

**UCHWAŁA NR
RADY MIASTA DYNÓW**

z dnia 2025 r.

w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Dynów na lata 2026-2032

Na podstawie art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. 2025 r. poz. 1153) oraz art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. 2025 r. poz. 1214 z późn. zm.) Rada Miasta Dynów uchwala, co następuje:

- § 1. Uchwala się Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Dynów na lata 2026 - 2032.
- § 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Dynów.
- § 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2026 r.



**STRATEGIA
ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH
GMINY MIEJSKIEJ DYNÓW
NA LATA 2026-2032**

Dynów 2025 r.

SPIS TREŚCI

Wstęp	3
I. Podstawy prawne opracowania Strategii	6
1. Główne ramy prawne	6
2. Powiązanie z dokumentami strategicznymi wyższego szczebla	8
II. Proces uspołeczniania, słownik pojęć oraz uczestnicy	15
1. Proces uspołeczniania	15
2. Słownik pojęć	15
III. Wizja, misja oraz cel strategiczny	16
IV. Charakterystyka środowiska społecznego	17
Informacje ogólne	17
Struktura ludności	17
Edukacja i wychowanie	18
Pomoc społeczna	18
Rynek pracy	19
V. Diagnoza Problemów Społecznych	21
1. Badania	21
2. Wnioski	21
3. Rekomendacje	34
4. Ocena zdolności realizacji usług społecznych	39
VI. Analiza SWOT oraz dane prospektywne	42
1. Analiza SWOT	42
2. Dane prospektywne (określenie podstaw wizji Strategii)	48
Pomoc społeczna	48
Profilaktyka rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii	49
Edukacja publiczna, kultura, samoorganizacja społeczności lokalnej	50
VII. Cele główne strategii, cele szczegółowe i ich realizacja	51
1. Cele główne strategii.	51
2. Cele operacyjne i ich realizacja	53
VIII. Prognoza zmian w zakresie objętym Strategią	62

IX. System zarządzania i aktualizacji strategii.	64
Podmioty zarządzające realizacją strategii.....	64
Ramy finansowe Strategii.....	64
Instrumenty realizacji strategii	66
Monitoring i ocena wdrażania strategii	67
Załącznik nr 1 – wykaz podmiotów ekonomii społecznej.....	69

WSTĘP

Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej, każda gmina w Polsce ma obowiązek opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych. Podstawową intencją tworzenia strategii jest wskazanie działań o charakterze planistycznym, których głównym celem jest dążenie do integracji osób (mieszkańców) i rodzin zamieszkujących daną gminę, ze szczególnym uwzględnieniem grup ryzyka. Wskazana integracja ma w tym kontekście szerokie – społeczne znaczenie, które należy definiować jako dążenie do zespolenia i zharmonizowania mieszkańców danej społeczności lokalnej, poprzez intensyfikację ich kontaktów. Szczególną uwagę w procesie konsolidacji społecznej zwraca się na osoby, które chcą zmieniać siebie oraz swoje otoczenie, jak również osoby dotknięte różnego rodzaju dysfunkcjami.

Warto, w ślad za Diagnozą Problemów Społecznych, powtórzyć definicję pojęcia „problem społeczny” – w ujęciu R. Marisa jest to: *„ogólne wzory zachowania ludzkiego lub warunków społecznych, które są postrzegane jako zagrożenia dla społeczeństwa przez znaczącą liczbę ludności, przez silne grupy, bądź przez charyzmatyczne jednostki, oraz które mogą być rozwiązane czy też którym można jakoś zaradzić”*¹. Z kolei, według K. Frysztackiego, warunkiem determinującym zaistnienie problemu społecznego jest stan świadomości. Pojawiające się i narastające poczucie niepokoju, zagrożenia, sprzeciwu to mechanizm identyfikowania problemów oraz nadawania im społecznego charakteru². W świetle tych definicji muszą pojawić się cztery istotne elementy, aby można było mówić o problemie społecznym:

- problem społeczny jest zjawiskiem niepożądanym,
- wywołuje krytykę znacznej liczby ludzi,
- jest zjawiskiem możliwym do przewyciężenia,
- można go przewyciężyć przez zbiorowe działanie.

Gmina tworzy Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych przy wykorzystaniu posiadanej infrastruktury, poprzez jej rozbudowę, bądź wykorzystanie

¹ K. Frysztacki, Socjologia problemów społecznych, Warszawa 2009, s. 20.

² K. Frysztacki, Problemy społeczne [w:] Encyklopedia socjologii, tom III, Warszawa 2000, s. 205.

infrastruktury należącej do innych podmiotów w drodze porozumień. Szczególne znaczenie ma także współpraca z podmiotami niepublicznymi, w tym organizacjami pozarządowymi.

W rozwiązywaniu problemów społecznych najbardziej efektywna w perspektywie ostatnich lat jest nauka niezbędnych umiejętności do radzenia sobie z problemami. To właśnie ta metoda będzie podstawą realizacji celów strategicznych. Kolejnym obszarem projektowania działań rozwiązujących problemy społeczne jest pomoc społeczna oraz przeciwdziałanie przemocy domowej. Część osób, mimo pomocy w wyżej wymienionych obszarach, dalej ma problemy. Przyczyną takiego stanu są najczęściej problemy związane z nadużywaniem środków psychoaktywnych (alkohol bądź narkotyki).

Wobec powyższego, uznać należy iż w polskich realiach, problemami społecznymi, jakie najczęściej i najsilniej dają o sobie znać są: alkoholizm, narkomania, nikotynizm, ubóstwo, bezrobocie, przemoc, bezradność opiekuńczo-wychowawcza oraz wykluczenie społeczne. Problemy te wymagają różnego rodzaju działań oraz indywidualnego podejścia. Nie sposób jednak nie dostrzec, że część z nich może się wzajemnie przenikać i łączyć (i w rzeczywistości tak niestety jest). Priorytetem jest oczywiście przeciwdziałanie tego rodzaju zagrożeniom, ale także podejmowanie działań prowadzących do ograniczania tych problemów w miejscach gdzie one już występują. Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w środowisku lokalnym powinna zatem zajmować się działaniem w obszarach:

- edukacja publiczna, kultura, samoorganizacja społeczności lokalnej,
- pomoc społeczna, przeciwdziałanie przemocy domowej, pomoc osobom niepełnosprawnym i starszym,
- wsparcie dla rodzin w sferze opiekuńczo-wychowawczej i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu,
- profilaktyka i rozwiązywanie problemów uzależnień od alkoholu, substancji psychoaktywnych oraz od uzależnień behawioralnych,
- wsparcie w problemach dot. zdrowia psychicznego.

Osoba lub rodzina „z problemami”, której udzielono pomocy w tych obszarach, będzie bardziej zmotywowana do aktywności w życiu społecznym z adekwatnym

poczuciem wartości, mająca świadomość współodpowiedzialności za rozwiązywanie problemów, które ją dotyczą.

Strategia rozwiązywania problemów społecznych jest wyrazem zintegrowanego planowania społecznego. W ogólnym rozumieniu oznacza sposób osiągania wyznaczonych celów poprzez sterowanie procesem rozwoju, integracji, polityki społecznej. Istotą strategii jest zatem dochodzenie do porozumienia społecznego, minimalizując sytuacje konfliktowe. Jest to formuła kształtowania strategii elastycznych, otwartych i dynamicznych wobec przyszłości.

Reasumując, można stwierdzić, że strategia stanowi instrument umożliwiający podejmowanie decyzji zarówno w najbliższym okresie, jak i w odległej perspektywie. Zasady realizacji polityki długofalowej określają cele strategiczne i zadania związane z ich realizacją. Działania i decyzje zarówno w najbliższym okresie, jak i decyzje w dalszym okresie powinny być podejmowane na podstawie niniejszej strategii. Trzeba jednak zaznaczyć, że strategia jest dokumentem „żywym”, co wynika ze zmienności oraz stopnia nasilenia poszczególnych problemów społecznych.

I. PODSTAWY PRAWNE OPRACOWANIA STRATEGII

1. Główne ramy prawne

Obowiązek opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych wynika wprost z art. 17. ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2025 r. poz. 1214 ze zm.). Ustawa ta określa:

1. zadania w zakresie pomocy społecznej,
2. rodzaje świadczeń z pomocy społecznej oraz zasady i tryb ich przydzielania,
3. organizacje pomocy społecznej,
4. zasady i tryb postępowania kontrolnego w zakresie pomocy społecznej.

Według ustawy pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mająca na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężania trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości.

Różnorodność problemów społecznych występujących w gminie powoduje konieczność wzięcia pod uwagę także innych aktów prawnych, które mają istotny wpływ na konstrukcję dokumentu i rozwiązywanie zadań społecznych w przyszłości. Są to m.in.:

- ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1153);
- ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151 ze zm.);
- ustawa z 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 1208);
- ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 49);
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 1673);
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r., poz. 1939 ze zm.);

- ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r. poz. 620 ze zm.);
- ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2025 r., poz. 83 ze zm.);
- ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2025 r., poz. 913 ze zm.);
- ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 917);
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r., poz. 146 z zm.);
- ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2024 r., poz. 1491 ze zm.);
- ustawa z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci (Dz. U. z 2024 r., poz. 1576 ze zm.);
- ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (Dz. U. z 2025 r., poz. 483 ze zm.);
- ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 1335);
- ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2025 r., poz. 881 ze zm.);
- ustawa z dnia 7 lipca 2023 r. o świadczeniu wspierającym (Dz. U. z 2023 r., poz. 1429 ze zm.);
- ustawa z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 1512).

Oprócz wspomnianych aktów prawnych przy realizacji strategii może zachodzić potrzeba odwołania się również do ustaw i aktów wykonawczych z zakresu ochrony zdrowia, oświaty i edukacji publicznej, budownictwa socjalnego, czy finansów publicznych (m.in.: Kodeks rodzinny i opiekuńczy, ustawa o dochodach jednostek samorządu terytorialnego, czy ustawa o finansach publicznych).

2. Powiązanie z dokumentami strategicznymi wyższego szczebla

Niniejsza Strategia jest głównym narzędziem realizacji polityki społecznej i socjalnej oraz dokumentem wdrażającym politykę lokalną, a w wyniku tego dokumentem wypełniającym politykę regionalną i krajową. Poniżej przedstawiono sprzężenie niniejszego dokumentu z wybranymi dokumentami strategicznymi wyższego szczebla, włączając te, które wydaje Unia Europejska.

Polska 2030. Trzecia fala nowoczesności. Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju 2030

Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju 2030 jest dokumentem ukazującym główne tendencje, wyzwania i schematy rozwoju społeczno- gospodarczego kraju oraz kierunki przestrzennego zagospodarowania Państwa. Najistotniejszym zadaniem Długookresowej Strategii Rozwoju Kraju jest poprawa jakości życia obywateli. W zgodzie z wykonaną diagnozą przygotowaną na potrzeby sporządzenia Długookresowej Strategii, rozwój Polski winien odbywać się w trzech strategicznych obszarach w sposób równoczesny, które to obszary zostały podzielone na osiem części:

w obszarze konkurencyjności i innowacyjności gospodarki:

1. Innowacyjność gospodarki i kreatywność indywidualna.
2. Polska Cyfrowa.
3. Kapitał ludzki.
4. Bezpieczeństwo energetyczne i środowisko

w obszarze równoważenia potencjału rozwojowego regionów Polski.

1. Rozwój regionalny.
2. Transport.

w obszarze efektywności i sprawności państwa:

1. Kapitał społeczny.
2. Sprawne państwo.

Narodowy Program Zdrowia 2021-2025

Celem strategicznym Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 (dalej jako: NPZ), jest zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu. Przy realizacji NPZ niezbędne jest uwzględnienie wpływu skutków zdrowotnych wywołanych przez epidemię COVID-19 na zdrowie populacji. Choroba ta przyczyniła się do największego kryzysu zdrowotnego w Rzeczypospolitej Polskiej po zakończeniu II wojny światowej. Z uwagi na jej specyfikę (niezależnie od konieczności nieustannego jej przeciwdziałania i zwalczania skutków) niezbędne jest zintensyfikowanie działań mających na celu promowanie zdrowia, ograniczanie narażenia na czynniki ryzyka chorób cywilizacyjnych. Epidemia COVID-19, nakładając się na epidemię przewlekłych chorób niezakaźnych, powoduje efekt negatywnej synergii. Tym bardziej istotna jest konieczność podjęcia kompleksowych, a także zgodnych z aktualną wiedzą naukową, interwencji w obszarze zdrowia publicznego, wszelkimi dostępnymi narzędziami.

Cele operacyjne NPZ obejmują:

1. Profilaktykę nadwagi i otyłości.
2. Profilaktykę uzależnień.
3. Promocję zdrowia psychicznego.
4. Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne.
5. Wyzwania demograficzne.

Narodowa Strategia Integracji Społecznej

Głównym powodem opracowania, a następnie wdrożenia Narodowej Strategii Integracji Społecznej (dalej jako: NSIS) było przystąpienie Polski do realizacji drugiego z zadania Strategii Lizbońskiej UE, stawiającego na unowocześnienie europejskiego modelu socjalnego, inwestowanie w ludzi oraz pokonywanie izolacji społecznej. Analizując zmiany, jakie zaszły w wyniku transformacji ustrojowej, niezwykle istotne działanie strategiczne państwa powinno stanowić tworzenie warunków kształtowania kapitału społecznego. Rozwój kapitału społecznego, w tym umiejętności do kooperacji oraz rozwiązywania problemów społecznych, obliguje do wzrostu zaangażowania obywateli, a także wymaga takiej polityki państwa, która będzie spójna.

Marginalizowanie społeczne wynika przede wszystkim z niekorzystnych warunków ekonomicznych, dyskryminacja ze względu na niepełnosprawność, choroby, uzależnienia. Realizowanie koncepcji Narodowej Strategii będzie możliwe dzięki wdrożeniu strategii i programów w kwestii integracji społecznej na poziomie lokalnym, zatem przyjęcie Strategii umożliwi realizację założeń zawartych w Narodowej Strategii Integracji Społecznej.

Strategia Rozwoju Kapitału Społecznego 2030

Cel główny Strategii Rozwoju Kapitału Społecznego 2030 stanowi wzrost jakości życia społecznego i kulturalnego Polaków, który odnosi się do zagadnień jednego z obszarów wpływających na osiągnięcie celów SOR: Kapitał ludzki i społeczny. Jest on również powiązany z realizacją działań wskazanych w poszczególnych obszarach dla wszystkich trzech celów szczegółowych Strategii na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju. Cel główny doprecyzowują trzy cele szczegółowe:

- 1) Cel szczegółowy 1: Zwiększenie zaangażowania obywateli w życie publiczne;
- 2) Cel szczegółowy 2: Wzmacnianie roli kultury w budowaniu tożsamości i postaw obywatelskich;
- 3) Cel szczegółowy 3: Zwiększenie wykorzystania potencjału kulturowego i kreatywnego dla rozwoju.

Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2030

Celem głównym Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego jest wzrost kapitału ludzkiego i spójności społecznej w Polsce. SRKL obejmuje 4 cele szczegółowe:

- 1) Podniesienie poziomu kompetencji oraz kwalifikacji obywateli, w tym cyfrowych;
- 2) Poprawę zdrowia obywateli oraz efektywności systemu opieki zdrowotnej;
- 3) Wzrost i poprawę wykorzystania potencjału kapitału ludzkiego na rynku pracy;
- 4) Redukcję ubóstwa i wykluczenia społecznego oraz poprawę dostępu do usług świadczonych w odpowiedzi na wyzwania demograficzne

Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej do 2030 roku. Ekonomia solidarności społecznej

Działania przewidziane w KPRES ujęto w czterech obszarach tematycznych.

- Solidarna wspólnota lokalna. Obszar ten dotyczy współpracy podmiotów ekonomii społecznej z administracją publiczną, a w szczególności samorządową. Przewidziane w nim działania pozwolą zmienić zasady współpracy między samorządem a podmiotami ekonomii społecznej tak, aby mieszkańcy wspólnot samorządowych mieli dostęp do lepiej zaplanowanych i dopasowanych do indywidualnych potrzeb usług społecznych, świadczonych w szczególności przez podmioty działające lokalnie.
- Solidarny rynek pracy. W tym obszarze zebrane zostały działania dotyczące reintegracji społecznej i zawodowej realizowanej przez różne podmioty ekonomii społecznej (np.: CIS, KIS, WTZ, ZAZ przedsiębiorstwa społeczne). Określone zostały również warunki niezbędne do uzyskania statusu przedsiębiorstwa społecznego oraz najważniejsze instrumenty wsparcia zatrudnienia w tych podmiotach. Wszystkie te działania przyczynią się do zwiększenia szans na pracę i pełniejsze uczestnictwo w życiu społecznym dla osób w szczególnej sytuacji życiowej (np. bezrobotnych, niepełnosprawnych, ubogich).
- Konkurencyjna przedsiębiorczość społeczna. Obszar ten obejmuje działania, dzięki którym podmioty ekonomii społecznej będą mogły efektywniej konkurować z innymi przedsiębiorcami i wzmacniać swoją samodzielność. Dzięki temu bardziej stabilne będą miejsca pracy tworzone w tych podmiotach. W KPRES przewidziano m.in. dedykowane dla podmiotów ekonomii społecznej wsparcie doradcze, pożyczki, a także działania wspierające powstawanie sieci i partnerstw.
- Solidarne społeczeństwo. W tym obszarze znalazły się działania edukacyjne i promujące ekonomię społeczną. Będą one skierowane w szczególności do osób młodych. Ponadto przewidziano także upowszechnianie wiedzy o ekonomii społecznej wśród przedstawicieli władz publicznych.

Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu. Aktualizacja 2021-2027, polityka publiczna z perspektywą do roku 2030

Głównym celem przyjętej polityki publicznej w perspektywie do roku 2030 jest redukcja ubóstwa i wykluczenia społecznego oraz poprawa dostępu do usług świadczonych w odpowiedzi na wyzwania demograficzne.

Określone w dokumencie priorytety i działania koncentrują się na obszarach:

- przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu dzieci i młodzieży,
- przeciwdziałania bezdomności,
- rozwijania usług społecznych dla osób z niepełnosprawnościami, osób starszych i innych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu,
- wspierania osób i rodzin poprzez działania instytucji pomocy społecznej oraz działania podmiotów ekonomii społecznej,
- wspierania integracji cudzoziemców poprzez rozwój usług społecznych dla migrantów oraz ich integracji na rynku pracy.

Krajowa Strategia Rozwoju Regionalnego 2030

Celem głównym Krajowej Strategii Rozwoju Regionalnego 2030 (dalej jako: KSRR) jest efektywne wykorzystanie wewnętrznych potencjałów terytoriów i ich specjalizacji dla osiągnięcia zrównoważonego rozwoju kraju, co tworzyć będzie warunki do wzrostu dochodów mieszkańców Polski przy jednoczesnym osiągnięciu spójności w wymiarze społecznym, gospodarczym, środowiskowym i przestrzennym. Dookreśla on zatem II cel szczegółowy SOR – Rozwój społecznie wrażliwy i terytorialnie zrównoważony. Cel główny polityki regionalnej do roku 2030 będzie realizowany w oparciu o trzy uzupełniające się cele szczegółowe:

Cel szczegółowy I: Zwiększenie spójności rozwoju kraju w wymiarze społecznym, gospodarczym, środowiskowym i przestrzennym;

Cel szczegółowy II: Wzmacnianie regionalnych przewag konkurencyjnych;

Cel szczegółowy III: Podniesienie jakości zarządzania i wdrażania polityk ukierunkowanych terytorialnie.

Zintegrowana Strategia Umiejętności 2030 (część szczegółowa)

Zintegrowana Strategia Umiejętności (dalej jako: ZSU) została opracowana z uwzględnieniem: wymogów wynikających z Umowy Partnerstwa, rekomendacji raportu „Strategia Umiejętności OECD: Polska” oraz założeń Nowego Europejskiego Programu na rzecz Umiejętności.

Obszary oddziaływania w ramach ZSU 2030 (część szczegółowa):

1. Umiejętności podstawowe, przekrojowe i zawodowe dzieci, młodzieży i osób dorosłych.
2. Rozwijanie umiejętności w edukacji formalnej – kadry zarządzające.
3. Rozwijanie umiejętności w edukacji formalnej – kadry uczące.
4. Rozwijanie umiejętności poza edukacją formalną.
5. Rozwijanie i wykorzystanie umiejętności w miejscu pracy.
6. Doradztwo zawodowe.
7. Współpraca pracodawców z edukacją formalną i pozaformalną.
8. Planowanie uczenia się przez całe życie i potwierdzanie umiejętności.

Każdy z obszarów oddziaływania zawiera tematy i kierunki działań, a także katalog podmiotów, które będą zaangażowane w realizację strategii. ZSU stanowi ramy strategiczne polityki na rzecz rozwoju umiejętności niezbędnych do wzmocnienia kapitału społecznego, włączenia społecznego, wzrostu gospodarczego i osiągnięcia wysokiej jakości życia.

Narodowy Program Mieszkaniowy

Narodowy Program Mieszkaniowy to dokument strategiczno- programowy, który wyznacza główne kierunki realizacji polityki mieszkaniowej państwa w perspektywie do 2030 r. Program określa priorytety polityki mieszkaniowej państwa oraz podstawowe narzędzia służące rozwiązywaniu problemów mieszkaniowych w Polsce. Nie koncentruje się przy tym wyłącznie na zachętach w postaci publicznego finansowania inicjatyw promieszkaniowych. Z uwagi na różnorodne wyzwania stojące przed władzami publicznymi i innymi podmiotami działającymi na rzecz rozwoju zasobów mieszkaniowych, Program przewiduje rozwiązania umożliwiające

angażowanie w cel poprawy dostępności mieszkań i warunków zamieszkiwania potencjału całego rynku mieszkaniowego, zarówno inwestorów publicznych, jak i prywatnych.

Strategia Rozwoju Województwa – Podkarpackie 2030

Strategia rozwoju województwa – Podkarpackie 2030 została przyjęta przez Sejmik Województwa Podkarpackiego Uchwałą Nr XXVII/458/20 w dniu 28 września 2020 roku. Strategia jest podstawowym dokumentem, określającym ramy dla kolejnych dokumentów strategicznych i dokumentów programowych na poziomie wojewódzkim, takich jak między innymi Regionalne Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021–2027 czy Regionalna Strategia Innowacji Województwa Podkarpackiego na lata 2021–2030.

Strategia rozwoju województwa – Podkarpackie 2030 to strategia regionu, która opiera się na utrzymaniu korzystnej trajektorii rozwojowej regionu i stopniowym niwelowaniu różnicowań rozwojowych na poziomie subregionalnym, a także wzroście spójności wewnątrzregionalnej i poziomie życia mieszkańców.

W dokumencie Strategii wytyczono 4 obszary tematyczne działań na poziomie województwa. Są to:

- 1) Gospodarka i nauka.
- 2) Kapitał ludzki i społeczny (gdzie wśród priorytetów wskazano m.in. na kwestie społeczeństwa obywatelskiego i kapitału społecznego, problem wyłączenia społecznego, aktywny styl życia, rynek pracy a także politykę zdrowotną).
- 3) Infrastruktura dla zrównoważonego rozwoju i środowiska.
- 4) Dostępność usług.

II.PROCES USPOŁECZNIANIA, SŁOWNIK POJĘĆ ORAZ UCZESTNICZY

1. Proces uspołeczniania

Uspołecznienie procesu planowania strategicznego jest wymogiem Unii Europejskiej i wiąże się w praktyce z zastosowaniem w procesie planowania co najmniej dwóch z czterech niżej podanych zasad polityki strukturalnej Unii Europejskiej:

- **programowanie** – obowiązek tworzenia długookresowych strategii i planów rozwoju na poziomie narodowym, wojewódzkim i wszędzie tam, gdzie jest to uzasadnione potrzebami lokalnymi – także na poziomie gmin i powiatów,
- **subsydiarność** – jasne określenie kompetencji władzy wykonawczej różnych szczebli i upoważnienie (na mocy stosowanych aktów prawnych) samorządów do programowania i realizacji polityki społecznej regionu,
- **partnerstwo** – statutowy obowiązek konsultowania polityki społecznej z partnerami społecznymi na każdym poziomie programowania polityki społecznej.
- **koncentracja** – wybór i ustalenie hierarchii priorytetów w ramach programów operacyjnych i systematyczne zwiększanie przydziału środków na te działania w obszarach, na których koncentrują się problemy społeczne i ekonomiczne.

W niniejszej Strategii zostały uwzględnione wszystkie 4 zasady.

2. Słownik pojęć

- WIZJA - dokąd zmierzamy, kim chcemy się stać, w imię jakich wartości działamy,
- MISJA – sens naszego istnienia i działania,
- PRIORYTETY – najważniejsze cele, pierwszoplanowa sprawa (zgodnie z nomenklaturą NSRR),
- CELE (KIERUNKI STRATEGICZNE) – opisują pożądane zmiany struktury powiązań i jakości w podsystemach rozwoju,
- ZADANIA – upodmiotowiony harmonogram działań (programów, czasów).

III. WIZJA, MISJA ORAZ CEL STRATEGICZNY

Wizja rozwoju jest określeniem takiego obrazu Gminy Miejskiej Dynów, jaki jednostka (samorządu) oraz jej mieszkańcy (uczestnicy procesu planowania), chcieliby osiągnąć za kilka lat. Wizja określa bardzo ogólnie dlaczego działamy, do czego dążymy, jakie chcemy osiągnąć cele, jeśli podejmiemy działania strategiczne.

Wobec powyższego, mając również na względzie przeprowadzoną Diagnozę Problemów Społecznych, a także kontynuując dotychczasowe działania (na podstawie wcześniejszej Strategii), w niniejszej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych, wizja została sformułowana w następujący sposób:

Dynów – Gmina Miejska dążąca do zapewnienia bezpieczeństwa i wysokiego standardu życia mieszkańców, dostosowana do bieżących potrzeb społecznych.

Misję Gminy Miejskiej Dynów, wobec przedstawionej wizji, a także dotychczas prowadzonych działań, należy przedstawić następująco:

Dynów – Gmina Miejska bezpieczna i otwarta dla mieszkańców, która:

- zapewnia profesjonalną pomoc społeczną, efektywnie rozwiązuje problemy społeczne oraz bytowe mieszkańców, wspiera osoby potrzebujące pomocy i sprzyja ich rozwojowi;
- prowadzi aktywną i efektywną politykę prozdrowotną, zwłaszcza dla seniorów oraz osób z niepełnosprawnościami (a także ich opiekunów);
- umożliwia i sprzyja integracji społeczności lokalnej, ze szczególnym uwzględnieniem integracji międzypokoleniowej.

Celem podstawowym (wyjściowym) jest opracowanie harmonijnego planu działania, spójnego z przedstawioną wizją oraz misją, uwzględniającego szczegółowy podział na priorytetowe obszary. Urzeczywistnieniem będzie wskazanie odpowiednich Celów Strategicznych i powiązanych z nimi kierunków działania.

IV.CHARAKTERYSTYKA ŚRODOWISKA SPOŁECZNEGO

INFORMACJE OGÓLNE

Dynów³ jest małym miastem z liczbą mieszkańców wynoszącą 5 995, z czego 50,4% stanowią kobiety, a 49,6% mężczyźni. W latach 2002-2024 liczba mieszkańców zmalała o 0,9%. Średni wiek mieszkańców wynosi 42,3 lat i jest porównywalny do średniego wieku mieszkańców województwa podkarpackiego oraz porównywalny do średniego wieku mieszkańców całej Polski.

Według danych na dzień 31.12.2024 r., 28 % mieszkańców Dynowa jest stanu wolnego, 58,8 % żyje w małżeństwie, 4,4 % mieszkańców jest po rozwodzie, a 8,8 % to wdowy/wdowcy.

Dynów ma ujemny przyrost naturalny wynoszący -18. W 2024 roku urodziło się 43 dzieci, w tym 22 dziewczynki (51,2%) i 21 chłopców (51,4%). Jednocześnie, w tym samym roku odnotowano 61 zgonów.

59,3% mieszkańców Dynowa jest w wieku produkcyjnym, 17,6% w wieku przedprodukcyjnym, a 23,0% mieszkańców jest w wieku poprodukcyjnym.

Gmina Dynów dysponuje w swoim zasobie 32 mieszkaniami komunalnymi.

Powierzchnia Gminy wynosi 24,55 km².

STRUKTURA LUDNOŚCI

Struktura ludności zaprezentowana została w formie tabelarycznej, z podziałem na wiek przedprodukcyjny, produkcyjny oraz poprodukcyjny.

GRUPA WIEKOWA	GMINA		
	OGÓŁEM	KOBIETY	MĘŻCZYŹNI
2023 rok			
Wiek przedprodukcyjny (0 - 18 lat)	530	252	278
Wiek produkcyjny (19 – 59/64)	3362	1527	1835
Wiek poprodukcyjny (powyżej 60/65)	2117	1250	867

³ Część danych wskazanych w podrozdziale „Informacje ogólne” pochodzi z portalu www.polskawliczbach.pl

2024 rok			
Wiek przedprodukcyjny (0 - 18 lat)	1096	509	587
Wiek produkcyjny (19 – 59/64)	3520	1893	1627
Wiek poprodukcyjny (powyżej 60/65)	1381	890	491

Źródło: dane własne Gminy.

EDUKACJA I WYCHOWANIE

Struktura placówek oświatowych.

Liczba placówek	2023/2024	2024/2025
Placówki wychowania przedszkolnego	1	1
Dzieci w placówkach wychowania przedszkolnego	240	254
Szkoły podstawowe	2	2
Uczniowie szkół podstawowych	546	581
Szkoły ponadpodstawowe	2	2
Uczniowie szkół ponadpodstawowych	838	772

Dane – Gmina Dynów.

POMOC SPOŁECZNA

Ilość osób objętych pomocą społeczną z powodu trudnej sytuacji życiowej.

	2023 ROK	2024 ROK
LICZBA ŚWIADCZENIOBIORCÓW OTRZYMUJĄCYCH POMOC NA PODSTAWIE WYDANYCH DECYZJI		
LICZBA RODZIN	113	102
LICZBA OSÓB W RODZINACH	272	249

Dane –MOPS.

Głównym podmiotem realizującym zadania z zakresu pomocy społecznej jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Dynowie (dalej jako: MOPS). Szczegółowe przedstawienie danych dotyczących ilości osób objętych pomocą społeczną z powodu trudnej sytuacji życiowej znajduje się w tabeli poniżej (strona 20).

Poza MOPS, na terenie Gminy funkcjonują:

- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- Zespół Interdyscyplinarny.

RYNEK PRACY

	2023 ROK		2024 ROK	
	OGÓŁEM	KOBIETY	OGÓŁEM	KOBIETY
BEZROBOTNI	291	158	287	149
Z PRAWEM DO ZASIŁKU	45	20	18	7

Dane – Powiatowy Urząd Pracy.

Ilość osób objętych pomocą społeczną z powodu trudnej sytuacji życiowej.

	LICZBA GOSPODARSTW DOMOWYCH	LICZBA OSÓB W GOSPODARSTWACH DOMOWYCH	LICZBA GOSPODARSTW DOMOWYCH	LICZBA OSÓB W GOSPODARSTWACH DOMOWYCH
	2023 rok		2024 rok	
UBÓSTWO	40	100	43	103
SIEROCTWO	---	---	---	---
OCHRONA MACIERZYŃSTWA	23	120	15	85
BEZDOMNOŚĆ	---	---	1	1
NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ	46	100	46	97
BEZRADNOŚĆ	7	33	6	27
DŁUGOTRWAŁA CHOROBA	54	101	47	81
ALKOHOLIZM	13	25	15	30
NARKOMANIA	---	---	1	1
TRUDNOŚCI W PRZYSTOSOWANIU DO ŻYCIA PO OPUSZCZENIU ZAKŁADU KARNEGO	---	---	-	---

V.DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

1. Badania

Na terenie Gminy Miejskiej Dynów, w okresie sierpień-listopad 2025 r., zostały przeprowadzone badania diagnozujące problemy społeczne, których efektem jest Diagnoza problemów społecznych Gminy Miejskiej Dynów. Celem podjętych badań była analiza wybranych problemów społecznych, występujących na terenie gminy.

Zróżnicowany dobór próby, umożliwił pogłębienie badanych zjawisk związanych bezpośrednio z zagrożeniami społecznymi oraz uzyskanie informacji i opinii z różnych środowisk. W badaniu łącznie udział wzięło 398 osób (124 dorosłych mieszkańców, 248 uczniów szkół podstawowych, a także 26 przedstawicieli instytucji pomocowych).

Z uwagi na obszerny charakter dokumentu Diagnozy, w dalszej części niniejszego Rozdziału przedstawiono jedynie wnioski oraz rekomendacje, zawarte w opracowanej Diagnozie Problemów Społecznych.

2. Wnioski

Problemy społeczne z perspektywy dorosłych mieszkańców

Problem alkoholowy

Badani najczęściej deklarują, że spożywanie alkoholu odbywa się w domu, na spotkaniach towarzyskich u znajomych oraz podczas imprez rodzinnych; rzadziej w lokalach gastronomicznych i na świeżym powietrzu. Wśród deklaracji odnoszących się do picia w samotności dominuje odpowiedź „nigdy” (51,76%), następnie „rzadko” (36,47%); odpowiedzi „często” i „zawsze lub praktycznie zawsze” stanowią mniejszość (odpowiednio 9,41% i 2,35%). Subiektywny stan po alkoholu najczęściej określany jest jako lekkie rozluźnienie (42,35%) albo praktycznie niewyczuwalny wpływ (37,65%); wskazania odpowiadające bardzo dużej dawce są sporadyczne (1,18%). W ocenie trendów lokalnych dotyczących spożycia alkoholu najwięcej wskazań dotyczy odpowiedzi „trudno powiedzieć” (35,48%), następnie „jest stałe” (29,84%) i „wzrasta” (23,39%); odpowiedź „maleje” wskazuje 11,29% badanych. W pytaniu o obserwację spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży dominują odpowiedzi „nie” i „nie wiem”, przy

czym „tak” wskazuje mniejszość. Z perspektywy profilaktyki uwagę zwraca główne źródło wiedzy badanych o alkoholu i innych substancjach: telewizja/Internet/prasa oraz kampanie informacyjne; istotna jest także grupa deklarująca brak czerpania wiedzy.

Problem narkotykowy

Zdecydowana większość respondentów deklaruje brak bieżącego używania środków psychoaktywnych („nie zażywam” – 98,39%). Wśród nielicznych osób z doświadczeniem używania najczęstszymi motywami są ciekawość i presja grupy. W kategoriach wskazywanych substancji pojawiają się incydentalne odpowiedzi dotyczące sterydów anabolicznych oraz innych, niesprecyzowanych środków, przy jednoczesnym braku wskazań na większość klasycznych narkotyków. Osoby z doświadczeniem używania deklarują, że ostatni kontakt miał miejsce ponad rok przed badaniem i nie dotyczył używania w samotności.

Uzależnienia behawioralne

Ponad połowa badanych deklaruje, że wie, czym są uzależnienia behawioralne (54,03%). Najczęściej zgłaszanym doświadczeniem wewnętrznego przymusu lub silnego pragnienia kontynuowania określonych aktywności jest korzystanie z telefonu komórkowego (38,71%), następnie korzystanie z komputera i Internetu; pozostałe wskazania (gry, zakupy, itp.) pojawiają się rzadziej. Wśród ocen przyczyn uzależnień od Internetu, telefonu, zakupów, gier i hazardu najwyżej wskazywana jest nuda i brak alternatyw, następnie „ucieczka” od problemów osobistych i samotność; rzadziej wymieniany jest wpływ mediów oraz współwystępowanie innych uzależnień. W pytaniu o występowanie takich problemów w najbliższym otoczeniu najczęściej wskazywane jest nadmierne korzystanie z telefonu oraz komputera/Internetu; jednocześnie część dorosłych deklaruje, że nie zna osób z takimi trudnościami.

Hazard

W okresie ostatnich 12 miesięcy zdecydowana większość respondentów nie grała na automatach ani nie obstawiała zakładów bukmacherskich. Wskazania „kilka razy” mieszczą się w przedziale kilku procent, a „wiele razy” pojawiają się sporadycznie. Podobnie niskie są deklaracje udziału w konkursach SMS - dominuje odpowiedź „nigdy”, a odpowiedzi „kilka razy” i „wiele razy” dotyczą mniejszości. Dane świadczą o niskiej częstotliwości kontaktu dorosłych mieszkańców z formami hazardu w ostatnim roku.

Przemoc

Większość badanych deklaruje, że nigdy nie doświadczyła przemocy (70,16%); 20,97% wskazuje doświadczenia sprzed ponad 12 miesięcy, a łącznie 8,87% odnosi takie zdarzenia do ostatniego roku lub 30 dni. Wśród form doznawanych najczęściej wskazywana jest przemoc psychiczna (78,38%), następnie fizyczna (43,24%); rzadziej pojawiają się mobbing, przemoc seksualna, zaniedbanie oraz przemoc ekonomiczna. W pytaniu o stosowanie przemocy wobec innych 90,32% deklaruje, że nigdy do takich zachowań nie doszło; wśród osób, które je wskazują, najczęściej wymieniane są formy fizyczne i psychiczne. W ujęciu relacji, wobec których takie zachowania zostały zastosowane, pojawiają się m.in. dziecko/dzieci, osoby obce oraz różne relacje rodzinne i towarzyskie (pojedyncze wskazania). W pytaniach normatywnych większość badanych nie widzi okoliczności usprawiedliwiających stosowanie przemocy oraz nie uznaje kar fizycznych wobec dzieci za dobrą metodę wychowawczą.

Cyberprzemoc

Zdecydowana większość respondentów deklaruje, że nigdy nie stosowała form cyberprzemocy. Wśród pojedynczych wskazań dotyczących zachowań wobec innych najczęściej pojawia się wyzywanie/wulgaryzmy, a także podszywanie się i rozsyłanie ośmieszających materiałów; inne formy są rzadsze.

Negatywne zjawiska dotyczące dzieci i młodzieży (percepcja dorosłych)

Wśród problemów najczęściej dostrzeganych u dzieci i młodzieży dorośli mieszkańcy wymieniają nadmierne korzystanie z komputera i Internetu, brak autorytetów w otoczeniu oraz zaniedbania wychowawcze. Niższe odsetki dotyczą alkoholu i papierosów, przemocy rówieśniczej, „eurosieroctwa”, przestępczości/chuligaństwa, przemocy ze strony rodziców, narkomanii, zaniedbania socjalnego oraz sieroctwa.

Źródła wiedzy i poszukiwanie pomocy

Najczęstszym źródłem wiedzy dotyczącej alkoholu, tytoniu, narkotyków i dopalaczy są media masowe (telewizja/Internet/prasa), następnie kampanie informacyjne. Zauważalny jest także odsetek osób deklarujących brak czerpania wiedzy w tym obszarze oraz korzystanie z informacji od znajomych. W odpowiedziach dotyczących potencjalnych kierunków poszukiwania pomocy wskazywane są instytucje publiczne (w tym OPS, komisja rozwiązywania problemów alkoholowych, zespół interdyscyplinarny) oraz specjaliści ochrony zdrowia i poradnie.

Podsumowanie syntetyczne

- W obszarze alkoholu dominują deklaracje okazjonalnego spożywania i picia w towarzystwie; częste picie oraz bardzo duże dawki mają charakter marginalny, przy jednoczesnej niejednoznacznej ocenie trendów lokalnych.
- W obszarze narkotyków przeważa brak doświadczeń bieżących; incydentalne wskazania dotyczą specyficznych substancji i motywacji (ciekawość, wpływ grupy).
- W obszarze uzależnień behawioralnych najczęściej wskazywane są telefon i Internet, a jako najważniejsze przyczyny - nuda/brak alternatyw oraz „ucieczka” od problemów.
- Kontakt z hazardem w ciągu ostatniego roku deklaruje niewielki odsetek badanych.
- W zakresie przemocy większość nie doświadczała takich zachowań; wśród form doświadczanych przeważa przemoc psychiczna, a w pytaniach normatywnych dominują odpowiedzi nieusprawiedliwiające przemocy i odrzucające kary fizyczne wobec dzieci.
- W percepcji dorosłych główne problemy dzieci i młodzieży dotyczą nadmiernego korzystania z technologii oraz deficytów wychowawczych.
- Edukacja w obszarze substancji i zachowań ryzykownych opiera się przede wszystkim na mediach masowych i kampaniach, przy zauważalnym odsetku osób niekorzystających z żadnych źródeł.

Problemy społeczne z perspektywy uczniów klas 4-6

Problem alkoholowy

Próbowanie napojów alkoholowych zadeklarowało 2,56% badanych (1 uczeń), natomiast 97,44% wskazało odpowiedź „nie”. Wśród uczniów z doświadczeniem kontaktu z alkoholem pierwszy epizod dotyczył wieku 9–10 lat (100% w tej grupie). Jako okoliczność pierwszego użycia wskazano „pod nieobecność rodziców w domu” (100% w tej grupie).

Problem nikotynowy

Nigdy nie paliło 87,18% uczniów; pojedyncze próby zadeklarowało 10,26% („raz”) oraz 2,56% („kilka razy”). Wiek pierwszej próby wśród osób, które paliły, najczęściej mieścił

się w przedziale 9–10 lat (60%), rzadziej 11–12 lat lub więcej (40%). Pojęcie e-papierosów rozpoznaje 79,49% badanych; 48,39% uważa, że osoby w ich wieku nie używają e-papierosów, 35,48% wybrało odpowiedź „nie wiem”, a 16,13% – „tak”. Używanie e-papierosów w praktyce deklaruje 3,23% („rzadziej niż raz na tydzień”), 96,77% nie używa. W ocenie bezpieczeństwa e-papierosów wobec tradycyjnych papierosów dominują odpowiedzi negujące wyższe bezpieczeństwo („zdecydowanie nie” – 35,48%; „raczej nie” – 22,58%); 29,03% zaznaczyło „trudno powiedzieć”. E-papierosy jako uzależniające „tak samo jak tradycyjne” oceniło 64,52%; 9,68% – „w mniejszym stopniu”, 6,45% – „nie”, 19,35% – „nie wiem”.

Problem narkotykowy

Kontakt z narkotykami/dopalaczami zadeklarowało 2,56% uczniów (1 osoba), 97,44% zaprzeczyło takiemu doświadczeniu. W tej niewielkiej grupie pierwszy epizod miał miejsce w wieku 11–12 lat lub więcej (100%). Wskazane źródła pozyskania substancji obejmowały: wzięcie z domu bez pozwolenia, otrzymanie od kolegi/koleżanki oraz od osoby znanej „ze słyszenia” (po 100% wskazań w tej grupie; możliwość wielokrotnego wyboru). Za główne przyczyny sięgnięcia po substancje wskazano „ciekawość” oraz „presję grupy/znajomych” (po 100% w tej grupie). W ocenie szkodliwości substancji psychoaktywnych przeważają odpowiedzi „zdecydowanie tak” (89,74%) i „raczej tak” (5,13%); łącznie 2,56% wybrało „raczej nie” oraz 2,56% „trudno powiedzieć”.

Przemoc

Doświadczenie przemocy potwierdziło 25,64% badanych, 74,36% wskazało brak takich doświadczeń. Wśród osób, które tego doświadczały, najczęściej wymieniano działania rówieśnicze w środowisku szkolnym („koledzy/ koleżanki ze szkoły” – 60% tej grupy), rzadziej: „inne osoby z najbliższego otoczenia” (20%) oraz „siostra”, „brat”, „inni członkowie rodziny”, „znajomi/przyjaciele” (po 10%). Najczęściej wskazywany rodzaj doświadczanych zachowań dotyczył form psychicznych/werbalnych (70% tej grupy), następnie fizycznych (60%) oraz zachowań o charakterze naruszenia integralności cielesnej w sferze intymnej (10%). W pytaniu o stan pod wpływem substancji u osoby stosującej takie zachowania dominowało „nie była pod wpływem” (90% tej grupy) oraz „nie wiem” (20%; pytanie wielokrotnego wyboru).

W pytaniu o stosowanie przemocy wobec innych 10,26% uczniów zaznaczyło odpowiedź twierdzącą, 89,74% – przeczącą. W tej podgrupie najczęściej wskazywano

na działania wobec „kolegów ze szkoły” (75% tej grupy) oraz „brata” (50%); rzadziej „inni członkowie rodziny” i „inne osoby z najbliższego otoczenia” (po 25%). Co do form, po 50% tej grupy wskazywało działania o charakterze fizycznym oraz psychicznym/werbalnym; 25% odniosło się do zachowań naruszających sferę intymną.

W ocenie sytuacji w szkole 48,72% badanych uznaje, że występuje problem przemocy między uczniami; 41,03% wybrało „nie wiem”, 10,26% – „nie”. W razie doświadczania przemocy najczęściej deklarowanym kierunkiem uzyskania wsparcia są rodzice/opiekunowie (89,74%) oraz nauczyciele (66,67%); następnie pedagog/psycholog/terapeuta (30,77%), znajomi/przyjaciele i Policja (po 17,95%). Niższe odsetki dotyczą pozostałych wskazań.

Cyberprzemoc

Za elementy definiujące cyberprzemoc uczniowie najczęściej uznają: publikowanie obraźliwych treści (76,92%), naśmiewanie się (74,36%), naruszanie prywatności (64,10%) oraz agresję elektroniczną (56,41%); rzadziej – przezwiska (48,72%). Doświadczanie cyberprzemocy zadeklarowało łącznie 33,33% badanych (najczęściej „wyzywanie/wulgaryzmy” – 15,38%); 66,67% wskazało, że nie doznało takich zachowań. Stosowanie cyberprzemocy wobec innych zadeklarowało 10,26% uczniów; 89,74% wskazało, że nie stosowało.

Uzależnienia behawioralne i korzystanie z technologii

Świadomość pojęcia „uzależnienia behawioralne” zadeklarowało 12,82% uczniów; 87,18% nie zna pojęcia. Urządzeń elektronicznych używa codziennie 79,49% badanych, a 17,95% – „kilka razy w tygodniu”. Korzystanie z Internetu poza nauką zajmuje najczęściej 1–3 godziny dziennie (67,74%); 12,9% wskazuje „do 1 godz.”, 9,68% – 3–6 godz., po 3,23% – 6–10 godz. i powyżej 10 godz.; 3,23% deklaruje niekorzystanie.

Najczęstsze motywy korzystania z Internetu to: kontakt ze znajomymi (68,42%), słuchanie muzyki (65,79%), oglądanie treści audiowizualnych (63,16%), media społecznościowe (57,89%), gry online (55,26%) oraz nauka (42,11%). W samoopisie zachowań związanych z siecią 42,11% wskazało, że żadne z podanych stwierdzeń ich nie dotyczy; 31,58% słyszy zarzut „zbyt długiego” czasu online, 23,68% deklaruje zapominanie o obowiązkach, 13,16% – spadek efektywności nauki; pozostałe twierdzenia uzyskały po 10,53% bądź 5,26%.

Blokadę rodzicielską na urządzeniu wskazało 39,47% uczniów, 44,74% – jej brak, 15,79% – „nie wiem”. Dane osobowe osobie poznanej w Internecie odmówiłoby 92,11% badanych; 7,89% wybrało „nie wiem”. Za osobę uzależnioną od telefonu „zdecydowanie” uważa się 10,26% uczniów; 46,15% „można powiedzieć, że jestem uzależniony, bo trudno byłoby funkcjonować bez telefonu”, a 43,59% – „nie”. Poczucie odrzucenia/dyskryminacji z powodu braku dostępu do technologii wskazało 28,21% uczniów; 71,79% – „nie”.

Podsumowanie syntetyczne

- Wskaźniki kontaktu z alkoholem i papierosami są niskie; pojedyncze próby występują, z pierwszymi epizodami najczęściej w młodszych przedziałach wiekowych (9–10 oraz 11–12 lat).
- Deklaracje kontaktu z narkotykami/dopalaczami są incydentalne; w tej grupie dominują wskazania na ciekawość i wpływ rówieśniczy jako okoliczności pierwszego użycia.
- Część uczniów doświadcza zachowań przemocowych, w większości o charakterze psychicznym/werbalnym i fizycznym, najczęściej w relacjach rówieśniczych; istotna część badanych dostrzega problem przemocy w szkole.
- Znaczna większość nie doświadcza i nie stosuje cyberprzemocy; wśród wskazań szczególnie widoczne są obraźliwe treści i wyzywanie.
- Utrzymuje się wysoka częstość codziennego używania urządzeń i aktywności online, z deklarowanym najczęściej czasem 1–3 godziny poza nauką oraz przewagą funkcji społeczno-rozrywkowych. Świadomość pojęcia „uzależnienia behawioralne” jest niska.

Problemy społeczne z perspektywy uczniów klas 7-8 oraz klas ponadpodstawowych

Problem alkoholowy

Kontakt z alkoholem zadeklarowało 48,33% badanych, przy 51,67% odpowiedzi przeczących. Pierwszy epizod najczęściej występował w wieku 15–16 lat (47,52%) oraz

13–14 lat (30,69%). Okoliczności pierwszego użycia koncentrują się na aktywnościach rówieśniczych: „ze znajomymi poza domem” (35,64%) oraz „impreza towarzyska” (19,80%). Wśród osób pijących 66,34% wskazuje konsumpcję w ostatnich 30 dniach; 29,85% deklaruje epizod „bardzo mocnego upicia” w tym okresie. Częstość picia rozkłada się od „kilka razy w roku” (30,69%), przez „kilka razy w miesiącu” (17,82%) i „raz w miesiącu” (13,86%), po pojedyncze wskazania na tygodniowe i codzienne picie (po ok. 4%). Preferencje obejmują przede wszystkim wódkę (63,64%) oraz piwo/cydr (48,86%); spożywanie odbywa się głównie u znajomych podczas zorganizowanych spotkań (57,95%). Picia w samotności „nigdy” nie deklaruje 68,18% (rzadko – 26,14%). Odczuwany stan po alkoholu najczęściej odpowiada małym lub średnim dawkom (łącznie ok. 91% wskazań). Zdarzenia problemowe w ciągu 12 miesięcy najczęściej nie występowały (81,61%), jednak pojedyncze grupy sygnalizują wypadki/urazy (9,2%) i inne konsekwencje. Dostępność alkoholu dla nieletnich bywa oceniana jako „łatwa” (39,71%).

Problem nikotynowy

W kwestii palenia papierosów 22,01% badanych próbowało ich „kilka razy”, a 8,13% pali „regularnie”. Pierwsze próby najczęściej pojawiają się w wieku 15–16 lat (43,01%) oraz 13–14 lat (22,58%). W ostatnich 30 dniach 52,69% nie paliło; wśród pozostałych przeważają niskie częstotliwości („<1 papieros/tydzień” – 20,43%; „<1 papieros/dzień” – 15,05%). Świadomość e-papierosów jest powszechna (90,91%), a przekonanie, że rówieśnicy je używają – wysokie (81,58%). Jednocześnie 64,21% nie używa e-papierosów; 17,37% deklaruje używanie codzienne. Najczęstszy powód pierwszego sięgnięcia po e-papierosa to „chęć spróbowania czegoś nowego” (45,59%). Oceny bezpieczeństwa e-papierosów są niejednoznaczne (37,89% „trudno powiedzieć”), natomiast 67,89% uznaje je za tak samo uzależniające jak tradycyjne papierosy.

Problem narkotykowy

Z kontaktu z narkotykami/dopalaczami wycofuje się większość badanych (95,22% „nie”); 4,78% deklaruje doświadczenie, zwykle z marihuaną/haszyszem (80% w tej podgrupie). Pierwszy epizod rozkłada się na późniejsze kategorie wieku (najczęściej 18+ – 30%). Źródła pozyskania to przede wszystkim sytuacje rówieśnicze („w grupie przyjaciół” – 40% w tej podgrupie) oraz znajomi. Motywacje obejmują „ciekawość” i „przyjemność/relaks” (po 60%). Częstość używania najczęściej „kilka razy w roku”

(30%) lub epizod pojedynczy (20%); 37,5% wskazuje ostatni kontakt w ciągu 30 dni, 50% – w ciągu roku. Zgłaszane konsekwencje są incydentalne, a 75% nie dostrzegало problemów zdrowotno-społecznych. Dostępność substancji oceniana jest najczęściej jako „nie wiem” (62,68%), a 84,13% nie zna miejsc zakupu. Postrzegana szkodliwość pozostaje wysoka (77,03% „zdecydowanie tak”).

Przemoc

Doświadczenie przemocy deklaruje 32,06% uczniów; 67,94% zaprzecza. Najczęściej wskazywane relacje to rówieśnicy szkolni (44,78%), znajomi/przyjaciele (25,37%) i osoby obce (20,9%). Dominują formy o charakterze psychicznym/werbalnym (70,15%), następnie fizycznym (34,33%); pojawiają się również wskazania dotyczące naruszenia sfery intymnej (16,42%) oraz zaniedbania (23,88%). W większości przypadków nie wskazuje się wpływu substancji (46,27%) lub badani nie mają wiedzy (35,82%); alkohol wymieniono w 23,88% odpowiedzi. Zastosowanie przemocy wobec innych deklaruje 19,14% uczniów; najczęściej wobec znajomych/przyjaciół (55%) i kolegów ze szkoły (50%), z przewagą form fizycznych (67,5%) i psychicznych/werbalnych (57,5%). Co do oceny klimatu szkolnego, 28,23% uważa, że problem przemocy między uczniami występuje, 28,71% – że nie, a 43,06% – „nie wiem”. W razie doświadczania przemocy najczęściej deklarowanym kierunkiem uzyskania wsparcia są rodzice/opiekunowie (55,02%) i znajomi/przyjaciele (30,62%); rzadziej wskazywani są nauczyciele (12,44%) i specjaliści (8,61%).

Cyberprzemoc

W definiowaniu cyberprzemocy dominują wskazania na publikowanie obraźliwych treści (66,51%) i naśmiewanie się (62,68%), przy jednoczesnym rozumieniu naruszeń prywatności (53,59%) i agresji elektronicznej (51,67%). Doznanie cyberprzemocy neguje 51,67% uczniów; wśród doznawanych form najczęstsze są wyzwiska/wulgaryzmy (33,01%) oraz ośmieszanie/poniżanie (15,79%). Stosowanie wobec innych neguje 84,21% uczniów; najczęściej przyznawane zachowania to wyzywanie (12,92%) i ośmieszanie (4,31%).

Uzależnienia behawioralne i korzystanie z technologii

Pojęcie „uzależnienia behawioralne” rozpoznaje 30,62% badanych. Użytkowanie urządzeń jest codzienne dla 87,08% uczniów. Czas online poza nauką najczęściej mieści się w przedziale 3–6 godzin dziennie (39,01%), przy 23,08% wskazań 6–10

godzin i 10,44% powyżej 10 godzin. Główne powody korzystania z Internetu to media społecznościowe (75,88%), kontakt ze znajomymi (75,38%), słuchanie muzyki (70,35%) i oglądanie treści audiowizualnych (63,82%). W samoopisie zachowań sieciowych 56,28% wskazuje, że żadne z negatywnych twierdzeń ich nie dotyczy; pozostałe odpowiedzi najczęściej dotyczą zarzutu „zbyt długiego” czasu online (16,58%), późnego surfowania (13,57%) i zapominania o obowiązkach (12,56%). Blokady rodzicielskie są rzadkie (5,03% „tak”). Dane osobowe obcej osobie online odmówiłoby 84,92% badanych. Samoocena relacji z telefonem: 48% „trudno byłoby funkcjonować bez niego”, 45,5% – „mógłbym/mogłabym żyć bez telefonu”, 6,5% – „zdecydowanie uzależniony/a”. Poczucie odrzucenia z powodu braku dostępu do technologii deklaruje 19,14% uczniów.

Znajomość pojęć: anoreksja – 72,25%, bulimia – 59,81%, kompulsywne objadanie się – 68,42%. Aktualne działania „żeby schudnąć” deklaruje 17,7% uczniów; 46,89% uważa, że waży „tyle, ile trzeba”, 20,1% sygnalizuje chęć redukcji masy ciała, a 15,31% – przyrostu masy ciała.

Podsumowanie syntetyczne

- W kwestii alkoholu wysoki odsetek kontaktu oraz częste wskazania konsumpcji w ostatnich 30 dniach; dominacja kontekstów rówieśniczych i preferencja napojów wysokoprocentowych.
- Ponad połowa uczniów nigdy nie paliła tradycyjnych papierosów, przy zauważalnej codziennej używalności e-papierosów w części próby oraz świadomości ich potencjału uzależniającego.
- Deklaracje kontaktu rzadkie; w grupie używających przeważa marihuana, motywacje ciekawości/relaksu oraz rówieśnicze konteksty.
- Znacząca część uczniów doświadcza zachowań o charakterze psychicznym/werbalnym; w cyberprzemocy najczęstsze są wyzwiska. W razie trudności dominują strategie oparcia o rodziców.
- Bardzo wysoka codzienna ekspozycja na Internet i urządzenia; najczęściej 3–6 godzin dziennie poza nauką, z przewagą aktywności społeczno-rozrywkowych.

- Wysoka deklarowana szkodliwość narkotyków; rozpoznawalność zaburzeń odżywiania przy jednoczesnych dążeniach części uczniów do modyfikacji masy ciała.

Problemy społeczne z perspektywy przedstawicieli instytucji pomocowych

Problem alkoholowy

W opinii badanych jest to najbardziej widoczny problem społeczny w obszarze ich pracy (65,38%). W zakresie dynamiki spożycia alkoholu w ostatnich latach odpowiedzi są zróżnicowane: najczęściej wskazywano brak wiedzy (42,31%), natomiast odpowiedzi „wzrasta” i „jest stałe” uzyskały po 23,08%, a „maleje” – 11,54%. Częstotliwość kontaktu z problemem uzależnień alkoholowych jest relatywnie wysoka: „często” – 38,46%, „czasami” – 26,92%, „bardzo często” – 23,08%; odpowiedź „rzadko” – 11,54%. Wśród konsekwencji stosowania alkoholu najczęściej wymieniano rozpad rodziny (65,38%), przemoc domową (50%), pogorszenie zdrowia (46,15%), popadanie w konflikty (42,31%), problemy wychowawcze (34,62%) i zakłócanie porządku publicznego (30,77%). W ocenie skali nieprzestrzegania przepisów sprzedaży alkoholu osobom nieletnim lub nietrzeźwym dominują odpowiedzi „czasami” oraz „często” (po 26,92%), dalej „rzadko” (19,23%), „nigdy” (15,38%) i „bardzo często” (11,54%). Jednocześnie w pytaniu o stosowanie przez punkty sprzedaży wymogów ustawy o wychowaniu w trzeźwości przeważają odpowiedzi „nie” i „nie wiem” (po 34,62%), przy 30,77% odpowiedzi „tak”. Zdecydowana większość respondentów nie posiada wiedzy o utracie koncesji przez punkty sprzedaży (84,62% – „nie wiem”; 15,38% – „taka sytuacja nie miała nigdy miejsca”).

Problem narkotykowy i innych środków psychoaktywnych

Ocena skali problemu jest niejednoznaczna: 46,15% wskazuje „trudno powiedzieć”, 38,46% – „tak”, a 15,38% – „nie”. Większość badanych nie zna miejsc zakupu/otrzymania środków psychoaktywnych (72,73%). Wśród wskazywanych lokalizacji wymieniano „na osiedlu” i „w centrum miejscowości” (po 18,18%); pojedyncze odpowiedzi dotyczyły dyskoteki, znajomości konkretnej osoby oraz innych miejsc (po 4,55%). W zestawieniu ogólnej listy najczęściej widocznych problemów społecznych „narkomania” nie uzyskała wskazań (0%), natomiast wśród przyczyn problemów społecznych odsetek wskazań na „narkomanię” wyniósł 3,85%.

Uzależnienia behawioralne

Uzależnienia behawioralne stanowią jeden z najczęściej dostrzeganych problemów w obszarze pracy respondentów (57,69%). Z doświadczenia służb 61,54% badanych deklaruje, że spotkało się z tym zjawiskiem. W grupie osób, które deklarują kontakt z tego typu trudnościami, najczęściej wskazywane obszary to komputer/Internet (87,5%) oraz hazard (62,5%); rzadziej zakupy (18,75%), praca (12,5%) oraz pornografia/sex (6,25%). W katalogu form pomocy najczęściej wymieniano poradnictwo (68,75%) i profilaktykę (62,5%), następnie terapię indywidualną (37,5%), psychoedukację (18,75%) i terapię grupową (12,5%). W ujęciu wpływu na funkcjonowanie rodziny przeważa ocena „wysoki” (93,75%), przy „umiarkowanym” – 6,25%.

Przemoc

W opinii 61,54% badanych problem przemocy domowej występuje na obszarze ich pracy; odmienną odpowiedź wskazało 38,46%. Najczęściej opisywane formy doznawanej przemocy to przemoc psychiczna (93,75%) i fizyczna (68,75%); rzadziej wskazywano zaniedbanie (37,5%) i przemoc ekonomiczną (31,25%); nie odnotowano wskazań dotyczących przemocy seksualnej. W ujęciu grup, które – zdaniem badanych – najczęściej jej doświadczają, najczęściej wymieniano kobiety (81,25%) oraz nieletnich (62,5%); w dalszej kolejności osoby starsze (18,75%), osoby z niepełnosprawnościami oraz osoby psychicznie chore (po 12,5%) i mężczyźni (6,25%). W pytaniu o grupy najczęściej stosujące przemoc najwięcej wskazań dotyczyło osób uzależnionych (87,5%); rzadziej wskazywano osoby chore (25%), recydywistów (18,75%), młodzież oraz odpowiedź „nie wiem” (po 12,5%) i osoby ubogie (6,25%).

Postrzegane przyczyny problemów społecznych

Najczęściej wskazywane przyczyny to „alkoholizm” (61,54%) oraz „niezaradność życiowa” (61,54%), a także „bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych” (53,85%). W dalszej kolejności wymieniano „bezrobocie” (26,92%), „osoby z niepełnosprawnościami” jako czynnik ryzyka (15,38%), „wielodzietność” (11,54%), „ubóstwo” i „długotrwała lub ciężka choroba” (po 7,69%), „narkomanię”, „samotne wychowywanie dzieci”, „przemoc domową”, „nie wiem” oraz „inne odpowiedzi” (po 3,85%). Wśród odpowiedzi otwartych pojawił się także „łatwy dostęp do urządzeń elektronicznych”.

Grupy szczególnie narażone

Najczęściej wskazywano nieletnich (53,85%). W następnej kolejności pojawiały się odpowiedzi „osoby ubogie” i „bez znaczenia” (po 30,77%), osoby z niepełnosprawnościami (26,92%), osoby samotne (19,23%) i osoby starsze (11,54%); osoby dorosłe uzyskały 7,69% wskazań.

Poszukiwanie i podejmowanie pomocy

Według 84,62% respondentów osoby z problemem uzależnień nie zgłaszają się samodzielnie po pomoc; 15,38% badanych wskazało odpowiedź przeciwną. W odniesieniu do tego, dokąd mieszkańcy kierują się w razie problemów, najczęściej wymieniano poszukiwanie pomocy w Internecie (50%) oraz samodzielne radzenie sobie (40,91%). Kolejne odpowiedzi obejmowały inne instytucje pomocowe i „nie wiem” (po 27,27%), lekarza oraz znajomych (po 18,18%) i rodzinę (9,09%).

Potrzeby szkoleniowe służb pomocowych

Najczęściej zgłaszano potrzebę szkoleń z zakresu rozwiązywania problemów alkoholowych w miejscowości (69,23%) oraz uzależnień behawioralnych (61,54%); następnie przemocy (50%) i narkomanii (15,38%). Znikomy odsetek wskazał „nie wiem” (7,69%), nikt nie wybrał odpowiedzi „nie zachodzi taka potrzeba”. Wśród odpowiedzi otwartych pojawiły się zagadnienia aktywności fizycznej, zdrowia psychicznego i higieny.

Ocena działań władz lokalnych i poziomu poinformowania mieszkańców

W ocenie działań władz lokalnych ukierunkowanych na ograniczanie picia alkoholu, używania narkotyków i dopalaczy, uzależnień behawioralnych oraz przemocy dominowała odpowiedź „trudno powiedzieć” (34,62%). Kolejne miejsca zajmowały „raczej tak” (30,77%), „raczej nie” (19,23%) i „tak” (15,38%); nikt nie wskazał „nie”. W kwestii poinformowania mieszkańców o instytucjach pomocowych (np. Zespół Interdyscyplinarny, G/KRPA) dominowało „trudno powiedzieć” (61,54%); dalej „nie” (23,08%) i „tak” (15,38%).

Podsumowanie syntetyczne

- Najbardziej widoczny w praktyce służb problem społeczny dotyczy alkoholu; częstość kontaktu z uzależnieniami alkoholowymi jest wysoka, a wśród

konsekwencji dominują rozpad rodziny, przemoc w rodzinie oraz pogorszenie zdrowia.

- Ocena skali problemów narkotykowych pozostaje niejednoznaczna; większość nie zna miejsc zakupu środków psychoaktywnych.
- Uzależnienia behawioralne są szeroko obserwowane, zwłaszcza w obszarze Internetu/komputera i hazardu; najczęściej stosowane formy wsparcia to poradnictwo i profilaktyka.
- W obszarze przemocy najczęściej opisywane są formy psychiczne i fizyczne; w grupach częściej doświadczających wymieniano kobiety i nieletnich.
- Najczęściej wskazywane przyczyny problemów społecznych to alkohol, niezaradność życiowa i bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych.
- Wśród grup narażonych dominują nieletni; odpowiedzi wskazują także na znaczenie czynników ekonomicznych i zdrowotnych.
- Osoby z problemem uzależnień rzadko zgłaszają się samodzielnie po pomoc; w poszukiwaniach wsparcia często wykorzystywany jest Internet.
- Potrzeby szkoleniowe skoncentrowane są na problemach alkoholowych i uzależnieniach behawioralnych; pożądane są także szkolenia w obszarze przemocy.
- Ocena działań władz oraz poziomu poinformowania mieszkańców jest w dużym stopniu nieokreślona („trudno powiedzieć”), co wskazuje na potrzebę dalszej diagnozy komunikacyjnej i informacyjnej.

3. Rekomendacje

Zwiększenie dostępności programów edukacyjnych i profilaktycznych dotyczących spożycia alkoholu

- Edukacja na temat odpowiedzialnej konsumpcji alkoholu, skierowana zarówno do dorosłych, jak i młodzieży. Gmina Miejska Dynów powinna rozważyć organizację kampanii edukacyjnych, które promują świadome i umiarkowane

spożywanie oraz podkreślają konsekwencje zdrowotne nadmiernego picia, a także jazdy po alkoholu.

- Zwiększenie dostępności lokalnych punktów wsparcia dla osób nadużywających alkoholu, w tym rozszerzenie działań poradni leczenia uzależnień oraz organizowanie grup wsparcia dla rodzin osób uzależnionych.
- Wprowadzenie lub wzmocnienie programów profilaktycznych skierowanych do kobiet w ciąży, które podkreślają skutki spożywania alkoholu podczas ciąży oraz zagrożenia związane z FASD (Alkoholowy Zespół Płodowy).

Wzmocnienie działań prewencyjnych związanych z narkotykami dopalaczami

- Wprowadzenie szerszych programów profilaktycznych, które edukują o szkodliwości substancji psychoaktywnych i promują alternatywne metody radzenia sobie ze stresem i napięciem, w szczególności skierowane do młodych dorosłych.
- Zacieśnienie współpracy między gminą miejską, służbami zdrowia i policją w celu monitorowania dostępu do substancji psychoaktywnych oraz ich handlu. Warto również rozważyć wprowadzenie regularnych kampanii informacyjnych, które zwiększą świadomość społeczną na temat konsekwencji zażywania narkotyków.
- Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i wsparcia psychologicznego dla osób uzależnionych, a także programów interwencyjnych dla osób, które sięgają po narkotyki z powodu stresu lub presji społecznej.

Rozwój programów przeciwdziałania przemocy domowej

- Tworzenie lokalnych punktów wsparcia dla osób doznających przemocy domowej oraz wzmocnienie istniejących instytucji, które oferują pomoc psychologiczną, prawną i schronienie dla osób doznających przemocy.
- Rozszerzenie programów edukacyjnych dotyczących rozpoznawania i zgłaszania przemocy domowej, a także szkoleń dla nauczycieli, pracowników socjalnych i służb medycznych w zakresie identyfikacji osób doznających przemocy.

Edukacja w zakresie uzależnień behawioralnych

- Programy edukacyjne dla dorosłych, które uczą, jak świadomie i z umiarem korzystać z technologii, a także promują zdrowe nawyki cyfrowe.
- Wprowadzenie lokalnych inicjatyw, takich jak warsztaty dotyczące przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym, gdzie mieszkańcy mogą nauczyć się technik radzenia sobie z nadmiernym korzystaniem z telefonów, internetu i gier.
- Kampanie społeczne, które podkreślają znaczenie równowagi między życiem online a offline, szczególnie w kontekście zdrowia psychicznego.

Wzmocnienie kontroli i odpowiedzialności w handlu alkoholem

- Regularne szkolenia dla sprzedawców alkoholu, które obejmują przepisy dotyczące sprzedaży alkoholu osobom nieletnim i nietrzeźwym oraz edukują o ich roli w ograniczaniu nadużywania alkoholu w społeczności.
- Zaostrzenie kontroli sprzedaży alkoholu w punktach handlowych, w tym prowadzenie kontroli przestrzegania zasad dotyczących weryfikacji wieku kupujących.
- Zacieśnienie współpracy z lokalnymi władzami i policją, aby monitorować miejsca, gdzie może dochodzić do nielegalnej sprzedaży alkoholu, szczególnie osobom niepełnoletnim.

Wprowadzenie działań w zakresie przeciwdziałania cyberprzemocy

- Promować kampanie społeczne na temat cyberprzemocy, skierowane do wszystkich grup wiekowych, aby zwiększyć świadomość o tym zjawisku i jego skutkach.
- Utworzenie specjalnych programów wsparcia dla osób doznających cyberprzemocy, w tym dostęp do poradnictwa psychologicznego oraz prawnego.
- Szkolenia dla nauczycieli i rodziców, aby mogli skutecznie rozpoznawać oznaki cyberprzemocy i wiedzieli, jak reagować w przypadku jej wystąpienia.

Zacieśnienie współpracy z lokalnymi społecznościami i organizacjami pozarządowymi

- Finansowanie programów profilaktycznych realizowanych przez organizacje pozarządowe, które już mają doświadczenie w tych obszarach.
- Wspieranie inicjatyw społecznych, takich jak grupy wsparcia, warsztaty edukacyjne, kampanie informacyjne oraz inne formy działania na rzecz zdrowia publicznego.

Rekomendacje w kontekście przeciwdziałaniu uzależnieniom oraz przemocy wśród dzieci i młodzieży.

Wzmacnianie edukacji w zakresie uzależnień od alkoholu i nikotyny

- Organizowanie regularnych programów profilaktycznych dla uczniów, które będą podkreślały negatywne skutki spożywania alkoholu i palenia papierosów. Istotne jest, aby programy były interaktywne i uwzględniały realistyczne sytuacje, z którymi dzieci i młodzież może się spotkać.
- Prowadzenie kampanii informacyjnych dla rodziców na temat wpływu alkoholu i nikotyny na młodzież oraz roli dorosłych w zapobieganiu tym problemom (np. ograniczenie dostępu do alkoholu podczas rodzinnych uroczystości).
- Wzmocnienie współpracy między szkołami, ośrodkami zdrowia oraz lokalnymi organizacjami zajmującymi się uzależnieniami, aby wspólnie działać na rzecz zapobiegania.

Zwiększenie działań profilaktycznych w zakresie narkotyków i substancji psychoaktywnych

- Opracowanie programów wczesnej interwencji w szkołach, z uwzględnieniem informacji o zagrożeniach związanych z narkotykami, w tym dopalaczami. Ważne jest również podkreślenie roli internetu jako kanału dystrybucji tych substancji i edukacja na temat bezpiecznego korzystania z sieci.
- Zwiększenie dostępu do specjalistycznej pomocy dla uczniów i rodziców, np. poprzez konsultacje z psychologami i terapeutami, którzy specjalizują się w problemach uzależnień.

Przeciwdziałanie przemocy rówieśniczej i cyberprzemocy

- Organizowanie szkoleń dla nauczycieli, uczniów i rodziców dotyczących rozpoznawania oznak przemocy rówieśniczej i cyberprzemocy, a także skutecznych sposobów przeciwdziałania.
- Stworzenie łatwo dostępnych kanałów wsparcia dla osób doznających przemocy, np. anonimowe infolinie lub platformy internetowe, gdzie uczniowie mogą zgłaszać przemoc bez obaw przed odwetem.
- Wdrażanie programów, które promują zdrowe relacje między uczniami, np. warsztaty dotyczące rozwiązywania konfliktów, empatii i współpracy.

Uświadamianie uczniów na temat uzależnień behawioralnych

- Zwiększenie świadomości na temat uzależnień behawioralnych, takich jak uzależnienie od internetu, gier komputerowych czy mediów społecznościowych, poprzez kampanie edukacyjne skierowane zarówno do uczniów, jak i rodziców.
- Wprowadzenie w szkołach programów, które uczą zdrowego zarządzania czasem spędzanym w internecie oraz radzenia sobie z presją korzystania z technologii w życiu codziennym.
- Organizowanie warsztatów dotyczących bezpieczeństwa w sieci, aby uczniowie mieli świadomość zagrożeń związanych z nadużywaniem technologii oraz sposobów ochrony swoich danych osobowych.

Wsparcie dla uczniów z zaburzeniami odżywiania

- Szkolenie nauczycieli i szkolnych psychologów w zakresie rozpoznawania wczesnych objawów anoreksji, bulimii i kompulsywnego objadania się, aby szybko reagować na problemy uczniów.
- Promowanie zdrowego odżywiania i stylu życia poprzez zajęcia edukacyjne, warsztaty kulinarne oraz aktywności fizyczne, które mogą wspierać uczniów w dbaniu o swoje zdrowie psychiczne i fizyczne.

Zwiększenie dostępności wsparcia dla uczniów

- Zwiększenie liczby dostępnych konsultacji z psychologami i doradcami w szkołach, aby uczniowie mieli dostęp do profesjonalnej pomocy w razie potrzeby.
- Wprowadzenie regularnych, anonimowych ankiet, które pozwolą uczniom na zgłaszanie problemów bez obaw o konsekwencje, co ułatwi monitorowanie skali problemów i umożliwi szybką reakcję.

4. Ocena zdolności realizacji usług społecznych

Zgodnie z nowelizacją ustawy o pomocy społecznej, Strategia zawiera również określenie zdolności podmiotów ekonomii społecznej do realizacji usług społecznych w zakresie, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 1-14 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych. Należy zwrócić uwagę, że podmiotami ekonomii społecznej, zgodnie z art. 2 pkt 5 ustawy o ekonomii społecznej) są:

- 1) spółdzielnie socjalne,
- 2) warsztat terapii zajęciowej i zakład aktywności zawodowej,
- 3) centra integracji społecznej i kluby integracji społecznej,
- 4) spółdzielnie pracy, w tym spółdzielnie inwalidów i spółdzielnie niewidomych, oraz spółdzielnie produkcji rolnej,
- 5) organizacje pozarządowe⁴,
- 6) podmiot, o którym mowa w art. 3 ust. 3 pkt 1, 2 lub 4 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie – to znaczy:
 - osoby prawne i jednostki organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej, o stosunku Państwa do innych kościołów i związków wyznaniowych oraz

⁴ Organizacje pozarządowe o których mowa w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, z wyjątkiem partii politycznych, europejskich partii politycznych, związków zawodowych i organizacji pracodawców, samorządów zawodowych, fundacji utworzonych przez partie polityczne i europejskich fundacji politycznych

o gwarancjach wolności sumienia i wyznania, jeżeli ich cele statutowe obejmują prowadzenie działalności pożytku publicznego,

- stowarzyszenia jednostek samorządu terytorialnego,
- spółki akcyjne i spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz kluby sportowe będące spółkami działającymi na podstawie przepisów ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie, które nie działają w celu osiągnięcia zysku oraz przeznaczają całość dochodu na realizację celów statutowych oraz nie przeznaczają zysku do podziału między swoich udziałowców, akcjonariuszy i pracowników.

Z kolei usługi społeczne wymienione w ustawie o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych, oznaczają działania z następujących zakresów:

- 1) polityki prorodzinnej,
- 2) wspierania rodziny,
- 3) systemu pieczy zastępczej,
- 4) pomocy społecznej,
- 5) promocji i ochrony zdrowia,
- 6) wspierania osób niepełnosprawnych,
- 7) edukacji publicznej,
- 8) przeciwdziałaniu bezrobocia,
- 9) kultury,
- 10) kultury fizycznej i turystyki,
- 11) pobudzania aktywności obywatelskiej,
- 12) mieszkalnictwa,
- 13) ochrony środowiska,
- 14) reintegracji zawodowej i społecznej.

Podmioty ekonomii społecznej, które zarejestrowane są na terenie Gminy Miejskiej Dynów zostały wymienione w Załączniku nr 1 do niniejszej Strategii. Podmioty te wykonują usługi społeczne praktycznie we wszystkich obszarach, przede wszystkim

jednak z zakresu: wspierania rodziny, kultury, kultury fizycznej i turystyki, pobudzania aktywności obywatelskiej. Dotychczasowa ich działalność stanowi istotne wsparcie w realizacji wskazanych usług przez Gminę Miejską Dynów. Wskazane podmioty są dobrze przygotowane do realizacji wymienionych usług społecznych, posiadają odpowiednie zasoby, przede wszystkim kadrowe oraz sprzętowe. W konsekwencji należy pozytywnie ocenić ich zdolność do dalszej realizacji wykonywanych zadań, stanowiących wymienione usługi społeczne.

VI. ANALIZA SWOT ORAZ DANE PROSPEKTYWNE

1. Analiza SWOT

Głównym narzędziem oceny uwarunkowań jest analiza SWOT. Jest to metoda służąca do badania otoczenia organizacji oraz analizy jej wnętrza. Analiza SWOT oparta jest na prostym schemacie klasyfikacyjnym, w którym czynniki wpływające dzielimy na:

1. wewnętrzne pozytywne – mocne strony (Strengths),
2. wewnętrzne negatywne – słabe strony (Weaknesses),
3. zewnętrzne pozytywne – szanse (Opportunities),
4. zewnętrzne negatywne – zagrożenia (Threats).

Ocena potencjału w aspekcie słabych i mocnych stron pozwala na określenie siły i słabości gminy w zakresie analizowanych sfer społecznych. Silny potencjał to baza umożliwiająca budowanie strategii, słabości to problemy i ograniczenia do pokonania. Zagrożenia to ostrzeżenie przed niepożądanym rozwojem warunków zewnętrznych, szanse to wsparcie i inspiracje dla lokalnej polityki społecznej.

POMOC SPOŁECZNA, PRZECIWDZIAŁANIE PRZEMOCY DOMOWEJ, POMOC OSOBOM NIEPEŁNOSPRAWNYM I OSOBOM STARSZYM	
MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
– dobre funkcjonowanie MOPS – skoordynowany system pomocy i wsparcia osobom i rodzinom potrzebującym pomocy – działalność punktu informacyjno-konsultacyjnego ds. uzależnień i przeciwdziałania przemocy domowej – zaangażowanie w pracę pracowników MOPS – duża wiedza pracowników MOPS, chęć nabywania nowych kwalifikacji oraz doświadczenia, nowej i szerszej wiedzy, aby jeszcze skuteczniej pomagać i wspierać – mobilność i elastyczność pracowników MOPS – dobra współpraca przy realizacji działań wynikających z ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej – Zespół Interdyscyplinarny – dobra diagnoza obszarów wsparcia społecznego (jasne rozpoznanie lokalnych problemów) – dostęp do środków unijnych, które wspierają aktywizację społeczno-zawodową	– duże obciążenie zawodowe pracowników pomocy społecznej – niska wiedza i świadomość ludzi na temat pomocy społecznej – brak wystarczających środków finansowych na realizację zadań pomocowych – brak trwałych, systemowych rozwiązań, działania mają charakter doraźny – brak aktywnych organizacji pozarządowych lokalnie w obszarze problemów społecznych – słaba promocja integracji społecznej i niewielka skuteczność działań wobec uzależnień, bezrobocia, przemocy i zaburzeń rodzinnych – brak dostępu do specjalistycznego poradnictwa psychologicznego – brak infrastruktury i mieszkań wsparcia dla ofiar przy równoczesnym wzroście tego zjawiska

– skuteczne dotychczasowe działania wspierające rodziny m.in. poprzez dożywianie dzieci, wsparcie rodzin wielodzietnych i działania ograniczające skutki bezradności opiekuńczo-wychowawczej – współpraca i korzystanie z dobrych praktyk innych ośrodków, przeciwdziałanie przemocy domowej	
SZANSE	ZAGROŻENIA
– dostępność środków finansowych na wspieranie inicjatyw w zakresie rozwiązywania problemów społecznych – współpraca międzyinstytucjonalna m.in. z urzędem gminy, szkołami, służbą zdrowia – wymiana doświadczeń między ośrodkami pomocowymi – rosnący poziom wykształcenia oraz dostęp do kształcenia ustawicznego na wsi – wzrost akceptacji społecznej osób niepełnosprawnych, likwidacja barier architektonicznych – korzystniejsze warunki życiowe dla osób starszych dzięki zmianom systemu emerytalno-rentowego – lepszy przepływ informacji między sektorem publicznym a NGO – tworzenie i promocja kultury wspierającej rodzinę	– wzrost liczby osób starszych, wymagających wsparcia – mała liczba osób chętnych do wykonywania zatrudnienia w usługach na rzecz osób wymagających wsparcia – brak pozytywnych wzorców w rodzinie – stereotypowe myślenie na temat pomocy społecznej oraz uzależnienie klientów od systemu pomocy społecznej – ograniczona dostępność NGO, co osłabia partnerstwo lokalne w realizacji działań pomocowych – narastające zjawiska społeczne, takie jak przemoc, bezrobocie, izolacja – szczególnie w obliczu braku trwałych narzędzi wsparcia

PROFILAKTYKA I ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I NARKOMANII

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
– działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – działalność Zespołu Interdyscyplinarnego – funkcjonowanie punktu konsultacyjnego – podejmowanie działań profilaktycznych przy udziale instytucji zajmujących się zapobieganiem uzależnieniom z placówkami odwykowymi – realizacja rekomendowanych programów profilaktycznych, głównie w szkołach – kadra z odpowiednimi kwalifikacjami – istniejąca grupa wsparcia AA – edukacja w zakresie zdrowego stylu życia, umiejętności społecznych i radzenia sobie ze stresem poprzez warsztaty, zajęcia z terapeutami, spotkania z osobami, które wyszły z uzależnień) – organizacja zajęć sportowych, kulturalnych i rekreacyjnych jako alternatywy dla używek – dla dzieci, młodzieży, dorosłych - całych rodzin	– utrudniony dostęp do korzystania z usług specjalistów ze względu na miejsce zamieszkania – niedostateczne działania profilaktyczno-korekcyjne dla osób dorosłych – niewystarczająca liczba specjalistów ds. uzależnień (psycholog) – ograniczona baza lokalowa (brak specjalistycznych ośrodków na terenie gminy) – niski poziom zgłaszalności osób z problemem uzależnień – bariery finansowe w korzystaniu z prywatnych form terapii

SZANSE	ZAGROŻENIA
– pozyskiwanie dodatkowych środków krajowych i unijnych – zmieniające się przepisy korzystnie wpływające na lokalizację i ilość punktów sprzedaży alkoholu oraz zakaz spożywania w miejscach publicznych – dążenie do szybszego rozpoznawania przez sądy spraw dotyczących kierowania osób uzależnionych na leczenie odwykowe w zakładach zamkniętych – rosnąca świadomość społeczna nt. uzależnień i profilaktyki – rozwój współpracy z organizacjami pozarządowymi – zwiększenie roli szkół i placówek wychowawczych w działaniach profilaktycznych – rozwój nowoczesnych form terapii i pomocy online	– brak reakcji społeczeństwa oraz przyzwolenie na przejawy demoralizacji dzieci i młodzieży – łatwy dostęp do alkoholu i substancji psychoaktywnych – dyskryminacja i wykluczenie osób uzależnionych utrudniająca korzystanie z pomocy – migracje ludności – ograniczony dostęp do rodziny i wsparcia społecznego
EDUKACJA PUBLICZNA, KULTURA, SAMOORGANIZACJA SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ	
MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
– doświadczenie instytucji powoływanych do wspierania mieszkańców w rozwiązywaniu problemów społecznych – znajomość środowiska oraz norm i wartości społecznych ważnych dla lokalnej współpracy – liczne zalety działalności Miejskiego Ośrodka Kultury Sportu i Rekreacji w Dynowie	– problem z zatrudnieniem wykwalifikowanej kadry pedagogicznej – niewystarczający dostęp do psychologa – ograniczona dostępność placówek oświatowych w godzinach popołudniowych – niewielki udział wydatków rzeczowych w budżetach szkół

• dobra infrastruktura sportowo – rekreacyjna • dobrze przygotowana kadra • zaplecze umożliwiające organizację wydarzeń kulturalnych, sportowych i rekreacyjnych • organizacja wydarzeń integrujących mieszkańców • współpraca ze szkołami, stowarzyszeniami i innymi instytucjami z terenu miasta Dynów • różnorodna oferta zajęć i wydarzeń dopasowana do potrzeb dzieci, młodzieży, dorosłych i seniorów	– ograniczona oferta rekreacyjna dla młodzieży – ograniczenia organizacyjne – zbyt mała liczba pracowników i brak nowoczesnej infrastruktury mogą utrudniać reagowanie na potrzeby społeczności – przestarzała infrastruktura kulturalna – brak nowoczesnego domu kultury, który odpowiadałby standardom XXI wieku i potrzebom mieszkańców
SZANSE	ZAGROŻENIA
– pozyskiwanie środków na realizację zadań, szkoleń i innych ze źródeł zewnętrznych (UE, konkursy, projekty) – pozyskiwanie środków zewnętrznych – napływ nowych mieszkańców – aktywność społeczności gminy – realizowanie nowych projektów sportowo-rekreacyjnych – rosnące zainteresowanie zdrowym stylem życia i rekreacją – inwestycja w nowoczesny dom kultury i obiekty sportowe – rozwój oferty kulturalnej	– niż demograficzny, wraz ze starzeniem się społeczeństwa – niska świadomość edukacyjna – ograniczenia finansowe, które mogą utrudniać modernizację obiektów i zatrudnienie dodatkowej kadry – brak elastyczności w dostosowaniu oferty do oczekiwań społeczności może prowadzić do spadku zainteresowania zajęciami

2. Dane prospektywne (określenie podstaw wizji Strategii)

W przeprowadzonych ankietach reprezentanci społeczności lokalnej określili w sposób szczegółowy oczekiwania realizacyjne w zakresie poszczególnych obszarów.

POMOC SPOŁECZNA

- Poprawa bezpieczeństwa socjalnego mieszkańców nie posiadających dochodów własnych lub posiadających dochody niewystarczające na zaspokojenie podstawowych potrzeb bytowych (w tym żywieniowych, mieszkaniowych) oraz przeciwdziałanie bezrobociu, bezdomności mieszkańców.
- Wzmocnienie roli i funkcji rodziny, zapewnienie wsparcia rodzinom przeżywającym trudności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych oraz dzieciom i młodzieży wychowującym się w tych rodzinach.
- Zapewnienie dostępu do zróżnicowanych usług opieki medycznej, zabiegów rehabilitacyjnych niezbędnych osobom w wieku starszym i niepełnosprawnym poprzez m. in. upowszechnianie informacji o prawach, możliwościach a także oferowanych formach pomocy dedykowanych osobom niepełnosprawnym.
- Zwiększenie działań ukierunkowanych na pomoc osobom starszym oraz osobom z niepełnosprawnościami.
- Zwalczanie przemocy domowej poprzez m. in. kierowanie ofiar przemocy do instytucji pomocowych, a sprawców przemocy do udziału w programach pomocowych (udzielanie pomocy finansowej, rzeczowej, świadczenia pracy socjalnej).
- Zapewnienie pracownikom dostępu do szkoleń z zakresu pomocy społecznej, przeciwdziałaniu przemocy domowej.
- Angażowanie różnych grup społecznych w wolontariat na rzecz osób z niepełnosprawnościami.
- Organizowanie warsztatów i zajęć integracyjnych promujących akceptację i empatię wobec osób z niepełnosprawnościami.

- Promowanie postaw opartych na szacunku, dialogu i bezpieczeństwie poprzez akcje i kampanie społeczne w mieście i szkołach.
- Tworzenie dziennych domów pobytu i klubów seniora zapewniających aktywizację i integrację społeczną, poczucie przynależności, a tym samym wykluczenie samotności.
- Poradnictwo prawno-finansowe dla osób zadłużonych.
- Współpraca z lokalnymi przedsiębiorcami w zakresie zatrudnienia osób długotrwale bezrobotnych.
- Uruchomienie transportu socjalnego (np. bus gminny do ośrodka zdrowia, instytucji publicznych).
- Organizacja szkoleń cyfrowych dla seniorów i osób wykluczonych technologicznie.

PROFILAKTYKA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I NARKOMANII

- Przeciwdziałanie uzależnieniom, w tym alkoholizmowi, narkomanii, uzależnieniom behawioralnym i innym poprzez m. in. realizację rekomendowanych szkolnych programów profilaktycznych.
- Przygotowanie i poprawa form pracy z uzależnionymi, z naciskiem na pracę socjalną, w celu zwiększenia stopnia motywacji do podjęcia leczenia odwykowego.
- Kierowanie osób uzależnionych do specjalistów ds. uzależnień.
- Podejmowanie wspólnych inicjatyw między poszczególnymi instytucjami i podmiotami na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom.
- Promocja zdrowego stylu życia.
- Zapewnienie pracownikom dostępu do szkoleń z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom.
- Rozwój lokalnych grup wsparcia (AA, kluby abstynenta).
- Ułatwienie dostępu do poradnictwa psychologicznego i prawnego.

- Dążenie do szybszego rozpoznawania przez sądy spraw dotyczących kierowania osób uzależnionych na leczenie odwykowe w zakładach zamkniętych.

EDUKACJA PUBLICZNA, KULTURA, SAMOORGANIZACJA SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ

- Określenie zainteresowań oraz potrzeb zgłaszanych przez osoby zagrożone wykluczeniem społecznym.
- Oferty sektora organizacji pozarządowych, klubów sportowych, bibliotek, ośrodka kultury i innych dostosowanych do potrzeb osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.
- Współpraca z poszczególnymi instytucjami i podmiotami na rzecz osób wykluczonych społecznie.
- Opracowanie i wdrożenie projektów dotyczących zwiększenia udziału osób starszych w życiu społecznym.
- Zwiększenie ilości bezpłatnych imprez okolicznościowych i świątecznych z udziałem osób starszych.
- Organizacja i prowadzenie lokalnych warsztatów twórczych.
- Inwestowanie w rozwój szkół i przedszkoli, poprzez wprowadzanie nowych technologii, doposażanie pracowni w nowoczesne pomoce dydaktyczne, w nowe technologie, spotkania z ekspertami.

VII. CELE GŁÓWNE STRATEGII, CELE SZCZEGÓŁOWE I ICH REALIZACJA

1. Cele główne strategii.

W niniejszej Strategii wizję sformułowano w następujący sposób:

Dynów – gmina miejska dążąca do zapewnienia bezpieczeństwa i wysokiego standardu życia mieszkańców, dostosowana do bieżących potrzeb społecznych.

Natomiast misja wyrażona została:

Dynów – miasto bezpieczne i otwarte dla mieszkańców, które:

- zapewnia profesjonalną pomoc społeczną, usługi społeczne, efektywnie rozwiązuje problemy społeczne oraz bytowe mieszkańców, wspiera osoby potrzebujące pomocy i sprzyja ich rozwojowi;
- prowadzi aktywną i efektywną politykę prozdrowotną, zwłaszcza dla seniorów oraz osób z niepełnosprawnościami (a także ich opiekunów);
- umożliwia i sprzyja integracji społeczności lokalnej, ze szczególnym uwzględnieniem integracji międzypokoleniowej.

Wobec przedstawionej wizji, jak również mając na względzie przedstawioną Diagnozę, a także kontynuację części dotychczasowych działań, cel główny niniejszej Strategii należy sformułować w następujący sposób:

Dynów – Miasto bezpieczne, kreujące warunki do pełnego wspierania mieszkańców, poprzez realizację bieżących potrzeb społecznych, w tym rozwój usług społecznych.

Mając na względzie zasadność zapewnienia ciągłości działań oraz spójności prowadzonej polityki, zwłaszcza w obszarze społecznym, zdecydowano o podtrzymaniu dotychczas wytyczonych kierunków strategicznych (odpowiednio zmodyfikowanych wobec zmieniających się realiów), z uwzględnieniem bieżących potrzeb. W konsekwencji określono następujące Cele Strategiczne:

- I. Rozwój systemu wsparcia rodziny ze szczególnym uwzględnieniem rodzin dysfunkcyjnych.**
- II. Aktywizacja i integracja osób/grup zagrożonych wykluczeniem społecznym, ze szczególnym uwzględnieniem polityki senioralnej oraz osób z niepełnosprawnościami.**
- III. Efektywna polityka prozdrowotna, zwłaszcza w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom.**

2. Cele operacyjne i ich realizacja

<u>Cel Strategiczny nr I</u> <u>Rozwój systemu wsparcia rodziny ze szczególnym uwzględnieniem rodzin dysfunkcyjnych</u>	
<u>Cele operacyjne</u>	<u>Kierunki działania:</u>
1. Usprawnienie systemu zapobiegania kryzysom w rodzinie i wspierania rodzin	– Inicjowanie działań zmierzających do utworzenia i rozwoju oferty poradnictwa specjalistycznego dla rodzin (prawne, psychologiczne, terapeutyczne) – Usprawnienie przepływu informacji pomiędzy instytucjami Gminy zajmującymi się polityką społeczną – podniesienie poziomu komunikacji
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba przeprowadzonych szkoleń/zajęć dla przedstawicieli instytucji i podmiotów realizujących zadania Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
2. Wspieranie rodzin w funkcjach wychowawczych	– Wspieranie osób i rodzin w rozwiązywaniu sytuacji kryzysowych i problemu przemocy domowej – Podnoszenie kompetencji rodzicielskich poprzez wspieranie przez asystenta rodziny – Dążenie do stworzenia oraz stopniowego poszerzania oferty poradnictwa rodzinnego i psychologicznego – Kontynuacja współpracy MOPS z PCPR.
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba przeprowadzonych szkoleń/zajęć w zakresie zwiększenia kompetencji wychowawczych – Dążenie do stworzenia oferty poradnictwa specjalistycznego – zakres oferty – Liczba rodzin objętych wsparciem asystenta rodziny Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	

3. Zapobieganie i zwalczanie przemocy domowej	– Kontynuacja i doskonalenie programu przeciwdziałania przemocy domowej – Prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej – Zintensyfikowanie działalności Zespołu Interdyscyplinarnego – Zwiększenie poziomu kompetencji przedstawicieli instytucji i podmiotów realizujących zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej w celu podniesienia jakości i dostępności świadczonych usług – Dążenie do wsparcia specjalistycznego osób na co dzień zajmujących się pracą z rodzinami dotkniętymi przemocą (superwizja) – Zwiększenie dostępności i skuteczności ochrony oraz wsparcia osób dotkniętych przemocą domową – realizacja programów psychologiczno-terapeutycznych, grup wsparcia, grup korekcyjno- edukacyjnych, poradnictwo dla osób doświadczających przemocy domowej – W razie potrzeby utworzenie mieszkań treningowych lub wspomaganych w gminie dla ofiar przemocy domowej lub zapewnienie im miejsc w ośrodkach wsparcia , a także kierowanie sprawców przemocy do udziału w programach korekcyjno- edukacyjnych; – kontynuacja współpracy z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie – Ośrodek Interwencji Kryzysowej – Rozpoznanie problemu przemocy wobec seniorów – szkolenia uświadamiające
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Opracowanie i wdrożenie kolejnych programów przeciwdziałania przemocy domowej – Dążenie do wprowadzenia i zwiększenia oferty poradnictwa specjalistycznego – zakres oferty – Liczba mieszkań treningowych lub wspomaganych (jeżeli zostaną utworzone, zgodnie z zapotrzebowaniem) – Liczba osób objętych pomocą i wsparciem zespołu interdyscyplinarnego.	

4. Wsparanie rodzin z dziećmi	– Organizowanie zajęć pozalekcyjnych oraz zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży – Współpraca z placówkami oświatowymi i organizacjami pozarządowymi w celu poszerzenia oferty zajęć dla dzieci i młodzieży – Praca socjalna i wsparcie finansowe rodzin – Zabezpieczenie potrzeb bytowych dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych wykluczeniem
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba/ilość zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży – Liczba zajęć dokształcających dla dzieci (ew. ilość godzin zajęć) – Liczba (oraz kwota) wypłaconego wsparcia finansowego dla rodzin	
5. Edukacja środowisk zaangażowanych w pomoc i integrację społeczną	– Podnoszenie kwalifikacji osób zajmujących się pomocą i integracją społeczną – Szybsza i skuteczniejsza interwencja w rozwiązywaniu konfliktów rodzinnych – Pozyskanie środków finansowych na realizację różnorodnych projektów kulturalnych – w tym z zakresu edukacji kulturowej, organizacji imprez, zajęć dla różnych grup społecznych. – Zwiększenie świadomości społecznej na temat zjawiska przemocy domowej – podkreślenie roli świadka w sygnalizowaniu sytuacji przemocowych
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba przeprowadzonych szkoleń/zajęć dla przedstawicieli instytucji zajmujących się pomocą i integracją społeczną – Wielkość i rodzaj pozyskanych środków na realizację projektów – Liczba i rodzaj przeprowadzonych działań (np. kampanii) zwiększających świadomość społeczną w zakresie tematu przemocy domowej Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	

Czas realizacji – lata 2026-2032

Finansowanie – budżet samorządowy i centralny, fundusze zewnętrzne, m. in. fundusze strukturalne Unii Europejskiej i inne programy, sponsorzy indywidualni, organizacje pozarządowe

Realizatorzy – Burmistrz, Rada Miasta, Urząd Miasta, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Zespół Interdyscyplinarny, Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Placówki oświatowe, kulturalne i sportowe, i inne.

Partnerzy w realizacji – m in. placówki ochrony zdrowia, szkoły, organizacje pozarządowe, placówki leczenia uzależnień, ośrodki wsparcia, Policja, Prokuratura rejonowa, kuratorzy sądowi, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Punkt Informacyjno-Konsultacyjny, poradnie psychologiczno-pedagogiczne, Kościół, społeczność lokalna oraz pozostałe podmioty.

Cel Strategiczny nr II
Aktywizacja i integracja osób/grup zagrożonych wykluczeniem społecznym,
ze szczególnym uwzględnieniem polityki senioralnej
oraz osób z niepełnosprawnościami.

<u>Cele operacyjne</u>	<u>Kierunki działania:</u>
1. Aktywizacja osób bezrobotnych, ze szczególnym uwzględnieniem osób długotrwale bezrobotnych	– Współpraca i wspólne działania instytucji wspierających osoby bezrobotne – Działania zmierzające do podnoszenia kwalifikacji zawodowych osób bezrobotnych będących klientami pomocy społecznej (szczególnie w obszarach kluczowych dla funkcjonowania Gminy, np.: opiekun/asystent, podstawowa opieka zdrowotna) – Organizacja spotkań motywacyjno-edukacyjnych z lokalnymi przedsiębiorcami (w tym również prowadzącymi JDG) – Przyznanie świadczeń z pomocy społecznej

<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba bezrobotnych będących klientami pomocy społecznych, podejmujących zatrudnienie – Wielkość i rodzaj przyznanej pomocy społecznej dla bezrobotnych Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
2. Rozwój usług społecznych i aktywizacja dla osób z niepełnosprawnościami oraz zagrożonych wykluczeniem społecznym	– Organizowanie imprez rekreacyjno-integrujących dla mieszkańców – Organizacja zajęć i warsztatów dla osób z niepełnosprawnościami – Świadczenie usług opiekuńczych i specjalistycznych dla osób chorych i z niepełnosprawnościami – Aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami (klientów MOPS) – Upowszechnianie transportu indywidualnego typu door-to-door dla osób z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności – Wsparcie dla opiekunów faktycznych osób z niepełnosprawnościami potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu – Rozwój usług opiekuńczych i asystenckich świadczonych w społeczności lokalnej w formach środowiskowych jako element deinstytucjonalizacji wsparcia wspierających aktywność społeczną, edukacyjną lub zawodową osób z niepełnosprawnościami poprzez opiekę Asystentów Osób z Niepełnosprawnościami lub opiekę wytchnieniową
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba zorganizowanych imprez – Liczba zrealizowanych usług – Rodzaj (oraz wielkość) udzielonego wsparcia i pomocy opiekunom osób z niepełnosprawnościami Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	

3. Rozwój usług społecznych i aktywizacja seniorów	– Likwidacja barier architektonicznych (w tym wsparcie tego rodzaju inicjatyw) – Świadczenie usług opiekuńczych i specjalistycznych dla seniorów – Szkolenie opiekunów osób starszych, chorych, niepełnosprawnych – Pomoc w organizowaniu sprzętu rehabilitacyjnego dla osób niepełnosprawnych – Promowanie w środowisku seniorów form aktywnego spędzania czasu wolnego – kontynuacja dotychczasowych inicjatyw, jak również wspieranie nowych projektów – Dążenie do integracji międzypokoleniowej – Rozwój usług edukacyjnych adresowanych od osób starszych.
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba i rodzaj udzielonych świadczeń opiekuńczych i specjalistycznych – Liczba przeprowadzonych szkoleń – Liczba i rodzaj zorganizowanych zajęć/warsztatów/impres integracyjnych – Liczba i rodzaj udzielonych działań/usług o charakterze edukacyjnym – Liczba projektów socjalnych adresowanych do osób starszych Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
4. Wsparcie osób zagrożonych wykluczeniem społecznym (szczególnie w obszarze ubóstwa)	– Kontynuacja programów dożywiania dzieci i młodzieży – Praca socjalna z rodzinami dotkniętymi i zagrożonymi ubóstwem – Podjęcie działań integracyjnych wobec osób zagrożonych wykluczeniem społecznym – Rozwijanie zindywidualizowanych form wsparcia, w tym asystentury oraz innych form usług społecznych, w tym praca socjalna, poradnictwo specjalistyczne i inne.
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba (skala) udzielonej pomocy w ramach programu dożywiania dzieci i młodzieży – Rodzaj i skala form wsparcia zindywidualizowanego Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	

Czas realizacji – lata 2026-2032

Finansowanie – budżet samorządowy i centralny, fundusze zewnętrzne, m. in. fundusze strukturalne Unii Europejskiej i inne programy, sponsorzy indywidualni, organizacje pozarządowe

Realizatorzy – Burmistrz, Rada Miasta, Urząd Miasta, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówki oświatowe i kulturalne, i inne.

Partnerzy w realizacji – m in. placówki ochrony zdrowia, szkoły, organizacje pozarządowe, Powiatowy Urząd Pracy, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Kluby seniora, ośrodki wsparcia, Policja, Kościół, społeczność lokalna, a także pozostałe podmioty.

Cel Strategiczny nr III
Efektywna polityka prozdrowotna,
zwłaszcza w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom.

<u>Cele operacyjne</u>	<u>Kierunki działania:</u>
1. Promocja społeczeństwa obywatelskiego	– Organizacja imprez integracyjnych (integracja międzypokoleniowa, integracja osób zagrożonych wykluczeniem, itp.) – Poszerzenie oferty życia społeczno-kulturalnego w gminie – promowanie i wspomaganie nowych inicjatyw – Promocja idei wolontariatu, jako wsparcie dla systemu pomocy społecznej – Pobudzanie oddolnych inicjatyw (samoorganizacja mieszkańców)
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba zorganizowanych imprez/wydarzeń o charakterze integracyjnym – Rodzaj i ilość nowych form aktywizacji społeczno- kulturalnej Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	

2. Rozwój inicjatyw i działań aktywizujących życie lokalnej społeczności	– Wspieranie istniejących oraz nowopowstających organizacji społecznych i pozarządowych – Promowanie aktywności osób starszych i z niepełnosprawnościami – Pozyskiwanie lokalnych liderów działających na rzecz rozwoju lokalnej społeczności
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba (skala) udzielonego wsparcia dla organizacji społecznych i pozarządowych – Liczba/skala działań podjętych w ramach promocji seniorów i osób z niepełnosprawnościami (w tym również imprezy integracyjne) Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
3. Zminimalizowanie zjawisk problemów społecznych	– Rozszerzenie oferty poradnictwa specjalistycznego psychologicznego, prawnego, terapeutycznego – Podwyższenie świadomości rodziców i dzieci na temat skutków alkoholizmu i narkomanii – Organizowanie i finansowanie wypoczynku letniego i zimowego – Kontynuacja kontroli w punktach sprzedaży alkoholu – Prowadzenie działań profilaktycznych i terapeutycznych dla dzieci i dorosłych – Organizowanie działań zwiększających dostępność terapeutyczną i rehabilitacyjną dla osób uzależnionych i współuzależnionych – Zintensyfikowanie działań profilaktycznych i kontynuacja/wdrażanie programów profilaktycznych i kampanii społecznych
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba i rodzaj oferowanych usług w ramach poradnictwa (specjalistycznego, psychologicznego, prawnego oraz terapeutycznego) – Liczba zorganizowanych szkoleń (bądź innych działań) dla rodziców i dzieci na temat szkodliwości alkoholu, narkotyków i uzależnień behawioralnych (inne działania – np. kampanie edukacyjne) – Liczba zorganizowanych (bądź wspartych finansowo) wyjazdów dla dzieci z rodzin zagrożonych ubóstwem – Liczba przeprowadzonych kontroli w punktach sprzedaży alkoholu	

– Liczba i rodzaj działań pomocowych w ramach zwiększania dostępności terapii i rehabilitacji dla osób uzależnionych/współuzależnionych Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
4. Upowszechnianie kultury zdrowego stylu życia	– Prowadzenie działań profilaktycznych dla dzieci i dorosłych – Promocja modelu zdrowego stylu życia – Organizacja zajęć sportowo-rekreacyjnych – Wdrażanie projektów i programów promujących zdrowy styl życia
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba i rodzaj zorganizowanych zajęć sportowych i/lub rekreacyjnych – Rodzaj kampanii promujących zdrowy tryb życia Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo- sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
<u>Czas realizacji</u> – lata 2026-2032 <u>Finansowanie</u> – budżet samorządowy i centralny, fundusze zewnętrzne, m. in. fundusze strukturalne Unii Europejskiej i inne programy, sponsorzy indywidualni, organizacje pozarządowe <u>Realizatorzy</u> - Burmistrz, Rada Miasta, Urząd Miasta, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Zespół Interdyscyplinarny, Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówki oświatowe i kulturalne <u>Partnerzy w realizacji</u> – m in. placówki ochrony zdrowia, szkoły, placówki leczenia uzależnień , ośrodki wsparcia, organizacje pozarządowe, społeczność lokalna, a także inne podmioty	

VIII. PROGNOZA ZMIAN W ZAKRESIE OBJĘTYM STRATEGIĄ

Przewidywane efekty działań podjętych w ramach realizacji Strategii obejmują przede wszystkim:

- wzrost aktywności mieszkańców (zarówno w sferze społecznej, jak i gospodarczej);
- wzrost aktywności instytucji pomocowych, powiązany z wzrostem zaufania do tychże instytucji;
- ograniczenie ogólnej skali problemów społecznych w Gminie Dynów.

Prognozowane zmiany Gmina Dynów osiągnie poprzez współpracę wszystkich osób, stowarzyszeń oraz instytucji i organizacji pozarządowych działających w obszarze pomocy społecznej.

Szczegółową prognozę zmian zawiera poniższa tabela.

<u>Problem społeczny</u>	<u>Prognoza zmian</u>
Bezrobocie	– spadek liczby osób bezrobotnych – aktywizacja osób bezrobotnych zagrożonych wykluczeniem społecznym – zwiększenie szans osób bezrobotnych na znalezienie zatrudnienia poprzez odpowiednie dostosowanie ich kwalifikacji do wymagań rynku pracy – wzmocnienie kompetencji i potencjału osób, które ubiegają się o zatrudnienie
Niepełnosprawność	– poprawa jakości i dostępności podstawowej opieki zdrowotnej – powstawanie kolejnych organizacji pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych – powstawanie środowiskowych form wsparcia dla osób niepełnosprawnych – podniesienie jakości życia osób niepełnosprawnych poprzez likwidację barier architektonicznych i psychologicznych w miejscach publicznych

	– wzrost zaangażowania osób niepełnosprawnych w życie społeczne i zawodowe – zwiększenie szans edukacyjnych dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi
Uzależnienia	– zmniejszenie liczby osób dotkniętych uzależnieniami – łagodzenie skutków społecznych i zawodowych alkoholizmu – rozwój sieci wspierającej osoby uzależnione i ich rodziny
Ubóstwo	– poprawę warunków życia mieszkańców – zapewnienie odpowiednich warunków bytowych osobom i rodzinom potrzebującym
Przemoc domowa	– ograniczenie zjawiska przemocy domowej poprzez budowanie lokalnego systemu przeciwdziałania (przemocy) – zwiększenie dostępności do specjalistycznej pomocy psychologicznej dla rodzin dotkniętych przemocą – ochrona ofiar przemocy – prowadzenie specjalistycznych porad i terapii dla sprawców przemocy – rozwój społecznej świadomości na temat zjawiska przemocy domowej
Osoby starsze	– poprawa jakości i dostępności podstawowej opieki zdrowotnej – wzrost aktywności osób starszych poprzez zapewnienie im dostępu do rekreacji, kultury i wypoczynku, – powstawanie środowiskowych form opieki dla osób starszych.

IX.SYSTEM ZARZĄDZANIA I AKTUALIZACJI STRATEGII.

Istotnym wymogiem stawianym wszystkim dokumentom strategicznym jest wewnętrzny system zarządzania realizacją, określający organizację, zasady i sposoby wdrażania, monitorowania oraz ewaluacji. Nie stworzenie tego systemu powoduje, że strategia staje się bardzo szybko dokumentem „martwym”.

PODMIOTY ZARZĄDZAJĄCE REALIZACJĄ STRATEGII

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych zawiera cele i zadania, które stanowią wyzwanie dla społeczności lokalnej oraz gminnych instytucji publicznych i niepublicznych działających w sferze polityki społecznej. W związku z tym wdrażanie Strategii wymaga ścisłej koordynacji i współpracy pomiędzy zainteresowanymi stronami, a efektywność procesu będzie zależała w głównej mierze od podmiotów zarządzających realizacją:

- a) Burmistrz – wykonuje uchwały Rady Miasta i budżet przy pomocy Urzędu Miasta; odpowiedzialny za bieżące wdrażanie strategii;
- b) Rada Miasta– organ stanowiący; uchwała budżet; pełni nadzór nad realizacją strategii;
- c) Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej – jednostka pomocnicza, odpowiedzialna za nadzór nad prawidłową realizacją Strategii, jak również monitoring.

RAMY FINANSOWE STRATEGII

Głównym instrumentem finansowym służącym realizacji zadań gminy jest jej budżet, gwarantujący samodzielność finansową samorządu, uchwalany w formie uchwały budżetowej na dany rok budżetowy, stanowi roczny plan dochodów i wydatków oraz przychodów i rozchodów gminy. Możliwość realizacji zadań jest uwarunkowana w głównej mierze zakresem oraz charakterem dochodów budżetowych.

Polityka społeczna, zapobieganie ubożeniu społeczeństwa, przeciwdziałanie marginalizacji i wykluczeniu społecznemu oraz przedsięwzięcia w zakresie

rozwiązywania problemów społecznych obejmują jedną z ważniejszych sfer działania społecznego. Wśród zadań publicznych gminy obszar ten zajmuje priorytetowe miejsce, co dotychczas gwarantowało możliwość pozyskania środków na realizację zadań z zakresu polityki i pomocy społecznej. Kierunki kształtowania polityki społecznej na najbliższe lata nie przewidują zasadniczych zmian w finansowaniu działań osłonowych o charakterze socjalnym, co pozwala mieć gwarancję częściowego ich finansowania z budżetu państwa.

Nie bez znaczenia, w całokształcie finansowania działań niniejszej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych, może być udział funduszy strukturalnych Unii Europejskiej oraz innych źródeł zewnętrznych.

Największy udział w realizacji działań strategicznych przypada jednak funduszom samorządu gminnego, wzmocnionym potencjałem sponsorów, przedsiębiorców i innych podmiotów gospodarczych oraz osób fizycznych. Środki finansowe niezbędne do wdrażania działań strategii mogą pochodzić ze środków na ustawową realizację zadań publicznych, statutową działalność instytucji i organizacji (np. organizacji pozarządowych) lub grantów pozyskanych na realizację konkretnych programów lub projektów.

Koszt realizacji Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Dynów na lata 2026-2032 został oszacowany w skali rocznej, odrębnie dla poszczególnych celów strategii. Zakłada się, że wydatki na realizację celów strategicznych w 2026 roku będą oscylować w granicach określonych w poniższym zestawieniu:

<u>Cel:</u>	<u>2026</u>	<u>2027 – 2032</u>
CEL STRATEGICZNY I Rozwój systemu wsparcia rodziny ze szczególnym uwzględnieniem rodzin dysfunkcyjnych	360 000	Realizacja zadań wynikających z niniejszej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w latach 2027-2032 będzie finansowana z budżetu
CEL STRATEGICZNY II Aktywizacja i integracja osób/grup zagrożonych wykluczeniem społecznym, ze szczególnym uwzględnieniem polityki	240 000	

senioralnej oraz osób z niepełnosprawnościami		gminy do wysokości środków finansowych zaplanowanych na ten cel w danym roku budżetowym.
CEL STRATEGICZNY III Efektywna polityka prozdrowotna, zwłaszcza w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom	330 000	

Określenie precyzyjnych ram finansowych na obecnym etapie nie jest możliwe. Wynika to z szerokiego zakresu tematycznego dokumentu, sześcioletniego horyzontu jego obowiązywania oraz konkursowego charakteru większości programów pomocowych. Dodatkowo, dynamiczne zmiany uwarunkowań politycznych, prawnych i ekonomicznych powodują, iż oszacowanie wysokości środków niezbędnych do realizacji zadań – zarówno w części dochodowej, jak i wydatkowej – będzie w większym stopniu możliwe na etapie przygotowywania projektów uszczegóławiających zapisy Strategii, w ramach corocznie uchwalanego budżetu gminy.

INSTRUMENTY REALIZACJI STRATEGII

Wśród szeregu instrumentów służących realizacji Strategii, należy wymienić instrumenty finansowe, administracyjno-prawne, z zakresu promocji i marketingu, monitoringu, a także narzędzia służące aktualizacji strategii.

Wdrażając Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych, Gmina Miejska Dynów będzie musiała oprzeć się o dostępne programy pomocowe, a także prowadzić racjonalną współpracę finansową z organizacjami pozarządowymi, kościelnymi oraz sektorem przedsiębiorców. W tym sensie niezmiernie ważna będzie akcja informacyjno-promocyjna na temat Strategii i procesów integracji społecznej, wykorzystująca Internet (głównie BIP), prasę lokalną, a także promocję i reklamę bezpośrednią (na przykład zapraszanie do udziału w przedsięwzięciach samorządowych podmiotów mogących być partnerami w realizacji poszczególnych zadań).

MONITORING I OCENA WDRAŻANIA STRATEGII

Monitoring jest to stała i ciągła obserwacja ilościowych oraz jakościowych zmian pewnych wielkości, mająca na celu zapewnienie informacji zwrotnych na temat skuteczności i efektywności wdrażania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych, a także jego ocenę i zmianę (tam, gdzie jest to konieczne). Monitoring służy badaniu i ocenie sposobu oraz efektywności dochodzenia do wyznaczonych celów i zadań, a także poziomu ich osiągnięcia.

Głównym Koordynatorem i Realizatorem niniejszej Strategii jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, reprezentowany przez Kierownika MOPS.

Podstawowymi realizatorami Strategii, poza MOPS, są:

- Urząd Miasta;
- Zespół Interdyscyplinarny;
- Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- Pedagodzy szkolni;
- Szkoły i przedszkola;
- Miejski Ośrodek Kultury, Sportu i Rekreacji oraz Miejska Biblioteka Publiczna;

Ponadto, partnerami współrealizującymi Strategię mogą być np.: organizacje pozarządowe realizujące zadania spójne z celami strategii, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej, Poradnie Zdrowia Psychicznego, Komenda Powiatowa Policji, Powiatowy Urząd Pracy.

Stosownie do zapisów Strategii, w miarę potrzeby aktualizuje się istniejące lub proponuje kolejne programy lub projekty z zakresu pomocy społecznej, przedkładając stosowne propozycje Radzie Miasta.

Proces monitoringu Strategii będzie służył identyfikacji osiągniętych rezultatów oraz porównaniu ich zgodności z założeniami. Działania te będą obejmowały gromadzenie oraz opracowywanie informacji i danych zebranych od wszystkich podmiotów zaangażowanych w realizację działań strategicznych. Punktem odniesienia będą przede wszystkim wskaźniki określone w Strategii odnoszące się do poszczególnych zadań. Dla oceny zmian zachodzących w wybranych, niemożliwych do opisu za pomocą wskaźników w bazowych obszarach, służyć będą wskaźniki

kontekstowe (pokazujące dane zjawisko w szerszym kontekście, zwykle w odniesieniu do dłuższych okresów czasu).

Monitorowanie umożliwi bieżącą ocenę realizacji zaplanowanych kierunków działań lub też pozwoli na modyfikację i dokonywanie korekt w przypadku istotnych zmian społecznych, które mogą zaistnieć w wyniku, np. zmiany regulacji prawnych lub nasilenia niektórych problemów społecznych.

Informacja nt. realizacji Strategii przygotowywana będzie przez MOPS i zawarta w składanych corocznych sprawozdaniach z funkcjonowania ośrodka, Wnioski z monitoringu będą stanowić jeden z elementów aktualizacji Strategii.

Monitoring powyższy posłuży do ewaluacji zapisów Strategii. W przypadku stwierdzenia istotnych zmian społecznych należy podjąć działania aktualizujące obowiązującą Strategię.

ZAŁĄCZNIK NR 1 – WYKAZ PODMIOTÓW EKONOMII SPOŁECZNEJ

- Towarzystwo Sportowe „DYNOVIA”
- Brzozowski Klub Karate Brzozów
- OLD BOYS Dynów
- Uczniowski Klub Sportowy „Pogórze” w Dynowie
- UKS „Bartkowiak”
- Towarzystwo Gimnastyczne SOKÓŁ DYNÓW
- WKS Sów-Pol Dynów
- Karpacka Fundacja Rozwoju Przemysł
- Stowarzyszenie „Aktywny Dynów
- Koło Gospodyń Bartkówka
- OSP Dynów
- OSP Bartkówka
- Stowarzyszenie zwykłe „Wspólnie do jutra” Bartkówka



Diagnoza problemów społecznych Gminy Miejskiej Dynów

Spis treści

1. Wstęp	1
2. Metodologia	7
3. Badanie dorosłych mieszkańców	10
3. 1. Charakterystyka respondentów	11
3. 2. Problem alkoholowy	15
3. 3. Problem narkotykowy	25
3. 4. Problem przemocy	34
3. 5. Problem uzależnień behawioralnych	47
3. 6. Problemy społeczne i profilaktyka	57
4. Badanie uczniów klas 4-6	74
4. 1. Charakterystyka respondentów	75
4. 2. Problem alkoholowy	78
4. 3. Problem nikotynowy	82
4. 4. Problem narkotykowy	88
4. 5. Problem przemocy	94
4. 6. Problem uzależnień behawioralnych	108
4. 7. Czas wolny i relacje z perspektywy uczniów	118
5. Badanie uczniów klas 7-8 oraz klas ponadpodstawowych	132
5. 1. Charakterystyka respondentów	133
5. 2. Problem alkoholowy	137
5. 3. Problem nikotynowy	150
5. 4. Problem narkotykowy	159
5. 5. Problem przemocowy	173
5. 6. Problem uzależnień behawioralnych	187
5. 7. Czas wolny i relacje z perspektywy uczniów	199
6. Badanie przedstawicieli instytucji pomocowych	212
6. 1. Charakterystyka respondentów	213
6. 2. Problemy społeczne z perspektywy przedstawicieli instytucji pomocowych	217
7. Wnioski i rekomendacje	242

1. Wstęp



Wprowadzenie

Współczesna przestrzeń społeczna jest złożonym układem zjawisk, procesów i interakcji, który, pomimo postępującego rozwoju cywilizacyjnego, wciąż zmaga się z licznymi problemami, negatywnie wpływającymi na spójność społeczną. Uzależnienia i przemoc oraz inne problemy społeczne takie jak ubóstwo, choroby, starzenie się społeczeństwa oraz problemy osób z niepełnosprawnością, które przybierają różnorodne formy i dotyczą przedstawicieli wszystkich grup wiekowych oraz warstw społecznych, wymagają szczególnej uwagi ze strony samorządów lokalnych. Diagnoza tych zjawisk stanowi nie tylko ustawowy obowiązek, wynikający z przepisów prawa, ale przede wszystkim fundament racjonalnego i skutecznego przeciwdziałania zagrożeniom. Problemy społeczne rzadko występują w izolacji – tworzą raczej skomplikowaną sieć wzajemnych powiązań i zależności. Uzależnienie od alkoholu może prowadzić do przemocy domowej, a ta z kolei może skutkować zaburzeniami zachowania u dzieci, które w przyszłości mogą przejawiać tendencje do zachowań ryzykownych, w tym sięgania po substancje psychoaktywne. To błędne koło dysfunkcji społecznych wymaga kompleksowego podejścia diagnostycznego, uwzględniającego wielowymiarowość i dynamikę analizowanych problemów. Dynamiczny charakter współczesnego społeczeństwa, w tym rozwój technologii informacyjnych, globalizacja kulturowa oraz rewolucja cyfrowa, generuje nowe formy zagrożeń i wyzwań społecznych. Tradycyjne uzależnienia od substancji psychoaktywnych uzupełniane są przez coraz powszechniejsze uzależnienia behawioralne, w tym uzależnienie od internetu, mediów społecznościowych czy gier komputerowych. Przemoc fizyczna zyskuje swój cyfrowy odpowiednik w postaci cyberprzemocy, której konsekwencje psychologiczne mogą być równie dewastujące jak w przypadku przemocy tradycyjnej.

Właściwa diagnoza problemów społecznych musi uwzględniać również ich kontekst instytucjonalny i prawny. Zgodnie z art. 16b ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 1214), gminamiejska jest zobowiązana do opracowania i realizacji strategii rozwiązywania problemów społecznych, która powinna zawierać diagnozę sytuacji społecznej, określać cele strategiczne projektowanych zmian oraz kierunki niezbędnych działań. Diagnoza ta jest więc praktycznym narzędziem umożliwiającym projektowanie efektywnych interwencji społecznych.

Głównym celem diagnozy problemów społecznych jest przede wszystkim systematyczne rozpoznanie i analiza zjawisk oraz procesów negatywnie wpływających na strukturę społeczną. W ramach tego procesu szczególną uwagę poświęca się określeniu skali i intensywności tych problemów, co umożliwia trafną ocenę ich wpływu na poszczególne grupy społeczne. Równocześnie diagnoza stanowi podstawę do opracowywania strategii interwencyjnych oraz polityk społecznych, które odpowiadają na rzeczywiste potrzeby społeczności, umożliwiając skuteczne zarządzanie pomocą i wsparciem. W ten sposób zapewnia się efektywność działań pomocowych oraz optymalne dopasowanie działań do specyfiki lokalnych problemów. Ponadto, diagnoza pełni funkcję monitorującą, pozwalając na ocenę skuteczności podejmowanych działań w danym okresie oraz dostosowanie polityk społecznych do zmieniających się warunków. Ostatecznie stanowi narzędzie wspierające długofalowe planowanie rozwoju społecznego, umożliwiające zapobieganie przyszłym kryzysom oraz minimalizowanie ryzyka ich wystąpienia.

Zakres i problematyka badawcza

W ramach Diagnozy lokalnych problemów społecznych w Gminie Miejskiej Dynów badaniu poddano problemy społeczne, o których skali i zasięgu trudno jest wnioskować jedynie na podstawie danych zastanych. Charakterystyka omawianych zjawisk sprawia, że ich rozpoznanie bywa trudne zarówno z perspektywy jednostki, jak i instytucji. Niniejszy dokument składa się z dwóch części. Pierwsza część ma charakter teoretyczno-metodologiczny, w której przedstawiono założenia badawcze, podstawy teoretyczne oraz metodologię przeprowadzonych badań własnych. Druga część zawiera wyniki badań przeprowadzonych wśród

dorosłych oraz dzieci i młodzieży zamieszkujących Gminę Miejską Dynów. Dokument kończy się przedstawieniem wniosków oraz rekomendacji wynikających z przeprowadzonych badań. Przed przystąpieniem do realizacji badań postawiono sobie następujące pytania badawcze:

- Jaka jest skala zjawiska uzależnień chemicznych i behawioralnych wśród dorosłych mieszkańców oraz dzieci i młodzieży z gminy miejskiej?
- Jakie czynniki wpływają na sięganie przez dorosłych mieszkańców oraz dzieci i młodzież z gminy miejskiej po substancje odurzające?
- Jaka jest wiedza badanej młodzieży w zakresie zagrożeń jakie niosą za sobą substancje uzależniające?
- Jaka jest skala zjawiska przemocy domowej oraz cyberprzemocy wśród dorosłych mieszkańców z gminy miejskiej?
- Jaka jest skala zjawiska przemocy domowej, przemocy rówieśniczej oraz cyberprzemocy wśród dzieci i młodzieży z gminy miejskiej?
- Jaka jest skala zjawiska starzenia się społeczeństwa, ubóstwa oraz bezrobocia na terenie gminy miejskiej?
- Z jakimi problemami zmagają się osoby starsze oraz osoby z niepełnosprawnościami zamieszkujące gminę miejską?

Charakterystyka wybranych problemów społecznych

Badania realizowane w Gminie Miejskiej Dynów obejmowały problematykę uzależnień chemicznych, behawioralnych, problemu przemocy oraz problemu ubóstwa, starzenia się społeczeństwa oraz osób z niepełnosprawnością.

Uzależnienia stanowią jeden z najpoważniejszych problemów społecznych współczesnego świata, dotycząc społeczności niezależnie od szerokości geograficznej, uwarunkowań kulturowych czy poziomu zamożności. Kwestia uzależnień nabiera szczególnego znaczenia ze względu na ich destrukcyjny wpływ zarówno na poziomie indywidualnym, jak i na strukturę oraz funkcjonowanie całej społeczności lokalnej. Problematyka uzależnień wykracza daleko poza wymiar medyczny czy psychologiczny. Stanowi złożone zjawisko społeczne, uwarunkowane czynnikami ekonomicznymi, kulturowymi, politycznymi oraz demograficznymi. W perspektywie społecznej uzależnienia generują szereg kosztów, zarówno wymiernych (ekonomicznych), jak i niewymiernych (psychospołecznych), dotyczących nie tylko osoby uzależnionej, ale również ich rodziny, środowisko lokalne oraz instytucje publiczne.

Koszty ekonomiczne uzależnień obejmują zarówno wydatki bezpośrednie związane z leczeniem i rehabilitacją osób uzależnionych, jak i koszty pośrednie wynikające z utraty produktywności, absencji w pracy, przedwczesnych zgonów czy przestępczości. Według szacunków Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom same koszty związane z nadużywaniem alkoholu w Polsce przekraczają rocznie 1,3% PKB, co stanowi kwotę rzędu 30 miliardów złotych. Koszty społeczne i psychologiczne są trudniejsze do kwantyfikacji, ale nie mniej dotkliwe. Obejmują one rozpad rodzin, zaburzenia rozwojowe u dzieci i młodzieży, wzrost przemocy domowej i przestępczości, degradację relacji międzyludzkich, stygmatyzację oraz wykluczenie społeczne. Uzależnienia przyczyniają się do powstawania i utrwalania dysfunkcji w rodzinach, prowadząc do międzypokoleniowej transmisji problemów społecznych.

Istotnym aspektem jest kulturowe zróżnicowanie postaw wobec substancji psychoaktywnych, szczególnie alkoholu. W polskiej kulturze alkohol pełni istotną rolę symboliczną i rytualną, będąc elementem wielu uroczystości, celebracji i spotkań towarzyskich. Ta kulturowa legitymizacja konsumpcji alkoholu utrudnia identyfikację granicy między akceptowalnym społecznie spożyciem a nadużywaniem czy uzależnieniem. W małych społecznościach lokalnych, gdzie kontrola społeczna jest silniejsza, problem uzależnień może być

ukrywany lub bagatelizowany z obawy przed stygmatyzacją. Dodatkowo w erze cyfryzacji i globalizacji kulturowej pojawia się wyzwanie związane z łatwym dostępem do substancji psychoaktywnych oraz nowymi formami uzależnień behawioralnych. Internet stał się zarówno kanałem dystrybucji narkotyków i innych substancji psychoaktywnych, jak i przestrzenią generującą nowe formy uzależnień, takie jak uzależnienie od mediów społecznościowych, gier online czy pornografii. Te zjawiska dotyczą szczególnie młodego pokolenia, stając się istotnym wyzwaniem dla lokalnych systemów profilaktyki i pomocy osobom uzależnionym.

Uzależnienie od alkoholu

Uzależnienie od alkoholu należy do najpoważniejszych problemów społecznych, obciążających zarówno osoby pijące, jak i ich rodziny (w tym dzieci) oraz system ochrony zdrowia i pomocy społecznej. Prowadzi do dezorganizacji życia rodzinnego, współuzależnienia, przemocy domowej, problemów wychowawczych oraz międzypokoleniowego przenoszenia wzorców picia. Na poziomie społeczności lokalnej skutkuje m.in. przestępczością, wypadkami, bezrobociem, obniżeniem produktywności i zwiększonym korzystaniem z systemu wsparcia.

Uzależnienie od nikotyny

Nikotynizm pozostaje powszechnym problemem zdrowotnym, mimo spadku palenia tradycyjnych papierosów i rosnącej popularności e-papierosów, zwłaszcza wśród młodzieży. Prowadzi do chorób układu krążenia, nowotworów i chorób płuc, generując wysokie koszty dla systemu ochrony zdrowia oraz utratę produktywności. Dodatkowym problemem jest bierne palenie, szczególnie szkodliwe dla dzieci, oraz błędne przekonanie o „nieszkodliwości” nowych form konsumpcji nikotyny.

Uzależnienie od substancji psychoaktywnych

Uzależnienie od narkotyków i nowych substancji psychoaktywnych stanowi złożony problem, który szybko się zmienia i obejmuje różne grupy wiekowe, w tym młodzież. Skutkuje poważnymi zaburzeniami zdrowia psychicznego i fizycznego, dezorganizacją życia rodzinnego oraz ryzykiem zaniedbań i przemocy wobec dzieci. Na poziomie lokalnym wiąże się z przestępczością narkotykową, przestępstwami przeciwko mieniu oraz koniecznością interwencji służb i specjalistycznego leczenia.

Uzależnienia behawioralne

Uzależnienia behawioralne (m.in. hazard, internet, gry, zakupy, praca) dotyczą przymusowego wykonywania określonych czynności mimo negatywnych skutków. Prowadzą do problemów finansowych, rodzinnych, zdrowotnych i społecznych, często pozostając nierozpoznane z powodu niskiej świadomości i braku wyraźnych wskaźników w statystykach instytucjonalnych. Szczególnie istotne są: hazard (zadłużenie, rozpad rodzin), nadmierne korzystanie z internetu i gier (zwłaszcza u młodzieży) oraz pracoholizm i zakupoholizm, sprzyjające przeciążeniu i nadmiernej konsumpcji.

Przemoc domowa

Przemoc domowa narusza podstawowe prawa człowieka i ma poważne skutki zdrowotne, psychiczne i społeczne dla osób jej doświadczających. Obejmuje przemoc fizyczną, psychiczną, seksualną, ekonomiczną oraz zaniedbanie, często pozostając ukrytą. Szczególnie dotkliwe są skutki dla dzieci – zarówno ofiar, jak i świadków przemocy – co sprzyja utrwalaniu jej wzorców w kolejnych pokoleniach i generuje wysokie koszty dla systemu pomocy, zdrowia i wymiaru sprawiedliwości.

Przemoc rówieśnicza

Przemoc rówieśnicza to powtarzalne, intencjonalne działania agresywne między dziećmi i młodzieżą, występujące zarówno w formie fizycznej, słownej, relacyjnej, jak i seksualnej. Prowadzi do obniżenia poczucia bezpieczeństwa w szkole, problemów emocjonalnych, trudności w nauce i ryzyka przedwczesnego porzucania edukacji. Współcześnie istotnym zjawiskiem jest cyberprzemoc, która rozszerza skalę i czas oddziaływania przemocy na przestrzeń wirtualną.

Ubóstwo

Ubóstwo ogranicza dostęp do podstawowych zasobów (żywność, mieszkanie, edukacja, zdrowie) i sprzyja marginalizacji oraz wykluczeniu społecznemu. Często ma charakter międzypokoleniowy – dzieci wychowujące się w biedzie mają obniżone szanse edukacyjne i zawodowe, co utrwała cykl ubóstwa. Towarzyszą mu problemy psychologiczne, izolacja oraz ograniczone możliwości uczestnictwa w życiu społecznym.

Bezrobocie

Bezrobocie oznacza nie tylko brak dochodów, lecz także utratę stabilności, statusu społecznego i pogorszenie zdrowia psychicznego. Długotrwałe bezrobocie sprzyja apatii, wycofaniu z życia społecznego, utracie kwalifikacji i zależności od systemu pomocy społecznej. Na poziomie społecznym zwiększa obciążenie finansów publicznych, może wpływać na wzrost przestępczości, napięć społecznych i radykalizacji postaw.

Starzenie się społeczeństwa

Starzenie się społeczeństwa oznacza wzrost udziału osób starszych w populacji, co generuje rosnące potrzeby w zakresie opieki zdrowotnej, społecznej i systemu emerytalnego. Wymaga dostosowania infrastruktury, transportu i usług do potrzeb seniorów oraz rozwijania działań na rzecz ich aktywizacji i integracji społecznej. Jednocześnie kurczenie się zasobów siły roboczej wpływa na rynek pracy i dynamikę gospodarczą, wymagając m.in. promocji zatrudnienia osób starszych.

Niepełnosprawność

Niepełnosprawność wynika z interakcji między indywidualnymi ograniczeniami a barierami środowiskowymi i społecznymi, które utrudniają pełne uczestnictwo w życiu społecznym. Osoby z niepełnosprawnościami napotykają bariery architektoniczne, komunikacyjne, cyfrowe i na rynku pracy, a także stereotypy i uprzedzenia sprzyjające wykluczeniu. Skuteczna polityka lokalna powinna opierać się na modelu praw człowieka, likwidacji barier oraz zapewnianiu równego dostępu do usług, edukacji, zatrudnienia i życia społecznego.

Wzajemne powiązania problemów społecznych

Analizowane problemy społeczne nie występują w izolacji, lecz tworzą złożony system wzajemnych powiązań i współzależności. Zrozumienie tych powiązań ma kluczowe znaczenie dla projektowania skutecznych interwencji profilaktycznych i pomocowych, uwzględniających systemowy charakter problemów społecznych. Najsilniejsze powiązania obserwuje się między uzależnieniem od alkoholu a przemocą domową. Alkohol działa jako czynnik wyzwalający agresję poprzez obniżenie kontroli impulsów, zaburzenie oceny sytuacji oraz wzmocnienie przekonań normalizujących przemoc. Jednocześnie uzależnienie od alkoholu generuje szereg dodatkowych stresorów (problemy finansowe, zawodowe, zdrowotne), które zwiększają ryzyko wystąpienia przemocy. Istotne powiązania występują również między doświadczaniem przemocy domowej w dzieciństwie a późniejszym rozwojem uzależnień. Osoby wychowujące się w rodzinach, gdzie występowała przemoc, wykazują

2-4 razy wyższe ryzyko rozwoju uzależnienia od alkoholu, narkotyków czy zachowań kompulsywnych w porównaniu do populacji ogólnej. Mechanizm ten wynika zarówno z genetycznej predyspozycji do uzależnień (dziedzicznej po uzależnionych rodzicach), jak i z psychologicznych konsekwencji doświadczania przemocy, w tym traumy rozwojowej, zaburzeń przywiązania oraz deficytów w zakresie regulacji emocjonalnej.

Kolejnym istotnym powiązaniem jest relacja między przemocą domową a przemocą rówieśniczą. Dzieci doświadczające przemocy w domu częściej stają się albo osobami sprawującymi przemoc, albo osobami doświadczającymi przemocy rówieśniczej. Mechanizm ten wynika z modelowania agresywnych zachowań obserwowanych w domu, zaburzeń w rozwoju empatii oraz trudności w budowaniu zdrowych relacji interpersonalnych. W przypadku dzieci doświadczających przemocy domowej, ich zwiększona podatność na wiktymizację rówieśniczą wynika z niskiej samooceny, braku wsparcia rodzinnego oraz zinternalizowanego przekonania o zasługiwaniu na złe traktowanie. Uzależnienia behawioralne, szczególnie uzależnienie od internetu i gier komputerowych, wykazują powiązania z cyberprzemocą.

W szerszym kontekście społecznym, zarówno uzależnienia, jak i przemoc wzmocnione są przez określone czynniki strukturalne i środowiskowe, w tym ubóstwo, bezrobocie, wykluczenie mieszkaniowe, niski poziom edukacji oraz ograniczony dostęp do kultury i rekreacji. Te czynniki tworzą środowisko wysokiego ryzyka, w którym problemy społeczne mają tendencję do kumulowania się i wzajemnego wzmocniania, prowadząc do powstania tzw. "zaklętych kręgów wykluczenia" – obszarów koncentracji problemów społecznych, które są szczególnie trudne do przezwyciężenia bez systemowych interwencji. Z perspektywy diagnozy problemów społecznych na terenie gminy miejskiej, istotne jest zidentyfikowanie nie tylko poszczególnych problemów, ale również istniejących między nimi powiązań i współzależności.

2. Metodologia



Uzasadnienie i wybór techniki badawczej

Badanie zrealizowane w Gminie Miejskiej Dynów miało na celu szczegółową identyfikację oraz ocenę skali występujących problemów społecznych, ze szczególnym uwzględnieniem wielowymiarowej analizy kluczowych wyzwań społecznych. Badanie koncentrowało się na dogłębnej charakterystyce postaw mieszkańców wobec istotnych problemów dotyczących lokalną społeczność.

Obszary badawcze

Analiza obejmuje następujące kluczowe zagadnienia:

- Kompleksowa ocena skali uzależnień chemicznych (alkoholizm, nikotynizm, narkomani, dopalacze) oraz behawioralnych w społeczności lokalnej,
- Wieloaspektowa analiza zjawiska przemocy w różnych jej wymiarach (przemoc domowa, przemoc rówieśnicza, cyberprzemoc),
- Diagnoza problemu ubóstwa, bezrobocia, procesów demograficznych związanych ze starzeniem się społeczeństwa oraz sytuacji osób z niepełnosprawnościami
- Zbadanie poziomu świadomości i opinii mieszkańców na temat uzależnień oraz przemocy, Identyfikacja osobistych doświadczeń mieszkańców związanych z badanymi zjawiskami.

Metodologia badawcza

W celu zapewnienia najwyższej wiarygodności wyników zastosowano zaawansowane podejście metodologiczne oparte na triangulacji technik badawczych:

- Triangulacja źródeł danych - pozyskiwanie informacji z różnorodnych środowisk dla uzyskania wielowymiarowego obrazu badanych zjawisk,
- Metoda ilościowa CAWI (Computer-Assisted Web Interview) - ankiety internetowe dostosowane do poszczególnych grup respondentów (dorośli mieszkańcy oraz dzieci i młodzież),
- Zróżnicowane grupy badawcze - dorośli mieszkańcy gminy miejskiej oraz dzieci i młodzież uczęszczające do lokalnych szkół.

Link odnoszący się do ankiety internetowej został umieszczony na głównej stronie Urzędu Gminy Miejskiej Dynów. W przypadku uczniów przed przystąpieniem do ankietowania dzieci i młodzieży szkolnej za każdym razem uzyskiwano zgodę dyrekcji placówki szkolnej na przeprowadzenie badania, udzielano informacji o całkowitej anonimowości oraz o zasadach wypełniania kwestionariuszy, by zminimalizować ryzyko występowania braków danych.

Kwestionariusz ankiety opracowany na potrzeby diagnozy problemów społecznych został skonstruowany według profesjonalnych standardów metodologicznych i składał się z trzech zintegrowanych części:

- Część adresowo-tytułowa - Zlokalizowana na pierwszej stronie ankiety, zawierała kluczowe elementy identyfikacyjne
- Część merytoryczna - Stanowiła zasadniczy element narzędzia badawczego i zawierała uporządkowany zbiór pytań dotyczących analizowanych zjawisk społecznych. Pytania zostały sformułowane w sposób umożliwiający pozyskanie wiarygodnych i wartościowych poznawczo informacji na temat badanych problemów.
- Część metryczkowa -Obejmowała zestaw pytań dotyczących danych demograficzno-społecznych respondentów, takich jak: płeć, poziom wykształcenia, stan cywilny.

Konstrukcja kwestionariusza zachowywała spójność metodologiczną dla wszystkich badanych grup, jednocześnie uwzględniając ich specyfikę poprzez odpowiednie dostosowanie charakteru i treści pytań do profilu

respondentów. Zastosowano pytania zamknięte jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru, co umożliwiło przeprowadzenie standaryzowanej analizy statystycznej.

Charakterystyka próby badawczej

W ramach przeprowadzonej diagnozy problemów społecznych zastosowano nieprobabilistyczny dobór próby losowej, który został wybrany jako optymalny model metodologiczny w kontekście założonych celów badawczych. Implementacja tego podejścia umożliwiła skuteczne pozyskanie danych niezbędnych do przeprowadzenia wiarygodnej analizy zjawisk społecznych występujących w gminie miejskiej. Badanie zostało zrealizowane w okresie sierpień - listopad 2025 roku, co pozwoliło na uzyskanie aktualnego obrazu sytuacji społecznej. Zastosowana metodologia badawcza umożliwiła zgromadzenie obszernego materiału analitycznego, stanowiącego podstawę do opracowania kompleksowej diagnozy problemów społecznych i sformułowania rekomendacji dotyczących działań interwencyjnych. W badaniu łącznie wzięło udział 398 osób, w tym:

- 124 dorosłych mieszkańców,
- 39 uczniów klas 4-6,
- 209 uczniów klas 7-8 oraz klas ponadpodstawowych,
- 26 przedstawicieli instytucji pomocowych.

Przebieg badań

Badanie diagnostyczne problemów społecznych w Gminie Miejskiej Dynów zostało przeprowadzone zgodnie z rygorystyczną metodologią badawczą, obejmującą cztery sekwencyjne i wzajemnie powiązane etapy.

- Etap I: Faza przygotowawcza - Pierwszy etap badania koncentrował się na fundamentalnych działaniach planistycznych. Obejmował kompleksową analizę możliwości realizacyjnych, precyzyjne określenie kluczowych obszarów badawczych oraz opracowanie wstępnych założeń projektu diagnostycznego. Działania te umożliwiły stworzenie solidnych podstaw dla dalszego procesu badawczego.
- Etap II: Konceptualizacja i operacjonalizacja - W ramach drugiego etapu zrealizowano szereg zadań o charakterze metodologicznym i organizacyjnym. Działania te obejmowały precyzyjne sformułowanie problemu badawczego, określenie szczegółowych pytań i celów badawczych, selekcję optymalnych metod i technik gromadzenia danych, opracowanie szczegółowego harmonogramu realizacji oraz określenie kryteriów doboru próby badawczej.
- Etap III: Gromadzenie i analiza danych - Trzeci etap badania poświęcony został systematycznemu gromadzeniu danych empirycznych zgodnie z przyjętymi założeniami metodologicznymi. Następnie zgromadzone dane poddano wielowymiarowej analizie statystycznej oraz pogłębionej interpretacji, co pozwoliło na identyfikację kluczowych prawidłowości i tendencji w badanych obszarach.
- Etap IV: Finalizacja i raportowanie - Ostatni etap procesu badawczego obejmował opracowanie kompleksowych wniosków wynikających z przeprowadzonych analiz, sformułowanie praktycznych rekomendacji dotyczących potencjalnych działań interwencyjnych oraz przygotowanie finalnej wersji raportu badawczego.

3. Badanie dorosłych mieszkańców



3. 1. Charakterystyka respondentów



Płeć:

kobieta: **58,87%** (73)

mężczyzna: **41,13%** (51)

W badaniu dotyczącym mieszkańców wzięły udział 124 osoby. Na podstawie danych przedstawionych na wykresie, można stwierdzić, że 58,87% respondentów to kobiety, natomiast 41,13% to mężczyźni.

Wiek:

do 25 lat: **16,13%** (20)

26-35 lat: **12,1%** (15)

36-45 lat: **26,61%** (33)

46-55 lat: **20,16%** (25)

56-65 lat: **13,71%** (17)

powyżej 65 lat : **11,29%** (14)

Na podstawie danych dotyczących wieku respondentów, można wywnioskować, że większość (26,61%) uczestników badania mieści się w przedziale wiekowym „36-45 lat”. Następnie mieszkańcy wskazują na wiek: „46-55 lat” - 20,16% osób, „do 25 lat” - 16,13% osób, „56-65 lat” - 13,71% badanych, „26-35 lat” - 12,1% osób oraz „powyżej 65 lat ” - 11,29% mieszkańców.

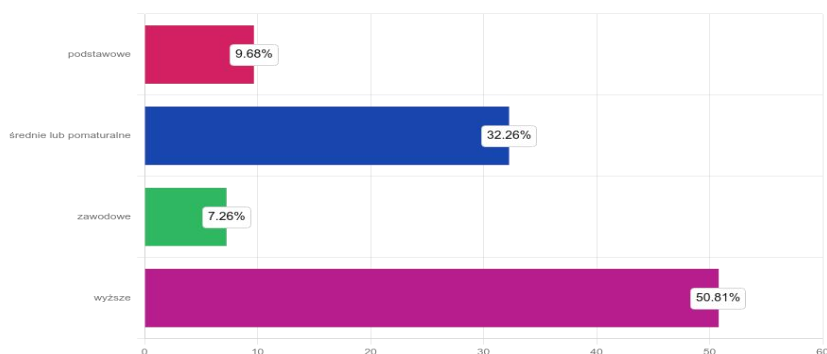
Wykształcenie:

podstawowe: **9,68%** (12)

średnie lub pomaturalne: **32,26%** (40)

zawodowe: **7,26%** (9)

wyższe: **50,81%** (63)



Analizując wykształcenie badanych można zauważyć, iż największa część z nich posiada wykształcenie: „wyższe” - 50,81% osób. W dalszej kolejności wskazywano odpowiedzi: „średnie lub pomaturalne” - 32,26%

badanych, „podstawowe” - 9,68% ankietowanych oraz „zawodowe” - 7,26% badanych mieszkańców.

Miejsce zatrudnienia:

instytucja publiczna (rządowa lub samorządowa): **9,68%** (12)

przedsiębiorstwo prywatne (pracownik umysłowy): **24,19%** (30)

przedsiębiorstwo prywatne (pracownik fizyczny): **20,16%** (25)

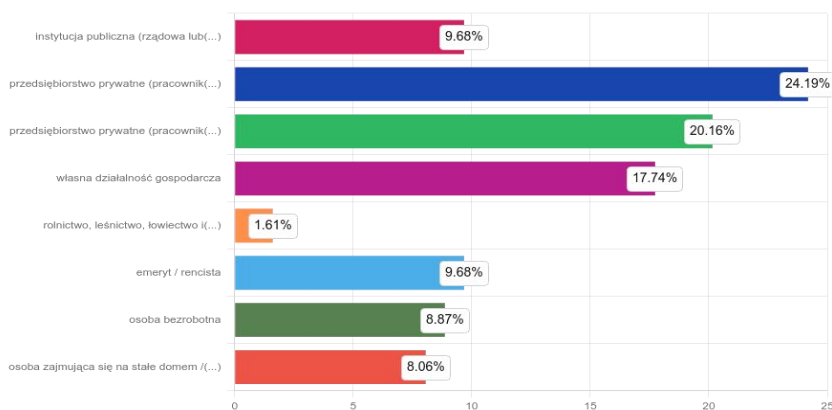
własna działalność gospodarcza: **17,74%** (22)

rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo: **1,61%** (2)

emeryt / rencista: **9,68%** (12)

osoba bezrobotna: **8,87%** (11)

osoba zajmująca się na stałe domem / wychowaniem dzieci: **8,06%** (10)



W przypadku miejsca zatrudnienia, większość ankietowanych, tj. 24,19% wskazała odpowiedź „przedsiębiorstwo prywatne (pracownik umysłowy)”. W dalszej kolejności wymieniano odpowiedzi: „przedsiębiorstwo prywatne (pracownik fizyczny)” - 20,16% osób, „własna działalność gospodarcza” - 17,74% respondentów, „instytucja publiczna (rządowa lub samorządowa)” lub „emeryt / rencista” po 9,68% ankietowanych, „osoba bezrobotna” 8,87% mieszkańców, „osoba zajmująca się na stałe domem / wychowaniem dzieci” - 8,06% osób. Najrzadziej wskazywano odpowiedź „rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo” - wybrało ją 1,61% badanych mieszkańców.

Stan cywilny:

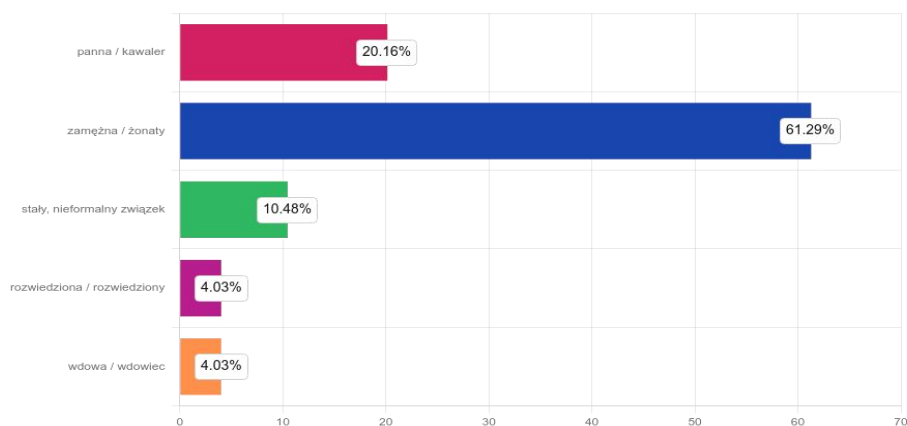
panna / kawaler: **20,16%** (25)

zamężna / żonaty: **61,29%** (76)

stały, nieformalny związek: **10,48%** (13)

rozwiedziona / rozwiedziony: **4,03%** (5)

wdowa / wdowiec: **4,03%** (5)



Analizując stan cywilny ankietowanych mieszkańców zauważyć można, iż wskazywali oni najczęściej odpowiedź „zamężna / żonaty” - 61,29% mieszkańców, „panna / kawaler” - 20,16% mieszkańców, „stały, nieformalny związek” - 10,48% osób, „rozwiedziona / rozwiedziony” oraz „wdowa / wdowiec” - po 4,03% respondentów.

3. 2. Problem alkoholowy



Jak często pije Pan/i alkohol?

nie piję alkoholu: **31,45%** (39)

rzadziej niż raz w roku: **12,9%** (16)

kilka razy w roku: **22,58%** (28)

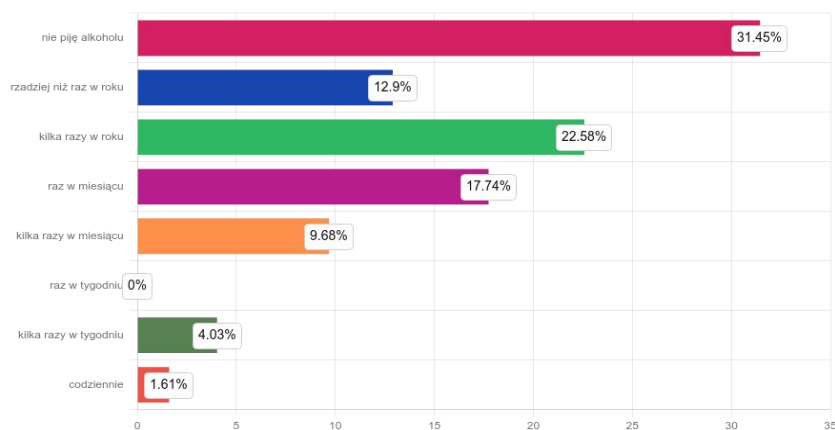
raz w miesiącu: **17,74%** (22)

kilka razy w miesiącu: **9,68%** (12)

raz w tygodniu: **0%** (0)

kilka razy w tygodniu: **4,03%** (5)

codziennie: **1,61%** (2)



Dorostych mieszkańców uczestniczących w badaniu poproszono o wskazanie jak często piją alkohol. Analiza odpowiedzi respondentów wykazuje zróżnicowany obraz nawyków picia w badanej populacji. Spośród uczestników ankiety, najwięcej badanych (31,45%) zadeklarowało, iż spożywają alkohol „nie piję alkoholu”. Kolejne 22,58% osób wskazało na odpowiedź „kilka razy w roku”. W dalszej kolejności badani wskazywali odpowiedzi: „raz w miesiącu” - 17,74% osób, „rzadziej niż raz w roku” - 12,9% dorosłych mieszkańców, „kilka razy w miesiącu” - 9,68% osób, „kilka razy w tygodniu” - 4,03% respondentów, „codziennie” - 1,61% ankietowanych, a także 0% badanych wskazało odpowiedź „raz w tygodniu”.

Jaki alkohol pije Pan/i najczęściej?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

piwo/cydr: **44,71%** (38)

wino: **36,47%** (31)

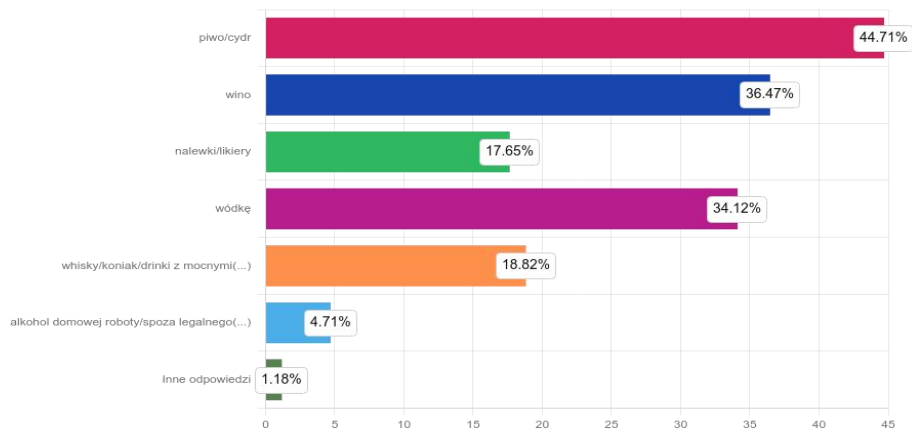
nalewki/likieri: **17,65%** (15)

wódkę: **34,12%** (29)

whisky/koniak/drinki z mocnymi alkoholami i inne mocne alkohole: **18,82%** (16)

alkohol domowej roboty/spoza legalnego źródła: **4,71%** (4)

Inne odpowiedzi: **1,18%** (1)



Inne odpowiedzi:

- miód pitny

Ankietowani mieszkańcy, którzy spożywają alkohol najczęściej wybierają „piwo/cydr” - takiej odpowiedzi udzieliło 44,71%. W dalszej kolejności badani wskazywali na: „wino” - 36,47% respondentów, „wódkę” - 34,12% badanych, „whisky/koniak/drinki z mocnymi alkoholami i inne mocne alkohole” - 18,82% ankietowanych, „nalewki/likieri” - 17,65%, a także 1,18% - odpowiedziało „Inne odpowiedzi”.

Gdzie pije Pan/i alkohol najczęściej?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

w domu: **50,59%** (43)

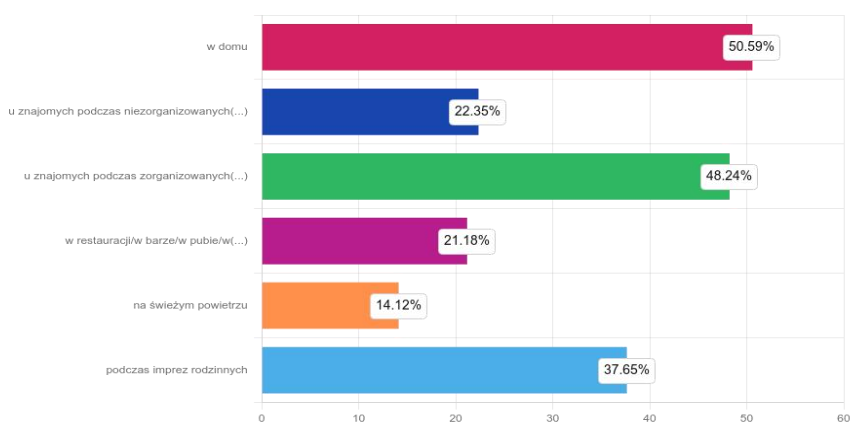
u znajomych podczas niezorganizowanych spotkań (rozmowy przy alkoholu, wspólne kibicowanie, oglądanie filmów itp.): **22,35%** (19)

u znajomych podczas zorganizowanych spotkań (urodziny, imieniny, sylwester itp.): **48,24%** (41)

w restauracji/w barze/w pubie/w kawiarni/ na dyskotece: **21,18%** (18)

na świeżym powietrzu: **14,12%** (12)

podczas imprez rodzinnych: **37,65%** (32)



Analiza miejsc spożywania alkoholu wśród respondentów wskazuje, że największą popularnością cieszy się spożywanie alkoholu „w domu” - taką odpowiedź wybrało 50,59% ankietowanych. W dalszej kolejności badani wskazywali następujące odpowiedzi: „u znajomych podczas zorganizowanych spotkań (urodziny, imieniny, sylwester itp.)” - 48,24% osób, „podczas imprez rodzinnych” - 37,65% ankietowanych, „u znajomych podczas niezorganizowanych spotkań (rozmowy przy alkoholu, wspólne kibicowanie, oglądanie filmów itp.)” - 22,35% respondentów, „w restauracji/w barze/w pubie/w kawiarni/ na dyskotece” - 21,18% badanych oraz „na świeżym powietrzu” - 14,12% osób.

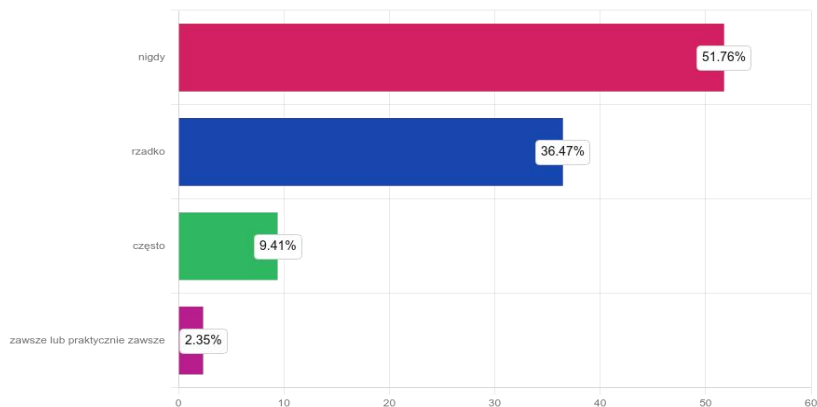
Czy zdarza się Panu/i pić alkohol samemu?

nigdy: **51,76%** (44)

rzadko: **36,47%** (31)

często: **9,41%** (8)

zawsze lub praktycznie zawsze: **2,35%** (2)



W kontekście spożywania alkoholu w samotności można zauważyć, iż dorośli mieszkańcy najczęściej wskazywali odpowiedź „nigdy” - wybrało ją 51,76% osób. Następnie mieszkańcy wskazywali na odpowiedzi: „rzadko” - 36,47% badanych, „często” - 9,41% osób, a także „zawsze lub praktycznie zawsze” - 2,35% respondentów.

Gdy pije Pan/i alkohol w jakim stanie fizycznym najczęściej Pan/i jest?

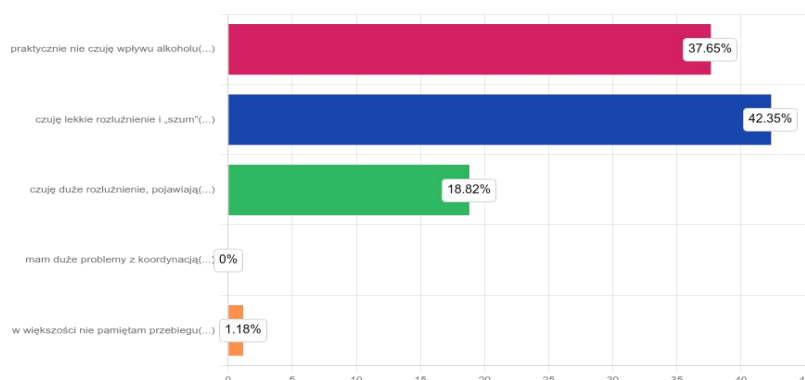
praktycznie nie czuję wpływu alkoholu (bardzo mała dawka alkoholu): **37,65%** (32)

czuję lekkie rozluźnienie i „szum” w głowie (mała dawka alkoholu): **42,35%** (36)

czuję duże rozluźnienie, pojawiają się nieznaczne problemy z koordynacją ruchową, mową i krytycznym myśleniem (średnia dawka alkoholu): **18,82%** (16)

mam duże problemy z koordynacją ruchową, mową i krytycznym myśleniem (duża dawka alkoholu): **0%** (0)

w większości nie pamiętam przebiegu zdarzeń (bardzo duża dawka alkoholu): **1,18%** (1)



Analiza stanu fizycznego osób spożywających alkohol wskazuje na zróżnicowane reakcje w zależności od spożytej ilości alkoholu. Dorośli mieszkańcy najczęściej wskazywali odpowiedź „czuję lekkie rozluźnienie i „szum” w głowie (mała dawka alkoholu)” ten stan wskazało 42,35% badanych osób. Mniejszą popularnością cieszyła się odpowiedź „praktycznie nie czuję wpływu alkoholu (bardzo mała dawka alkoholu)” - została wybrana przez 37,65% respondentów. W dalszej kolejności badani wskazywali odpowiedzi: „czuję duże rozluźnienie, pojawiają się nieznaczne problemy z koordynacją ruchową, mową i krytycznym myśleniem (średnia dawka alkoholu)” - 18,82% osób, „w większości nie pamiętam przebiegu zdarzeń (bardzo duża dawka alkoholu)” - 1,18% badanych. Większość respondentów wydaje się utrzymywać umiarkowane spożycie alkoholu, ale istnieje grupa, która doświadcza znacznego wpływu na stan fizyczny przy większych ilościach spożywanego alkoholu. To podkreśla potrzebę edukacji i monitorowania zachowań związanych z konsumpcją alkoholu w społeczności.

Czy zdarzyło się Panu/i wykonywać obowiązki w pracy pod wpływem alkoholu?

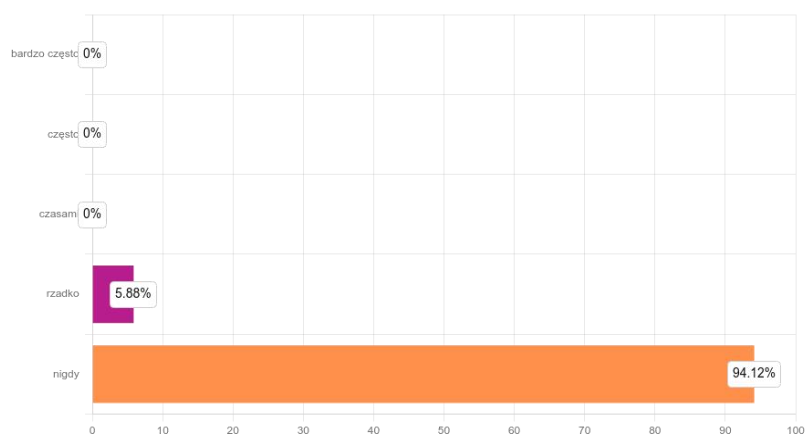
bardzo często: **0%** (0)

często: **0%** (0)

czasami: **0%** (0)

rzadko: **5,88%** (5)

nigdy: **94,12%** (80)



Podsumowując odpowiedzi mieszkańców na pytanie o wykonywanie obowiązków w pracy pod wpływem alkoholu, można stwierdzić, że zdecydowana większość respondentów (94,12%) deklaruje, iż „nigdy” im się to nie zdarzyło. Niemniej jednak istnieje niewielki odsetek osób, które przyznają, że zdarza im się wykonywać obowiązki w pracy pod wpływem alkoholu: „rzadko” (5,88%). Te dane sugerują, że choć większość badanej grupy utrzymuje profesjonalizm i nie łączy pracy z konsumpcją alkoholu, istnieje potrzeba monitorowania i prewencji w przypadku tych, którzy czasami lub rzadko podejmują takie działania.

Czy zdarzyło się Panu/i być świadkiem sytuacji, w której ktoś prowadził pojazd pod wpływem alkoholu?

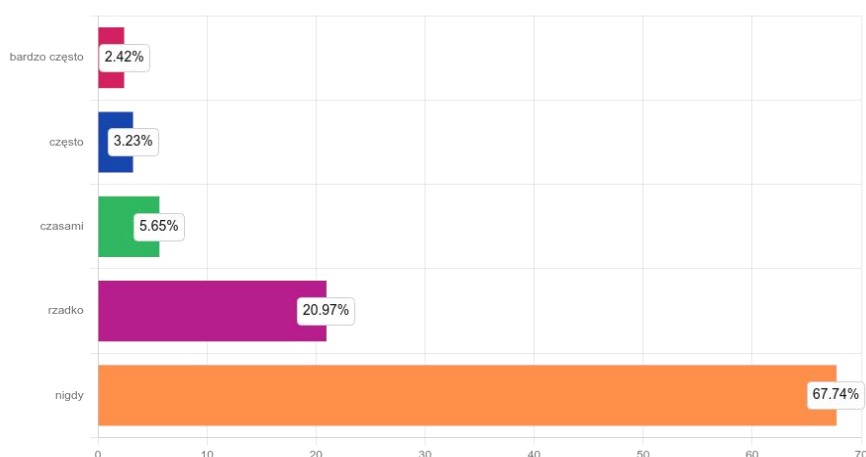
bardzo często: **2,42%** (3)

często: **3,23%** (4)

czasami: **5,65%** (7)

rzadko: **20,97%** (26)

nigdy: **67,74%** (84)



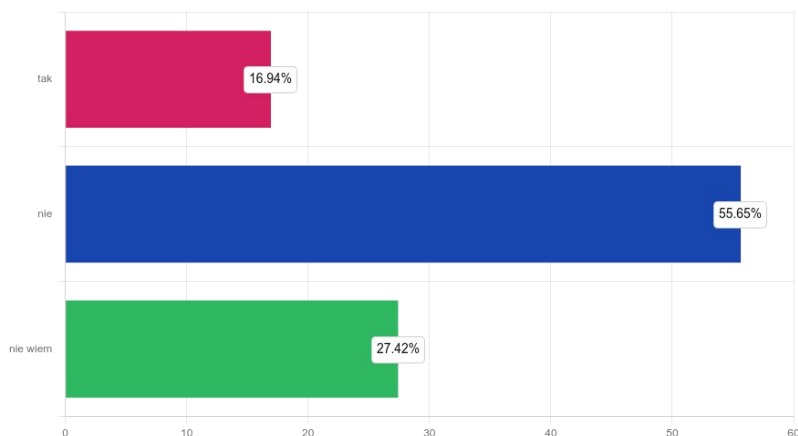
Mieszkańców zapytano także, czy zdarzyło im się być świadkiem sytuacji, w której ktoś prowadzi pojazd będąc pod wpływem alkoholu. Ankietowani najczęściej wskazywali odpowiedź „nigdy” - 67,74% osób, co jest pozytywnym sygnałem. Niemniej jednak istnieje niewielki odsetek osób, który wybierał następujące odpowiedzi: „rzadko” - 20,97% ankietowanych, „czasami” - 5,65% respondentów, „często” - 3,23% osób, a także „bardzo często” - 2,42% badanych. Te dane sugerują, że mimo dominującej większości osób niezwiązanych z sytuacjami, w których ktoś prowadził pojazd po spożyciu alkoholu, istnieje potrzeba kontynuowania działań edukacyjnych i prewencyjnych w celu zwiększenia świadomości i redukcji ryzyka związanego z jazdą w stanie nietrzeźwości. Współpraca interdyscyplinarna, głównie z policją, jest niezwykle istotna w zapobieganiu przypadkom jazdy pod wpływem alkoholu. Policja odgrywa kluczową rolę w egzekwowaniu przepisów ruchu drogowego i karaniu osób łamiących te przepisy, w tym kierowców prowadzących pod wpływem alkoholu. Współpraca z innymi instytucjami, takimi jak służba zdrowia, organizacje społeczne i lokalne społeczności, może dodatkowo wspierać działania prewencyjne i edukacyjne.

Czy widział/a Pan/i kobiety w ciąży spożywające alkohol na terenie Pana/i miejscowości?

tak: **16,94%** (21)

nie: **55,65%** (69)

nie wiem: **27,42%** (34)



Analiza odpowiedzi mieszkańców na pytanie dotyczące obserwacji kobiet w ciąży spożywających alkohol na terenie miejscowości pozwala stwierdzić, że większość respondentów (55,65%) zadeklarowała, iż nie widziała kobiet w ciąży spożywających alkohol (odpowiedź „nie”). Spożywanie alkoholu w ciąży jest związane z ryzykiem wystąpienia FAS (Fetal Alcohol Syndrome/Płodowy Zespół Alkoholowy), co może prowadzić do różnych wad rozwojowych u dziecka. Wiedza na ten temat jest szeroko dostępna, a zalecenia dotyczące unikania alkoholu w ciąży są powszechnie znane, jednakże odpowiedź „nie wiem” została wskazana przez 27,42% badanych mieszkańców. Te wyniki sugerują, że mimo, iż większość mieszkańców nie obserwowała kobiet w ciąży spożywających alkohol, istotne jest promowanie środowiska społecznego, które wspiera kobiety w ciąży i zachęca do zdrowego stylu życia, w tym unikania alkoholu. Współpraca z różnymi instytucjami, w tym służbą zdrowia, organizacjami społecznymi i lokalnymi władzami, może być kluczowa w prowadzeniu działań edukacyjnych i prewencyjnych w tej kwestii. Pozostali mieszkańcy (16,94%) wskazali odpowiedź „tak”.

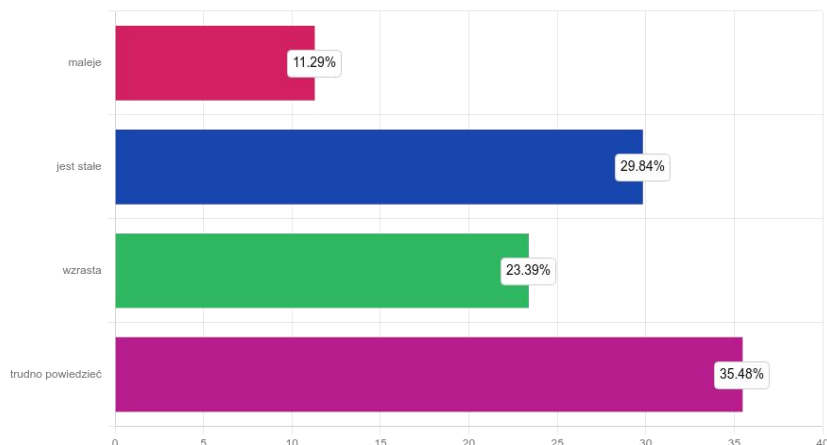
Proszę ocenić czy spożycie alkoholu na przestrzeni kilku lat w Pana/i miejscowości:

maleje: **11,29%** (14)

jest stałe: **29,84%** (37)

wzrasta: **23,39%** (29)

trudno powiedzieć: **35,48%** (44)



W ostatnim pytaniu do rozdziału, który dotyczył problemu uzależnień od alkoholu wśród dorosłych mieszkańców, badanych poproszono także o ocenę skali spożycia alkoholu w ich miejscowości na przestrzeni ostatnich kilku lat. Ankietowani najczęściej wskazywali odpowiedź „trudno powiedzieć” - 35,48% osób. W dalszej kolejności wybierano następujące odpowiedzi: „jest stałe” - 29,84% badanych, „wzrasta” - 23,39% respondentów, a także 11,29% osób wskazało odpowiedź „maleje”.

3. 3. Problem narkotykowy



Jak często zażywa Pan/i środki psychoaktywne (narkotyki/dopalacze)?

nie zażywam środków psychoaktywnych: **98,39%** (122)

zażywałem/am tylko raz: **0,81%** (1)

raz w roku lub mniej: **0%** (0)

kilka razy w roku: **0%** (0)

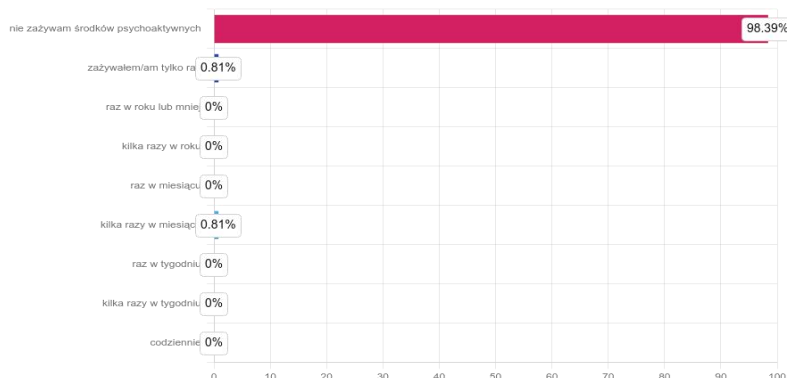
raz w miesiącu: **0%** (0)

kilka razy w miesiącu: **0,81%** (1)

raz w tygodniu: **0%** (0)

kilka razy w tygodniu: **0%** (0)

codziennie: **0%** (0)



Pierwsze pytanie, jakie zostało zadane mieszkańcom brzmiało „Jak często zażywa Pan/i środki psychoaktywne (narkotyki/dopalacze)?”. Analiza odpowiedzi mieszkańców wskazuje, że zdecydowana większość respondentów (98,39%) zadeklarowała, iż nie zażywa tego typu substancji (odpowiedź „nie zażywam środków psychoaktywnych”). Jednocześnie niewielki odsetek osób przyznaje się do zażywania środków psychoaktywnych: „zażywałem/am tylko raz” oraz „kilka razy w miesiącu” (po 0,81%). Warto zauważyć, że dominującą grupą są osoby, które nie używają substancji psychoaktywnych, co może być pozytywnym wskaźnikiem w kontekście zdrowia społeczności. Niemniej jednak istnieje potrzeba monitorowania oraz działań prewencyjnych i edukacyjnych w celu zminimalizowania ryzyka związanego z używaniem narkotyków lub dopalaczy wśród badanych mieszkańców.

Co skłoniło Pana/ią do zażycia środków psychoaktywnych (narkotyki/dopalacze)?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

chęć dobrej zabawy: **0%** (0)

chęć bycia modnym: **0%** (0)

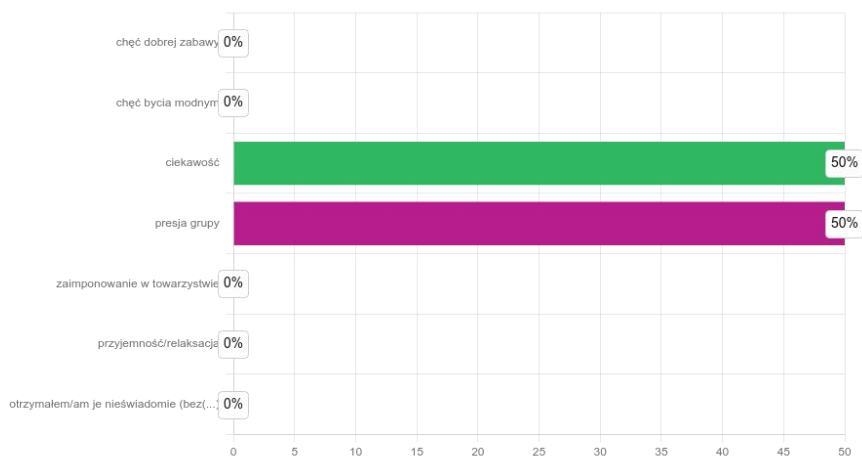
ciekawość: **50%** (1)

presja grupy: **50%** (1)

zaimponowanie w towarzystwie: **0%** (0)

przyjemność/relaksacja: **0%** (0)

otrzymałem/am je nieświadomie (bez mojej zgody): **0%** (0)



Następnie mieszkańców zapytano o to, co skłoniło ich do używania substancji psychoaktywnych, takich jak narkotyki czy dopalacze. Badani najczęściej wskazywali odpowiedzi: „ciekawość” lub „presja grupy” (po 50%).

Jakie substancje zażywał/a Pan/i w swoim życiu?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

marihuana lub haszysz: **0%** (0)

inne formy konopi: **0%** (0)

amfetamina: **0%** (0)

dopalacze: **0%** (0)

ekstazy: **0%** (0)

kokaina/crack: **0%** (0)

heroina: **0%** (0)

polska heroina tzw. „kompot”: **0%** (0)

GHB: **0%** (0)

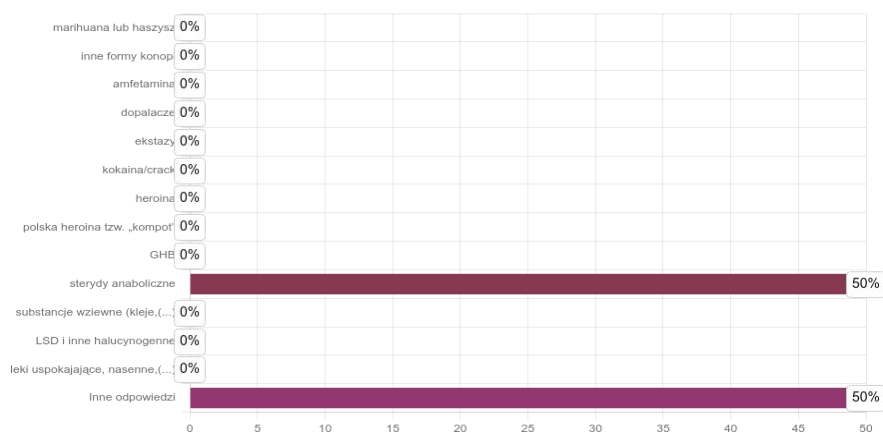
sterydy anaboliczne: **50%** (1)

substancje wziewne (kleje, rozpuszczalniki, farby itp.): **0%** (0)

LSD i inne halucynogenne: **0%** (0)

leki uspokajające, nasenne, przeciwbólowe (np. metadon) itp. - o zastosowaniu niemedycznym: **0%** (0)

Inne odpowiedzi: **50%** (1)



Inne odpowiedzi:

- nie pamiętam jakie

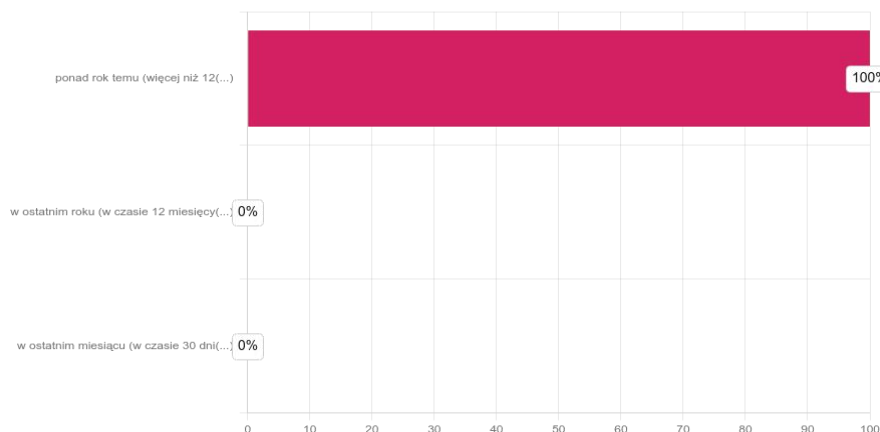
Dodatkowo mieszkańcom, którzy mieli kontakt z środkami psychoaktywnymi zadano pytanie, dotyczące rodzajów tych substancji, po które najczęściej sięgali, badani najczęściej wskazywali na „Inne odpowiedzi” lub „sterydy anaboliczne” - takich odpowiedzi udzieliło po 50% osób.

Kiedy ostatnio zażywał/a Pan/i środki psychoaktywne (narkotyki/dopalacze)?

ponad rok temu (więcej niż 12 miesięcy przed badaniem): **100%** (2)

w ostatnim roku (w czasie 12 miesięcy przed badaniem): **0%** (0)

w ostatnim miesiącu (w czasie 30 dni przed badaniem): **0%** (0)



Analiza odpowiedzi mieszkańców na pytanie dotyczące ostatniego zażycia środków psychoaktywnych ukazuje, iż respondenci deklarują, że ostatni raz sięgali po te substancje: „ponad rok temu (więcej niż 12 miesięcy przed badaniem)” (100%).

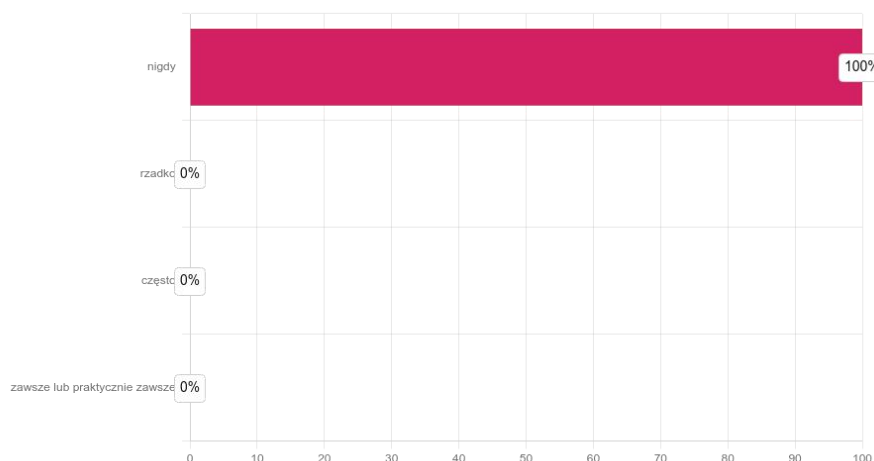
Czy zdarzyło się Panu/i zażywać środki psychoaktywne (narkotyki/dopalacze) samemu?

nigdy: **100%** (2)

rzadko: **0%** (0)

często: **0%** (0)

zawsze lub praktycznie zawsze: **0%** (0)



Przyglądając się kontaktom dorosłych mieszkańców z środkami psychoaktywnymi w samotności, można zauważyć, iż respondenci głównie wybierali odpowiedź „nigdy” - 100% badanych.

Gdyby chciał/a Pan/i zdobyć środki psychoaktywne (narkotyki/dopalacze) w swojej miejscowości byłoby to:

łatwe: **15,32%** (19)

trudne: **7,26%** (9)

nie wiem: **77,42%** (96)



Analizując dostępność substancji psychoaktywnych w miejscowości zauważyć można, iż ankietowani mieszkańcy najczęściej wskazywali odpowiedź „nie wiem” - wybrało ją 77,42% ankietowanych. Następnie wybierano odpowiedzi: „łatwe” - 15,32%, a także „trudne” - 7,26%.

Czy zna Pan/i miejsca, gdzie można kupić środki psychoaktywne (narkotyki/dopalacze)?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

nie znam takich miejsc: **82,26%** (102)

przez Internet: **8,06%** (10)

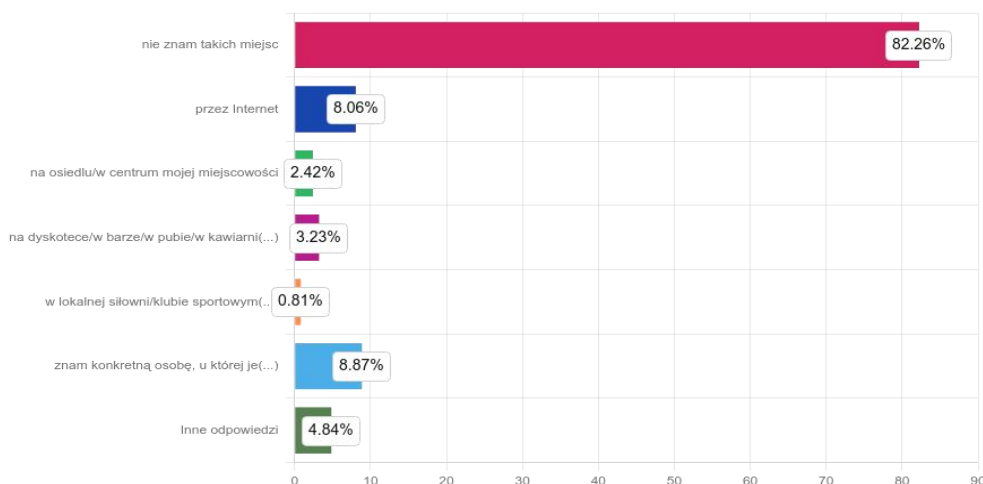
na osiedlu/w centrum mojej miejscowości: **2,42%** (3)

na dyskotecę/w barze/w pubie/w kawiarni w mojej miejscowości: **3,23%** (4)

w lokalnej siłowni/klubie sportowym itp.: **0,81%** (1)

znam konkretną osobę, u której je można zdobyć: **8,87%** (11)

Inne odpowiedzi: **4,84%** (6)



Inne odpowiedzi:

- park miejski, parking koło dworca pks
- czarne bmw
- pks
- parking
- jak się popyta to się człowiek dowie
- (brak lub odpowiedź nieczytelna)

Badanych mieszkańców poproszono także o wskazanie miejsc, w których ich zdaniem można kupić narkotyki lub dopalacze w miejscowości. Większość respondentów (82,26%) deklaruje, że nie zna miejsc, gdzie można nabyć środki psychoaktywne (narkotyki/dopalacze), co może sugerować ograniczoną świadomość dotyczącą lokalizacji takich punktów (odpowiedź „nie znam takich miejsc”). Jednakże, mniejszy odsetek osób wskazuje na następujące możliwości: „znam konkretną osobę, u której je można zdobyć” (8,87%), „przez Internet” (8,06%), „Inne odpowiedzi” (4,84%), „na dyskotecę/w barze/w pubie/w kawiarni w mojej miejscowości” (3,23%) oraz „na osiedlu/w centrum mojej miejscowości” (2,42%) badanych.

Czy uważa Pan/i że zażywanie środków psychoaktywnych (narkotyki/dopalacze) jest szkodliwe dla zdrowia?

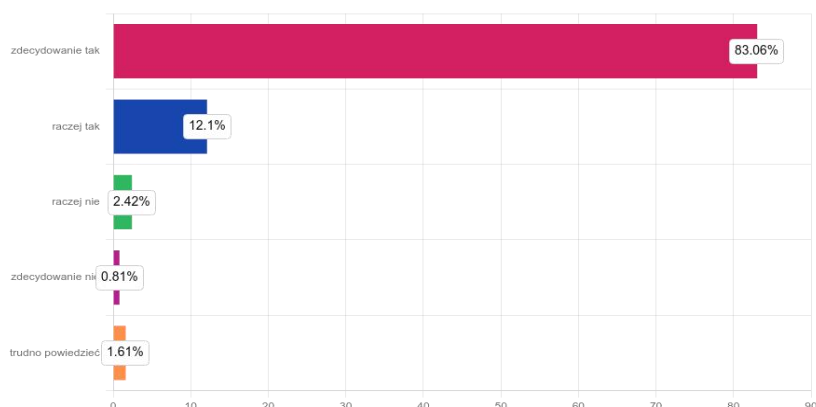
zdecydowanie tak: **83,06%** (103)

raczej tak: **12,1%** (15)

raczej nie: **2,42%** (3)

zdecydowanie nie: **0,81%** (1)

trudno powiedzieć: **1,61%** (2)



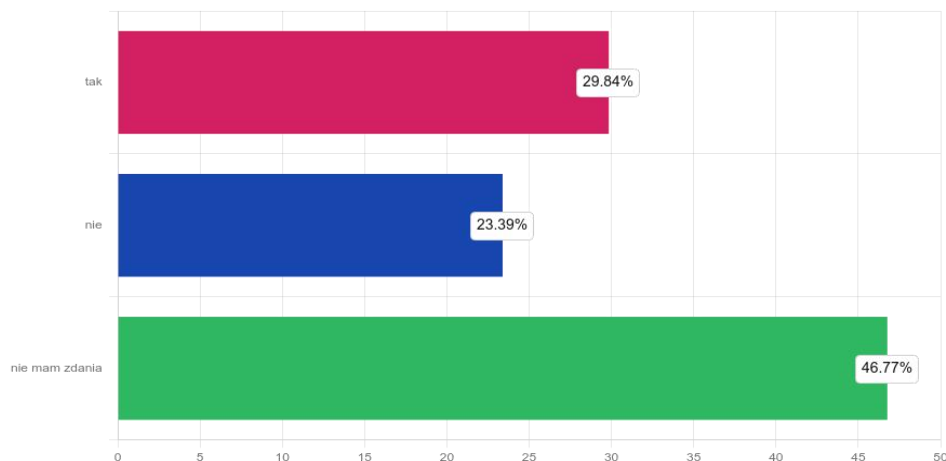
Przyglądając się opinii dorosłych mieszkańców na temat szkodliwości substancji psychoaktywnych dla zdrowia, można dostrzec, iż największa część respondentów wskazała odpowiedzi „zdecydowanie tak” (83,06%), a także „raczej tak” (12,1%), co sugeruje powszechne przekonanie wśród respondentów o szkodliwości zażywania środków psychoaktywnych dla zdrowia. Niewielki odsetek osób wskazuje następujące odpowiedzi: „raczej nie” (2,42%), „trudno powiedzieć” (1,61%) oraz „zdecydowanie nie” (0,81%) osób.

Czy uważa Pan/i, że marihuana powinna zostać zalegalizowana?

tak: **29,84%** (37)

nie: **23,39%** (29)

nie mam zdania: **46,77%** (58)



Warto zwrócić uwagę na poglądy ankietowanych mieszkańców dotyczące legalizacji marihuany. Największa część respondentów wskazała odpowiedź „nie mam zdania”- wskazało ją 46,77% osób. Następnie wybierano odpowiedzi „tak” - 29,84% badanych, a także „nie” - 23,39% osób.

3. 4. Problem przemocy

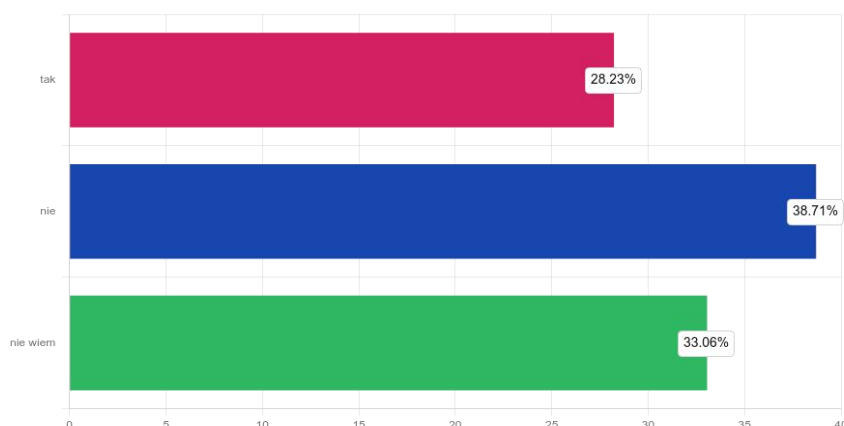


Czy zna Pan/i kogoś w swoim otoczeniu, kto jest osobą doświadczającą przemocy w swoim domu?

tak: **28,23%** (35)

nie: **38,71%** (48)

nie wiem: **33,06%** (41)



Kolejne pytanie miało na celu sprawdzenie, czy ankietowani mieszkańcy znają osoby, które doświadczają przemocy domowej. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „nie” - wybrało ją 38,71%. Druga w kolejności odpowiedź „nie wiem” została wskazana przez 33,06% badanych, a najmniej spośród ankietowanych mieszkańców, tj. 28,23% wskazało odpowiedź „tak”. Osoby doświadczające przemocy domowej często zmagają się z wieloma trudnościami, włączając w to fizyczne i emocjonalne cierpienie, poczucie izolacji oraz brak wsparcia. Dlatego też ważne jest, aby społeczeństwo i instytucje były gotowe zaoferować pomoc i wsparcie dla tych osób, nawet jeśli nie są one bezpośrednio widoczne w naszym otoczeniu. Należy kontynuować działania na rzecz edukacji społeczeństwa na temat przemocy w domu, budowania świadomości i zrozumienia, jak reagować i jak oferować wsparcie. Kluczowe jest również zapewnienie dostępu do odpowiednich zasobów i usług dla osób doświadczających przemocy, takich jak schroniska, linie wsparcia oraz specjalistyczne poradnictwo i terapia. Podsumowując, nawet jeśli większość respondentów nie zna bezpośrednio osób doświadczających przemocy w swoim domu, istnieje nadal pilna potrzeba kontynuacji działań na rzecz zapobiegania i zwalczania tego zjawiska oraz zapewnienia wsparcia dla tych, którzy są nim dotknięci.

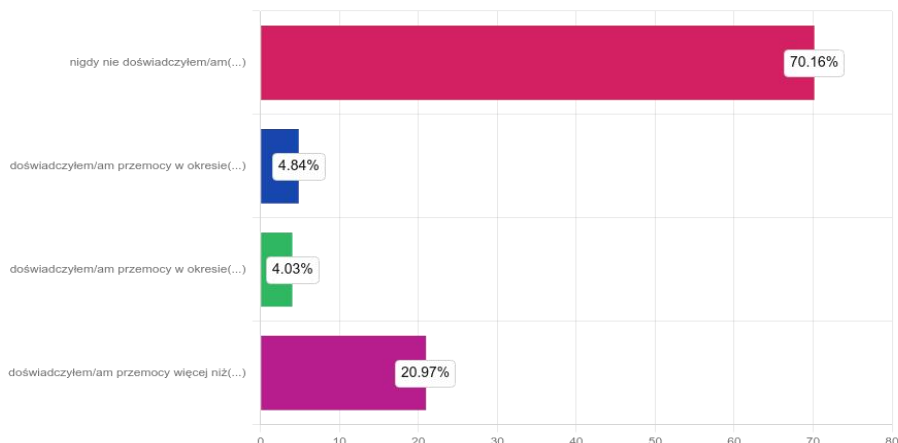
Czy zdarzyło się Panu/i doświadczyć jakichkolwiek form przemocy? Jeżeli tak, to kiedy ostatnio?

nigdy nie doświadczyłem/am jakichkolwiek formy przemocy: **70,16%** (87)

doświadczyłem/am przemocy w okresie ostatnich 30 dni: **4,84%** (6)

doświadczyłem/am przemocy w okresie ostatnich 12 miesięcy: **4,03%** (5)

doświadczyłem/am przemocy więcej niż 12 miesięcy temu: **20,97%** (26)



Następnie respondentów zapytano, czy zdarzyło im się doświadczyć kiedykolwiek przemocy. Większość mieszkańców (70,16%) zadeklarowało, że nigdy nie doświadczyli żadnej formy przemocy. Jednakże, pojawiły się odpowiedzi mieszkańców, którzy wskazywali, iż zdarzyło im się doświadczyć przemocy: „doświadczyłem/am przemocy więcej niż 12 miesięcy temu” (20,97%), „doświadczyłem/am przemocy w okresie ostatnich 30 dni” (4,84%), a także „doświadczyłem/am przemocy w okresie ostatnich 12 miesięcy” (4,03%) ankietowanych. Te wyniki sugerują, że choć większość badanych nie miała styczności z przemocą, widoczna jest grupa osób, która doświadczała kiedykolwiek przemocy, więc istnieje potrzeba badań i działań prewencyjnych, aby zrozumieć i skutecznie reagować na problemy związane z przemocą w społeczności.

Jakiego rodzaju przemocy Pan/i doznał/a?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

przemoc psychiczna: **78,38%** (29)

przemoc fizyczna: **43,24%** (16)

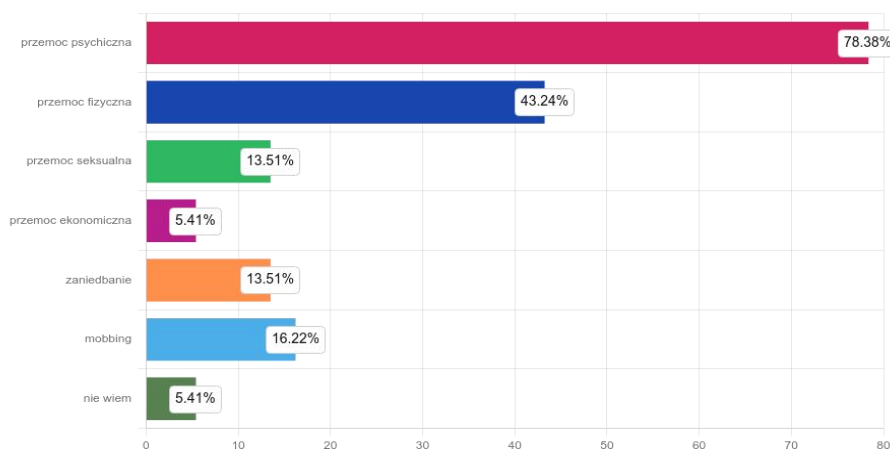
przemoc seksualna: **13,51%** (5)

przemoc ekonomiczna: **5,41%** (2)

zaniedbanie: **13,51%** (5)

mobbing: **16,22%** (6)

nie wiem: **5,41%** (2)



Mieszkańcy, którzy doświadczyli przemocy, pytani o jej rodzaj, zaznaczyli różne formy, gdzie najczęściej wymienianą była „przemoc psychiczna” - takiej odpowiedzi udzieliło 78,38% osób. W dalszej kolejności uczestnicy badania wskazywali na: „przemoc fizyczna” - 43,24%, „mobbing” 16,22%, „przemoc seksualna” lub „zaniedbanie” - po 13,51%, „przemoc ekonomiczna” oraz „nie wiem” - po 5,41%.

Kto stosował wobec Pana/i przemoc?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

matka/opiekunka: **16,67%** (6)

ojciec/opiekun: **25%** (9)

siostra: **8,33%** (3)

brat: **5,56%** (2)

dziecko/dzieci: **8,33%** (3)

partner/partnerka: **5,56%** (2)

mąż/żona: **30,56%** (11)

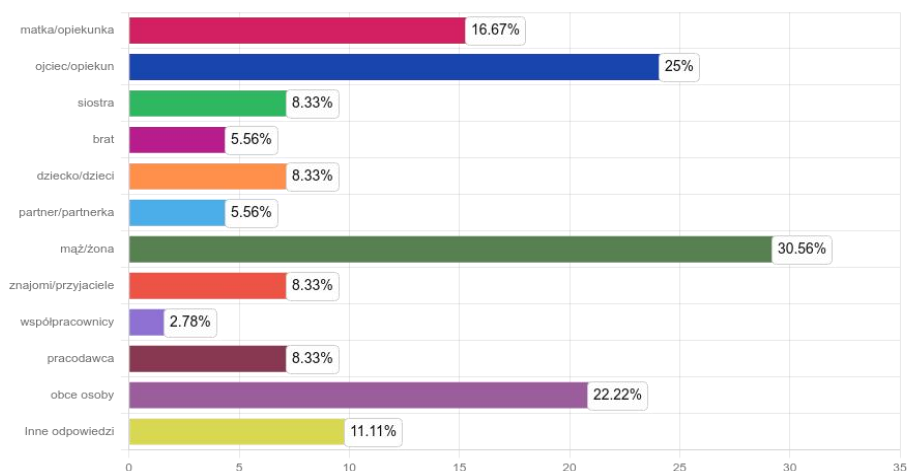
znajomi/przyjaciele: **8,33%** (3)

współpracownicy: **2,78%** (1)

pracodawca: **8,33%** (3)

obce osoby: **22,22%** (8)

Inne odpowiedzi: **11,11%** (4)



Inne odpowiedzi:

- (brak lub odpowiedź nieczytelna) (2)
- wujek
- przełożeni w poprzedniej pracy

Następnie badani mieszkańcy zostali poproszeni o wskazanie, kto stosował wobec nich przemoc. Respondenci najczęściej wymieniali takie osoby jak: „obce osoby” (22,22%), „matka/opiekunka” (16,67%), „Inne odpowiedzi” (11,11%), „pracodawca”, „siostra”, „dziecko/dzieci”, a także „znajomi/przyjaciele” (po 8,33%). Rzadziej wskazywano na: „brat” oraz „partner/partnerka” (po 5,56%). Te wyniki podkreślają złożoność problemu przemocy oraz konieczność skierowanych działań prewencyjnych, edukacyjnych i wsparcia obejmujących różne rodzaje relacji społecznych.

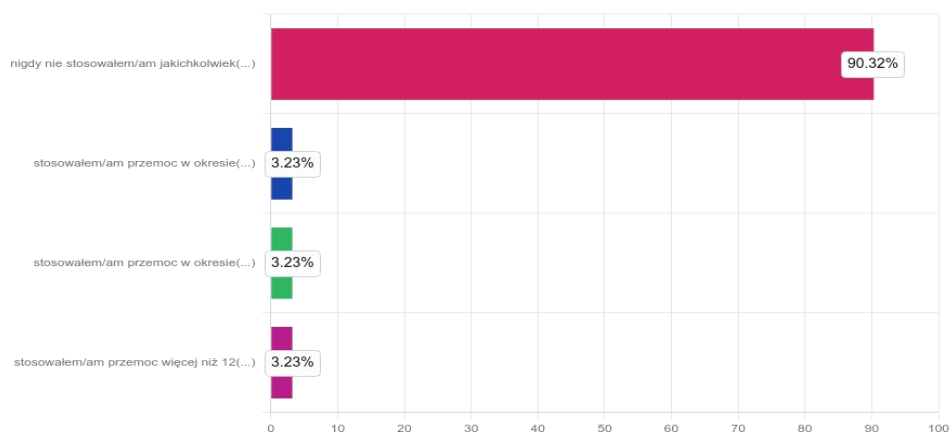
Czy kiedykolwiek doszło do sytuacji, gdzie zastosował/a Pan/i jakiegolwiek formy przemocy wobec drugiej osoby? Jeżeli tak, to kiedy ostatnio?

nigdy nie stosowałem/am jakiegolwiek form przemocy: **90,32%** (112)

stosowałem/am przemoc w okresie ostatnich 30 dni: **3,23%** (4)

stosowałem/am przemoc w okresie ostatnich 12 miesięcy: **3,23%** (4)

stosowałem/am przemoc więcej niż 12 miesięcy temu: **3,23%** (4)



Kolejno mieszkańcy zostali zapytani, czy kiedykolwiek doszło do sytuacji, gdzie zastosowali jakiegolwiek formy przemocy wobec drugiej osoby. Większość respondentów (90,32%) zadeklarowała, że nigdy nie stosowała żadnych form przemocy wobec innych osób. Jednakże, istnieje odsetek osób, które przyznały się do stosowania przemocy, wskazując na odpowiedzi: „stosowałem/am przemoc w okresie ostatnich 30 dni”, „stosowałem/am przemoc w okresie ostatnich 12 miesięcy”, a także „stosowałem/am przemoc więcej niż 12 miesięcy temu” - po 3,23% ankietowanych. Te wyniki sugerują, że większość badanych nigdy nie była osobami stosującymi przemoc wobec innych, jednak istnieje mniejsza grupa osób, które przyznały się do stosowania przemocy w stosunkowo niedawnym okresie.

Jaki rodzaj przemocy Pan/i stosował/a?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

przemoc psychiczna: **33,33%** (4)

przemoc fizyczna: **75%** (9)

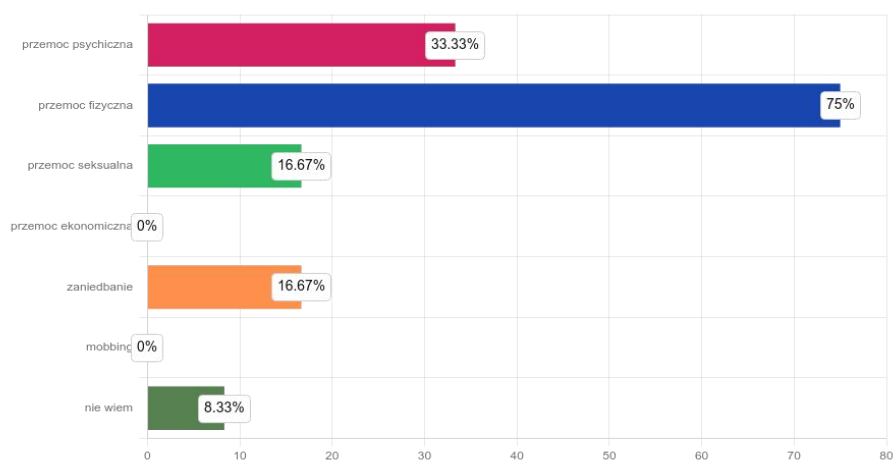
przemoc seksualna: **16,67%** (2)

przemoc ekonomiczna: **0%** (0)

zaniedbanie: **16,67%** (2)

mobbing: **0%** (0)

nie wiem: **8,33%** (1)



Nawiązując do poprzedniego pytania, mieszkańców zapytano jaki rodzaj przemocy zdarzyło im się stosować. Ankietowani, którzy stosowali zachowania przemocowe, deklarowali, iż była to: „przemoc fizyczna” (75%), „przemoc psychiczna” (33,33%), „przemoc seksualna” lub „zaniedbanie” (po 16,67%), „nie wiem” (8,33%).

W stosunku do kogo zastosował/a Pan/i przemoc?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

matka/opiekunka: **0%** (0)

ojciec/opiekun: **0%** (0)

siostra: **8,33%** (1)

brat: **16,67%** (2)

dziecko/dzieci: **33,33%** (4)

partner/partnerka: **16,67%** (2)

mąż/żona: **16,67%** (2)

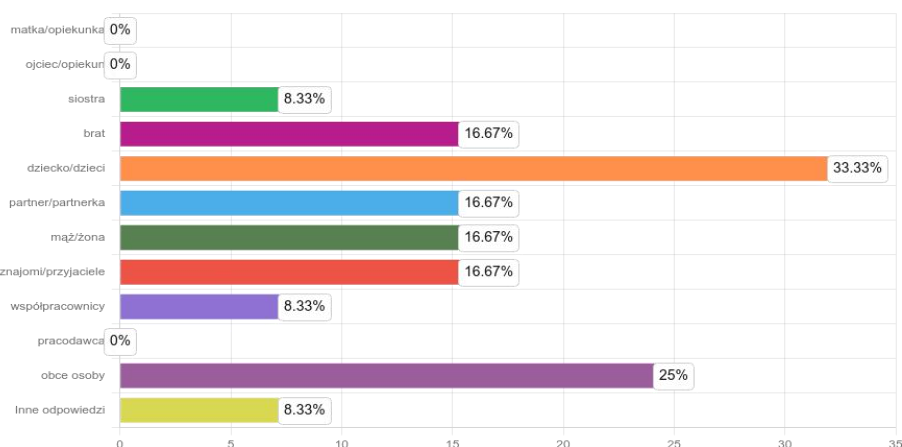
znajomi/przyjaciele: **16,67%** (2)

współpracownicy: **8,33%** (1)

pracodawca: **0%** (0)

obce osoby: **25%** (3)

Inne odpowiedzi: **8,33%** (1)



Inne odpowiedzi:

- (brak lub nieczytelna odpowiedź)

Uzupełniając poprzednie pytanie, mieszkańców zapytano o to, w stosunku do kogo zastosowali przemoc. Uczestnicy badania wskazywali następujące odpowiedzi: „dziecko/dzieci” (33,33%), „obce osoby” (25%), „brat”, „partner/partnerka”, „mąż/żona” lub „znajomi/przyjaciele” (po 16,67%), „siostra”, „współpracownicy” oraz „Inne odpowiedzi” (po 8,33%). Te wyniki ukazują różnorodność relacji, w których występuje przemoc, a wskazanie przez mieszkańców na odpowiedzi: „dziecko/dzieci”, „obce osoby”, czy też „brat” podkreśla złożoność tego zjawiska w kontekście różnych sfer życia społeczności. Działania prewencyjne i wsparcie powinny być ukierunkowane na różne rodzaje relacji, w których pojawia się przemoc.

Czy stosując przemoc był/a Pan/i pod wpływem wymienionych środków psychoaktywnych?

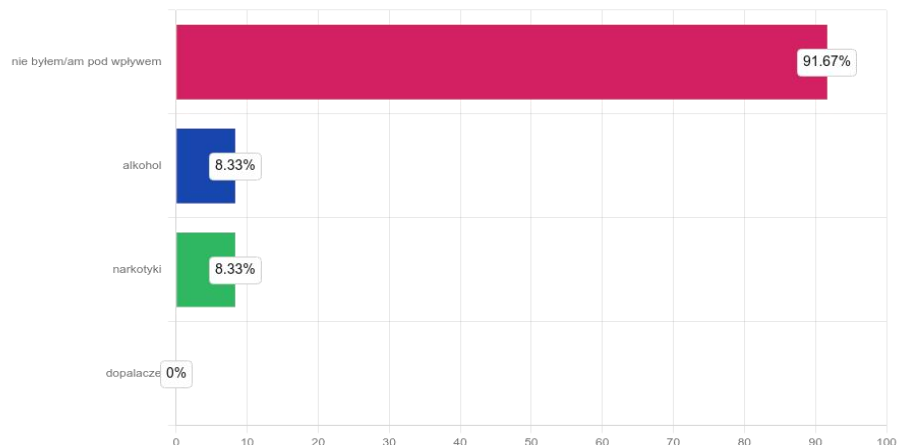
Można wybrać kilka odpowiedzi.

nie byłem/am pod wpływem: **91,67%** (11)

alkohol: **8,33%** (1)

narkotyki: **8,33%** (1)

dopalacze: **0%** (0)



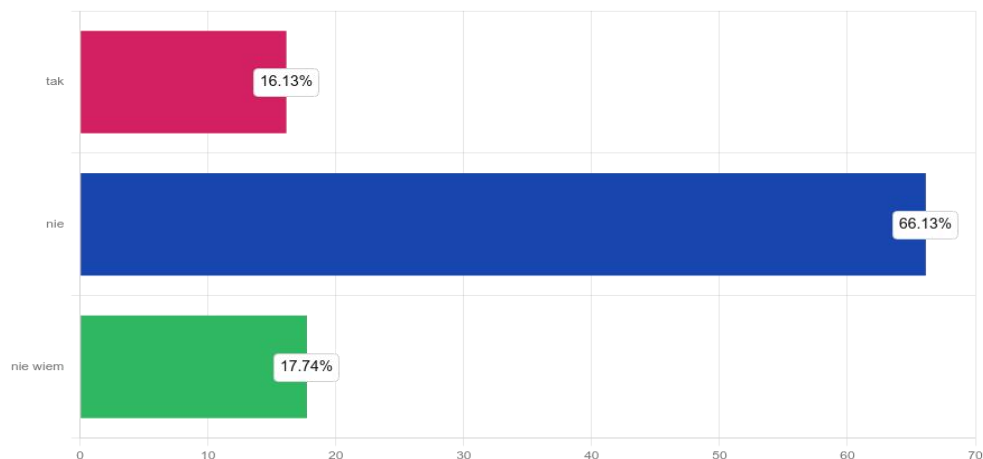
Badani respondenci zostali również zapytani, czy stosując przemoc, byli pod wpływem określonych substancji odurzających. Większość respondentów (91,67%) zadeklarowała, że nie była pod wpływem żadnych wymienionych substancji w momencie stosowania przemocy. Jednakże, niektórzy badani wskazywali na: „alkohol” lub „narkotyki” (po 8,33%). Te wyniki sugerują, że istnieje pewne powiązanie między stosowaniem przemocy, a zażywaniem substancji odurzających, zwłaszcza odpowiedź dotycząca substancji takiej jak „alkohol”, co podkreśla znaczenie edukacji oraz działań prewencyjnych dotyczących używania substancji odurzających w celu zmniejszenia ryzyka przemocy.

Czy Pana/i zdaniem istnieją okoliczności usprawiedliwiające stosowanie przemocy?

tak: **16,13%** (20)

nie: **66,13%** (82)

nie wiem: **17,74%** (22)



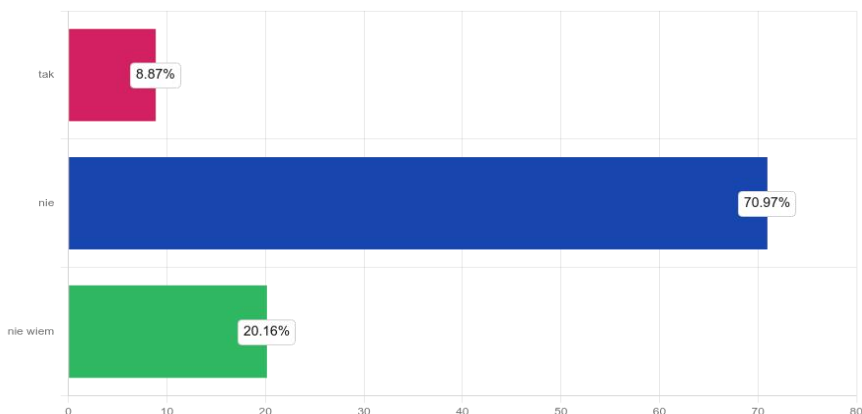
Z punktu widzenia niniejszej diagnozy istotne wydaje się podejście mieszkańców do stosowania przemocy. W tej kwestii mieszkańcom zdano pytanie: „Czy Pana/i zdaniem istnieją okoliczności usprawiedliwiające stosowanie przemocy?”. Zdecydowana większość badanych (66,13%) wyraziła przekonanie, że nie ma okoliczności, które mogłyby usprawiedliwiać użycie przemocy. Natomiast pozostały odsetek badanych osób wskazał na odpowiedzi: „nie wiem” (17,74%) oraz „tak” (16,13%). Odpowiedzi mieszkańców sugerują, że większość badanych mieszkańców wykazuje brak akceptacji dla usprawiedliwiania przemocy, jednakże, obecność pewnej grupy respondentów, którzy uważają, że istnieją pewne okoliczności usprawiedliwiające przemoc, wskazuje na potrzebę głębszego zrozumienia i edukacji na temat skutków przemocy oraz budowania społecznej świadomości na temat konstruktywnego rozwiązywania sporów.

Czy Pana/i zdaniem stosowanie kar fizycznych w stosunku do dzieci jest dobrą metodą wychowawczą?

tak: **8,87%** (11)

nie: **70,97%** (88)

nie wiem: **20,16%** (25)



Natomiast jeśli chodzi o stosunek ankietowanych mieszkańców do stosowania kar fizycznych w stosunku do dzieci to największa część respondentów wskazała odpowiedź „nie” (70,97%) - co jest pozytywnym sygnałem. Druga w kolejności była odpowiedź „nie wiem”, którą zaznaczyło 20,16% badanych, a najmniej spośród ankietowanych, tj. 8,87% wskazało odpowiedź „tak”. Odpowiedzi mieszkańców sugerują, że większość nie popiera stosowania kar fizycznych w kontekście wychowywania dzieci, co może wynikać z rosnącej świadomości negatywnych skutków takiej praktyki.

Czy zdarzyło się Panu/i doświadczyć kiedykolwiek, którejs z niżej wymienionych form cyberprzemocy (czyli przemocy w Internecie)?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

wyzywanie/wulgaryzmy stosowane wobec mojej osoby: **19,35%** (24)

podszycanie się: **12,1%** (15)

rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów: **8,87%** (11)

ośmieszanie/poniżanie: **11,29%** (14)

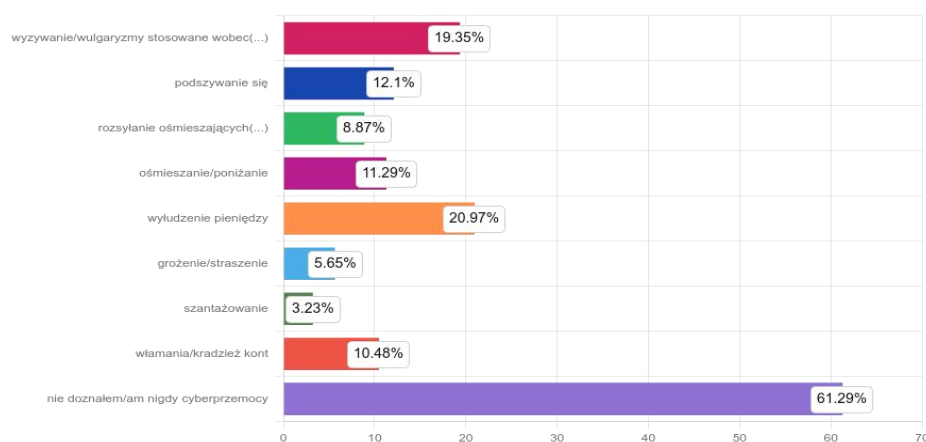
wyłudzenie pieniędzy: **20,97%** (26)

grożenie/straszenie: **5,65%** (7)

szantażowanie: **3,23%** (4)

włamania/kradzież kont: **10,48%** (13)

nie doznałem/am nigdy cyberprzemocy: **61,29%** (76)



Do form przemocy zaliczamy również cyberprzemoc, która wykorzystuje środki elektroniczne do szkodenia innym. Obejmuje ona szeroki zakres działań, takich jak zastraszanie, poniżanie, rozprzestrzenianie fałszywych informacji czy obrażanie poprzez platformy internetowe. Wśród najczęstszych przejawów cyberprzemocy można wymienić „hejtowanie”, kradzież tożsamości, groźby online czy rozpowszechnianie prywatnych treści bez zgody. W kontekście cyberprzemocy mieszkańców zapytano, czy zdarzyło im się jej kiedykolwiek doświadczyć. Większość badanych nie doświadczyła cyberprzemocy (61,29%), jednak jeśli mieszkańcy odpowiedzieli twierdząco na pytanie, poproszono ich o wskazanie, jakie to były zachowania. Najczęściej wybierano: „wyłudzenie pieniędzy” - 20,97%, a także „wyzywanie/wulgaryzmy stosowane wobec mojej osoby” - 19,35%, „podszycanie się” - 12,1%, „ośmieszanie/poniżanie” - 11,29%, „włamania/kradzież kont” - 10,48%, „rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów” - 8,87%, „grożenie/straszenie” - 5,65% oraz „szantażowanie” - 3,23%.

Czy zdarzyło się Panu/i stosować kiedykolwiek, którejs z niżej wymienionych form cyberprzemocy (czyli przemocy w Internecie)?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

wyzywanie/wulgaryzmy stosowane wobec innych osób: **7,38%** (9)

podsywanie się: **3,28%** (4)

rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów: **3,28%** (4)

ośmieszanie/poniżanie: **2,46%** (3)

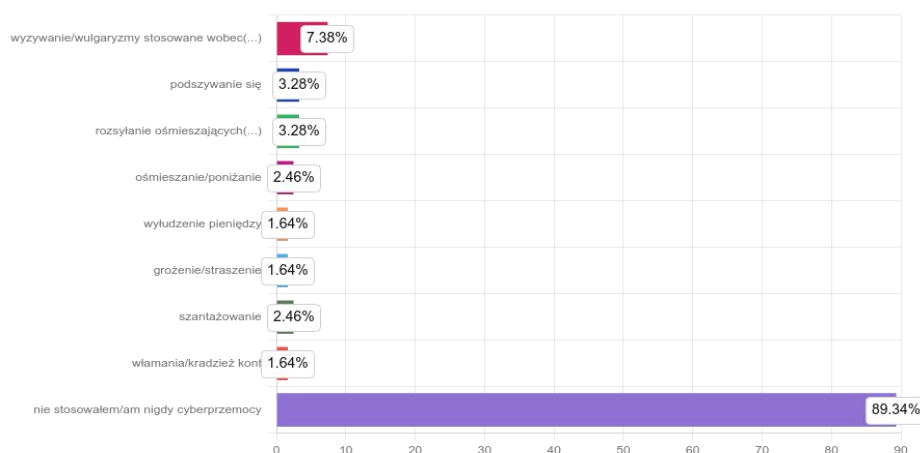
wyłudzenie pieniędzy: **1,64%** (2)

grożenie/straszenie: **1,64%** (2)

szantażowanie: **2,46%** (3)

włamania/kradzież kont: **1,64%** (2)

nie stosowałem/am nigdy cyberprzemocy: **89,34%** (109)



Następnie ankietowanych poproszono o wskazanie form cyberprzemocy, które zdarzyło im się stosować wobec innych osób. Najczęściej mieszkańcy nie stosowali żadnych form cyberprzemocy wobec innych (89,34%). Jednak niektórzy wskazywali na: „wyzywanie/wulgaryzmy stosowane wobec innych osób” - 7,38% badanych, „podsywanie się”, czy też „rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów” - po 3,28% osób, „ośmieszanie/poniżanie” bądź „szantażowanie” - po 2,46% ankietowanych, „wyłudzenie pieniędzy”, „grożenie/straszenie” oraz „włamania/kradzież kont” - po 1,64% respondentów.

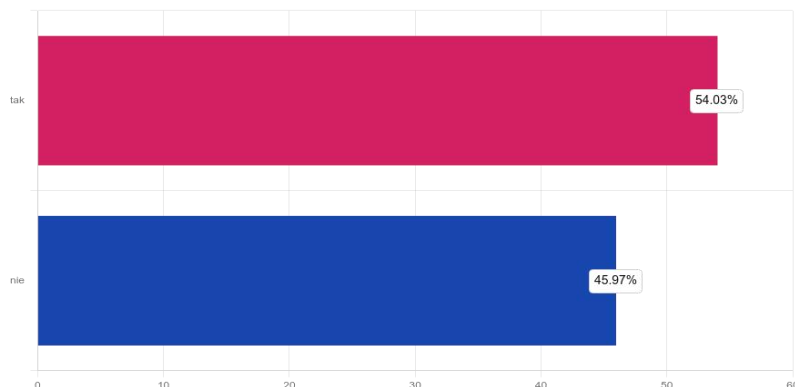
3. 5. Problem uzależnień behawioralnych



Czy wie Pan/i czym są uzależnienia behawioralne?

tak: **54,03%** (67)

nie: **45,97%** (57)



Uzależnienia behawioralne to rodzaj uzależnień, które nie są związane z substancjami chemicznymi, ale z określonymi zachowaniami lub aktywnościami. Przykłady uzależnień behawioralnych obejmują uzależnienie od gier komputerowych, zakupów, jedzenia, Internetu, czy też np. hazardu. Mieszkańców zapytano, czy wiedzą czym są uzależnienia behawioralne. Uczestnicy badania zazwyczaj wskazywali odpowiedź „tak” - wybrało ją 54,03% badanych osób. Odpowiedź „nie” została wskazana przez 45,97% badanych. Uzależnienia behawioralne, choć niezwiązane z substancjami psychoaktywnymi, mogą znacząco wpływać na zdrowie psychiczne i fizyczne jednostki. Z tej perspektywy ważne jest, aby prowadzić działania edukacyjne, które zwiększą świadomość społeczeństwa na temat istnienia uzależnień behawioralnych, ich objawów i potencjalnych skutków. Warto także rozwijać programy prewencyjne, które pomogą w identyfikacji i zarządzaniu tymi uzależnieniami już na etapie wczesnego rozwoju. Dodatkowo, istotne jest wspieranie badań naukowych nad uzależnieniami behawioralnymi, aby zyskać bardziej kompleksowe zrozumienie mechanizmów tych zaburzeń oraz opracować skuteczne strategie leczenia i interwencji. Pomoc psychologiczna i terapeutyczna powinna być dostępna dla osób dotkniętych uzależnieniem behawioralnym, aby wspierać ich w procesie rekonwalescencji i reintegracji społecznej.

Czy zdarza się Panu/i często odczuwanie wewnętrznego przymusu lub silnego pragnienia rozpoczęcia oraz jak najdłuższego kontynuowania:

Można wybrać kilka odpowiedzi.

oglądania pornografii: **5,65%** (7)

korzystania z telefonu komórkowego: **38,71%** (48)

korzystania z komputera i Internetu: **16,94%** (21)

zdrowego odżywiania się: **8,87%** (11)

grania w gry komputerowe/video: **5,65%** (7)

robienia zakupów - zakupoholizm: **4,84%** (6)

grania w lotto, zdrapki, itp.: **3,23%** (4)

rozpoczęcia zakładu bukmacherskiego: **3,23%** (4)

grania na automatach o niskich wygranych: **0,81%** (1)

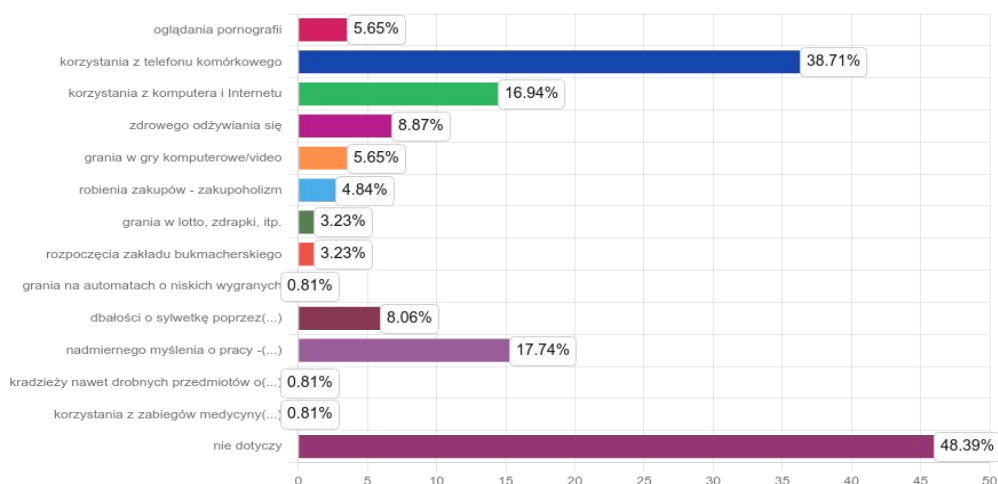
dbałości o sylwetkę poprzez ćwiczenia fizyczne i/lub restrykcyjną dietę i/lub sterydy: **8,06%** (10)

nadmiernego myślenia o pracy - pracoholizm: **17,74%** (22)

kradzieży nawet drobnych przedmiotów o niskiej wartości: **0,81%** (1)

korzystania z zabiegów medycyny estetycznej oraz operacji plastycznych: **0,81%** (1)

nie dotyczy: **48,39%** (60)



Celem oszacowania skali uzależnień behawioralnych, ankietowanych poproszono o wskazanie, czy często odczuwają wewnętrzny przymus lub silne pragnienia rozpoczęcia oraz jak najdłuższego kontynuowania wymienionych czynności. Wskazywano następujące rodzaje zachowań: „nie dotyczy” - 48,39%, „korzystania z telefonu komórkowego” - 38,71%, „nadmiernego myślenia o pracy - pracoholizm” 17,74%, „korzystania z komputera i Internetu” - 16,94%, „zdrowego odżywiania się” - 8,87%, „dbałości o sylwetkę poprzez ćwiczenia fizyczne i/lub restrykcyjną dietę i/lub sterydy”- 8,06%, „oglądania pornografii” lub „grania w gry komputerowe/video” - po 5,65%, „robienia zakupów - zakupoholizm” - 4,84%, „grania w lotto, zdrapki, itp.”

bądź „rozpoczęcia zakładu bukmacherskiego” - po 3,23%, „grania na automatach o niskich wygranych”, „kradzieży nawet drobnych przedmiotów o niskiej wartości” oraz „korzystania z zabiegów medycyny estetycznej oraz operacji plastycznych” - po 0,81%.

Czy zna Pan/i osobę z najbliższego otoczenia, która w Pańskiej ocenie jest uzależniona? Jeśli tak, proszę zaznaczyć od czego:

Można wybrać kilka odpowiedzi.

oglądania pornografii: **4,84%** (6)

korzystania z telefonu komórkowego: **62,1%** (77)

korzystania z komputera i Internetu: **29,84%** (37)

zdrowego odżywiania się: **7,26%** (9)

grania w gry komputerowe/video: **15,32%** (19)

robienia zakupów - zakupoholizm: **13,71%** (17)

grania w lotto, zdrażki, itp.: **5,65%** (7)

rozpoczęcia zakładu bukmacherskiego: **4,03%** (5)

grania na automatach o niskich wygranych: **4,84%** (6)

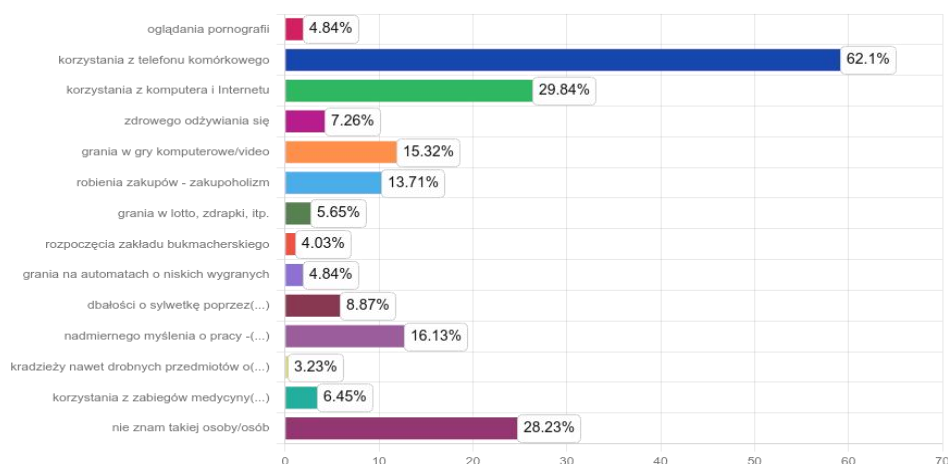
dbałości o sylwetkę poprzez ćwiczenia fizyczne i/lub restrykcyjną dietę i/lub sterydy: **8,87%** (11)

nadmiernego myślenia o pracy - pracoholizm: **16,13%** (20)

kradzieży nawet drobnych przedmiotów o niskiej wartości: **3,23%** (4)

korzystania z zabiegów medycyny estetycznej oraz operacji plastycznych: **6,45%** (8)

nie znam takiej osoby/osób: **28,23%** (35)



Ankietowanych zapytano także, czy znają osobę z ich najbliższego otoczenia, która jest uzależniona. Wskazywano następujące rodzaje zachowań: „korzystania z telefonu komórkowego” - 62,1%, „korzystania z komputera i Internetu” - 29,84%, „nie znam takiej osoby/osób” 28,23%, „nadmiernego myślenia o pracy - pracoholizm” - 16,13%, „grania w gry komputerowe/video” - 15,32%, „robienia zakupów - zakupoholizm” - 13,71%, „dbałości o sylwetkę poprzez ćwiczenia fizyczne i/lub restrykcyjną dietę i/lub sterydy” - 8,87%,

„zdrowego odżywiania się” - 7,26%, „korzystania z zabiegów medycyny estetycznej oraz operacji plastycznych” - 6,45%, „grania w lotto, zdraпки, itp.” - 5,65%, „oglądania pornografii” lub „grania na automatach o niskich wygranych” - po 4,84%, „rozpoczęcia zakładu bukmacherskiego” - 4,03% oraz „kradzieży nawet drobnych przedmiotów o niskiej wartości” - 3,23%.

Jak często korzysta Pan/i z urządzeń elektronicznych takich jak komputer, tablet, telefon komórkowy (wykorzystywany do celów innych niż rozmowy telefoniczne), konsola do gier, smart tv itp.?

codziennie: **76,61%** (95)

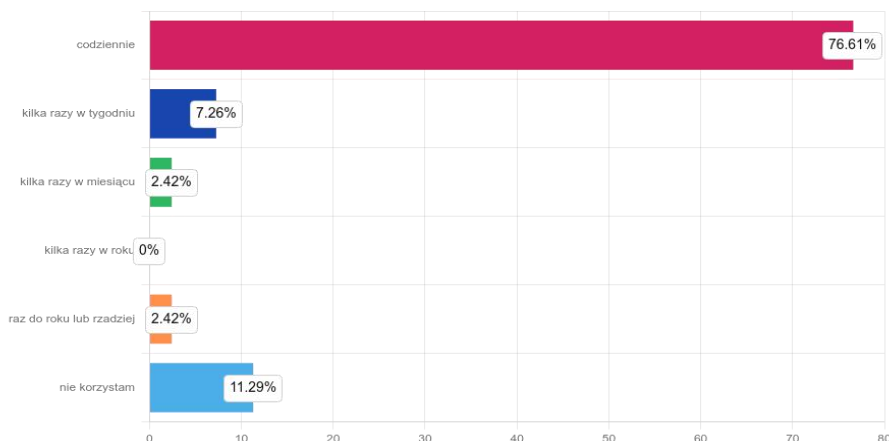
kilka razy w tygodniu: **7,26%** (9)

kilka razy w miesiącu: **2,42%** (3)

kilka razy w roku: **0%** (0)

raz do roku lub rzadziej: **2,42%** (3)

nie korzystam: **11,29%** (14)



Następnie mieszkańców poproszono o wskazanie, jak często korzystają z urządzeń elektronicznych takich jak komputer, tablet, telefon komórkowy (wykorzystywany do celów innych niż rozmowy telefoniczne), konsola do gier, smart tv itp. Odpowiedź „codziennie” była wskazywana najczęściej, przez (76,61%) osób. Druga w kolejności odpowiedź „nie korzystam” została wybrana przez 11,29% próby. W dalszej kolejności respondenci wskazywali odpowiedzi: „kilka razy w tygodniu” - 7,26% osób, „kilka razy w miesiącu” lub „raz do roku lub rzadziej” - po 2,42% respondentów. Współczesna rzeczywistość coraz bardziej zaznacza się poprzez nasze powiązanie z elektronicznymi gadżetami, które stały się nieodłącznym elementem naszej codzienności. Warto zauważyć, że tego rodzaju częste korzystanie z technologii może mieć zarówno pozytywne, jak i negatywne aspekty. Z jednej strony, elektroniczne urządzenia umożliwiają szybki dostęp do informacji, komunikację na odległość, a także oferują rozrywkę i edukację. Z drugiej strony, istnieje ryzyko nadmiernej ekspozycji, co może prowadzić do problemów zdrowotnych, takich jak szkodliwe efekty na zdrowie psychiczne czy fizyczne. W związku z tym, istotne jest, aby społeczeństwo rozwijało świadomość odpowiedzialnego korzystania z technologii elektronicznych, zwłaszcza w kontekście zdrowia psychicznego. Programy edukacyjne, promowanie zdrowego stylu życia cyfrowego, a także świadome zarządzanie czasem spędzanym przed ekranem, są kluczowe dla utrzymania równowagi między korzyściami, jakie niesie ze sobą technologia, a jej potencjalnymi negatywnymi skutkami.

Ile czasu w ciągu dnia poświęca Pan/i na korzystanie z Internetu (poza pracą)?

do 1 godz.: **15,45%** (17)

1-3 godz.: **53,64%** (59)

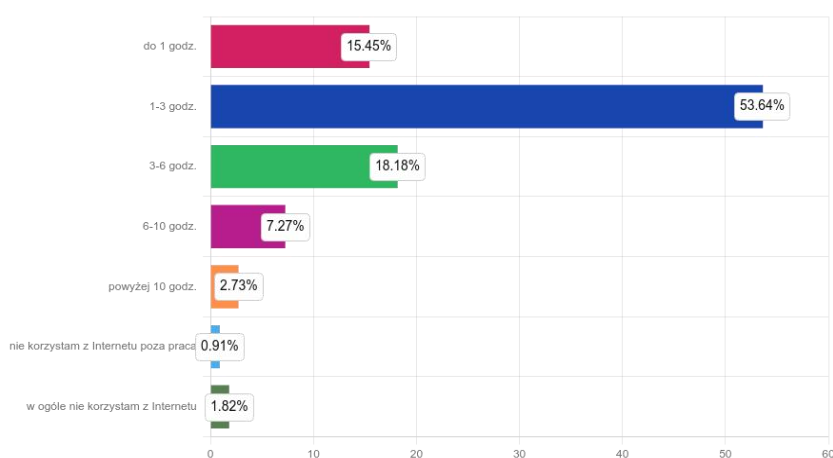
3-6 godz.: **18,18%** (20)

6-10 godz.: **7,27%** (8)

powyżej 10 godz.: **2,73%** (3)

nie korzystam z Internetu poza pracą: **0,91%** (1)

w ogóle nie korzystam z Internetu : **1,82%** (2)



Dodatkowo respondentów poproszono o wskazanie ile czasu poświęcają każdego dnia na korzystanie z nowych mediów. Mieszkańcy najczęściej wskazywali na odpowiedź „1-3 godz.”, która była wybierana przez 53,64% osób. W dalszej kolejności mieszkańcy wskazywali odpowiedzi: „3-6 godz.” - 18,18% próby, „do 1 godz.” - 15,45% osób, „6-10 godz.” - 7,27% ankietowanych, „powyżej 10 godz.” - 2,73% badanych, „w ogóle nie korzystam z Internetu” - 1,82% osób, a najmniej spośród respondentów 0,91% - zaznaczyło odpowiedź „nie korzystam z Internetu poza pracą”.

Z jakich powodów (poza pracą!) najczęściej korzysta Pan/i z Internetu?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

social media (Facebook, X, Instagram, TikTok itp.): **61,68%** (66)

kontakt ze znajomymi: **49,53%** (53)

poznawanie nowych osób: **2,8%** (3)

oglądanie filmów, seriali, programów i kanałów np. na YouTube: **58,88%** (63)

słuchanie muzyki: **42,99%** (46)

granie w gry online: **16,82%** (18)

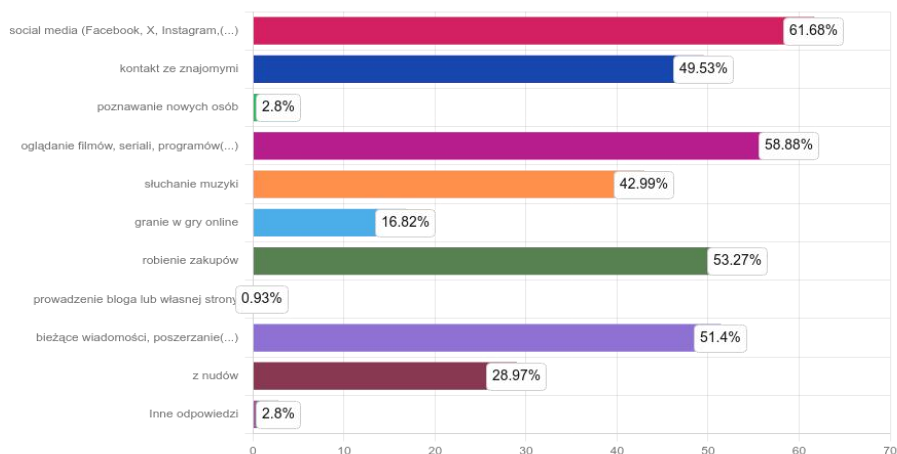
robienie zakupów: **53,27%** (57)

prowadzenie bloga lub własnej strony: **0,93%** (1)

bieżące wiadomości, poszerzanie swojej wiedzy, hobby itp.: **51,4%** (55)

z nudów: **28,97%** (31)

Inne odpowiedzi: **2,8%** (3)



Inne odpowiedzi:

- rozmowa z wnukami i dziećmi
- obrabianie filmów
- (brak lub odpowiedź nieczytelna)

Na powyższe pytanie odpowiadały te osoby, które zadeklarowały w poprzednim pytaniu, iż korzystają z Internetu. Główny powód, jaki wybierali ankietowani mieszkańcy to: „social media (Facebook, X, Instagram, TikTok itp.)” - takiej odpowiedzi udzieliło 61,68% osób. W dalszej kolejności respondenci wskazywali na: „oglądanie filmów, seriali, programów i kanałów np. na YouTube” - 58,88%, „robienie zakupów” - 53,27%, „bieżące wiadomości, poszerzanie swojej wiedzy, hobby itp.” - 51,4%, „kontakt ze znajomymi” - 49,53%, „słuchanie muzyki” - 42,99%, „z nudów” - 28,97%, „granie w gry online” - 16,82%, „poznawanie nowych

osób” oraz „Inne odpowiedzi” - po 2,8%. Te wyniki pokazują różnorodność zastosowań Internetu w życiu codziennym, podkreślając jego znaczenie jako narzędzia społecznościowego, rozrywkowego i komunikacyjnego.

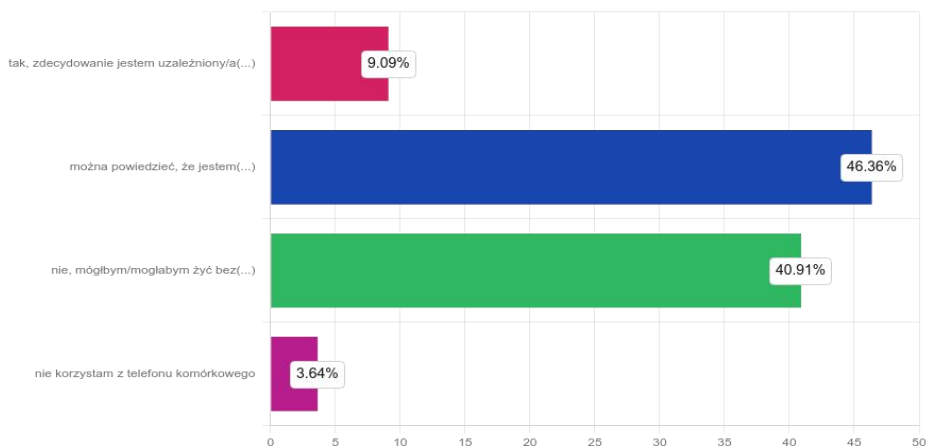
Czy uważa się Pan/i za osobę uzależnioną od telefonu komórkowego?

tak, zdecydowanie jestem uzależniony/a od telefonu komórkowego: **9,09%** (10)

można powiedzieć, że jestem uzależniony/a od telefonu komórkowego, gdyż trudno byłoby mi funkcjonować bez niego: **46,36%** (51)

nie, mógłbym/mogłabym żyć bez telefonu komórkowego: **40,91%** (45)

nie korzystam z telefonu komórkowego : **3,64%** (4)



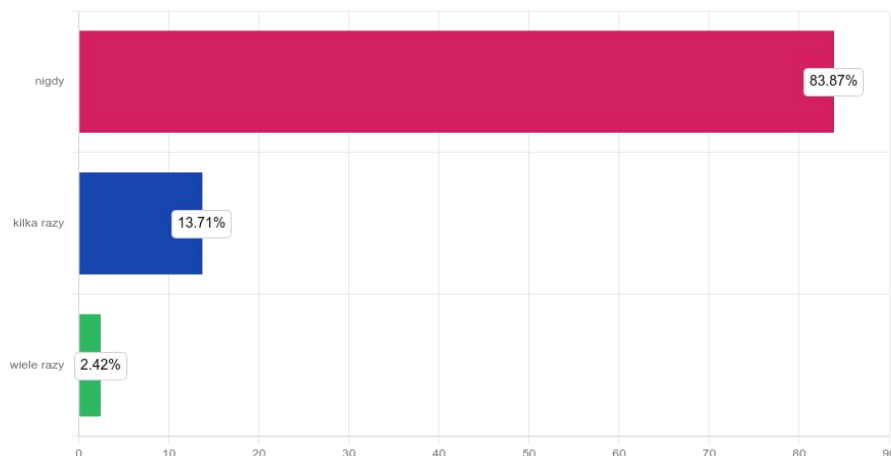
Mieszkańców zapytano także, czy uważają się za osobę uzależnioną od telefonu komórkowego. Respondenci najczęściej zaznaczali odpowiedź „można powiedzieć, że jestem uzależniony/a od telefonu komórkowego, gdyż trudno byłoby mi funkcjonować bez niego” - wybrało ją 46,36% badanych osób. Następnie wskazywano na odpowiedzi: „nie, mógłbym/mogłabym żyć bez telefonu komórkowego” - 40,91% badanych, „tak, zdecydowanie jestem uzależniony/a od telefonu komórkowego” - 9,09% respondentów, a także „nie korzystam z telefonu komórkowego ” - 3,64% badanych mieszkańców.

Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy brał/a Pan/i udział w konkursach organizowanych przez gazety, telewizję, operatorów telefonicznych w których wysyła się płatne smsy?

nigdy: **83,87%** (104)

kilka razy: **13,71%** (17)

wiele razy: **2,42%** (3)



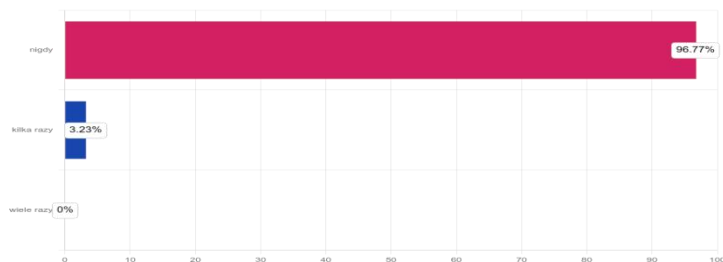
Następne pytanie miało na celu sprawdzenie, czy ankietowani w ciągu ostatnich 12 miesięcy brali udział w konkursach organizowanych przez gazety, telewizję, operatorów telefonicznych w których wysyła się płatne smsy. Badani najczęściej zaznaczali odpowiedź „nigdy” - wybrało ją 83,87%. Druga w kolejności odpowiedź „kilka razy” została wskazana przez 13,71% badanych, a najrzadziej wskazywano odpowiedź „wiele razy” - wybrało ją 2,42% ankietowanych. Te wyniki sugerują, że większość badanych unikała bądź unika uczestnictwa w konkursach opartych na wysyłaniu płatnych SMS-ów, co może wynikać z rozważań finansowej lub świadomości ryzyka związanego z tego rodzaju praktyką.

Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy grał/a Pan/i na automatach, w salonach gier?

nigdy: **96,77%** (120)

kilka razy: **3,23%** (4)

wiele razy: **0%** (0)



W kolejnym pytaniu ankietowanych poproszono o wskazanie, czy w w ciągu ostatnich 12 miesięcy grali

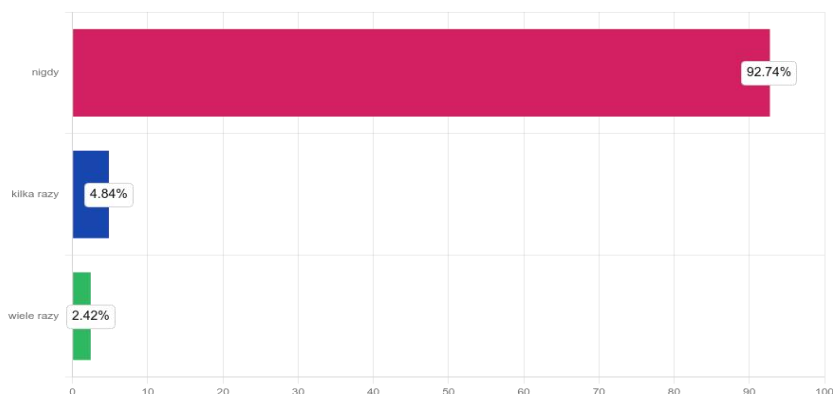
na automatach, w salonach gier. Największa część badanych wskazała odpowiedź „nigdy” - 96,77%. Natomiast 3,23% osób wskazało odpowiedź „kilka razy”. Odpowiedzi mieszkańców sugerują, że większość z nich unikała bądź unika tego rodzaju rozrywki, co może być wynikiem świadomego wyboru, związanego z brakiem zainteresowania lub obawami związanymi z negatywnymi konsekwencjami hazardu.

Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy obstawiał/a Pan/i zakłady bukmacherskie, np. STS, Totomix itp.?

nigdy: **92,74%** (115)

kilka razy: **4,84%** (6)

wiele razy: **2,42%** (3)



Ostatnie pytanie dotyczące hazardu miało na celu sprawdzenie, czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy ankietowani obstawiali zakłady bukmacherskie, np. STS, Totomix itp. Najczęściej wskazywano odpowiedź „nigdy” - 92,74% osób. Rzadziej wymieniano odpowiedzi: „kilka razy” - 4,84% respondentów oraz „wiele razy” - 2,42% ankietowanych. Te wyniki sugerują, tak jak w poprzednich dwóch pytaniach, że większość respondentów unikała bądź unika uczestnictwa w hazardowych zakładach bukmacherskich, co może wynikać z różnych czynników, takich jak brak zainteresowania, świadomego wyboru, czy obaw związanych z ryzykiem finansowym.

3. 6. Problemy społeczne i profilaktyka z perspektywy mieszkańców



Jakie są Pana/i zdaniem przyczyny uzależnień od takich rzeczy jak: Internet, telefon komórkowy, zakupy, gry komputerowe, hazard?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

samotność: **46,77%** (58)

nuda, brak innych alternatyw do spędzenia czasu wolnego: **61,29%** (76)

zaburzenia psychiczne: **11,29%** (14)

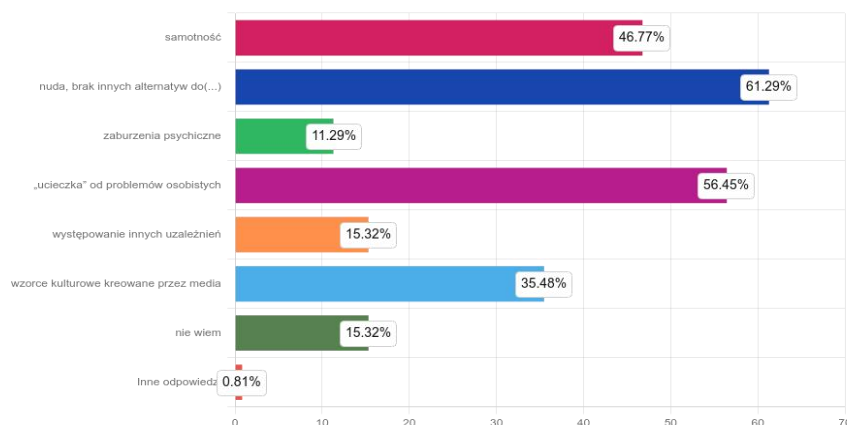
„ucieczka” od problemów osobistych: **56,45%** (70)

występowanie innych uzależnień: **15,32%** (19)

wzorce kulturowe kreowane przez media: **35,48%** (44)

nie wiem: **15,32%** (19)

Inne odpowiedzi: **0,81%** (1)



Inne odpowiedzi:

- zabicie wolnego czasu

Następnie mieszkańcy zostali zapytani, jakie są w ich opinii przyczyny uzależnień od takich rzeczy jak: Internet, telefon komórkowy, zakupy, gry komputerowe, hazard. Zdaniem ankietowanych przyczyną uzależnień behawioralnych najczęściej jest: „nuda, brak innych alternatyw do spędzenia czasu wolnego” - uważa tak 61,29% osób. W dalszej kolejności respondenci wskazywali na: „ucieczka” od problemów osobistych - 56,45%, „samotność” - 46,77%, „wzorce kulturowe kreowane przez media” - 35,48%, „występowanie innych uzależnień” oraz „nie wiem” - po 15,32%, a także „Inne odpowiedzi” - 0,81% badanych. Odpowiedzi mieszkańców ukazują kompleksowy obraz przyczyn uzależnień od Internetu, telefonu komórkowego, zakupów, czy też gier komputerowych. Dalsze badania i działania mające na celu zrozumienie tych mechanizmów oraz rozwijanie skutecznych strategii interwencji są niezbędne dla skutecznego przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym w społeczeństwie. Ważne jest rozwijanie świadomości społecznej na temat zdrowego radzenia sobie z emocjami, budowania silnych relacji społecznych oraz promowania alternatywnych form spędzania czasu wolnego. Programy edukacyjne

i społeczne, skoncentrowane na rozwijaniu umiejętności radzenia sobie z trudnościami życiowymi, mogą być kluczowe w prewencji uzależnień behawioralnych.

Skąd czerpie Pan/i wiedzę dotyczącą alkoholu, tytoniu, narkotyków czy dopalaczy?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

od rodziny: **12,1%** (15)

od znajomych: **20,16%** (25)

z telewizji, Internetu lub prasy: **54,03%** (67)

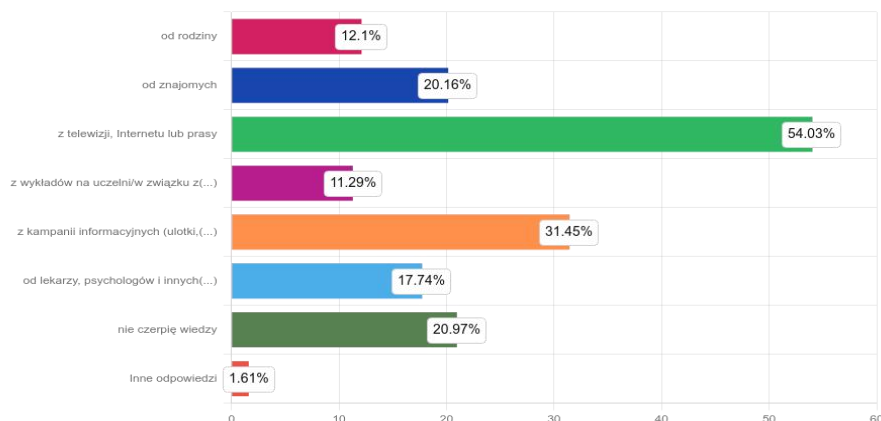
z wykładów na uczelni/w związku z wykonywaną pracą: **11,29%** (14)

z kampanii informacyjnych (ulotki, plakaty, spoty telewizyjne i radiowe itp.): **31,45%** (39)

od lekarzy, psychologów i innych specjalistów: **17,74%** (22)

nie czerpię wiedzy: **20,97%** (26)

Inne odpowiedzi: **1,61%** (2)



Inne odpowiedzi:

- wystarczy się rozejrzeć
- psycholog

Kolejnym pytaniem, jakie zostało zadane mieszkańcom było „Skąd czerpie Pan/i wiedzę dotyczącą alkoholu, tytoniu, narkotyków czy dopalaczy?”. Uczestnicy badania najczęściej czerpią wiedzę dotyczącą substancji zakazanych: „z telewizji, Internetu lub prasy” - takiej odpowiedzi udzieliło 54,03% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „z kampanii informacyjnych (ulotki, plakaty, spoty telewizyjne i radiowe itp.)” - 31,45% mieszkańców, „nie czerpię wiedzy” - 20,97% badanych, „od znajomych” - 20,16% ankietowanych, „od lekarzy, psychologów i innych specjalistów” - 17,74% osób, „od rodziny” - 12,1% respondentów oraz „z wykładów na uczelni/w związku z wykonywaną pracą” - 11,29% badanych. Powyższe odpowiedzi mieszkańców podkreślają zróżnicowanie źródeł wiedzy na temat substancji psychoaktywnych, co jest istotne dla skutecznych działań edukacyjnych i profilaktycznych w zakresie zdrowego stylu życia.

Do kogo zwrócił(a)byś się Pan/i o pomoc mając problem związany z alkoholem, tytoniem, narkotykami lub dopalaczami?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

pomocowe instytucje państwowe (Ośrodek Pomocy Społecznej, Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny itp.): **21,14%** (26)

lekarz specjalista, psycholog, specjalistyczna poradnia lub klinika itp.: **42,28%** (52)

Telefonu Zaufania i/lub punkt konsultacyjny: **13,82%** (17)

rodzina: **30,08%** (37)

znajomi/przyjaciele: **23,58%** (29)

instytucje religijne: **4,88%** (6)

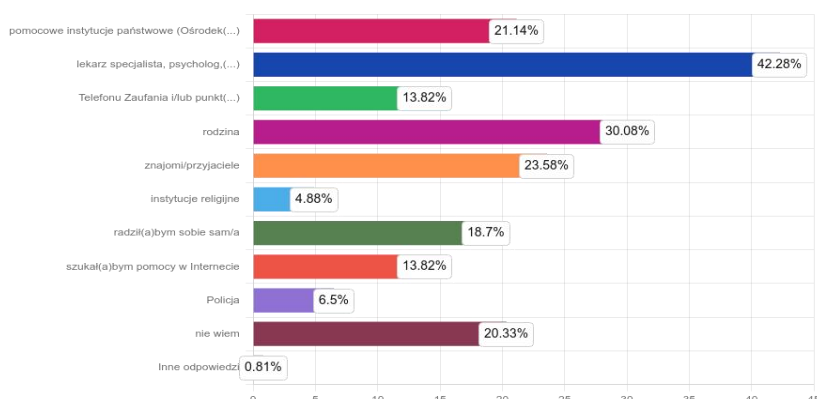
radził(a)bym sobie sam/a: **18,7%** (23)

szukał(a)bym pomocy w Internecie: **13,82%** (17)

Policja: **6,5%** (8)

nie wiem: **20,33%** (25)

Inne odpowiedzi: **0,81%** (1)



Inne odpowiedzi:

- psycholog

Następne pytanie jakie zostało zadane badanym mieszkańcom brzmiało „Do kogo zwrócił(a)byś się Pan/i o pomoc mając problem związany z alkoholem, tytoniem, narkotykami lub dopalaczami?”. Ankietowani mieszkańcy w sytuacji problemu związanego z substancjami odurzającymi najczęściej zwróciliby się z prośbą o pomoc do: „lekarz specjalista, psycholog, specjalistyczna poradnia lub klinika itp.” - 42,28% uczestników badania. W dalszej kolejności mieszkańcy wskazywali odpowiedzi: „rodzina” - 30,08% osób, „znajomi/przyjaciele” - 23,58% badanych, „pomocowe instytucje państwowe (Ośrodek Pomocy Społecznej, Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny itp.)” - 21,14% badanych, „nie wiem” - 20,33% ankietowanych, „radził(a)bym sobie sam/a” - 18,7% respondentów, „Telefonu Zaufania i/lub punkt konsultacyjny” lub „szukał(a)bym pomocy w Internecie” - po 13,82% badanych, „Policja” - 6,5% respondentów oraz „instytucje religijne” - 4,88% badanych. Odpowiedzi mieszkańców ukazują różnorodność dostępnych źródeł pomocy i wsparcia w przypadku problemów związanych z substancjami psychoaktywnymi, podkreślając rolę zarówno najbliższych osób, instytucji publicznych, jak i profesjonalistów zdrowia psychicznego.

Do kogo zwrócił(a)byś się Pan/i o pomoc w razie doświadczenia przemocy?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

pomocowe instytucje państwowe (Ośrodek Pomocy Społecznej, Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny itp.): **22,58%** (28)

lekarz specjalista, psycholog, specjalistyczna poradnia lub klinika itp.: **17,74%** (22)

Telefonu Zaufania i/lub punkt konsultacyjny: **20,16%** (25)

rodzina: **25%** (31)

znajomi/przyjaciele: **23,39%** (29)

instytucje religijne: **4,03%** (5)

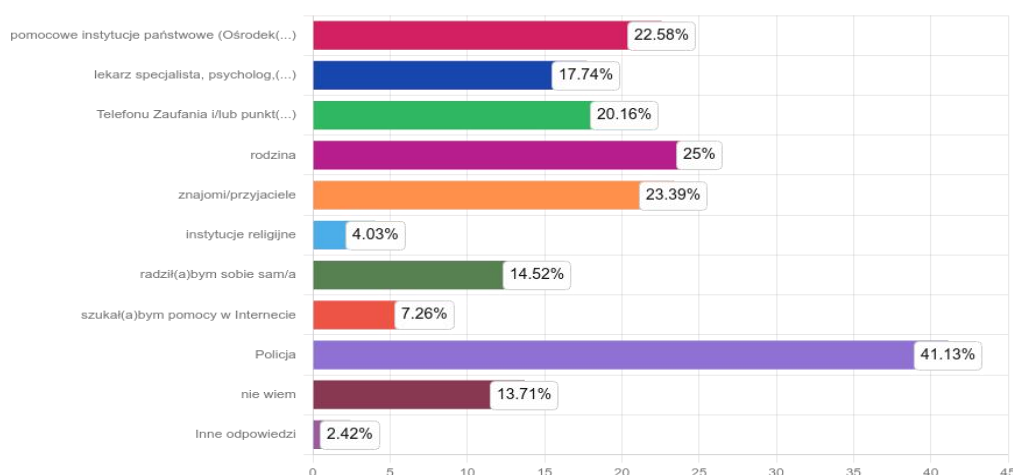
radził(a)bym sobie sam/a: **14,52%** (18)

szukał(a)bym pomocy w Internecie: **7,26%** (9)

Policja: **41,13%** (51)

nie wiem: **13,71%** (17)

Inne odpowiedzi: **2,42%** (3)



Inne odpowiedzi:

- nie wiem nie mam takiego problemu
- nie ma kogoś takiego
- bliscy z rodziny i z grona przyjaciół

Mieszkańcy zostali również zapytani, o to, do kogo zwróciliby się w razie problemu przemocy. Uczestnicy badania najczęściej wybierali odpowiedź: „Policja” - 41,13%. W dalszej kolejności respondenci wskazywali odpowiedzi: „rodzina” - 25% osób, „znajomi/przyjaciele” - 23,39% badanych, „pomocowe instytucje państwowe (Ośrodek Pomocy Społecznej, Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny itp.)” - 22,58% badanych, „Telefonu Zaufania i/lub punkt konsultacyjny” - 20,16% ankietowanych, „lekarz specjalista, psycholog, specjalistyczna poradnia lub klinika itp.” - 17,74% badanych,

„radził(a)bym sobie sam/a” - 14,52% badanych mieszkańców, „nie wiem” - 13,71% respondentów, „szukał(a)bym pomocy w Internecie” - 7,26% osób oraz „instytucje religijne” - 4,03% badanych. Te wyniki podkreślają różnorodność dostępnych źródeł pomocy w przypadku doświadczania przemocy dla badanych, a także wskazują na potrzebę dostosowania wsparcia do indywidualnych preferencji i potrzeb każdego zainteresowanego.

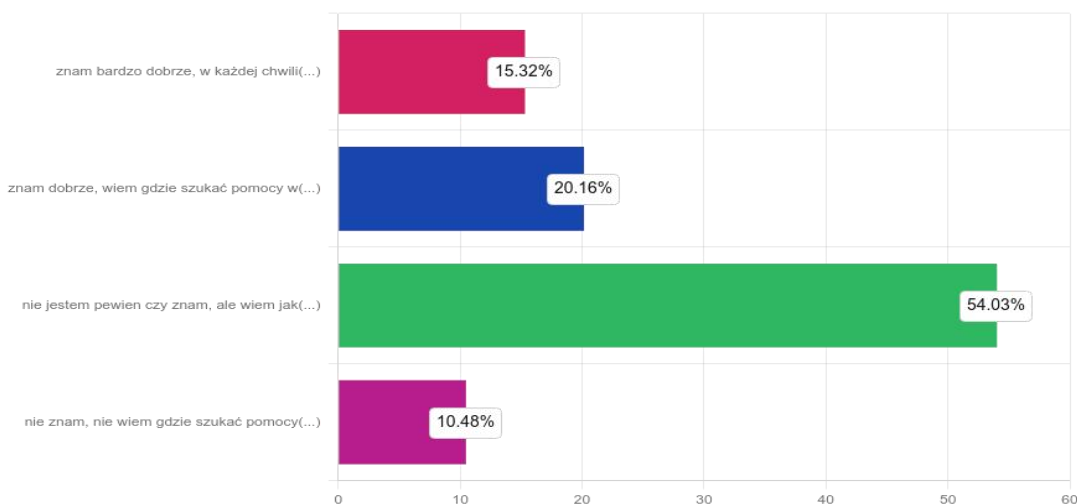
Czy zna Pan/i dane kontaktowe do instytucji pomocowych, gdzie można się zgłosić w razie problemów?

znam bardzo dobrze, w każdej chwili wiem, gdzie szukać pomocy w razie problemów: **15,32%** (19)

znam dobrze, wiem gdzie szukać pomocy w razie problemów: **20,16%** (25)

nie jestem pewien czy znam, ale wiem jak znaleźć informacje w razie problemów: **54,03%** (67)

nie znam, nie wiem gdzie szukać pomocy w razie problemów: **10,48%** (13)



Badanych zapytano także, czy znają dane kontaktowe do instytucji pomocowych. Najpopularniejszą odpowiedzią było: „nie jestem pewien czy znam, ale wiem jak znaleźć informacje w razie problemów” tę odpowiedź wskazało 54,03% badanych osób. Mniejszą popularnością cieszyła się odpowiedź „znam dobrze, wiem gdzie szukać pomocy w razie problemów” - została wybrana przez 20,16%. W dalszej kolejności wskazano odpowiedzi: „znam bardzo dobrze, w każdej chwili wiem, gdzie szukać pomocy w razie problemów” - 15,32% osób, a także „nie znam, nie wiem gdzie szukać pomocy w razie problemów” - 10,48% osób.

Jak ocenia Pan/i aktualne warunki życia mieszkańców w Pana/i miejscowości?

bardzo dobre: **13,71%** (17)

dobrze: **18,55%** (23)

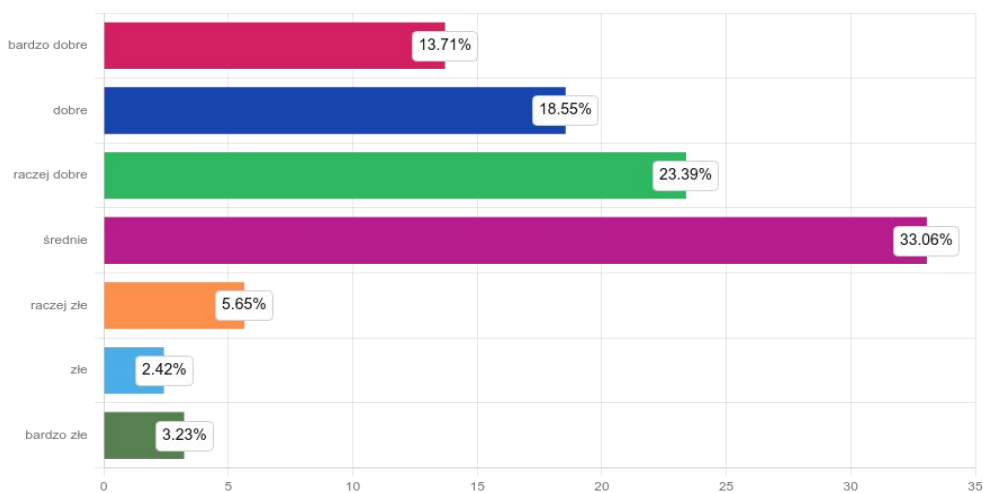
raczej dobrze: **23,39%** (29)

średnie: **33,06%** (41)

raczej złe: **5,65%** (7)

złe: **2,42%** (3)

bardzo złe: **3,23%** (4)



Z zebranego materiału badawczego wynika, iż najczęściej występującą opinią wśród ankietowanych jest ta, że warunki życia w gminie miejskiej są „średnie”, na co wskazuje 33,06% osób, zaś znaczna liczba respondentów określa je jako „raczej dobre” (23,39%). W dalszej kolejności mieszkańcy wskazują na odpowiedzi: „dobrze” (18,55%), „bardzo dobre” (13,71%), „raczej złe” - (5,65%), „bardzo złe” - (3,23%) oraz „złe” (2,42%).

Jakie są według Pana/i główne przyczyny problemów społecznych mieszkańców powodujące trudne warunki życia?

bezrobocie: **43,55%** (54)

ubóstwo: **29,03%** (36)

bezzadność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych : **33,87%** (42)

niezaradność życiowa: **52,42%** (65)

długotrwała lub ciężka choroba: **21,77%** (27)

niepełnosprawność: **14,52%** (18)

alkoholizm : **45,97%** (57)

narkomania: **8,87%** (11)

wielodzietność: **9,68%** (12)

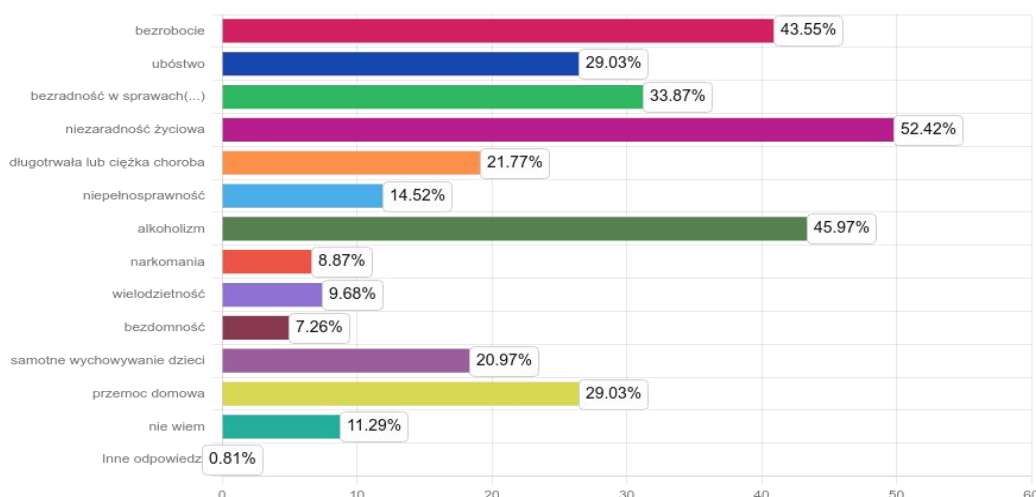
bezdolność: **7,26%** (9)

samotne wychowywanie dzieci: **20,97%** (26)

przemoc domowa: **29,03%** (36)

nie wiem: **11,29%** (14)

Inne odpowiedzi: **0,81%** (1)



Inne odpowiedzi:

- władze miasta są skupione tylko na sobie, nie na mieszkańcach. gdyby nie kilka osób, działaczy dobrej woli, w mieście nie byłoby dosłownie niczego

W opinii ankietowanych, głównymi przyczynami problemów społecznych mieszkańców, które prowadzą do trudnych warunków życia są: „niezaradność życiowa” - 52,42%, „alkoholizm ” - 45,97%, „bezrobocie” - 43,55%, „bezzadność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych ” - 33,87%, „ubóstwo” lub „przemoc

domowa” - po 29,03%, „długotrwała lub ciężka choroba” - 21,77%, „samotne wychowywanie dzieci” - 20,97%, „niepełnosprawność” - 14,52%, „nie wiem” - 11,29%, „wielodzietność” - 9,68%, „narkomania” - 8,87% oraz „bezdomność” - 7,26%.

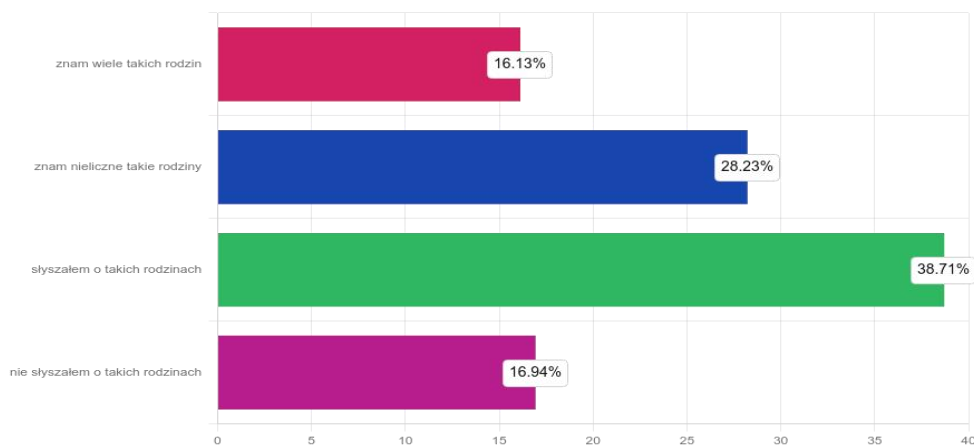
Czy Pana/i zdaniem na terenie Pana/i miejscowości jest dużo rodzin ubogich?

znam wiele takich rodzin: **16,13%** (20)

znam nieliczne takie rodziny: **28,23%** (35)

słyszałem o takich rodzinach: **38,71%** (48)

nie słyszałem o takich rodzinach: **16,94%** (21)



Następnie respondentów poproszono o oszacowanie liczby osób ubogich na terenie ich miejscowości. Najczęściej wybieraną odpowiedzią było: „słyszałem o takich rodzinach” - wskazało ją 38,71% osób, rzadziej wybierano odpowiedzi: „znam nieliczne takie rodziny” (28,23%), „nie słyszałem o takich rodzinach” (16,94%), a także „znam wiele takich rodzin” (16,13%).

Jakie są Pana/i zdaniem przyczyny popadania w ubóstwo?

bezrobocie: **54,92%** (67)

dziedziczenie ubóstwa: **45,08%** (55)

niepełnosprawność : **23,77%** (29)

choroby: **34,43%** (42)

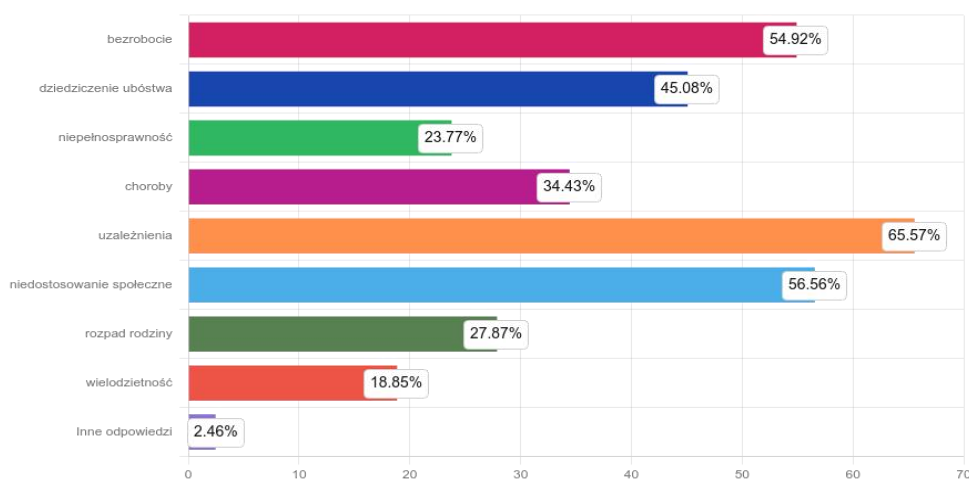
uzależnienia: **65,57%** (80)

niedostosowanie społeczne : **56,56%** (69)

rozpad rodziny: **27,87%** (34)

wielodzietność: **18,85%** (23)

Inne odpowiedzi: **2,46%** (3)



Inne odpowiedzi:

- brak rozwoju
- unikanie pracy jak ognia
- brak zrozumienia współczesnego świata

Zgodnie z definicją ekonomiczną i socjologiczną, ubóstwo to sytuacja, w której osoba, bądź gospodarstwo domowe znajduje się w warunkach braku wystarczających środków finansowych, pozwalających na zaspokojenie potrzeb, w szczególności jedzenia, schronienia, ubrania, transportu oraz podstawowych potrzeb kulturalnych i społecznych. W tym kontekście, ankietowanych zapytano, jakie są ich zdaniem przyczyny popadania w ubóstwo. Mieszkańcy wskazują: „uzależnienia” - 65,57%, „niedostosowanie społeczne ” - 56,56%, „bezrobocie” - 54,92%, „dziedziczenie ubóstwa” - 45,08%, „choroby” - 34,43%, „rozpad rodziny” - 27,87%, „niepełnosprawność ” - 23,77%, a także „wielodzietność” - 18,85%.

Według Pana/i z jakimi problemami społecznymi najczęściej spotykają się osoby niepełnosprawne?

bariery architektoniczne: **63,71%** (79)

utrudniony dostęp do usług opiekuńczych: **27,42%** (34)

bezrobocie : **39,52%** (49)

utrudniony dostęp do placówek rehabilitacyjnych: **50%** (62)

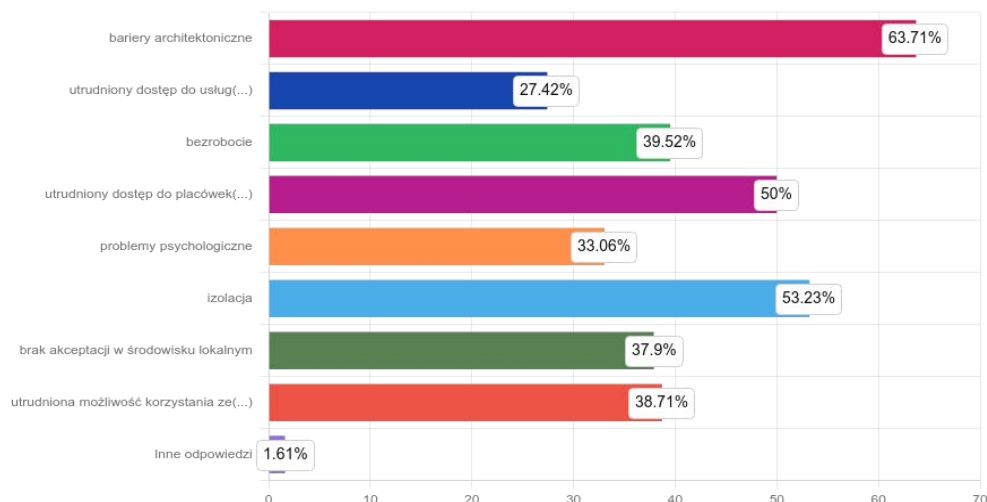
problemy psychologiczne: **33,06%** (41)

izolacja: **53,23%** (66)

brak akceptacji w środowisku lokalnym: **37,9%** (47)

utrudniona możliwość korzystania ze środków transportu: **38,71%** (48)

Inne odpowiedzi: **1,61%** (2)



Inne odpowiedzi:

- braki w infrastrukturze
- poruszanie się po mieście

Zdaniem mieszkańców, osoby niepełnosprawne najczęściej spotykają się z następującymi problemami: „bariery architektoniczne” - 63,71%, „izolacja” - 53,23%, „utrudniony dostęp do placówek rehabilitacyjnych” - 50%, „bezrobocie ” - 39,52%, „utrudniona możliwość korzystania ze środków transportu” - 38,71%, „brak akceptacji w środowisku lokalnym” - 37,9%, „problemy psychologiczne” - 33,06%, a także „utrudniony dostęp do usług opiekuńczych” - 27,42%. Odpowiedzi ankietowanych wskazują na potrzebę kompleksowego podejścia do problemów społecznych osób z niepełnosprawnościami, które obejmuje działania zarówno na poziomie instytucjonalnym, jak i społecznym, mające na celu poprawę ich jakości życia, samodzielności oraz integracji społecznej.

Czy oferta pomocy dla osób niepełnosprawnych na terenie Pana/i miejscowości (np. dostęp do placówek rehabilitacyjnych) jest wystarczająca?

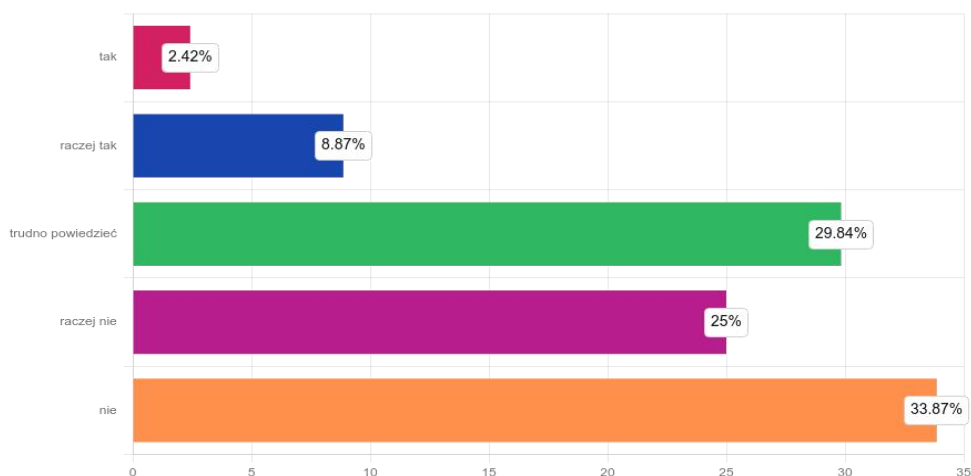
tak: **2,42%** (3)

raczej tak: **8,87%** (11)

trudno powiedzieć: **29,84%** (37)

raczej nie: **25%** (31)

nie: **33,87%** (42)

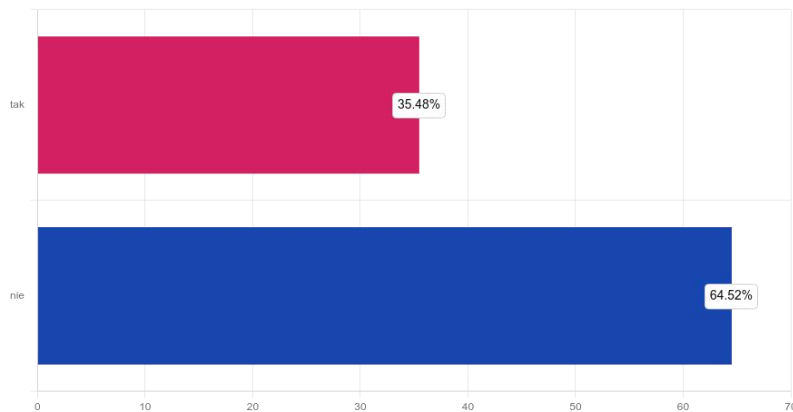


Ankietowani zostali poproszeni również o ocenę oferty pomocowej dla osób niepełnosprawnych na terenie ich miejscowości. Wskazywano następujące odpowiedzi: „nie” - 33,87% osób, „trudno powiedzieć” - 29,84% osób, „raczej nie” - 25% osób oraz „raczej tak” - 8,87% osób.

Czy w skład Pana/i rodziny wchodzi osoba długotrwale chora?

tak: **35,48%** (44)

nie: **64,52%** (80)

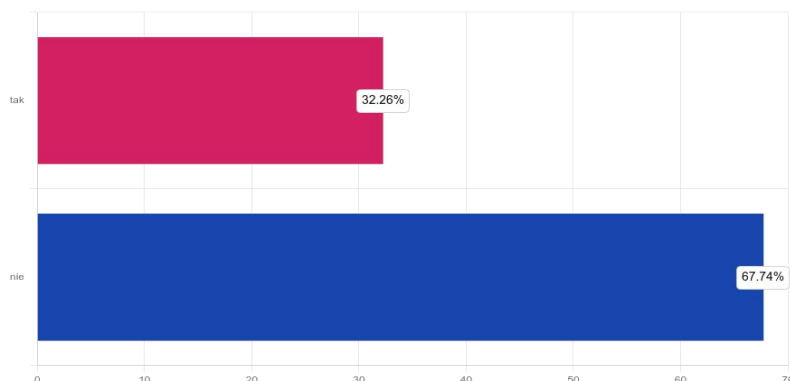


W odpowiedzi na pytanie: „Czy w skład Pana/i rodziny wchodzi osoba długotrwale chora?” 64,52% osób wskazało odpowiedź „nie”, a 35,48% badanych wskazało odpowiedź „tak”.

Czy dostęp do placówek opieki zdrowotnej na terenie Pana/i miejscowości jest wystarczający?

tak: **32,26%** (40)

nie: **67,74%** (84)



Dostęp do placówek opieki zdrowotnej w gminie miejskiej jest ważny, ponieważ umożliwia mieszkańcom szybki i łatwy dostęp do podstawowych usług medycznych oraz opieki profilaktycznej, co przyczynia się do poprawy ogólnego stanu zdrowia społeczności lokalnej oraz skuteczniejszego zapobiegania chorobom. W tej kwestii ankietowanych mieszkańców zapytano, czy ich zdaniem dostęp do placówek opieki zdrowotnej na terenie miejscowości jest wystarczający. Najczęściej wskazywano odpowiedź „nie” - 67,74% osób, rzadziej odpowiedź „tak” - 32,26% badanych mieszkańców.

Z jakimi problemami społecznymi na terenie Pana/i miejscowości najczęściej borykają się osoby starsze?

ubóstwo: **30,65%** (38)

choroby: **63,71%** (79)

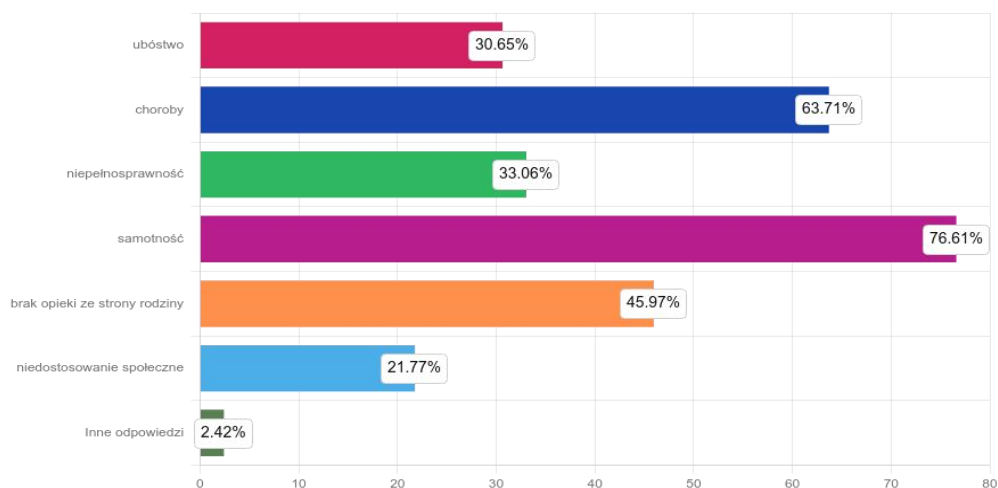
niepełnosprawność : **33,06%** (41)

samotność: **76,61%** (95)

brak opieki ze strony rodziny: **45,97%** (57)

niedostosowanie społeczne: **21,77%** (27)

Inne odpowiedzi: **2,42%** (3)



Inne odpowiedzi:

- (brak lub odpowiedź nieczytelna) (2)
- nie wiem

Zdaniem dorosłych mieszkańców uczestniczących w badaniu, osoby starsze zmagają się z następującymi problemami: „samotność” - 76,61%, „choroby” - 63,71%, „brak opieki ze strony rodziny” - 45,97%, „niepełnosprawność ” - 33,06%, „ubóstwo” - 30,65%, „niedostosowanie społeczne” - 21,77%. Aby zapobiegać problemom osób starszych, warto organizować działania integrujące społeczność seniorów, poprawiać dostęp do opieki zdrowotnej, promować świadomość o potrzebach starszych wśród rodzin, wspierać programy socjalne i aktywizacji zawodowej, dostosowywać infrastrukturę do potrzeb osób niepełnosprawnych oraz organizować programy edukacyjne i integracyjne dla osób starszych.

Jakie negatywne zjawiska odnoszące się do dzieci i młodzieży dostrzega Pan/i najczęściej?

brak autorytetów w otoczeniu: **58,87%** (73)

zaniedbanie socjalne (niedożywienie, brak higieny): **8,87%** (11)

sieroctwo, tj. w wyniku śmierci rodzica lub rodziców : **4,03%** (5)

„eurosieroctwo”, tj. w wyniku wyjazdów zarobkowych rodzica / rodziców za granicę : **16,94%** (21)

przemoc ze strony rodziców: **14,52%** (18)

przemoc ze strony rówieśników: **37,9%** (47)

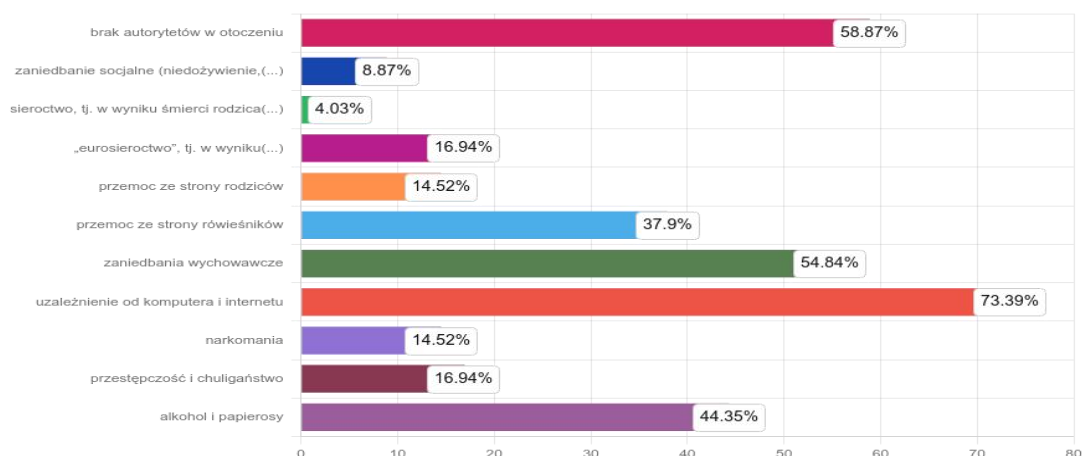
zaniedbania wychowawcze: **54,84%** (68)

uzależnienie od komputera i internetu: **73,39%** (91)

narkomania: **14,52%** (18)

przestępczość i chuligaństwo: **16,94%** (21)

alkohol i papierosy: **44,35%** (55)



Ponadto zdaniem ankietowanych wśród dzieci i młodzieży najczęściej występują następujące negatywne zjawiska: „uzależnienie od komputera i internetu” - 73,39%, „brak autorytetów w otoczeniu” - 58,87%, „zaniedbania wychowawcze” - 54,84%, „alkohol i papierosy” - 44,35%. Następnie „przemoc ze strony rówieśników” - 37,9%, „eurosieroctwo”, tj. w wyniku wyjazdów zarobkowych rodzica / rodziców za granicę ” lub „przestępczość i chuligaństwo” - po 16,94%, „przemoc ze strony rodziców” bądź „narkomania” - po 14,52%, „zaniedbanie socjalne (niedożywienie, brak higieny)” - 8,87% oraz „sieroctwo, tj. w wyniku śmierci rodzica lub rodziców ” - 4,03%, również zostały wskazane, ale uzyskały niższe procenty odpowiedzi. Należy podjąć szeroko zakrojone działania w celu przeciwdziałania tym negatywnym zjawiskom wśród dzieci i młodzieży. Wsparcie edukacyjne i społeczne, świadomość rodziców i opiekunów, edukacja zdrowotna oraz programy profilaktyczne i wsparcie psychologiczne mogą być kluczowe dla zmniejszenia wpływu tych problemów na młodsze pokolenia. Warto również inwestować w rozwój alternatywnych form spędzania czasu wolnego, które będą korzystne dla rozwoju fizycznego, emocjonalnego i społecznego dzieci i młodzieży.

Jak ocenia Pan/i stopień zaangażowania władz lokalnych, związanych z rozwiązywaniem problemów społecznych mieszkańców?

bardzo dobrze: **2,42%** (3)

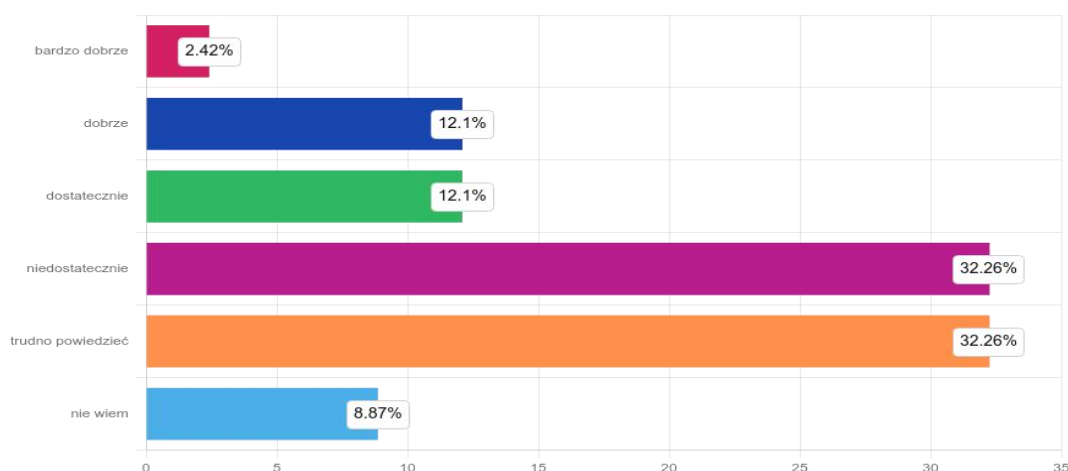
dobrze: **12,1%** (15)

dostatecznie: **12,1%** (15)

niedostatecznie: **32,26%** (40)

trudno powiedzieć: **32,26%** (40)

nie wiem: **8,87%** (11)



Badanych mieszkańców poproszono także o ocenę stopnia zaangażowania władz lokalnych w rozwiązywanie problemów społecznych mieszkańców. Wskazywano następujące oceny: „niedostatecznie” lub „trudno powiedzieć” - po 32,26% respondentów, „dobrze” bądź „dostatecznie” - po 12,1% badanych, „nie wiem” - 8,87% osób oraz „bardzo dobrze” - 2,42% mieszkańców.

4. Badanie uczniów klas 4-6



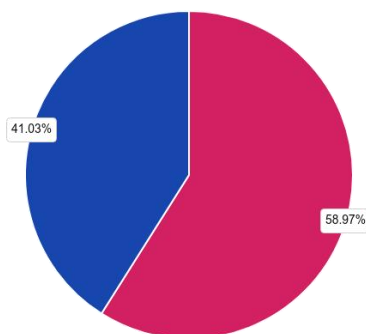
4. 1. Charakterystyka respondentów



Twoja płeć:

kobieta: **58,97%** (23)

mężczyzna: **41,03%** (16)



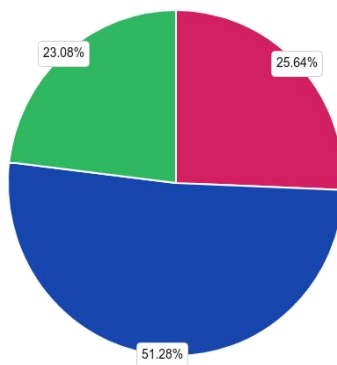
W badaniu uczniów wzięło udział 39 osób. Największą grupę badanych stanowiły: dziewczynki, tj. 58,97% osób. Mniej liczną grupę tworzyli chłopcy - tj. 41,03% osób.

Twoja klasa:

IV: **25,64%** (10)

V: **51,28%** (20)

VI: **23,08%** (9)



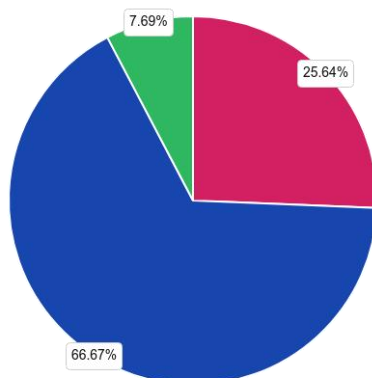
Uczniowie biorący udział w badaniu uczęszczali do klas: „V” - 51,28% uczniów, „IV” - 25,64% uczestników badania oraz „VI” - 23,08% uczniów..

Twój wiek:

9-10 lat: **25,64%** (10)

11-12 lat: **66,67%** (26)

13-14 lat: **7,69%** (3)



W ankiegowaniu brali udział uczniowie w wieku: „11-12 lat” - 66,67% uczniów, „9-10 lat” - 25,64% uczniów oraz „13-14 lat” - 7,69% uczniów.

4. 2. Problem alkoholowy

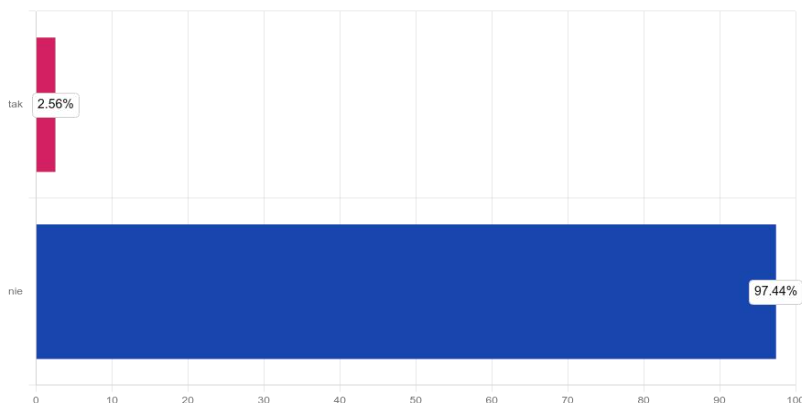


Czy zdarzyło Ci się kiedykolwiek próbować napoje alkoholowe?

(dotyczy próbowania/spożywania poniżej 18 roku życia)

tak: **2,56%** (1)

nie: **97,44%** (38)



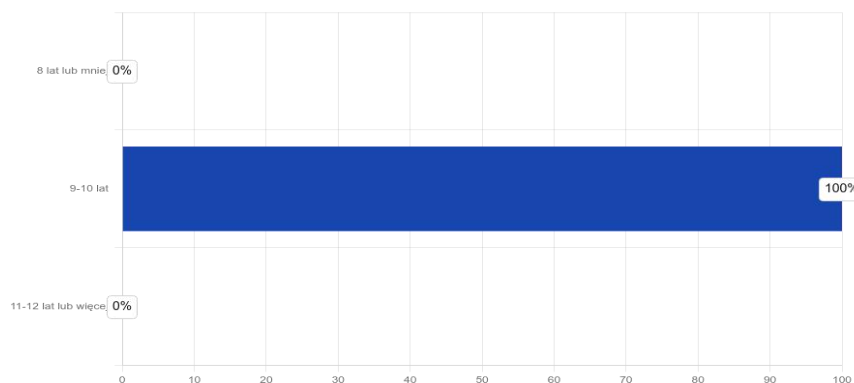
W nawiązaniu do pytania skierowanego do uczniów dotyczącego próbowania napojów alkoholowych wyniki wskazują, że uczniowie najczęściej wybierali odpowiedź „nie” 97,44%, natomiast odpowiedź „tak” została wskazana przez 2,56% badanych uczniów (1 osoba). Warto zauważyć, że eksperymentowanie z alkoholem może być powszechne wśród dzieci i młodzieży, co podkreśla potrzebę skutecznych działań profilaktycznych i edukacyjnych w szkole oraz środowisku społecznym. Odpowiednie wsparcie i edukacja mogą przyczynić się do budowania zdrowych nawyków i świadomego podejścia do konsumpcji alkoholu.

W jakim wieku spróbowałeś/aś alkohol po raz pierwszy?

8 lat lub mniej: **0%** (0)

9-10 lat: **100%** (1)

11-12 lat lub więcej: **0%** (0)



Ucznia, który przyznał, że spożywał kiedykolwiek alkohol zapytano także, w jakim wieku po raz pierwszy po niego sięgał. Uczeń wskazał na odpowiedź: „9-10 lat”.

W jakich okolicznościach spożyłeś/aś alkohol po raz pierwszy?

w czasie uroczystości rodzinnej bez wiedzy dorosłych: **0%** (0)

w czasie uroczystości rodzinnej za zgodą dorosłych: **0%** (0)

poczęstowali mnie rodzice/opiekunowie: **0%** (0)

poczęstowali mnie inni członkowie rodziny: **0%** (0)

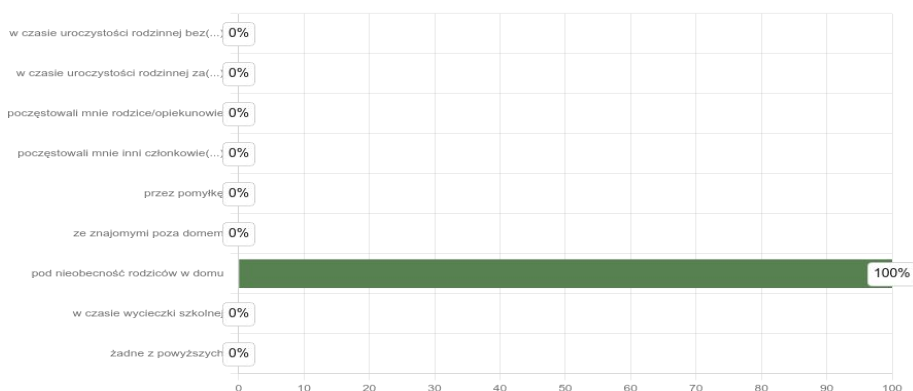
przez pomyłkę: **0%** (0)

ze znajomymi poza domem: **0%** (0)

pod nieobecność rodziców w domu: **100%** (1)

w czasie wycieczki szkolnej: **0%** (0)

żadne z powyższych: **0%** (0)



Badanego ucznia zapytano także, w jakich okolicznościach spożył alkohol po raz pierwszy. Ankieterowany wskazywał, iż sięgał po alkohol „pod nieobecność rodziców w domu”.

4. 3. Problem nikotynowy



Ile razy w życiu (jeśli w ogóle) zdarzyło Ci się próbować palić papierosy?

(dotyczy próbowania/palenia poniżej 18 roku życia)

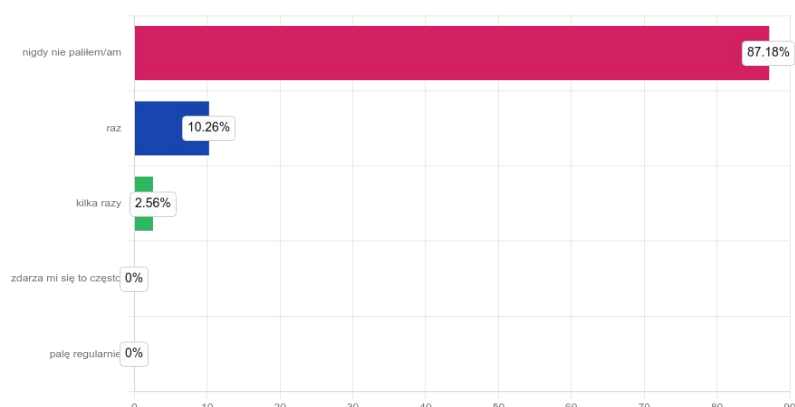
nigdy nie paliłem/am : **87,18%** (34)

raz: **10,26%** (4)

kilka razy: **2,56%** (1)

zdarza mi się to często: **0%** (0)

pale regularnie: **0%** (0)



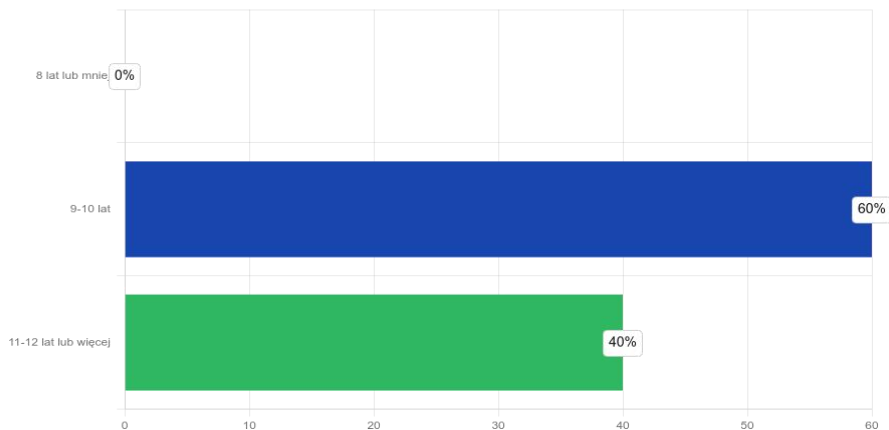
Następnie uczniów poproszono o wskazanie ile razy w życiu (jeśli kiedykolwiek) palili papierosy. Odpowiedź „nigdy nie paliłem/am ” była wskazywana najczęściej - została wybierana przez 87,18% osób. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „raz” - 10,26% osób, „kilka razy” - 2,56% osób. Największa grupa uczniów nigdy nie próbowała palić papierosów. Jednakże nawet pojedyncze próby palenia mogą prowadzić do uzależnienia, dlatego ważne jest prowadzenie działań edukacyjnych i prewencyjnych wśród dzieci i młodzieży w celu zwiększenia świadomości na temat negatywnych skutków palenia.

W jakim wieku paliłeś/aś papierosy po raz pierwszy?

8 lat lub mniej: **0%** (0)

9-10 lat: **60%** (3)

11-12 lat lub więcej: **40%** (2)

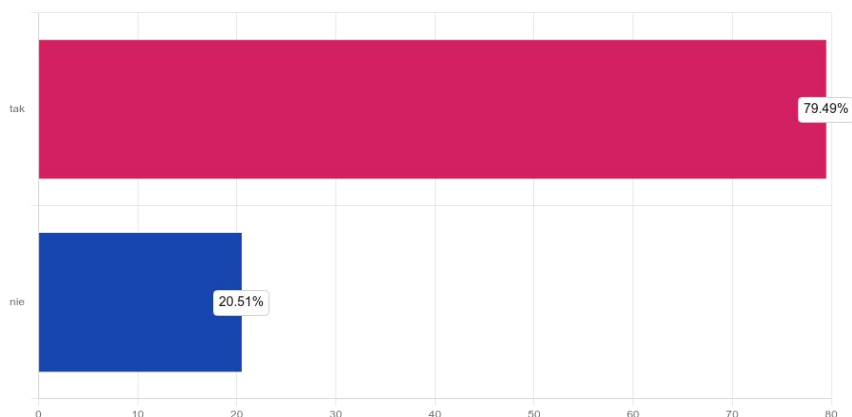


Uczniów, którzy przyznali, że palili kiedykolwiek papierosy zapytano także w jakim wieku po raz pierwszy po nie sięgnęli. Udzielano następujących odpowiedzi: „9-10 lat” (60%), „11-12 lat lub więcej” (40%).

Czy wiesz czym są e-papierosy?

tak: **79,49%** (31)

nie: **20,51%** (8)



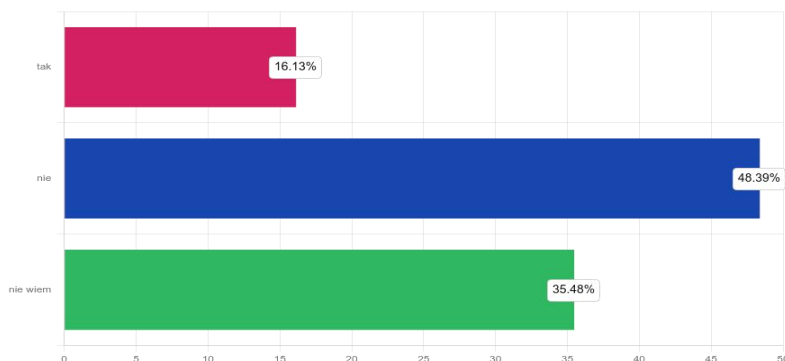
E-papierosy, znane również jako elektroniczne papierosy, to urządzenia elektroniczne, które pozwalają na inhalację aerozolu zawierającego nikotynę lub inny rodzaj substancji. Badanych uczniów zapytano, czy wiedzą czym są e-papierosy. Większość uczniów zdaje się być świadoma ich istnienia, co może być wynikiem powszechnej dostępności informacji na ten temat (79,49% odpowiedź - „tak”), jednak 20,51% uczniów zadeklarowało, że nie wie, czym są e-papierosy (20,51% odpowiedź - „nie”).

Czy osoby w Twoim wieku palą e-papierosy?

tak: **16,13%** (5)

nie: **48,39%** (15)

nie wiem: **35,48%** (11)



W odpowiedzi na pytanie: „Czy osoby w Twoim wieku palą e-papierosy?” większość uczniów wskazała odpowiedź „nie” - 48,39% uczniów, rzadziej wskazywano na odpowiedzi: „nie wiem” - 35,48% osób oraz „tak” - 16,13% badanych uczniów.

Ile razy w życiu (jeśli w ogóle) zdarzyło Ci się próbować e-papierosy?

(dotyczy próbowania/palenia poniżej 18 roku życia)

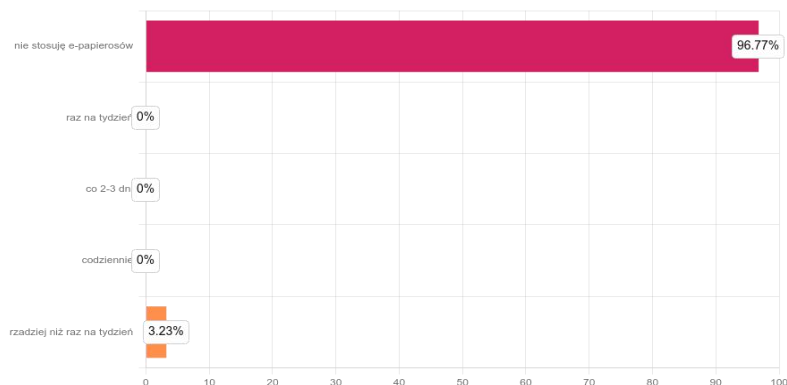
nie stosuję e-papierosów: **96,77%** (30)

raz na tydzień: **0%** (0)

co 2-3 dni: **0%** (0)

codziennie: **0%** (0)

rzadziej niż raz na tydzień: **3,23%** (1)



Następnie ankietowanych uczniów zapytano ile razy w życiu, jeśli w ogóle, zdarzyło im się je zapalić. Udzielano następujących odpowiedzi: „nie stosuję e-papierosów” - 96,77%, „rzadziej niż raz na tydzień” - 3,23%.

Czy uważasz, że używanie e-papierosów jest bezpieczniejsze od tradycyjnych papierosów?

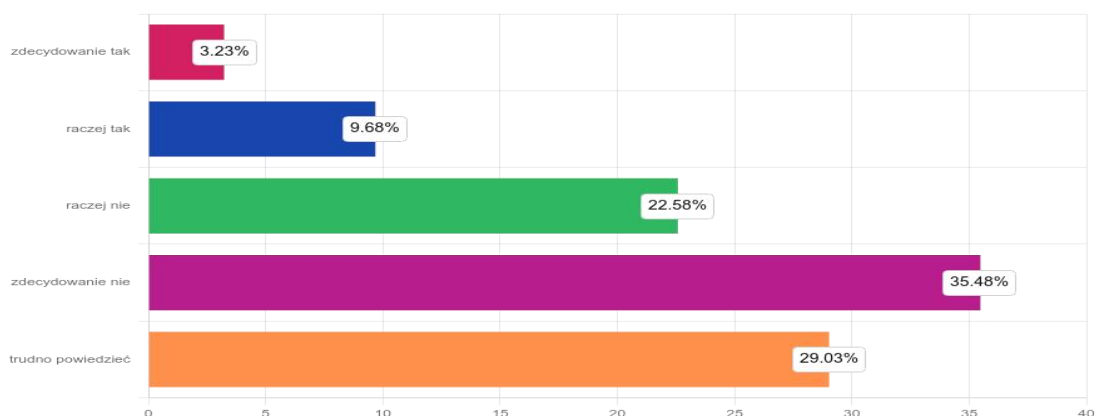
zdecydowanie tak: **3,23%** (1)

raczej tak: **9,68%** (3)

raczej nie: **22,58%** (7)

zdecydowanie nie: **35,48%** (11)

trudno powiedzieć: **29,03%** (9)



Następnie na pytanie: „Czy uważasz, że używanie e-papierosów jest bezpieczniejsze od tradycyjnych papierosów”, uczniowie udzielali następujących odpowiedzi: „zdecydowanie nie” - 35,48%, „trudno powiedzieć” - 29,03%, „raczej nie” - 22,58%, „raczej tak” - 9,68% oraz „zdecydowanie tak” - 3,23%.

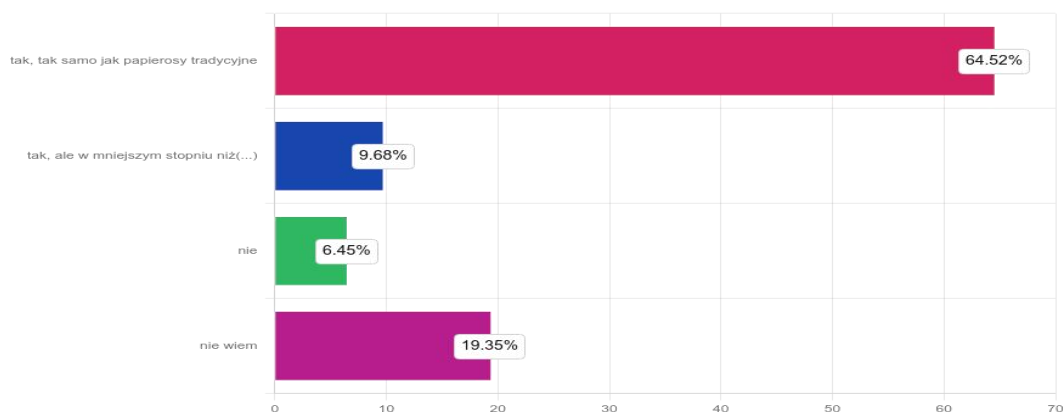
Czy uważasz, że e-papierosy są uzależniające?

tak, tak samo jak papierosy tradycyjne: **64,52%** (20)

tak, ale w mniejszym stopniu niż papierosy tradycyjne: **9,68%** (3)

nie: **6,45%** (2)

nie wiem: **19,35%** (6)



Uczniów zapytano, czy w ich opinii e-papierosy są uzależniające bardziej niż papierosy tradycyjne. Większość uczniów uważa, że e-papierosy są „tak, tak samo jak papierosy tradycyjne” - 64,52%. Rzadziej wskazywano odpowiedzi: „nie wiem” - 19,35%, „tak, ale w mniejszym stopniu niż papierosy tradycyjne” - 9,68% oraz „nie” - 6,45%.

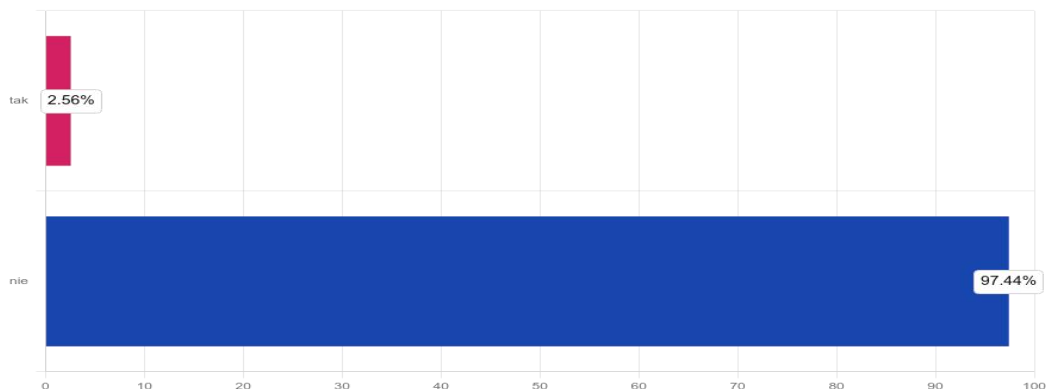
4. 4. Problem narkotykowy



Czy próbowałeś/aś kiedykolwiek zażywać narkotyki/dopalacze?

tak: **2,56%** (1)

nie: **97,44%** (38)



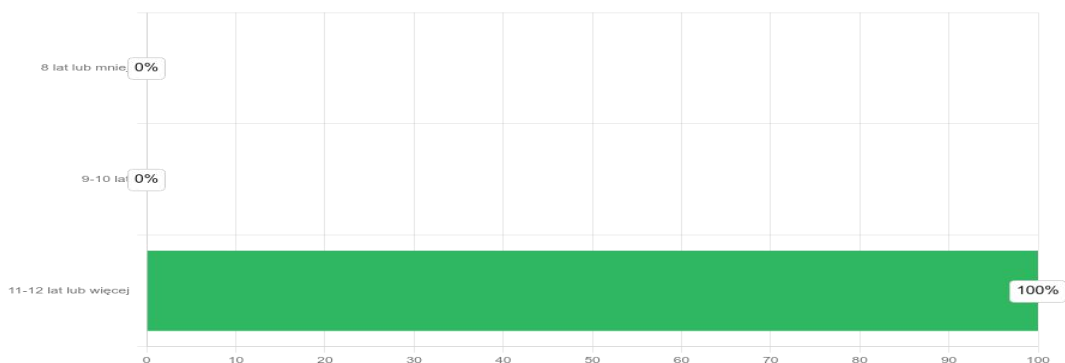
Badanych uczniów zapytano, czy kiedykolwiek spożywali narkotyki lub dopalacze. Odpowiedzi uczniów wskazują, że zdecydowana większość respondentów (97,44%) nie próbowała zażywać narkotyków lub dopalaczy, podczas gdy 2,56% zadeklarowało, że miało doświadczenie z tymi substancjami (1 osoba). Warto zauważyć, że większość uczniów wykazuje zdrowe postawy wobec unikania narkotyków/dopalaczy, co może wynikać z edukacji oraz świadomości zdrowotnej. W dalszym ciągu istotne jest kontynuowanie działań prewencyjnych i edukacyjnych, aby utrzymać tę pozytywną tendencję i wspierać dzieci i młodzież w podejmowaniu świadomych i zdrowych wyborów życiowych.

W jakim wieku zażywałeś/aś narkotyki/dopalacze po raz pierwszy?

8 lat lub mniej: **0%** (0)

9-10 lat: **0%** (0)

11-12 lat lub więcej: **100%** (1)



Ucznia, który przyznał, że zażywał kiedykolwiek substancje psychoaktywne, zapytano w jakim wieku po raz pierwszy je zażył. Udzielano następujących odpowiedzi: „11-12 lat lub więcej” (100%).

Skąd wziąłeś/wzięłaś tę substancję?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

wziąłem/wzięłam z domu, bez pozwolenia rodziców: **100%** (1)

dostałem/am od starszego brata lub siostry: **0%** (0)

dostałem/am od kolegi/koleżanki: **100%** (1)

dostałem/am od kogoś, kogo znałem/am ze słyszenia, ale nie osobiście: **100%** (1)

dostałem/am od obcej osoby: **0%** (0)

braliśmy to wspólnie, w grupie przyjaciół: **0%** (0)

kupiłem/am od kolegi: **0%** (0)

kupiłem/am od kogoś znanego mi ze słyszenia, ale nie osobiście: **0%** (0)

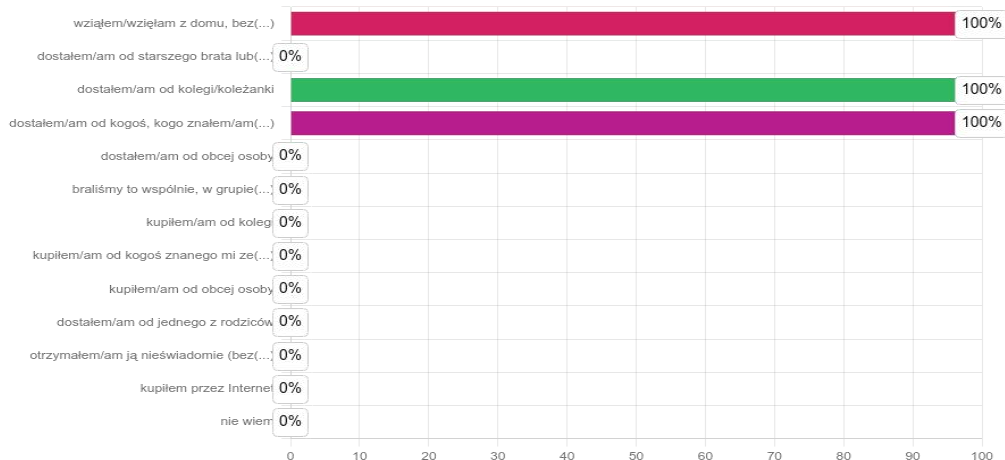
kupiłem/am od obcej osoby: **0%** (0)

dostałem/am od jednego z rodziców: **0%** (0)

otrzymałem/am ją nieświadomie (bez mojej zgody): **0%** (0)

kupiłem przez Internet: **0%** (0)

nie wiem: **0%** (0)



Uczeń, który miał kontakt ze środkami psychoaktywnymi wskazywał, iż zdobył te substancje najczęściej w następujący sposób: „wziąłem/wzięłam z domu, bez pozwolenia rodziców”, „dostałem/am od kolegi/koleżanki” lub „dostałem/am od kogoś, kogo znałem/am ze słyszenia, ale nie osobiście” - po 100%.

Co skłoniło Cię do zażycia narkotyków / dopalaczy?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

chęć dobrej zabawy: **0%** (0)

chęć bycia modnym: **0%** (0)

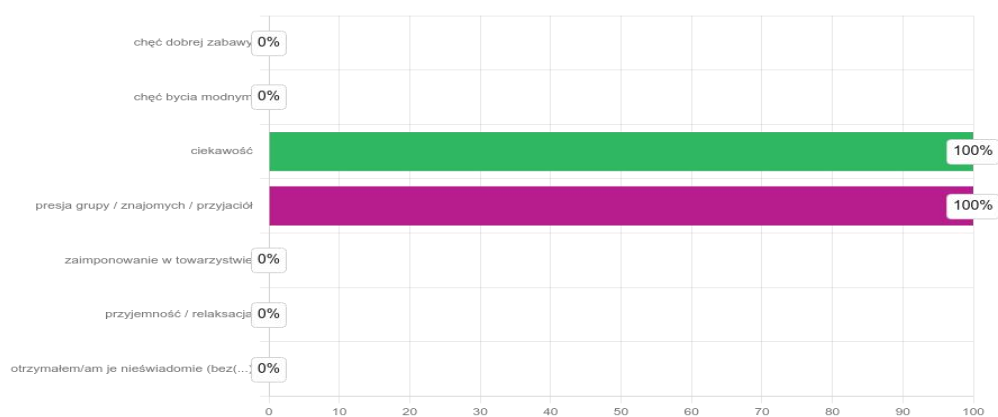
ciekawość: **100%** (1)

presja grupy / znajomych / przyjaciół: **100%** (1)

zaimponowanie w towarzystwie: **0%** (0)

przyjemność / relaksacja: **0%** (0)

otrzymałem/am je nieświadomie (bez mojej zgody): **0%** (0)



Głównym powodem skłaniającym ankietowanego ucznia do sięgania po substancje psychoaktywne jest „ciekawość” lub „presja grupy / znajomych / przyjaciół” po 100%.

Czy uważasz, że zażywanie narkotyków/dopalaczy jest szkodliwe dla zdrowia?

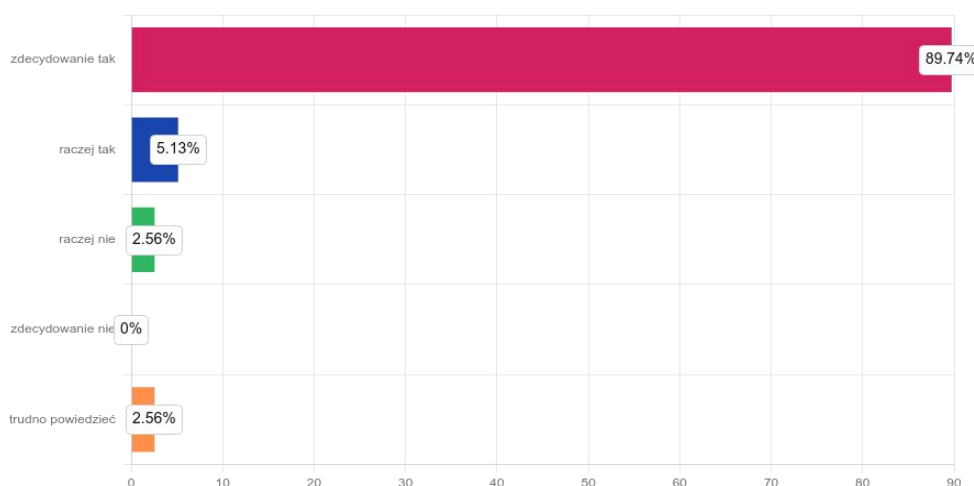
zdecydowanie tak: **89,74%** (35)

raczej tak: **5,13%** (2)

raczej nie: **2,56%** (1)

zdecydowanie nie: **0%** (0)

trudno powiedzieć: **2,56%** (1)



W kwestii szkodliwości substancji psychoaktywnych dla zdrowia większość uczniów (89,74% - „zdecydowanie tak”, 5,13% - „raczej tak”) uważa, że zażywanie narkotyków lub dopalaczy jest szkodliwe dla zdrowia. Jedynie niewielki odsetek uczniów twierdzi, że te substancje nie są szkodliwe dla zdrowia lub trudno jest im określić swoje stanowisko w tej kwestii (po 2,56% - „raczej nie” lub „trudno powiedzieć”). To wyraźnie świadczy o silnym przekonaniu większości badanych uczniów co do negatywnego wpływu narkotyków/dopalaczy na zdrowie. Warto kontynuować działania edukacyjne, aby zwiększać świadomość uczniów na temat ryzyka i konsekwencji zażywania substancji psychoaktywnych.

4. 5. Problem przemocy



Wobec kogo zdarzyło Ci się stosować przemoc?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

mamy / opiekunki: **0%** (0)

taty / opiekuna: **0%** (0)

siostry: **0%** (0)

brata: **50%** (2)

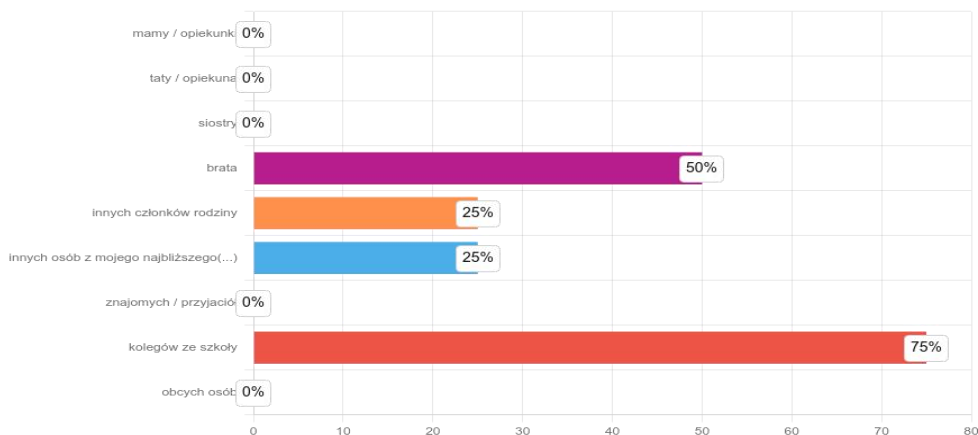
innych członków rodziny: **25%** (1)

innych osób z mojego najbliższego otoczenia: **25%** (1)

znajomych / przyjaciół: **0%** (0)

kolegów ze szkoły: **75%** (3)

obcych osób: **0%** (0)



Uczniowie wskazywali, iż zdarzyło im się stosować przemoc wobec: „kolegów ze szkoły” wybrało ją 75% osób oraz „brata” wybrało ją 50% badanych. Rzadziej wybierano: „innych członków rodziny” oraz „innych osób z mojego najbliższego otoczenia” - po 25% osób.

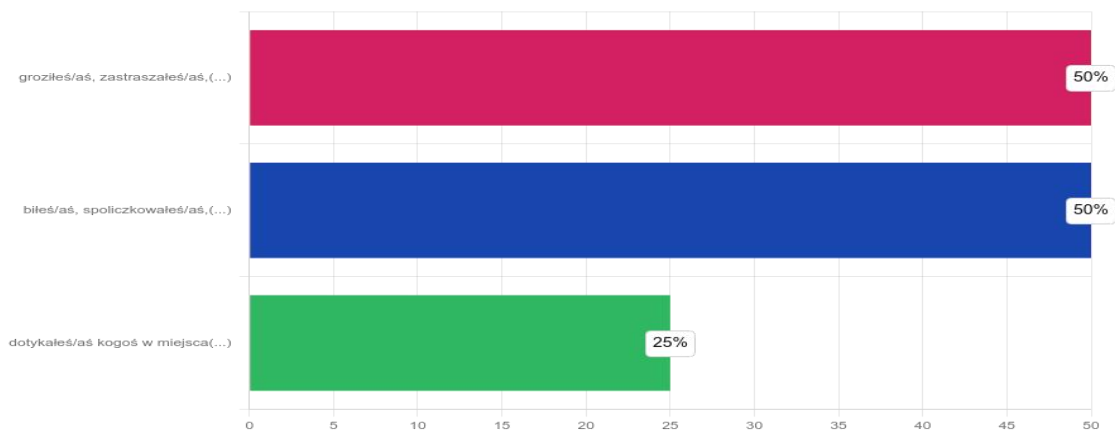
Jakiego rodzaju przemoc stosowałeś/aś?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

groziłeś/aś, zastraszaleś/aś, przezywałeś/aś, upokarzałeś/aś, wyśmiewałeś/aś, zawstydzaleś/aś itp.: **50%** (2)

biłeś/aś, spoliczkowałeś/aś, kopaleś/aś, szarpałeś/aś, dusiłeś/aś, popychałeś/aś itp.: **50%** (2)

dotykałeś/aś kogoś w miejsca intymne, w sposób w który sobie tego nie życzył/a: **25%** (1)



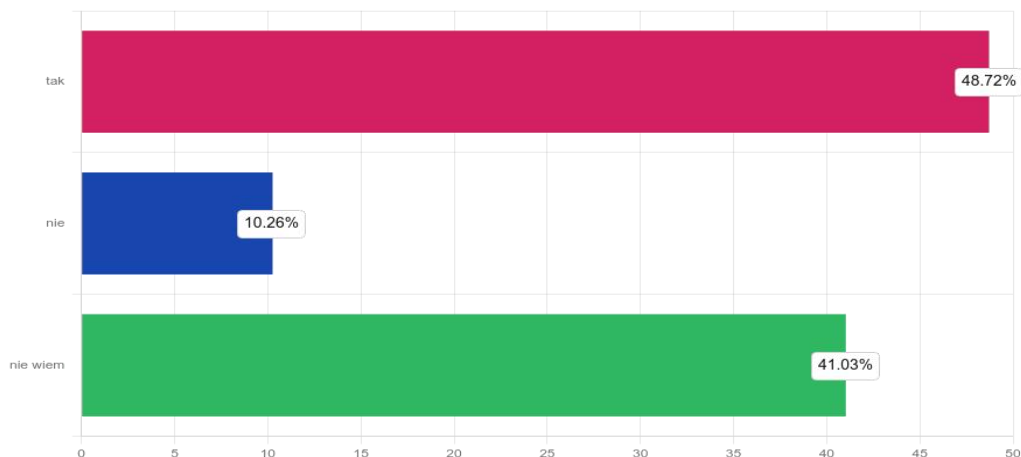
Uczniowie, którzy stosowali przemoc, najczęściej robili to w następujący sposób: „biłeś/aś, spoliczkowałeś/aś, kopaleś/aś, szarpałeś/aś, dusiłeś/aś, popychałeś/aś itp.” bądź „groziłeś/aś, zastraszaleś/aś, przezywałeś/aś, upokarzałeś/aś, wyśmiewałeś/aś, zawstydzaleś/aś itp.” - takiej odpowiedzi udzieliło po 50% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „dotykałeś/aś kogoś w miejsca intymne, w sposób w który sobie tego nie życzył/a” - 25% ankietowanych uczniów.

Czy Twoim zdaniem w Twojej szkole występuje problem przemocy między uczniami?

tak: **48,72%** (19)

nie: **10,26%** (4)

nie wiem: **41,03%** (16)



Przemoc w szkole między uczniami może przybierać różne formy, w tym fizyczną, werbalną, czy też psychiczną, co może znacząco wpływać na doświadczenia uczniów i atmosferę w placówce edukacyjnej. W tym kontekście wszystkim badanym uczniom zadano pytanie, czy w ich szkole istnieje problem przemocy między uczniami. Większość ankietowanych wskazało odpowiedź „tak” - 48,72%. W dalszej kolejności uczniowie wybierali odpowiedzi: „nie wiem” - 41,03% osób oraz „nie” - 10,26% badanych.

Do kogo zwrócił/a byś się o pomoc w razie doświadczania przemocy?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

rodziców / opiekunów: **89,74%** (35)

dziadków: **15,38%** (6)

innych członków rodziny: **7,69%** (3)

nauczycieli: **66,67%** (26)

znajomych / przyjaciół: **17,95%** (7)

radził(a)bym sobie sam/a: **5,13%** (2)

szukał(a)bym pomocy w Internecie: **0%** (0)

Policji: **17,95%** (7)

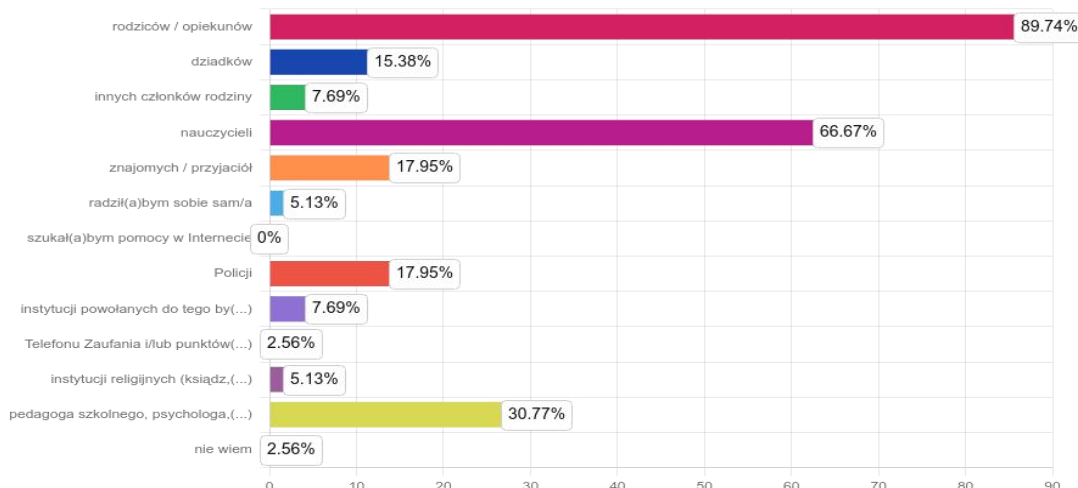
instytucji powołanych do tego by pomagać (Ośrodek Pomocy Społecznej / Społecznej/ Centrum Usług Społecznych, , Urząd Miasta / Gminy Miejskiej, Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny itp.): **7,69%** (3)

Telefonu Zaufania i/lub punktów konsultacyjnych: **2,56%** (1)

instytucji religijnych (ksiądz, zakonnik, rabin, pop, imam itp.): **5,13%** (2)

pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty: **30,77%** (12)

nie wiem: **2,56%** (1)



Uczniowie w sytuacji problemu przemocy zwróciliby się z prośbą o pomoc do: „rodziców / opiekunów” - 89,74% uczniów. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „nauczycieli” - 66,67% osób, „pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty” - 30,77% badanych, „znajomych / przyjaciół” lub „Policji” - po 17,95% ankietowanych, „dziadków” - 15,38% badanych, „innych członków rodziny” oraz „instytucji powołanych do tego by pomagać (Ośrodek Pomocy Społecznej / Społecznej/ Centrum Usług Społecznych, , Urząd Miasta / Gminy, Gminy Miejskiej / Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny itp.)” - po 7,69% uczniów, „radził(a)bym sobie sam/a” bądź „instytucji religijnych

(ksiądz, zakonnik, rabin, pop, imam itp.)" - po 5,13% badanych uczniów, „Telefonu Zaufania i/lub punktów konsultacyjnych”, a także „nie wiem” - po 2,56% uczniów.

Czym według Ciebie jest cyberprzemoc?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

naśmiewaniem się z kogoś w Internecie: **74,36%** (29)

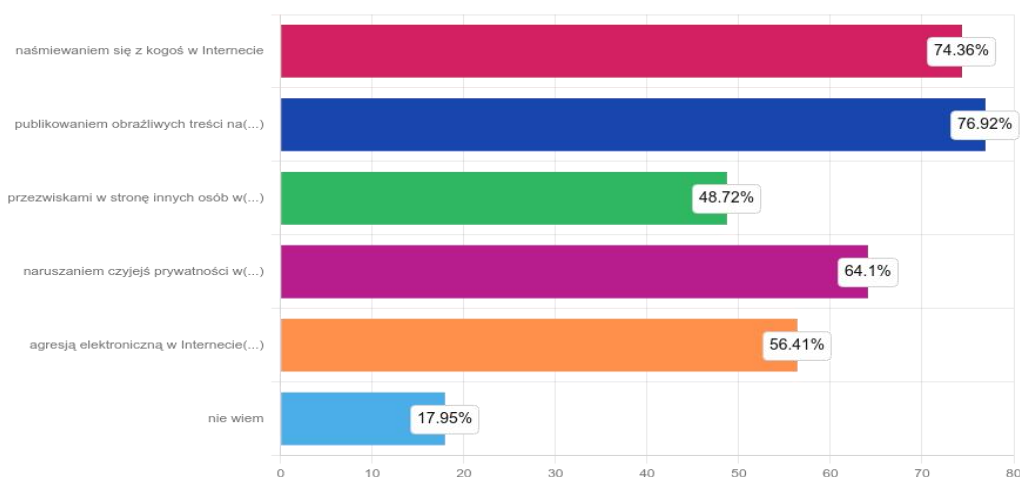
publikowaniem obraźliwych treści na czyis temat w Internecie: **76,92%** (30)

przezwykami w stronę innych osób w Internecie: **48,72%** (19)

naruszaniem czyjejs prywatności w Internecie (np. kradzież kont i osobistych informacji, publikowanie danych osobowych, wysyłanie niechcianych treści itp.): **64,1%** (25)

agresją elektroniczną w Internecie (zastraszaniem, grożeniem itp.): **56,41%** (22)

nie wiem: **17,95%** (7)



Cyberprzemoc to zjawisko, w ramach którego agresywne lub szkodliwe działania mają miejsce w przestrzeni wirtualnej, głównie w Internecie. Obejmuje różnorodne formy agresji, w tym zastraszanie, grożenie, publikowanie obraźliwych treści, naśmiewanie się z innych osób, naruszanie prywatności, kradzież tożsamości, czy rozpowszechnianie niechcianych treści. Cyberprzemoc występuje na różnych platformach online, takich jak media społecznościowe, fora dyskusyjne, wiadomości elektroniczne czy gry internetowe. W kolejnym pytaniu uczniowie zostali poproszeni również o wskazanie, czym według nich jest cyberprzemoc. Najczęściej wskazywano następujące odpowiedzi: „publikowaniem obraźliwych treści na czyis temat w Internecie” wybrało ją 76,92% uczniów oraz „naśmiewaniem się z kogoś w Internecie” wybrało ją 74,36% osób, a także „naruszaniem czyjejs prywatności w Internecie (np. kradzież kont i osobistych informacji, publikowanie danych osobowych, wysyłanie niechcianych treści itp.)” - 64,1% badanych uczniów, „agresją elektroniczną w Internecie (zastraszaniem, grożeniem itp.)” - 56,41% osób, „przezwykami w stronę innych osób w Internecie” - 48,72% respondentów oraz „nie wiem” - 17,95% ankietowanych.

Czy doznałeś/aś kiedykolwiek, którejs z niżej wymienionych form cyberprzemocy (czyli przemocy w Internecie)?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

wyzywanie / wulgaryzmy stosowane względem mojej osoby: **15,38%** (6)

podszycanie się: **12,82%** (5)

rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmików: **5,13%** (2)

wyłudzenie pieniędzy: **2,56%** (1)

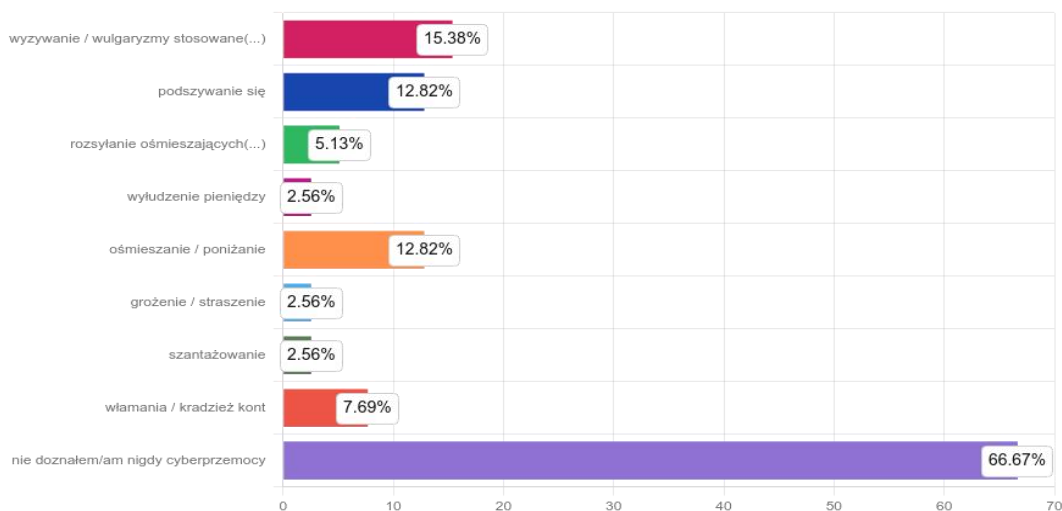
ośmieszanie / poniżanie: **12,82%** (5)

grożenie / straszenie: **2,56%** (1)

szantażowanie: **2,56%** (1)

włamania / kradzież kont: **7,69%** (3)

nie doznałem/am nigdy cyberprzemocy: **66,67%** (26)



Następnie ankietowanych poproszono o wskazanie form cyberprzemocy, które zdarzyło im się kiedykolwiek doznać. Najczęściej wybierano następujące odpowiedzi: „nie doznałem/am nigdy cyberprzemocy” - 66,67% osób oraz „wyzywanie / wulgaryzmy stosowane względem mojej osoby” - 15,38% badanych. Rzadziej wskazywano na: „podszycanie się” lub „ośmieszanie / poniżanie” - po 12,82% osób, „włamania / kradzież kont” - 7,69% respondentów, „rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmików” - 5,13% ankietowanych, „wyłudzenie pieniędzy”, „grożenie / straszenie” oraz „szantażowanie” - po 2,56%.

Czy stosowałeś/aś kiedykolwiek, któreś z niżej wymienionych form cyberprzemocy (czyli przemocy w Internecie)?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

wyzywanie / wulgaryzmy stosowane względem mojej osoby: **7,69%** (3)

podszycanie się: **5,13%** (2)

rozsyłanie ośmieszających zdjęć / filmików: **0%** (0)

wyłudzenie pieniędzy: **2,56%** (1)

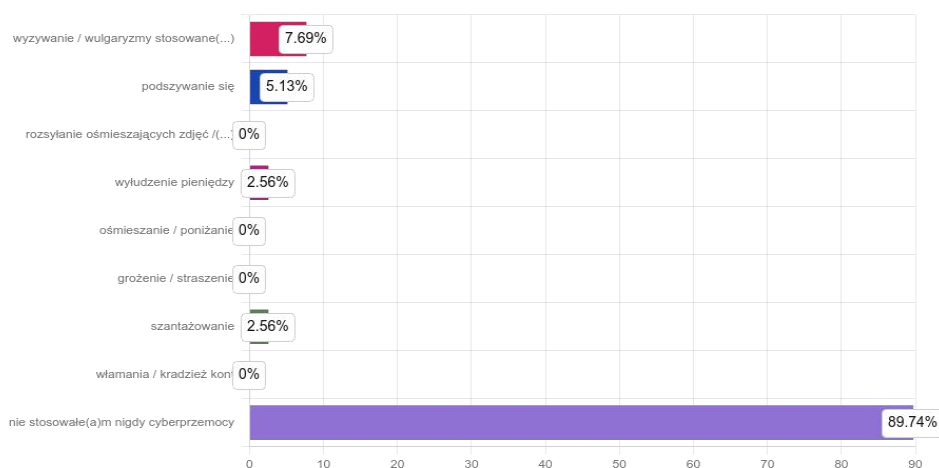
ośmieszanie / poniżanie: **0%** (0)

grożenie / straszenie: **0%** (0)

szantażowanie: **2,56%** (1)

włamania / kradzież kont: **0%** (0)

nie stosowałem(a)m nigdy cyberprzemocy: **89,74%** (35)



Następnie ankietowanych uczniów poproszono o wskazanie form cyberprzemocy, które zdarzyło im się stosować wobec innych osób. Wybierano następujące odpowiedzi: „nie stosowałem(a)m nigdy cyberprzemocy” - 89,74% osób, „wyzywanie / wulgaryzmy stosowane względem mojej osoby” - 7,69% badanych, „podszycanie się” - 5,13% uczniów, „wyłudzenie pieniędzy” lub „szantażowanie” - po 2,56% respondentów.

Które z wymienionych poniżej sytuacji Twoim zdaniem mogą wywoływać agresję/przemoc wśród młodzieży?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

uzależnienia od alkoholu / narkotyków / dopalaczy: **84,62%** (33)

depresja, stany lękowe i inne choroby psychiczne: **61,54%** (24)

problemy finansowe i różnice w dochodach rodziców: **35,9%** (14)

problemy rodzinne: **64,1%** (25)

zazdrość / zaborczość: **56,41%** (22)

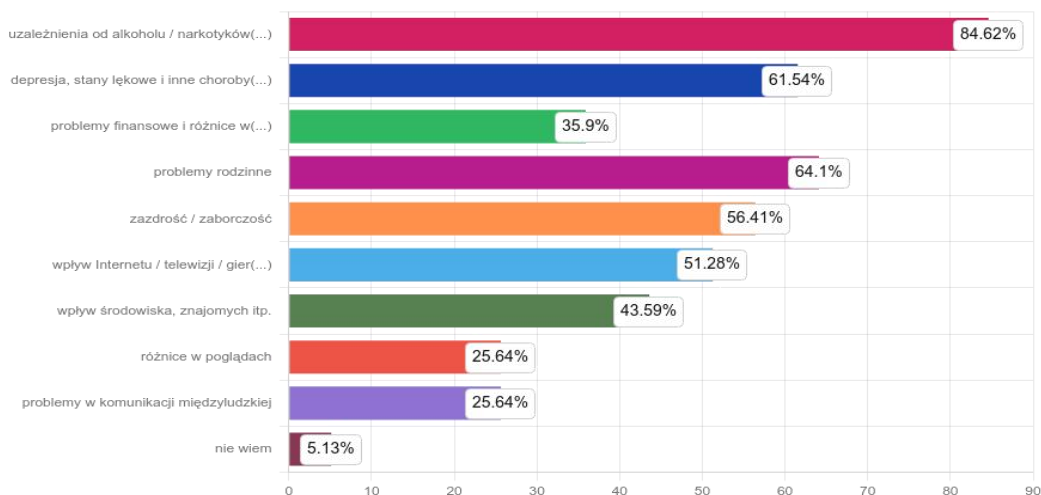
wpływ Internetu / telewizji / gier komputerowych itp.: **51,28%** (20)

wpływ środowiska, znajomych itp.: **43,59%** (17)

różnice w poglądach: **25,64%** (10)

problemy w komunikacji międzyludzkiej: **25,64%** (10)

nie wiem: **5,13%** (2)

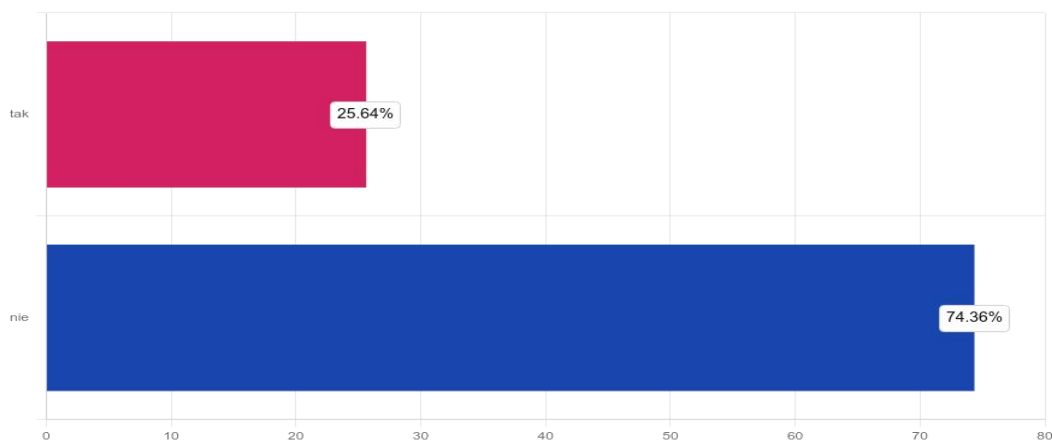


Zdaniem uczniów agresja lub przemoc wśród młodzieży jest powodowana głównie przez: „uzależnienia od alkoholu / narkotyków / dopalaczy” - 84,62% osób oraz „problemy rodzinne” - 64,1% badanych. Rzadziej wskazywano na: „depresja, stany lękowe i inne choroby psychiczne” - 61,54% badanych uczniów, „zazdrość / zaborczość” - 56,41% osób, „wpływ Internetu / telewizji / gier komputerowych itp.” - 51,28% respondentów, „wpływ środowiska, znajomych itp.” - 43,59% ankietowanych, „problemy finansowe i różnice w dochodach rodziców” - 35,9% respondentów, „różnice w poglądach” lub „problemy w komunikacji międzyludzkiej” - po 25,64% ankietowanych uczniów, „nie wiem” - 5,13% ankietowanych. Odpowiedzi uczniów sugerują, że istotne jest podkreślanie roli edukacji dotyczącej radzenia sobie z emocjami oraz budowania zdrowych relacji interpersonalnych, aby zapobiegać sytuacjom agresji i przemocy wśród dzieci i młodzieży.

Czy zdarzyło Ci się doświadczyć przemocy?

tak : **25,64%** (10)

nie: **74,36%** (29)



Następnie uczniów zapytano, czy kiedykolwiek doświadczyli przemocy. Badani wykazują, że 25,64% doświadczyło przemocy, podczas gdy większość, bo 74,36%, nie miała takiego doświadczenia. Pomimo tego, że większość uczniów nie doświadczyła nigdy przemocy, istnieje potrzeba podejmowania działań na rzecz przeciwdziałania przemocy oraz świadczenia wsparcia i edukacji w zakresie radzenia sobie z sytuacjami przemocy.

Kto stosował wobec Ciebie przemoc?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

mama / opiekunka: **0%** (0)

tata / opiekun: **0%** (0)

siostra: **10%** (1)

brat: **10%** (1)

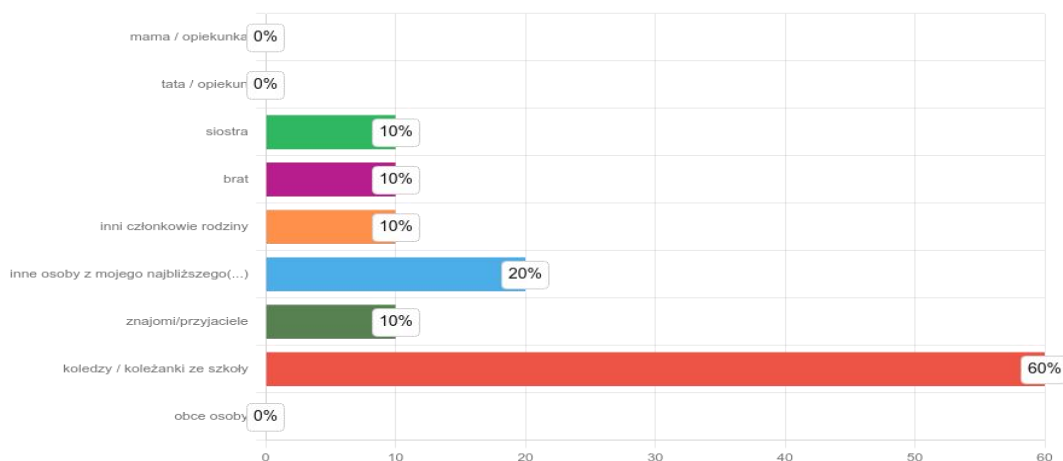
inni członkowie rodziny: **10%** (1)

inne osoby z mojego najbliższego otoczenia: **20%** (2)

znajomi/przyjaciele: **10%** (1)

koledzy / koleżanki ze szkoły: **60%** (6)

obce osoby: **0%** (0)



Uczniów zapytano, kto stosował wobec nich przemoc. Z odpowiedzi wynika, że znaczna część badanych uczniów doświadczała przemocy od kolegów ze szkoły (60%). Następnie wskazywano na: „inne osoby z mojego najbliższego otoczenia” - 20% badanych, „siostra”, „brat”, „inni członkowie rodziny” lub „znajomi/przyjaciele” - po 10% ankietowanych. Takie dane mogą sugerować, że przemoc rówieśnicza jest obecna w różnych sferach życia uczniów, co wymaga skoncentrowanych działań edukacyjnych, profilaktycznych i interwencyjnych, aby stworzyć bezpieczne środowisko szkolne oraz promować pozytywne relacje między uczniami.

Jakiego rodzaju przemocy doznałeś/aś?

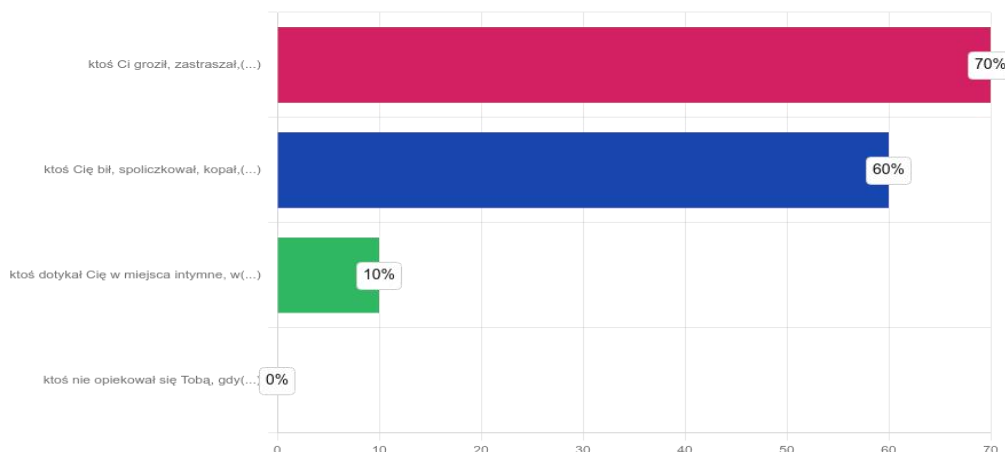
Można wybrać kilka odpowiedzi.

ktoś Ci groził, zastraszał, przezywał, upokarzał Cię, wyśmiewał się z Ciebie lub Twojego wyglądu, zawstydział itp. : **70%** (7)

ktoś Cię bił, spoliczkował, kopał, szarpał, dusił, popychał itp. : **60%** (6)

ktoś dotykał Cię w miejsca intymne, w sposób, w który sobie tego nie życzyłeś/aś : **10%** (1)

ktoś nie opiekował się Tobą, gdy tego potrzebowałeś, np. gdy byłeś chory, głodny, przestraszony: **0%** (0)



Uczniowie, którzy doświadczyli przemocy, najczęściej spotykali się z następującymi zachowaniami: „ktoś Ci groził, zastraszał, przezywał, upokarzał Cię, wyśmiewał się z Ciebie lub Twojego wyglądu, zawstydział itp. ” - takiej odpowiedzi udzieliło 70% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „ktoś Cię bił, spoliczkował, kopał, szarpał, dusił, popychał itp. ” - 60% uczniów, „ktoś dotykał Cię w miejsca intymne, w sposób, w który sobie tego nie życzyłeś/aś ” - 10% ankietowanych uczniów.

Czy osoba, która stosowała wobec Ciebie przemoc była pod wpływem:

Można wybrać kilka odpowiedzi.

alkoholu: **0%** (0)

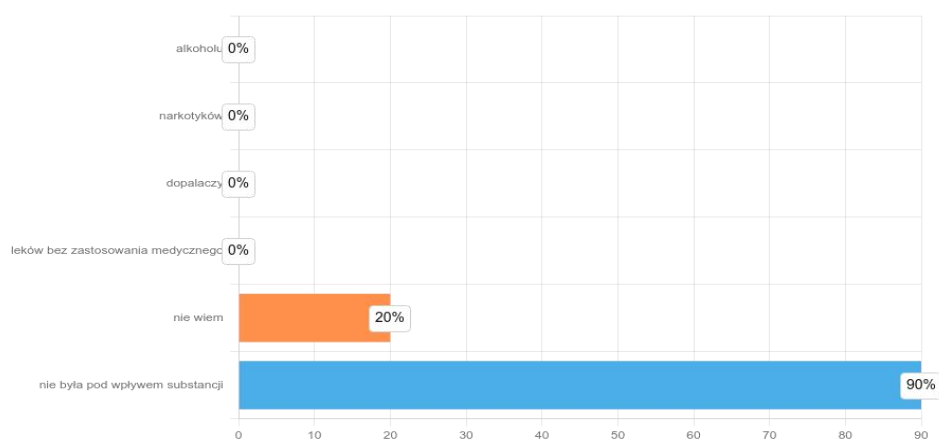
narkotyków: **0%** (0)

dopalaczy: **0%** (0)

leków bez zastosowania medycznego: **0%** (0)

nie wiem: **20%** (2)

nie była pod wpływem substancji: **90%** (9)

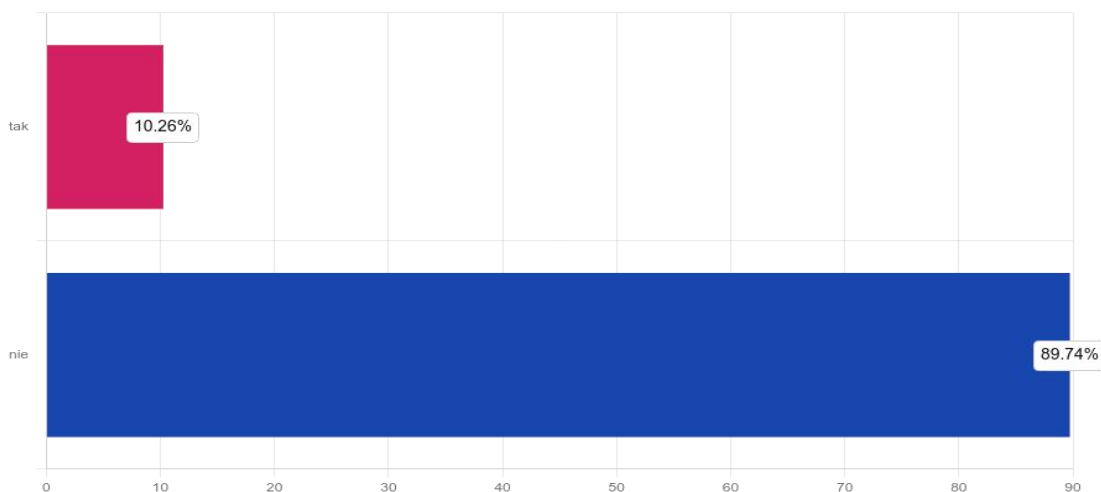


Uczniów poproszono również o wskazanie, czy osoby, które stosowały wobec nich przemoc były pod wpływem środków psychoaktywnych. Najczęściej wskazywano odpowiedzi „nie była pod wpływem substancji” - 90% osób oraz „nie wiem” - 20% badanych.

Czy zdarzyło Ci się stosować przemoc wobec innych?

tak : **10,26%** (4)

nie: **89,74%** (35)



Następnie wszystkich uczniów zapytano, czy stosowali kiedykolwiek przemoc wobec innych. Odpowiedzi uczniów pokazują, że większość z nich (89,74%) nie stosowała przemocy wobec innych. Jednakże 10,26% uczniów przyznało, że zdarzyło im się stosować przemoc. To istotne zjawisko, wymagające uwagi ze strony szkoły, rodziców oraz instytucji zajmujących się problematyką dzieci i młodzieży. Warto kontynuować edukację i działania prewencyjne, aby promować zdrowe relacje między uczniami i minimalizować przypadki agresji.

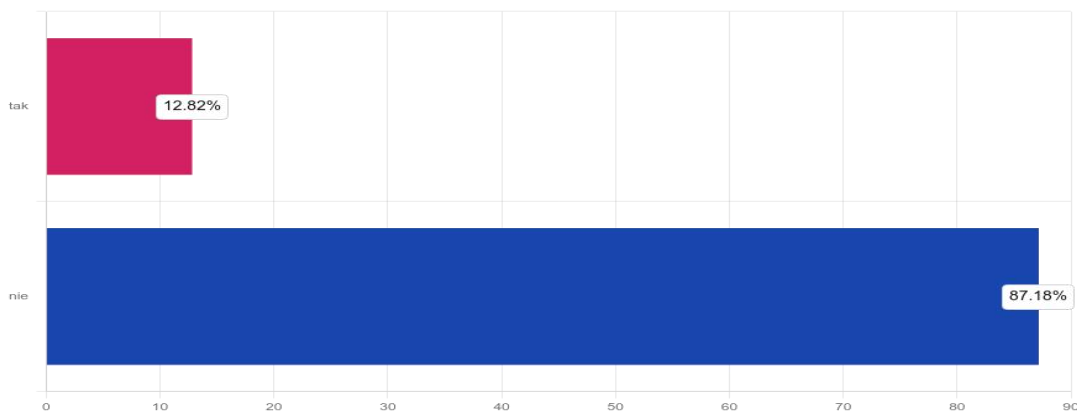
4. 6. Problem uzależnień behawioralnych



Czy wiesz czym są uzależnienia behawioralne?

tak: **12,82%** (5)

nie: **87,18%** (34)



Badanych uczniów zapytano, czy mają świadomość, czym są uzależnienia behawioralne. Ankietowani najczęściej wskazywali odpowiedź „nie” - wybrało ją 87,18% respondentów, natomiast odpowiedź „tak” została wskazana przez 12,82% badanych uczniów.

Jak często korzystasz z urządzeń elektronicznych takich jak komputer, tablet, telefon komórkowy, konsola do gier, smart tv, itp.?

codziennie: **79,49%** (31)

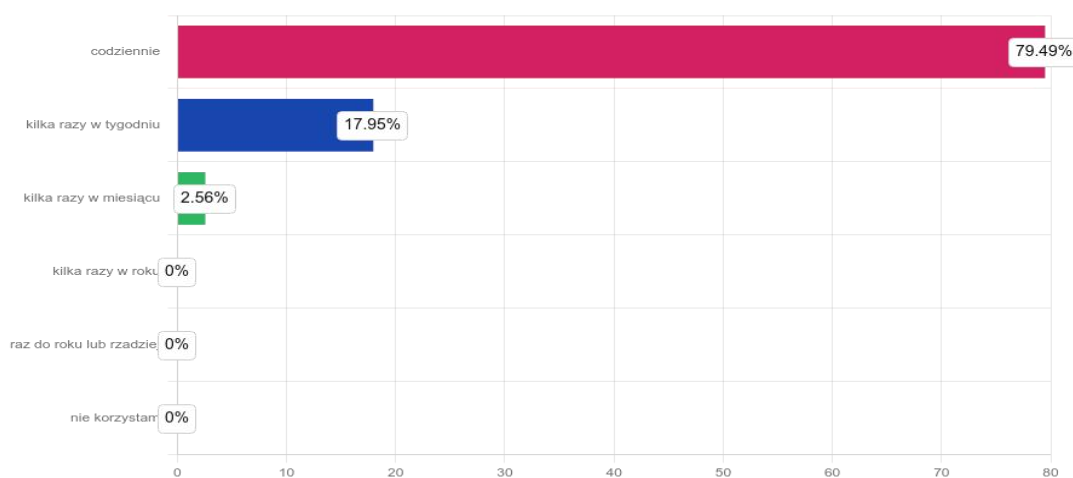
kilka razy w tygodniu: **17,95%** (7)

kilka razy w miesiącu: **2,56%** (1)

kilka razy w roku: **0%** (0)

raz do roku lub rzadziej: **0%** (0)

nie korzystam : **0%** (0)



Następnie uczniów poproszono o wskazanie jak często korzystają z urządzeń elektronicznych. Wyniki badania wskazują, że ankietowani bardzo często korzystają z urządzeń elektronicznych. Aż 79,49% respondentów przyznało, że używa tego rodzaju sprzętu codziennie. Pozostali uczniowie wskazują na odpowiedzi: „kilka razy w tygodniu” - 17,95%, „kilka razy w miesiącu” - 2,56% osób. Tak częste korzystanie z urządzeń elektronicznych może wpływać na różne aspekty życia uczniów, w tym na ich zdrowie psychiczne, czas spędzany na aktywnościach fizycznych czy relacje społeczne. Warto zauważyć, że nowoczesne technologie stają się integralną częścią codziennego życia, co wymaga zrównoważonego podejścia do ich użytkowania.

Ile czasu w ciągu dnia poświęcasz na korzystanie z Internetu (poza nauką)?

Wskaż jedynie czas poświęcony na korzystanie z Internetu poza wykorzystywaniem go do nauki, odrabiania lekcji itp.

do 1 godz.: **12,9%** (4)

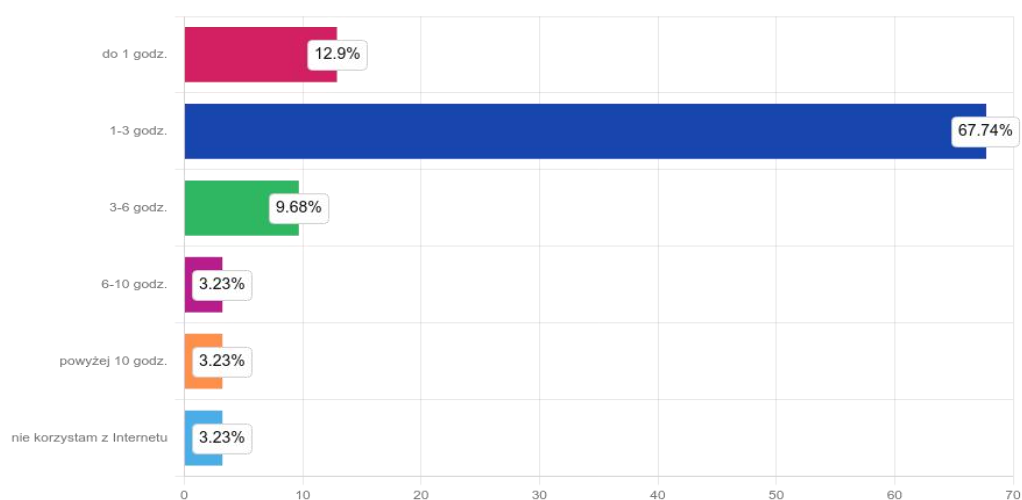
1-3 godz.: **67,74%** (21)

3-6 godz.: **9,68%** (3)

6-10 godz.: **3,23%** (1)

powyżej 10 godz.: **3,23%** (1)

nie korzystam z Internetu: **3,23%** (1)



Dodatkowo uczniów poproszono o wskazanie ile czasu poświęcają każdego dnia na korzystanie z nowych mediów. Odpowiedź „1-3 godz.” była wskazywana najczęściej - została wybierana przez 67,74% osób. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „do 1 godz.” - 12,9% próby, „3-6 godz.” - 9,68% osób, „6-10 godz.”, „powyżej 10 godz.” oraz „nie korzystam z Internetu” - po 3,23% osób.

Z jakich powodów najczęściej korzystasz z Internetu?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

nauka: **42,11%** (16)

social media (Facebook, X, Instagram, TikTok itp.): **57,89%** (22)

kontakt ze znajomymi: **68,42%** (26)

poznawanie nowych osób: **5,26%** (2)

oglądanie filmów, seriali, programów i kanałów np. na YouTube: **63,16%** (24)

słuchanie muzyki: **65,79%** (25)

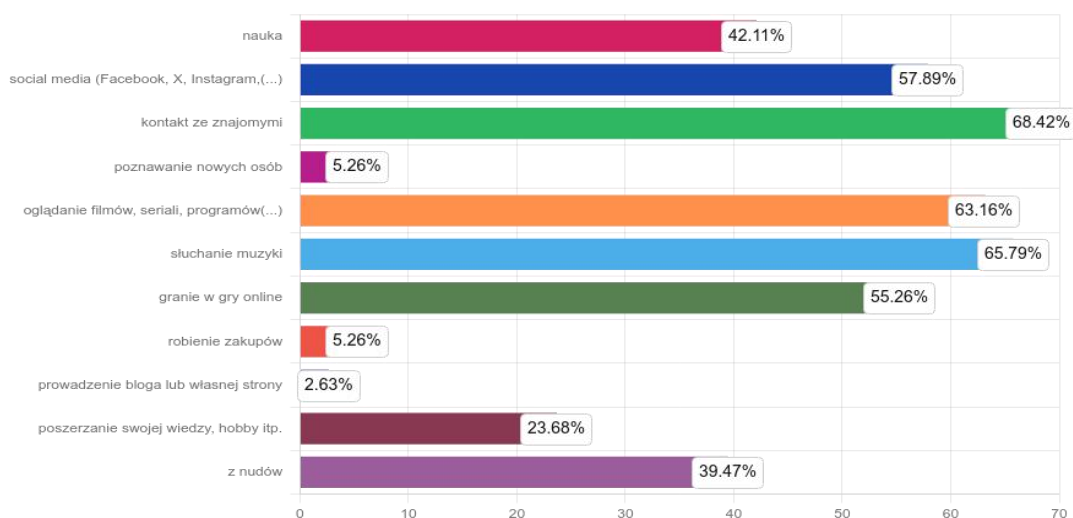
granie w gry online: **55,26%** (21)

robienie zakupów: **5,26%** (2)

prowadzenie bloga lub własnej strony: **2,63%** (1)

poszerzanie swojej wiedzy, hobby itp.: **23,68%** (9)

z nudów: **39,47%** (15)



Głównym powodem skłaniającym ankietowanych uczniów do korzystania z nowych mediów jest: „kontakt ze znajomymi” - takiej odpowiedzi udzieliło 68,42% osób. W dalszej kolejności respondenci wskazywali na: „słuchanie muzyki” - 65,79%, „oglądanie filmów, seriali, programów i kanałów np. na YouTube” - 63,16%, „social media (Facebook, X, Instagram, TikTok itp.)” - 57,89%, „granie w gry online” - 55,26%, „nauka” - 42,11%, „z nudów” - 39,47%, „poszerzanie swojej wiedzy, hobby itp.” - 23,68%, „poznawanie nowych osób” lub „robienie zakupów” - po 5,26% oraz „prowadzenie bloga lub własnej strony” - 2,63%.

Zaznacz, które z poniższych zdań odnoszą się do Ciebie:

Można wybrać kilka odpowiedzi.

Najbliższe mi osoby zarzucają mi, że zbyt dużo czasu spędzam w sieci.: **31,58%** (12)

Późno w nocy nie śpię, bo surfuję po Internecie.: **10,53%** (4)

Próbuję bezskutecznie ograniczyć czas spędzany w sieci.: **10,53%** (4)

Coraz częściej wybieram sieć zamiast spotkań z innymi.: **5,26%** (2)

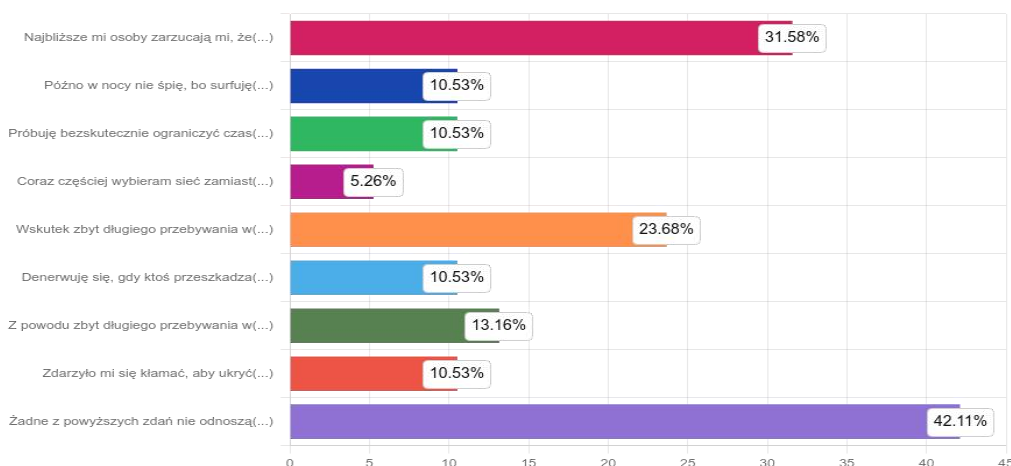
Wskutek zbyt długiego przebywania w sieci zdarza mi się zapomnieć o moich codziennych obowiązkach (np. sprząatanie, zakupy, nauka).: **23,68%** (9)

Denerwuję się, gdy ktoś przeszkadza mi w surfowaniu w Internecie.: **10,53%** (4)

Z powodu zbyt długiego przebywania w sieci spada efektywność mojej nauki.: **13,16%** (5)

Zdarzyło mi się kłamać, aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na korzystaniu z komputera lub Internetu np. przed rodzicami.: **10,53%** (4)

Żadne z powyższych zdań nie odnoszą się do mnie.: **42,11%** (16)



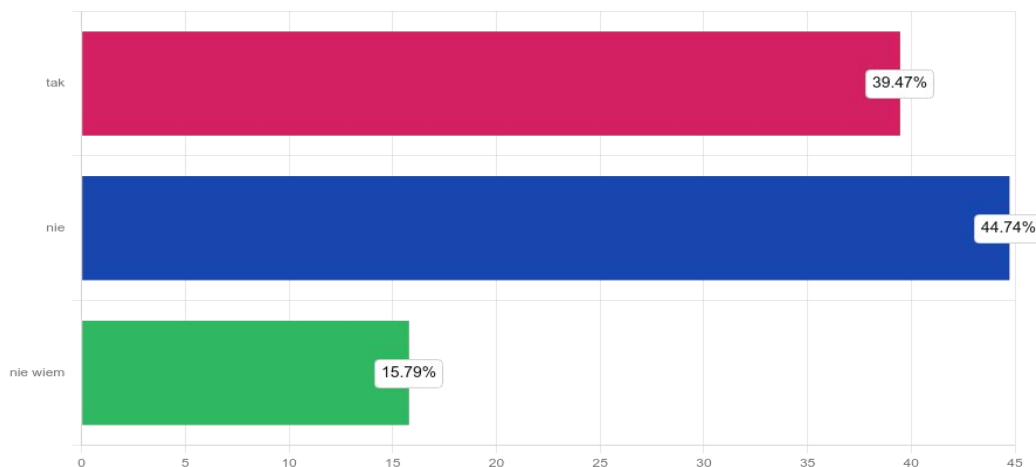
W dalszej kolejności uczniów poproszono, aby wskazali zdania, które odnoszą się do nich bezpośrednio. Uczniowie najczęściej zaznaczali odpowiedź: „Żadne z powyższych zdań nie odnoszą się do mnie.” - 42,11% osób. Następnie uczniowie wskazywali na: „Najbliższe mi osoby zarzucają mi, że zbyt dużo czasu spędzam w sieci.” - 31,58% uczniów, „Wskutek zbyt długiego przebywania w sieci zdarza mi się zapomnieć o moich codziennych obowiązkach (np. sprząatanie, zakupy, nauka).” - 23,68% ankietowanych uczniów, „Z powodu zbyt długiego przebywania w sieci spada efektywność mojej nauki.” - 13,16% respondentów oraz „Późno w nocy nie śpię, bo surfuję po Internecie.”, „Próbuję bezskutecznie ograniczyć czas spędzany w sieci.”, „Denerwuję się, gdy ktoś przeszkadza mi w surfowaniu w Internecie.” lub „Zdarzyło mi się kłamać, aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na korzystaniu z komputera lub Internetu np. przed rodzicami.” - po 10,53% uczniów, a także 5,26% osób odpowiedziało „Coraz częściej wybieram sieć zamiast spotkań z innymi.”.

Czy na urządzeniu (telefon komórkowy, komputer, tablet itp.) z którego łączysz się z Internetem jest zainstalowana tzw. „blokada rodzicielska”?

tak: **39,47%** (15)

nie: **44,74%** (17)

nie wiem: **15,79%** (6)



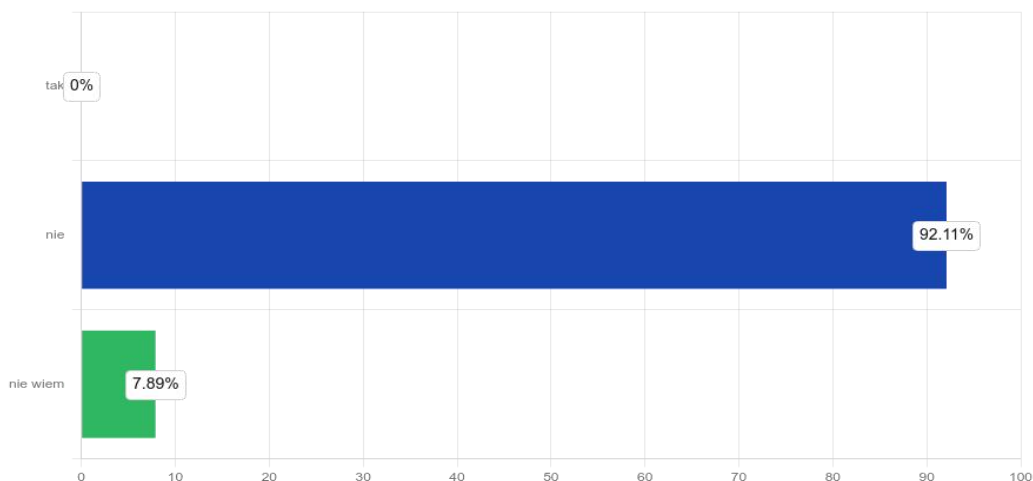
Blokady rodzicielskie są narzędziem, które ma na celu ochronę dzieci i młodzieży przed treściami nieodpowiednimi dla ich wieku i kontrolę czasu spędzanego online. Wprowadzenie tych zabezpieczeń może być ważne dla bezpieczeństwa dzieci i młodzieży w Internecie, a jednocześnie stanowi wyzwanie dla rodziców w dzisiejszym świecie cyfrowym. W tym kontekście ankietowani uczniowie zostali zapytani o to, czy na ich urządzeniach, którymi łączą się z Internetem jest zainstalowane takie zabezpieczenie. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „nie” - wybrało ją 44,74% badanych osób. Następnie w badani wskazywali w kolejności odpowiedzi: „tak” - 39,47% badanych uczniów, a także „nie wiem” - 15,79% respondentów.

Czy podałybyś swoje dane osobowe osobie poznanej w Internecie?

tak: **0%** (0)

nie: **92,11%** (35)

nie wiem: **7,89%** (3)



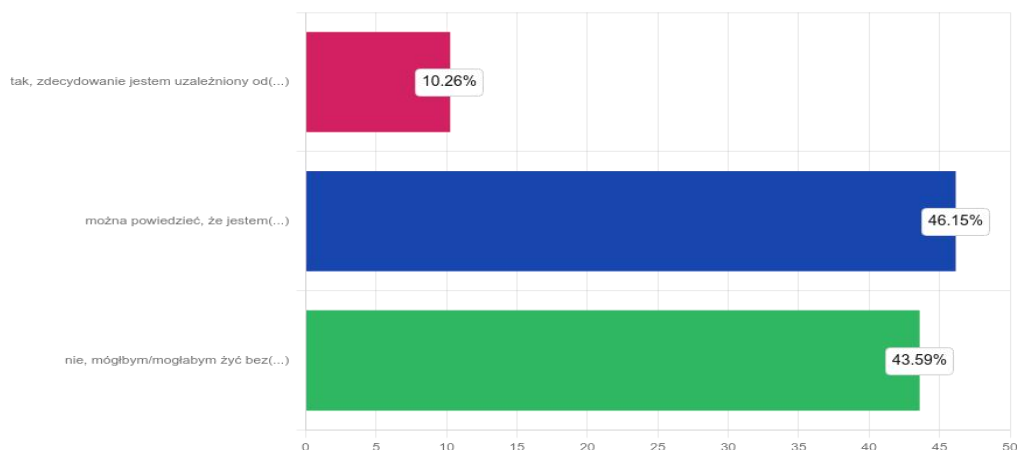
Celem sprawdzenia, czy uczniowie mają świadomość zagrożeń wynikających z udostępniania danych w Internecie, zapytano ich, czy udostępniłoby swoje dane obcej osobie. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „nie” - wybrało ją 92,11% badanych osób. Następnie wybierano odpowiedzi: „nie wiem” - 7,89% badanych uczniów.

Czy uważasz siebie za osobę uzależnioną od telefonu komórkowego?

tak, zdecydowanie jestem uzależniony od telefonu komórkowego: **10,26%** (4)

można powiedzieć, że jestem uzależniony od telefonu komórkowego, gdyż trudno byłoby mi funkcjonować bez niego: **46,15%** (18)

nie, mógłbym/mogłabym żyć bez telefonu komórkowego: **43,59%** (17)

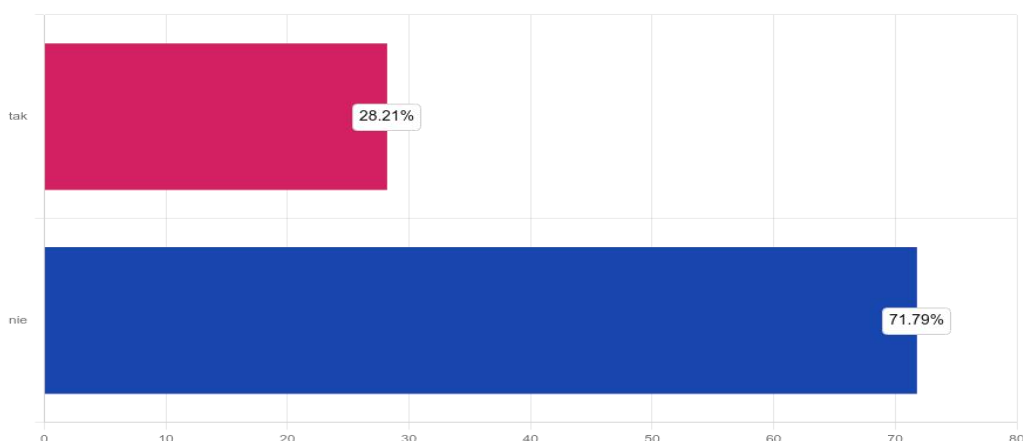


Uzależnienie od telefonu komórkowego (smartfonu) może wpływać na różne aspekty życia, takie jak koncentracja, relacje społeczne czy zdrowy tryb życia. Ważne jest, aby dzieci i młodzież rozwijali świadomość korzystania z technologii, jednocześnie zdając sobie sprawę z ewentualnych negatywnych skutków zbyt intensywnego używania urządzeń elektronicznych. Uczniom niniejszej Diagnozy zadano także pytanie, czy uważają siebie jako osoby uzależnione od tego urządzenia. Ankietowani najczęściej zaznaczali odpowiedź „można powiedzieć, że jestem uzależniony od telefonu komórkowego, gdyż trudno byłoby mi funkcjonować bez niego” - wybrało ją 46,15%. Następnie wskazywano na odpowiedzi: „nie, mógłbym/mogłabym żyć bez telefonu komórkowego” - 43,59% badanych uczniów, a także „tak, zdecydowanie jestem uzależniony od telefonu komórkowego” - 10,26% ankietowanych uczniów.

Czy czułeś się kiedykolwiek odrzucony przez innych (dyskryminowany) ze względu na brak dostępu do urządzeń elektronicznych takich jak komputer, tablet, telefon komórkowy, konsola do gier lub do Internetu itp.?

tak: **28,21%** (11)

nie: **71,79%** (28)



W nawiązaniu do pytania dotyczącego odrzucenia/dyskryminowania uczniów związanego z brakiem dostępu do urządzeń elektronicznych, warto zwrócić uwagę na istotne kwestie związane z integracją społeczną w środowisku szkolnym. Badanie wykazało, że 28,21% uczniów doświadczyło odrzucenia lub dyskryminacji ze względu na brak dostępu do technologii, co może wpływać na ich samopoczucie i uczestnictwo w życiu szkoły. Takie sytuacje mogą prowadzić do izolacji społecznej, a uczniowie, którzy nie posiadają dostępu do urządzeń elektronicznych, mogą czuć się wykluczeni w środowisku, gdzie korzystanie z technologii staje się coraz bardziej powszechne. Wspieranie tolerancji, akceptacji różnorodności oraz promowanie równości szans powinny być istotnymi elementami działań szkolnych.

4. 7. Czas wolny i relacje z perspektywy uczniów



Jakie według Ciebie mogą być negatywne konsekwencje związane z uzależnieniem od alkoholu, tytoniu, narkotyków, dopalaczy?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

nie występują negatywne konsekwencje: **2,56%** (1)

zaburzenia zdrowia fizycznego i psychicznego: **71,79%** (28)

nieodpowiednie towarzystwo: **41,03%** (16)

pogorszenie relacji rodzinnych: **46,15%** (18)

pogorszenie relacji koleżeńskich: **38,46%** (15)

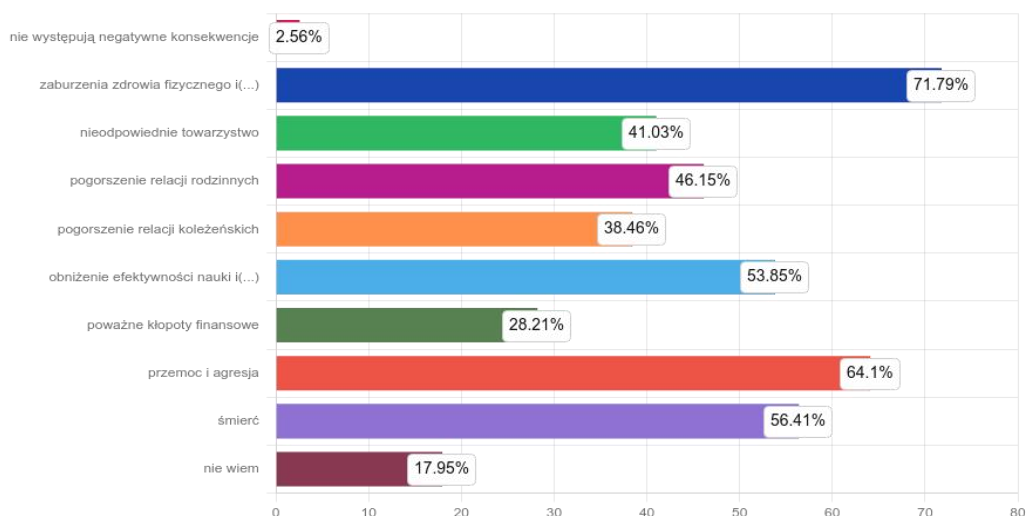
obniżenie efektywności nauki i problemy w szkole: **53,85%** (21)

poważne kłopoty finansowe: **28,21%** (11)

przemoc i agresja: **64,1%** (25)

śmierć: **56,41%** (22)

nie wiem: **17,95%** (7)



Ankietowanych uczniów poproszono o wskazanie konsekwencji, które ich zdaniem mogą wynikać z uzależnień od alkoholu, tytoniu, narkotyków, dopalaczy. Uczniowie zaznaczali następujące odpowiedzi: „zaburzenia zdrowia fizycznego i psychicznego” - 71,79%, „przemoc i agresja” - 64,1%, „śmierć” - 56,41%, „obniżenie efektywności nauki i problemy w szkole” - 53,85%, „pogorszenie relacji rodzinnych” - 46,15%, „nieodpowiednie towarzystwo” - 41,03%, „pogorszenie relacji koleżeńskich” - 38,46%, „poważne kłopoty finansowe” - 28,21%, „nie wiem” - 17,95% oraz „nie występują negatywne konsekwencje” - 2,56%.

Kto rozmawiał z Tobą na temat działania i szkodliwości środków takich jak alkohol, tytoń, narkotyki, dopalacze?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

rodzeństwo: **10,26%** (4)

rodzice: **74,36%** (29)

nauczyciele: **61,54%** (24)

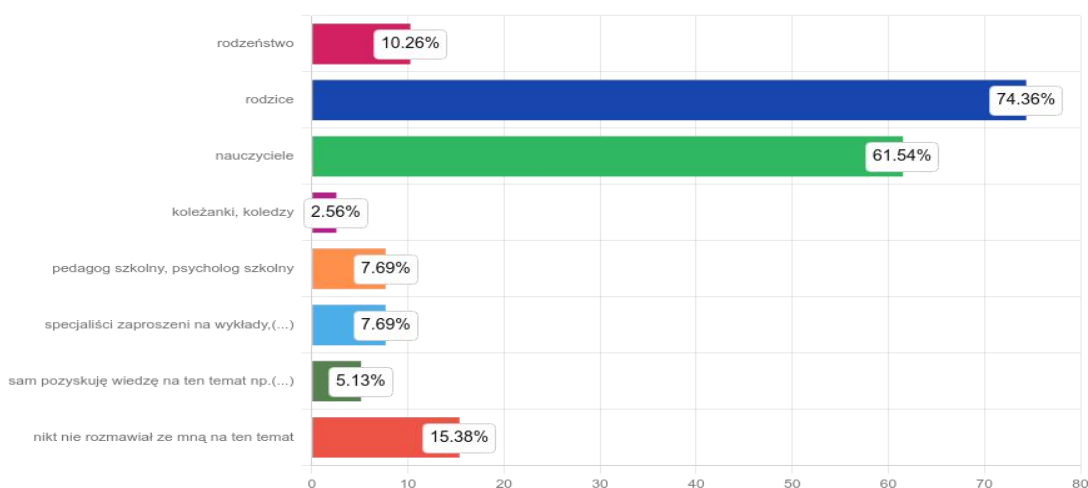
koleżanki, koledzy: **2,56%** (1)

pedagog szkolny, psycholog szkolny: **7,69%** (3)

specjaliści zaproszeni na wykłady, pogadanki, warsztaty: **7,69%** (3)

sam pozyskuję wiedzę na ten temat np. z Internetu i telewizji: **5,13%** (2)

nikt nie rozmawiał ze mną na ten temat: **15,38%** (6)



Na temat substancji psychoaktywnych z uczniami rozmawiali: „rodzice” - 74,36%, „nauczyciele” - 61,54%, „nikt nie rozmawiał ze mną na ten temat” - 15,38%, „rodzeństwo” - 10,26%, „pedagog szkolny, psycholog szkolny” lub „specjaliści zaproszeni na wykłady, pogadanki, warsztaty” - po 7,69%, „sam pozyskuję wiedzę na ten temat np. z Internetu i telewizji” - 5,13%, „koleżanki, koledzy” - 2,56%. Warto zauważyć, że 15,38% uczniów stwierdziło, iż nikt nie rozmawiał z nimi na ten temat. Jest to istotne zjawisko, które może wynikać z braku świadomości wśród uczniów ale też wśród otaczającej ich społeczności lub z ograniczonej dostępności programów edukacyjnych w tej dziedzinie. Dlatego ważne jest, aby szkoły i inne instytucje edukacyjne podejmowały działania mające na celu zwiększenie świadomości na temat szkodliwości substancji odurzających i promowanie zdrowego stylu życia już od najmłodszych lat.

Do kogo zwróciłbyś się o pomoc mając problem związany z alkoholem, tytoniem, narkotykami lub dopalaczami?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

rodziców / opiekunów: **82,05%** (32)

dziadków: **7,69%** (3)

innych członków rodziny: **15,38%** (6)

nauczycieli: **17,95%** (7)

przyjaciół / kolegów / koleżanek: **10,26%** (4)

radził(a)bym sobie sam/a: **10,26%** (4)

szukał(a)bym pomocy w Internecie: **5,13%** (2)

Policji: **0%** (0)

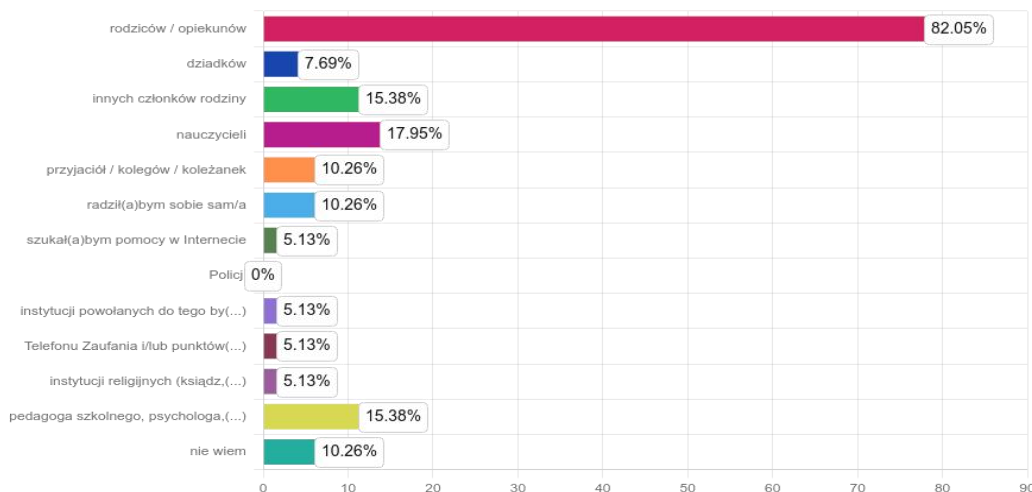
instytucji powołanych do tego by pomagać (Ośrodek Pomocy Społecznej / Centrum Usług Społecznych, Urząd Miasta / Gminy, Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny itp.): **5,13%** (2)

Telefonu Zaufania i/lub punktów konsultacyjnych: **5,13%** (2)

instytucji religijnych (ksiądz, zakonnik, rabin, pop, imam itp.): **5,13%** (2)

pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty: **15,38%** (6)

nie wiem: **10,26%** (4)



Uczniowie w sytuacji problemu związanego z substancjami odurzającymi zwróciliby się z prośbą o pomoc najczęściej do: „rodziców / opiekunów” - 82,05% uczniów. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „nauczycieli” - 17,95% osób, „innych członków rodziny” lub „pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty” - po 15,38% badanych uczniów, „przyjaciół / kolegów / koleżanek”, „radził(a)bym sobie sam/a” bądź „nie wiem” - po 10,26% badanych uczniów, „dziadków” - 7,69% uczniów, „szukał(a)bym pomocy w Internecie”, „instytucji powołanych do tego by pomagać (Ośrodek Pomocy Społecznej / Centrum Usług Społecznych, Urząd Miasta / Gminy, Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny itp.)”, „Telefonu Zaufania i/lub punktów konsultacyjnych”, a także „instytucji religijnych (ksiądz, zakonnik, rabin, pop, imam itp.)” - po 5,13% badanych.

Jakiego rodzaju zajęć profilaktycznych brakuje w Twojej szkole?

zajęcia warsztatowe z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą: **30,77%** (12)

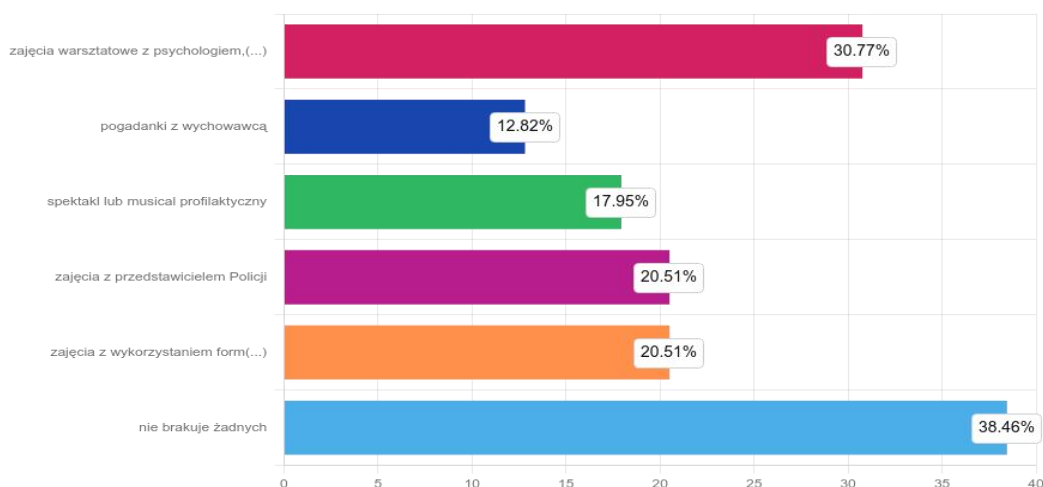
pogadanki z wychowawcą : **12,82%** (5)

spektakl lub musical profilaktyczny: **17,95%** (7)

zajęcia z przedstawicielem Policji: **20,51%** (8)

zajęcia z wykorzystaniem form multimedialnych: **20,51%** (8)

nie brakuje żadnych: **38,46%** (15)



Następnie uczniów poproszono o wskazanie zajęć profilaktycznych, których ich zdaniem brakuje w szkole. Wskazywano następujące odpowiedzi: „nie brakuje żadnych” - takiej odpowiedzi udzieliło 38,46% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „zajęcia warsztatowe z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą” - 30,77%, „zajęcia z przedstawicielem Policji” lub „zajęcia z wykorzystaniem form multimedialnych” - po 20,51% oraz „spektakl lub musical profilaktyczny” - 17,95%, a także 12,82% badanych wybrało odpowiedź „pogadanki z wychowawcą”. W nawiązaniu do odpowiedzi uczniów istnieje potrzeba zróżnicowania oferty zajęć profilaktycznych, aby lepiej dostosować je do różnorodnych potrzeb i zainteresowań uczniów. Zaproponowane przez nich sugestie wskazują na różne obszary, które mogą być istotne w kontekście działań prewencyjnych. Obejmują one wykłady i pogadanki, warsztaty z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą, spektakle lub musicale profilaktyczne, zajęcia z przedstawicielem Policji, czy też wykorzystanie form multimedialnych. Dzięki zróżnicowanej ofercie szkoła może lepiej dostosować swoje działania do indywidualnych potrzeb uczniów, angażując ich uwagę i zainteresowanie. Zajęcia te mogą być kluczowe w budowaniu świadomości i umiejętności potrzebnych do radzenia sobie z różnymi wyzwaniami społecznymi, zdrowotnymi czy psychologicznymi. Warto również kontynuować dialog z uczniami, aby lepiej zrozumieć ich oczekiwania i dostosować profilaktykę do bieżących potrzeb szkolnej społeczności.

Jak oceniasz swoją szkołę?

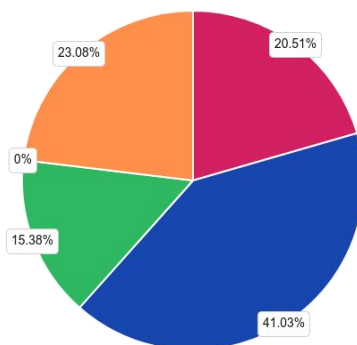
bardzo dobrze: **20,51%** (8)

dobrze: **41,03%** (16)

źle: **15,38%** (6)

bardzo źle: **0%** (0)

trudno powiedzieć: **23,08%** (9)



Ankietowanych poproszono o ocenę ich szkoły. Uczniowie wskazywali następujące odpowiedzi „dobrze” - wskazało ją 41,03% ankietowanych uczniów. W dalszej kolejności badani wskazywali następujące odpowiedzi: „trudno powiedzieć” - 23,08% osób, „bardzo dobrze” - 20,51% uczniów, „źle” 15,38% badanych.

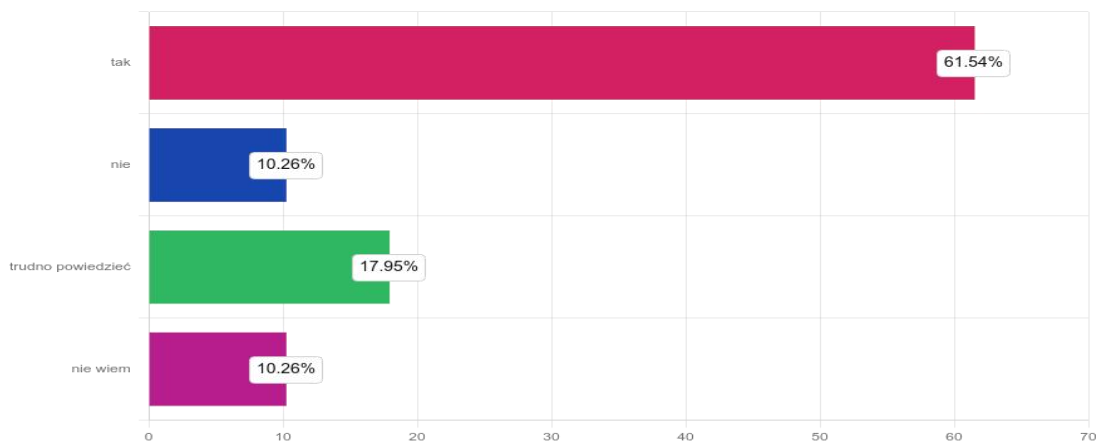
Czy nauka pozytywnie wpłynie na Twoją przyszłość?

tak: **61,54%** (24)

nie: **10,26%** (4)

trudno powiedzieć: **17,95%** (7)

nie wiem: **10,26%** (4)



Uczniowie zostali zapytani, czy ich zdaniem nauka pozytywnie wpłynie na ich przyszłość. Największa grupa, 61,54%, odpowiedziała „tak”. Kolejne 17,95% wskazało „trudno powiedzieć”. Natomiast odpowiedzi „nie” oraz „nie wiem” wybrało po 10,26% ankietowanych.

Jak oceniasz samego/a siebie?

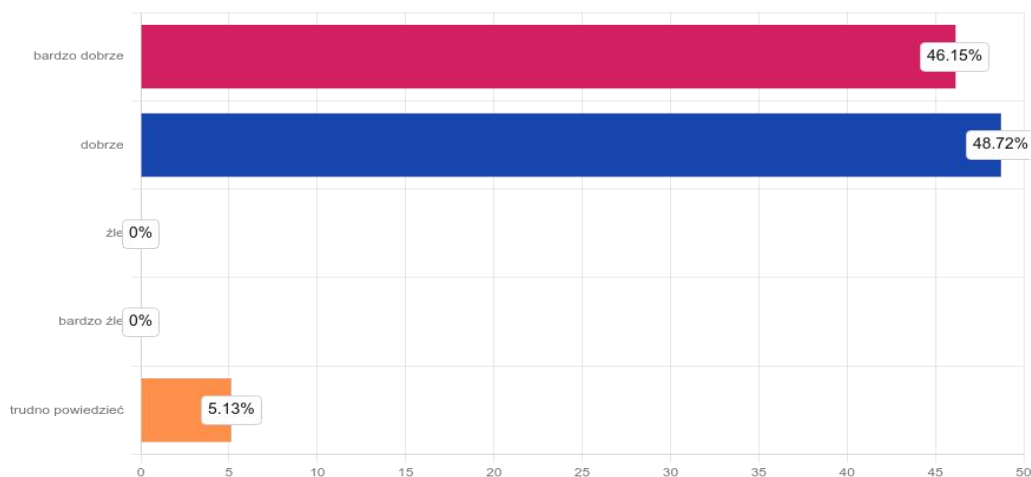
bardzo dobrze: **46,15%** (18)

dobrze: **48,72%** (19)

źle: **0%** (0)

bardzo źle: **0%** (0)

trudno powiedzieć: **5,13%** (2)



Kolejno uczniów zapytano jak oceniają samych siebie. Odpowiedzi uczestników badania wskazują na zróżnicowaną samoocenę, gdzie większość ocenia siebie pozytywnie, jednak istnieją również przypadki, gdzie badani nie mają zdania lub oceniają siebie w sposób negatywny. Uczniowie wskazują następujące odpowiedzi: „dobrze” - 48,72%, „bardzo dobrze” - 46,15%, „trudno powiedzieć” - 5,13%. Różnice te mogą wynikać z wielu czynników, takich jak doświadczenia życiowe, wsparcie społeczne czy obiektywne osiągnięcia. Warto zauważyć, że samoocena może być kształtowana przez wiele czynników, a każda osoba może mieć indywidualne spojrzenie na siebie. Warto kontynuować dialog i oferować wsparcie tym uczniom, którzy mogą potrzebować go w kwestii budowania pozytywnego obrazu siebie.

W razie problemów w Twoim życiu, na czyją pomoc mógłbyś liczyć najbardziej?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

mama / opiekunka (babcia, ciocia, opiekun prawny itp.): **89,74%** (35)

tata / opiekun (dziadek, wujek, opiekun prawny itp.): **79,49%** (31)

dziadkowie: **35,9%** (14)

rodzeństwo: **33,33%** (13)

inni członkowie rodziny: **28,21%** (11)

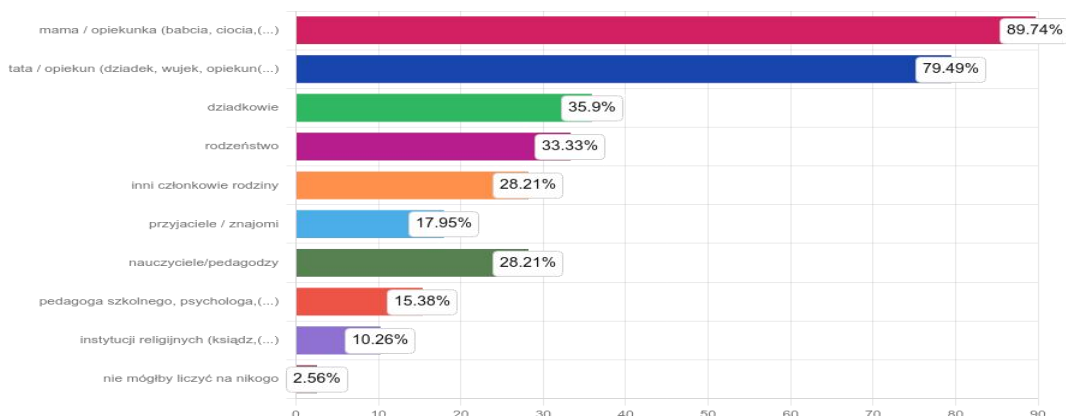
przyjaciele / znajomi: **17,95%** (7)

nauczyciele/pedagodzy: **28,21%** (11)

pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty: **15,38%** (6)

instytucji religijnych (ksiądz, zakonnik, rabin, pop, imam itp.): **10,26%** (4)

nie mógłby liczyć na nikogo: **2,56%** (1)



W razie problemów w swoim życiu, uczniowie zwróciliby się z prośbą o pomoc do: „mama / opiekunka (babcia, ciocia, opiekun prawny itp.)” - 89,74% uczniów. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „tata / opiekun (dziadek, wujek, opiekun prawny itp.)” - 79,49% osób, „dziadkowie” - 35,9% badanych, „rodzeństwo” - 33,33% badanych uczniów, „inni członkowie rodziny” lub „nauczyciele/pedagodzy” - po 28,21% badanych, „przyjaciele / znajomi” - 17,95% badanych uczniów, „pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty” - 15,38% uczniów, „instytucji religijnych (ksiądz, zakonnik, rabin, pop, imam itp.)” - 10,26% respondentów oraz „nie mógłby liczyć na nikogo” - 2,56% badanych uczniów.

Jak oceniasz bliskość Twojej rodziny (wspólne spędzanie czasu, rozmowy i podejmowanie decyzji)?

bardzo dobrze: **66,67%** (26)

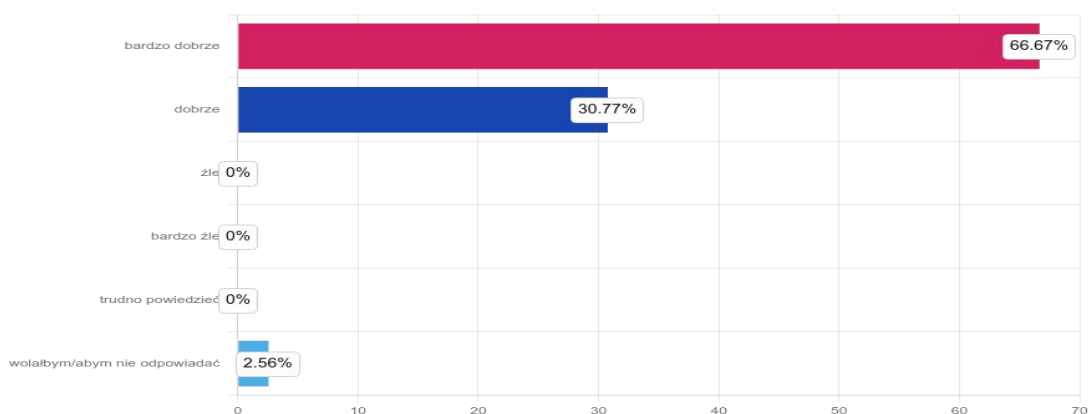
dobrze: **30,77%** (12)

źle: **0%** (0)

bardzo źle: **0%** (0)

trudno powiedzieć: **0%** (0)

wolałbym/abym nie odpowiadać : **2,56%** (1)



Badanych uczniów poproszono również o ocenę bliskości swojej rodziny. Odpowiedź „bardzo dobrze” była wskazywana najczęściej - została wybierana przez 66,67% osób. Kolejno uczniowie wybierali następujące odpowiedzi: „dobrze” - 30,77%, „wolałbym/abym nie odpowiadać ” - 2,56%.

Czy bierzesz udział w pozalekcyjnych zajęciach? Jeżeli tak, to jakich?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

nie biorę udziału w zajęciach pozaszkolnych: **23,08%** (9)

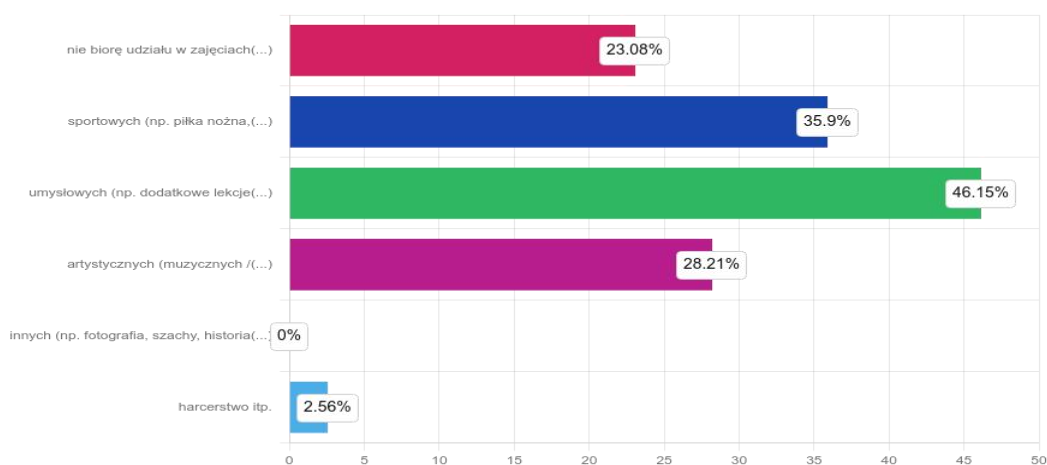
sportowych (np. piłka nożna, siatkówka, jazda konno, sztuki walki itp.): **35,9%** (14)

umysłowych (np. dodatkowe lekcje języków, korepetycje, kółka naukowe itp.): **46,15%** (18)

artystycznych (muzycznych / plastycznych/ teatralnych i aktorskich itp.): **28,21%** (11)

innych (np. fotografia, szachy, historia kina itp.): **0%** (0)

harcerstwo itp.: **2,56%** (1)

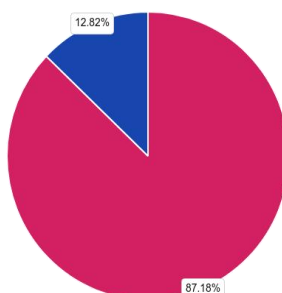


Respondentów zapytano, czy biorą udział w dodatkowych zajęciach pozalekcyjnych. Wskazywano następujące odpowiedzi: „umysłowych (np. dodatkowe lekcje języków, korepetycje, kółka naukowe itp.)” - 46,15%, „artystycznych (muzycznych / plastycznych/ teatralnych i aktorskich itp.)” - 28,21%, „nie biorę udziału w zajęciach pozaszkolnych” - 23,08% badanych, „harcerstwo itp.” - 2,56% badanych uczniów. Zauważając, że pewien odsetek uczniów nie uczestniczy w żadnych zajęciach pozaszkolnych, można wyciągnąć wniosek, iż istnieje potrzeba bardziej zindywidualizowanej oferty edukacyjnej i rekreacyjnej. Może to wynikać z różnorodnych czynników, takich jak ograniczone możliwości dostępu do różnych zajęć, brak zainteresowania lub brak świadomości istniejących ofert, a także różnic w preferencjach czy sytuacji finansowej uczniów. Dlatego ważne jest, aby szkoły i inne instytucje edukacyjne podejmowały działania mające na celu zwiększenie dostępności i atrakcyjności różnorodnych zajęć pozaszkolnych, aby każdy uczeń miał szansę rozwijać się i odkrywać swoje talenty oraz zainteresowania.

Czy masz hobby, któremu poświęcasz znaczną ilość czasu?

tak: **87,18%** (34)

nie: **12,82%** (5)



W nawiązaniu do odpowiedzi uczniów dotyczących posiadania hobby, można zauważyć, że większość respondentów (87,18%) posiada zainteresowania, którym poświęca znaczną ilość czasu. To pozytywny sygnał, sugerujący, że uczniowie angażują się w aktywności pozaszkolne, które przynoszą im satysfakcję i radość. Posiadanie hobby może być istotne dla rozwoju osobistego, kreatywności oraz budowania umiejętności społecznych. Dla tych, którzy nie posiadają swojego hobby (12,82%), istnieje potencjał do zachęcania ich do odkrywania nowych pasji oraz udziału w różnorodnych zajęciach pozaszkolnych. Tworzenie przestrzeni do rozwijania zainteresowań może przyczynić się do pełniejszego wykorzystania czasu wolnego, wspierając jednocześnie rozwój osobisty uczniów.

Czy zdarza Ci się opuszczać dni w szkole bez usprawiedliwienia?

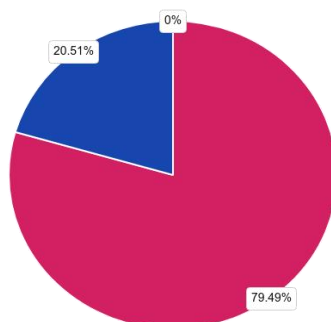
nie zdarza mi się to wcale: **79,49%** (31)

zdarza się to rzadko (kilka dni w roku szkolnym): **20,51%** (8)

zdarza się czasami (1-3 dni w miesiącu): **0%** (0)

zdarza się to często (4-6 dni w miesiącu): **0%** (0)

zdarza się to bardzo często (7 i więcej dni w miesiącu): **0%** (0)



W kolejnym pytaniu uczniów zapytano, czy zdarza się im opuszczać dni w szkole bez usprawiedliwienia. Ankietowani najczęściej przyznawali, iż „nie zdarza mi się to wcale” - takiej odpowiedzi udzieliło 79,49% uczniów. W dalszej kolejności wskazywano: „zdarza się to rzadko (kilka dni w roku szkolnym)” 20,51%.

Czy Twoi rodzice wiedzą z kim i jak spędzasz wolny czas?

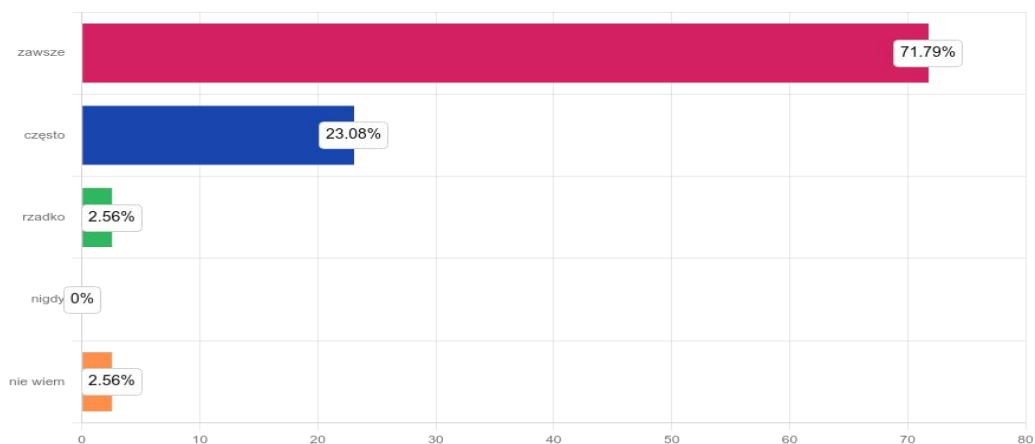
zawsze: 71,79% (28)

często: 23,08% (9)

rzadko: 2,56% (1)

nigdy: 0% (0)

nie wiem: 2,56% (1)



Ankietowanym zadano pytanie: „Czy Twoi rodzice wiedzą z kim i jak spędzasz wolny czas?” . Uczniowie najczęściej zaznaczali następujące odpowiedzi „zawsze” - taką odpowiedź wskazało 71,79% ankietowanych uczniów, rzadziej wybierano: „często” - 23,08% osób, „rzadko” lub „nie wiem” - po 2,56% osób.

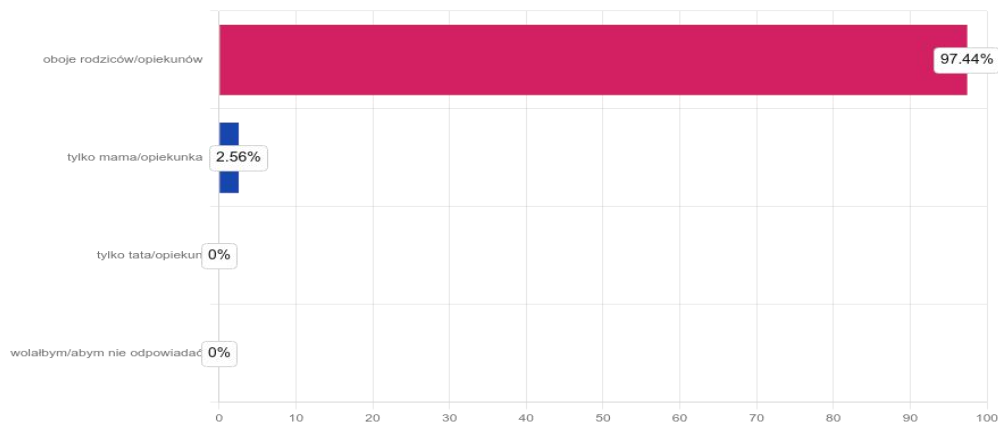
Kto Cię wychowuje?

oboje rodziców/opiekunów: **97,44%** (38)

tylko mama/opiekunka: **2,56%** (1)

tylko tata/opiekun: **0%** (0)

wolałbym/abym nie odpowiadać: **0%** (0)



W nawiązaniu do pytania dotyczącego struktury rodziny i osób odpowiedzialnych za wychowanie, zauważamy, że większość uczniów (97,44%) wychowuje się w rodzinach, gdzie obecni są obaj rodzice lub opiekunowie. To pozytywne zjawisko, gdyż obecność obu rodziców może wpływać korzystnie na rozwój i wsparcie uczniów. Jednocześnie niektórzy z uczniów wskazują na odpowiedzi: „tylko mama/opiekunka” - 2,56% próby. W tym aspekcie, ważne jest, aby szkoła i inne instytucje edukacyjne zwracały uwagę na różnorodne sytuacje rodzinne uczniów i dostosowywały środki wsparcia w zależności od indywidualnych potrzeb każdego ucznia.

Jak oceniasz sytuację materialną (ilość pieniędzy) w swoim domu?

bardzo dobrze: **61,54%** (24)

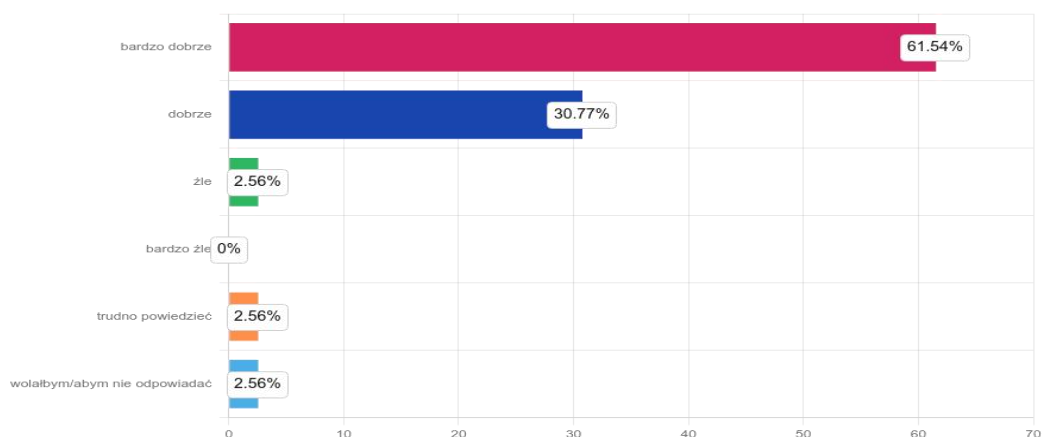
dobrze: **30,77%** (12)

źle: **2,56%** (1)

bardzo źle: **0%** (0)

trudno powiedzieć: **2,56%** (1)

wolałbym/abym nie odpowiadać: **2,56%** (1)



Opisując sytuację materialną swojej rodziny, uczniowie wskazywali następujące odpowiedzi: „bardzo dobrze” - taką odpowiedź wybrało 61,54% ankietowanych uczniów. W dalszej kolejności badani wskazywali następujące odpowiedzi: „dobrze” - 30,77% osób, „źle”, „trudno powiedzieć” lub „wolałbym/abym nie odpowiadać” - po 2,56% osób.

5. Badanie uczniów klas 7-8 oraz klas ponadpodstawowych



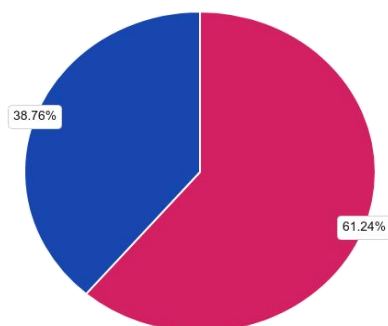
5. 1. Charakterystyka respondentów



Twoja płeć:

kobieta: **61,24%** (128)

mężczyzna: **38,76%** (81)

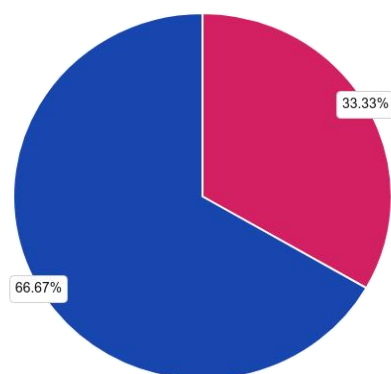


W badaniu uczniów wzięło udział 209 osób. Największą grupę badanych stanowiły: dziewczynki, tj. 61,24% osób. Mniej liczną grupę tworzyli chłopcy - tj. 38,76% osób.

Twoja klasa:

VII: **33,33%** (9)

VIII: **66,67%** (18)



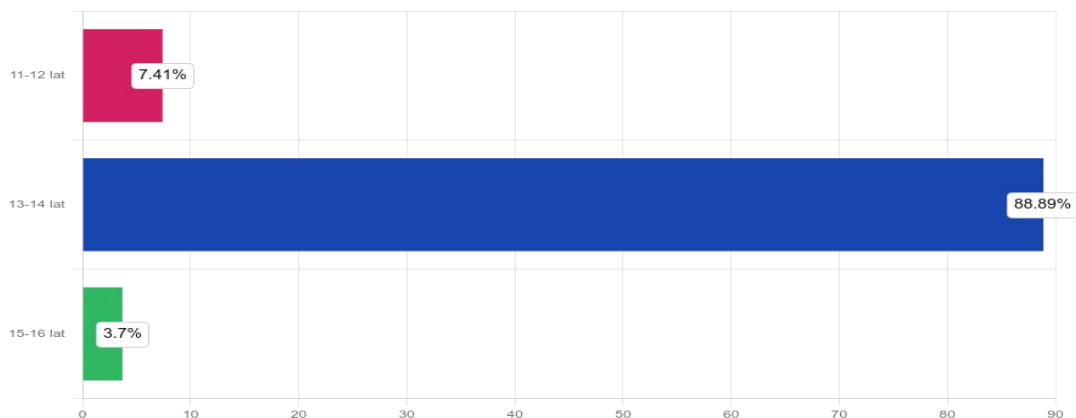
Uczniowie biorący udział w badaniu uczęszczali do klas: „VIII” - 66,67% uczniów oraz „VII” - 33,33% uczniów.

Twój wiek:

11-12 lat : **7,41%** (2)

13-14 lat: **88,89%** (24)

15-16 lat: **3,7%** (1)



W ankiegowaniu brali udział uczniowie w wieku: „13-14 lat” - 88,89% uczniów, „11-12 lat ” - 7,41% uczniów oraz „15-16 lat” - 3,7% uczniów.

Tvoja klasa:

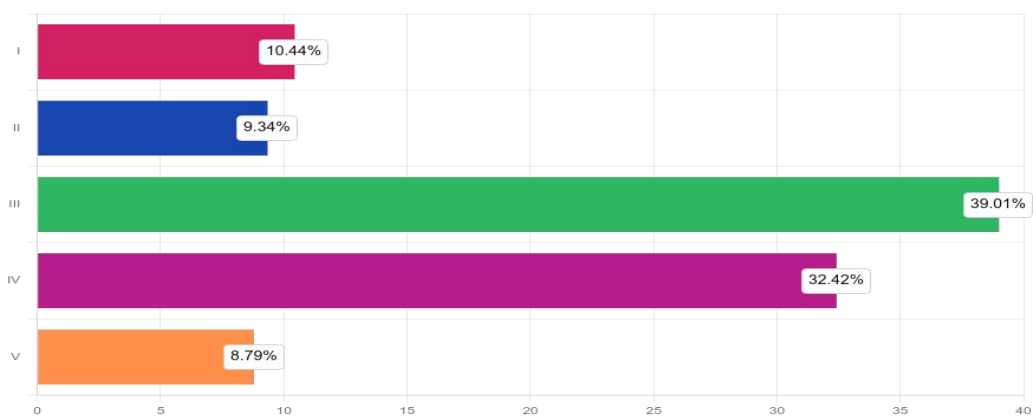
I: **10,44%** (19)

II: **9,34%** (17)

III: **39,01%** (71)

IV: **32,42%** (59)

V: **8,79%** (16)



Uczniowie biorący udział w badaniu uczęszczali do klas: „III” - 39,01% uczniów, „IV” - 32,42% uczniów, „I” - 10,44% osób, „II” - 9,34% badanych oraz „V” - 8,79% uczniów.

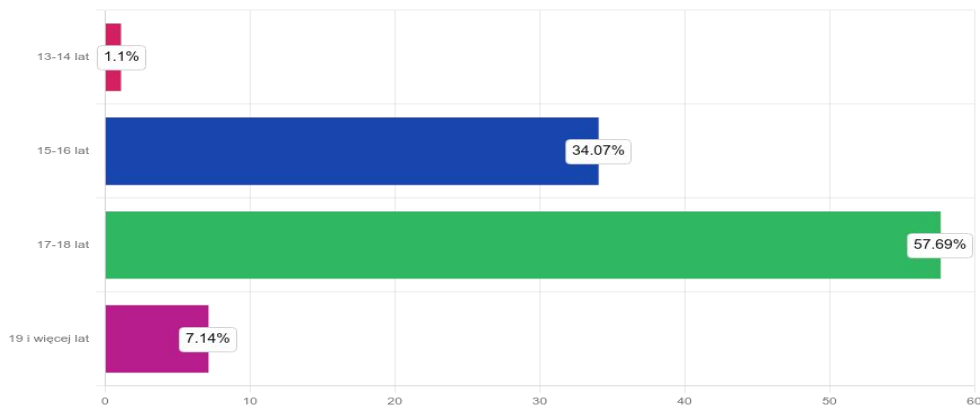
Twój wiek:

13-14 lat: **1,1%** (2)

15-16 lat: **34,07%** (62)

17-18 lat: **57,69%** (105)

19 i więcej lat: **7,14%** (13)

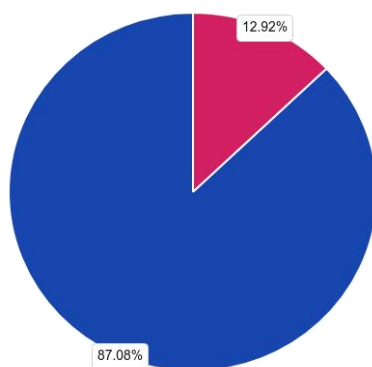


W ankiecie brali udział uczniowie w wieku: „17-18 lat” - 57,69% uczniów, „15-16 lat” - 34,07% uczniów oraz „19 i więcej lat” - 7,14% uczniów. Najmniej reprezentowaną grupą byli uczniowie w wieku 13-14 lat - 1,1%.

Do jakiej szkoły uczęszczasz?

do szkoły podstawowej: **12,92%** (27)

do szkoły ponadpodstawowej (liceum, technikum, ZSZ, itp.): **87,08%** (182)



Uczniów zapytano, do jakiej szkoły uczęszczają. Respondenci wskazywali następujące odpowiedzi: „do szkoły ponadpodstawowej (liceum, technikum, ZSZ, itp.)” - 87,08%, a także „do szkoły podstawowej” - 12,92%.

5. 2. Problem alkoholowy

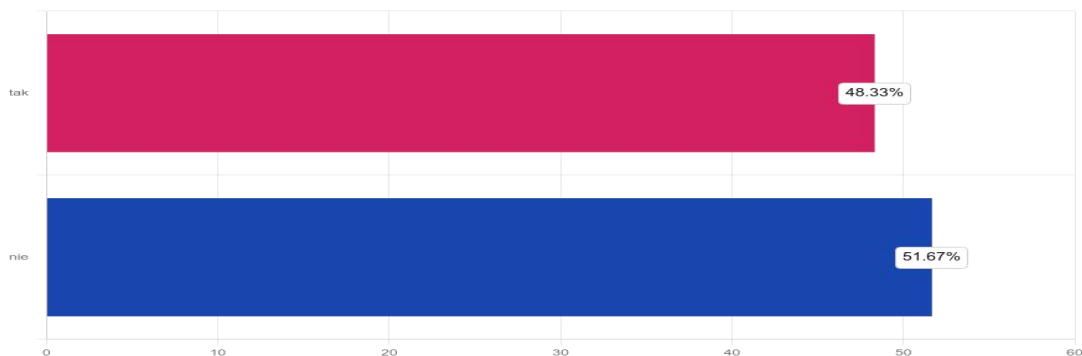


Czy zdarzyło Ci się kiedykolwiek próbować napoje alkoholowe?

(dotyczy próbowania/spożywania poniżej 18 roku życia)

tak: **48,33%** (101)

nie: **51,67%** (108)



W nawiązaniu do pytania skierowanego do uczniów dotyczącego próbowania napojów alkoholowych wyniki wskazują, że uczniowie najczęściej wybierali odpowiedź „nie” 51,67%, natomiast odpowiedź „tak” została wskazana przez 48,33% badanych uczniów. Warto zauważyć, że eksperymentowanie z alkoholem może być powszechne wśród dzieci i młodzieży, co podkreśla potrzebę skutecznych działań profilaktycznych i edukacyjnych w szkole oraz środowisku społecznym. Odpowiednie wsparcie i edukacja mogą przyczynić się do budowania zdrowych nawyków i świadomego podejścia do konsumpcji alkoholu.

W jakim wieku spróbowałeś/aś alkohol po raz pierwszy?

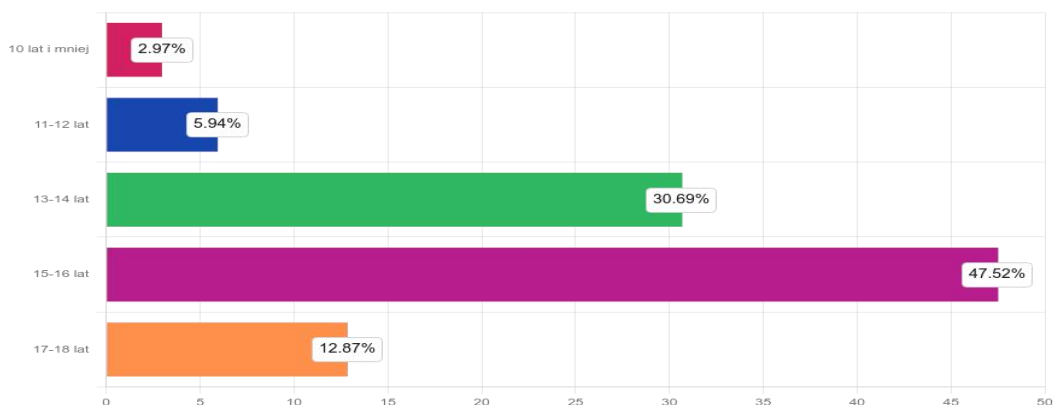
10 lat i mniej : **2,97%** (3)

11-12 lat: **5,94%** (6)

13-14 lat: **30,69%** (31)

15-16 lat: **47,52%** (48)

17-18 lat: **12,87%** (13)



Uczniów zapytano także w jakim wieku po raz pierwszy sięgali po alkohol. Udzielano następujących odpowiedzi: „15-16 lat” (47,52%), „13-14 lat” (30,69%), „17-18 lat” (12,87%) oraz „11-12 lat” (5,94%). Najmniej ankieterowanych wskazało odpowiedź „10 lat i mniej”, tj. (2,97%).

W jakich okolicznościach spożyłeś/aś alkohol po raz pierwszy?

w czasie uroczystości rodzinnej bez wiedzy dorosłych: **2,97%** (3)

w czasie uroczystości rodzinnej za zgodą dorosłych: **2,97%** (3)

poczęstowali mnie rodzice/opiekunowie: **6,93%** (7)

poczęstowali mnie inni członkowie rodziny: **8,91%** (9)

przez pomyłkę: **10,89%** (11)

ze znajomymi poza domem: **35,64%** (36)

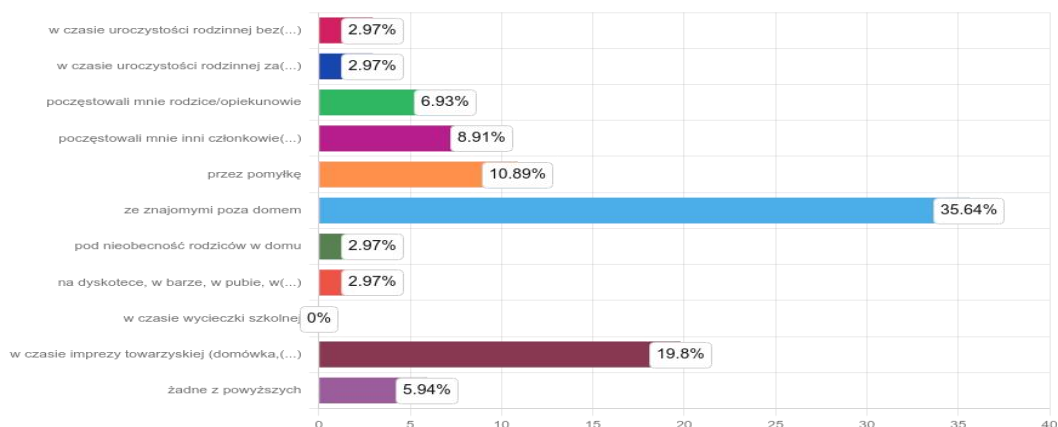
pod nieobecność rodziców w domu: **2,97%** (3)

na dyskotecę, w barze, w pubie, w kawiarni: **2,97%** (3)

w czasie wycieczki szkolnej: **0%** (0)

w czasie imprezy towarzyskiej (domówka, urodziny, sylwester, grill itp.): **19,8%** (20)

żadne z powyższych: **5,94%** (6)



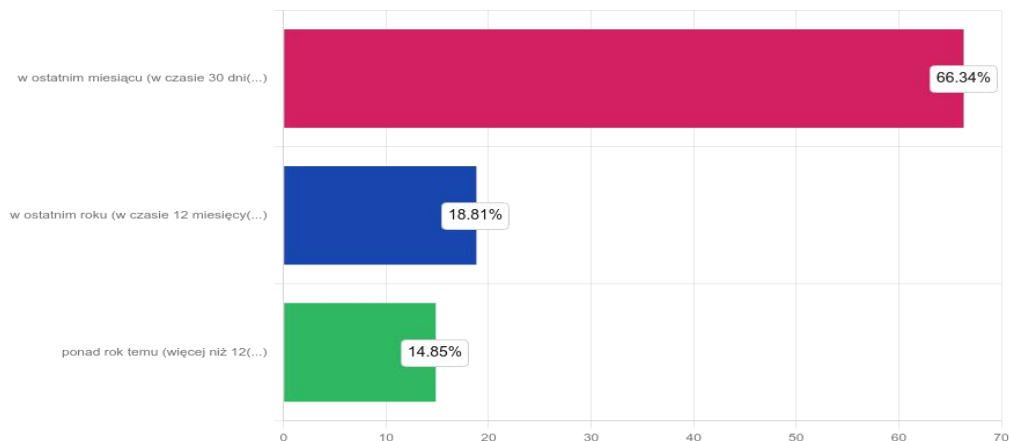
Badanych uczniów zapytano także, w jakich okolicznościach spożyli alkohol po raz pierwszy. Ankietowani najczęściej wskazywali, iż sięgali po alkohol w następujących okolicznościach: „ze znajomymi poza domem” tę okoliczność wybrało 35,64% uczniów oraz „w czasie imprezy towarzyskiej (domówka, urodziny, sylwester, grill itp.)” - została wybrana przez 19,8% uczniów. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „przez pomyłkę” - 10,89% osób „poczęstowali mnie inni członkowie rodziny” - 8,91% badanych, „poczęstowali mnie rodzice/opiekunowie” - 6,93% uczniów, „żadne z powyższych” - 5,94% badanych uczniów, „w czasie uroczystości rodzinnej bez wiedzy dorosłych” oraz „w czasie uroczystości rodzinnej za zgodą dorosłych” - po 2,97% osób.

Kiedy ostatnio piłeś/aś alkohol?

w ostatnim miesiącu (w czasie 30 dni przed badaniem): **66,34%** (67)

w ostatnim roku (w czasie 12 miesięcy przed badaniem): **18,81%** (19)

ponad rok temu (więcej niż 12 miesięcy przed badaniem): **14,85%** (15)

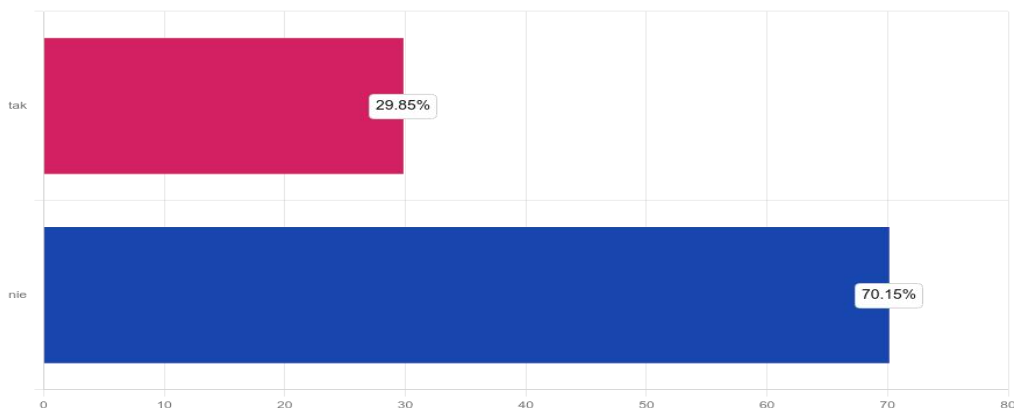


W nawiązaniu do pytania dotyczącego ostatniego spożycia alkoholu przez uczniów, którzy piją alkohol, największy odsetek z nich (66,34%) wybrał odpowiedź „w ostatnim miesiącu (w czasie 30 dni przed badaniem)”. Z kolei 18,81% uczniów przyznało się do spożycia alkoholu, „w ostatnim roku (w czasie 12 miesięcy przed badaniem)”, natomiast 14,85% uczestników ankiety wybrało odpowiedź „ponad rok temu (więcej niż 12 miesięcy przed badaniem)”. Te wyniki sugerują, że spożycie alkoholu wśród badanej grupy uczniów nie jest rzadkie, co podkreśla znaczenie działań edukacyjnych i profilaktycznych w kontekście konsumpcji alkoholu wśród młodzieży. Warto kontynuować wysiłki w zakresie promowania zdrowego stylu życia i świadomego podejścia do spożywania alkoholu.

Czy w ciągu ostatniego miesiąca (ostatnie 30 dni) zdarzyło Ci się bardzo mocno upić alkoholem tzn. miałeś duże problemy z koordynacją ruchową (zataczanie się), mową (bełkotanie), problem z zebraniem myśli, wyrwy w pamięci (nie pamiętałeś/aś co działo)?

tak: **29,85%** (20)

nie: **70,15%** (47)



W nawiązaniu do pytania o bardzo mocne upicie się alkoholem w ciągu ostatniego miesiąca przez uczniów, którzy przyznali, iż spożywali kiedykolwiek alkohol, 29,85% z nich potwierdziło, że doświadczyli takiej sytuacji. Jednak większość uczniów (70,15%) zadeklarowała, że nie miała takiego doświadczenia w ciągu ostatnich 30 dni. Warto zwrócić uwagę na potrzebę edukacji dotyczącej zdrowych nawyków dotyczących picia alkoholu oraz świadomości zagrożeń związanych z nadmiernym spożyciem, aby zapobiec tego typu sytuacjom i dbać o bezpieczeństwo młodzieży.

Gdy już pijesz, to jak często pijesz alkohol?

piłem/am tylko raz: **12,87%** (13)

rzadziej niż raz w roku: **11,88%** (12)

kilka razy w roku : **30,69%** (31)

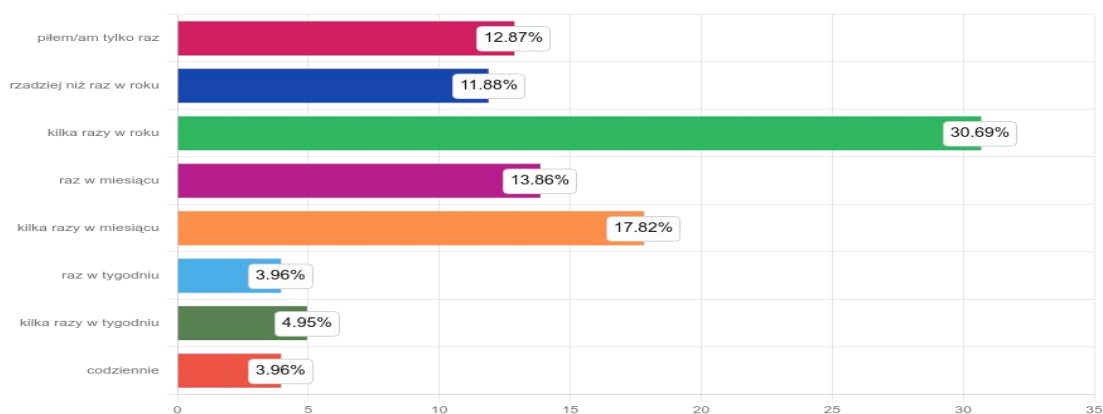
raz w miesiącu : **13,86%** (14)

kilka razy w miesiącu : **17,82%** (18)

raz w tygodniu : **3,96%** (4)

kilka razy w tygodniu : **4,95%** (5)

codziennie : **3,96%** (4)



Następnie uczniów poproszono o wskazanie jak często piją alkohol. Odpowiedź „kilka razy w roku ” była wskazywana najczęściej - została wybierana przez 30,69% osób. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „kilka razy w miesiącu ” - 17,82% osób, „raz w miesiącu ” - 13,86% uczniów, „piłem/am tylko raz” - 12,87% badanych, „rzadziej niż raz w roku” - 11,88% uczniów, „kilka razy w tygodniu ” - 4,95% osób, „codziennie ” lub „raz w tygodniu ” - po 3,96% ankietowanych.

Gdy pijesz alkohol to jaki alkohol najczęściej?

piwo / cydr: **48,86%** (43)

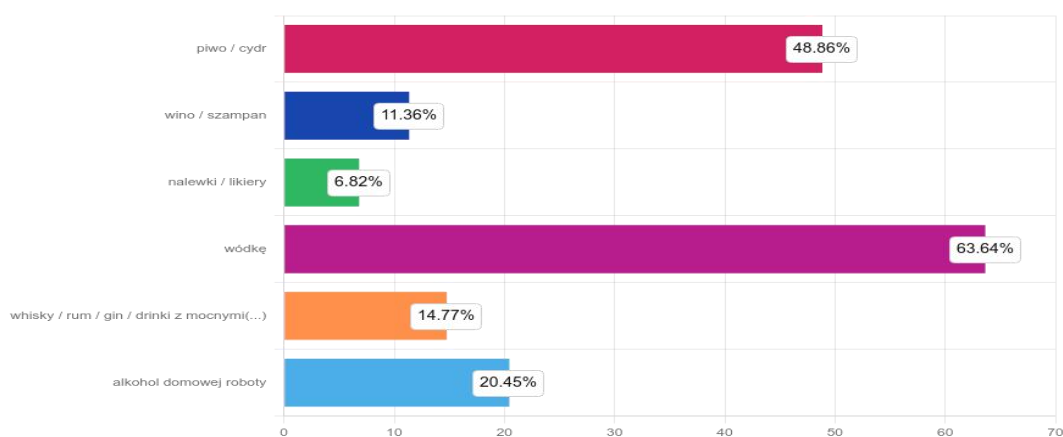
wino / szampan: **11,36%** (10)

nalewki / likiery: **6,82%** (6)

wódkę: **63,64%** (56)

whisky / rum / gin / drinki z mocnymi alkoholami i inne mocne alkohole: **14,77%** (13)

alkohol domowej roboty: **20,45%** (18)



Uczniowie, którzy piją alkohol najczęściej wybierają „wódkę” - takiej odpowiedzi udzieliło 63,64% osób. W dalszej kolejności ankietowani wskazywali na: „piwo / cydr” - 48,86% uczniów, „alkohol domowej roboty” - 20,45 % uczniów, „whisky / rum / gin / drinki z mocnymi alkoholami i inne mocne alkohole” - 14,77% uczniów oraz „wino / szampan” - 11,36% . Najmniej spośród respondentów tj. 6,82% - odpowiedziało „nalewki / likiery”.

Gdzie pijesz alkohol najczęściej?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

w swoim domu: **19,32%** (17)

u znajomych podczas niezorganizowanych spotkań (wspólne rozmowy, granie w gry itp.): **38,64%** (34)

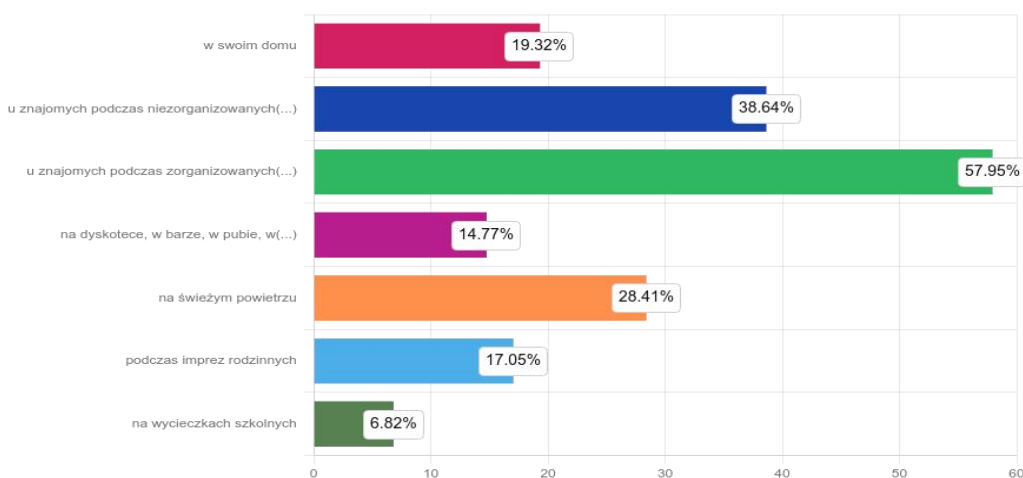
u znajomych podczas zorganizowanych spotkań (domówki, urodziny, sylwester itp.): **57,95%** (51)

na dyskotecę, w barze, w pubie, w kawiarni, w restauracji: **14,77%** (13)

na świeżym powietrzu: **28,41%** (25)

podczas imprez rodzinnych: **17,05%** (15)

na wycieczkach szkolnych: **6,82%** (6)



W nawiązaniu do pytania o miejsca spożywania alkoholu wśród uczniów, wyniki wskazują, że badani najczęściej piją alkohol w następujących miejscach: „u znajomych podczas zorganizowanych spotkań (domówki, urodziny, sylwester itp.)” - 57,95%, „u znajomych podczas niezorganizowanych spotkań (wspólne rozmowy, granie w gry itp.)” - 38,64%, a także „na świeżym powietrzu” - 28,41%. Rzadziej uczniowie spożywają alkohol „w swoim domu” - 19,32% , „podczas imprez rodzinnych” - 17,05% , „na dyskotecę, w barze, w pubie, w kawiarni, w restauracji” - 14,77% oraz „na wycieczkach szkolnych” - 6,82%. Ważne jest, aby zwrócić uwagę na wprowadzanie działań edukacyjnych i profilaktycznych, które mogą wpływać na świadome i bezpieczne zachowania w kontekście spożywania alkoholu w różnych sytuacjach życiowych uczniów.

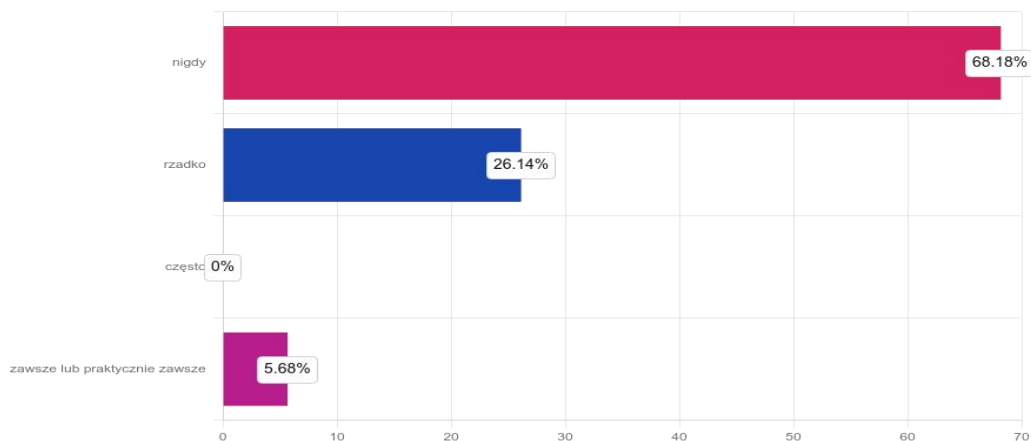
Czy zdarza Ci się pić alkohol samemu?

nigdy: **68,18%** (60)

rzadko: **26,14%** (23)

często: **0%** (0)

zawsze lub praktycznie zawsze: **5,68%** (5)



Analizując spożywanie alkoholu w samotności, można zauważyć, iż uczniowie najczęściej wskazywali odpowiedź „nigdy” - wybrało ją 68,18% uczniów. Druga w kolejności odpowiedź „rzadko” została wskazana przez to 26,14% badanych. Natomiast odpowiedź „zawsze lub praktycznie zawsze” zaznaczyło 5,68% ankietowanych.

Gdy pijesz alkohol w jakim stanie fizycznym najczęściej jesteś?

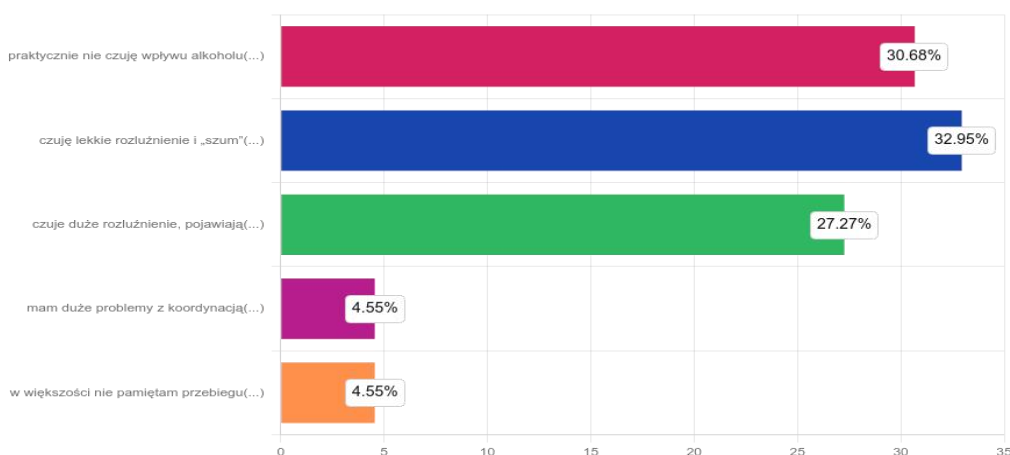
praktycznie nie czuję wpływu alkoholu (bardzo mała dawka alkoholu): **30,68%** (27)

czuję lekkie rozluźnienie i „szum” w głowie (mała dawka alkoholu): **32,95%** (29)

czuję duże rozluźnienie, pojawiają się nieznaczne problemy z koordynacją ruchową, mową i krytycznym myśleniem (średnia dawka alkoholu): **27,27%** (24)

mam duże problemy z koordynacją ruchową, mową i krytycznym myśleniem (duża dawka alkoholu): **4,55%** (4)

w większości nie pamiętam przebiegu zdarzeń (bardzo duża dawka alkoholu): **4,55%** (4)



Na pytanie: Gdy pijesz alkohol w jakim stanie fizycznym najczęściej jesteś? Najpopularniejszą odpowiedzią wśród uczniów było: „czuję lekkie rozluźnienie i „szum” w głowie (mała dawka alkoholu)” ten stan wskazało 32,95% badanych osób. Mniejszą popularnością cieszyła się odpowiedź „praktycznie nie czuję wpływu alkoholu (bardzo mała dawka alkoholu)” - została wybrana przez 30,68% uczniów. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „czuję duże rozluźnienie, pojawiają się nieznaczne problemy z koordynacją ruchową, mową i krytycznym myśleniem (średnia dawka alkoholu)” - 27,27% osób, „mam duże problemy z koordynacją ruchową, mową i krytycznym myśleniem (duża dawka alkoholu)” oraz „w większości nie pamiętam przebiegu zdarzeń (bardzo duża dawka alkoholu)” - po 4,55% uczniów. Te dane mogą być istotne w kontekście działań profilaktycznych związanych z edukacją na temat odpowiedzialnego spożywania alkoholu wśród uczniów.

Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doświadczyłeś/aś z powodu picia alkoholu następujących problemów?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

wypadek, uszkodzenie ciała, bójka lub problemy ze zdrowiem: **9,2%** (8)

zniszczenie, zgubienie lub kradzież cennej rzeczy: **6,9%** (6)

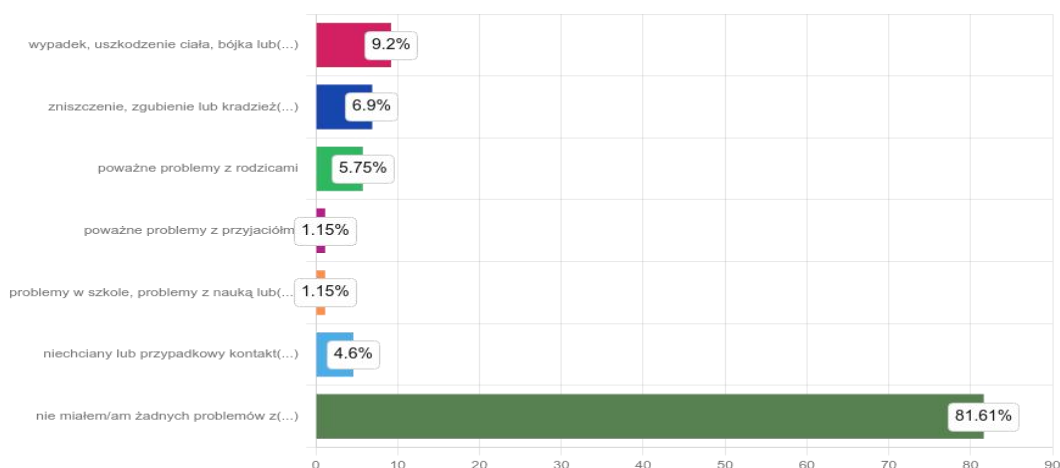
poważne problemy z rodzicami: **5,75%** (5)

poważne problemy z przyjaciółmi: **1,15%** (1)

problemy w szkole, problemy z nauką lub zajęciami pozaszkolnymi: **1,15%** (1)

niechciany lub przypadkowy kontakt fizyczny : **4,6%** (4)

nie miałem/am żadnych problemów z powodu picia alkoholu: **81,61%** (71)



W ciągu ostatnich 12 miesięcy, większość uczniów (81,61%) deklaruje, że nie doświadczyła żadnych problemów związanych z piciem alkoholu. Niemniej jednak, odpowiedzi: „wypadek, uszkodzenie ciała, bójka lub problemy ze zdrowiem” - 9,2%, „zniszczenie, zgubienie lub kradzież cennej rzeczy” - 6,9%, „poważne problemy z rodzicami” - 5,75%, „niechciany lub przypadkowy kontakt fizyczny ” - 4,6%, „poważne problemy z przyjaciółmi” oraz „problemy w szkole, problemy z nauką lub zajęciami pozaszkolnymi” - po 1,15% badanych respondentów wskazują na różne problemy, których doświadczyli. Te dane sugerują, że istnieje pewne ryzyko negatywnych konsekwencji spożywania alkoholu wśród niektórych uczniów, co może być ważnym punktem wyjścia do działań profilaktycznych i edukacyjnych..

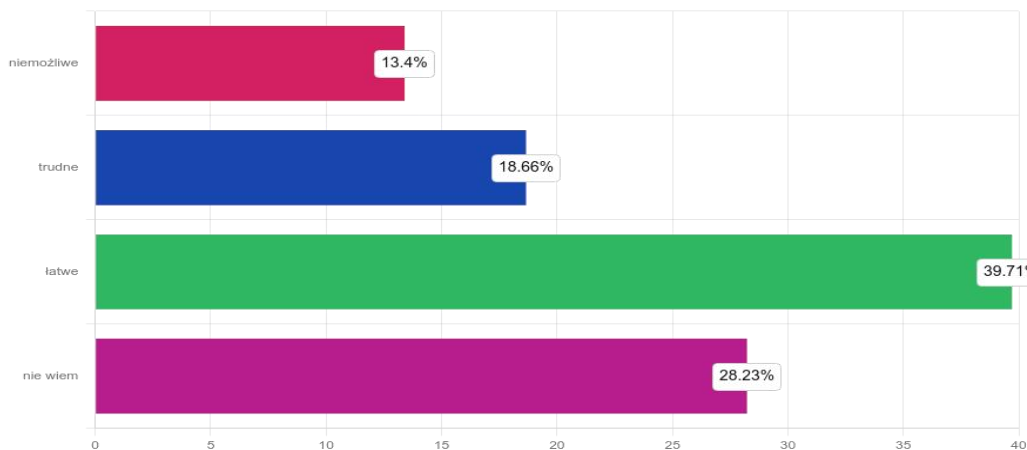
Gdyby osoba niepełnoletnia chciała zdobyć alkohol w Twojej miejscowości, jak trudne by to było?

niemożliwe: **13,4%** (28)

trudne: **18,66%** (39)

łatwe: **39,71%** (83)

nie wiem: **28,23%** (59)



Przyglądając się dostępności alkoholu dla osób nieletnich zauważyć można, iż uczniowie najczęściej wskazywali następującą odpowiedź „łatwe” - wybrało ją 39,71% uczniów. Druga w kolejności odpowiedź „nie wiem” została wskazana przez 28,23%. Natomiast odpowiedź „trudne” zaznaczyło 18,66% respondentów. Najrzadziej uczniowie wskazywali odpowiedź „niemożliwe”, zaznaczyło ją 13,4% osób.

5. 3. Problem nikotynowy



Ile razy w życiu (jeśli w ogóle) zdarzyło Ci się próbować palić papierosy?

(dotyczy próbowania/palenia poniżej 18 roku życia)

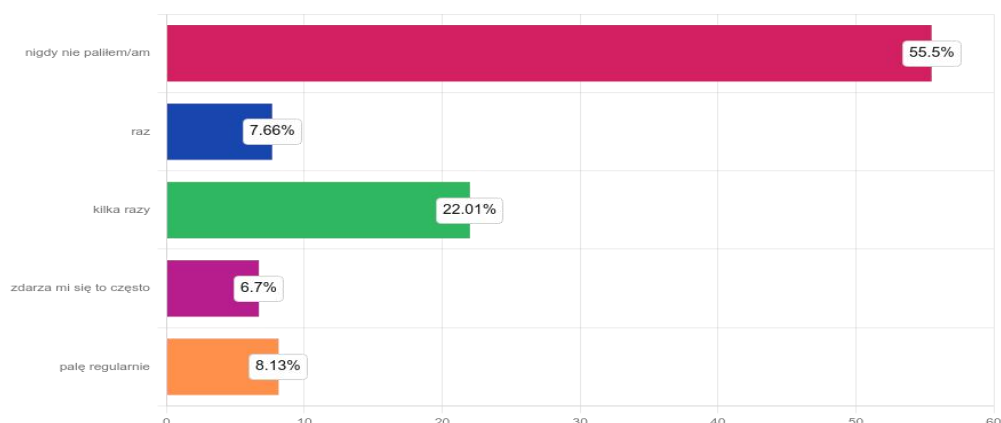
nigdy nie paliłem/am : **55,5%** (116)

raz: **7,66%** (16)

kilka razy: **22,01%** (46)

zdarza mi się to często: **6,7%** (14)

pale regularnie: **8,13%** (17)



Następnie uczniów poproszono o wskazanie ile razy w życiu (jeśli kiedykolwiek) palili papierosy. Odpowiedź „nigdy nie paliłem/am ” była wskazywana najczęściej - została wybierana przez 55,5% osób. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „kilka razy” - 22,01% osób, „pale regularnie” - 8,13% osób oraz „raz” - 7,66% osób, a także „zdarza mi się to często” - 6,7% badanych. Największa grupa uczniów nigdy nie próbowała palić papierosów. Jednakże nawet pojedyncze próby palenia mogą prowadzić do uzależnienia, dlatego ważne jest prowadzenie działań edukacyjnych i prewencyjnych wśród dzieci i młodzieży w celu zwiększenia świadomości na temat negatywnych skutków palenia.

W jakim wieku paliłeś/aś papierosy po raz pierwszy?

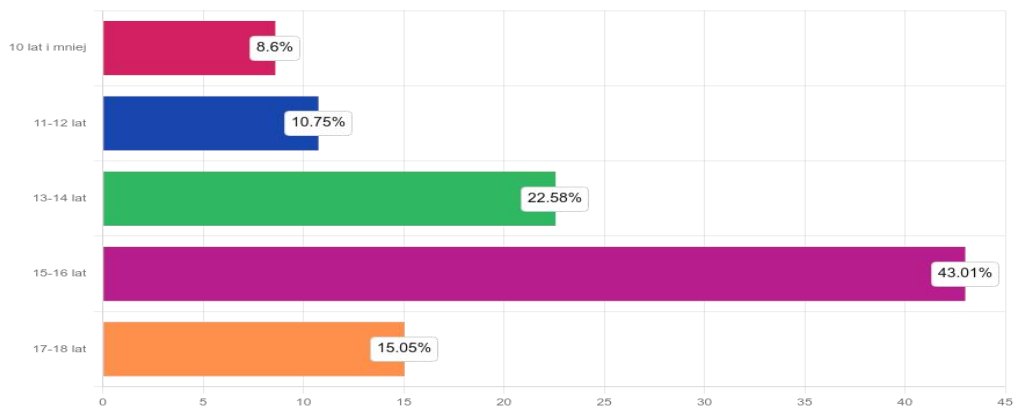
10 lat i mniej : **8,6%** (8)

11-12 lat: **10,75%** (10)

13-14 lat: **22,58%** (21)

15-16 lat: **43,01%** (40)

17-18 lat: **15,05%** (14)



Uczniów zapytano także w jakim wieku po raz pierwszy sięgnęli po papierosy. Udzielano następujących odpowiedzi: „15-16 lat” (43,01%), „13-14 lat” (22,58%) oraz „11-12 lat” (10,75%). Najmniej ankietowanych wskazało odpowiedź „10 lat i mniej”, tj. (8,6%).

Jak często paliłeś/aś papierosy w ciągu OSTATNICH 30 dni?

mniej niż jeden papieros na tydzień: **20,43%** (19)

mniej niż jeden papieros dziennie: **15,05%** (14)

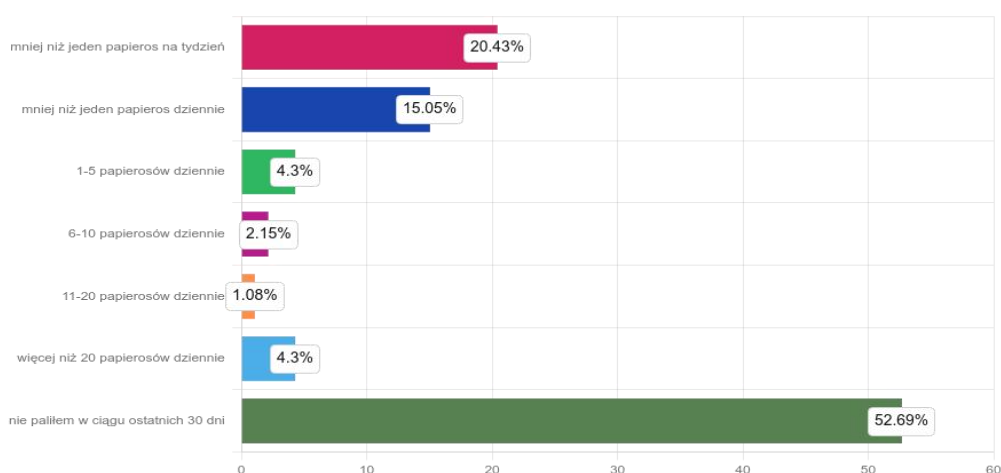
1-5 papierosów dziennie: **4,3%** (4)

6-10 papierosów dziennie: **2,15%** (2)

11-20 papierosów dziennie: **1,08%** (1)

więcej niż 20 papierosów dziennie: **4,3%** (4)

nie paliłem w ciągu ostatnich 30 dni : **52,69%** (49)

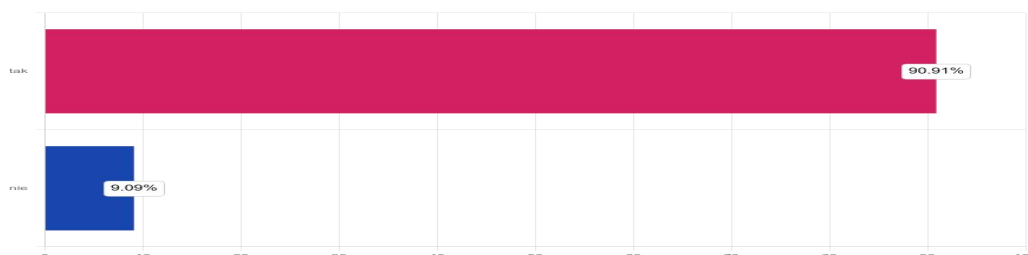


Uczniów poproszono również o wskazanie jak często palili papierosy w ciągu ostatnich 30 dni. Odpowiedź „nie paliłem w ciągu ostatnich 30 dni ” była wskazywana najczęściej - została wybierana przez 52,69% osób. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „mniej niż jeden papieros na tydzień” - 20,43, ankietowanych, „mniej niż jeden papieros dziennie” - 15,05% osób, „1-5 papierosów dziennie” lub „więcej niż 20 papierosów dziennie” - po 4,3% uczniów oraz „6-10 papierosów dziennie” - 2,15% respondentów, a także „11-20 papierosów dziennie” - 1,08% badanych osób.

Czy wiesz czym są e-papierosy?

tak: **90,91%** (190)

nie: **9,09%** (19)



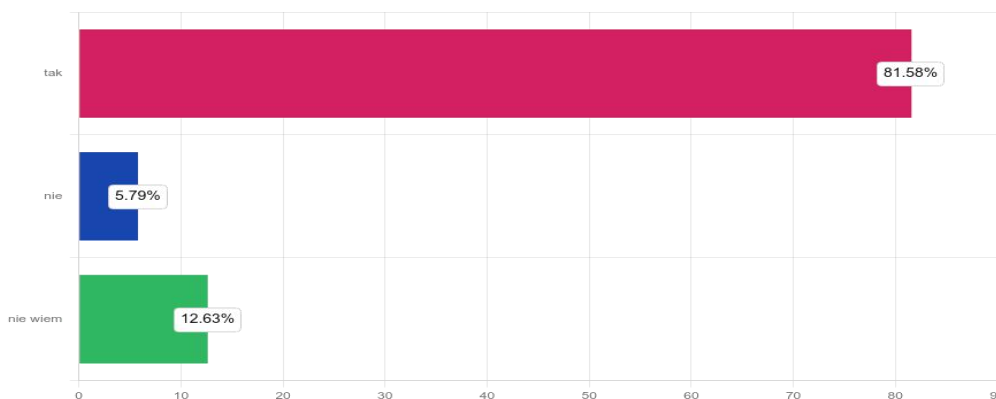
E-papierosy, znane również jako elektroniczne papierosy, to urządzenia elektroniczne, które pozwalają na inhalację aerozolu zawierającego nikotynę lub inny rodzaj substancji. Badanych uczniów zapytano, czy wiedzą czym są e-papierosy. Większość uczniów zdaje się być świadoma ich istnienia, co może być wynikiem powszechnej dostępności informacji na ten temat (90,91% odpowiedź - „tak”), jednak 9,09% uczniów zadeklarowało, że nie wie, czym są e-papierosy (9,09% odpowiedź - „nie”).

Czy osoby w Twoim wieku palą e-papierosy?

tak: **81,58%** (155)

nie: **5,79%** (11)

nie wiem: **12,63%** (24)



W odpowiedzi na pytanie: „Czy osoby w Twoim wieku palą e-papierosy?” większość uczniów wskazała odpowiedź „tak” - 81,58% uczniów, rzadziej wskazywano na odpowiedzi: „nie wiem” - 12,63% osób oraz „nie” - 5,79% badanych uczniów.

Ile razy w życiu (jeśli w ogóle) zdarzyło Ci się próbować e-papierosy?

(dotyczy próbowania/palenia poniżej 18 roku życia)

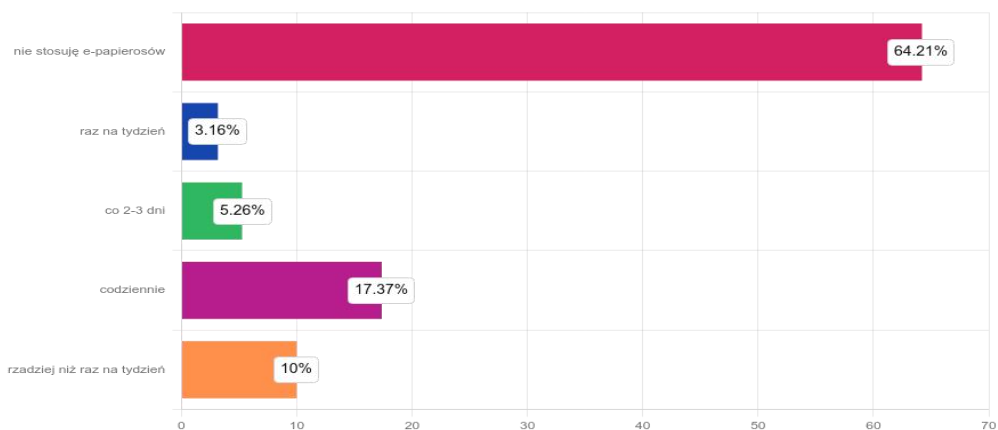
nie stosuję e-papierosów: **64,21%** (122)

raz na tydzień: **3,16%** (6)

co 2-3 dni: **5,26%** (10)

codziennie: **17,37%** (33)

rzadziej niż raz na tydzień: **10%** (19)



Następnie ankietowanych uczniów zapytano ile razy w życiu, jeśli w ogóle, zdarzyło im się je zapalić. Udzielano następujących odpowiedzi: „nie stosuję e-papierosów” - 64,21%, „codziennie” - 17,37%, „rzadziej niż raz na tydzień” - 10%, „co 2-3 dni” - 5,26% oraz „raz na tydzień” - 3,16%.

Z jakiego powodu sięgnąłeś po raz pierwszy po e-papierosa?

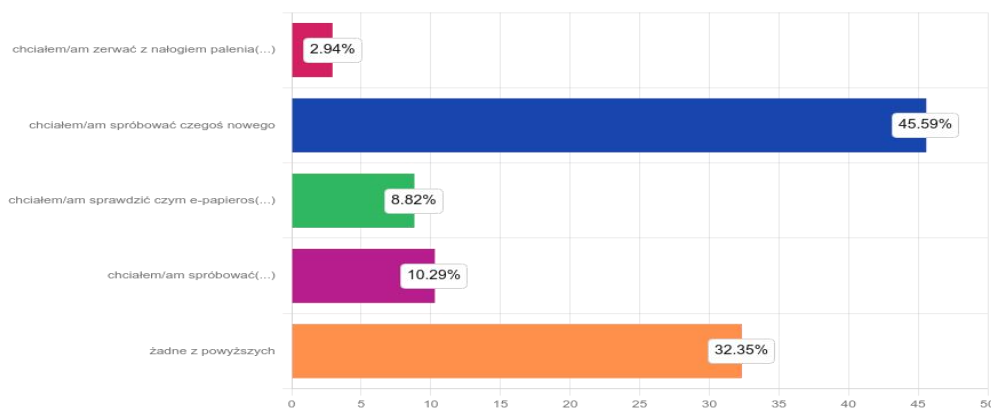
chciałem/am zerwać z nałogiem palenia papierosów tradycyjnych: **2,94%** (2)

chciałem/am spróbować czegoś nowego: **45,59%** (31)

chciałem/am sprawdzić czym e-papieros różni się od papierosów tradycyjnych: **8,82%** (6)

chciałem/am spróbować bezpieczniejszej alternatywy dla papierosów tradycyjnych: **10,29%** (7)

żadne z powyższych: **32,35%** (22)



Wśród powodów sięgania po e-papierosy uczniowie wskazywali następujące odpowiedzi: „chciałem/am spróbować czegoś nowego” - 45,59% uczniów, „żadne z powyższych” - 32,35% osób, „chciałem/am spróbować bezpieczniejszej alternatywy dla papierosów tradycyjnych” - 10,29% uczniów, „chciałem/am sprawdzić czym e-papieros różni się od papierosów tradycyjnych” - 8,82% ankietowanych uczniów, a także „chciałem/am zerwać z nałogiem palenia papierosów tradycyjnych” - „2,94” badanych osób..

Czy uważasz, że używanie e-papierosów jest bezpieczniejsze od tradycyjnych papierosów?

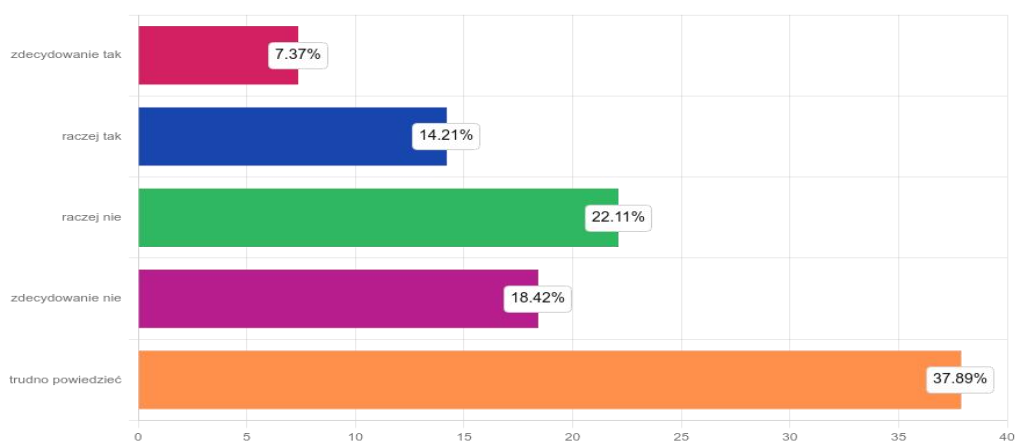
zdecydowanie tak: **7,37%** (14)

raczej tak: **14,21%** (27)

raczej nie: **22,11%** (42)

zdecydowanie nie: **18,42%** (35)

trudno powiedzieć: **37,89%** (72)



Następnie na pytanie: „Czy uważasz, że używanie e-papierosów jest bezpieczniejsze od tradycyjnych papierosów”, uczniowie udzielali następujących odpowiedzi: „trudno powiedzieć” - 37,89%, „raczej nie” - 22,11%, „zdecydowanie nie” - 18,42%, „raczej tak” - 14,21% oraz „zdecydowanie tak” - 7,37%.

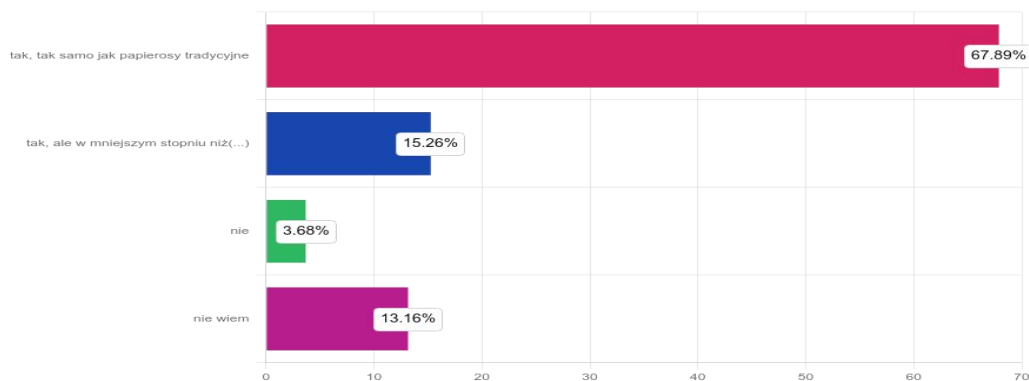
Czy uważasz, że e-papierosy są uzależniające?

tak, tak samo jak papierosy tradycyjne: **67,89%** (129)

tak, ale w mniejszym stopniu niż papierosy tradycyjne: **15,26%** (29)

nie: **3,68%** (7)

nie wiem: **13,16%** (25)



Uczniów zapytano, czy w ich opinii e-papierosy są uzależniające bardziej niż papierosy tradycyjne. Większość uczniów uważa, że e-papierosy są „tak, tak samo jak papierosy tradycyjne” - 67,89%. Rzadziej wskazywano odpowiedzi: „tak, ale w mniejszym stopniu niż papierosy tradycyjne” - 15,26%, „nie wiem” - 13,16% oraz „nie” - 3,68%.

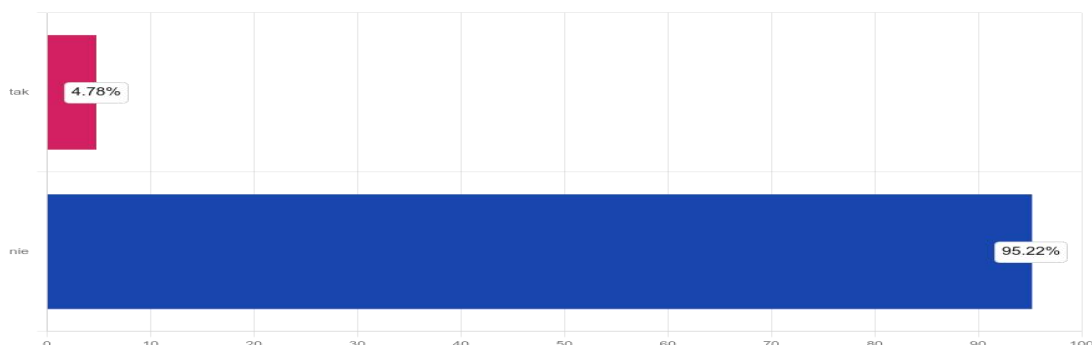
5. 4. Problem narkotykowy



Czy próbowałeś/aś kiedykolwiek zażywać narkotyki/dopalacze?

tak: **4,78%** (10)

nie: **95,22%** (199)



Badanych uczniów zapytano, czy kiedykolwiek spożywali narkotyki lub dopalacze. Odpowiedzi uczniów wskazują, że zdecydowana większość respondentów (95,22%) nie próbowała zażywać narkotyków lub dopalaczy, podczas gdy 4,78% zadeklarowało, że miało doświadczenie z tymi substancjami. Warto zauważyć, że większość uczniów wykazuje zdrowe postawy wobec unikania narkotyków/dopalaczy, co może wynikać z edukacji oraz świadomości zdrowotnej. W dalszym ciągu istotne jest kontynuowanie działań prewencyjnych i edukacyjnych, aby utrzymać tę pozytywną tendencję i wspierać dzieci i młodzież w podejmowaniu świadomych i zdrowych wyborów życiowych.

W jakim wieku zażywałeś/aś narkotyki/dopalacze po raz pierwszy?

10 lat i mniej : **10%** (1)

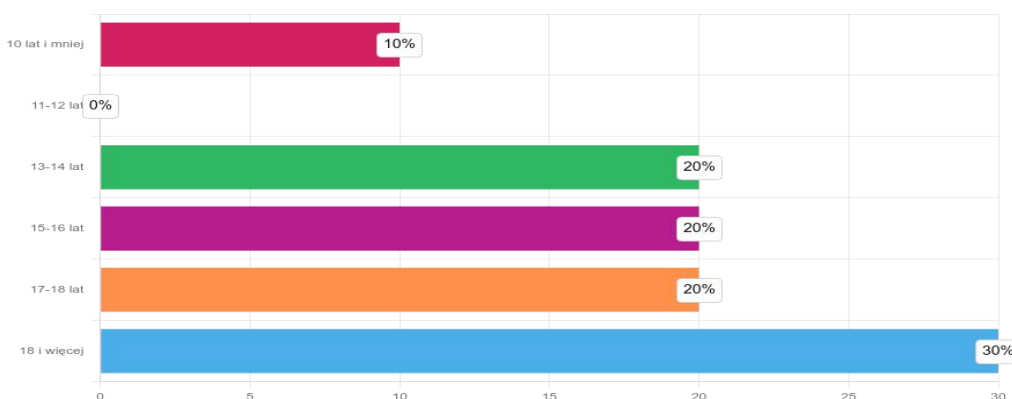
11-12 lat: **0%** (0)

13-14 lat: **20%** (2)

15-16 lat: **20%** (2)

17-18 lat: **20%** (2)

18 i więcej: **30%** (3)



Uczniów zapytano także w jakim wieku po raz pierwszy zażyli środki psychoaktywne. Udzielano

następujących odpowiedzi: „18 i więcej” (30%), „13-14 lat” oraz „17-18 lat” (po 20%). Najmniej ankietowanych wskazało odpowiedź „10 lat i mniej”, tj. (10%).

Jakie substancje zażywałeś/aś po raz pierwszy?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

marihuana lub haszysz: **80%** (8)

inne formy konopi: **30%** (3)

amfetamina: **20%** (2)

dopalacze: **10%** (1)

grzyby halucynogenne: **10%** (1)

ekstazy: **10%** (1)

kokaina / crack: **10%** (1)

heroína: **10%** (1)

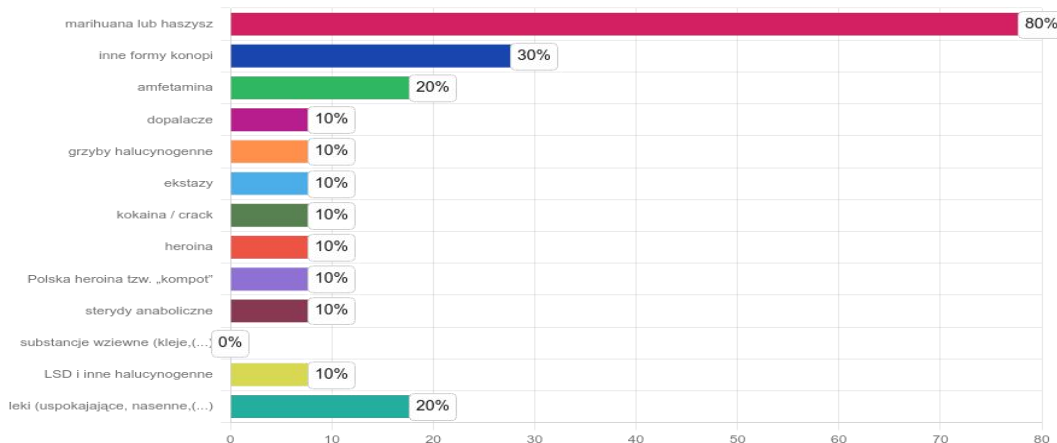
Polska heroína tzw. „kompot”: **10%** (1)

sterydy anaboliczne: **10%** (1)

substancje wziewne (kleje, rozpuszczalniki, farby itp.): **0%** (0)

LSD i inne halucynogenne: **10%** (1)

leki (uspokajające, nasenne, przeciwbólowe itp.): **20%** (2)



Uczniowie, którzy mieli kontakt z środkami psychoaktywnymi najczęściej sięgali po „marihuana lub haszysz” - takiej odpowiedzi udzieliło 80% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „inne formy konopi” - 30%, „amfetamina” bądź „leki (uspokajające, nasenne, przeciwbólowe itp.)” - po 20%, „dopalacze”, „grzyby halucynogenne”, „ekstazy”, „kokaina / crack”, „heroína”, „Polska heroína tzw. „kompot””, „sterydy anaboliczne” oraz „LSD i inne halucynogenne” - po 10%.

Skąd wziąłeś/wzięłaś tę substancję?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

wziąłem/wzięłam z domu, bez pozwolenia rodziców: **0%** (0)

dostałem/am od starszego brata lub siostry: **0%** (0)

dostałem/am od kolegi/koleżanki: **20%** (2)

dostałem/am od kogoś, kogo znałem/am ze słyszenia, ale nie osobiście: **10%** (1)

dostałem/am od obcej osoby: **10%** (1)

braliśmy to wspólnie, w grupie przyjaciół: **40%** (4)

kupiłem/am od kolegi: **10%** (1)

kupiłem/am od kogoś znanego mi ze słyszenia, ale nie osobiście: **10%** (1)

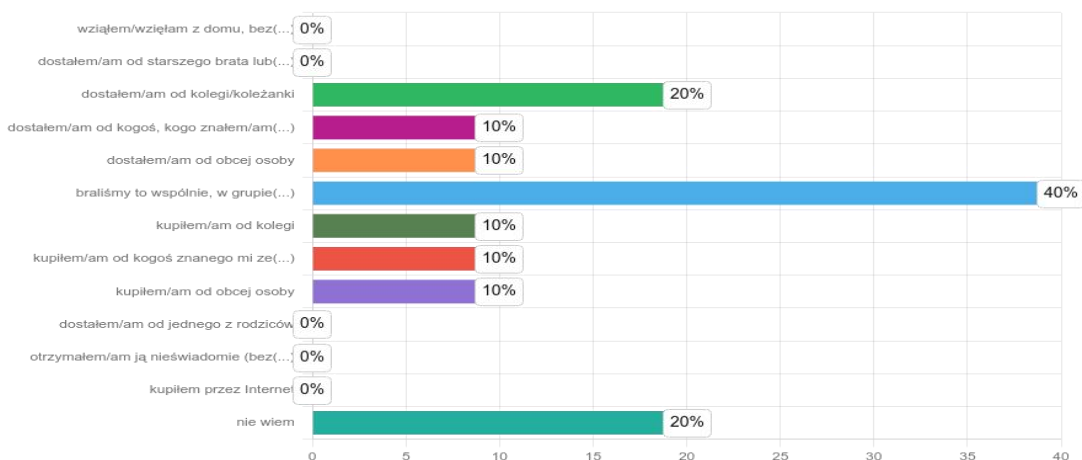
kupiłem/am od obcej osoby: **10%** (1)

dostałem/am od jednego z rodziców: **0%** (0)

otrzymałem/am ją nieświadomie (bez mojej zgody): **0%** (0)

kupiłem przez Internet: **0%** (0)

nie wiem: **20%** (2)



Uczniowie, którzy mieli kontakt ze środkami psychoaktywnymi wskazywali, iż zdobyli te substancje najczęściej w następujący sposób: „braliśmy to wspólnie, w grupie przyjaciół” - takiej odpowiedzi udzieliło 40% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „dostałem/am od kolegi/koleżanki” bądź „nie wiem” - po 20% badanych uczniów, „dostałem/am od kogoś, kogo znałem/am ze słyszenia, ale nie osobiście”, „dostałem/am od obcej osoby”, „kupiłem/am od kolegi”, „kupiłem/am od kogoś znanego mi ze słyszenia, ale nie osobiście” oraz „kupiłem/am od obcej osoby” - po 10% respondentów.

Co skłoniło Cię do zażycia narkotyków / dopalaczy?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

chęć dobrej zabawy: **40%** (4)

chęć bycia modnym: **10%** (1)

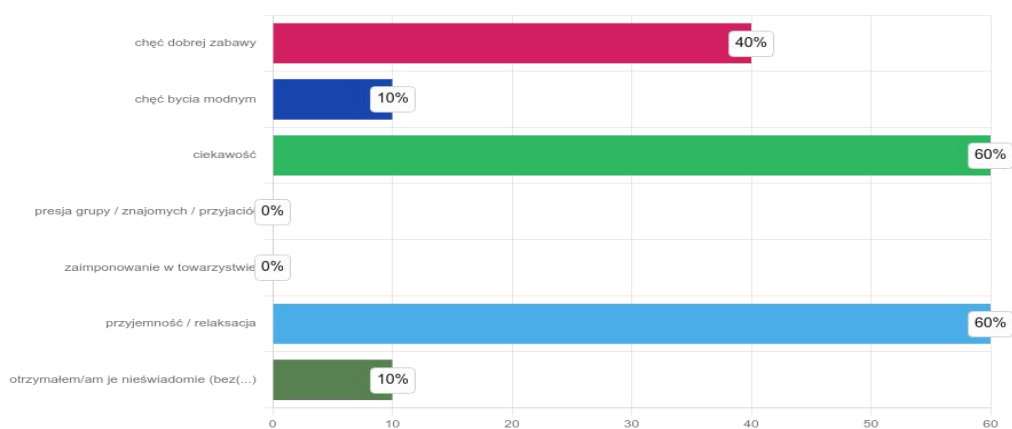
ciekawość: **60%** (6)

presja grupy / znajomych / przyjaciół: **0%** (0)

zaimponowanie w towarzystwie: **0%** (0)

przyjemność / relaksacja: **60%** (6)

otrzymałem/am je nieświadomie (bez mojej zgody): **10%** (1)



Głównym powodem skłaniających ankietowanych uczniów do sięgania po substancje psychoaktywne jest „ciekawość” na co wskazuje 60% osób. W dalszej kolejności uczniowie udzielali następujących odpowiedzi: „przyjemność / relaksacja” - 60%, „chęć dobrej zabawy” - 40% badanych, „chęć bycia modnym” oraz „otrzymałem/am je nieświadomie (bez mojej zgody)” - po 10% respondentów.

Jak często zażywasz narkotyki/dopalacze?

zażywałem/am tylko raz : **20%** (2)

raz w roku lub mniej: **10%** (1)

kilka razy w roku: **30%** (3)

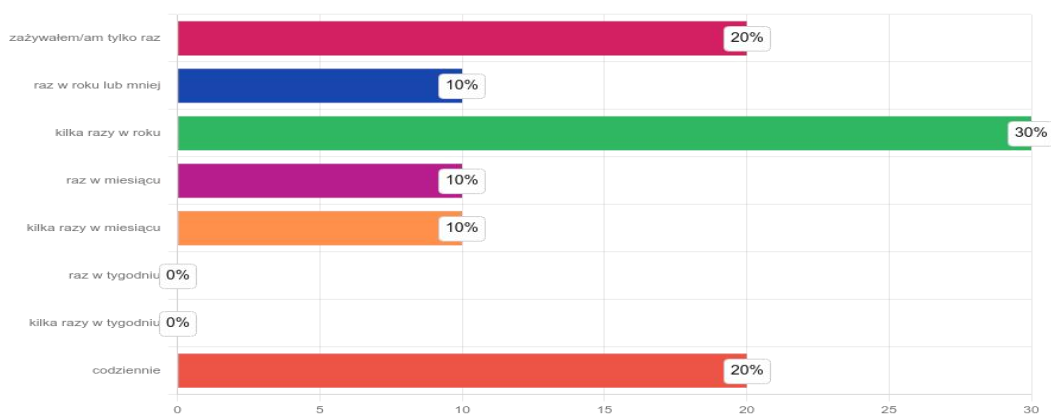
raz w miesiącu: **10%** (1)

kilka razy w miesiącu: **10%** (1)

raz w tygodniu: **0%** (0)

kilka razy w tygodniu: **0%** (0)

codziennie: **20%** (2)



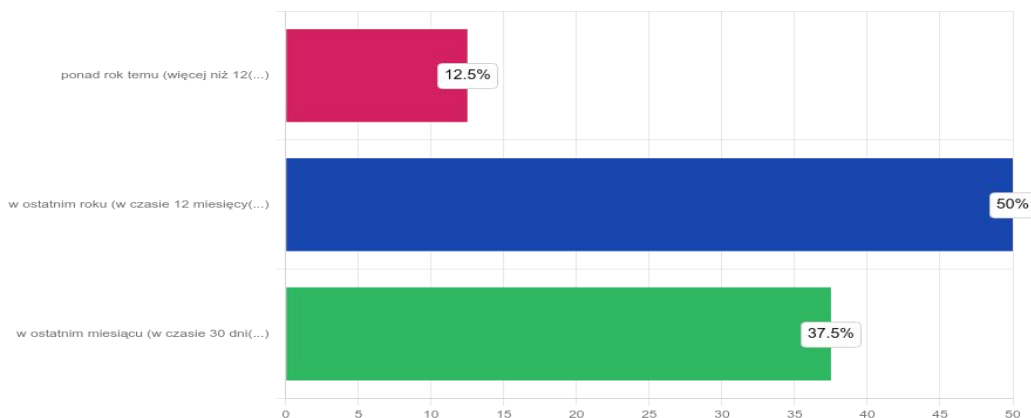
Badanych uczniów, którzy mieli kontakt z środkami psychoaktywnymi poproszono o wskazanie jak często sięgają po nie. Odpowiedź „kilka razy w roku” była wybierana najczęściej (30%). W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „zażywałem/am tylko raz ” bądź „codziennie” - po 20% osób, „raz w roku lub mniej”, „raz w miesiącu” oraz „kilka razy w miesiącu” - po 10% ankietowanych.

Kiedy ostatnio zażywałeś/aś narkotyki/dopalacze?

ponad rok temu (więcej niż 12 miesięcy przed badaniem) : **12,5%** (1)

w ostatnim roku (w czasie 12 miesięcy przed badaniem): **50%** (4)

w ostatnim miesiącu (w czasie 30 dni przed badaniem): **37,5%** (3)



Wśród uczniów badanych, 50% zadeklarowało zażycie narkotyków/dopalaczy „w ostatnim roku (w czasie 12 miesięcy przed badaniem)”, 37,5% „w ostatnim miesiącu (w czasie 30 dni przed badaniem)”, a 12,5% „ponad rok temu (więcej niż 12 miesięcy przed badaniem)”. Wyniki te sugerują obecność aktualnego problemu używania substancji psychoaktywnych wśród tej grupy uczniów. Ważne jest podjęcie odpowiednich działań prewencyjnych, edukacyjnych i wspierających, aby pomóc uczniom w zrozumieniu ryzyka i konsekwencji związanych z używaniem narkotyków oraz promować zdrowe wybory życiowe.

Jakie substancje zażywałeś/aś ostatnio?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

marihuana lub haszysz: **62,5%** (5)

inne formy konopi: **25%** (2)

amfetamina: **12,5%** (1)

dopalacze: **12,5%** (1)

grzyby halucynogenne: **12,5%** (1)

ekstazy: **12,5%** (1)

kokaina / crack: **12,5%** (1)

heroina: **12,5%** (1)

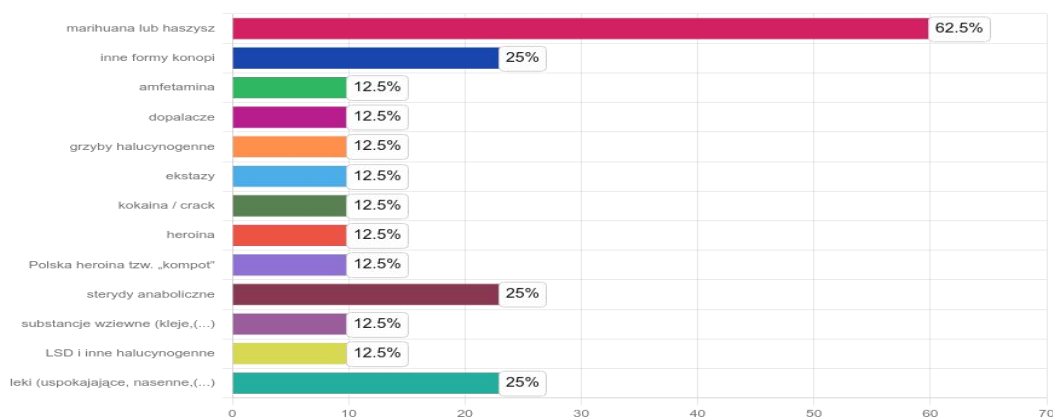
Polska heroina tzw. „kompot”: **12,5%** (1)

sterydy anaboliczne: **25%** (2)

substancje wziewne (kleje, rozpuszczalniki, farby itp.): **12,5%** (1)

LSD i inne halucynogenne: **12,5%** (1)

leki (uspokajające, nasenne, przeciwbólowe itp.) o zastosowaniu niemedycznym : **25%** (2)



Uczniowie, którzy przyznali, iż ostatnio sięgali po substancje psychoaktywne zażywali: „marihuana lub haszysz” - takiej odpowiedzi udzieliło 62,5% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „inne formy konopi”, „sterydy anaboliczne” lub „leki (uspokajające, nasenne, przeciwbólowe itp.) o zastosowaniu niemedycznym ” - po 25%, „amfetamina”, „dopalacze”, „grzyby halucynogenne”, „ekstazy”, „kokaina / crack”, „heroina”, „Polska heroina tzw. „kompot””, „substancje wziewne (kleje, rozpuszczalniki, farby itp.)” oraz „LSD i inne halucynogenne” - po 12,5%.

Gdzie zdarzyło Ci się zażywać narkotyki / dopalacze?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

w swoim domu: **25%** (2)

u znajomych podczas niezorganizowanych spotkań (wspólne rozmowy, granie w gry itp.): **37,5%** (3)

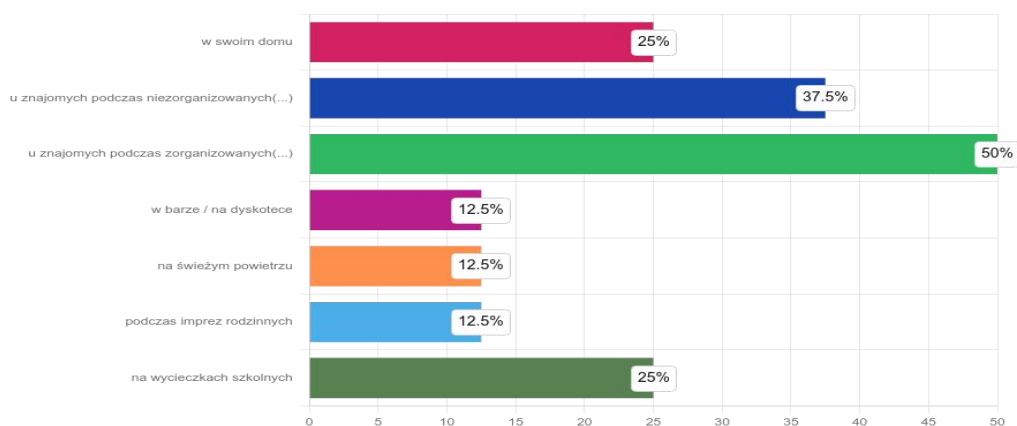
u znajomych podczas zorganizowanych spotkań (domówka, urodziny, sylwester, grill itp.): **50%** (4)

w barze / na dyskotecie: **12,5%** (1)

na świeżym powietrzu: **12,5%** (1)

podczas imprez rodzinnych: **12,5%** (1)

na wycieczkach szkolnych: **25%** (2)



Uczniowie wskazywali, iż narkotyki lub dopalacze zażywali najczęściej: „u znajomych podczas zorganizowanych spotkań (domówka, urodziny, sylwester, grill itp.)” - wybrało ją 50% respondentów. Kolejną odpowiedź „u znajomych podczas niezorganizowanych spotkań (wspólne rozmowy, granie w gry itp.)” została wskazana 37,5% uczniów, a po 25% ankietowanych uczniów wybrało odpowiedzi „na wycieczkach szkolnych” lub „w swoim domu”. Rzadziej zaznaczano odpowiedzi: „w barze / na dyskotecie”, „na świeżym powietrzu”, a także „podczas imprez rodzinnych”- po 12,5%.

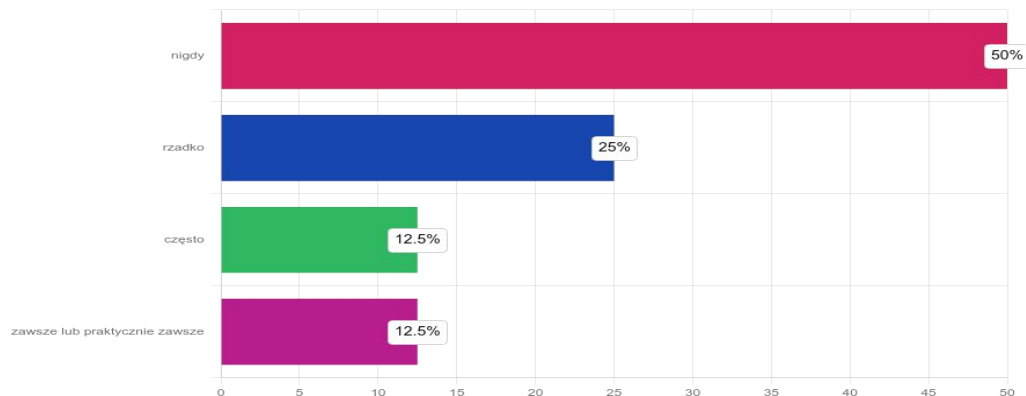
Czy zdarza Ci się zażywać narkotyki/dopalacze samemu?

nigdy: **50%** (4)

rzadko: **25%** (2)

często: **12,5%** (1)

zawsze lub praktycznie zawsze: **12,5%** (1)



Przyglądając się kontaktom uczniów z środkami psychoaktywnymi w samotności, można zauważyć, iż badani najczęściej wskazywali odpowiedź „nigdy” wybrało ją 50% uczniów. Druga w kolejności odpowiedź „rzadko” została wskazana przez 25%. Natomiast odpowiedź „często” lub „zawsze lub praktycznie zawsze” zaznaczyło po 12,5% ankietowanych.

Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doświadczyłeś/aś z powodu zażywania narkotyków/dopalaczy następujących problemów?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

wypadek, uszkodzenia ciała, bójka lub problemy zdrowotne: **25%** (2)

zniszczenie, zgubienia lub kradzież cennej rzeczy: **25%** (2)

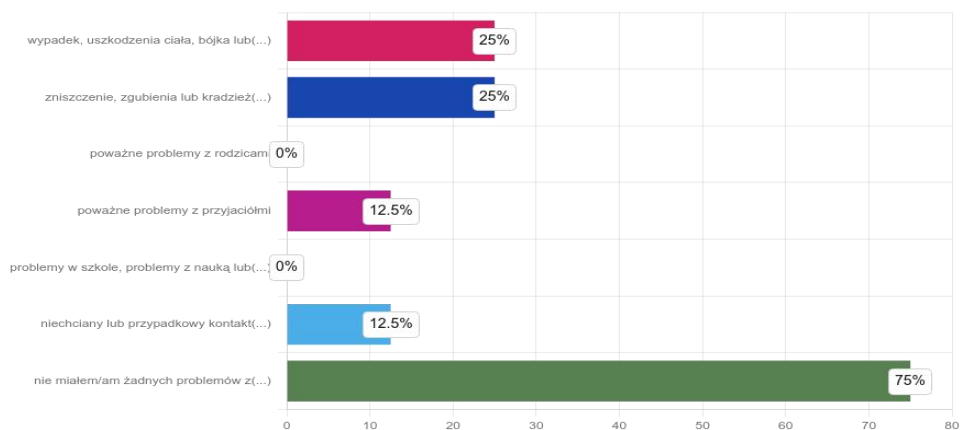
poważne problemy z rodzicami: **0%** (0)

poważne problemy z przyjaciółmi: **12,5%** (1)

problemy w szkole, problemy z nauką lub zajęciami pozaszkolnymi: **0%** (0)

niechciany lub przypadkowy kontakt fizyczny : **12,5%** (1)

nie miałem/am żadnych problemów z powodu zażywania narkotyków/dopalaczy: **75%** (6)



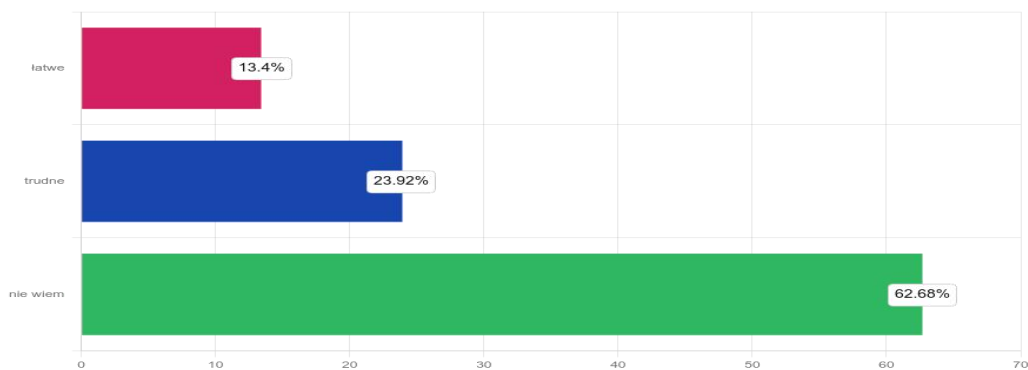
Uczniowie najczęściej deklarowali, iż w związku z sięganiem po substancje psychoaktywne doświadczyli „nie miałem/am żadnych problemów z powodu zażywania narkotyków/dopalaczy” - 75%. Następnie wskazywano: „wypadek, uszkodzenia ciała, bójka lub problemy zdrowotne” bądź „zniszczenie, zgubienia lub kradzież cennej rzeczy” (po 25%). Rzadziej zaznaczano odpowiedzi: „poważne problemy z przyjaciółmi” lub „niechciany lub przypadkowy kontakt fizyczny ” (po 12,5%). Wyniki te podkreślają potrzebę skierowania uwagi na zagrożenia związane z używaniem narkotyków/dopalaczy i konieczność podejmowania działań prewencyjnych oraz wsparcia dla uczniów w radzeniu sobie z tymi problemami.

Gdybyś chciał/a zdobyć narkotyki/dopalacze w swojej miejscowości byłoby to:

łatwe: **13,4%** (28)

trudne: **23,92%** (50)

nie wiem: **62,68%** (131)



Analizując dostępność substancji psychoaktywnych dla osób nieletnich w miejscowości zauważyć można, iż uczniowie najczęściej wskazywali następującą odpowiedź „nie wiem” - wybrało ją 62,68% uczniów. Druga w kolejności odpowiedź „trudne” została wybrana przez 23,92%. Najrzadziej uczniowie wskazywali odpowiedź „łatwe”, zaznaczyło ją 13,4% osób.

Czy znasz miejsca w swojej miejscowości, gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

nie znam takich miejsc: **84,13%** (175)

przez Internet: **3,85%** (8)

na osiedlu / w centrum miejscowości: **4,81%** (10)

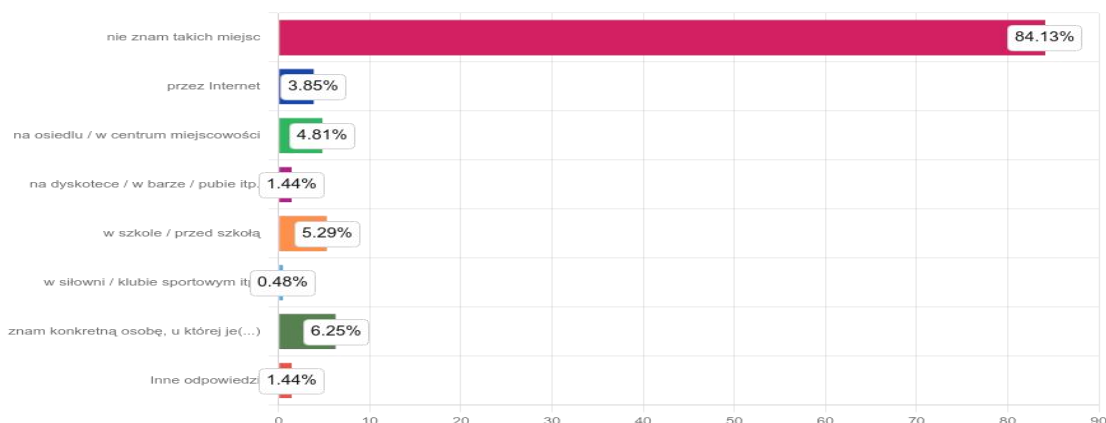
na dyskotecę / w barze / pubie itp.: **1,44%** (3)

w szkole / przed szkołą: **5,29%** (11)

w siłowni / klubie sportowym itp. : **0,48%** (1)

znam konkretną osobę, u której je można zdobyć: **6,25%** (13)

Inne odpowiedzi: **1,44%** (3)



Inne odpowiedzi:

- nie wiem
- w lesie
- park

Następnie uczniów poproszono o wskazanie miejsc, w których ich zdaniem można kupić narkotyki lub dopalacze w miejscowości. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „nie znam takich miejsc” - 84,13%. Następnie wybierano: „znam konkretną osobę, u której je można zdobyć” - 6,25%, „w szkole / przed szkołą” - 5,29%, „na osiedlu / w centrum miejscowości” - 4,81%, „przez Internet” - 3,85%, „na dyskotecę / w barze / pubie itp.” oraz „Inne odpowiedzi” - po 1,44%.

Czy uważasz, że zażywanie narkotyków/dopalaczy jest szkodliwe dla zdrowia?

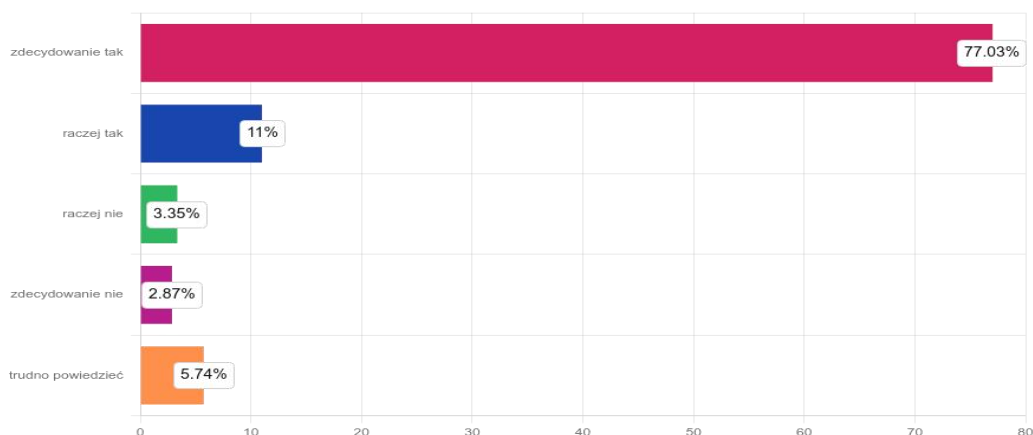
zdecydowanie tak: **77,03%** (161)

raczej tak: **11%** (23)

raczej nie: **3,35%** (7)

zdecydowanie nie: **2,87%** (6)

trudno powiedzieć: **5,74%** (12)



W kwestii szkodliwości substancji psychoaktywnych dla zdrowia większość uczniów (77,03% - „zdecydowanie tak”, 11% - „raczej tak”) uważa, że zażywanie narkotyków lub dopalaczy jest szkodliwe dla zdrowia. Jedyne niewielki odsetek uczniów twierdzi, że te substancje nie są szkodliwe dla zdrowia lub trudno jest im określić swoje stanowisko w tej kwestii (5,74% - „trudno powiedzieć”, 3,35% - „raczej nie”, 2,87% - „zdecydowanie nie”). To wyraźnie świadczy o silnym przekonaniu większości badanych uczniów co do negatywnego wpływu narkotyków/dopalaczy na zdrowie. Warto kontynuować działania edukacyjne, aby zwiększać świadomość uczniów na temat ryzyka i konsekwencji zażywania substancji psychoaktywnych.

5. 5. Problem przemocowy



Które z wymienionych poniżej sytuacji Twoim zdaniem mogą wywoływać agresję/przemoc wśród młodzieży?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

uzależnienia od alkoholu / narkotyków / dopalaczy: **67,94%** (142)

depresja, stany lękowe i inne choroby psychiczne: **36,36%** (76)

problemy finansowe i różnice w dochodach rodziców: **25,36%** (53)

problemy rodzinne: **44,98%** (94)

zazdrość / zaborczość: **45,93%** (96)

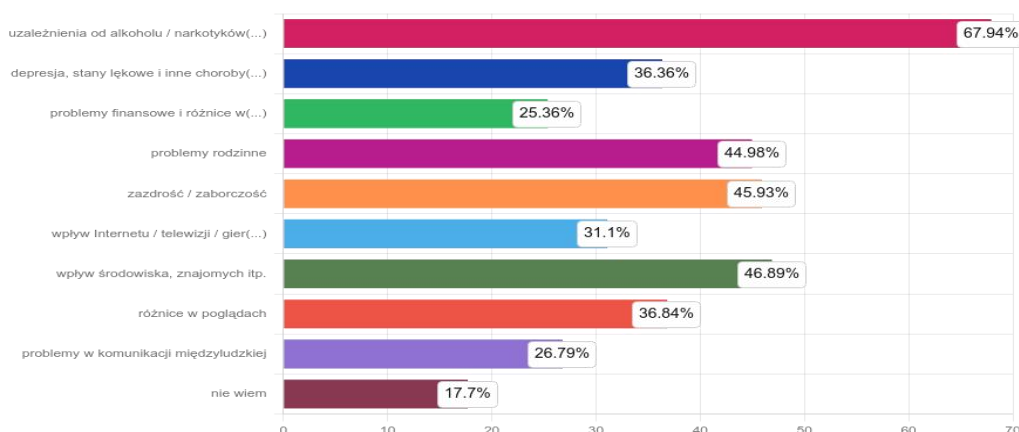
wpływ Internetu / telewizji / gier komputerowych itp.: **31,1%** (65)

wpływ środowiska, znajomych itp.: **46,89%** (98)

różnice w poglądach: **36,84%** (77)

problemy w komunikacji międzyludzkiej: **26,79%** (56)

nie wiem: **17,7%** (37)

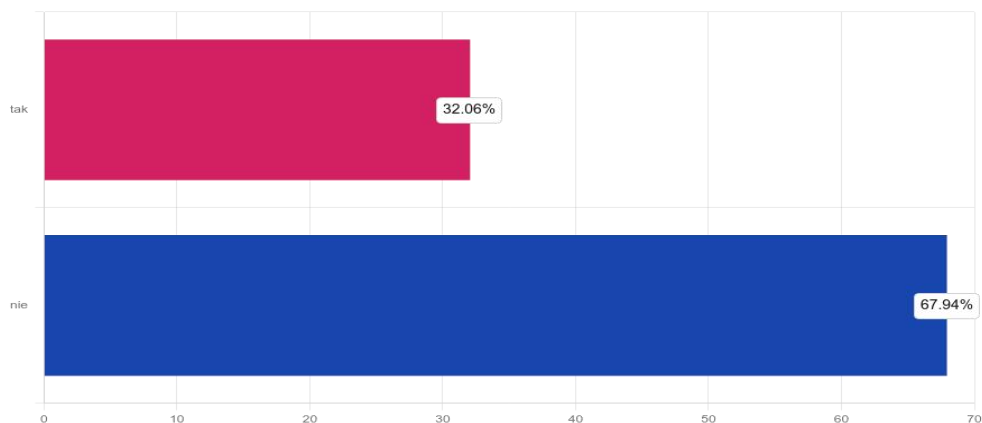


Zdaniem uczniów agresja lub przemoc wśród młodzieży jest powodowana głównie przez: „uzależnienia od alkoholu / narkotyków / dopalaczy” - 67,94% osób oraz „wpływ środowiska, znajomych itp.” - 46,89% badanych. Rzadziej wskazywano na: „zazdrość / zaborczość” - 45,93% badanych uczniów, „problemy rodzinne” - 44,98% osób, „różnice w poglądach” - 36,84% respondentów, „depresja, stany lękowe i inne choroby psychiczne” - 36,36% ankietowanych, „wpływ Internetu / telewizji / gier komputerowych itp.” - 31,1% respondentów, „problemy w komunikacji międzyludzkiej” - 26,79% osób, „problemy finansowe i różnice w dochodach rodziców” - 25,36% ankietowanych uczniów, „nie wiem” - 17,7% ankietowanych. Odpowiedzi uczniów sugerują, że istotne jest podkreślanie roli edukacji dotyczącej radzenia sobie z emocjami oraz budowania zdrowych relacji interpersonalnych, aby zapobiegać sytuacjom agresji i przemocy wśród dzieci i młodzieży.

Czy zdarzyło Ci się doświadczyć przemocy?

tak : **32,06%** (67)

nie: **67,94%** (142)



Następnie uczniów zapytano, czy kiedykolwiek doświadczyli przemocy. Badani wykazują, że 32,06% doświadczyło przemocy, podczas gdy większość, bo 67,94%, nie miała takiego doświadczenia. Pomimo tego, że większość uczniów nie doświadczyła nigdy przemocy, istnieje potrzeba podejmowania działań na rzecz przeciwdziałania przemocy oraz świadczenia wsparcia i edukacji w zakresie radzenia sobie z sytuacjami przemocy.

Kto stosował wobec Ciebie przemoc?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

mama / opiekunka: **5,97%** (4)

tata / opiekun: **10,45%** (7)

siostra: **4,48%** (3)

brat: **5,97%** (4)

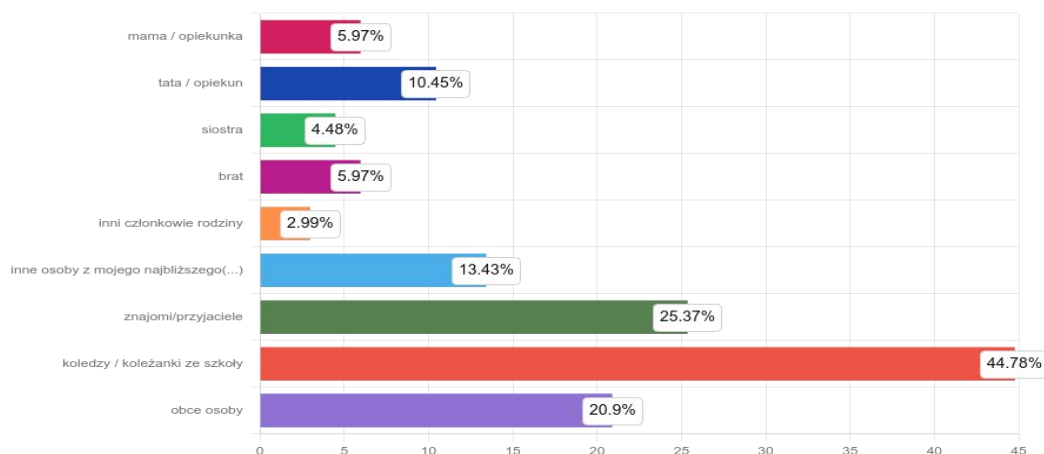
inni członkowie rodziny: **2,99%** (2)

inne osoby z mojego najbliższego otoczenia: **13,43%** (9)

znajomi/przyjaciele: **25,37%** (17)

koledzy / koleżanki ze szkoły: **44,78%** (30)

obce osoby: **20,9%** (14)



Uczniów zapytano, kto stosował wobec nich przemoc. Z odpowiedzi wynika, że znaczna część badanych uczniów doświadczała przemocy od kolegów ze szkoły (44,78%). Następnie wskazywano na: „znajomi/przyjaciele” - 25,37% badanych, „obce osoby” - 20,9% badanych uczniów, „inne osoby z mojego najbliższego otoczenia” - 13,43% osób, „tata / opiekun” - 10,45% respondentów, „mama / opiekunka” lub „brat” - po 5,97% respondentów, „siostra” - 4,48% osób, „inni członkowie rodziny” - 2,99% ankietowanych uczniów. Takie dane mogą sugerować, że przemoc rówieśnicza jest obecna w różnych sferach życia uczniów, co wymaga skoncentrowanych działań edukacyjnych, profilaktycznych i interwencyjnych, aby stworzyć bezpieczne środowisko szkolne oraz promować pozytywne relacje między uczniami.

Jakiego rodzaju przemocy doznałeś/aś?

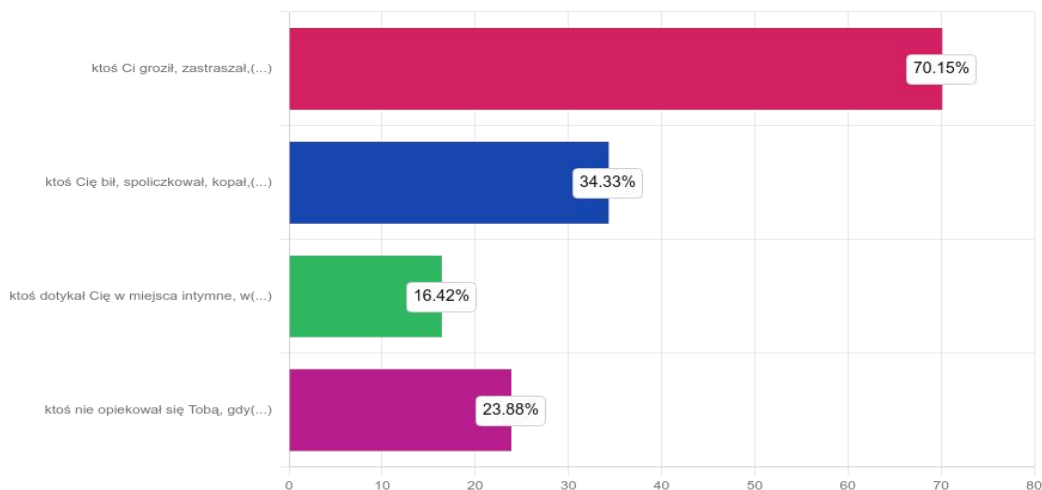
Można wybrać kilka odpowiedzi.

ktoś Ci groził, zastraszał, przezywał, upokarzał Cię, wyśmiewał się z Ciebie lub Twojego wyglądu, zawstydział itp. : **70,15%** (47)

ktoś Cię bił, spoliczkował, kopał, szarpał, dusił, popychał itp. : **34,33%** (23)

ktoś dotykał Cię w miejsca intymne, w sposób, w który sobie tego nie życzyłeś/aś : **16,42%** (11)

ktoś nie opiekował się Tobą, gdy tego potrzebowałeś, np. gdy byłeś chory, głodny, przestraszony: **23,88%** (16)



Uczniowie, którzy doświadczyli przemocy, najczęściej spotykali się z następującymi zachowaniami: „ktoś Ci groził, zastraszał, przezywał, upokarzał Cię, wyśmiewał się z Ciebie lub Twojego wyglądu, zawstydział itp. ” - takiej odpowiedzi udzieliło 70,15% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „ktoś Cię bił, spoliczkował, kopał, szarpał, dusił, popychał itp. ” - 34,33% uczniów, „ktoś nie opiekował się Tobą, gdy tego potrzebowałeś, np. gdy byłeś chory, głodny, przestraszony” - 23,88% ankietowanych uczniów, a także „ktoś dotykał Cię w miejsca intymne, w sposób, w który sobie tego nie życzyłeś/aś ” - w ten sposób wskazywało 16,42% osób.

Czy osoba, która stosowała wobec Ciebie przemoc była pod wpływem:

Można wybrać kilka odpowiedzi.

alkoholu: **23,88%** (16)

narkotyków: **7,46%** (5)

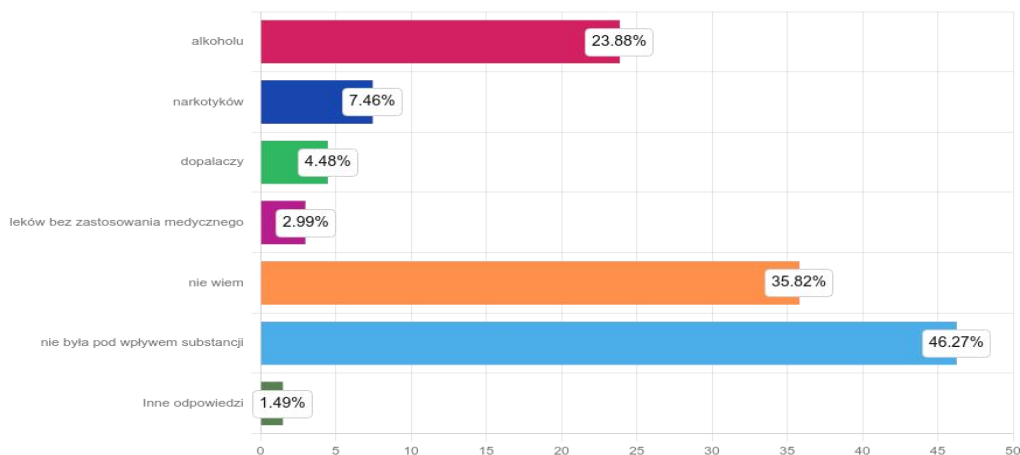
dopalaczy: **4,48%** (3)

leków bez zastosowania medycznego: **2,99%** (2)

nie wiem: **35,82%** (24)

nie była pod wpływem substancji: **46,27%** (31)

Inne odpowiedzi: **1,49%** (1)



Inne odpowiedzi:

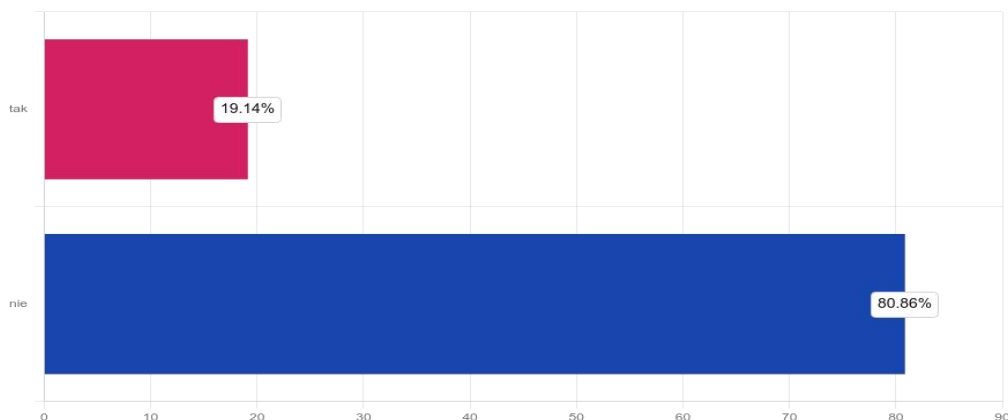
- marihuana

Uczniów poproszono również o wskazanie, czy osoby, które stosowały wobec nich przemoc były pod wpływem środków psychoaktywnych. Najczęściej wskazywano odpowiedzi „nie była pod wpływem substancji” - 46,27% osób oraz „nie wiem” - 35,82% badanych, a także „alkoholu” - 23,88% badanych uczniów, „narkotyków” - 7,46% osób, „dopalaczy” - 4,48% respondentów, „leków bez zastosowania medycznego” - 2,99% ankietowanych.

Czy zdarzyło Ci się stosować przemoc wobec innych?

tak : **19,14%** (40)

nie: **80,86%** (169)



Następnie wszystkich uczniów zapytano, czy stosowali kiedykolwiek przemoc wobec innych. Odpowiedzi uczniów pokazują, że większość z nich (80,86%) nie stosowała przemocy wobec innych. Jednakże 19,14% uczniów przyznało, że zdarzyło im się stosować przemoc. To istotne zjawisko, wymagające uwagi ze strony szkoły, rodziców oraz instytucji zajmujących się problematyką dzieci i młodzieży. Warto kontynuować edukację i działania prewencyjne, aby promować zdrowe relacje między uczniami i minimalizować przypadki agresji.

Wobec kogo zdarzyło Ci się stosować przemoc?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

mamy / opiekunki: **0%** (0)

taty / opiekuna: **5%** (2)

siostry: **22,5%** (9)

brata: **20%** (8)

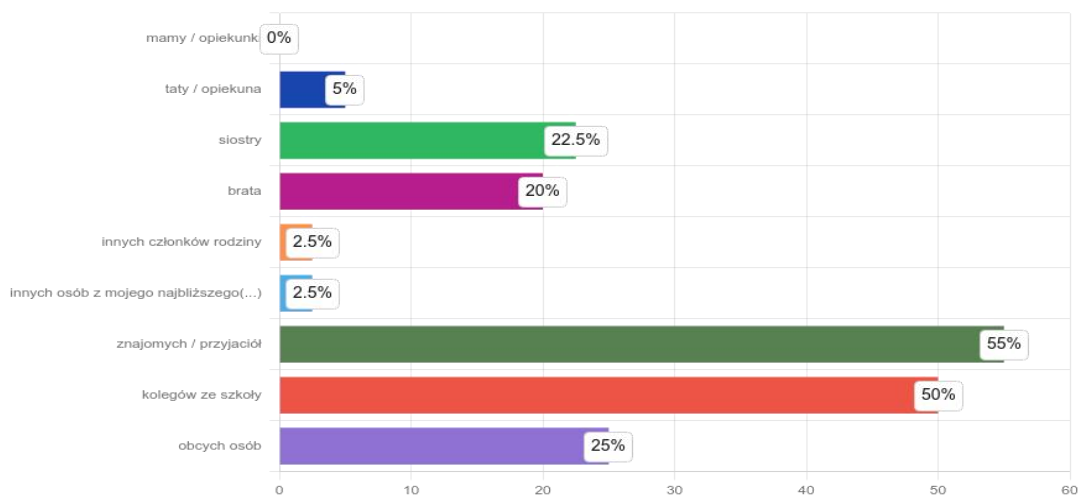
innych członków rodziny: **2,5%** (1)

innych osób z mojego najbliższego otoczenia: **2,5%** (1)

znajomych / przyjaciół: **55%** (22)

kolegów ze szkoły: **50%** (20)

obcych osób: **25%** (10)



Uczniowie wskazywali, iż zdarzyło im się stosować przemoc wobec: „znajomych / przyjaciół” wybrało ją 55% osób oraz „kolegów ze szkoły” wybrało ją 50% badanych. Rzadziej wybierano: „obcych osób” - 25% badanych uczniów, „siostry” - 22,5% osób, „brata” - 20% respondentów, „taty / opiekuna” - 5% ankietowanych, „innych członków rodziny” bądź „innych osób z mojego najbliższego otoczenia” - po 2,5% osób.

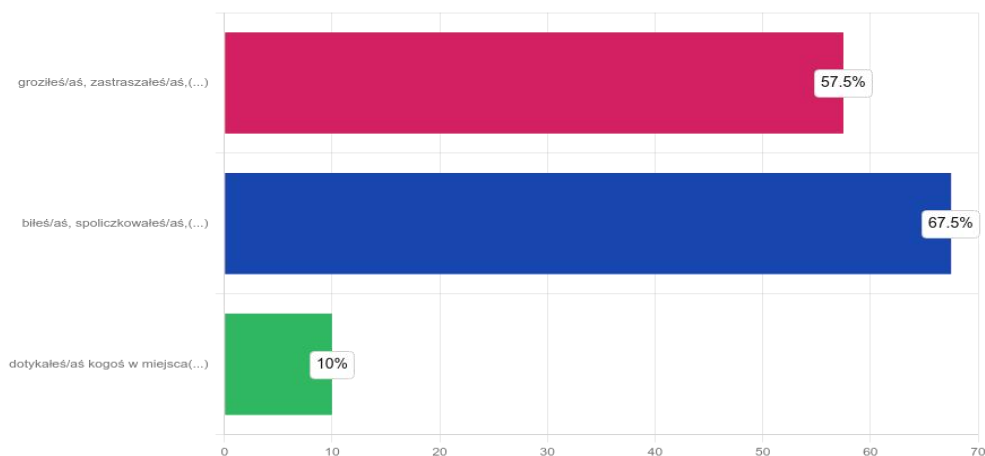
Jakiego rodzaju przemoc stosowałeś/aś?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

groziłeś/aś, zastraszając/aś, przezywałeś/aś, upokarzałeś/aś, wyśmiewałeś/aś, zawstydzając/aś itp.: **57,5%** (23)

biłeś/aś, spoliczkowałeś/aś, kopając/aś, szarpałeś/aś, dusiłeś/aś, popychałeś/aś itp.: **67,5%** (27)

dotykałeś/aś kogoś w miejsca intymne, w sposób w który sobie tego nie życzył/a: **10%** (4)



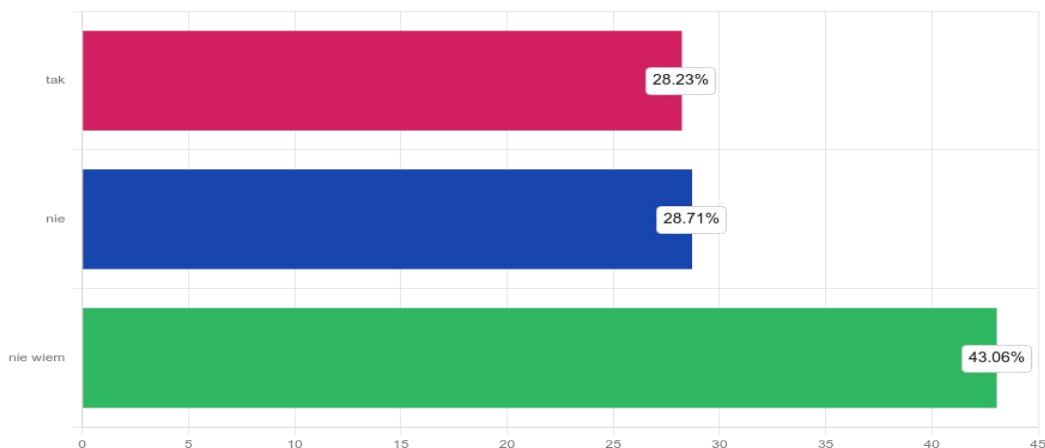
Uczniowie, którzy stosowali przemoc, najczęściej robili to w następujący sposób: „biłeś/aś, spoliczkowałeś/aś, kopając/aś, szarpałeś/aś, dusiłeś/aś, popychałeś/aś itp.” - takiej odpowiedzi udzieliło 67,5% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „groziłeś/aś, zastraszając/aś, przezywałeś/aś, upokarzałeś/aś, wyśmiewałeś/aś, zawstydzając/aś itp.” - 57,5% uczniów oraz „dotykałeś/aś kogoś w miejsca intymne, w sposób w który sobie tego nie życzył/a” - 10% ankietowanych uczniów.

Czy Twoim zdaniem w Twojej szkole występuje problem przemocy między uczniami?

tak: **28,23%** (59)

nie: **28,71%** (60)

nie wiem: **43,06%** (90)



Przemoc w szkole między uczniami może przybierać różne formy, w tym fizyczną, werbalną, czy też psychiczną, co może znacząco wpływać na doświadczenia uczniów i atmosferę w placówce edukacyjnej. W tym kontekście wszystkim badanym uczniom zadano pytanie, czy w ich szkole istnieje problem przemocy między uczniami. Większość ankietowanych wskazało odpowiedź „nie wiem” - 43,06%. W dalszej kolejności uczniowie wybierali odpowiedzi: „nie” - 28,71% osób oraz „tak” - 28,23% badanych.

Do kogo zwrócił/a byś się o pomoc w razie doświadczania przemocy?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

rodziców / opiekunów: **55,02%** (115)

dziadków: **4,78%** (10)

innych członków rodziny: **11%** (23)

nauczycieli: **12,44%** (26)

znajomych / przyjaciół: **30,62%** (64)

radził(a)był sobie sam/a: **26,32%** (55)

szukał(a)był pomocy w Internecie: **2,87%** (6)

Policji: **13,4%** (28)

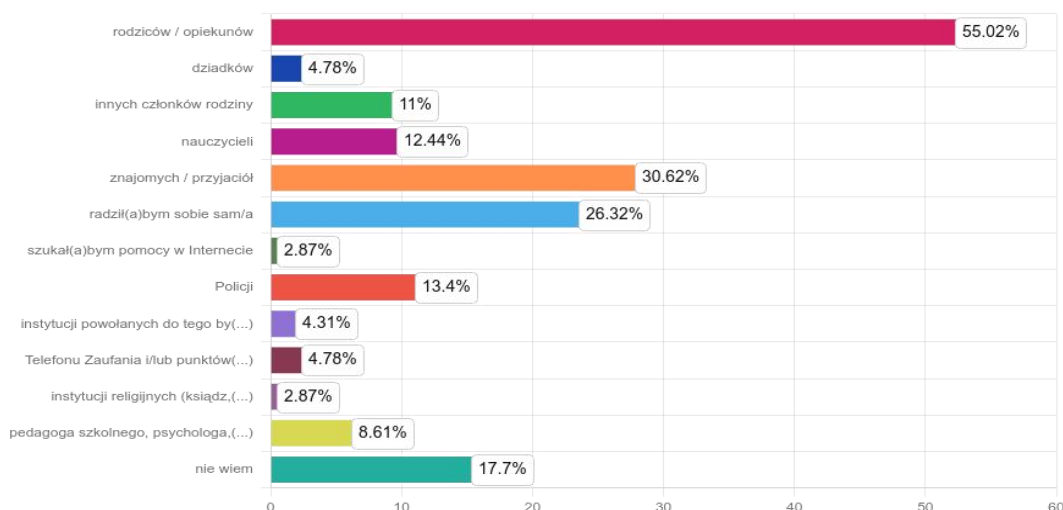
instytucji powołanych do tego by pomagać (Ośrodek Pomocy Społecznej / Społecznej/ Centrum Usług Społecznych, , Urząd Miasta / Gminy, Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny itp.): **4,31%** (9)

Telefonu Zaufania i/lub punktów konsultacyjnych: **4,78%** (10)

instytucji religijnych (ksiądz, zakonnik, rabin, pop, imam itp.): **2,87%** (6)

pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty: **8,61%** (18)

nie wiem: **17,7%** (37)



Uczniowie w sytuacji problemu przemocy zwróciliby się z prośbą o pomoc do: „rodziców / opiekunów” - 55,02% uczniów. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „znajomych / przyjaciół” - 30,62% osób, „radził(a)był sobie sam/a” - 26,32% badanych, „nie wiem” - 17,7% badanych uczniów, „Policji” - 13,4% ankietowanych, „nauczycieli” - 12,44% badanych, „innych członków rodziny” - 11% badanych uczniów, „pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty” - 8,61% uczniów, „dziadków” lub „Telefonu Zaufania i/lub punktów konsultacyjnych” - po 4,78% badanych uczniów, „instytucji powołanych do tego by pomagać (Ośrodek Pomocy Społecznej / Społecznej/ Centrum Usług Społecznych, , Urząd Miasta / Gminy, Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny itp.)” -

4,31% ankietowanych, „szukał(a)bym pomocy w Internecie” oraz „instytucji religijnych (ksiądz, zakonnik, rabin, pop, imam itp.)” - po 2,87% badanych uczniów.

Czym według Ciebie jest cyberprzemoc?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

naśmiewaniem się z kogoś w Internecie: **62,68%** (131)

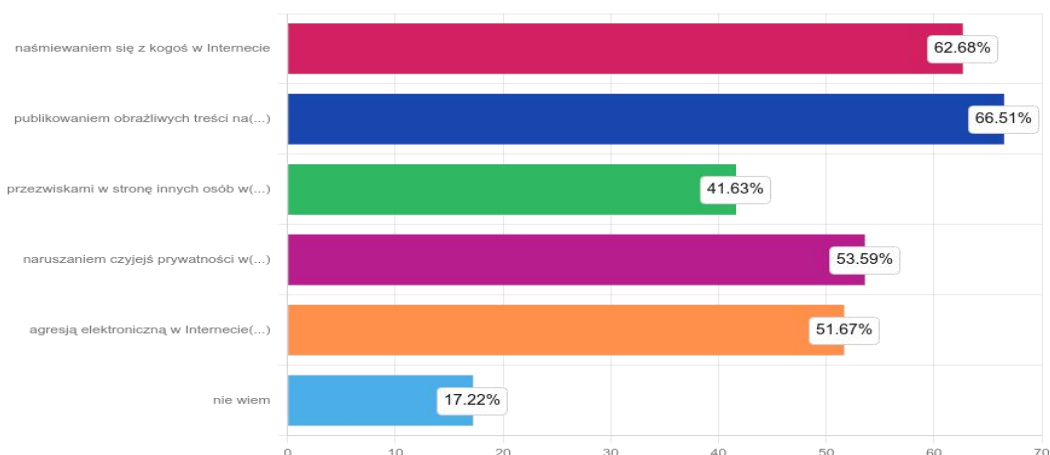
publikowaniem obraźliwych treści na czyis temat w Internecie: **66,51%** (139)

przezwisekami w stronę innych osób w Internecie: **41,63%** (87)

naruszaniem czyjejs prywatności w Internecie (np. kradzież kont i osobistych informacji, publikowanie danych osobowych, wysyłanie niechcianych treści itp.): **53,59%** (112)

agresją elektroniczną w Internecie (zastraszaniem, grożeniem itp.): **51,67%** (108)

nie wiem: **17,22%** (36)



Cyberprzemoc to zjawisko, w ramach którego agresywne lub szkodliwe działania mają miejsce w przestrzeni wirtualnej, głównie w Internecie. Obejmuje różnorodne formy agresji, w tym zastraszanie, grożenie, publikowanie obraźliwych treści, naśmiewanie się z innych osób, naruszanie prywatności, kradzież tożsamości, czy rozpowszechnianie niechcianych treści. Cyberprzemoc występuje na różnych platformach online, takich jak media społecznościowe, fora dyskusyjne, wiadomości elektroniczne czy gry internetowe. W kolejnym pytaniu uczniowie zostali poproszeni również o wskazanie, czym według nich jest cyberprzemoc. Najczęściej wskazywano następujące odpowiedzi: „publikowaniem obraźliwych treści na czyis temat w Internecie” wybrało ją 66,51% uczniów oraz „naśmiewaniem się z kogoś w Internecie” wybrało ją 62,68% osób, a także „naruszaniem czyjejs prywatności w Internecie (np. kradzież kont i osobistych informacji, publikowanie danych osobowych, wysyłanie niechcianych treści itp.)” - 53,59% badanych uczniów, „agresją elektroniczną w Internecie (zastraszaniem, grożeniem itp.)” - 51,67% osób, „przezwisekami w stronę innych osób w Internecie” - 41,63% respondentów oraz „nie wiem” - 17,22% ankietowanych.

Czy doznałeś/aś kiedykolwiek, którejs z niżej wymienionych form cyberprzemocy (czyli przemocy w Internecie)?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

wyzywanie / wulgaryzmy stosowane względem mojej osoby: **33,01%** (69)

podszycwanie się: **11,96%** (25)

rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmików: **10,53%** (22)

wyłudzenie pieniędzy: **6,7%** (14)

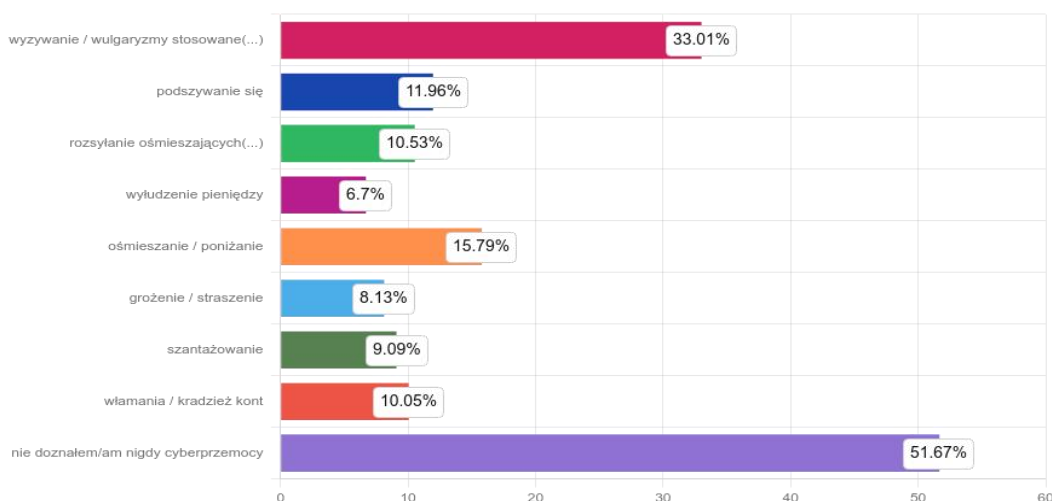
ośmieszanie / poniżanie: **15,79%** (33)

grożenie / straszenie: **8,13%** (17)

szantażowanie: **9,09%** (19)

włamania / kradzież kont: **10,05%** (21)

nie doznałem/am nigdy cyberprzemocy: **51,67%** (108)



Następnie ankietowanych poproszono o wskazanie form cyberprzemocy, które zdarzyło im się kiedykolwiek doznać. Najczęściej wybierano następujące odpowiedzi: „nie doznałem/am nigdy cyberprzemocy” - 51,67% osób oraz „wyzywanie / wulgaryzmy stosowane względem mojej osoby” - 33,01% badanych. Rzadziej wskazywano na: „ośmieszanie / poniżanie” - 15,79% badanych mieszkańców, „podszycwanie się” - 11,96% osób, „rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmików” - 10,53% respondentów, „włamania / kradzież kont” - 10,05% ankietowanych, „szantażowanie” - 9,09% uczniów, „grożenie / straszenie” - 8,13% osób oraz „wyłudzenie pieniędzy” - 6,7%.

Czy stosowałeś/aś kiedykolwiek, któreś z niżej wymienionych form cyberprzemocy (czyli przemocy w Internecie)?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

wyzywanie / wulgaryzmy stosowane względem mojej osoby: **12,92%** (27)

podsywanie się: **0,96%** (2)

rozsyłanie ośmieszających zdjęć / filmików: **2,39%** (5)

wyłudzenie pieniędzy: **0,48%** (1)

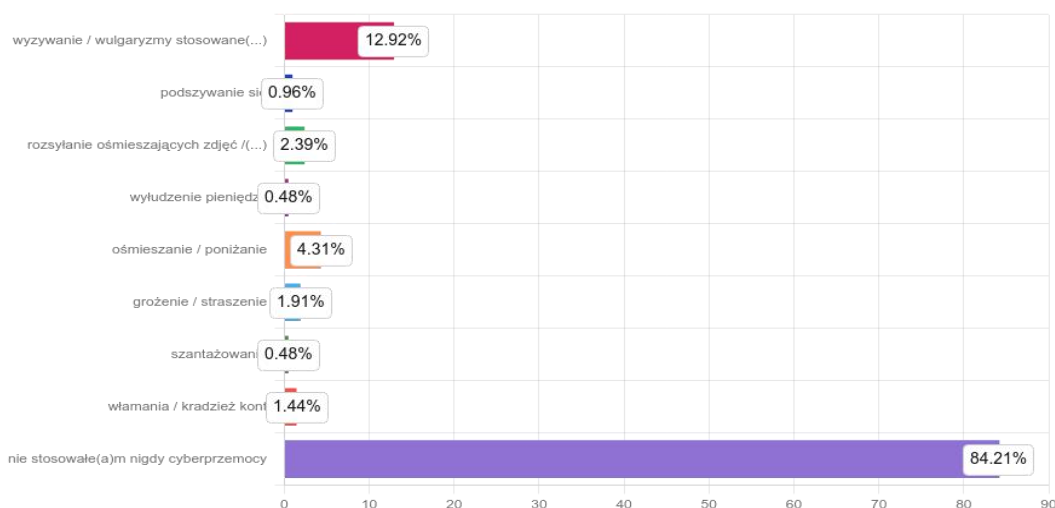
ośmieszanie / poniżanie: **4,31%** (9)

grożenie / straszenie: **1,91%** (4)

szantażowanie: **0,48%** (1)

włamania / kradzież kont: **1,44%** (3)

nie stosowałem(a)m nigdy cyberprzemocy: **84,21%** (176)



Następnie ankietowanych uczniów poproszono o wskazanie form cyberprzemocy, które zdarzyło im się stosować wobec innych osób. Wybierano następujące odpowiedzi: „nie stosowałem(a)m nigdy cyberprzemocy” - 84,21% osób, „wyzywanie / wulgaryzmy stosowane względem mojej osoby” - 12,92% badanych, „ośmieszanie / poniżanie” - 4,31% uczniów, „rozsyłanie ośmieszających zdjęć / filmików” - 2,39% osób, „grożenie / straszenie” - 1,91% respondentów, „włamania / kradzież kont” - 1,44% ankietowanych, „podsywanie się” - 0,96% respondentów, „wyłudzenie pieniędzy” oraz „szantażowanie” - po 0,48% ankietowanych uczniów.

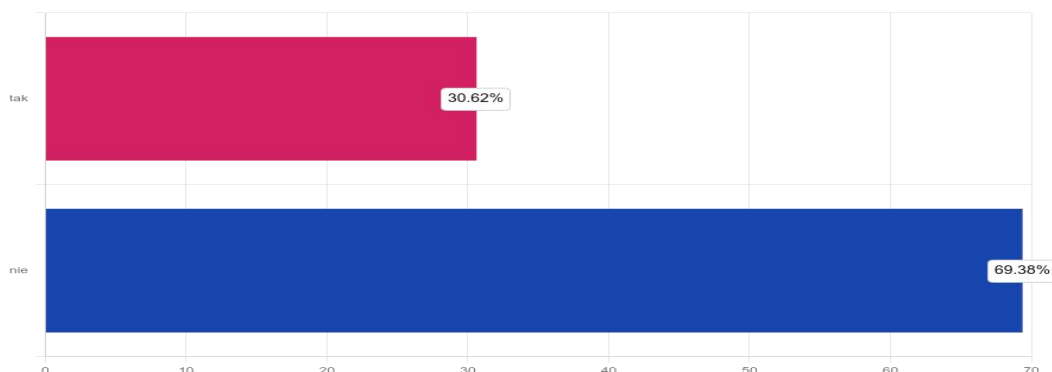
5. 6. Problem uzależnień behawioralnych



Czy wiesz czym są uzależnienia behawioralne?

tak: **30,62%** (64)

nie: **69,38%** (145)



Badanych uczniów zapytano, czy mają świadomość, czym są uzależnienia behawioralne. Ankietowani najczęściej wskazywali odpowiedź „nie” - wybrało ją 69,38% respondentów, natomiast odpowiedź „tak” została wskazana przez 30,62% badanych uczniów.

Jak często korzystasz z urządzeń elektronicznych takich jak komputer, tablet, telefon komórkowy, konsola do gier, smart tv, itp.?

codziennie: **87,08%** (182)

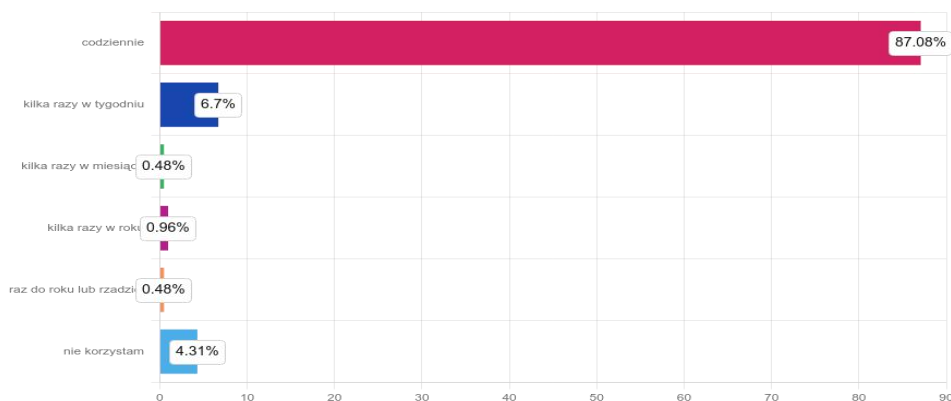
kilka razy w tygodniu: **6,7%** (14)

kilka razy w miesiącu: **0,48%** (1)

kilka razy w roku: **0,96%** (2)

raz do roku lub rzadziej: **0,48%** (1)

nie korzystam : **4,31%** (9)



Następnie uczniów poproszono o wskazanie jak często korzystają z urządzeń elektronicznych. Wyniki

badania wskazują, że ankietowani bardzo często korzystają z urządzeń elektronicznych. Aż 87,08% respondentów przyznało, że używa tego rodzaju sprzętu codziennie. Pozostali uczniowie wskazują na odpowiedzi: „kilka razy w tygodniu” - 6,7%, „nie korzystam ” - 4,31% osób, „kilka razy w roku” - 0,96% ankietowanych, „kilka razy w miesiącu”, a także „raz do roku lub rzadziej” - po 0,48% badanych. Tak częste korzystanie z urządzeń elektronicznych może wpływać na różne aspekty życia uczniów, w tym na ich zdrowie psychiczne, czas spędzany na aktywnościach fizycznych czy relacje społeczne. Warto zauważyć, że nowoczesne technologie stają się integralną częścią codziennego życia, co wymaga zrównoważonego podejścia do ich użytkowania.

Ile czasu w ciągu dnia poświęcasz na korzystanie z Internetu (poza nauką)?

Wskaż jedynie czas poświęcony na korzystanie z Internetu poza wykorzystywaniem go do nauki, odrabiania lekcji itp.

do 1 godz.: **1,1%** (2)

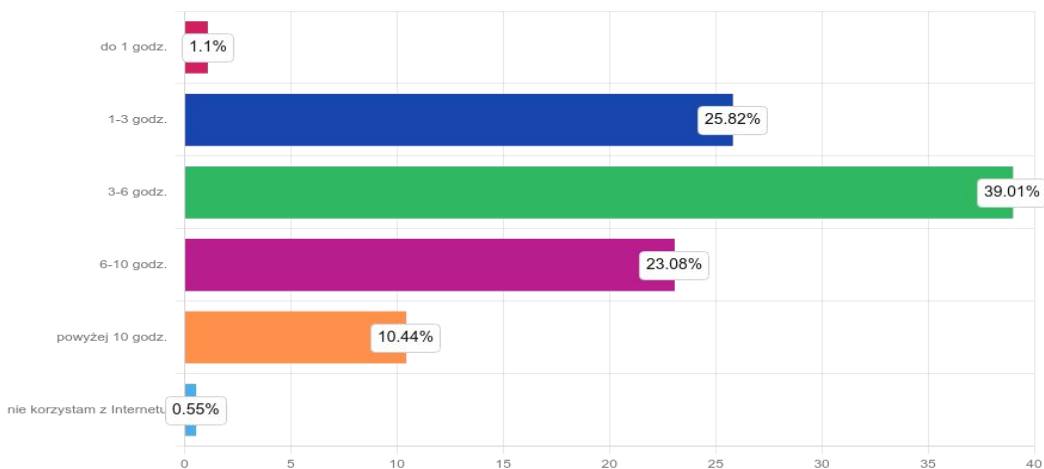
1-3 godz.: **25,82%** (47)

3-6 godz.: **39,01%** (71)

6-10 godz.: **23,08%** (42)

powyżej 10 godz.: **10,44%** (19)

nie korzystam z Internetu: **0,55%** (1)



Dodatkowo uczniów poproszono o wskazanie ile czasu poświęcają każdego dnia na korzystanie z nowych mediów. Odpowiedź „3-6 godz.” była wskazywana najczęściej - została wybierana przez 39,01% osób. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „1-3 godz.” - 25,82% próby, „6-10 godz.” - 23,08% osób, „powyżej 10 godz.” - 10,44% ankietowanych, „do 1 godz.” - 1,1% uczniów oraz „nie korzystam z Internetu” - 0,55% osób.

Z jakich powodów najczęściej korzystasz z Internetu?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

nauka: **38,69%** (77)

social media (Facebook, X, Instagram, TikTok itp.): **75,88%** (151)

kontakt ze znajomymi: **75,38%** (150)

poznawanie nowych osób: **13,07%** (26)

oglądanie filmów, seriali, programów i kanałów np. na YouTube: **63,82%** (127)

słuchanie muzyki: **70,35%** (140)

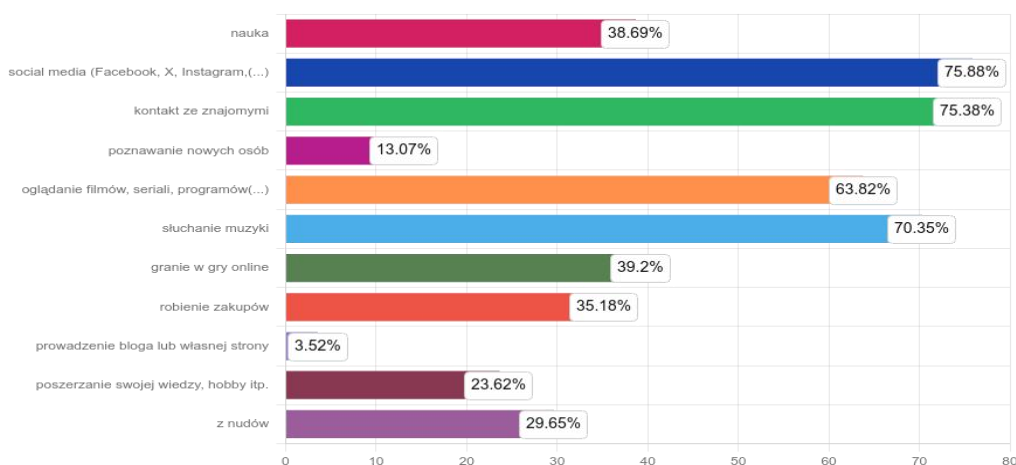
granie w gry online: **39,2%** (78)

robienie zakupów: **35,18%** (70)

prowadzenie bloga lub własnej strony: **3,52%** (7)

poszerzanie swojej wiedzy, hobby itp.: **23,62%** (47)

z nudów: **29,65%** (59)



Głównym powodem skłaniającym ankietowanych uczniów do korzystania z nowych mediów jest: „social media (Facebook, X, Instagram, TikTok itp.)” - takiej odpowiedzi udzieliło 75,88% osób. W dalszej kolejności respondenci wskazywali na: „kontakt ze znajomymi” - 75,38%, „słuchanie muzyki” - 70,35%, „oglądanie filmów, seriali, programów i kanałów np. na YouTube” - 63,82%, „granie w gry online” - 39,2%, „nauka” - 38,69%, „robienie zakupów” - 35,18%, „z nudów” - 29,65%, „poszerzanie swojej wiedzy, hobby itp.” - 23,62%, „poznawanie nowych osób” - 13,07% oraz „prowadzenie bloga lub własnej strony” - 3,52%.

Zaznacz, które z poniższych zdań odnoszą się do Ciebie:

Można wybrać kilka odpowiedzi.

Najbliższe mi osoby zarzucają mi, że zbyt dużo czasu spędzam w sieci.: **16,58%** (33)

Późno w nocy nie śpię, bo surfuję po Internecie.: **13,57%** (27)

Próbuję bezskutecznie ograniczyć czas spędzany w sieci.: **9,05%** (18)

Coraz częściej wybieram sieć zamiast spotkań z innymi.: **9,55%** (19)

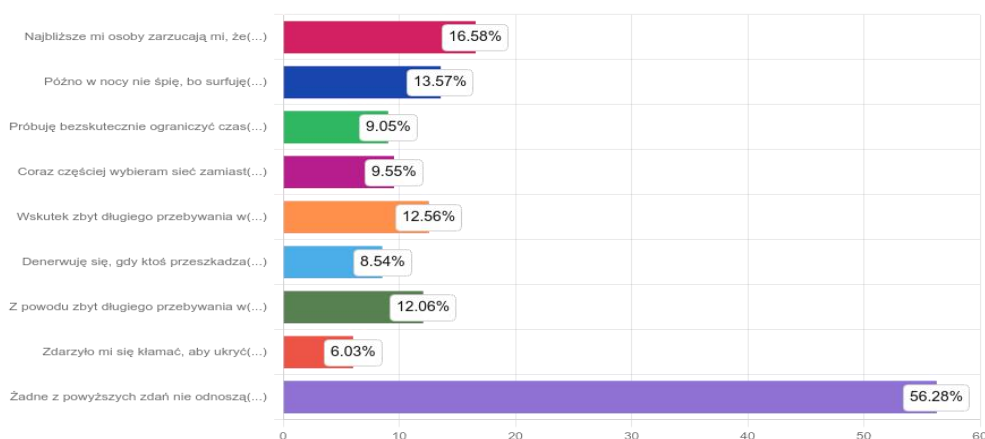
Wskutek zbyt długiego przebywania w sieci zdarza mi się zapomnieć o moich codziennych obowiązkach (np. sprzątanie, zakupy, nauka).: **12,56%** (25)

Denerwuję się, gdy ktoś przeszkadza mi w surfowaniu w Internecie.: **8,54%** (17)

Z powodu zbyt długiego przebywania w sieci spada efektywność mojej nauki.: **12,06%** (24)

Zdarzyło mi się kłamać, aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na korzystaniu z komputera lub Internetu np. przed rodzicami.: **6,03%** (12)

Żadne z powyższych zdań nie odnoszą się do mnie.: **56,28%** (112)



W dalszej kolejności uczniów poproszono, aby wskazali zdania, które odnoszą się do nich bezpośrednio. Uczniowie najczęściej zaznaczali odpowiedź: „Żadne z powyższych zdań nie odnoszą się do mnie.” - 56,28% osób. Następnie uczniowie wskazywali na: „Najbliższe mi osoby zarzucają mi, że zbyt dużo czasu spędzam w sieci.” - 16,58% uczniów, „Późno w nocy nie śpię, bo surfuję po Internecie.” - 13,57% ankietowanych uczniów, „Wskutek zbyt długiego przebywania w sieci zdarza mi się zapomnieć o moich codziennych obowiązkach (np. sprzątanie, zakupy, nauka).” - 12,56% respondentów oraz „Z powodu zbyt długiego przebywania w sieci spada efektywność mojej nauki.” - 12,06%, „Coraz częściej wybieram sieć zamiast spotkań z innymi.” - 9,55% uczniów, „Próbuję bezskutecznie ograniczyć czas spędzany w sieci.” - 9,05% badanych uczniów, „Denerwuję się, gdy ktoś przeszkadza mi w surfowaniu w Internecie.” - 8,54% uczniów, a także 6,03% osób odpowiedziało „Zdarzyło mi się kłamać, aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na korzystaniu z komputera lub Internetu np. przed rodzicami.”.

Czy zdarzyło Ci się więcej niż raz, by:

Można wybrać kilka odpowiedzi.

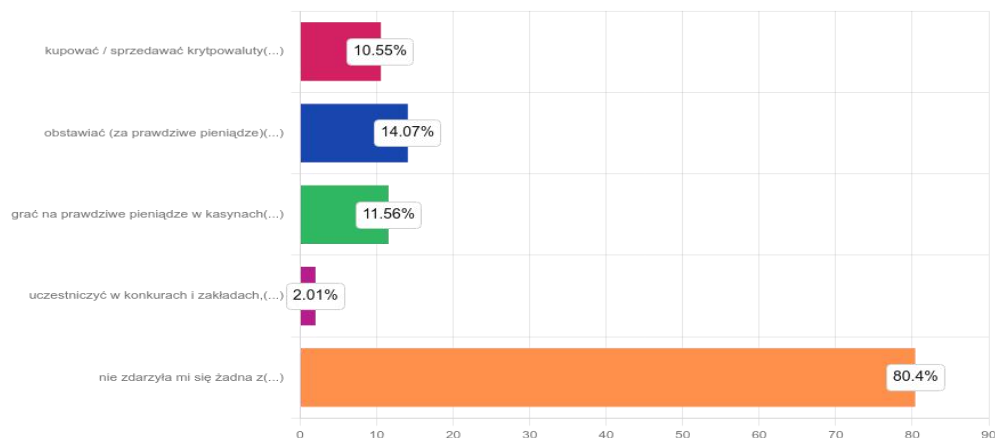
kupować / sprzedawać kryptowaluty online: **10,55%** (21)

obstawiać (za prawdziwe pieniądze) zakłady sportowe online: **14,07%** (28)

grać na prawdziwe pieniądze w kasynach online (poker, ruletka itp.): **11,56%** (23)

uczestniczyć w konkurach i zakładach, w których wysyła się płatne SMS-y: **2,01%** (4)

nie zdarzyła mi się żadna z powyższych sytuacji: **80,4%** (160)



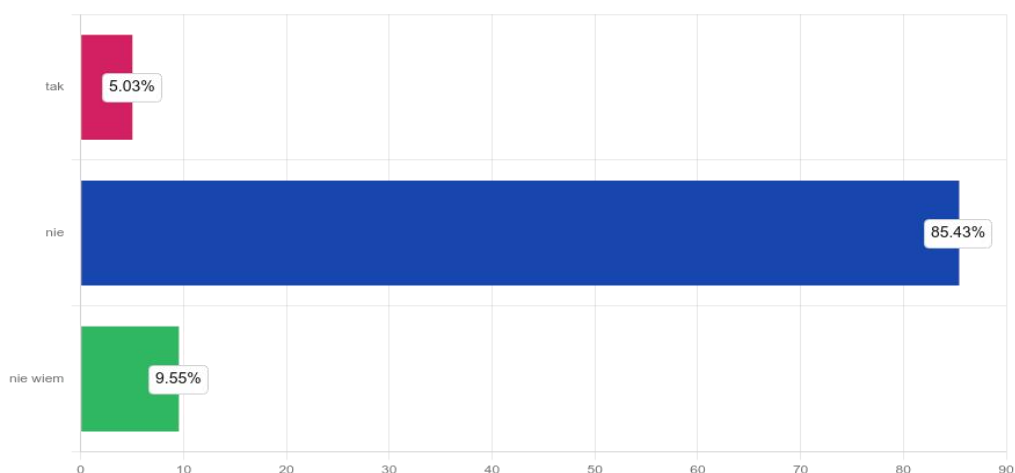
Uczniów zapytano także, czy więcej niż raz zdarzyło im się korzystać z gier hazardowych. Badani wskazywali, iż zdarzało im się „nie zdarzyła mi się żadna z powyższych sytuacji” - takiej odpowiedzi udzieliło 80,4% osób. W dalszej kolejności respondenci wskazywali na: „obstawiać (za prawdziwe pieniądze) zakłady sportowe online” - 14,07% uczniów, „grać na prawdziwe pieniądze w kasynach online (poker, ruletka itp.)” - 11,56% ankietowanych uczniów, „kupować / sprzedawać kryptowaluty online” - 10,55% uczniów oraz „uczestniczyć w konkurach i zakładach, w których wysyła się płatne SMS-y” - 2,01% respondentów.

Czy na urządzeniu (telefon komórkowy, komputer, tablet itp.) z którego łączysz się z Internetem jest zainstalowana tzw. „blokada rodzicielska”?

tak: **5,03%** (10)

nie: **85,43%** (170)

nie wiem: **9,55%** (19)



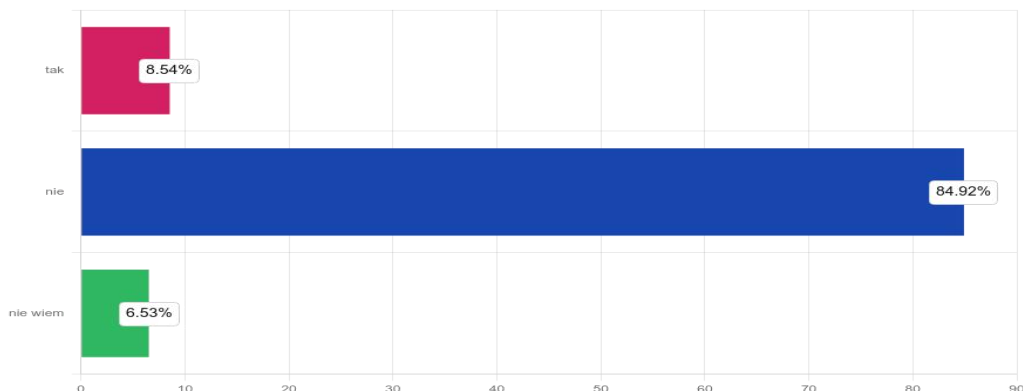
Blokady rodzicielskie są narzędziem, które ma na celu ochronę dzieci i młodzieży przed treściami nieodpowiednimi dla ich wieku i kontrolę czasu spędzanego online. Wprowadzenie tych zabezpieczeń może być ważne dla bezpieczeństwa dzieci i młodzieży w Internecie, a jednocześnie stanowi wyzwanie dla rodziców w dzisiejszym świecie cyfrowym. W tym kontekście ankietowani uczniowie zostali zapytani o to, czy na ich urządzeniach, którymi łączą się z Internetem jest zainstalowane takie zabezpieczenie. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „nie” - wybrało ją 85,43% badanych osób. Następnie w badani wskazywali w kolejności odpowiedzi: „nie wiem” - 9,55% badanych uczniów, a także „tak” - 5,03% respondentów.

Czy podałybyś swoje dane osobowe osobie poznanej w Internecie?

tak: **8,54%** (17)

nie: **84,92%** (169)

nie wiem: **6,53%** (13)



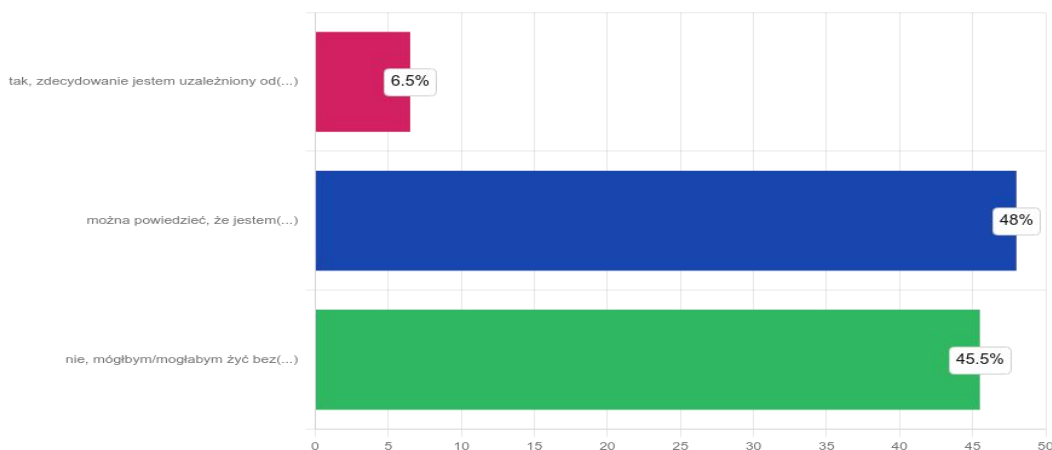
Celem sprawdzenia, czy uczniowie mają świadomość zagrożeń wynikających z udostępniania danych w Internecie, zapytano ich, czy udostępniłoby swoje dane obcej osobie. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „nie” - wybrało ją 84,92% badanych osób. Następnie wybierano odpowiedzi: „tak” - 8,54% badanych uczniów, a także „nie wiem” - 6,53% uczniów.

Czy uważasz siebie za osobę uzależnioną od telefonu komórkowego?

tak, zdecydowanie jestem uzależniony od telefonu komórkowego: **6,5%** (13)

można powiedzieć, że jestem uzależniony od telefonu komórkowego, gdyż trudno byłoby mi funkcjonować bez niego: **48%** (96)

nie, mógłbym/mogłabym żyć bez telefonu komórkowego: **45,5%** (91)



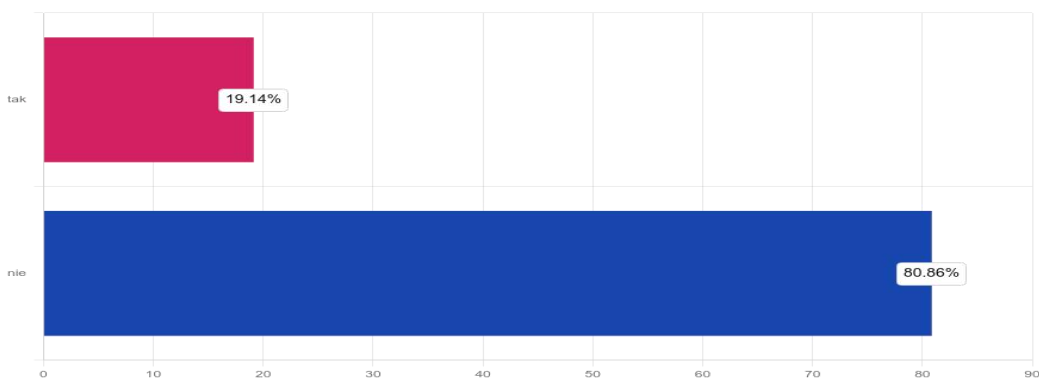
Uzależnienie od telefonu komórkowego (smartfonu) może wpływać na różne aspekty życia, takie jak

koncentracja, relacje społeczne czy zdrowy tryb życia. Ważne jest, aby dzieci i młodzież rozwijali świadomość korzystania z technologii, jednocześnie zdając sobie sprawę z ewentualnych negatywnych skutków zbyt intensywnego używania urządzeń elektronicznych. Uczniom niniejszej Diagnozy zadano także pytanie, czy uważają siebie jako osoby uzależnione od tego urządzenia. Ankietowani najczęściej zaznaczali odpowiedź „można powiedzieć, że jestem uzależniony od telefonu komórkowego, gdyż trudno byłoby mi funkcjonować bez niego” - wybrało ją 48%. Następnie wskazywano na odpowiedzi: „nie, mógłbym/mogłabym żyć bez telefonu komórkowego” - 45,5% badanych uczniów, a także „tak, zdecydowanie jestem uzależniony od telefonu komórkowego” - 6,5% ankietowanych uczniów.

Czy czułeś się kiedykolwiek odrzucony przez innych (dyskryminowany) ze względu na brak dostępu do urządzeń elektronicznych takich jak komputer, tablet, telefon komórkowy, konsola do gier lub do Internetu itp.?

tak: **19,14%** (40)

nie: **80,86%** (169)

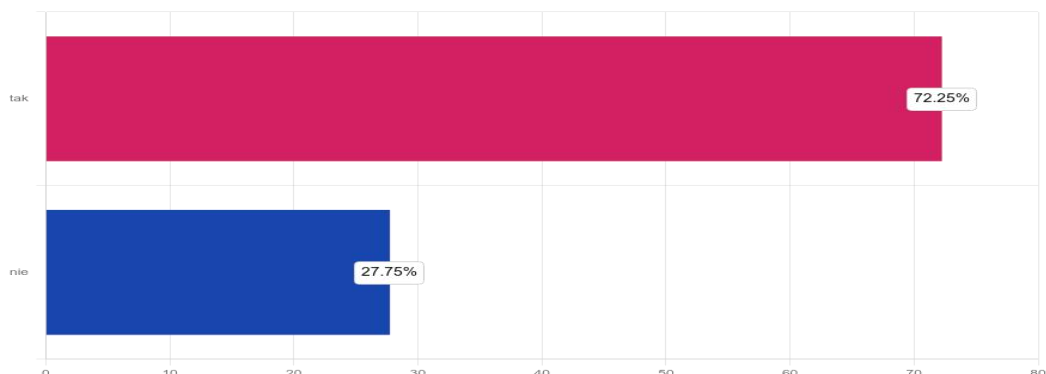


W nawiązaniu do pytania dotyczącego odrzucenia/dyskryminowania uczniów związanego z brakiem dostępu do urządzeń elektronicznych, warto zwrócić uwagę na istotne kwestie związane z integracją społeczną w środowisku szkolnym. Badanie wykazało, że 19,14% uczniów doświadczyło odrzucenia lub dyskryminacji ze względu na brak dostępu do technologii, co może wpływać na ich samopoczucie i uczestnictwo w życiu szkoły. Takie sytuacje mogą prowadzić do izolacji społecznej, a uczniowie, którzy nie posiadają dostępu do urządzeń elektronicznych, mogą czuć się wykluczeni w środowisku, gdzie korzystanie z technologii staje się coraz bardziej powszechne. Wspieranie tolerancji, akceptacji różnorodności oraz promowanie równości szans powinny być istotnymi elementami działań szkolnych.

Czy znasz pojęcie „Anoreksja” i potrafisz określić czym jest to zjawisko?

tak: **72,25%** (151)

nie: **27,75%** (58)

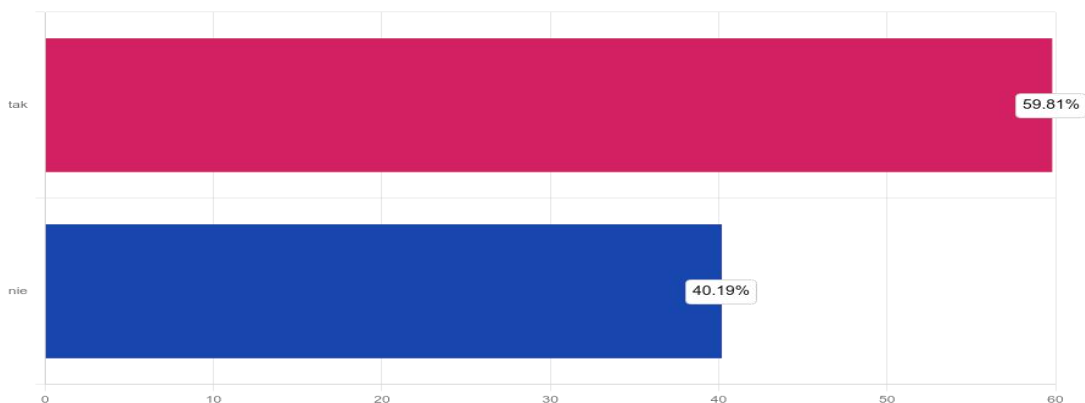


Anoreksja to poważne zaburzenie odżywiania, charakteryzujące się utratą wagi, nieuzasadnionym lękiem przed przybraniem na wadze oraz zaburzeniami postrzegania własnego ciała. Osoby z anoreksją często starają się utrzymać bardzo niską masę ciała, stosując rygorystyczne diety, ograniczając spożycie kalorii, a także wykazując obsesyjne zachowania związane z jedzeniem. W kontekście badania, uczniom zadano pytanie: Czy znasz pojęcie „Anoreksja” i potrafisz określić, czym jest to zjawisko?”, gdzie większość uczniów wskazała odpowiedź „tak” - 72,25%, a rzadziej wskazywano odpowiedź „nie” - 27,75%. Środowisko szkolne może odegrać kluczową rolę w identyfikowaniu i wspieraniu osób zmagających się z tym zaburzeniem, co może przyczynić się do poprawy zdrowia psychicznego i fizycznego młodego pokolenia.

Czy znasz pojęcie “Bulimia” i potrafisz określić czym jest to zjawisko?

tak: **59,81%** (125)

nie: **40,19%** (84)

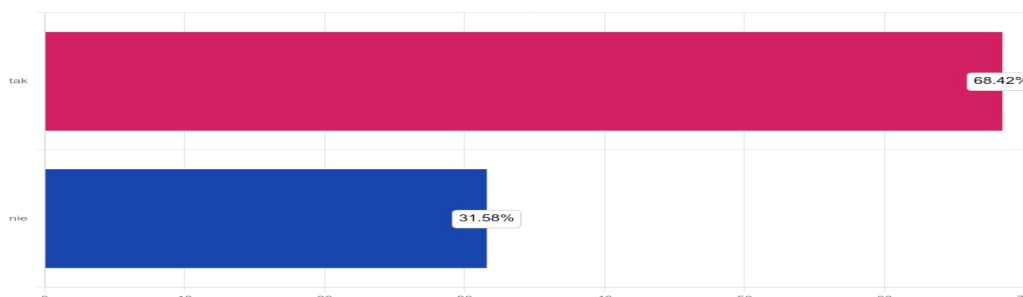


Bulimia to również poważne zaburzenie odżywiania, charakteryzujące się cyklicznym napadaniem na jedzenie, a następnie stosowaniem niezdrowych metod, takich jak wymioty, nadmierne ćwiczenia fizyczne czy stosowanie środków przeczyszczających, w celu uniknięcia przybrania na wadze. Osoby z bulimią często doświadczają poczucia utraty kontroli nad jedzeniem i własnym ciałem. Uczniom zadano pytanie, czy znają wyżej wymienione pojęcie. Większość uczniów wskazała odpowiedź „tak” - 59,81%, rzadziej wskazywano odpowiedź „nie” - 40,19%. Brak świadomości na ten temat może prowadzić do marginalizacji osób zmagających się z bulimią oraz utrudniać rozpoznanie i udzielenie odpowiedniej pomocy. Ważne jest wprowadzenie edukacji zdrowotnej i psychologicznej w szkołach, aby zwiększyć świadomość uczniów na temat bulimii. Działania prewencyjne i edukacyjne mogą odegrać kluczową rolę w identyfikacji, zrozumieniu i wsparciu osób dotkniętych tym zaburzeniem, przyczyniając się do poprawy zdrowia psychicznego młodzieży.

Czy znasz pojęcie „Kompulsywne objadanie się” i potrafisz określić czym jest to zjawisko?

tak: **68,42%** (143)

nie: **31,58%** (66)



Kompulsywne objadanie się to zaburzenie odżywiania, które charakteryzuje się regularnym spożywaniem dużej ilości pokarmu w krótkim czasie, nawet pomimo braku uczucia głodu. Osoby dotknięte tym zaburzeniem często odczuwają brak kontroli nad jedzeniem i trudności w zatrzymaniu się. Pojawiające się uczucia winy, wstyd i frustracja mogą prowadzić do ukrywania zachowań związanych z kompulsywnym objadaniem się. Uczniom zadano pytanie: „Czy znasz pojęcie „Kompulsywne objadanie się” i potrafisz określić, czym jest to zjawisko?”, gdzie większość uczniów wskazała odpowiedź „tak” - 68,42%, a 31,58% wybrało odpowiedź „nie”.

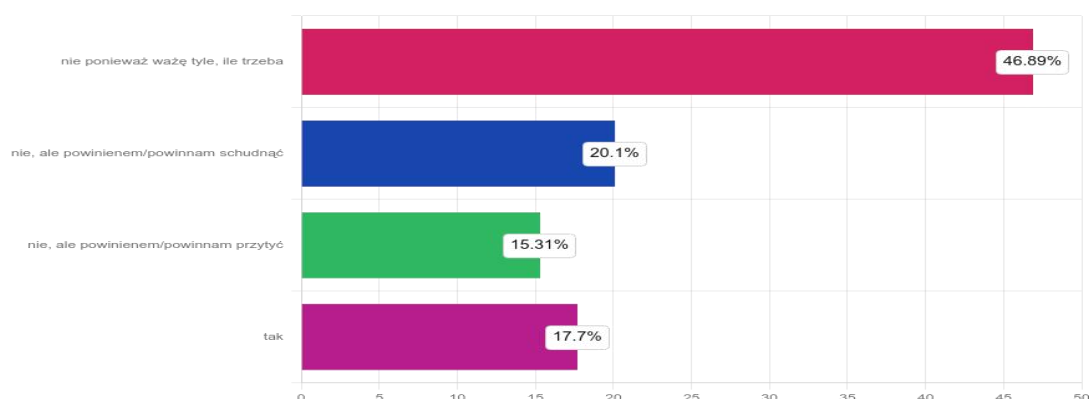
Czy obecnie stosujesz dietę lub robisz coś innego, aby schudnąć?

nie ponieważ ważę tyle, ile trzeba: **46,89%** (98)

nie, ale powinienem/powinnam schudnąć: **20,1%** (42)

nie, ale powinienem/powinnam przytyć: **15,31%** (32)

tak: **17,7%** (37)



Uczniów zapytano także, czy obecnie stosują dietę lub robią coś innego, aby schudnąć. Udzielano następujących odpowiedzi: „nie ponieważ ważę tyle, ile trzeba” - 46,89%, rzadziej wskazywano odpowiedź „nie, ale powinienem/powinnam schudnąć” - 20,1%, „tak” - 17,7% oraz „nie, ale powinienem/powinnam przytyć” - 15,31%.

5. 7. Czas wolny i relacje z perspektywy uczniów



Jakie według Ciebie mogą być negatywne konsekwencje związane z uzależnieniem od alkoholu, tytoniu, narkotyków, dopalaczy?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

nie występują negatywne konsekwencje: **6,22%** (13)

zaburzenia zdrowia fizycznego i psychicznego: **66,03%** (138)

nieodpowiednie towarzystwo: **48,8%** (102)

pogorszenie relacji rodzinnych: **49,28%** (103)

pogorszenie relacji koleżeńskich: **40,67%** (85)

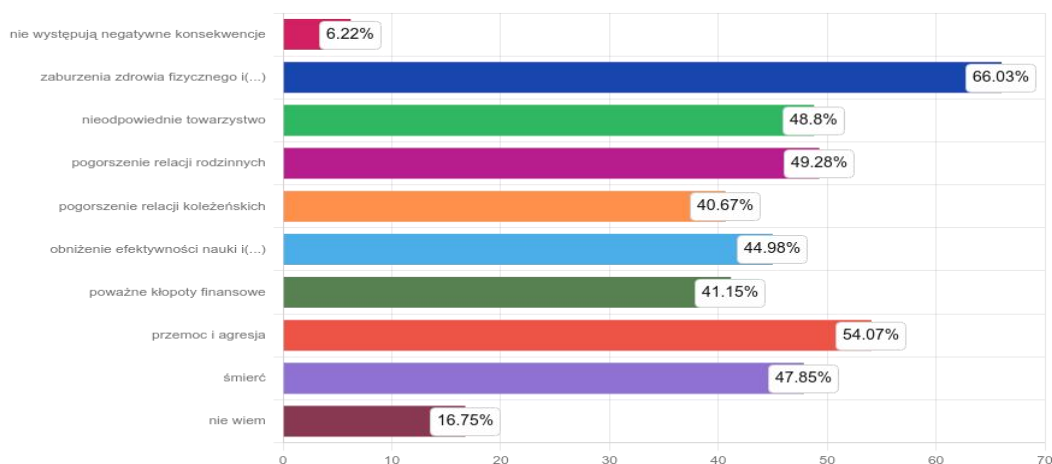
obniżenie efektywności nauki i problemy w szkole: **44,98%** (94)

poważne kłopoty finansowe: **41,15%** (86)

przemoc i agresja: **54,07%** (113)

śmierć: **47,85%** (100)

nie wiem: **16,75%** (35)



Ankietowanych uczniów poproszono o wskazanie konsekwencji, które ich zdaniem mogą wynikać z uzależnień od alkoholu, tytoniu, narkotyków, dopalaczy. Uczniowie zaznaczali następujące odpowiedzi: „zaburzenia zdrowia fizycznego i psychicznego” - 66,03%, „przemoc i agresja” - 54,07%, „pogorszenie relacji rodzinnych” - 49,28%, „nieodpowiednie towarzystwo” - 48,8%, „śmierć” - 47,85%, „obniżenie efektywności nauki i problemy w szkole” - 44,98%, „poważne kłopoty finansowe” - 41,15%, „pogorszenie relacji koleżeńskich” - 40,67%, „nie wiem” - 16,75% oraz „nie występują negatywne konsekwencje” - 6,22%.

Kto rozmawiał z Tobą na temat działania i szkodliwości środków takich jak alkohol, tytoń, narkotyki, dopalacze?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

rodzeństwo: **12,92%** (27)

rodzice: **53,11%** (111)

nauczyciele: **45,45%** (95)

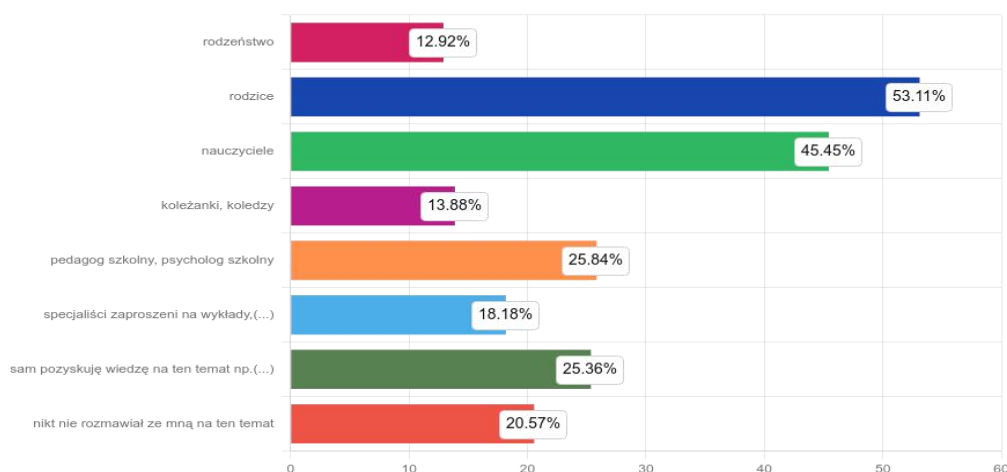
koleżanki, koledzy: **13,88%** (29)

pedagog szkolny, psycholog szkolny: **25,84%** (54)

specjaliści zaproszeni na wykłady, pogadanki, warsztaty: **18,18%** (38)

sam pozyskuję wiedzę na ten temat np. z Internetu i telewizji: **25,36%** (53)

nikt nie rozmawiał ze mną na ten temat: **20,57%** (43)



Na temat substancji psychoaktywnych z uczniami rozmawiali: „rodzice” - 53,11%, „nauczyciele” - 45,45%, „pedagog szkolny, psycholog szkolny” - 25,84%, „sam pozyskuję wiedzę na ten temat np. z Internetu i telewizji” - 25,36%, „nikt nie rozmawiał ze mną na ten temat” - 20,57%, „specjaliści zaproszeni na wykłady, pogadanki, warsztaty” - 18,18%, „koleżanki, koledzy” - 13,88%, „rodzeństwo” - 12,92%. Warto zauważyć, że 20,57% uczniów stwierdziło, iż nikt nie rozmawiał z nimi na ten temat. Jest to istotne zjawisko, które może wynikać z braku świadomości wśród uczniów ale też wśród otaczającej ich społeczności lub z ograniczonej dostępności programów edukacyjnych w tej dziedzinie. Dlatego ważne jest, aby szkoły i inne instytucje edukacyjne podejmowały działania mające na celu zwiększenie świadomości na temat szkodliwości substancji odurzających i promowanie zdrowego stylu życia już od najmłodszych lat.

Do kogo zwróciłbyś się o pomoc mając problem związany z alkoholem, tytoniem, narkotykami lub dopalaczami?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

rodziców / opiekunów: **43,54%** (91)

dziadków: **7,18%** (15)

innych członków rodziny: **8,61%** (18)

nauczycieli: **7,18%** (15)

przyjaciół / kolegów / koleżanek: **23,44%** (49)

radził(a)bym sobie sam/a: **24,88%** (52)

szukał(a)bym pomocy w Internecie: **4,78%** (10)

Policji: **5,74%** (12)

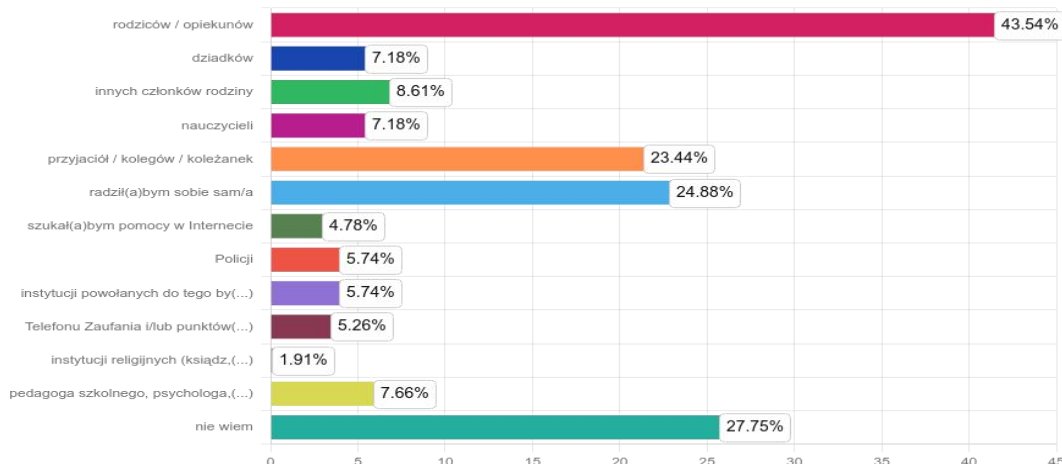
instytucji powołanych do tego by pomagać (Ośrodek Pomocy Społecznej / Centrum Usług Społecznych, Urząd Miasta / Gminy, Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny itp.): **5,74%** (12)

Telefonu Zaufania i/lub punktów konsultacyjnych: **5,26%** (11)

instytucji religijnych (ksiądz, zakonnik, rabin, pop, imam itp.): **1,91%** (4)

pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty: **7,66%** (16)

nie wiem: **27,75%** (58)



Uczniowie w sytuacji problemu związanego z substancjami odurzającymi zwróciliby się z prośbą o pomoc najczęściej do: „rodziców / opiekunów” - 43,54% uczniów. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „nie wiem” - 27,75% osób, „radził(a)bym sobie sam/a” - 24,88% badanych, „przyjaciół / kolegów / koleżanek” - 23,44% badanych uczniów, „innych członków rodziny” - 8,61% ankietowanych, „pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty” - 7,66% badanych, „dziadków” lub „nauczycieli” - po 7,18% uczniów, „Policji” bądź „instytucji powołanych do tego by pomagać (Ośrodek Pomocy Społecznej / Centrum Usług Społecznych, Urząd Miasta / Gminy, Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny itp.)” - po 5,74% badanych uczniów, „Telefonu Zaufania i/lub punktów konsultacyjnych” - 5,26% ankietowanych, „szukał(a)bym pomocy w Internecie” - 4,78% badanych oraz „instytucji religijnych (ksiądz, zakonnik, rabin, pop, imam itp.)” - 1,91% osób.

Jakiego rodzaju zajęć profilaktycznych brakuje w Twojej szkole?

zajęcia warsztatowe z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą: **16,27%** (34)

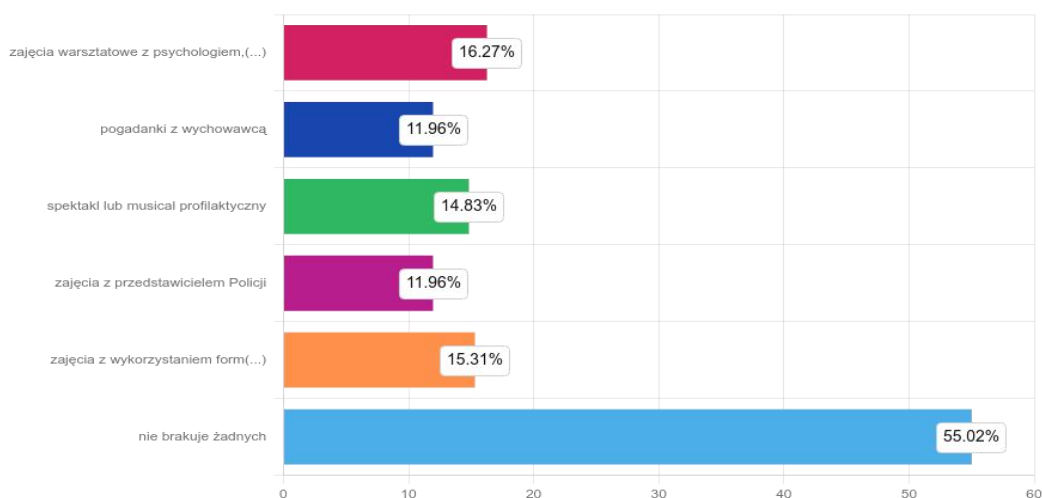
pogadanki z wychowawcą : **11,96%** (25)

spektakl lub musical profilaktyczny: **14,83%** (31)

zajęcia z przedstawicielem Policji: **11,96%** (25)

zajęcia z wykorzystaniem form multimedialnych: **15,31%** (32)

nie brakuje żadnych: **55,02%** (115)



Następnie uczniów poproszono o wskazanie zajęć profilaktycznych, których ich zdaniem brakuje w szkole. Wskazywano następujące odpowiedzi: „nie brakuje żadnych” - takiej odpowiedzi udzieliło 55,02% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „zajęcia warsztatowe z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą” - 16,27%, „zajęcia z wykorzystaniem form multimedialnych” 15,31%, „spektakl lub musical profilaktyczny” - 14,83% oraz „pogadanki z wychowawcą ” - 11,96%, a także 11,96% badanych wybrało odpowiedź „zajęcia z przedstawicielem Policji”. W nawiązaniu do odpowiedzi uczniów istnieje potrzeba zróżnicowania oferty zajęć profilaktycznych, aby lepiej dostosować je do różnorodnych potrzeb i zainteresowań uczniów. Zaproponowane przez nich sugestie wskazują na różne obszary, które mogą być istotne w kontekście działań prewencyjnych. Obejmują one wykłady i pogadanki, warsztaty z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą, spektakle lub musicale profilaktyczne, zajęcia z przedstawicielem Policji, czy też wykorzystanie form multimedialnych. Dzięki zróżnicowanej ofercie szkoła może lepiej dostosować swoje działania do indywidualnych potrzeb uczniów, angażując ich uwagę i zainteresowanie. Zajęcia te mogą być kluczowe w budowaniu świadomości i umiejętności potrzebnych do radzenia sobie z różnymi wyzwaniami społecznymi, zdrowotnymi czy psychologicznymi. Warto również kontynuować dialog z uczniami, aby lepiej zrozumieć ich oczekiwania i dostosować profilaktykę do bieżących potrzeb szkolnej społeczności.

Jak oceniasz swoją szkołę?

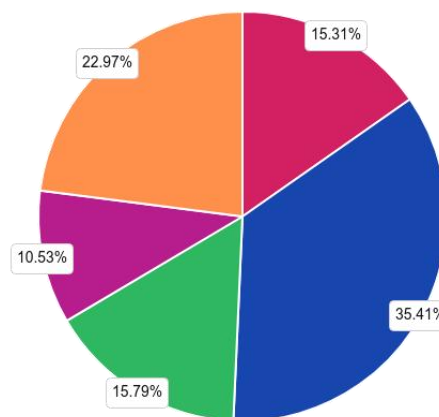
bardzo dobrze: **15,31%** (32)

dobrze: **35,41%** (74)

źle: **15,79%** (33)

bardzo źle: **10,53%** (22)

trudno powiedzieć: **22,97%** (48)



Ankietowanych poproszono o ocenę ich szkoły. Uczniowie wskazywali następujące odpowiedzi „dobrze” - wskazało ją 35,41% ankietowanych uczniów. W dalszej kolejności badani wskazywali następujące odpowiedzi: „trudno powiedzieć” - 22,97% osób, „źle” - 15,79% uczniów, „bardzo dobrze” 15,31% badanych. Najmniejszą popularnością cieszyła się odpowiedź „bardzo źle” wskazało ją 10,53% uczniów.

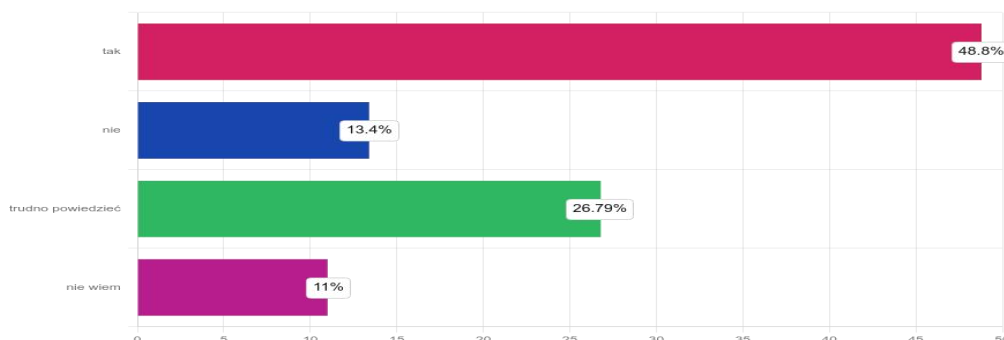
Czy nauka pozytywnie wpłynie na Twoją przyszłość?

tak: **48,8%** (102)

nie: **13,4%** (28)

trudno powiedzieć: **26,79%** (56)

nie wiem: **11%** (23)



Następnie uczniów zapytano, czy ich zdaniem nauka wpłynie pozytywnie na ich przyszłość. Największa grupa respondentów wskazała odpowiedź „tak” - 48,8%. Natomiast 26,79% uczniów zaznaczyło odpowiedź „trudno powiedzieć”, odpowiedź „nie” wskazało - 13,4% uczniów, a „nie wiem” - 11% badanych.

Jak oceniasz samego/a siebie?

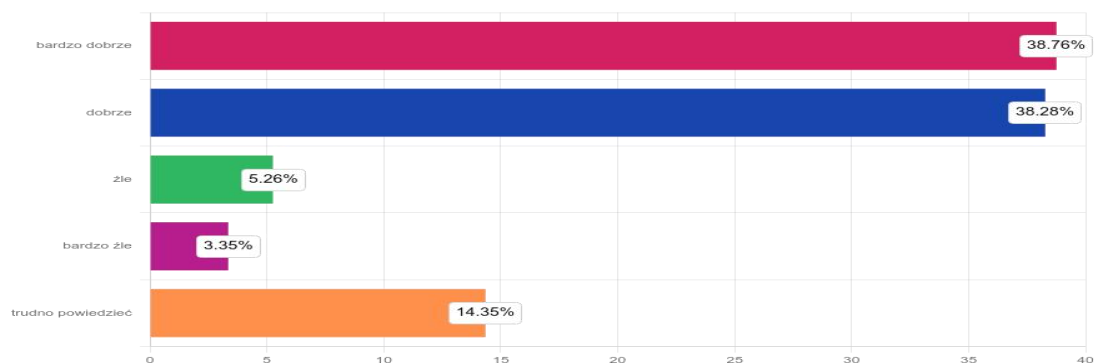
bardzo dobrze: **38,76%** (81)

dobrze: **38,28%** (80)

źle: **5,26%** (11)

bardzo źle: **3,35%** (7)

trudno powiedzieć: **14,35%** (30)



Kolejno uczniów zapytano jak oceniają samych siebie. Odpowiedzi uczestników badania wskazują na zróżnicowaną samoocenę, gdzie większość ocenia siebie pozytywnie, jednak istnieją również przypadki, gdzie badani nie mają zdania lub oceniają siebie w sposób negatywny. Uczniowie wskazują następujące odpowiedzi: „bardzo dobrze” - 38,76%, „dobrze” - 38,28%, „trudno powiedzieć” - 14,35%, „źle” - 5,26% oraz „bardzo źle” - 3,35%. Różnice te mogą wynikać z wielu czynników, takich jak doświadczenia życiowe, wsparcie społeczne czy obiektywne osiągnięcia. Warto zauważyć, że samoocena może być kształtowana przez wiele czynników, a każda osoba może mieć indywidualne spojrzenie na siebie. Warto kontynuować dialog i oferować wsparcie tym uczniom, którzy mogą potrzebować go w kwestii budowania pozytywnego obrazu siebie.

W razie problemów w Twoim życiu, na czyją pomoc mógłbyś liczyć najbardziej?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

mama / opiekunka (babcia, ciocia, opiekun prawny itp.): **54,55%** (114)

tata / opiekun (dziadek, wujek, opiekun prawny itp.): **57,42%** (120)

dziadkowie: **33,01%** (69)

rodzeństwo: **29,67%** (62)

inni członkowie rodziny: **27,75%** (58)

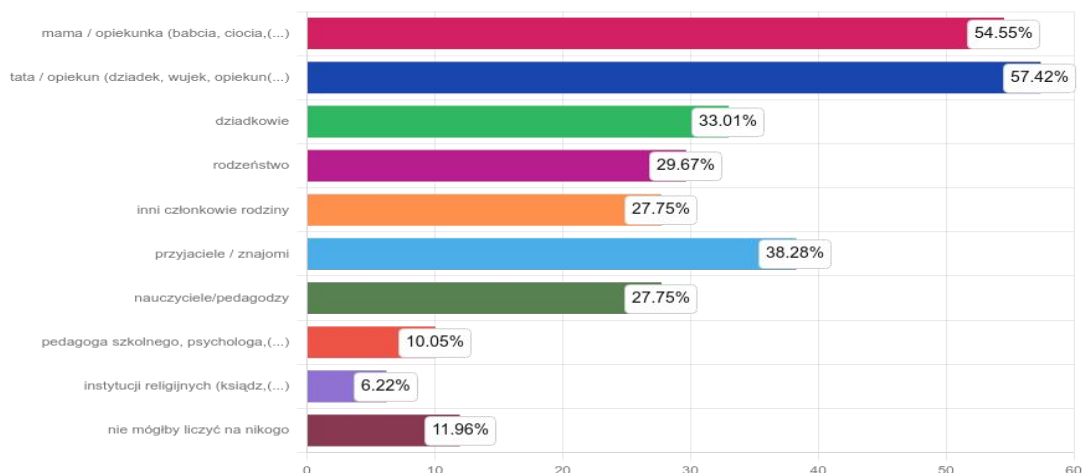
przyjaciele / znajomi: **38,28%** (80)

nauczyciele/pedagodzy: **27,75%** (58)

pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty: **10,05%** (21)

instytucji religijnych (ksiądz, zakonnik, rabin, pop, imam itp.): **6,22%** (13)

nie mógłby liczyć na nikogo: **11,96%** (25)



W razie problemów w swoim życiu, uczniowie zwróciliby się z prośbą o pomoc do: „tata / opiekun (dziadek, wujek, opiekun prawny itp.)” - 57,42% uczniów. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „mama / opiekunka (babcia, ciocia, opiekun prawny itp.)” - 54,55% osób, „przyjaciele / znajomi” - 38,28% badanych, „dziadkowie” - 33,01% badanych uczniów, „rodzeństwo” - 29,67% ankietowanych, „inni członkowie rodziny” lub „nauczyciele/pedagodzy” - po 27,75% badanych uczniów, „nie mógłby liczyć na nikogo” - 11,96% uczniów, „pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty” - 10,05% respondentów oraz „instytucji religijnych (ksiądz, zakonnik, rabin, pop, imam itp.)” - 6,22% badanych uczniów.

Jak oceniasz bliskość Twojej rodziny (wspólne spędzanie czasu, rozmowy i podejmowanie decyzji)?

bardzo dobrze: **40,67%** (85)

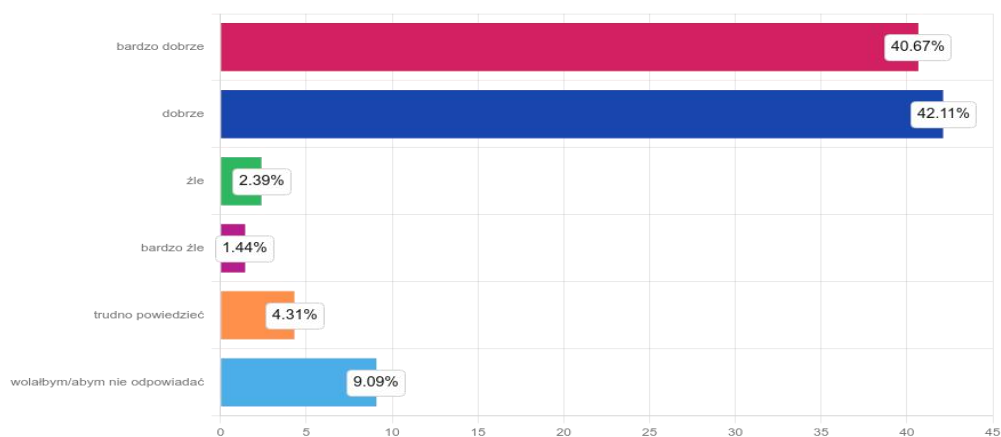
dobrze: **42,11%** (88)

źle: **2,39%** (5)

bardzo źle: **1,44%** (3)

trudno powiedzieć: **4,31%** (9)

wolałbym/abym nie odpowiadać : **9,09%** (19)



Badanych uczniów poproszono również o ocenę bliskości swojej rodziny. Odpowiedź „dobrze” była wskazywana najczęściej - została wybierana przez 42,11% osób. Kolejno uczniowie wybierali następujące odpowiedzi: „bardzo dobrze” - 40,67%, „wolałbym/abym nie odpowiadać ” - 9,09%, „trudno powiedzieć” - 4,31%, „źle” - 2,39%. Najmniej spośród respondentów - 1,44% wskazało odpowiedź „bardzo źle”.

Czy bierzesz udział w pozalekcyjnych zajęciach? Jeżeli tak, to jakich?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

nie biorę udziału w zajęciach pozaszkolnych: **53,59%** (112)

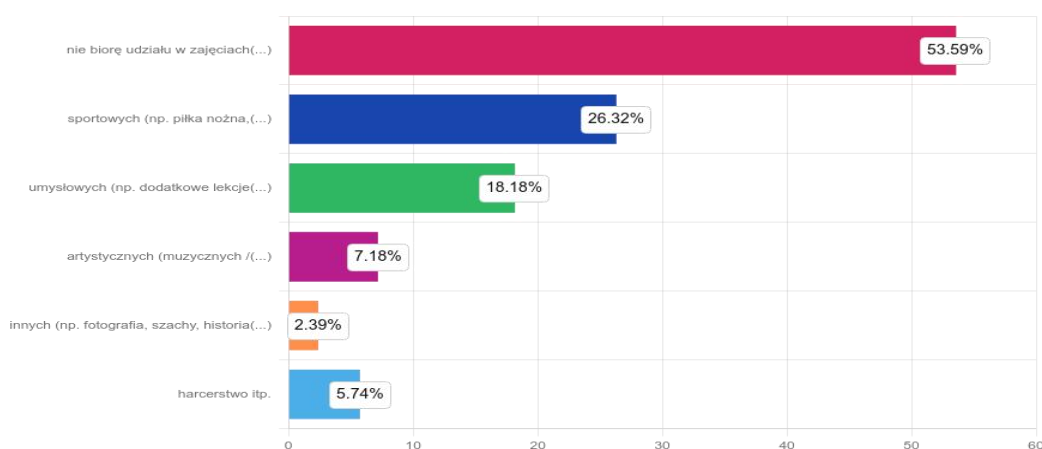
sportowych (np. piłka nożna, siatkówka, jazda konno, sztuki walki itp.): **26,32%** (55)

umysłowych (np. dodatkowe lekcje języków, korepetycje, kółka naukowe itp.): **18,18%** (38)

artystycznych (muzycznych / plastycznych/ teatralnych i aktorskich itp.): **7,18%** (15)

innych (np. fotografia, szachy, historia kina itp.): **2,39%** (5)

harcerstwo itp.: **5,74%** (12)

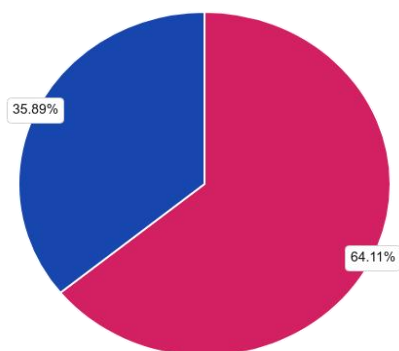


Respondentów zapytano, czy biorą udział w dodatkowych zajęciach pozalekcyjnych. Wskazywano następujące odpowiedzi: „nie biorę udziału w zajęciach pozaszkolnych” - 53,59%, „umysłowych (np. dodatkowe lekcje języków, korepetycje, kółka naukowe itp.)” - 18,18%, „artystycznych (muzycznych / plastycznych/ teatralnych i aktorskich itp.)” - 7,18% badanych, „harcerstwo itp.” - 5,74% badanych uczniów oraz „innych (np. fotografia, szachy, historia kina itp.)” - 2,39% ankietowanych. Zauważając, że pewien odsetek uczniów nie uczestniczy w żadnych zajęciach pozaszkolnych, można wyciągnąć wniosek, iż istnieje potrzeba bardziej zindywidualizowanej oferty edukacyjnej i rekreacyjnej. Może to wynikać z różnorodnych czynników, takich jak ograniczone możliwości dostępu do różnych zajęć, brak zainteresowania lub brak świadomości istniejących ofert, a także różnic w preferencjach czy sytuacji finansowej uczniów. Dlatego ważne jest, aby szkoły i inne instytucje edukacyjne podejmowały działania mające na celu zwiększenie dostępności i atrakcyjności różnorodnych zajęć pozaszkolnych, aby każdy uczeń miał szansę rozwijać się i odkrywać swoje talenty oraz zainteresowania.

Czy masz hobby, któremu poświęcasz znaczną ilość czasu?

tak: **64,11%** (134)

nie: **35,89%** (75)



W nawiązaniu do odpowiedzi uczniów dotyczących posiadania hobby, można zauważyć, że większość respondentów (64,11%) posiada zainteresowania, którym poświęca znaczną ilość czasu. To pozytywny sygnał, sugerujący, że uczniowie angażują się w aktywności pozaszkolne, które przynoszą im satysfakcję i radość. Posiadanie hobby może być istotne dla rozwoju osobistego, kreatywności oraz budowania umiejętności społecznych. Dla tych, którzy nie posiadają swojego hobby (35,89%), istnieje potencjał do zachęcania ich do odkrywania nowych pasji oraz udziału w różnorodnych zajęciach pozaszkolnych. Tworzenie przestrzeni do rozwijania zainteresowań może przyczynić się do pełniejszego wykorzystania czasu wolnego, wspierając jednocześnie rozwój osobisty uczniów.

Czy zdarza Ci się opuszczać dni w szkole bez usprawiedliwienia?

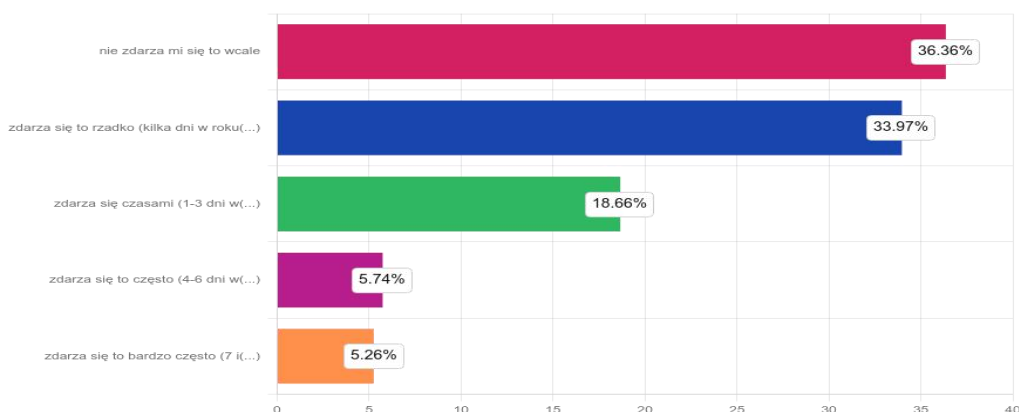
nie zdarza mi się to wcale: **36,36%** (76)

zdarza się to rzadko (kilka dni w roku szkolnym): **33,97%** (71)

zdarza się czasami (1-3 dni w miesiącu): **18,66%** (39)

zdarza się to często (4-6 dni w miesiącu): **5,74%** (12)

zdarza się to bardzo często (7 i więcej dni w miesiącu): **5,26%** (11)



W kolejnym pytaniu uczniów zapytano, czy zdarza się im opuszczać dni w szkole bez usprawiedliwienia. Ankietowani najczęściej przyznawali, iż „nie zdarza mi się to wcale” - takiej odpowiedzi udzieliło 36,36% uczniów. W dalszej kolejności wskazywano: „zdarza się to rzadko (kilka dni w roku szkolnym)” 33,97%,

„zdarza się czasami (1-3 dni w miesiącu)” 18,66%, „zdarza się to często (4-6 dni w miesiącu)” 5,74% oraz „zdarza się to bardzo często (7 i więcej dni w miesiącu)” 5,26%.

Czy Twoi rodzice wiedzą z kim i jak spędzasz wolny czas?

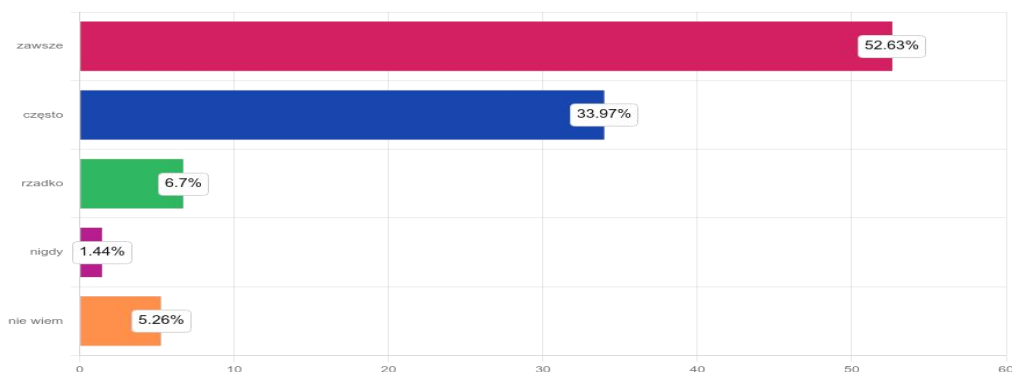
zawsze: 52,63% (110)

często: 33,97% (71)

rzadko: 6,7% (14)

nigdy: 1,44% (3)

nie wiem: 5,26% (11)



Ankietowanym zdano pytanie: „Czy Twoi rodzice wiedzą z kim i jak spędzasz wolny czas?”. Uczniowie najczęściej zaznaczali następujące odpowiedzi „zawsze” - taką odpowiedź wskazało 52,63% ankietowanych uczniów, rzadziej wybierano: „często” - 33,97% osób, „rzadko” 6,7% uczniów, „nie wiem” - 5,26% osób oraz „nigdy” - 1,44% respondentów.

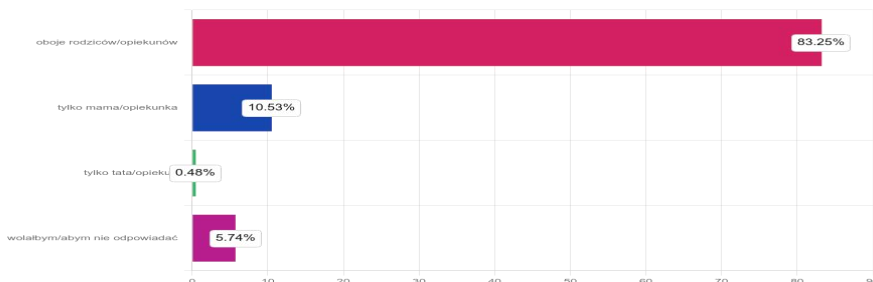
Kto Cię wychowuje?

oboje rodziców/opiekunów: 83,25% (174)

tylko mama/opiekunka: 10,53% (22)

tylko tata/opiekun: 0,48% (1)

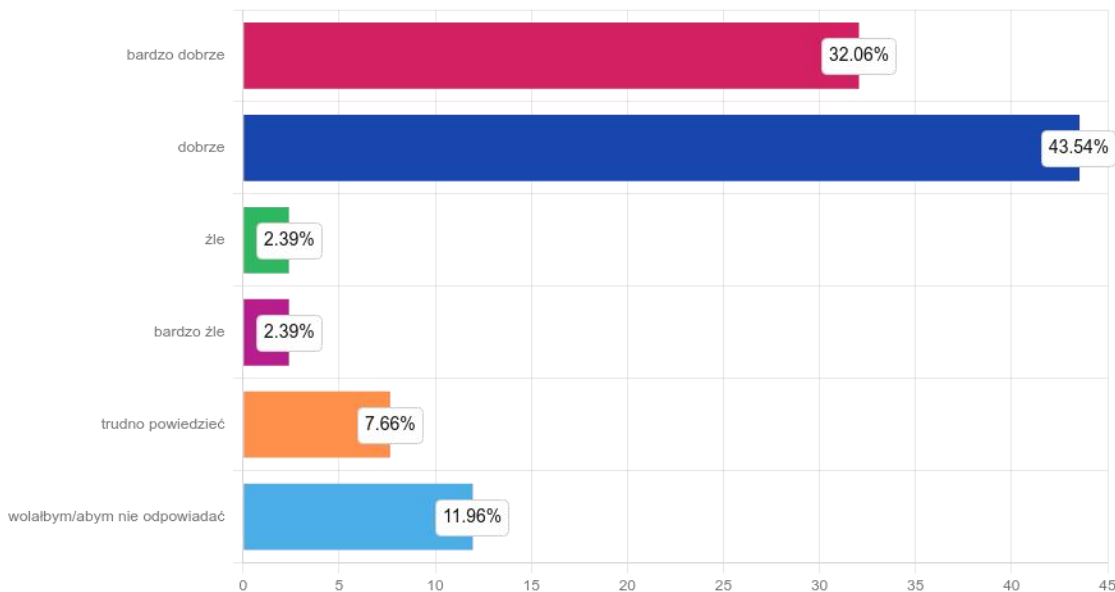
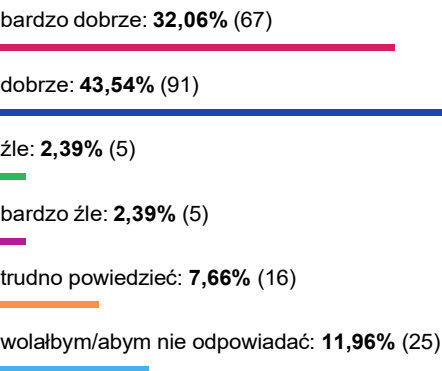
wolałbym/abym nie odpowiadać: 5,74% (12)



W nawiązaniu do pytania dotyczącego struktury rodziny i osób odpowiedzialnych za wychowanie,

zauważamy, że większość uczniów (83,25%) wychowuje się w rodzinach, gdzie obecni są obaj rodzice lub opiekunowie. To pozytywne zjawisko, gdyż obecność obu rodziców może wpływać korzystnie na rozwój i wsparcie uczniów. Jednocześnie niektórzy z uczniów wskazują na odpowiedzi: „tylko mama/opiekunka” - 10,53% próby, „wolałbym/abym nie odpowiadać” - 5,74% oraz „tylko tata/opiekun” - 0,48%. W tym aspekcie, ważne jest, aby szkoła i inne instytucje edukacyjne zwracały uwagę na różnorodne sytuacje rodzinne uczniów i dostosowywały środki wsparcia w zależności od indywidualnych potrzeb każdego ucznia.

Jak oceniasz sytuację materialną (ilość pieniędzy) w swoim domu?



Opisując sytuację materialną swojej rodziny, uczniowie wskazywali następujące odpowiedzi: „dobrze” - taką odpowiedź wybrało 43,54% ankietowanych uczniów. W dalszej kolejności badani wskazywali następujące odpowiedzi: „bardzo dobrze” - 32,06% osób, „wolałbym/abym nie odpowiadać” - 11,96% uczniów, „trudno powiedzieć” - 7,66% respondentów, „źle” lub „bardzo źle” - po 2,39% osób.

6. Badanie przedstawicieli instytucji pomocowych



6. 1. Charakterystyka respondentów



Płeć:

kobieta: **80,77%** (21)

mężczyzna: **19,23%** (5)

W badaniu dotyczącym mieszkańców wzięło udział 26 osób. Na podstawie danych przedstawionych na wykresie, można stwierdzić, że 80,77% respondentów to kobiety, natomiast 19,23% to mężczyźni.

Wiek:

do 25 lat: **0%** (0)

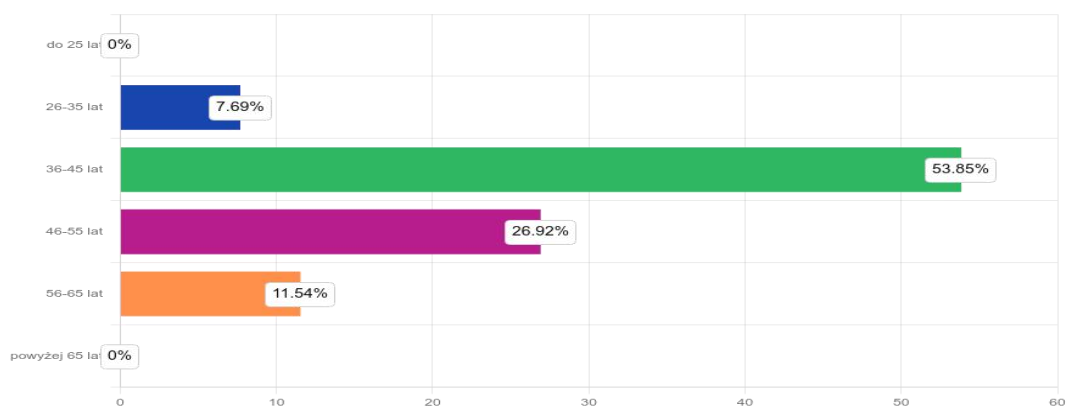
26-35 lat: **7,69%** (2)

36-45 lat: **53,85%** (14)

46-55 lat: **26,92%** (7)

56-65 lat: **11,54%** (3)

powyżej 65 lat : **0%** (0)



Na podstawie danych dotyczących wieku respondentów, można wywnioskować, że większość (53,85%) uczestników badania mieści się w przedziale wiekowym „36-45 lat”. Następnie mieszkańcy wskazują na wiek: „46-55 lat” - 26,92% osób, „56-65 lat” - 11,54% osób, „26-35 lat” - 7,69% badanych.

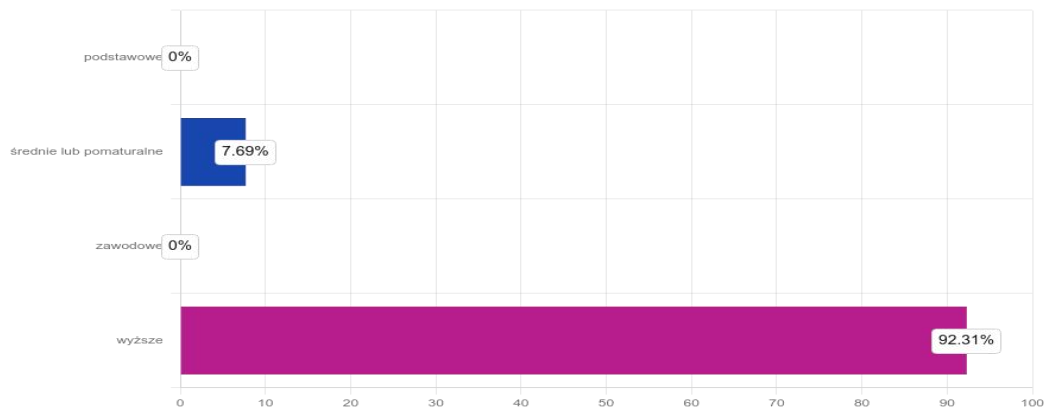
Wykształcenie:

podstawowe: **0%** (0)

średnie lub pomaturalne: **7,69%** (2)

zawodowe: **0%** (0)

wyższe: **92,31%** (24)



Analizując wykształcenie badanych można zauważyć, iż największa część z nich posiada wykształcenie: „wyższe” - 92,31% osób. W dalszej kolejności wskazywano odpowiedzi: „średnie lub pomaturalne” - 7,69% badanych.

Miejsce zatrudnienia:

OPS/CUS/MOPS/GOPS/MGOPS: **19,23%** (5)

Punkt Konsultacyjny: **0%** (0)

KRPA/MKRPA/GKRPA/MGKRPA: **0%** (0)

Policja: **3,85%** (1)

Środowiskowy Dom Samopomocy: **15,38%** (4)

Zakład Opieki Zdrowotnej/Służba zdrowia: **3,85%** (1)

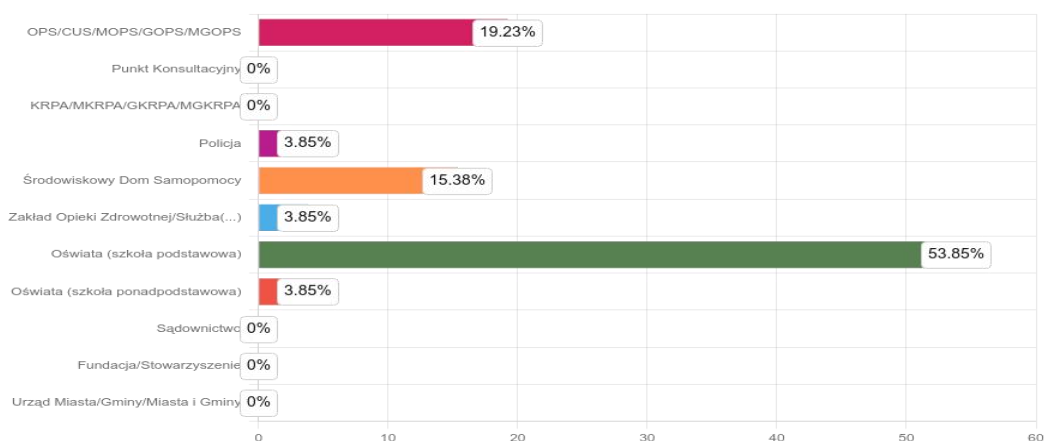
Oświata (szkoła podstawowa): **53,85%** (14)

Oświata (szkoła ponadpodstawowa): **3,85%** (1)

Sądownictwo: **0%** (0)

Fundacja/Stowarzyszenie: **0%** (0)

Urząd Miasta/Gminy/Miasta i Gminy: **0%** (0)



Badani respondenci najczęściej pracują w „Oświata (szkoła podstawowa)” - wskazało tak 53,85% spośród badanych osób. Druga w kolejności odpowiedź „OPS/CUS/MOPS/GOPS/MGOPS” została wskazana przez 19,23% badanych specjalistów. Kolejno 15,38% ankietowanych wskazywało odpowiedź „Środowiskowy Dom Samopomocy”. Rzadziej zaznaczano odpowiedzi: „Policja”, „Zakład Opieki Zdrowotnej/Służba zdrowia” lub „Oświata (szkoła ponadpodstawowa)” - po 3,85%.

6. 2. Problemy społeczne z perspektywy przedstawicieli instytucji pomocowych



Jaki problem społeczny w Pana/i opinii jest najbardziej widoczny na terenie wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych?

Proszę zaznaczyć maksymalnie 3 odpowiedzi.

alkoholizm: **65,38%** (17)

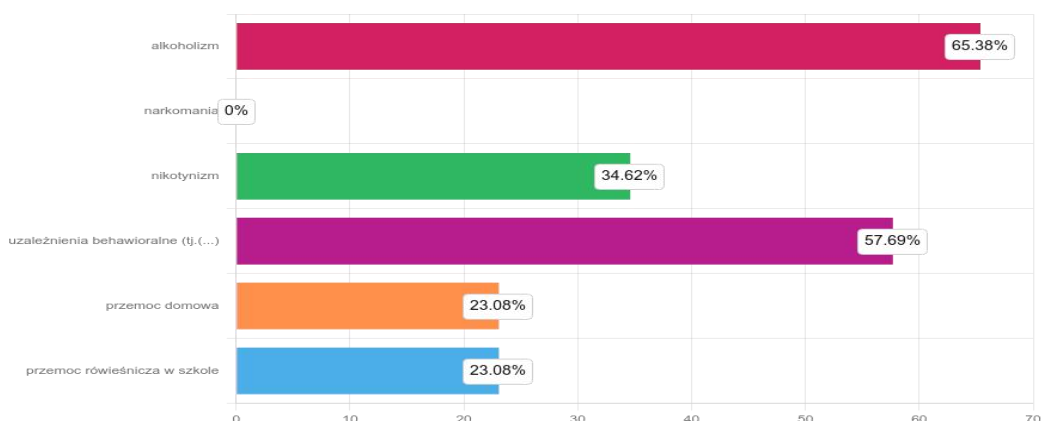
narkomania: **0%** (0)

nikotynizm: **34,62%** (9)

uzależnienia behawioralne (tj. uzależnienia od czynności, jak np. od gier hazardowych, telefonu / komputera / Internetu, jedzenia, pracy, zakupów): **57,69%** (15)

przemoc domowa: **23,08%** (6)

przemoc rówieśnicza w szkole: **23,08%** (6)



Ankietowanych pracowników instytucji pomocowych zapytano, jaki problem społeczny jest najbardziej widoczny na terenie wykonywania ich obowiązków służbowych/zawodowych. Według opinii badanych najbardziej widocznym problemem społecznym jest „alkoholizm” (65,38%). W mniejszym stopniu, ale również zauważalnym, wymienione zostały następujące problemy: „uzależnienia behawioralne (tj. uzależnienia od czynności, jak np. od gier hazardowych, telefonu / komputera / Internetu, jedzenia, pracy, zakupów)” (57,69%), „nikotynizm” (34,62%), „przemoc domowa” lub „przemoc rówieśnicza w szkole” (po 23,08%). Warto podkreślić, że różnorodność wymienionych problemów społecznych wskazuje na kompleksowy charakter wyzwań, z jakimi stykają się ankietowani na terenie miejsca pracy. Działania prewencyjne oraz wsparcie w obszarach alkoholizmu, narkomanii, nikotynizmu, czy też przemocy domowej mogą być kluczowe dla poprawy warunków życia oraz efektywności wykonywanych obowiązków służbowych. Współpraca z lokalnymi społecznościami i instytucjami pomocowymi może również przyczynić się do skutecznego rozwiązania tych istotnych problemów.

Według Pana/i opinii, jaki jest główny powód występowania problemów społecznych na terenie wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych?

Proszę zaznaczyć maksymalnie 3 odpowiedzi.

bezrobocie: **26,92%** (7)

ubóstwo: **7,69%** (2)

bezzadność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych: **53,85%** (14)

niezaradność życiowa: **61,54%** (16)

długotrwała lub ciężka choroba: **7,69%** (2)

niepełnosprawność: **15,38%** (4)

alkoholizm: **61,54%** (16)

narkomania: **3,85%** (1)

wielodzietność: **11,54%** (3)

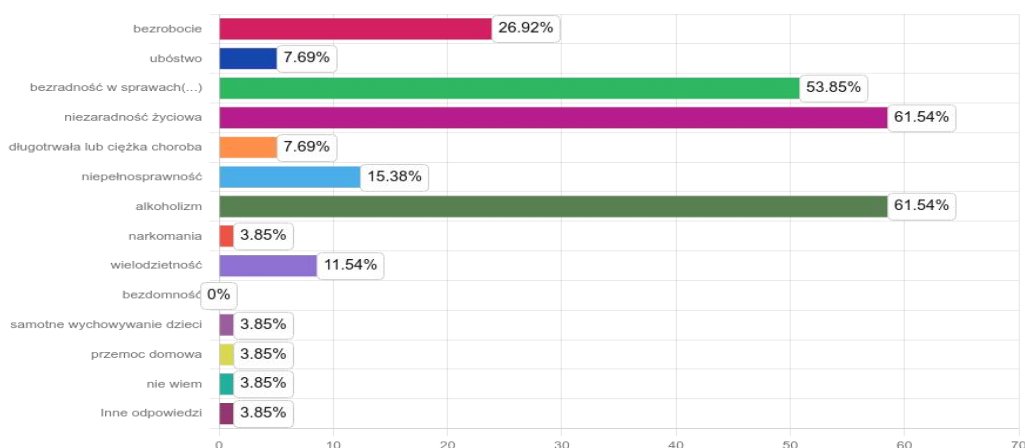
bezzadność: **0%** (0)

samotne wychowywanie dzieci: **3,85%** (1)

przemoc domowa: **3,85%** (1)

nie wiem: **3,85%** (1)

Inne odpowiedzi: **3,85%** (1)



Inne odpowiedzi:

- łatwy dostęp do urządzeń elektronicznych

Według opinii pracowników instytucji pomocowych, głównym powodem występowania problemów społecznych na terenie wykonywania przez nich obowiązków służbowych/zawodowych jest „alkoholizm” -

61,54%. Kolejne ważne czynniki wskazywane przez ankietowanych to „niezaradność życiowa” - 61,54%, „bezaradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych” - 53,85%, „bezrobocie” - 26,92%, „niepełnosprawność” - 15,38%, „wielodzietność” - 11,54%, „ubóstwo” bądź „długotrwała lub ciężka choroba” - po 7,69%, „narkomania”, „samotne wychowywanie dzieci”, „przemoc domowa”, „nie wiem” oraz „Inne odpowiedzi” - po 3,85%. Te wyniki sugerują, że skuteczne działania mające na celu poprawę sytuacji społecznej mogą wymagać holistycznego podejścia i zrozumienia różnorodnych wyzwań, z jakimi borykają się mieszkańcy.

Które grupy społeczne najbardziej narażone są na występowanie problemów społecznych?

Proszę zaznaczyć maksymalnie 3 odpowiedzi.

nietelni: **53,85%** (14)

osoby dorosłe: **7,69%** (2)

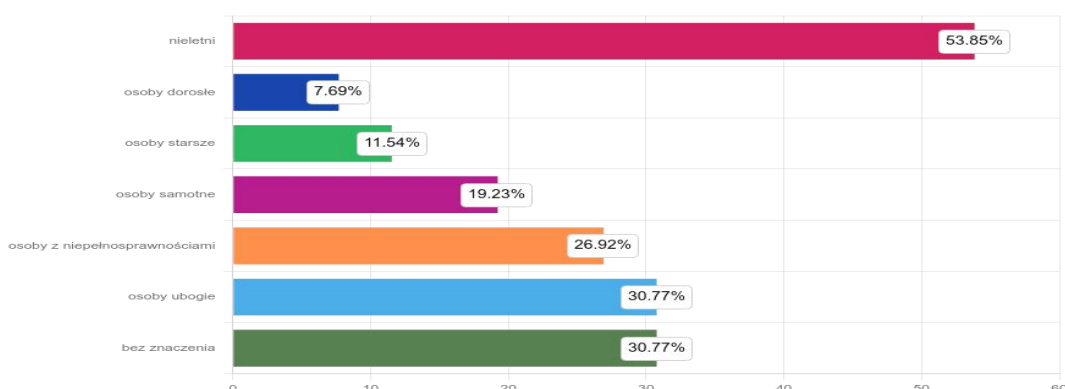
osoby starsze: **11,54%** (3)

osoby samotne: **19,23%** (5)

osoby z niepełnosprawnościami: **26,92%** (7)

osoby ubogie: **30,77%** (8)

bez znaczenia: **30,77%** (8)



Badanych specjalistów poproszono o wskazanie grupy najbardziej narażonej na występowanie problemów społecznych. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „nietelni” - wybrało ją 53,85% spośród badanych osób. Kolejne grupy społeczne, uznane za narażone na występowanie problemów społecznych to: „osoby ubogie” lub „bez znaczenia” (po 30,77%), „osoby z niepełnosprawnościami” (26,92%), „osoby samotne” (19,23%), „osoby starsze” (11,54%) oraz „osoby dorosłe” (7,69%).

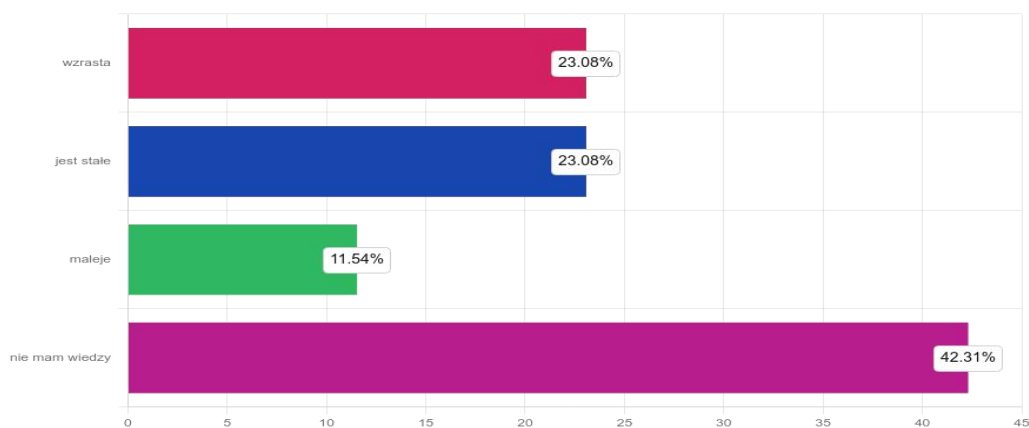
Proszę ocenić, jak zmieniło się spożycie alkoholu na przestrzeni ostatnich lat na terenie wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych?

wzrasta: **23,08%** (6)

jest stałe: **23,08%** (6)

maleje: **11,54%** (3)

nie mam wiedzy: **42,31%** (11)



Badanym zdano pytanie dotyczące spożycia alkoholu na przestrzeni ostatnich lat na terenie wykonywania przez nich obowiązków służbowych/zawodowych. Z uzyskanych odpowiedzi wynika, że według większości pracowników instytucji pomocowych (42,31%), spożycie alkoholu „nie mam wiedzy”. Następnie badani wskazywali na odpowiedzi: „wzrasta” lub „jest stałe” - po 23,08% badanych oraz „maleje”- 11,54% ankietowanych. Wśród badanych istnieje zróżnicowane postrzeganie dynamiki spożycia alkoholu na terenie wykonywanych obowiązków służbowych, co może być istotne dla działań prewencyjnych oraz dostosowania strategii wsparcia.

Jak często spotyka się Pan/i zjawiskiem uzależnień alkoholowych?

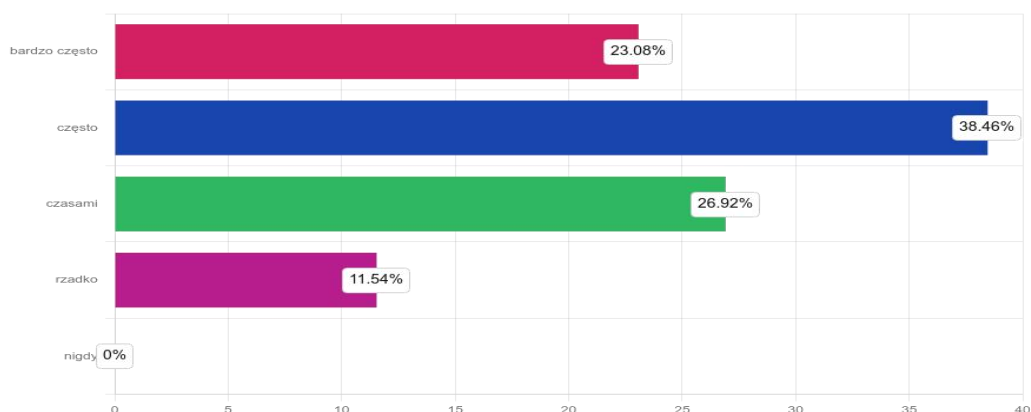
bardzo często: **23,08%** (6)

często: **38,46%** (10)

czasami: **26,92%** (7)

rzadko: **11,54%** (3)

nigdy: **0%** (0)



Przedstawiciele instytucji pomocowych zapytano jak często spotykają się ze zjawiskiem uzależnień alkoholowych. Udzielano następujących odpowiedzi: „często” - 38,46% osób, „czasami” - 26,92% respondentów, „bardzo często” - 23,08% ankietowanych, „rzadko” - 11,54% osób. Warto zauważyć, że wyniki te mogą mieć istotne znaczenie dla efektywności środków prewencyjnych oraz działań wsparcia w obszarze uzależnień alkoholowych.

Jakie główne konsekwencje stosowania alkoholu Pan/i zauważa?

Proszę zaznaczyć maksymalnie 3 odpowiedzi.

popadanie w konflikty: **42,31%** (11)

rozpad rodziny: **65,38%** (17)

samotność: **11,54%** (3)

załamanie: **11,54%** (3)

przemoc domowa: **50%** (13)

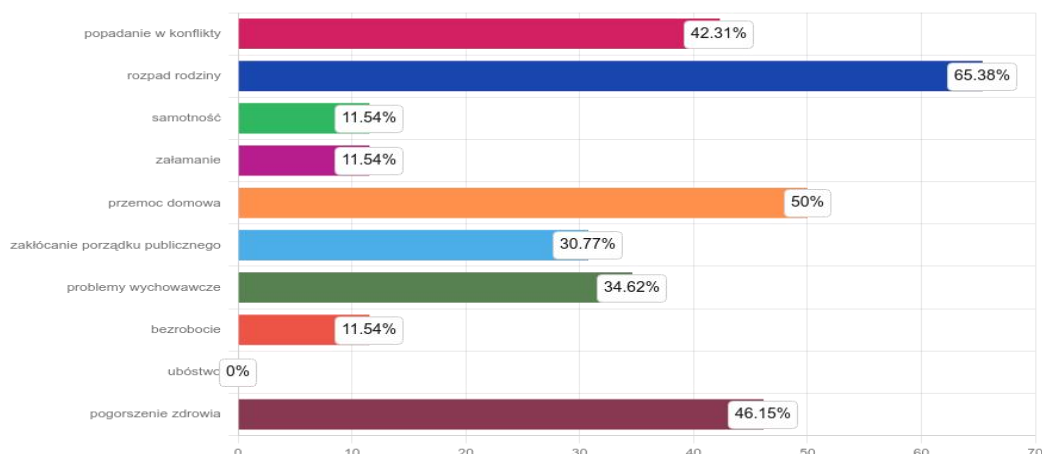
zakłócanie porządku publicznego: **30,77%** (8)

problemy wychowawcze: **34,62%** (9)

bezrobocie: **11,54%** (3)

ubóstwo: **0%** (0)

pogorszenie zdrowia: **46,15%** (12)



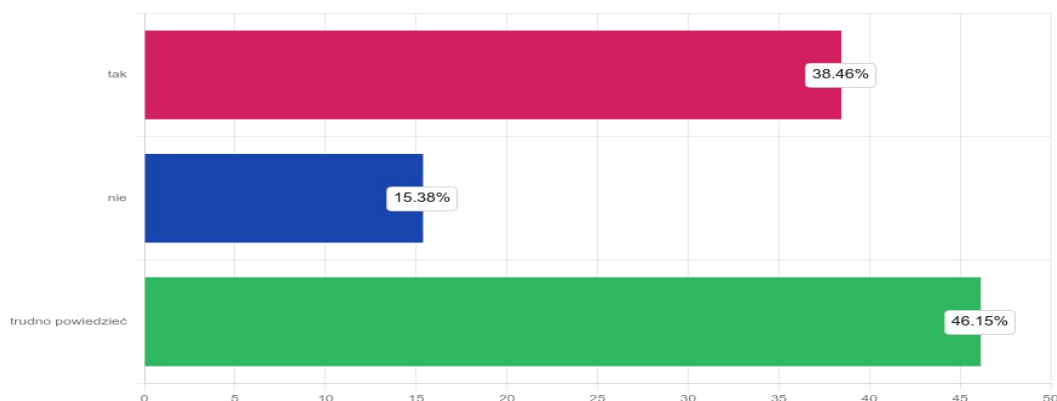
Spożywanie alkoholu może prowadzić do szeregu negatywnych konsekwencji, takich jak problemy zdrowotne (np. choroby wątroby, choroby serca), społeczne (np. konflikty rodzinne, trudności zawodowe) oraz osobiste (np. uzależnienie, problemy psychiczne). Te skutki mogą prowadzić do znacznego pogorszenia jakości życia i wymagają uwagi oraz środków prewencyjnych. W kontekście spożywania alkoholu, badanych specjalistów poproszono o wskazanie głównych konsekwencji stosowania alkoholu, które zauważają. Respondenci najczęściej wybierali odpowiedź „rozpad rodziny” - 65,38%. W dalszej kolejności wskazywano na: „przemoc domowa” - 50%, „pogorszenie zdrowia” - 46,15%, „popadanie w konflikty” - 42,31%, „problemy wychowawcze” - 34,62%, „zakłócanie porządku publicznego” - 30,77%, „samotność”, „załamanie” lub „bezrobocie” - po 11,54%.

Czy Pana/i zdaniem na terenie wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych występuje problem z narkotykami/dopalaczami/innymi środkami psychoaktywnymi (np. lekami w celach pozamedycznych)?

tak: **38,46%** (10)

nie: **15,38%** (4)

trudno powiedzieć: **46,15%** (12)



W niniejszym pytaniu badanych zapytano, czy ich zdaniem na terenie wykonywania przez nich obowiązków służbowych/zawodowych występuje problem z narkotykami/dopalaczami/innymi środkami psychoaktywnymi (np. lekami w celach pozamedycznych). Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „trudno powiedzieć” - wybrało ją 46,15%. Następnie badani wybierali odpowiedzi: „tak” - 38,46% respondentów, a także „nie” - (15,38%) osób.

Czy zna Pan/i miejsca na terenie wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych, gdzie można zakupić/otrzymać narkotyki/dopalacze/inne środki psychoaktywne (np. leki w celach pozamedycznych)?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

nie znam takich miejsc: **72,73%** (16)

na osiedlu: **18,18%** (4)

w centrum miejscowości: **18,18%** (4)

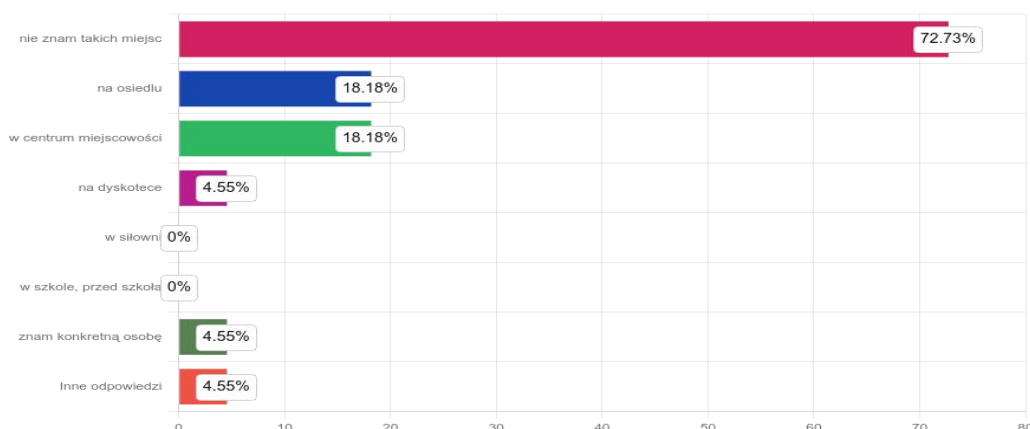
na dyskotecę: **4,55%** (1)

w siłowni: **0%** (0)

w szkole, przed szkołą: **0%** (0)

znam konkretną osobę: **4,55%** (1)

Inne odpowiedzi: **4,55%** (1)



Inne odpowiedzi:

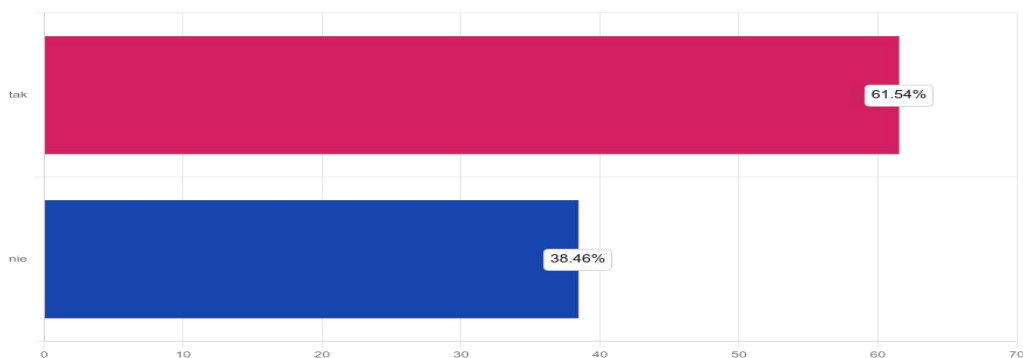
- parking koło dworca autobusowego

Badanych pracowników instytucji pomocowych poproszono także o wskazanie miejsc, w których ich zdaniem można kupić narkotyki lub dopalacze. Większość ankietowanych (72,73%) deklaruje, że nie zna miejsc, gdzie można zakupić/otrzymać narkotyki, dopalacze lub inne środki psychoaktywne. Jednak niektórzy z respondentów uznają, że taka możliwość istnieje, wskazując na odpowiedzi: „na osiedlu” bądź „w centrum miejscowości” - po 18,18%, „na dyskotecę”, „znam konkretną osobę” lub „Inne odpowiedzi” - po 4,55%. Te odpowiedzi sugerują, że choć większość respondentów nie zna bezpośrednio takich miejsc, istnieje świadomość, że ryzyko dostępu do substancji psychoaktywnych może zwiększyć się w określonych obszarach czy sytuacjach.

Czy spotkał/a się Pan/i z problemem uzależnień behawioralnych wśród mieszkańców na terenie wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych? (cyberuzależnienia, hazard itp.)?

tak: **61,54%** (16)

nie: **38,46%** (10)



Uzależnienia behawioralne to zaburzenia charakteryzujące się obsesyjnym zaangażowaniem w określone zachowania lub aktywności, pomimo szkodliwych konsekwencji. Przykłady obejmują uzależnienie od Internetu, smartfonu, zakupów, gier hazardowych, jedzenia, seksu czy pracy. Współczesny świat z rosnącą dostępnością do technologii i rozrywki, stawia przed ludźmi nowe wyzwania związane z kontrolą i zdrowym balansem w obszarze różnych zachowań behawioralnych. W kontekście uzależnień behawioralnych badanych zapytano, czy spotkali się z tym problemem na terenie wykonywanych przez nich obowiązków. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „tak” - wybrało ją 61,54%. Druga w kolejności odpowiedź „nie” została wskazana przez 38,46% badanych respondentów.

Z jakim rodzajem uzależnień behawioralnych spotkał się Pan/i?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

hazard: **62,5%** (10)

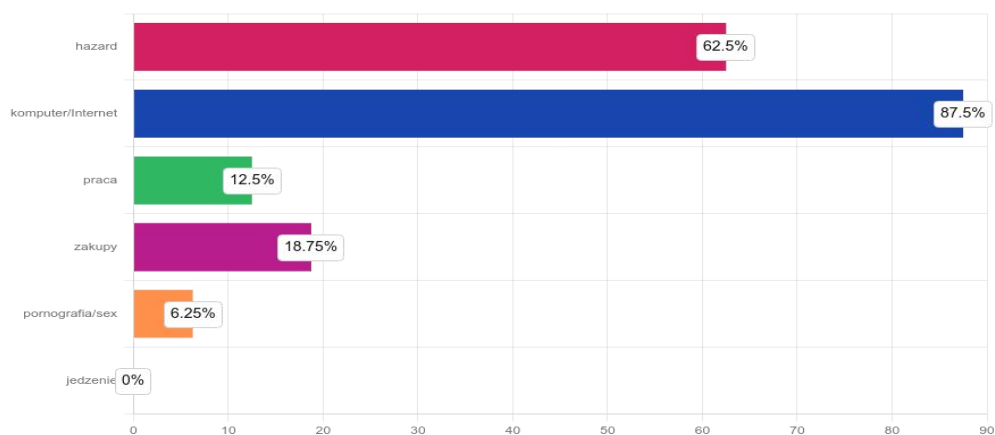
komputer/Internet: **87,5%** (14)

praca: **12,5%** (2)

zakupy: **18,75%** (3)

pornografia/sex: **6,25%** (1)

jedzenie: **0%** (0)



Aby uzupełnić poprzednie pytanie specjalistów, którzy spotkali się kiedykolwiek z uzależnieniami behawioralnymi poproszono o wskazanie rodzaju tych czynności. Respondenci wskazywali na: „komputer/Internet” - 87,5%, „hazard” - 62,5%, „zakupy” 18,75%, „praca” - 12,5%, „pornografia/sex” - 6,25%.

Jaka forma pomocy oferowana jest osobom z problemem uzależnień behawioralnych na terenie wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

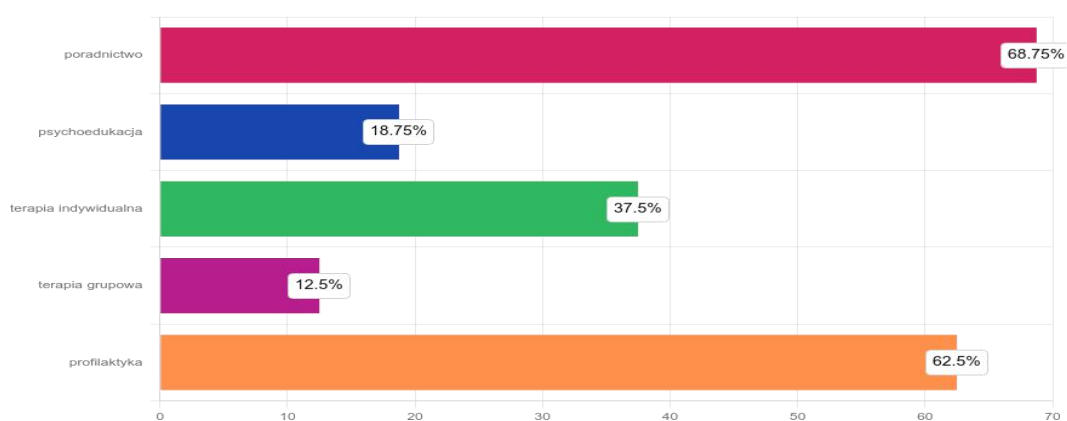
poradnictwo: **68,75%** (11)

psychoedukacja: **18,75%** (3)

terapia indywidualna: **37,5%** (6)

terapia grupowa: **12,5%** (2)

profilaktyka: **62,5%** (10)



Na pytanie, jaka forma pomocy jest udzielana osobom z uzależnieniem behawioralnym, respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „poradnictwo” którą wybrało 68,75% osób. Rzadziej ankietowani wskazywali następujące odpowiedzi: „profilaktyka” - 62,5% respondentów, „terapia indywidualna” - 37,5% osób, „psychoedukacja” - 18,75% badanych oraz „terapia grupowa” - 12,5% ankietowanych osób. Różnorodność form pomocy, które wymieniają ankietowani świadczy o kompleksowym podejściu do problematyki uzależnień behawioralnych, co może być kluczowe dla skutecznej interwencji i wsparcia osób zmagających się z tymi trudnościami.

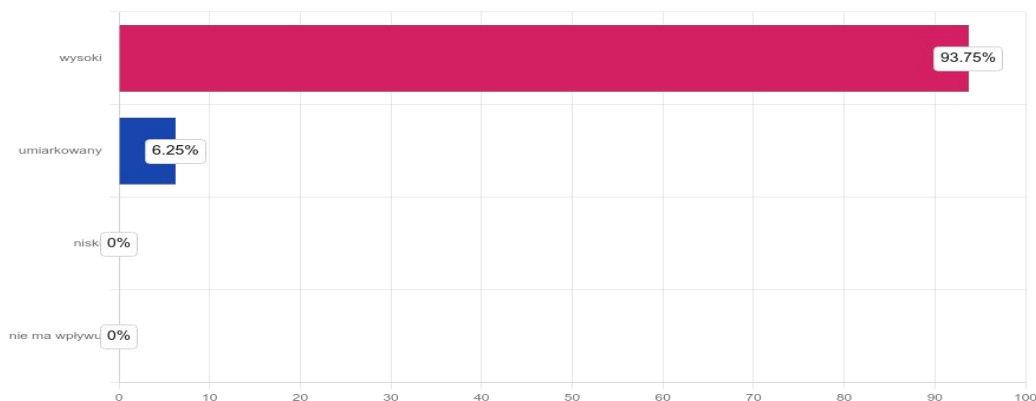
Czy w Pana/i opinii uzależnienia behawioralne mają wpływ na dysfunkcję rodziny?

wysoki: **93,75%** (15)

umiarkowany: **6,25%** (1)

niski: **0%** (0)

nie ma wpływu: **0%** (0)

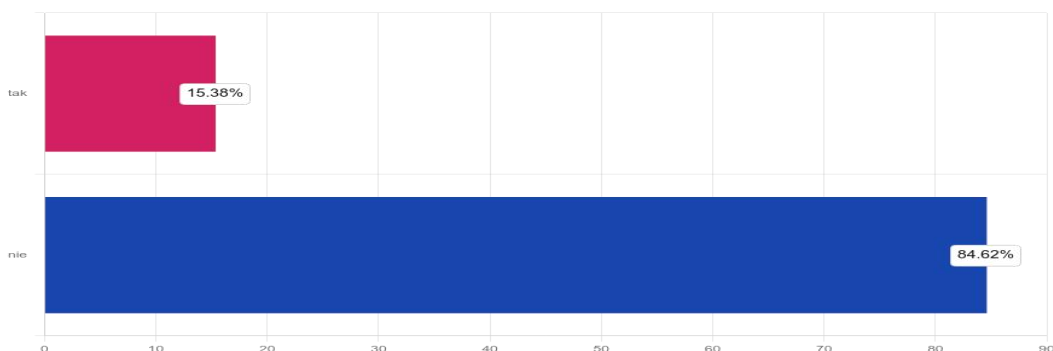


W niniejszym pytaniu badanych zapytano, czy ich zdaniem uzależnienia behawioralne mają wpływ na dysfunkcję rodziny. W opinii uczestników badania, uzależnienia behawioralne mają znaczący wpływ na dysfunkcję rodziny, co wyraża 93,75% respondentów jako wpływ „wysoki”, a 6,25% jako wpływ „umiarkowany”. Te wyniki sugerują, że według badanych specjalistów uzależnienia behawioralne stanowią istotny czynnik wpływający na relacje rodzinne, co może wymagać skierowanej interwencji i wsparcia dla rodzin dotkniętych tym problemem.

Czy osoby uzależnione od alkoholu, narkotyków, dopalaczy/innych środków psychoaktywnych (np. leków w celach pozamedycznych), uzależnień behawioralnych same zwracają się do Państwa z prośbą o pomoc?

tak: **15,38%** (4)

nie: **84,62%** (22)



W opinii badanych, osoby uzależnione od alkoholu, narkotyków, dopalaczy/innych środków psychoaktywnych, a także uzależnień behawioralnych, nie zwracają się same z prośbą o pomoc, co potwierdza 84,62% respondentów. Natomiast 15,38% uczestników badania uznaje, że są osoby, które poszukują wsparcia i zgłaszają się do instytucji pomocowych. Istnieje potrzeba aktywnego zaangażowania ze strony służb i instytucji pomocowych w identyfikację oraz dostarczanie pomocy dla osób dotkniętych uzależnieniem.

Jeśli nie, to Pana/i zdaniem, do kogo o pomoc w razie problemu uzależnień zwracają się mieszkańcy na terenie wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

do innych instytucji pomocowych: **27,27%** (6)

do rodziny: **9,09%** (2)

do lekarza: **18,18%** (4)

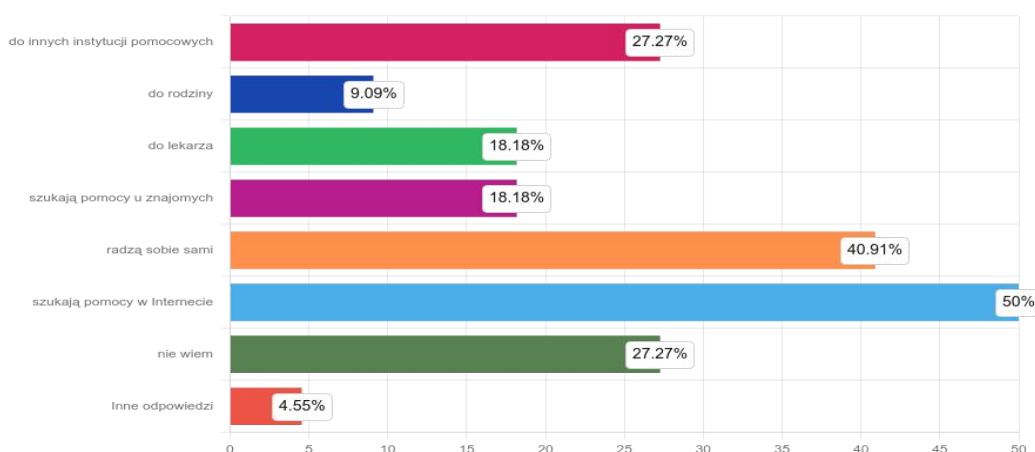
szukają pomocy u znajomych: **18,18%** (4)

radzą sobie sami: **40,91%** (9)

szukają pomocy w Internecie: **50%** (11)

nie wiem: **27,27%** (6)

Inne odpowiedzi: **4,55%** (1)



Inne odpowiedzi:

- nie szukają pomocy ponieważ nie chcą zauważać problemu

Respondentów poproszono o wskazanie osób lub instytucji, do których mieszkańcy zwracają się w razie problemów uzależnień. Wymieniano następujące odpowiedzi: „szukają pomocy w Internecie” - 50%, „radzą sobie sami” - 40,91%, „do innych instytucji pomocowych” lub „nie wiem” - po 27,27%, „do lekarza” bądź „szukają pomocy u znajomych” - po 18,18% oraz „do rodziny” - 9,09%.

Pana/i zdaniem jak często zdarza się, że alkohol jest sprzedawany osobom nietrzeźwym lub nieletnim na terenie wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych?

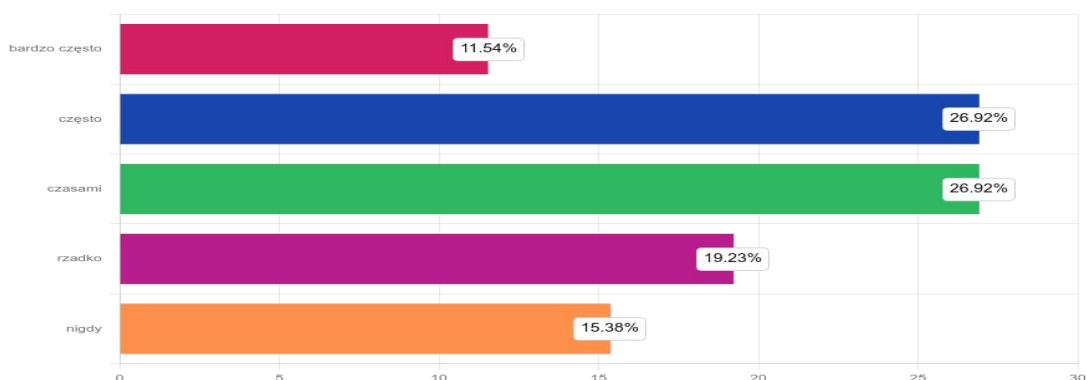
bardzo często: **11,54%** (3)

często: **26,92%** (7)

czasami: **26,92%** (7)

rzadko: **19,23%** (5)

nigdy: **15,38%** (4)



Sprzedaż alkoholu osobom nieletnim lub nietrzeźwym stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia publicznego oraz dobrej kondycji społeczeństwa. To działanie nie tylko narusza obowiązujące przepisy, ale również prowadzi do licznych negatywnych konsekwencji społecznych. W tym kontekście badanych zapytano, jak często zdarza się, że alkohol jest sprzedawany osobom nietrzeźwym lub nieletnim na terenie wykonywania przez nich obowiązków służbowych/zawodowych? Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedzi „czasami” lub „często” - wybrało ją po 26,92% badanych osób. Rzadziej wskazywano odpowiedzi: „rzadko” - 19,23%, „nigdy” - 15,38% oraz „bardzo często” - 11,54% badanych mieszkańców.

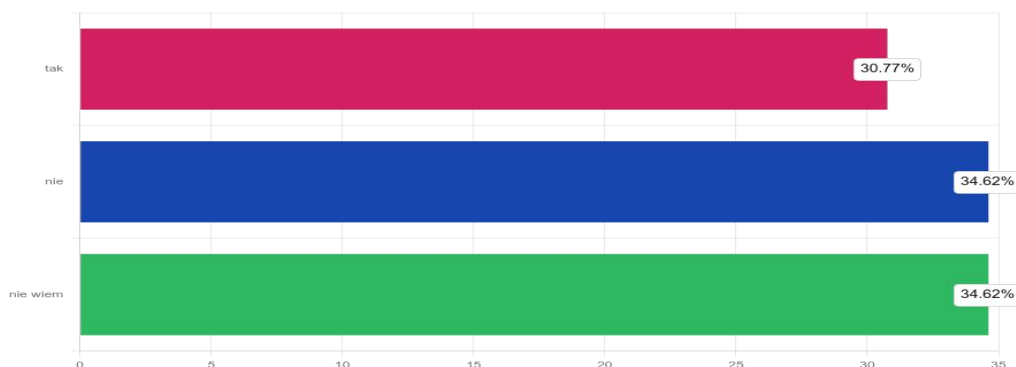
Czy Pana/i zdaniem sprzedawcy oraz właściciele punktów sprzedaży alkoholu na terenie wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych stosują się do ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi?

(punkty sprzedaży alkoholu zawierają tablice informacyjne, w okolicy sklepów nie spożywa się alkoholu)

tak: **30,77%** (8)

nie: **34,62%** (9)

nie wiem: **34,62%** (9)



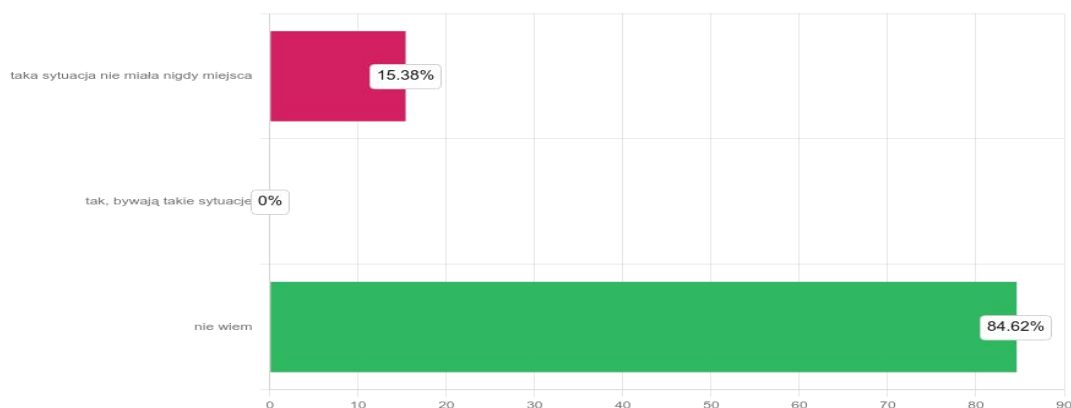
Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi wprowadza szereg zasad i środków mających na celu kontrolę i ograniczenie dostępu do alkoholu, szczególnie dla osób nieletnich. Jednym z kluczowych punktów tej ustawy jest nakładanie obowiązku na punkty sprzedaży alkoholu, takie jak sklepy spożywcze, aby wyraźnie oznaczały swoją działalność oraz przestrzegały określonych zasad. W takich sytuacjach istotne jest monitorowanie i egzekwowanie przepisów przez odpowiednie organy nadzoru oraz podjęcie działań mających na celu podniesienie świadomości społecznej w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi oraz ochrony młodych ludzi przed szkodliwymi skutkami spożywania alkoholu. Badanych specjalistów zapytano, czy ich zdaniem sprzedawcy oraz właściciele punktów sprzedaży alkoholu na terenie wykonywania przez ankieterów obowiązków służbowych/zawodowych stosują się do ustawy. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedzi „nie” lub „nie wiem” - wybrało je po 34,62% badanych osób. Następnie wskazywano na: „tak” - 30,77% ankieterów.

Czy ma Pan/i wiedzę, że punkt sprzedaży alkoholu na terenie wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych stracił koncesję za sprzedaż alkoholu nieletnim lub nietrzeźwym?

taka sytuacja nie miała nigdy miejsca: **15,38%** (4)

tak, bywają takie sytuacje: **0%** (0)

nie wiem: **84,62%** (22)

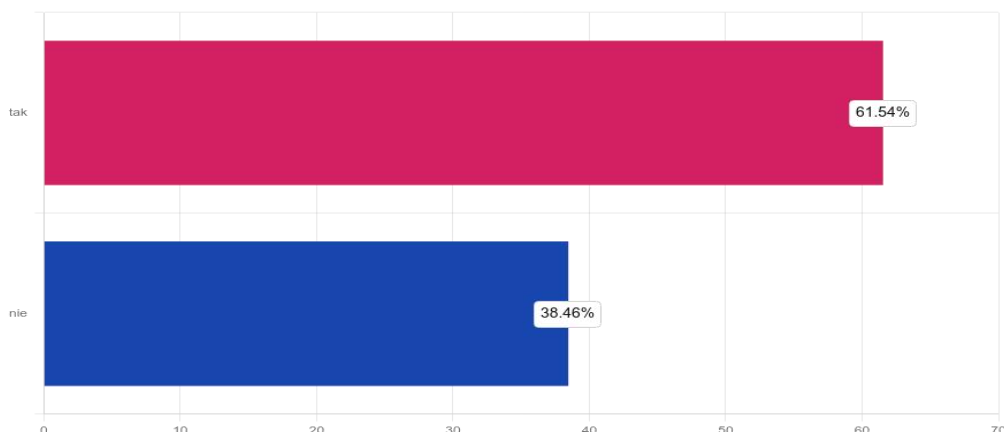


Badanych zapytano również, czy posiadają wiedzę na temat tego, że punkt sprzedaży alkoholu na terenie wykonywania przez nich obowiązków służbowych/zawodowych stracił koncesję za sprzedaż alkoholu nieletnim lub nietrzeźwym. Mieszkańcy najczęściej wskazywali odpowiedź „nie wiem” - wybrało ją 84,62% osób. Druga w kolejności odpowiedź „taka sytuacja nie miała nigdy miejsca” została wskazana przez 15,38% respondentów.

Czy na terenie wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych, w Pana/i opinii występuje problem przemocy domowej?

tak: **61,54%** (16)

nie: **38,46%** (10)



Przemoc domowa to forma agresji fizycznej, psychicznej lub emocjonalnej, która występuje w ramach relacji domowych. Dotyka ona różne grupy społeczne niezależnie od wieku, płci czy statusu społecznego. Przemoc domowa może przybierać różne formy, takie jak bicie, poniżanie słowne, kontrola, czy izolowanie ofiary. Jest to problem społeczny o poważnych konsekwencjach dla ofiar, wymagający skoordynowanych działań społeczeństwa, instytucji i organizacji, aby ją zapobiegać, identyfikować oraz wspierać osoby dotknięte jej skutkami. Badanych pracowników instytucji pomocowych zapytano, czy na terenie wykonywania przez nich obowiązków służbowych/zawodowych, w ich opinii występuje problem przemocy domowej. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „tak” - wybrało ją 61,54% osób. Druga w kolejności odpowiedź „nie” została wskazana przez 38,46% badanych.

Jakiego rodzaju przemocy najczęściej doznają mieszkańcy na terenie wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

psychiczna: **93,75%** (15)

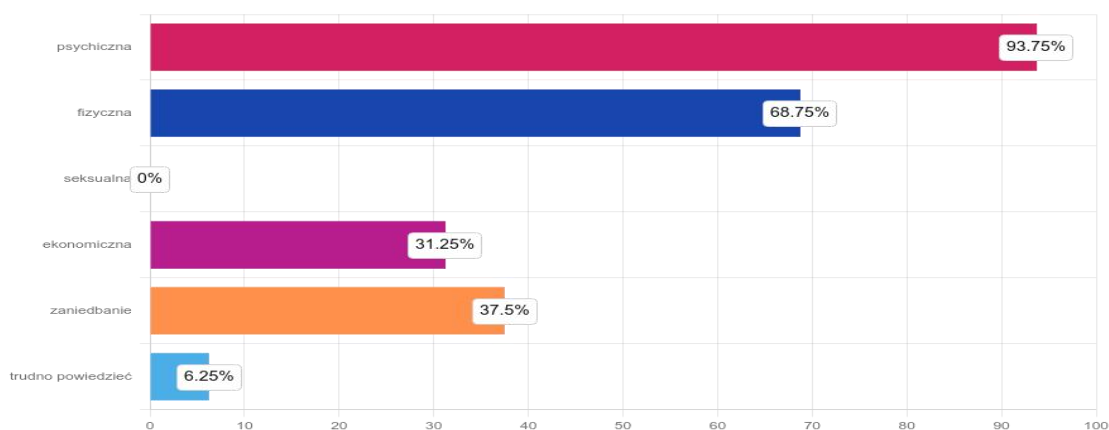
fizyczna: **68,75%** (11)

seksualna: **0%** (0)

ekonomiczna: **31,25%** (5)

zaniedbanie: **37,5%** (6)

trudno powiedzieć: **6,25%** (1)



Badanych poproszono także o wskazanie najczęstszego rodzaju doznawanej przemocy przez mieszkańców. Respondenci wskazywali odpowiedzi: „psychiczna” - 93,75%, „fizyczna” - 68,75%, „zaniedbanie” - 37,5%, „ekonomiczna” - 31,25%, „trudno powiedzieć” - 6,25%.

Która grupa najczęściej Pana/i zdaniem doświadcza przemocy?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

kobiety: **81,25%** (13)

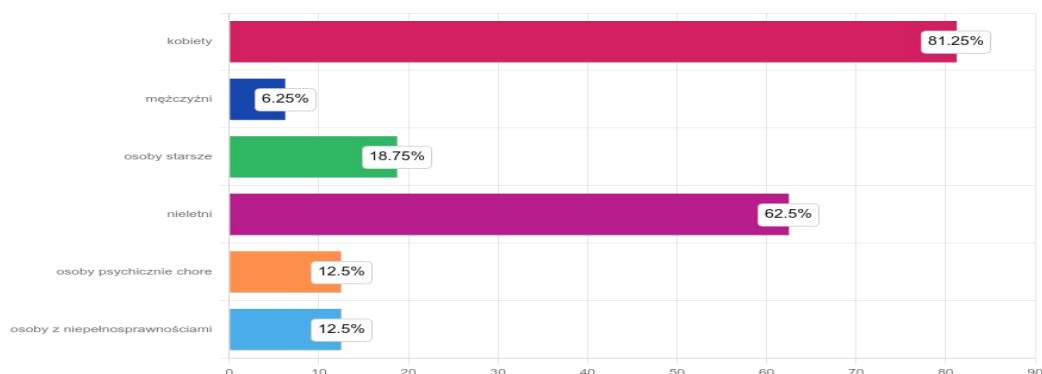
mężczyźni: **6,25%** (1)

osoby starsze: **18,75%** (3)

nieletni: **62,5%** (10)

osoby psychicznie chore: **12,5%** (2)

osoby z niepełnosprawnościami: **12,5%** (2)



Badanych specjalistów poproszono o wskazanie, która grupa ich zdaniem najczęściej doświadcza przemocy. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „kobiety” - wybrało ją 81,25% spośród badanych osób. Następnie ankietowani wybierali: „nieletni” - 62,5%, „osoby starsze” - 18,75%, „osoby psychicznie chore” lub „osoby z niepełnosprawnościami” - po 12,5%, a także „mężczyźni” - 6,25% osób.

Która grupa najczęściej Pana/i zdaniem stosuje przemoc?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

uzależnieni: **87,5%** (14)

osoby ubogie: **6,25%** (1)

recydywiści: **18,75%** (3)

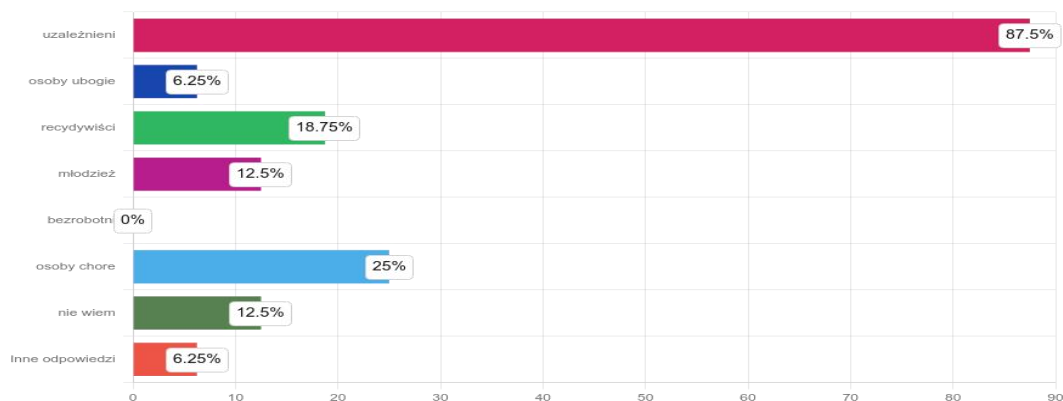
młodzież: **12,5%** (2)

bezrobotni: **0%** (0)

osoby chore: **25%** (4)

nie wiem: **12,5%** (2)

Inne odpowiedzi: **6,25%** (1)



Inne odpowiedzi:

- osoby mające dobrą opinię w środowisku

Badanych specjalistów poproszono o wskazanie grupy społecznej, która ich zdaniem najczęściej stosuje przemoc. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „uzależnieni” - wybrało ją 87,5% osób. Rządziej ankietowani wybierali następujące odpowiedzi: „osoby chore” - 25% respondentów, „recydywiści” - 18,75%, „młodzież” lub „nie wiem” - po 12,5% oraz „osoby ubogie” - 6,25% osób.

Proszę wskazać w jakim obszarze Pana/i zdaniem zachodzi potrzeba zorganizowania szkolenia dla pracowników służb pomocowych?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

rozwiązywanie problemów alkoholowych w miejscowości: **69,23%** (18)

rozwiązywanie problemów uzależnień behawioralnych w miejscowości: **61,54%** (16)

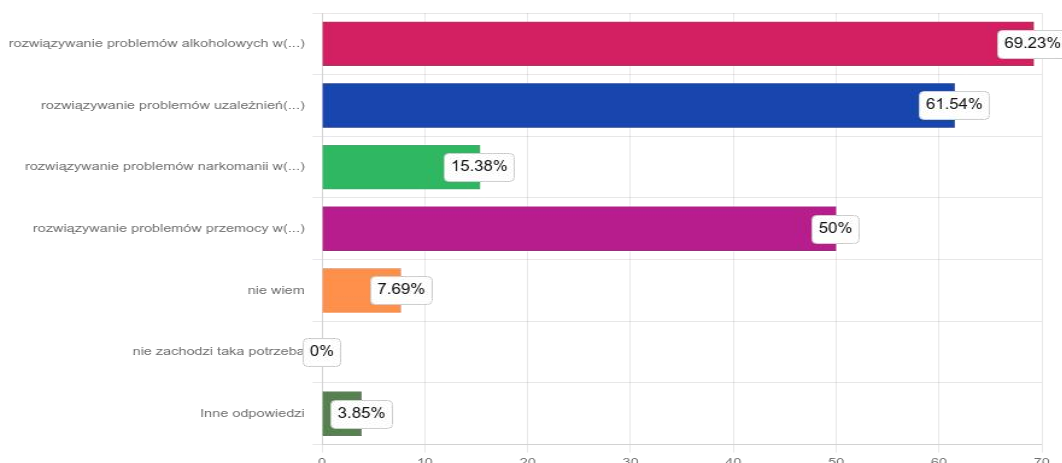
rozwiązywanie problemów narkomanii w miejscowości: **15,38%** (4)

rozwiązywanie problemów przemocy w miejscowości: **50%** (13)

nie wiem: **7,69%** (2)

nie zachodzi taka potrzeba: **0%** (0)

Inne odpowiedzi: **3,85%** (1)



Inne odpowiedzi:

- aktywność fizyczna, zdrowie psychiczne i higiena,

Respondenci zapytani o zapotrzebowanie szkoleniowe pracowników służb pomocowych najczęściej wskazywali odpowiedź „rozwiązywanie problemów alkoholowych w miejscowości” - wybrało ją 69,23%. Jednakże, istotna jest również potrzeba szkoleń dotyczących „rozwiązywanie problemów uzależnień behawioralnych w miejscowości”, co wskazuje 61,54% respondentów. Pozostałe obszary, takie jak „rozwiązywanie problemów przemocy w miejscowości” - (50%), „rozwiązywanie problemów narkomanii w miejscowości” - (15,38%), „nie wiem” - 7,69%, a także „Inne odpowiedzi” - 3,85% wymagają również uwagi, ale w mniejszym stopniu. Dlatego zaleca się priorytetowe zorganizowanie szkoleń skupiających się na problemach alkoholowych oraz uzależnieniach behawioralnych, a także przemocy i narkomanii, aby pracownicy służb pomocowych byli lepiej przygotowani do działania w tych kluczowych obszarach.

Czy Pana/i zdaniem lokalne władze z terenu wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych podejmują odpowiednie działania, aby ograniczyć picie alkoholu, zażywanie narkotyków i dopalaczy, uzależnienia behawioralne oraz przemocy?

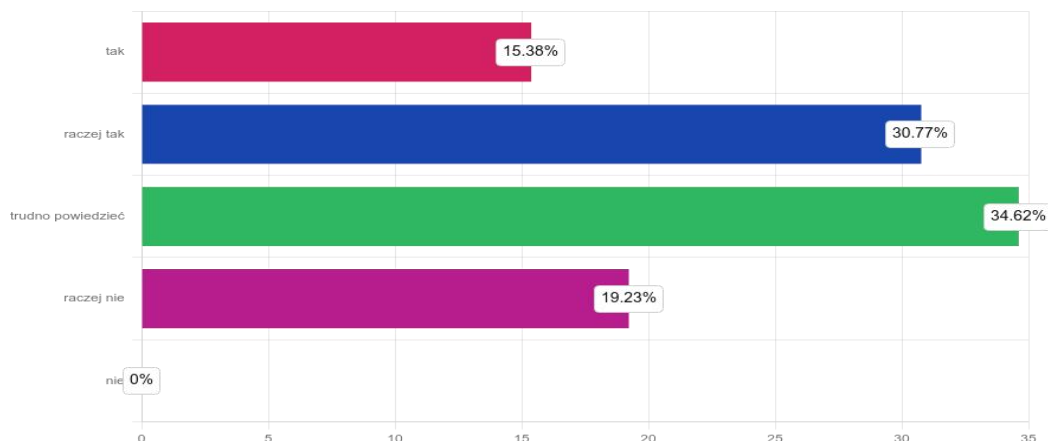
tak: **15,38%** (4)

raczej tak: **30,77%** (8)

trudno powiedzieć: **34,62%** (9)

raczej nie: **19,23%** (5)

nie: **0%** (0)



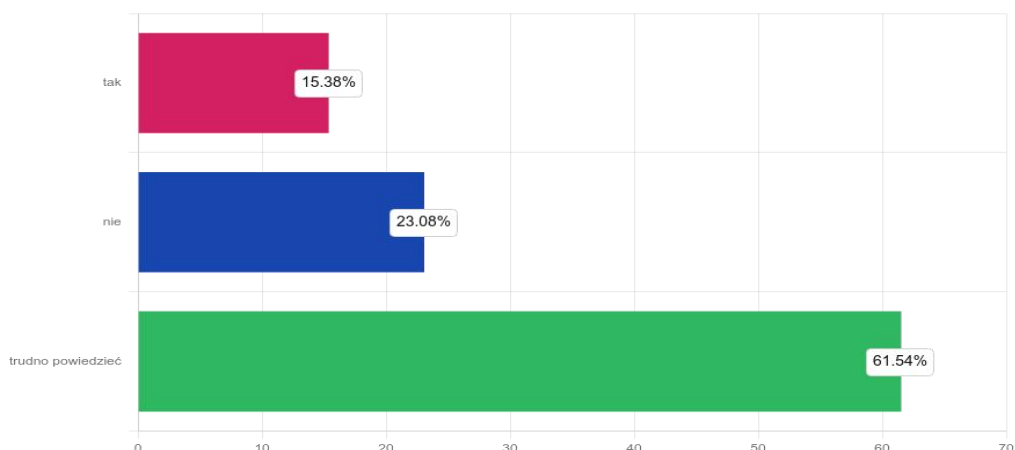
Badanym zdano pytanie dotyczące oceny działań podejmowanych przez lokalne władze z terenu wykonywania przez nich obowiązków służbowych/zawodowych w kontekście ograniczania picia alkoholu, zażywania narkotyków i dopalaczy, uzależnień behawioralnych oraz przemocy. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „trudno powiedzieć” - wybrało ją 34,62% badanych osób. Następnie badani wybierali odpowiedzi: „raczej tak” - 30,77% badanych specjalistów, „raczej nie” - 19,23% osób, „tak” - 15,38% badanych. Warto kontynuować monitorowanie sytuacji i ewentualnie podjąć dodatkowe badania, aby uzyskać pełniejszy obraz oceny działań władzy podejmowanych w celu ograniczenia wspomnianych problemów społecznych..

Czy Pana/i zdaniem mieszkańcy, na terenie wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych, są wystarczająco poinformowani o istnieniu instytucji pomocowych jak Zespół Interdyscyplinarny, G/KRPA itp.?

tak: **15,38%** (4)

nie: **23,08%** (6)

trudno powiedzieć: **61,54%** (16)



Badanym zdano pytanie dotyczące skali poziomu poinformowania mieszkańców o istnieniu instytucji pomocowych, takich jak Zespół Interdyscyplinarny, G/KRPA, czy grupy wsparcia na terenie wykonywania ich obowiązków zawodowych/służbowych. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „trudno powiedzieć” - wybrało ją 61,54% badanych. Kolejno wybierano: „nie” - 23,08% respondentów, a także „tak” - 15,38% osób. Warto kontynuować starania w zakresie informowania o istnieniu instytucji pomocowych, aby skutecznie dotrzeć do wszystkich mieszkańców i budować świadomość istniejących wsparć społecznych.

7. Wnioski i rekomendacje



Problemy społeczne z perspektywy dorosłych mieszkańców

Problem alkoholowy

Badani najczęściej deklarują, że spożywanie alkoholu odbywa się w domu, na spotkaniach towarzyskich u znajomych oraz podczas imprez rodzinnych; rzadziej w lokalach gastronomicznych i na świeżym powietrzu. Wśród deklaracji odnoszących się do picia w samotności dominuje odpowiedź „nigdy” (51,76%), następnie „rzadko” (36,47%); odpowiedzi „często” i „zawsze lub praktycznie zawsze” stanowią mniejszość (odpowiednio 9,41% i 2,35%). Subiektywny stan po alkoholu najczęściej określany jest jako lekkie rozluźnienie (42,35%) albo praktycznie niewyczuwalny wpływ (37,65%); wskazania odpowiadające bardzo dużej dawce są sporadyczne (1,18%). W ocenie trendów lokalnych dotyczących spożycia alkoholu najczęściej wskazań dotyczy odpowiedź „trudno powiedzieć” (35,48%), następnie „jest stałe” (29,84%) i „wzrasta” (23,39%); odpowiedź „maleje” wskazuje 11,29% badanych. W pytaniu o obserwację spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży dominują odpowiedzi „nie” i „nie wiem”, przy czym „tak” wskazuje mniejszość. Z perspektywy profilaktyki uwagę zwraca główne źródło wiedzy badanych o alkoholu i innych substancjach: telewizja/Internet/prasa oraz kampanie informacyjne; istotna jest także grupa deklarująca brak czerpania wiedzy.

Problem narkotykowy

Zdecydowana większość respondentów deklaruje brak bieżącego używania środków psychoaktywnych („nie zażywam” – 98,39%). Wśród nielicznych osób z doświadczeniem używania najczęstszymi motywami są ciekawość i presja grupy. W kategoriach wskazywanych substancji pojawiają się incydentalne odpowiedzi dotyczące sterydów anabolicznych oraz innych, niesprecyzowanych środków, przy jednoczesnym braku wskazań na większość klasycznych narkotyków. Osoby z doświadczeniem używania deklarują, że ostatni kontakt miał miejsce ponad rok przed badaniem i nie dotyczył używania w samotności.

Uzależnienia behawioralne

Ponad połowa badanych deklaruje, że wie, czym są uzależnienia behawioralne (54,03%). Najczęściej zgłaszanym doświadczeniem wewnętrznego przymusu lub silnego pragnienia kontynuowania określonych aktywności jest korzystanie z telefonu komórkowego (38,71%), następnie korzystanie z komputera i Internetu; pozostałe wskazania (gry, zakupy, itp.) pojawiają się rzadziej. Wśród ocen przyczyn uzależnień od Internetu, telefonu, zakupów, gier i hazardu najwyżej wskazywana jest nuda i brak alternatyw, następnie „ucieczka” od problemów osobistych i samotność; rzadziej wymieniany jest wpływ mediów oraz współwystępowanie innych uzależnień. W pytaniu o występowanie takich problemów w najbliższym otoczeniu najczęściej wskazywane jest nadmierne korzystanie z telefonu oraz komputera/Internetu; jednocześnie część dorosłych deklaruje, że nie zna osób z takimi trudnościami.

Hazard

W okresie ostatnich 12 miesięcy zdecydowana większość respondentów nie grała na automatach ani nie obstawiała zakładów bukmacherskich. Wskazania „kilka razy” mieszczą się w przedziale kilku procent, a „wiele razy” pojawiają się sporadycznie. Podobnie niskie są deklaracje udziału w konkursach SMS - dominuje odpowiedź „nigdy”, a odpowiedzi „kilka razy” i „wiele razy” dotyczą mniejszości. Dane świadczą o niskiej częstotliwości kontaktu dorosłych mieszkańców z formami hazardu w ostatnim roku.

Przemoc

Większość badanych deklaruje, że nigdy nie doświadczyła przemocy (70,16%); 20,97% wskazuje doświadczenia sprzed ponad 12 miesięcy, a łącznie 8,87% odnosi takie zdarzenia do ostatniego roku lub 30 dni. Wśród form doznawanych najczęściej wskazywana jest przemoc psychiczna (78,38%), następnie fizyczna

(43,24%); rzadziej pojawiają się mobbing, przemoc seksualna, zaniedbanie oraz przemoc ekonomiczna. W pytaniu o stosowanie przemocy wobec innych 90,32% deklaruje, że nigdy do takich zachowań nie doszło; wśród osób, które je wskazują, najczęściej wymieniane są formy fizyczne i psychiczne. W ujęciu relacji, wobec których takie zachowania zostały zastosowane, pojawiają się m.in. dziecko/dzieci, osoby obce oraz różne relacje rodzinne i towarzyskie (pojedyncze wskazania). W pytaniach normatywnych większość badanych nie widzi okoliczności usprawiedliwiających stosowanie przemocy oraz nie uznaje kar fizycznych wobec dzieci za dobrą metodę wychowawczą.

Cyberprzemoc

Zdecydowana większość respondentów deklaruje, że nigdy nie stosowała form cyberprzemocy. Wśród pojedynczych wskazań dotyczących zachowań wobec innych najczęściej pojawia się wyzywanie/wulgaryzmy, a także podszywanie się i rozsyłanie ośmieszających materiałów; inne formy są rzadsze.

Negatywne zjawiska dotyczące dzieci i młodzieży (percepcja dorosłych)

Wśród problemów najczęściej dostrzeganych u dzieci i młodzieży dorośli mieszkańcy wymieniają nadmierne korzystanie z komputera i Internetu, brak autorytetów w otoczeniu oraz zaniedbania wychowawcze. Niższe odsetki dotyczą alkoholu i papierosów, przemocy rówieśniczej, „eurosieroctwa”, przestępczości/chuligaństwa, przemocy ze strony rodziców, narkomanii, zaniedbania socjalnego oraz sieroctwa.

Źródła wiedzy i poszukiwanie pomocy

Najczęstszym źródłem wiedzy dotyczącej alkoholu, tytoniu, narkotyków i dopalaczy są media masowe (telewizja/Internet/prasa), następnie kampanie informacyjne. Zauważalny jest także odsetek osób deklarujących brak czerpania wiedzy w tym obszarze oraz korzystanie z informacji od znajomych. W odpowiedziach dotyczących potencjalnych kierunków poszukiwania pomocy wskazywane są instytucje publiczne (w tym OPS, komisja rozwiązywania problemów alkoholowych, zespół interdyscyplinarny) oraz specjaliści ochrony zdrowia i poradnie.

Podsumowanie syntetyczne

- W obszarze alkoholu dominują deklaracje okazjonalnego spożywania i picia w towarzystwie; częste picie oraz bardzo duże dawki mają charakter marginalny, przy jednoczesnej niejednoznacznej ocenie trendów lokalnych.
- W obszarze narkotyków przeważa brak doświadczeń bieżących; incydentalne wskazania dotyczą specyficznych substancji i motywacji (ciekawość, wpływ grupy).
- W obszarze uzależnień behawioralnych najczęściej wskazywane są telefon i Internet, a jako najważniejsze przyczyny - nuda/brak alternatyw oraz „ucieczka” od problemów.
- Kontakt z hazardem w ciągu ostatniego roku deklaruje niewielki odsetek badanych.
- W zakresie przemocy większość nie doświadczała takich zachowań; wśród form doznawanych przeważa przemoc psychiczna, a w pytaniach normatywnych dominują odpowiedzi nieusprawiedliwiające przemoc i odrzucające kary fizyczne wobec dzieci.
- W percepcji dorosłych główne problemy dzieci i młodzieży dotyczą nadmiernego korzystania z technologii oraz deficytów wychowawczych.
- Edukacja w obszarze substancji i zachowań ryzykownych opiera się przede wszystkim na mediach masowych i kampaniach, przy zauważalnym odsetku osób niekorzystających z żadnych źródeł.

Problem alkoholowy

Próbowanie napojów alkoholowych zadeklarowało 2,56% badanych (1 uczeń), natomiast 97,44% wskazało odpowiedź „nie”. Wśród uczniów z doświadczeniem kontaktu z alkoholem pierwszy epizod dotyczył wieku 9–10 lat (100% w tej grupie). Jako okoliczność pierwszego użycia wskazano „pod nieobecność rodziców w domu” (100% w tej grupie).

Problem nikotynowy

Nigdy nie paliło 87,18% uczniów; pojedyncze próby zadeklarowało 10,26% („raz”) oraz 2,56% („kilka razy”). Wiek pierwszej próby wśród osób, które paliły, najczęściej mieścił się w przedziale 9–10 lat (60%), rzadziej 11–12 lat lub więcej (40%). Pojęcie e-papierosów rozpoznaje 79,49% badanych; 48,39% uważa, że osoby w ich wieku nie używają e-papierosów, 35,48% wybrało odpowiedź „nie wiem”, a 16,13% – „tak”. Używanie e-papierosów w praktyce deklaruje 3,23% („rzadziej niż raz na tydzień”), 96,77% nie używa. W ocenie bezpieczeństwa e-papierosów wobec tradycyjnych papierosów dominują odpowiedzi negujące wyższe bezpieczeństwo („zdecydowanie nie” – 35,48%; „raczej nie” – 22,58%); 29,03% zaznaczyło „trudno powiedzieć”. E-papierosy jako uzależniające „tak samo jak tradycyjne” oceniło 64,52%; 9,68% – „w mniejszym stopniu”, 6,45% – „nie”, 19,35% – „nie wiem”.

Problem narkotykowy

Kontakt z narkotykami/dopalaczami zadeklarowało 2,56% uczniów (1 osoba), 97,44% zaprzeczyło takiemu doświadczeniu. W tej niewielkiej grupie pierwszy epizod miał miejsce w wieku 11–12 lat lub więcej (100%). Wskazane źródła pozyskania substancji obejmowały: wzięcie z domu bez pozwolenia, otrzymanie od kolegi/koleżanki oraz od osoby znanej „ze słyszenia” (po 100% wskazań w tej grupie; możliwość wielokrotnego wyboru). Za główne przyczyny sięgnięcia po substancje wskazano „ciekawość” oraz „presję grupy/znajomych” (po 100% w tej grupie). W ocenie szkodliwości substancji psychoaktywnych przeważają odpowiedzi „zdecydowanie tak” (89,74%) i „raczej tak” (5,13%); łącznie 2,56% wybrało „raczej nie” oraz 2,56% „trudno powiedzieć”.

Przemoc

Doświadczenie przemocy potwierdziło 25,64% badanych, 74,36% wskazało brak takich doświadczeń. Wśród osób, które tego doświadczały, najczęściej wymieniano działania rówieśnicze w środowisku szkolnym („koledzy/koleżanki ze szkoły” – 60% tej grupy), rzadziej: „inne osoby z najbliższego otoczenia” (20%) oraz „siostra”, „brat”, „inni członkowie rodziny”, „znajomi/przyjaciele” (po 10%). Najczęściej wskazywany rodzaj doznawanych zachowań dotyczył form psychicznych/werbalnych (70% tej grupy), następnie fizycznych (60%) oraz zachowań o charakterze naruszenia integralności cielesnej w sferze intymnej (10%). W pytaniu o stan pod wpływem substancji u osoby stosującej takie zachowania dominowało „nie była pod wpływem” (90% tej grupy) oraz „nie wiem” (20%; pytanie wielokrotnego wyboru).

W pytaniu o stosowanie przemocy wobec innych 10,26% uczniów zaznaczyło odpowiedź twierdzącą, 89,74% – przeczącą. W tej podgrupie najczęściej wskazywano na działania wobec „kolegów ze szkoły” (75% tej grupy) oraz „brata” (50%); rzadziej „inni członkowie rodziny” i „inne osoby z najbliższego otoczenia” (po 25%). Co do form, po 50% tej grupy wskazywało działania o charakterze fizycznym oraz psychicznym/werbalnym; 25% odniosło się do zachowań naruszających sferę intymną.

W ocenie sytuacji w szkole 48,72% badanych uznaje, że występuje problem przemocy między uczniami; 41,03% wybrało „nie wiem”, 10,26% – „nie”. W razie doświadczenia przemocy najczęściej deklarowanym kierunkiem uzyskania wsparcia są rodzice/opiekunowie (89,74%) oraz nauczyciele (66,67%); następnie

pedagog/psycholog/terapeuta (30,77%), znajomi/przyjaciele i Policja (po 17,95%). Niższe odsetki dotyczą pozostałych wskazań.

Cyberprzemoc

Za elementy definiujące cyberprzemoc uczniowie najczęściej uznają: publikowanie obraźliwych treści (76,92%), naśmiewanie się (74,36%), naruszanie prywatności (64,10%) oraz agresję elektroniczną (56,41%); rzadziej – przezwiska (48,72%). Doświadczanie cyberprzemocy zadeklarowało łącznie 33,33% badanych (najczęściej „wyzywanie/wulgaryzmy” – 15,38%); 66,67% wskazało, że nie doznało takich zachowań. Stosowanie cyberprzemocy wobec innych zadeklarowało 10,26% uczniów; 89,74% wskazało, że nie stosowało.

Uzależnienia behawioralne i korzystanie z technologii

Świadomość pojęcia „uzależnienia behawioralne” zadeklarowało 12,82% uczniów; 87,18% nie zna pojęcia. Urządzeń elektronicznych używa codziennie 79,49% badanych, a 17,95% – „kilka razy w tygodniu”. Korzystanie z Internetu poza nauką zajmuje najczęściej 1–3 godziny dziennie (67,74%); 12,9% wskazuje „do 1 godz.”, 9,68% – 3–6 godz., po 3,23% – 6–10 godz. i powyżej 10 godz.; 3,23% deklaruje niekorzystanie.

Najczęstsze motywy korzystania z Internetu to: kontakt ze znajomymi (68,42%), słuchanie muzyki (65,79%), oglądanie treści audiowizualnych (63,16%), media społecznościowe (57,89%), gry online (55,26%) oraz nauka (42,11%). W samoocenie zachowań związanych z siecią 42,11% wskazało, że żadne z podanych stwierdzeń ich nie dotyczy; 31,58% słyszy zarzut „zbyt długiego” czasu online, 23,68% deklaruje zapomnianie o obowiązkach, 13,16% – spadek efektywności nauki; pozostałe twierdzenia uzyskały po 10,53% bądź 5,26%.

Blokadę rodzicielską na urządzeniu wskazało 39,47% uczniów, 44,74% – jej brak, 15,79% – „nie wiem”. Dane osobowe osobie poznananej w Internecie odmówiłoby 92,11% badanych; 7,89% wybrało „nie wiem”. Za osobę uzależnioną od telefonu „zdecydowanie” uważa się 10,26% uczniów; 46,15% „można powiedzieć, że jestem uzależniony, bo trudno byłoby funkcjonować bez telefonu”, a 43,59% – „nie”. Poczucie odrzucenia/dyskryminacji z powodu braku dostępu do technologii wskazało 28,21% uczniów; 71,79% – „nie”.

Podsumowanie syntetyczne

- Wskaźniki kontaktu z alkoholem i papierosami są niskie; pojedyncze próby występują, z pierwszymi epizodami najczęściej w młodszym przedziale wiekowym (9–10 oraz 11–12 lat).
- Deklaracje kontaktu z narkotykami/dopalaczami są incydentalne; w tej grupie dominują wskazania na ciekawość i wpływ rówieśniczy jako okoliczności pierwszego użycia.
- Część uczniów doświadcza zachowań przemocowych, w większości o charakterze psychicznym/werbalnym i fizycznym, najczęściej w relacjach rówieśniczych; istotna część badanych dostrzega problem przemocy w szkole.
- Znaczna większość nie doświadcza i nie stosuje cyberprzemocy; wśród wskazań szczególnie widoczne są obraźliwe treści i wyzywanie.
- Utrzymuje się wysoka częstość codziennego używania urządzeń i aktywności online, z deklarowanym najczęściej czasem 1–3 godziny poza nauką oraz przewagą funkcji społeczno-rozrywkowych. Świadomość pojęcia „uzależnienia behawioralne” jest niska.

Problem alkoholowy

Kontakt z alkoholem zadeklarowało 48,33% badanych, przy 51,67% odpowiedzi przeczących. Pierwszy epizod najczęściej występował w wieku 15–16 lat (47,52%) oraz 13–14 lat (30,69%). Okoliczności pierwszego użycia koncentrują się na aktywnościach rówieśniczych: „ze znajomymi poza domem” (35,64%) oraz „impreza towarzyska” (19,80%). Wśród osób pijących 66,34% wskazuje konsumpcję w ostatnich 30 dniach; 29,85% deklaruje epizod „bardzo mocnego upicia” w tym okresie. Częstość picia rozkłada się od „kilka razy w roku” (30,69%), przez „kilka razy w miesiącu” (17,82%) i „raz w miesiącu” (13,86%), po pojedyncze wskazania na tygodniowe i codzienne picie (po ok. 4%). Preferencje obejmują przede wszystkim wódkę (63,64%) oraz piwo/cydr (48,86%); spożywanie odbywa się głównie u znajomych podczas zorganizowanych spotkań (57,95%). Picia w samotności „nigdy” nie deklaruje 68,18% (rzadko – 26,14%). Odczuwany stan po alkoholu najczęściej odpowiada małym lub średnim dawkom (łącznie ok. 91% wskazań). Zdarzenia problemowe w ciągu 12 miesięcy najczęściej nie występowały (81,61%), jednak pojedyncze grupy sygnalizują wypadki/urazy (9,2%) i inne konsekwencje. Dostępność alkoholu dla nieletnich bywa oceniana jako „łatwa” (39,71%).

Problem nikotynowy

W kwestii palenia papierosów 22,01% badanych próbowało ich „kilka razy”, a 8,13% pali „regularnie”. Pierwsze próby najczęściej pojawiają się w wieku 15–16 lat (43,01%) oraz 13–14 lat (22,58%). W ostatnich 30 dniach 52,69% nie paliło; wśród pozostałych przeważają niskie częstotliwości („<1 papieros/tydzień” – 20,43%; „<1 papieros/dzień” – 15,05%). Świadomość e-papierosów jest powszechna (90,91%), a przekonanie, że rówieśnicy je używają – wysokie (81,58%). Jednocześnie 64,21% nie używa e-papierosów; 17,37% deklaruje używanie codzienne. Najczęstszy powód pierwszego sięgnięcia po e-papierosa to „chęć spróbowania czegoś nowego” (45,59%). Oceny bezpieczeństwa e-papierosów są niejednoznaczne (37,89% „trudno powiedzieć”), natomiast 67,89% uznaje je za tak samo uzależniające jak tradycyjne papierosy.

Problem narkotykowy

Z kontaktu z narkotykami/dopalaczami wycofuje się większość badanych (95,22% „nie”); 4,78% deklaruje doświadczenie, zwykle z marihuaną/haszyszem (80% w tej podgrupie). Pierwszy epizod rozkłada się na późniejsze kategorie wieku (najczęściej 18+ – 30%). Źródła pozyskania to przede wszystkim sytuacje rówieśnicze („w grupie przyjaciół” – 40% w tej podgrupie) oraz znajomi. Motywacje obejmują „ciekawość” i „przyjemność/relaks” (po 60%). Częstość używania najczęściej „kilka razy w roku” (30%) lub epizod pojedynczy (20%); 37,5% wskazuje ostatni kontakt w ciągu 30 dni, 50% – w ciągu roku. Zgłaszane konsekwencje są incydentalne, a 75% nie dostrzegало problemów zdrowotno-społecznych. Dostępność substancji oceniana jest najczęściej jako „nie wiem” (62,68%), a 84,13% nie zna miejsc zakupu. Postrzegana szkodliwość pozostaje wysoka (77,03% „zdecydowanie tak”).

Przemoc

Doświadczenie przemocy deklaruje 32,06% uczniów; 67,94% zaprzecza. Najczęściej wskazywane relacje to rówieśnicy szkolni (44,78%), znajomi/przyjaciele (25,37%) i osoby obce (20,9%). Dominują formy o charakterze psychicznym/werbalnym (70,15%), następnie fizycznym (34,33%); pojawiają się również wskazania dotyczące naruszenia sfery intymnej (16,42%) oraz zaniedbania (23,88%). W większości przypadków nie wskazuje się wpływu substancji (46,27%) lub badani nie mają wiedzy (35,82%); alkohol wymieniono w 23,88% odpowiedzi. Zastosowanie przemocy wobec innych deklaruje 19,14% uczniów; najczęściej wobec znajomych/przyjaciół (55%) i kolegów ze szkoły (50%), z przewagą form fizycznych (67,5%) i psychicznych/werbalnych (57,5%). Co do oceny klimatu szkolnego, 28,23% uważa, że problem przemocy między uczniami występuje, 28,71% – że nie, a 43,06% – „nie wiem”. W razie doświadczania przemocy najczęściej deklarowanym kierunkiem uzyskania wsparcia są rodzice/opiekunowie (55,02%) i znajomi/przyjaciele (30,62%); rzadziej wskazywani są nauczyciele (12,44%) i specjaliści (8,61%).

Cyberprzemoc

W definiowaniu cyberprzemocy dominują wskazania na publikowanie obraźliwych treści (66,51%) i naśmiewanie się (62,68%), przy jednoczesnym rozumieniu naruszeń prywatności (53,59%) i agresji elektronicznej (51,67%). Doznanie cyberprzemocy neguje 51,67% uczniów; wśród doznawanych form najczęstsze są wyzwiska/wulgaryzmy (33,01%) oraz ośmieszanie/poniżanie (15,79%). Stosowanie wobec innych neguje 84,21% uczniów; najczęściej przyznawane zachowania to wyzywanie (12,92%) i ośmieszanie (4,31%).

Uzależnienia behawioralne i korzystanie z technologii

Pojęcie „uzależnienia behawioralne” rozpoznaje 30,62% badanych. Użytkowanie urządzeń jest codzienne dla 87,08% uczniów. Czas online poza nauką najczęściej mieści się w przedziale 3–6 godzin dziennie (39,01%), przy 23,08% wskazań 6–10 godzin i 10,44% powyżej 10 godzin. Główne powody korzystania z Internetu to media społecznościowe (75,88%), kontakt ze znajomymi (75,38%), słuchanie muzyki (70,35%) i oglądanie treści audiowizualnych (63,82%). W samoopisie zachowań sieciowych 56,28% wskazuje, że żadne z negatywnych twierdzeń ich nie dotyczy; pozostałe odpowiedzi najczęściej dotyczą zarzutu „zbyt długiego” czasu online (16,58%), późnego surfowania (13,57%) i zapominania o obowiązkach (12,56%). Blokady rodzicielskie są rzadkie (5,03% „tak”). Dane osobowe obcej osobie online odmówiłoby 84,92% badanych. Samoocena relacji z telefonem: 48% „trudno byłoby funkcjonować bez niego”, 45,5% – „mógłbym/mogłabym żyć bez telefonu”, 6,5% – „zdecydowanie uzależniony/a”. Poczucie odrzucenia z powodu braku dostępu do technologii deklaruje 19,14% uczniów.

Znajomość pojęć: anoreksja – 72,25%, bulimia – 59,81%, kompulsywne objadanie się – 68,42%. Aktualne działania „żeby schudnąć” deklaruje 17,7% uczniów; 46,89% uważa, że waży „tyle, ile trzeba”, 20,1% sygnalizuje chęć redukcji masy ciała, a 15,31% – przyrostu masy ciała.

Podsumowanie syntetyczne

- W kwestii alkoholu wysoki odsetek kontaktu oraz częste wskazania konsumpcji w ostatnich 30 dniach; dominacja kontekstów rówieśniczych i preferencja napojów wysokoprocentowych.
- Ponad połowa uczniów nigdy nie paliła tradycyjnych papierosów, przy zauważalnej codziennej używalności e-papierosów w części próby oraz świadomości ich potencjału uzależniającego.
- Deklaracje kontaktu rzadkie; w grupie używających przeważa marihuana, motywacje ciekawości/relaksu oraz rówieśnicze konteksty.
- Znacząca część uczniów doświadcza zachowań o charakterze psychicznym/werbalnym; w cyberprzemocy najczęstsze są wyzwiska. W razie trudności dominują strategie oparcia o rodziców.
- Bardzo wysoka codzienna ekspozycja na Internet i urządzenia; najczęściej 3–6 godzin dziennie poza nauką, z przewagą aktywności społeczno-rozrywkowych.
- Wysoka deklarowana szkodliwość narkotyków; rozpoznawalność zaburzeń odżywiania przy jednoczesnych dążeniach części uczniów do modyfikacji masy ciała.

Problemy społeczne z perspektywy przedstawicieli instytucji pomocowych

Problem alkoholowy

W opinii badanych jest to najbardziej widoczny problem społeczny w obszarze ich pracy (65,38%). W zakresie dynamiki spożycia alkoholu w ostatnich latach odpowiedzi są zróżnicowane: najczęściej wskazywano brak wiedzy (42,31%), natomiast odpowiedzi „wzrasta” i „jest stałe” uzyskały po 23,08%, a „maleje” – 11,54%. Częstotliwość kontaktu z problemem uzależnień alkoholowych jest relatywnie wysoka: „często” – 38,46%, „czasami” – 26,92%, „bardzo często” – 23,08%; odpowiedź „rzadko” – 11,54%. Wśród konsekwencji stosowania alkoholu najczęściej wymieniano rozpad rodziny (65,38%), przemoc domową (50%), pogorszenie zdrowia (46,15%), popadanie w konflikty (42,31%), problemy wychowawcze (34,62%) i zakłócanie porządku publicznego (30,77%). W ocenie skali nieprzestrzegania przepisów sprzedaży alkoholu osobom nieletnim lub nietrzeźwym

dominują odpowiedzi „czasami” oraz „często” (po 26,92%), dalej „rzadko” (19,23%), „nigdy” (15,38%) i „bardzo często” (11,54%). Jednocześnie w pytaniu o stosowanie przez punkty sprzedaży wymogów ustawy o wychowaniu w trzeźwości przeważają odpowiedzi „nie” i „nie wiem” (po 34,62%), przy 30,77% odpowiedzi „tak”. Zdecydowana większość respondentów nie posiada wiedzy o utracie koncesji przez punkty sprzedaży (84,62% – „nie wiem”; 15,38% – „taka sytuacja nie miała nigdy miejsca”).

Problem narkotykowy i innych środków psychoaktywnych

Ocena skali problemu jest niejednoznaczna: 46,15% wskazuje „trudno powiedzieć”, 38,46% – „tak”, a 15,38% – „nie”. Większość badanych nie zna miejsc zakupu/otrzymania środków psychoaktywnych (72,73%). Wśród wskazywanych lokalizacji wymieniano „na osiedlu” i „w centrum miejscowości” (po 18,18%); pojedyncze odpowiedzi dotyczyły dyskoteki, znajomości konkretnej osoby oraz innych miejsc (po 4,55%). W zestawieniu ogólnej listy najczęściej widocznych problemów społecznych „narkomania” nie uzyskała wskazań (0%), natomiast wśród przyczyn problemów społecznych odsetek wskazań na „narkomanię” wyniósł 3,85%.

Uzależnienia behawioralne

Uzależnienia behawioralne stanowią jeden z najczęściej dostrzeganych problemów w obszarze pracy respondentów (57,69%). Z doświadczenia służb 61,54% badanych deklaruje, że spotkało się z tym zjawiskiem. W grupie osób, które deklarują kontakt z tego typu trudnościami, najczęściej wskazywane obszary to komputer/Internet (87,5%) oraz hazard (62,5%); rzadziej zakupy (18,75%), praca (12,5%) oraz pornografia/sex (6,25%). W katalogu form pomocy najczęściej wymieniano poradnictwo (68,75%) i profilaktykę (62,5%), następnie terapię indywidualną (37,5%), psychoedukację (18,75%) i terapię grupową (12,5%). W ujęciu wpływu na funkcjonowanie rodziny przeważa ocena „wysoki” (93,75%), przy „umiarkowanym” – 6,25%.

Przemoc

W opinii 61,54% badanych problem przemocy domowej występuje na obszarze ich pracy; odmienną odpowiedź wskazało 38,46%. Najczęściej opisywane formy doznawanej przemocy to przemoc psychiczna (93,75%) i fizyczna (68,75%); rzadziej wskazywano zaniedbanie (37,5%) i przemoc ekonomiczną (31,25%); nie odnotowano wskazań dotyczących przemocy seksualnej. W ujęciu grup, które – zdaniem badanych – najczęściej jej doświadczają, najczęściej wymieniano kobiety (81,25%) oraz nieletnich (62,5%); w dalszej kolejności osoby starsze (18,75%), osoby z niepełnosprawnościami oraz osoby psychicznie chore (po 12,5%) i mężczyźni (6,25%). W pytaniu o grupy najczęściej stosujące przemoc najwięcej wskazań dotyczyło osób uzależnionych (87,5%); rzadziej wskazywano osoby chore (25%), recydywistów (18,75%), młodzież oraz odpowiedź „nie wiem” (po 12,5%) i osoby ubogie (6,25%).

Postrzegane przyczyny problemów społecznych

Najczęściej wskazywane przyczyny to „alkoholizm” (61,54%) oraz „niezaradność życiowa” (61,54%), a także „bezaradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych” (53,85%). W dalszej kolejności wymieniano „bezrobocie” (26,92%), „osoby z niepełnosprawnościami” jako czynnik ryzyka (15,38%), „wielodzietność” (11,54%), „ubóstwo” i „długotrwała lub ciężka choroba” (po 7,69%), „narkomanię”, „samotne wychowywanie dzieci”, „przemoc domową”, „nie wiem” oraz „inne odpowiedzi” (po 3,85%). Wśród odpowiedzi otwartych pojawił się także „łatwy dostęp do urządzeń elektronicznych”.

Grupy szczególnie narażone

Najczęściej wskazywano nieletnich (53,85%). W następnej kolejności pojawiały się odpowiedzi „osoby ubogie” i „bez znaczenia” (po 30,77%), osoby z niepełnosprawnościami (26,92%), osoby samotne (19,23%) i osoby starsze (11,54%); osoby dorosłe uzyskały 7,69% wskazań.

Poszukiwanie i podejmowanie pomocy

Według 84,62% respondentów osoby z problemem uzależnień nie zgłaszają się samodzielnie po pomoc;

15,38% badanych wskazało odpowiedź przeciwną. W odniesieniu do tego, dokąd mieszkańcy kierują się w razie problemów, najczęściej wymieniano poszukiwanie pomocy w Internecie (50%) oraz samodzielne radzenie sobie (40,91%). Kolejne odpowiedzi obejmowały inne instytucje pomocowe i „nie wiem” (po 27,27%), lekarza oraz znajomych (po 18,18%) i rodzinę (9,09%).

Potrzeby szkoleniowe służb pomocowych

Najczęściej zgłaszano potrzebę szkoleń z zakresu rozwiązywania problemów alkoholowych w miejscowości (69,23%) oraz uzależnień behawioralnych (61,54%); następnie przemocy (50%) i narkomanii (15,38%). Znikomy odsetek wskazał „nie wiem” (7,69%), nikt nie wybrał odpowiedzi „nie zachodzi taka potrzeba”. Wśród odpowiedzi otwartych pojawiły się zagadnienia aktywności fizycznej, zdrowia psychicznego i higieny.

Ocena działań władz lokalnych i poziomu poinformowania mieszkańców

W ocenie działań władz lokalnych ukierunkowanych na ograniczanie picia alkoholu, używania narkotyków i dopalaczy, uzależnień behawioralnych oraz przemocy dominowała odpowiedź „trudno powiedzieć” (34,62%). Kolejne miejsca zajmowały „raczej tak” (30,77%), „raczej nie” (19,23%) i „tak” (15,38%); nikt nie wskazał „nie”. W kwestii poinformowania mieszkańców o instytucjach pomocowych (np. Zespół Interdyscyplinarny, G/KRPA) dominowało „trudno powiedzieć” (61,54%); dalej „nie” (23,08%) i „tak” (15,38%).

Podsumowanie syntetyczne

- Najbardziej widoczny w praktyce służb problem społeczny dotyczy alkoholu; częstość kontaktu z uzależnieniami alkoholowymi jest wysoka, a wśród konsekwencji dominują rozpad rodziny, przemoc w rodzinie oraz pogorszenie zdrowia.
- Ocena skali problemów narkotykowych pozostaje niejednoznaczna; większość nie zna miejsc zakupu środków psychoaktywnych.
- Uzależnienia behawioralne są szeroko obserwowane, zwłaszcza w obszarze Internetu/komputera i hazardu; najczęściej stosowane formy wsparcia to poradnictwo i profilaktyka.
- W obszarze przemocy najczęściej opisywane są formy psychiczne i fizyczne; w grupach częściej doświadczających wymieniano kobiety i nieletnich.
- Najczęściej wskazywane przyczyny problemów społecznych to alkohol, niezaradność życiowa i bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych.
- Wśród grup narażonych dominują nieletni; odpowiedzi wskazują także na znaczenie czynników ekonomicznych i zdrowotnych.
- Osoby z problemem uzależnień rzadko zgłaszają się samodzielnie po pomoc; w poszukiwaniach wsparcia często wykorzystywany jest Internet.
- Potrzeby szkoleniowe skoncentrowane są na problemach alkoholowych i uzależnieniach behawioralnych; pożądane są także szkolenia w obszarze przemocy.
- Ocena działań władz oraz poziomu poinformowania mieszkańców jest w dużym stopniu nieokreślona („trudno powiedzieć”), co wskazuje na potrzebę dalszej diagnozy komunikacyjnej i informacyjnej.

Rekomendacje

W oparciu o przedstawione wnioski, opracowano następujące zalecenia dla Gminy Miejskiej Dynów, które mają na celu skuteczne przeciwdziałanie problemom społecznymi.

Zwiększenie dostępności programów edukacyjnych i profilaktycznych dotyczących spożycia alkoholu

- Edukacja na temat odpowiedzialnej konsumpcji alkoholu, skierowana zarówno do dorosłych, jak i młodzieży.

Gmina Miejska powinna rozważyć organizację kampanii edukacyjnych, które promują świadome i umiarkowane spożywanie oraz podkreślają konsekwencje zdrowotne nadmiernego picia, a także jazdy po alkoholu.

- Zwiększenie dostępności lokalnych punktów wsparcia dla osób nadużywających alkoholu, w tym rozszerzenie działań poradni leczenia uzależnień oraz organizowanie grup wsparcia dla rodzin osób uzależnionych.
- Wprowadzenie lub wzmocnienie programów profilaktycznych skierowanych do kobiet w ciąży, które podkreślają skutki spożywania alkoholu podczas ciąży oraz zagrożenia związane z FASD (Alkoholowy Zespół Płodowy).

Wzmocnienie działań prewencyjnych związanych z narkotykami dopalaczami

- Wprowadzenie szerszych programów profilaktycznych, które edukują o szkodliwości substancji psychoaktywnych i promują alternatywne metody radzenia sobie ze stresem i napięciem, w szczególności skierowane do młodych dorosłych.
- Zacieśnienie współpracy między gminą miejską, służbami zdrowia i policją w celu monitorowania dostępu do substancji psychoaktywnych oraz ich handlu. Warto również rozważyć wprowadzenie regularnych kampanii informacyjnych, które zwiększą świadomość społeczną na temat konsekwencji zażywania narkotyków.
- Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i wsparcia psychologicznego dla osób uzależnionych, a także programów interwencyjnych dla osób, które sięgają po narkotyki z powodu stresu lub presji społecznej.

Rozwój programów przeciwdziałania przemocy domowej

- Tworzenie lokalnych punktów wsparcia dla osób doznających przemocy domowej oraz wzmocnienie istniejących instytucji, które oferują pomoc psychologiczną, prawną i schronienie dla osób doznających przemocy.
- Rozszerzenie programów edukacyjnych dotyczących rozpoznawania i zgłaszania przemocy domowej, a także szkoleń dla nauczycieli, pracowników socjalnych i służb medycznych w zakresie identyfikacji osób doznających przemocy.

Edukacja w zakresie uzależnień behawioralnych

- Programy edukacyjne dla dorosłych, które uczą, jak świadomie i z umiarem korzystać z technologii, a także promują zdrowe nawyki cyfrowe.
- Wprowadzenie lokalnych inicjatyw, takich jak warsztaty dotyczące przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym, gdzie mieszkańcy mogą nauczyć się technik radzenia sobie z nadmiernym korzystaniem z telefonów, internetu i gier.
- Kampanie społeczne, które podkreślają znaczenie równowagi między życiem online a offline, szczególnie w kontekście zdrowia psychicznego.

Wzmocnienie kontroli i odpowiedzialności w handlu alkoholem

- Regularne szkolenia dla sprzedawców alkoholu, które obejmują przepisy dotyczące sprzedaży alkoholu osobom nieletnim i nietrzeźwym oraz edukują o ich roli w ograniczaniu nadużywania alkoholu w społeczności.
- Zaostrzenie kontroli sprzedaży alkoholu w punktach handlowych, w tym prowadzenie kontroli przestrzegania zasad dotyczących weryfikacji wieku kupujących.

- Zacieśnienie współpracy z lokalnymi władzami i policją, aby monitorować miejsca, gdzie może dochodzić do nielegalnej sprzedaży alkoholu, szczególnie osobom niepełnoletnim.

Wprowadzenie działań w zakresie przeciwdziałania cyberprzemocy

- Promować kampanie społeczne na temat cyberprzemocy, skierowane do wszystkich grup wiekowych, aby zwiększyć świadomość o tym zjawisku i jego skutkach.
- Utworzenie specjalnych programów wsparcia dla osób doznających cyberprzemocy, w tym dostęp do poradnictwa psychologicznego oraz prawnego.
- Szkolenia dla nauczycieli i rodziców, aby mogli skutecznie rozpoznawać oznaki cyberprzemocy i wiedzieli, jak reagować w przypadku jej wystąpienia.

Zacieśnienie współpracy z lokalnymi społecznościami i organizacjami pozarządowymi

- Finansowanie programów profilaktycznych realizowanych przez organizacje pozarządowe, które już mają doświadczenie w tych obszarach.
- Wspieranie inicjatyw społecznych, takich jak grupy wsparcia, warsztaty edukacyjne, kampanie informacyjne oraz inne formy działania na rzecz zdrowia publicznego.

Rekomendacje w kontekście przeciwdziałaniu uzależnieniom oraz przemocy wśród dzieci i młodzieży.

Wzmacnianie edukacji w zakresie uzależnień od alkoholu i nikotyny

- Organizowanie regularnych programów profilaktycznych dla uczniów, które będą podkreślały negatywne skutki spożywania alkoholu i palenia papierosów. Istotne jest, aby programy były interaktywne i uwzględniały realistyczne sytuacje, z którymi dzieci i młodzież może się spotkać.
- Prowadzenie kampanii informacyjnych dla rodziców na temat wpływu alkoholu i nikotyny na młodzież oraz roli dorosłych w zapobieganiu tym problemom (np. ograniczenie dostępu do alkoholu podczas rodzinnych uroczystości).
- Wzmocnienie współpracy między szkołami, ośrodkami zdrowia oraz lokalnymi organizacjami zajmującymi się uzależnieniami, aby wspólnie działać na rzecz zapobiegania.

Zwiększenie działań profilaktycznych w zakresie narkotyków i substancji psychoaktywnych

- Opracowanie programów wczesnej interwencji w szkołach, z uwzględnieniem informacji o zagrożeniach związanych z narkotykami, w tym dopalaczami. Ważne jest również podkreślenie roli internetu jako kanału dystrybucji tych substancji i edukacja na temat bezpiecznego korzystania z sieci.
- Zwiększenie dostępu do specjalistycznej pomocy dla uczniów i rodziców, np. poprzez konsultacje z psychologami i terapeutami, którzy specjalizują się w problemach uzależnień.

Przeciwdziałanie przemocy rówieśniczej i cyberprzemocy

- Organizowanie szkoleń dla nauczycieli, uczniów i rodziców dotyczących rozpoznawania oznak przemocy rówieśniczej i cyberprzemocy, a także skutecznych sposobów przeciwdziałania.
- Stworzenie łatwo dostępnych kanałów wsparcia dla osób doznających przemocy, np. anonimowe infolinie lub platformy internetowe, gdzie uczniowie mogą zgłaszać przemoc bez obaw przed odwetem.
- Wdrażanie programów, które promują zdrowe relacje między uczniami, np. warsztaty dotyczące rozwiązywania konfliktów, empatii i współpracy.

Uświadamianie uczniów na temat uzależnień behawioralnych

- Zwiększenie świadomości na temat uzależnień behawioralnych, takich jak uzależnienie od internetu, gier komputerowych czy mediów społecznościowych, poprzez kampanie edukacyjne skierowane zarówno do uczniów, jak i rodziców.
- Wprowadzenie w szkołach programów, które uczą zdrowego zarządzania czasem spędzonym w internecie oraz radzenia sobie z presją korzystania z technologii w życiu codziennym.
- Organizowanie warsztatów dotyczących bezpieczeństwa w sieci, aby uczniowie mieli świadomość zagrożeń związanych z nadużywaniem technologii oraz sposobów ochrony swoich danych osobowych.

Wsparcie dla uczniów z zaburzeniami odżywiania

- Szkolenie nauczycieli i szkolnych psychologów w zakresie rozpoznawania wczesnych objawów anoreksji, bulimii i kompulsywnego objadania się, aby szybko reagować na problemy uczniów.
- Promowanie zdrowego odżywiania i stylu życia poprzez zajęcia edukacyjne, warsztaty kulinarne oraz aktywności fizyczne, które mogą wspierać uczniów w dbaniu o swoje zdrowie psychiczne i fizyczne.

Zwiększenie dostępności wsparcia dla uczniów

- Zwiększenie liczby dostępnych konsultacji z psychologami i doradcami w szkołach, aby uczniowie mieli dostęp do profesjonalnej pomocy w razie potrzeby.
- Wprowadzenie regularnych, anonimowych ankiet, które pozwolą uczniom na zgłaszanie problemów bez obaw o konsekwencje, co ułatwi monitorowanie skali problemów i umożliwi szybką reakcję.

Zaproponowane rekomendacje mają na celu poprawę jakości życia mieszkańców poprzez działania prewencyjne, edukacyjne oraz wspierające osoby borykające się z uzależnieniami i przemocą. Kluczowe jest wdrożenie zintegrowanych działań, które będą obejmowały zarówno edukację na temat zdrowego stylu życia, jak i wsparcie psychologiczne oraz terapeutyczne dla osób w trudnej sytuacji. Współpraca między lokalnymi instytucjami, organizacjami społecznymi oraz szkołami pozwoli na stworzenie skutecznego systemu wsparcia i interwencji, który pomoże rozwiązać problemy społeczne i poprawić bezpieczeństwo oraz dobrostan mieszkańców.