



DIAGNOZA PROBLEMATYKI UZALEŻNIEŃ NA TERENIE GMINY MYŚLENICE

Raport z badań

Myślenice, wrzesień 2025

Spis treści

Spis treści.....	2
Wstęp	3
1. Cel i metodologia badań	5
2. Wnioski i rekomendacje.....	8
3. Analiza wyników badań ilościowych	38
3.1. Badanie ankietowe skierowane do dorosłych mieszkańców gminy.....	38
3.1.1. Charakterystyka respondentów	38
3.1.2. Szczegółowe wyniki badań	43
3.2 Badanie ankietowe skierowane do uczniów szkół podstawowych kl. VII – VIII oraz szkół ponadpodstawowych.....	56
3.2.1. Charakterystyka respondentów	56
3.2.2. Szczegółowe wyniki badań	60
3.3 Badanie ankietowe skierowane do uczniów szkół podstawowych kl. IV - VI.....	85
3.3.1. Charakterystyka respondentów	85
3.3.2. Szczegółowe wyniki badań	88
4. Analiza wyników badań jakościowych - zogniskowane wywiady grupowe (FGI)	108
Spis wykresów	118

Wstęp

Problematyka uzależnień, zarówno chemicznych (takich jak alkohol, narkotyki, nikotyna), jak i behawioralnych (np. uzależnienie od Internetu czy hazardu), pozostaje jednym z najpoważniejszych wyzwań współczesnej polityki zdrowia publicznego i społecznego.

Zjawiska te, dotykając osób w różnym wieku i o zróżnicowanej sytuacji życiowej, prowadzą do zaburzeń funkcjonowania jednostki w obszarach zdrowotnym, społecznym, edukacyjnym i zawodowym. Tym samym wymagają one zintegrowanych działań profilaktycznych, wspierających i terapeutycznych, prowadzonych w sposób systemowy i długofalowy.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami – w szczególności z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii, ustawą o zdrowiu publicznym oraz ustawą o przeciwdziałaniu przemocy domowej, do zadań własnych gminy należy prowadzenie lokalnej polityki w zakresie profilaktyki uzależnień oraz integracji społecznej osób nimi dotkniętych. Działania te powinny być realizowane w ramach gminnych programów.

W tym kontekście szczególne znaczenie zyskuje diagnoza lokalnych potrzeb, jako podstawa do planowania działań z zakresu rozwoju usług społecznych. Skuteczna polityka profilaktyczna nie może opierać się wyłącznie na uniwersalnych założeniach. Wymaga ona szczegółowego rozpoznania realnych problemów i oczekiwań mieszkańców, z uwzględnieniem ich wieku, sytuacji rodzinnej, edukacyjnej oraz środowiskowej.

Zidentyfikowane potrzeby powinny stanowić punkt wyjścia do projektowania dostępnych, skoordynowanych i adekwatnych usług, obejmujących nie tylko pomoc terapeutyczną i edukację, ale także wsparcie środowiskowe, doradztwo rodzinne, pomoc psychologiczną, działania integracyjne oraz profilaktykę środowiskową.

Niniejszy raport powstał na podstawie badania przeprowadzonego wśród dzieci, młodzieży i dorosłych mieszkańców Gminy Myślenice. Celem badania była analiza poziomu świadomości dotyczącej zagrożeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, identyfikacja źródeł i form wsparcia uznawanych przez respondentów za dostępne i skuteczne, a także

poznanie opinii na temat istniejących działań profilaktycznych oraz oczekiwań wobec przyszłych inicjatyw. Badanie miało również na celu uchwycenie postaw społecznych wobec uzależnień oraz potrzeb w zakresie rozwoju lokalnych usług społecznych odpowiadających na problemy mieszkańców.

Prezentowany raport stanowi cenne źródło wiedzy dla decydentów samorządowych, instytucji oświatowych, organizacji społecznych oraz wszystkich podmiotów zaangażowanych w tworzenie lokalnej polityki zdrowotnej i społecznej. Wyniki badania mogą służyć zarówno jako materiał diagnostyczny, jak i jako podstawa do dalszego projektowania i rozwijania zintegrowanych usług społecznych, lepiej dopasowanych do zdiagnozowanych potrzeb mieszkańców gminy, w szczególności gminnych programów profilaktycznych.

1. Cel i metodologia badań

Współczesne społeczności lokalne mierzą się z wieloma wyzwaniami zdrowotnymi i społecznymi, w tym również z narastającym problemem uzależnień – zarówno chemicznych (alkohol, narkotyki, nikotyna), jak i behawioralnych (np. uzależnienie od Internetu czy hazardu). Skala oraz złożoność tego zjawiska wymagają systematycznej i rzetelnej diagnozy, która pozwoli nie tylko rozpoznać zagrożenia, ale także zidentyfikować realne potrzeby mieszkańców oraz możliwości rozwoju adekwatnych usług społecznych. W odpowiedzi na te potrzeby, Gmina Myślenice zainicjowała kompleksowe badanie diagnostyczne, którego celem jest pogłębiona analiza problematyki uzależnień oraz wypracowanie rekomendacji dla działań profilaktycznych i wspierających.

Głównym celem badania jest diagnoza skali i charakteru zjawiska uzależnień na terenie Gminy Myślenice, obejmująca zarówno uzależnienia od substancji psychoaktywnych (alkohol, narkotyki, nikotyna), jak i uzależnienia behawioralne.

Cele szczegółowe badania obejmują:

1. Rozpoznanie problemów związanych z uzależnieniami wśród dzieci, młodzieży i dorosłych mieszkańców gminy;
2. Identyfikację czynników ryzyka sprzyjających występowaniu uzależnień;
3. Określenie skutków społecznych, zdrowotnych i rodzinnych związanych z uzależnieniami;
4. Opracowanie rekomendacji służących planowaniu i realizacji skutecznych działań profilaktycznych oraz prewencyjnych na poziomie lokalnym.

W celu realizacji powyższych założeń badawczych sformułowano kluczowe pytania, wokół których skoncentrowano proces diagnostyczny. Badanie miało na celu udzielenie odpowiedzi na następujące pytania:

1. Jaka jest skala i struktura zjawiska uzależnień na terenie gminy?
2. Jakie substancje psychoaktywne oraz formy uzależnień behawioralnych występują najczęściej wśród poszczególnych grup wiekowych?

3. Jakie są główne czynniki ryzyka i uwarunkowania społeczne sprzyjające sięganiu po substancje lub podejmowaniu zachowań uzależniających?
4. Jakie znaczenie w rozwoju lub ochronie przed uzależnieniem mają środowiska rodzinne, szkolne i rówieśnicze?
5. Jakie konsekwencje uzależnień dostrzegają respondenci w kontekście funkcjonowania indywidualnego i rodzinnego?
6. Jakie są oczekiwania mieszkańców w zakresie profilaktyki i działań wspierających?
7. Jakie konkretne strategie powinny zostać wdrożone na poziomie lokalnym, aby skuteczniej przeciwdziałać uzależnieniom?

Metodologia badań

Do realizacji celów badawczych zastosowano strategię metod mieszanych (mixed methods), umożliwiającą kompleksową analizę zjawiska z wykorzystaniem zarówno podejścia ilościowego, jak i jakościowego.

1. Badania ilościowe zostały przeprowadzone z wykorzystaniem trzech autorskich kwestionariuszy ankiety:
 - Pierwszy z nich skierowano do dorosłych mieszkańców gminy (dobór losowy, próba reprezentatywna);
 - Drugi do uczniów szkół podstawowych klas 4–5;
 - Trzeci do uczniów starszych klas szkół podstawowych (6–8) oraz szkół ponadpodstawowych funkcjonujących na terenie Gminy Myślenice.

Zastosowane narzędzia badawcze umożliwiły analizę poziomu świadomości, postaw, doświadczeń oraz oczekiwań związanych z profilaktyką i wsparciem w zakresie uzależnień.

2. Badania jakościowe przeprowadzono w formie zogniskowanych wywiadów grupowych (focus group interview), które pozwalają na pogłębioną analizę kontekstów społecznych i interpretacyjnych. Dwie grupy fokusowe składały łącznie się z 23 respondentów - celowo dobranych ekspertów oraz przedstawicieli instytucji i środowisk istotnych z punktu widzenia problematyki badawczej.
W fokusach udział wzięli przedstawiciele: Urzędu Gminy, oświaty, Centrum Usług Społecznych, organizacji pozarządowych (AA, OM Noizzes), ochrony zdrowia, powiatu (PCPR, OIK).

Wywiady prowadzone były według ustalonego scenariusza, przez moderatora odpowiedzialnego za przebieg dyskusji i dynamikę grupy. Rejestracja przebiegu spotkań umożliwiła szczegółową analizę zebranego materiału jakościowego.

Zastosowana metodologia pozwoliła na uzyskanie rzetelnych i wielowymiarowych danych, które stanowią podstawę do projektowania efektywnych rozwiązań w zakresie rozwoju usług społecznych oraz przeciwdziałania uzależnieniom w Gminie Myślenice.

2. Wnioski i rekomendacje

L.p.	WNIOSEK	REKOMENDACJA
Dorośli mieszkańcy gminy		
1.	Uzależnienia są powszechnym i wieloaspektowym problemem społecznym w lokalnej społeczności. Z przeprowadzonego badania ankietowego wynika, że aż 91% respondentów miało kontakt z osobą uzależnioną, a 83% uznaje uzależnienia za istotny problem w swoim otoczeniu. Dane te wskazują, że problem uzależnień dotyczy znacznej części mieszkańców, niezależnie od wieku czy statusu społecznego. Wnioski z badań fokusowych potwierdzają ten obraz, Respondenci opisują uzależnienia jako zjawisko o rozległych i niszczących konsekwencjach – nie tylko dla samych osób uzależnionych, lecz również dla ich rodzin i najbliższego otoczenia. Podkreślają, że uzależnienia prowadzą do rozpadu więzi rodzinnych, zaburzeń emocjonalnych u dzieci, a także destabilizacji ekonomicznej gospodarstw domowych. Istotnym problemem okazuje się również współuzależnienie, szczególnie w relacjach między dorosłymi dziećmi a ich starszymi rodzicami, którzy często nie potrafią lub nie mają narzędzi, by reagować na przemoc, manipulację czy uzależnienie bliskiej osoby. Dodatkowo zwrócono uwagę na wzrost liczby interwencji w związku z przemocą domową, bezradnością wychowawczą i nadużywaniem substancji psychoaktywnych, zwłaszcza na terenach wiejskich. Obciążenie systemu wsparcia społecznego i ochrony zdrowia wywołane uzależnieniami stało się zauważalne i wymaga pilnych oraz spójnych działań. Zarówno dane ilościowe, jak i jakościowe jednoznacznie wskazują, że uzależnienia są	W odpowiedzi na jednoznaczny wniosek, że uzależnienia są powszechnym i wieloaspektowym problemem społecznym, konieczne jest wdrożenie kompleksowego i długofalowego systemu wsparcia skierowanego do dorosłych mieszkańców. Taki system powinien obejmować działania interwencyjne, pomoc terapeutyczną, wsparcie rodzin oraz profilaktykę społeczną i środowiskową. Rekomenduje się kierunki działań: 1. Zwiększenie dostępności pomocy psychologicznej i terapeutycznej Dorośli mieszkańcy powinni mieć łatwy i szybki dostęp do profesjonalnego wsparcia, niezależnie od miejsca zamieszkania czy sytuacji materialnej. Rekomendowane działania: – uruchomienie gminnego punktu konsultacyjnego lub telefonu zaufania dostępnego 24/7, – wprowadzenie mobilnych dyżurów specjalistów w miejscowościach i sołectwach, – dofinansowanie terapii uzależnień i współuzależnień dla mieszkańców o niskich dochodach. 2. Tworzenie i wspieranie lokalnych grup wsparcia Grupy wsparcia stanowią realną alternatywę dla osób, które obawiają się formalnego leczenia lub są na początku drogi zdrowienia. Rekomenduje się działania: – organizacja lokalnych grup AA (anonimowych alkoholików), AI-Anon (dla rodzin) oraz DDA,

L.p.	WNIOSEK	REKOMENDACJA
	trwale obecne w życiu lokalnej społeczności i stanowią złożone wyzwanie społeczne. Sytuacja ta wymaga kompleksowego, systemowego i długofalowego podejścia, które obejmie nie tylko osoby bezpośrednio dotknięte uzależnieniem, ale także ich rodziny, środowiska lokalne i instytucje pomocowe.	– tworzenie otwartych kręgów wsparcia prowadzonych przez przeszkolonych liderów, – zapewnienie przestrzeni do spotkań w gminnych świetlicach i centrach aktywności lokalnej. 3. Wsparcie rodzin osób uzależnionych i osób współuzależnionych Pomoc powinna obejmować nie tylko osoby uzależnione, ale też ich najbliższych, którzy nierzadko cierpią równie mocno. Rekomendowane działania: – warsztaty dla rodziców i partnerów osób uzależnionych („Prawo jazdy dla rodziców” – cykl spotkań o granicach, emocjach, komunikacji), – grupy terapeutyczne dla seniorów współzamieszkujących z dorosłymi dziećmi uzależnionymi, – kampanie informacyjne nt. współuzależnienia i dostępnych form pomocy. 4. Działania interwencyjne i przeciwdziałanie przemocy Uzależnienia często współistnieją z przemocą domową i kryzysem wychowawczym. Konieczne są sprawne mechanizmy reagowania. Rekomenduje się: – powołanie zespołu ds. interwencji kryzysowej (współpraca CUS, policji, OIK, szkoły), – upowszechnianie informacji i rozwój systemu przeciwdziałania przemocy domowej, w szczególności docieranie do rodzin zagrożonych przemocą, – rozwój dostępności do specjalistów, 5. Współpraca z pracodawcami i organizacjami społecznymi Miejsce pracy może być zarówno przestrzenią ryzyka, jak i prewencji. Rekomendowane działania: – rozwój oferty profilaktyki uzależnień w miejscu pracy– szkolenia, badania profilaktyczne i konsultacje dla pracowników,

L.p.	WNIOSEK	REKOMENDACJA
		– zaproszenie dla firm do wspierania działań lokalnych (np. udostępnienie czasu pracownika na wolontariat), – działania CSR ukierunkowane na edukację i wspieranie rodzin pracowników dotkniętych uzależnieniem. 6. Ograniczenie dostępności substancji uzależniających Działania te powinny być zintegrowane z edukacją i kontrolą społeczną. Rekomendowane działania: – wprowadzenie ograniczeń godzinowych sprzedaży alkoholu (np. zakaz nocny), – regularne kontrole punktów sprzedaży – zgodność z przepisami i licencjami, – promowanie odpowiedzialnych zachowań w społeczności lokalnej. 7. Powszechna edukacja i działania integrujące społeczność Zmiana społeczna wymaga wzmacniania świadomości i poczucia wspólnoty. Rekomendowane działania: – kampanie lokalne z udziałem osób z doświadczeniem uzależnienia (np. „Świadomi – wspieramy”), – organizacja „Tygodnia zdrowych relacji” – wydarzenia, pikniki, spotkania z terapeutami, badania profilaktyczne, – współpraca z parafiami, szkołami i stowarzyszeniami w działaniach edukacyjnych.
2.	Najczęstszymi i najbardziej dostrzegalnymi uzależnieniami w lokalnej społeczności są alkohol, nikotyna oraz media społecznościowe i Internet. Z badania ankietowego wynika, że problem alkoholizmu został wskazany aż przez 94% respondentów, a nikotynizmu przez 67%. Coraz większą uwagę mieszkańcy zwracają również na uzależnienia behawioralne, zwłaszcza od Internetu, smartfonów i	Zidentyfikowanie alkoholu, nikotyny oraz uzależnień cyfrowych (Internet, smartfony, media społecznościowe) jako głównych problemów w lokalnej społeczności wymaga opracowania działań profilaktycznych i pomocowych, które będą adekwatne do zmieniających się uwarunkowań społecznych, technologicznych i kulturowych. W związku z tym rekomenduje się wdrożenie poniższych rozwiązań:

L.p.	WNIOSEK	REKOMENDACJA
	mediów społecznościowych, co wpisuje się w zmieniające się realia społeczne i technologiczne. W badaniach fokusowych uczestnicy potwierdzili dominującą pozycję alkoholu jako najbardziej niszczącej i powszechnej formy uzależnienia wśród dorosłych. Wskazywali oni na konieczność prowadzenia zdecydowanej, lokalnej polityki antyalkoholowej, obejmującej m.in. ograniczenie dostępności alkoholu i wzmoczoną kontrolę sprzedaży. Podkreślono, że działania edukacyjne i profilaktyczne powinny być ukierunkowane przede wszystkim na dorosłych, jako grupę zarówno narażoną na uzależnienie, jak i odpowiedzialną za przekaz wzorców zachowań w rodzinie i społeczności. Zarówno w ujęciu ilościowym, jak i jakościowym, widać potrzebę zróżnicowanego podejścia do problemu uzależnień, które uwzględni specyfikę różnych substancji i zachowań, a także zróżnicowane grupy odbiorców: dzieci, młodzież, dorosłych i seniorów.	1. Działania profilaktyczne kierowane bezpośrednio do dorosłych Dorośli są zarówno najbardziej narażoną grupą na uzależnienia, jak i odpowiedzialni za przekaz wzorców zachowań w rodzinie i społeczności. Rekomendowane działania: – organizacja regularnych warsztatów i wykładów dotyczących uzależnień i ich skutków – w ośrodkach kultury, sołectwach, świetlicach wiejskich, – programy edukacyjne „dla rodziców – od rodziców” oparte na doświadczeniach osób wychodzących z uzależnienia, – poradnictwo indywidualne i grupowe dla osób znajdujących się „na granicy uzależnienia” (np. osoby pijące ryzykownie, palacze, osoby z kompulsywnym używaniem Internetu). 2. Reagowanie na rosnące uzależnienia cyfrowe wśród dorosłych Uzależnienia od smartfonów, mediów społecznościowych i Internetu stają się coraz bardziej powszechne wśród dorosłych i seniorów, prowadząc do izolacji, zaburzeń snu, napięć w relacjach i osłabienia więzi rodzinnych. Rekomendowane działania: – warsztaty z zakresu higieny cyfrowej i równowagi online–offline prowadzone przez psychologów i trenerów kompetencji cyfrowych, – kampania lokalna „Offline przez godzinę” – zachęcająca mieszkańców do cyfrowego detoksu w wybranych godzinach dnia, – tworzenie przestrzeni wspólnych aktywności bez urządzeń cyfrowych (np. wieczory gier planszowych, spacerów rodzinne, zajęcia sportowe). 3. Profilaktyka nikotynowa skierowana do dorosłych Choć społeczna akceptacja dla palenia spada, nikotynizm wciąż dotyczy znacznej części dorosłych, zwłaszcza w mniejszych miejscowościach. Rekomendowane działania:

L.p.	WNIOSEK	REKOMENDACJA
		– bezpłatne konsultacje z lekarzem i psychologiem w ramach programu „Rzucam palenie – odzyskuję życie”, – refundacja lub współfinansowanie środków wspomagających rzucenie palenia (plastry, leki, aplikacje mobilne), – kampania wizualna w przestrzeni publicznej (np. przystanki, gabloty wiejskie) promująca korzyści z życia bez nikotyny. 4. Uwzględnianie różnorodnych potrzeb grup wiekowych w działaniach profilaktycznych Dorośli, młodzież i seniorzy różnią się stylem życia, źródłami stresu i sposobem korzystania z substancji psychoaktywnych, dlatego działania muszą być odpowiednio dostosowane. Rekomendowane działania: – segmentacja programów profilaktycznych – osobne treści i formy dla młodych dorosłych (np. edukacja online), osób w wieku produkcyjnym (np. spotkania w pracy lub online) i seniorów (zajęcia w klubach seniora, poradniach), – wykorzystanie zróżnicowanych form przekazu – spoty wideo, podcasty, broszury, webinary, prelekcje stacjonarne, – współpraca międzypokoleniowa – łączenie młodszych i starszych w działaniach np. „cyfrowi opiekunowie” i „lokalne opowieści o zdrowiu”. 5. Promowanie zdrowego stylu życia jako alternatywy dla zachowań ryzykownych Działania promujące aktywność fizyczną, relacje międzyludzkie i rozwój osobisty stanowią skuteczne uzupełnienie profilaktyki uzależnień. Rekomendowane działania: – organizacja cyklicznych wydarzeń pod hasłem „Aktywnie zamiast uzależnienia” – rajdy, spacerzy nordic walking, turnieje rodzinne, – wsparcie lokalnych klubów i inicjatyw rekreacyjnych poprzez mikrodotacje i dostęp do przestrzeni gminnych,

L.p.	WNIOSEK	REKOMENDACJA
		– kampania „Zrób coś dla siebie” – zachęcająca do pasji, wolontariatu, spotkań sąsiedzkich i działań prozdrowotnych.
3.	Uzależnienia w lokalnej społeczności wynikają przede wszystkim z problemów osobistych, stresu oraz trudnych relacji rodzinnych. W badaniu ankietowym respondenci jako najczęstsze przyczyny uzależnień wskazywali: problemy osobiste (78%), stres i sytuację życiową (67%) oraz problemy rodzinne (66%). Dane te ukazują, że u podłoża uzależnień leżą głównie czynniki emocjonalne i społeczne, a nie wyłącznie biologiczne predyspozycje czy presja otoczenia. Wnioski te znajdują swoje potwierdzenie i pogłębienie w badaniach fokusowych. Uczestnicy podkreślali, że uzależnienia mają często korzenie w doświadczeniach rodzinnych, braku wsparcia emocjonalnego, długotrwałym stresie i niewystarczających kompetencjach wychowawczych. Szczególną uwagę zwrócono na niewydolność wychowawczą rodziców, zwłaszcza na terenach wiejskich, gdzie obserwuje się wzrost liczby rodzin wymagających wsparcia i interwencji. Wskazywano również na emocjonalną samotność, brak nadziei oraz wyuczoną bezradność jako czynniki prowadzące do sięgania po substancje psychoaktywne. Dodatkowo, respondenci fokusów wskazywali, że osoby najbardziej narażone na ryzyko uzależnienia często nie korzystają z dostępnych form wsparcia, unikają kontaktu z nauczycielami, specjalistami i instytucjami pomocowymi, a ich dzieci są szczególnie zagrożone zachowaniami ryzykownymi. Taka postawa dorosłych utrudnia skuteczną profilaktykę oraz interwencję. Zarówno dane ilościowe, jak i jakościowe podkreślają, że przeciwdziałanie uzależnieniom nie może ograniczać się jedynie do leczenia skutków. Konieczne jest systemowe podejście	Uzależnienia w lokalnej społeczności mają często źródło w problemach emocjonalnych, braku wsparcia rodzinnego i przewlekłym stresie, dlatego konieczne są działania wzmacniające dobrostan psychiczny i relacje międzyludzkie. Rekomenduje się kierunki działań: 1. Wzmocnienie profilaktyki emocjonalnej i kompetencji psychospołecznych u dorosłych U podstaw wielu uzależnień leży brak umiejętności radzenia sobie z emocjami, stresem i żywymi kryzysami. Rekomendowane działania: – organizacja warsztatów dla dorosłych nt. radzenia sobie ze stresem, emocjami, stratą i poczuciem bezradności, – realizacja programów „psychologii codzienności” w domach kultury i bibliotekach – otwarte spotkania z psychologiem, – kampania „Silni w środku” – promująca odporność psychiczną i poszukiwanie pomocy jako oznakę siły, nie słabości. 2. Rozwijanie wsparcia dla rodzin z trudnościami wychowawczymi Wiele problemów prowadzących do uzależnień dorosłych wynika z braku kompetencji rodzicielskich i wychowawczych, zwłaszcza w środowiskach wiejskich. Rekomendowane działania: – uruchomienie cyklicznych warsztatów umiejętności wychowawczych dla rodziców i opiekunów, – poradnictwo rodzinne i indywidualne w punktach wsparcia gminnego (z elementami terapii krótkoterminowej), – działania środowiskowe dla rodzin zagrożonych (np. asystenci rodziny, koordynatorzy lokalni, kluby rodzinne).

L.p.	WNIOSEK	REKOMENDACJA
	uwzględniające profilaktykę emocjonalną, edukację rodzin oraz rozwój kompetencji wychowawczych i odporności psychicznej. Skuteczna profilaktyka wymaga wsparcia całego otoczenia osoby narażonej na uzależnienie, szczególnie najbliższej rodziny i instytucji lokalnych.	3. Zwiększenie dostępności pomocy psychologicznej na poziomie lokalnym Osoby doświadczające kryzysów emocjonalnych często nie mają dostępu do profesjonalnej pomocy lub nie wiedzą, gdzie jej szukać. Rekomendowane działania: – utworzenie stałych dyżurów psychologa/terapeuty w każdej większej miejscowości gminy (np. raz w tygodniu w świetlicy), – telefon wsparcia psychicznego dla dorosłych i rodziców (bez oceniania, z możliwością anonimowego kontaktu), – informator gminny z listą bezpłatnych form pomocy – w wersji papierowej i cyfrowej. 4. Aktywizacja i integracja społeczna osób zagrożonych wykluczeniem emocjonalnym i społecznym Emocjonalna samotność i brak relacji są silnymi czynnikami ryzyka uzależnień – dlatego należy wzmacniać wspólnotowość i lokalne więzi. Rekomendowane działania: – tworzenie kręgów wsparcia i grup sąsiedzkich (np. wspólne gotowanie, rozmowy, hobby), – rozwój lokalnych punktów aktywności – klubów samopomocy, grup dzielenia się doświadczeniem, – promowanie wolontariatu jako formy zaangażowania i przeciwdziałania izolacji. 5. Docieranie do rodzin unikających kontaktu z instytucjami pomocowymi Osoby najbardziej zagrożone często pozostają poza systemem, stąd kluczowe jest budowanie relacji zaufania i działań terenowych. Rekomendowane działania: – rozwój form pracy środowiskowej (asystenci rodziny, streetworkerzy, liderzy lokalni),

L.p.	WNIOSEK	REKOMENDACJA
		– „profilaktyka przez relację” – indywidualna praca z rodziną oparta na stałym kontakcie i rozmowie, – szkolenia dla nauczycieli, sołtysów, pracowników CUS w zakresie wczesnego rozpoznawania i reagowania na sygnały wycofania lub kryzysu.
4.	Społeczność lokalna wyraźnie oczekuje praktycznego, łatwo dostępnego i długofalowego wsparcia w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom. Zarówno badania ankietowe, jak i fokusowe jednoznacznie wskazują, że mieszkańcy nie tylko dostrzegają skalę problemu uzależnień, ale również oczekują konkretnych, systemowych rozwiązań, które wykraczają poza okazjonalne działania profilaktyczne. Kluczowe znaczenie przypisuje się grupom wsparcia, zwiększeniu dostępności pomocy specjalistycznej, a także ograniczeniu dostępności alkoholu poprzez działania kontrolne i regulacyjne. Uczestnicy badań fokusowych mocno akcentowali potrzebę kompleksowego podejścia do pomocy, obejmującego nie tylko osoby uzależnione, lecz również ich najbliższe otoczenie, w tym rodziny, dzieci i współuzależnionych. Wskazywano na konieczność rozwoju terapii rodzinnej, zajęć psychoedukacyjnych, punktów konsultacyjnych, telefonów zaufania oraz zapewnienia specjalistycznych dyżurów także poza standardowymi godzinami pracy. Jednocześnie podkreślano, że skuteczność wsparcia zależy od jego realnej dostępności, jakości komunikacji oraz niestygmatyzującej formy przekazu. Społeczność potrzebuje usług, które będą nie tylko profesjonalne, ale także zrozumiałe, bliskie i zakorzenione w lokalnym kontekście.	Społeczność lokalna wyraźnie oczekuje praktycznego, łatwo dostępnego i długofalowego wsparcia w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom. Rekomenduje się zatem dalsze kierunki działań w zakresie rozszerzenia systemowego i praktycznego wsparcia dostępnego lokalnie: 1. Utworzenie lokalnego centrum informacji i koordynacji pomocy Brak wiedzy o dostępnych formach wsparcia stanowi istotną barierę w korzystaniu z pomocy. Rekomendowane działania: – stworzenie jednego, spójnego punktu informacyjnego (fizycznego i online) nt. wszystkich form pomocy w gminie, – prowadzenie przez ten punkt rejestru dostępnych terminów konsultacji, grup wsparcia i terapii, – pełnienie funkcji „koordynatora pierwszego kontaktu”, który pokieruje osobę zgłaszającą się do odpowiedniej formy pomocy. 2. Wprowadzenie elastycznych form pomocy – poza godzinami pracy instytucji Wielu mieszkańców nie ma możliwości korzystania z pomocy w godzinach urzędowych. Rekomendowane działania: – organizowanie dyżurów terapeuty, psychologa lub doradcy również w godzinach wieczornych i w soboty, – uruchomienie „wieczornych konsultacji” (telefonicznych lub online), – prowadzenie weekendowych warsztatów tematycznych dla rodzin i bliskich osób uzależnionych.

L.p.	WNIOSEK	REKOMENDACJA
		3. Stworzenie przestrzeni neutralnych i nieformalnych dla osób szukających wsparcia Osoby w kryzysie często unikają kontaktu z urzędami czy placówkami formalnymi. Rekomendowane działania: – udostępnienie przestrzeni w bibliotekach, klubach seniora czy centrach kultury jako punktów nieformalnego kontaktu, – przeszkolenie animatorów i liderów lokalnych do pełnienia roli „pierwszego kontaktu”, – prowadzenie otwartych dyżurów informacyjnych podczas wydarzeń lokalnych (festyny, dni seniora itp.). 4. Włączenie osób z doświadczeniem uzależnienia do działań pomocowych i edukacyjnych Autentyczne świadectwa i relacje mają duży wpływ na motywację innych do podjęcia leczenia. Rekomendowane działania: – zapraszanie osób wychodzących z uzależnień do udziału w kampaniach, warsztatach i spotkaniach profilaktycznych, – tworzenie programów „rówieśniczych ambasadorów zmiany”, – wspieranie lokalnych liderów trzeźwości i ich działalności społecznej. 5. Zwiększenie udziału lokalnych środowisk (np. parafii, KGW, klubów sportowych) w profilaktyce i pomocy Instytucje formalne nie docierają do wszystkich, stąd ważne jest włączenie organizacji bliskich mieszkańcom. Rekomendowane działania: – szkolenia dla liderów społecznych z rozpoznawania problemów uzależnień i sposobów kierowania do pomocy, – wspólne organizowanie wydarzeń profilaktycznych z sołectwami, parafiami, OSP, KGW, – rozwój sieci lokalnych inicjatyw samopomocowych i edukacyjnych.

L.p.	WNIOSEK	REKOMENDACJA
5.	Skuteczne przeciwdziałanie uzależnieniom oraz wspieranie osób i rodzin dotkniętych problemem wymaga ścisłej, zintegrowanej współpracy pomiędzy różnymi podmiotami działającymi w lokalnym środowisku. Wnioski z badań fokusowych jednoznacznie wskazują, że konieczne jest wypracowanie systemowego modelu współpracy, obejmującego gminę, powiat (w tym m.in. Ośrodek Interwencji Kryzysowej), organizacje pozarządowe, placówki oświatowe, instytucje pomocy społecznej oraz służby mundurowe. Uczestnicy podkreślają, że działania powinny być koordynowane i komplementarne, aby uniknąć rozproszenia zasobów i zwiększyć skuteczność interwencji, szczególnie w sytuacjach kryzysowych. Tylko podejście oparte na wymianie informacji, wspólnym planowaniu i szybkim reagowaniu może zapewnić adekwatną i efektywną pomoc. Ważnym, a często niedocenianym ogniwem są również lokalni przedsiębiorcy, którzy mogą aktywnie włączyć się w działania poprzez realizację programów profilaktyki pracowniczej, rozwój wolontariatu oraz inicjatywy w ramach społecznej odpowiedzialności biznesu (CSR). Ich zaangażowanie może istotnie wzmocnić lokalną sieć wsparcia oraz budować społeczną spójność i solidarność.	Budowanie zintegrowanego systemu współpracy lokalnej w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom, współdziałanie różnych instytucji, organizacji i środowisk lokalnych pozwoli skutecznie przeciwdziałać uzależnieniom i zapewnić kompleksową pomoc mieszkańcom. Rekomenduje się kierunki działań: 1. Powołanie lokalnego zespołu ds. przeciwdziałania uzależnieniom i interwencji kryzysowej Brakuje stałego mechanizmu koordynującego działania wielu podmiotów na poziomie gminy. Rekomendowane działania: – utworzenie zespołu złożonego z przedstawicieli: gminy, CUS, policji, szkół, OIK, organizacji pozarządowych i parafii, – comiesięczne spotkania robocze zespołu w celu analizy przypadków i planowania wspólnych działań, – wypracowanie wspólnej procedury reagowania w sytuacjach kryzysowych (np. przemoc, uzależnienie, zagrożenie zdrowia psychicznego). 2. Rozwój systemu szybkiej wymiany informacji między instytucjami Skuteczność interwencji zależy od tego, czy informacje trafiają szybko do właściwych osób i instytucji. Rekomendowane działania: – wdrożenie prostych mechanizmów (np. platforma komunikacyjna, wspólny kalendarz interwencji, dedykowany numer kontaktowy), – szkolenia z zakresu RODO i odpowiedzialnego przekazywania informacji wrażliwych, – podpisanie porozumienia o współpracy międzyinstytucjonalnej na poziomie gminy/powiatu. 3. Wspólne planowanie działań profilaktycznych i pomocowych przez wszystkie instytucje lokalne Działania różnych podmiotów nie powinny się dublować, lecz uzupełniać. Rekomendowane działania:

L.p.	WNIOSEK	REKOMENDACJA
		– stworzenie wspólnego kalendarza wydarzeń profilaktycznych, – planowanie rocznych kampanii i wydarzeń z udziałem szkół, bibliotek, OSP, parafii, NGO, – regularne spotkania robocze przedstawicieli instytucji odpowiedzialnych za zdrowie, pomoc społeczną i edukację. 4. Włączenie lokalnych przedsiębiorców w działania profilaktyczne i wspierające Środowisko biznesowe może być realnym partnerem działań społecznych. Rekomendowane działania: – zachęcanie firm do prowadzenia społecznej działalności w obszarze zdrowia psychicznego i przeciwdziałania uzależnieniom, – promocja wolontariatu pracowniczego, np. udział w wydarzeniach, wspieranie logistyczne lub organizacyjne inicjatyw, – udostępnianie przez firmy przestrzeni, środków lub usług na potrzeby działań społecznych. 5. Wspieranie inicjatyw oddolnych i lokalnych liderów Liderzy lokalni mają bezpośredni kontakt z mieszkańcami i cieszą się ich zaufaniem i dlatego ich potencjał warto wzmacniać. Rekomendowane działania: – szkolenia dla sołtysów, animatorów kultury, KGW i liderów parafialnych z rozpoznawania uzależnień i możliwości reagowania, – sieciowanie lokalnych liderów – organizacja spotkań wymiany doświadczeń i dobrych praktyk, – mikrogranty na działania oddolne w sołectwach i osiedlach związane z profilaktyką lub integracją.

L.p.	WNIOSEK	REKOMENDACJA
Młodzież		
1.	Badania ankietowe wykazały, że znaczna część młodzieży, mimo młodego wieku, ma już za sobą kontakt z różnego rodzaju substancjami psychoaktywnymi. Alkohol próbowało 44% respondentów, a ponad jedna trzecia miała kontakt z papierosami, e-papierosami lub snusem. Choć odsetek osób, które miały kontakt z narkotykami lub dopalaczami, jest niższy (odpowiednio 7% i 6%), to ich obecność w środowisku młodych ludzi jest wyraźnie zauważalna. Istotnym zagrożeniem są też zachowania hazardowe - ponad połowa młodzieży miała styczność z tego typu aktywnościami, co budzi niepokój ze względu na potencjalny rozwój uzależnień behawioralnych.	Wyniki badań pokazują, że znaczna część młodzieży ma już za sobą doświadczenia z substancjami psychoaktywnymi oraz ryzykownymi zachowaniami, takimi jak hazard. Skala zjawiska, mimo młodego wieku badanych, budzi niepokój i wskazuje na pilną potrzebę skoordynowanych, skutecznych działań profilaktycznych i wspierających. Rekomenduje się kierunki działań: 1. Wzmocnienie edukacji na temat ryzykownych zachowań i uzależnień behawioralnych: – wprowadzenie zajęć profilaktycznych obejmujących nie tylko alkohol i narkotyki, ale również hazard, uzależnienie od gier, zakupów, Internetu i innych zachowań kompulsywnych, – uwzględnienie realnych przykładów, case studies i świadectw osób, które przeszły przez uzależnienie, w celu zwiększenia autentyczności przekazu. 2. Rozwój działań interaktywnych i praktycznych w szkołach: – organizacja warsztatów, debat, escape roomów profilaktycznych, symulacji i quizów edukacyjnych prowadzonych przez przeszkolonych specjalistów, – promocja działań opartych na aktywnym uczestnictwie młodzieży w kampaniach informacyjnych i projektach rówieśniczych. 3. Zwiększenie dostępności pomocy psychologicznej i terapeutycznej: – zapewnienie młodzieży łatwego dostępu do specjalistów (psychologów, terapeutów uzależnień, doradców) także poza szkołą oraz w formie mobilnych punktów konsultacyjnych, pomocy online lub telefonicznej, – wprowadzenie możliwości anonimowych konsultacji w zakresie zachowań ryzykownych, uzależnień oraz występowania kryzysów.

L.p.	WNIOSEK	REKOMENDACJA
		4. Systemowe monitorowanie skali zagrożeń w środowisku młodzieżowym: – regularne przeprowadzanie lokalnych diagnoz potrzeb i zachowań ryzykownych młodzieży, z uwzględnieniem zmieniających się trendów (np. nowe formy uzależnień cyfrowych), – tworzenie lokalnych map ryzyka i punktów wsparcia dla młodzieży, rodziców i nauczycieli. 5. Wzmacnianie współpracy z rodzicami i opiekunami: – organizacja szkoleń i spotkań informacyjnych dla rodziców, dotyczących wczesnych objawów uzależnień, w tym behawioralnych oraz sposobów ich przeciwdziałania, – zachęcanie rodziców do aktywniejszego uczestnictwa w działaniach profilaktycznych realizowanych przez szkoły i instytucje lokalne. 6. Promocja bezpiecznych i atrakcyjnych alternatyw spędzania czasu: – rozwój oferty zajęć sportowych, kreatywnych, technologicznych i społecznych, które stanowią realną alternatywę dla nudy, izolacji i zachowań ryzykownych, – wspieranie liderów młodzieżowych oraz tworzenie przestrzeni do działań rówieśniczych, np. młodzieżowych rad, klubów inicjatyw, grup projektowych.
2.	Z wypowiedzi młodych ludzi wyłania się wyraźny obraz przyczyn prowadzących do ryzykownych zachowań. Dominującymi motywacjami są presja rówieśnicza i potrzeba akceptacji w grupie, wskazywane przez większość respondentów. Istotne znaczenie ma także stres – zarówno związany ze szkołą, jak i sytuacją domową – oraz nuda i brak alternatywnych form spędzania czasu. Pojawiają się też sygnały o problemach	Wypowiedzi młodych ludzi pokazują, że za zachowaniami ryzykownymi często stoją nieuświadomione potrzeby: akceptacji, przynależności, odreagowania napięcia czy radzenia sobie z trudnymi emocjami. Profilaktyka powinna odpowiadać nie tylko na objawy, ale też na przyczyny społeczne i emocjonalne. Rekomendowane kierunki działań: 1. Wzmacnianie kompetencji emocjonalnych i społecznych młodzieży:

L.p.	WNIOSEK	REKOMENDACJA
	emocjonalnych, samotności i braku wsparcia, co może sprzyjać sięganiu po substancje jako formę ucieczki.	– wprowadzenie regularnych zajęć uczących radzenia sobie ze stresem, budowania relacji, rozpoznawania i wyrażania emocji, – warsztaty z asertywności i odporności na presję rówieśniczą. 2. Tworzenie bezpiecznej przestrzeni do rozmów i wsparcia: – zwiększenie dostępności psychologa oraz stworzenie możliwości indywidualnych rozmów w atmosferze zaufania, – rozwój grup wsparcia, mentoringu rówieśniczego i programów tutoringowych. 3. Organizacja atrakcyjnych form spędzania czasu wolnego: – rozwijanie oferty zajęć pozalekcyjnych i pozaszkolnych: sport, kultura, wolontariat, działania lokalne, – tworzenie przestrzeni, gdzie młodzież może się spotykać i rozwijać swoje zainteresowania bez presji i oceniania. 4. Wzmacnianie relacji i komunikacji w środowisku domowym: – organizacja warsztatów dla rodziców nt. budowania więzi z dzieckiem, rozpoznawania sygnałów kryzysu i wspierającej komunikacji, – wspólne działania rodzinne, np. pikniki, wyzwania sportowe, inicjatywy integracyjne.
3.	Internet i urządzenia cyfrowe odgrywają ogromną rolę w codziennym życiu młodzieży. Większość spędza przed ekranem kilka godzin dziennie, a w weekendy ten czas jeszcze się wydłuża. W przypadku części badanych obserwuje się symptomy uzależnienia od technologii, np. niepokój w sytuacji braku dostępu do telefonu czy Internetu, trudności z przerwaniem gry lub aktywności online. Choć dla wielu młodych ludzi technologia jest przede wszystkim źródłem rozrywki i kontaktu z	Codziennie, wielogodzinne korzystanie z urządzeń cyfrowych staje się normą wśród młodzieży. Choć technologia pełni ważną funkcję społeczną i rozrywkową, jej nadmiar może prowadzić do izolacji, trudności emocjonalnych oraz rozwoju uzależnień behawioralnych. Profilaktyka cyfrowa powinna być stałym elementem edukacji i wsparcia młodych osób. Rekomendowane kierunki działań:

L.p.	WNIOSEK	REKOMENDACJA
	rówieśnikami, jej nadmierne używanie może prowadzić do uzależnień i problemów emocjonalnych.	1. Wprowadzenie edukacji cyfrowej i profilaktyki uzależnień behawioralnych: – zajęcia szkolne na temat higieny cyfrowej, zdrowych nawyków technologicznych i zagrożeń związanych z nadmiernym spędzaniem czasu przed ekranem, – kampanie informacyjne skierowane do młodzieży, rodziców i nauczycieli nt. objawów uzależnienia od gier, smartfonów, mediów społecznościowych. 2. Zwiększenie świadomości emocjonalnych skutków nadużywania technologii: – warsztaty i spotkania z psychologami, pokazujące związek między samopoczuciem psychicznym a czasem spędzanym przed ekranem, – uwzględnienie tematu cyfrowej równowagi w rozmowach wychowawczych, godzinach wychowawczych i spotkaniach z rodzicami. 3. Promowanie offline'owych form spędzania czasu wolnego: – rozwój dostępnych lokalnie zajęć sportowych, artystycznych i społecznych, które stanowią alternatywę dla spędzania czasu przed ekranem, – tworzenie stref wolnych od technologii w szkołach, świetlicach czy klubach młodzieżowych, wspierających relacje bez ekranów. 4. Wzmocnienie wsparcia dla młodzieży z objawami uzależnienia cyfrowego: – dostęp do specjalistycznej pomocy psychologicznej i terapeutycznej w przypadku uzależnienia od technologii, – możliwość anonimowej konsultacji lub czatu wsparcia dla młodych osób odczuwających trudności związane z technologią.

L.p.	WNIOSEK	REKOMENDACJA
4.	Wyniki badania pokazują, że działania profilaktyczne prowadzone w szkołach są w dużej mierze niewystarczające. Tylko co czwarty uczeń potwierdził, że w jego szkole odbywają się zajęcia dotyczące skutków używek lub uzależnień cyfrowych. Znaczna część uczniów nie wie nawet, czy takie działania mają miejsce, co może świadczyć o ich słabej widoczności lub niewielkim zaangażowaniu.	Zaledwie część uczniów deklaruje udział w zajęciach dotyczących uzależnień, a wielu nie ma świadomości, że takie działania w ogóle są prowadzone. Może to wskazywać na ich niewielką atrakcyjność, zbyt formalny charakter lub brak powiązania z codziennymi doświadczeniami młodzieży. Aby działania profilaktyczne miały realny wpływ, muszą być widoczne, angażujące i regularne. Rekomendowane kierunki działań: 1. Uczytelnienie i wzmocnienie działań profilaktycznych w szkołach: – włączenie tematyki uzależnień (w tym cyfrowych) do planu wychowawczego każdej klasy i każdej szkoły, – regularne informowanie uczniów i rodziców o prowadzonych działaniach (np. ogłoszenia, plakaty, newslettery). 2. Zwiększenie atrakcyjności i praktyczności profilaktyki szkolnej: – zastąpienie biernych prelekcji bardziej aktywnymi formami: warsztatami, grami edukacyjnymi, projektami rówieśniczymi, – współpraca z organizacjami zewnętrznymi i specjalistami, którzy prowadzą zajęcia językiem młodych i opierają się na realnych przykładach. 3. Szkolenie kadry i wspieranie zaangażowanych nauczycieli: – organizacja szkoleń dla nauczycieli i wychowawców z zakresu profilaktyki nowoczesnej i pracy z grupą, – wsparcie dla nauczycieli chcących realizować własne inicjatywy profilaktyczne (np. granty, dostęp do materiałów, partnerstwa z NGO). 4. Systemowa obecność profilaktyki w kulturze szkoły: – tworzenie profesjonalnych programów profilaktycznych z aktywnym zaangażowaniem młodzieży, – uwzględnianie profilaktyki w ewaluacji pracy szkoły oraz w planach rozwoju placówki.

L.p.	WNIOSEK	REKOMENDACJA
5.	Uczestnicy wywiadów fokusowych reprezentujący instytucje oświatowe, pomocowe, zdrowotne i społeczne – zwracają uwagę na potrzebę bardziej systemowego podejścia do profilaktyki i wsparcia. Ich zdaniem młodzież potrzebuje nie tylko dostępu do psychologów i terapeutów, ale także alternatywnych form spędzania czasu wolnego. Eksperti podkreślali również, że nauczyciele często są chętni do działań profilaktycznych, ale nie mają odpowiedniego przeszkolenia. Wskazano na konieczność organizacji szkoleń oraz zapewnienia im wsparcia instytucjonalnego. Wartością dodaną są także działania organizacji pozarządowych, które jednak potrzebują stabilnego finansowania.	Uczestnicy wywiadów fokusowych zgodnie wskazują, że skuteczna profilaktyka wymaga nie tylko dostępu do specjalistów, ale także rozwiniętej oferty alternatywnych form aktywności, profesjonalnego przygotowania kadry oraz stabilnej współpracy międzysektorowej. Profilaktyka powinna być prowadzona językiem bliskim młodzieży i osadzona w realiach ich codziennego życia. Rekomendowane kierunki działań: 1. Zwiększenie dostępności i różnorodności form wsparcia dla młodzieży: – zapewnienie stałej obecności psychologów i terapeutów w szkołach i instytucjach młodzieżowych (także w formie mobilnej lub online), – rozwój alternatywnych form spędzania czasu: zajęcia sportowe, koła zainteresowań, warsztaty tematyczne, kluby młodzieżowe. 2. Unowocześnienie i dostosowanie form profilaktyki uzależnień: – tworzenie programów prowadzonych w sposób angażujący i komunikacyjnie dopasowany do młodzieży (np. storytelling, kampanie w mediach społecznościowych, akcje rówieśnicze), – współpraca z młodymi liderami i organizacjami młodzieżowymi przy tworzeniu treści profilaktycznych. 3. Wzmocnienie kompetencji nauczycieli i wychowawców: – organizacja szkoleń z zakresu profilaktyki, komunikacji z młodzieżą i pracy z grupą, – zapewnienie nauczycielom materiałów, narzędzi oraz wsparcia merytorycznego i organizacyjnego przy prowadzeniu działań profilaktycznych. 4. Stabilne wsparcie dla organizacji pozarządowych: – umożliwienie długofalowego finansowania działań NGO poprzez konkursy wieloletnie, granty operacyjne lub lokalne fundusze profilaktyczne,

L.p.	WNIOSEK	REKOMENDACJA
		– wspieranie partnerstw między szkołami, samorządami i organizacjami w zakresie realizacji wspólnych programów edukacyjnych i pomocowych.
6.	Zarówno w badaniu ankietowym, jak i fokusach pojawił się wyraźny wniosek: bez zaangażowania rodziny nie da się skutecznie przeciwdziałać uzależnieniom. Problemem pozostaje fakt, że najbardziej zagrożeni rodzice często unikają kontaktu ze szkołą i instytucjami pomocowymi. Wskazuje to na potrzebę budowania systemowego wsparcia dla rodzin, a także na konieczność edukacji rodziców.	Zarówno uczniowie, jak i specjaliści jednoznacznie wskazują, że bez realnego zaangażowania rodziców nie da się skutecznie przeciwdziałać uzależnieniom. Największym wyzwaniem pozostaje dotarcie do rodzin najbardziej zagrożonych – tych, które unikają kontaktu ze szkołą i instytucjami. Dlatego potrzebne są działania systemowe, elastyczne, dostępne i odpowiadające na codzienne realia wychowawcze. Rekomendowane kierunki działań: 1. Budowanie systemowego wsparcia dla rodziców: – tworzenie lokalnych programów wsparcia rodziny, łączących elementy edukacji, poradnictwa i profilaktyki (np. „Szkoły dla rodziców”, „Rodzinne spotkania profilaktyczne”), – wsparcie rodzin poprzez interdyscyplinarne zespoły (np. szkoła + CUS + psycholog + NGO). 2. Organizacja praktycznych warsztatów i inicjatyw dla rodziców: – realizacja cyklicznych warsztatów nt. budowania relacji z dzieckiem, rozpoznawania zagrożeń, reagowania na zachowania ryzykowne, – wprowadzanie inicjatyw takich jak „Prawo jazdy dla rodziców” – programów edukacyjno-profilaktycznych w przystępnej, angażującej formule. 3. Obniżenie barier w kontakcie z rodzicami: – organizowanie spotkań w godzinach popołudniowych lub online, bez konieczności formalnego udziału, – współpraca z parafiami, lokalnymi liderami, świetlicami środowiskowymi w celu docierania do rodzin „trudno dostępnych”.

L.p.	WNIOSEK	REKOMENDACJA
		4. Wzmacnianie relacji szkoła–rodzina: – promowanie otwartej, nieoceniającej komunikacji między wychowawcami a rodzicami, – włączanie rodziców w inicjatywy szkolne i środowiskowe, nie tylko informacyjne, ale też wspólnotowe i integracyjne (np. pikniki, wydarzenia tematyczne).
7.	Choć ponad połowa młodzieży wie, gdzie szukać pomocy w przypadku problemów z używkami, niemal 44% nie posiada takiej wiedzy. Wskazuje to na potrzebę prowadzenia działań informacyjnych, promujących dostępne formy pomocy – zarówno w szkołach, jak i poza nimi.	Choć część młodzieży deklaruje, że wie, gdzie szukać pomocy w sytuacji związanej z używkami, to nadal znaczna badanych nie posiada takiej wiedzy. To sygnał, że system wsparcia jest słabo rozpoznawalny, a działania informacyjne niewystarczające. Aby pomoc była skuteczna, musi być nie tylko dostępna, ale też znana i zrozumiała dla młodych ludzi. Rekomendowane kierunki działań: 1. Widoczne i regularne działania informacyjne w szkołach: – umieszczenie w każdej szkole tablicy informacyjnej z kontaktami do psychologa, pedagoga, telefonów zaufania i instytucji wsparcia, – tworzenie i dystrybucja ulotek, plakatów, infografik i krótkich filmów, pokazujących, gdzie i jak szukać pomocy. 2. Kampanie informacyjne poza szkołą – w środowisku lokalnym: – prowadzenie kampanii w miejscach dostępnych dla młodzieży: świetlicach, bibliotekach, klubach sportowych, mediach społecznościowych, – wykorzystanie lokalnych mediów (strony gminne, portale społecznościowe, plakaty w przestrzeni publicznej). 3. Zaangażowanie rówieśników i osób znanych lokalnie: – tworzenie przez młodzież kampanii informacyjnych rówieśniczych (np. filmy, podcasty, akcje online),

L.p.	WNIOSEK	REKOMENDACJA
		– wsparcie przekazu poprzez udział rozpoznawalnych osób, np. sportowców, muzyków, influencerów – jako ambasadorów profilaktyki. 4. Budowanie kultury otwartości i gotowości do szukania pomocy: – promowanie przekazu, że prośenie o pomoc nie jest oznaką słabości, lecz odwagi, – włączanie tematu korzystania z pomocy do godzin wychowawczych, lekcji etyki i działań integracyjnych.

L.p.	WNIOSEK	REKOMENDACJA
Dzieci		
1.	Większość dzieci nie miała kontaktu z alkoholem (88%), narkotykami (99%), dopalaczami (98%) ani papierosami (95%). Niemniej jednak, nawet pojedyncze przypadki eksperymentowania z tymi substancjami w tak młodym wieku są sygnałem ostrzegawczym i wymagają wczesnych działań profilaktycznych. Szczególnie niepokojący jest fakt, że 16% uczniów zażywało leki bez zgody dorosłych.	Mimo że większość dzieci nie miała kontaktu z substancjami psychoaktywnymi, pojedyncze przypadki ich używania, zwłaszcza leków bez zgody dorosłych, już na etapie szkoły podstawowej są poważnym sygnałem ostrzegawczym. Działania profilaktyczne powinny być wczesne, dostosowane do wieku i skoncentrowane na budowaniu świadomości oraz postaw zdrowotnych. Rekomendowane kierunki działań: 1. Wprowadzenie profilaktyki już w klasach I–VI: – edukacja o szkodliwości używek, leków i środków psychoaktywnych prowadzona w sposób dostosowany do poziomu rozwoju dzieci, poprzez gry, opowiadania, inscenizacje, bajki terapeutyczne, – tworzenie scenariuszy lekcji opartej na codziennych sytuacjach i wyborach dziecka. 2. Budowanie świadomości w zakresie bezpiecznego stosowania leków: – zajęcia i kampanie edukacyjne nt. nieprzyjmowania leków bez wiedzy dorosłych oraz odróżniania leków od innych substancji (np. cukierków), – edukacja zdrowotna w ścisłej współpracy z pielęgniarkami i farmaceutami. 3. Wzmacnianie kompetencji społecznych i emocjonalnych: – programy uczące dzieci rozpoznawania emocji, proszenia o pomoc, radzenia sobie ze stresem i odmawiania w sytuacjach nacisku, – zajęcia rozwijające umiejętności komunikacyjne i wzmacniające poczucie własnej wartości.

L.p.	WNIOSEK	REKOMENDACJA
		4. Współpraca z rodzicami i wychowawcami: – regularne spotkania z rodzicami nt. wczesnej profilaktyki i rozpoznawania sygnałów ostrzegawczych, – wspólne działania edukacyjne (np. „dzień zdrowia”, rodzinne warsztaty profilaktyczne, książeczki do wspólnego czytania).
2.	Choć 88% dzieci nie doświadczyło presji, aż 1 na 8 uczniów przyznał, że był namawiany do sięgnięcia po używki. Co piąty uczeń deklaruje, że zna osoby sięgające po substancje psychoaktywne, a niemal połowa nie potrafi odpowiedzieć na to pytanie, co może wskazywać na niską świadomość lub tabuizowanie tematu.	Część uczniów była namawiana do używek, a wielu nie potrafi odpowiedzieć na to pytanie. Wskazuje to na potrzebę wzmacniania świadomości, umiejętności społecznych, asertywności oraz otwartości rozmowy o zagrożeniach. Profilaktyka powinna nie tylko informować, ale też uczyć dzieci, jak radzić sobie w trudnych sytuacjach. Rekomendowane kierunki działań: 1. Rozwijanie umiejętności radzenia sobie z presją rówieśniczą: – wprowadzenie zajęć i ćwiczeń w klasach młodszych, które uczą asertywności, rozpoznawania manipulacji i umiejętności mówienia „nie”, – wykorzystanie gier symulacyjnych i scenek sytuacyjnych, w których dzieci uczą się reagować na namawianie do niebezpiecznych zachowań. 2. Zwiększenie świadomości zagrożeń w środowisku dziecka: – organizowanie spotkań, filmów i pogadań pokazujących, że zagrożenia mogą dotyczyć także ich wieku, bez straszenia, ale z empatią i realizmem, – zachęcanie do otwartych rozmów o tym, co dzieje się w grupie rówieśniczej, także poprzez anonimowe ankiety lub skrzynki zaufania.

L.p.	WNIOSEK	REKOMENDACJA
		3. Tworzenie kultury otwartości i bezpieczeństwa: – budowanie w szkole i klasie atmosfery, w której dzieci nie boją się zgłaszać niepokojących sytuacji dorosłym, – rola wychowawcy i pedagoga jako osoby pierwszego kontaktu, stała obecność i dostępność dla dzieci. 4. Włączenie rodziców do rozmowy o presji i zagrożeniach: – organizowanie warsztatów i materiałów edukacyjnych dla rodziców nt. rozpoznawania sygnałów presji, rozmów z dzieckiem o trudnych sytuacjach i budowania zaufania, – zachęcanie do codziennych, otwartych rozmów w środowisku domowym o tym, co dzieje się w szkole i relacjach rówieśniczych.
3.	Dzieci wskazują, że ich rówieśnicy sięgają po używki głównie: by zaimponować innym (72%), z ciekawości (48%), z powodu stresu (48%) lub problemów rodzinnych (44%). To pokazuje, że dzieci dostrzegają mechanizmy społeczne i emocjonalne związane z ryzykownymi zachowaniami, co może być punktem wyjścia do pracy wychowawczej.	Dzieci potrafią trafnie wskazać powody, dla których ich rówieśnicy sięgają po używki – takie jak chęć zaimponowania innym, ciekawość, stres czy problemy rodzinne. Taka świadomość w młodym wieku to cenny potencjał wychowawczy, który należy rozwijać poprzez edukację emocjonalną i społeczną oraz wspieranie umiejętności radzenia sobie w trudnych sytuacjach. Rekomendowane kierunki działań: 1. Rozwijanie u dzieci umiejętności rozpoznawania i nazywania emocji: – regularne zajęcia o emocjach, złości, lęku, wstydzie i potrzebie akceptacji w formie bajek, kart pracy, zabaw i rozmów, – nauka technik radzenia sobie ze stresem, np. oddechy, ruch, rozmowa, twórczość. 2. Wzmacnianie poczucia własnej wartości i sprawczości: – wychowawcze działania wspierające budowanie pewności siebie, pozytywnego obrazu siebie i odwagi do bycia sobą, – organizowanie zajęć, w których dzieci mogą doświadczać sukcesu, być docenione za wysiłek i współpracę, nie tylko za wynik.

L.p.	WNIOSEK	REKOMENDACJA
		3. Budowanie w klasach kultury akceptacji i empatii: – inicjatywy klasowe i szkolne promujące życzliwość, szacunek, współdziałanie i przeciwdziałanie wykluczeniu, – projekty tematyczne (np. „Tydzień emocji”, „Jestem OK taki, jaki jestem”) realizowane wspólnie z pedagogiem lub wychowawcą. 4. Integracja działań wychowawczych z profilaktyką: – łączenie treści profilaktycznych (np. o używkach) z działaniami z zakresu edukacji emocjonalnej, społecznej i zdrowotnej. – współpraca między nauczycielami, psychologiem, wychowawcą i rodzicami w celu tworzenia spójnego przekazu i wspólnego wsparcia dziecka.
4.	Dzieci najczęściej spędzają czas z rówieśnikami (75%), uprawiają sport (71%) i przebywają z rodziną (66%). Korzystanie z Internetu również jest powszechne (64%), a co trzecie dziecko spędza online więcej niż 4 godziny dziennie, co może wpływać na relacje i samopoczucie.	Większość dzieci spędza czas aktywnie i towarzysko z rówieśnikami, rodziną lub uprawiając sport. Jednocześnie korzystanie z Internetu jest powszechne, a u części uczniów bardzo intensywne, co może wpływać negatywnie na zdrowie psychiczne, sen i relacje społeczne. To pokazuje potrzebę równowagi aktywności cyfrowych i offline oraz wzmacniania pozytywnych form spędzania czasu. Rekomendowane kierunki działań: 1. Rozwijanie oferty lokalnej aktywności dla dzieci: – organizowanie różnorodnych zajęć profilaktycznych: sportowych, plastycznych, technicznych, muzycznych, przyrodniczych, – wspieranie świetlic środowiskowych, klubów dziecięcych i wydarzeń rodzinnych jako alternatywy wobec samotnego czasu przed ekranem. 2. Promowanie równowagi między światem online a offline: – zajęcia edukacyjne nt. zdrowego korzystania z technologii, planowania dnia i świadomego wyboru aktywności,

L.p.	WNIOSEK	REKOMENDACJA
		– kampanie społeczne dla dzieci i rodziców, np. „Offline też fajnie!”, „1 godzina mniej przed ekranem”. 3. Angażowanie rodzin w aktywne spędzanie czasu z dziećmi: – wydarzenia rodzinne, pikniki, rajdy rowerowe, gry terenowe organizowane przy współpracy szkół, CUS, bibliotek i parafii, – zachęcanie rodziców do tworzenia wspólnych rytuałów offline – np. wieczorów bez ekranów, wspólnych spacerów, czytania, gotowania. 4. Monitoring i reagowanie na nadmiar czasu przed ekranem: – rozmowy wychowawcze, działania profilaktyczne i obserwacja dzieci, które izolują się społecznie lub wykazują objawy uzależnienia cyfrowego, – współpraca szkoły z rodzicami w przypadku zauważenia nadmiernego korzystania z Internetu, szczególnie w połączeniu z pogorszeniem funkcjonowania dziecka.
5.	Choć większość dzieci deklaruje, że nie odczuwa silnych emocji przy braku dostępu do Internetu, 24% doświadcza niepokoju lub rozdrażnienia, gdy nie może korzystać z technologii. To może świadczyć o rosnącym uzależnieniu cyfrowym, które należy monitorować i równoważyć.	Choć większość dzieci nie odczuwa silnych emocji przy braku dostępu do Internetu, znaczna ich grupa przyznaje, że doświadcza wtedy niepokoju lub rozdrażnienia. To może świadczyć o rozwijającym się przywiązaniu do technologii i potrzebie wczesnego monitorowania oraz kształtowania zdrowych nawyków cyfrowych już w wieku szkolnym. Rekomendowane kierunki działań: 1. Wczesna profilaktyka uzależnień cyfrowych: – wprowadzenie do programów nauczania tematyki uzależnień behawioralnych w wersji dostosowanej do dzieci, np. przez opowiadania, komiksy, scenki edukacyjne, – prowadzenie rozmów o tym, jak technologia wpływa na emocje i samopoczucie, w ramach godzin wychowawczych i zajęć z psychologiem

L.p.	WNIOSEK	REKOMENDACJA
		2. Wzmacnianie umiejętności regulacji emocji bez użycia technologii: – nauka alternatywnych sposobów radzenia sobie z nudą, stresem i frustracją, np. przez ruch, twórczość, relacje, – organizowanie w klasach „dni offline”, aktywności bez ekranów i zabaw rozwijających współdziałanie. 3. Obserwacja i reagowanie na objawy nadmiernego używania urządzeń elektronicznych: – szkolenie kadry pedagogicznej w rozpoznawaniu sygnałów uzależnienia cyfrowego i nadmiernego przywiązania do urządzeń, – współpraca z rodzicami w przypadku pojawienia się niepokojących objawów, łączenie działań wychowawczych z edukacją domową. 4. Promowanie cyfrowej równowagi w rodzinie i szkole: – tworzenie wspólnych zasad korzystania z telefonów i ekranów, np. „strefy wolne od ekranów”, limity czasowe, godziny offline, – zachęcanie dzieci i rodzin do refleksji nad tym, ile czasu spędzają online i co im to daje lub odbiera.
6.	Aż 46% uczniów nie wie, gdzie szukać pomocy w przypadku problemów z używkami mimo że połowa deklaruje znajomość takich miejsc. To pokazuje potrzebę lepszego informowania dzieci o możliwościach uzyskania wsparcia. Najczęściej wskazywanymi źródłami pomocy są rodzice oraz specjaliści szkolni (psycholog, pedagog). Szkoła pozostaje kluczowym miejscem pierwszego kontaktu w sytuacjach kryzysowych. Niemal co trzeci uczeń nie wie, czy szkoła prowadzi zajęcia profilaktyczne, co może oznaczać, że działania te są niewidoczne lub niewystarczająco angażujące.	Prawie połowa dzieci nie wie, gdzie szukać pomocy w sytuacji zagrożenia uzależnieniem, a znaczna część nie potrafi ocenić, czy szkoła prowadzi działania profilaktyczne. To wyraźny sygnał, że informacje o wsparciu są zbyt mało widoczne, a profilaktyka zbyt mało angażująca i konkretnie osadzona w codzienności ucznia. Rekomendowane kierunki działań: 1. Uczelnienie i upowszechnienie informacji o dostępnej pomocy: – stała obecność w szkole przyjaznych dzieciom form informacji, np. plakatów, infografik, tablic „gdzie szukać pomocy”, kart ucznia z kontaktami alarmowymi, – organizowanie tematycznych dni lub tygodni, np. „Tydzień pomocy i wsparcia”, z aktywnościami promującymi dostępność pomocy.

L.p.	WNIOSEK	REKOMENDACJA
		2. Budowanie w dzieciach gotowości do proszenia o pomoc w ramach TUS: – ćwiczenia, gry i scenariusze lekcji pokazujące, że zgłaszanie problemu to odwaga, nie słabość, – promowanie postaci szkolnych specjalistów (psycholog, pedagog) jako osób bezpiecznych, życzliwych i dostępnych. 3. Zwiększenie widoczności i atrakcyjności działań profilaktycznych: – włączanie dzieci w tworzenie treści profilaktycznych: gazetki, filmy, plakaty, hasła kampanii, – realizacja działań w ciekawej formie: escape room profilaktyczny, projekty klasowe, konkursy, inscenizacje. 4. Zacieśnienie współpracy wychowawców z psychologiem i pedagogiem: – regularne omawianie z dziećmi, gdzie i do kogo mogą się zgłosić – nie tylko przy okazji problemów, – organizacja spotkań klasowych z psychologiem nie tylko interwencyjnie, ale także profilaktycznie i relacyjnie, by oswoić dzieci z obecnością specjalisty.
7.	Choć dzieci najczęściej wskazują rodziców jako osoby, do których zwróciłyby się po pomoc w sytuacji związanej z używkami, to z perspektywy specjalistów zaangażowanie rodziców w działania profilaktyczne i wychowawcze jest niewystarczające. Najbardziej narażone dzieci pochodzą często z rodzin, które unikały kontaktu ze szkołą, nie uczestniczyły w zebraniach, ani nie korzystały z dostępnych form wsparcia. Brak aktywnej obecności dorosłych w procesie wychowawczym osłabia skuteczność działań profilaktycznych i ogranicza możliwości reagowania na wczesne sygnały zagrożeń.	Dzieci wskazują rodziców jako pierwsze osoby, do których zwróciłyby się o pomoc, jednak w praktyce to właśnie rodzice dzieci najbardziej zagrożonych często unikają kontaktu ze szkołą i instytucjami pomocowymi. Brak ich aktywnej obecności osłabia skuteczność profilaktyki i utrudnia szybkie reagowanie na zagrożenia. Konieczne jest budowanie trwałych, systemowych form współpracy z rodzinami, także tymi mniej aktywnymi. Rekomendowane kierunki działań:

L.p.	WNIOSEK	REKOMENDACJA
		1. Rozwijanie kontaktu szkoły z rodzicami: – organizacja spotkań w przyjaznej atmosferze i dostosowanych godzinach (popołudniowych, online), – rozszerzenie komunikacji wychowawców z rodzicami poza zebrania, np. krótkie rozmowy, wiadomości, zaproszenia do udziału w wydarzeniach klasowych. 2. Zachęcanie rodziców do udziału w działaniach profilaktycznych: – organizowanie warsztatów i spotkań edukacyjnych nt. uzależnień i zdrowia psychicznego dzieci, w formie praktycznej, krótkiej i nieformalnej, – inicjatywy takie jak „Prawo jazdy dla rodziców”, tj. edukacja wychowawcza w atrakcyjnej, przystępnej formule. 3. Docieranie do „cichych” rodzin: – współpraca z parafiami, sołectwami, świetlicami, lokalnymi liderami, by dotrzeć do rodzin, które nie pojawiają się w szkole, ale są obecne w środowisku, – propozycje indywidualnych rozmów i wsparcia, np. przez psychologa szkolnego, CUS, asystenta rodziny. 4. Wzmacnianie roli rodzica jako sojusznika dziecka: – działania uświadamiające, że rodzic ma realny wpływ na wybory i bezpieczeństwo dziecka, nawet jeśli dziecko tego otwarcie nie komunikuje, – zachęcanie do codziennego kontaktu z dzieckiem: rozmów, wspólnych aktywności, bycia dostępnym i obecnym emocjonalnie.

Tabela rekomendacji profilaktycznych (wg standardów EMCDDA i WHO)

Poziom profilaktyki	Adresaci	Główne rekomendacje z raportu
Uniwersalna (dla wszystkich)	Cała społeczność: dzieci, młodzież, dorośli, seniorzy	- Edukacja w szkołach (alkohol, nikotyna, narkotyki, uzależnienia cyfrowe, hazard) w atrakcyjnej formie (warsztaty, projekty rówieśnicze). - Kampanie lokalne i wydarzenia integracyjne („Tydzień zdrowych relacji”, „Offline przez godzinę”, „Aktywnie zamiast uzależnienia”). - Rozwój oferty zajęć sportowych, artystycznych, społecznych i rodzinnych. - Wczesna edukacja w klasach I–VI: gry, bajki terapeutyczne, opowiadania. - Promowanie zdrowego stylu życia, równowagi cyfrowej i kompetencji społecznych.
Selektywna (dla grup ryzyka)	Rodziny z trudnościami wychowawczymi, osoby z ryzykownym używaniem substancji lub technologii, seniorzy współzamieszkujący z uzależnionymi, młodzież doświadczająca presji i kryzysów	- Programy wsparcia dla rodziców i rodzin („Prawo jazdy dla rodziców”, poradnictwo rodzinne, asystenci rodziny). - Grupy terapeutyczne i wsparcie dla współuzależnionych (seniorów, partnerów osób uzależnionych). - Streetworking, praca środowiskowa i docieranie do rodzin unikających instytucji pomocowych. - Warsztaty dla młodzieży zagrożonej (asertywność, radzenie sobie ze stresem, tutoring, mentoring). - Specjalne programy profilaktyki nikotynowej i cyfrowej dla osób używających w sposób ryzykowny.

Wskazująca (dla osób z objawami uzależnienia)	Osoby z symptomami uzależnienia (dzieci, młodzież, dorośli) i ich rodziny	• Punkty konsultacyjne i telefony zaufania 24/7, mobilne dyżury psychologów i terapeutów. • Anonimowe konsultacje online lub telefoniczne dla młodzieży i dorosłych. • Lokalne grupy wsparcia: AA, AI-Anon, DDA, grupy dla młodzieży z uzależnieniem cyfrowym. • Interwencje kryzysowe i przeciwdziałanie przemocy domowej (zespoły ds. interwencji kryzysowej, szybka wymiana informacji). • Refundacja terapii uzależnień i współuzależnień. • Monitoring w szkołach i szybka reakcja nauczycieli na pierwsze symptomy kryzysu.
--	--	--

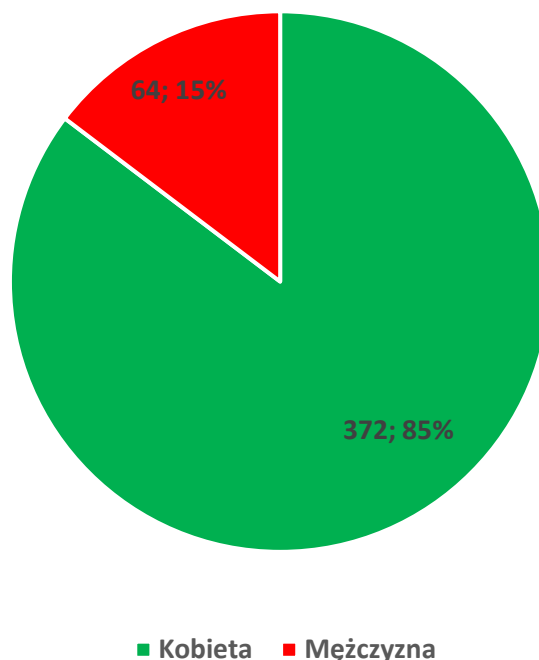
3. Analiza wyników badań ilościowych

3.1. Badanie ankietowe skierowane do dorosłych mieszkańców gminy

3.1.1. Charakterystyka respondentów

W badaniu ankietowym skierowanym do ogółu dorosłych mieszkańców Gminy Myślenice udział wzięło łącznie 436 osób. Wśród respondentów zdecydowaną większość stanowiły kobiety, których było 372, co odpowiada 85% ogółu uczestników badania. Z kolei mężczyźni stanowili 15% badanych, co przekłada się na 64 osoby.

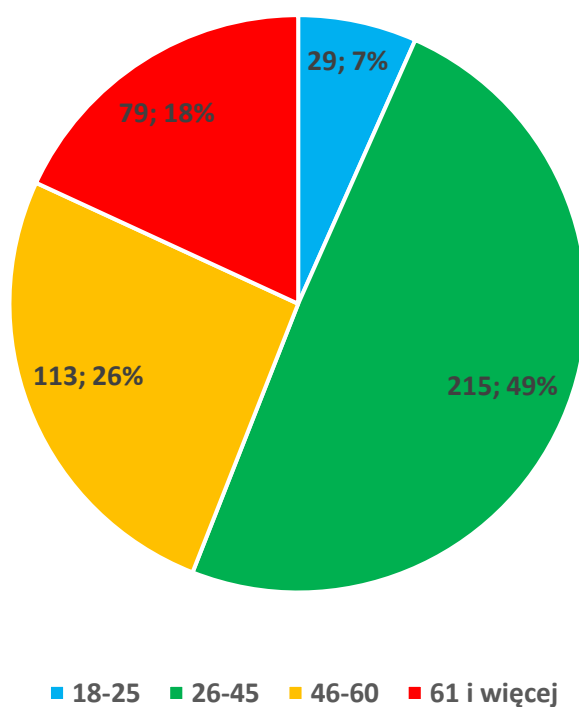
Wykres 1: Płeć respondentów (N=436)



Źródło: badania własne

W badaniu ankietowym udział wzięły osoby w różnym wieku, co pozwoliło uzyskać zróżnicowane opinie z wielu grup wiekowych. Najliczniejszą grupę stanowili respondenci w wieku 26–45 lat. Było ich 215 osób, co stanowi 49% wszystkich uczestników. Drugą co do wielkości grupą byli respondenci w wieku 46–60 lat, których było 113 osób (26%). Kolejną grupę wiekową stanowili uczestnicy w wieku 61 lat i więcej, których odnotowano 79 osób, co daje 18% ogółu badanych. Najmniej liczną grupą byli młodzi dorośli w wieku 18–25 lat, stanowiący 7% respondentów, czyli 29 osób.

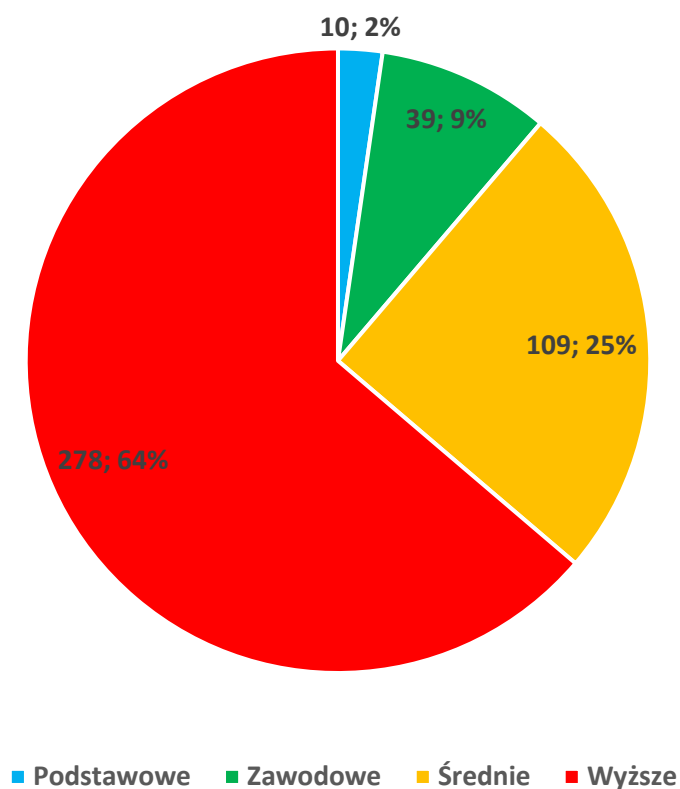
Wykres 2: Wiek respondentów (N=436)



Źródło: badania własne

Respondenci reprezentowali zróżnicowany poziom wykształcenia. Zdecydowaną większość stanowili uczestnicy z wykształceniem wyższym, było ich 278 osób, co stanowi 64% wszystkich ankietowanych. Średnie wykształcenie posiadało 109 osób, czyli 25% respondentów. Kolejną grupą byli uczestnicy z wykształceniem zawodowym – 39 osób, co stanowi 9%. Najmniej liczną grupę stanowili respondenci z wykształceniem podstawowym, których było 10 osób, co daje 2% ogółu badanych.

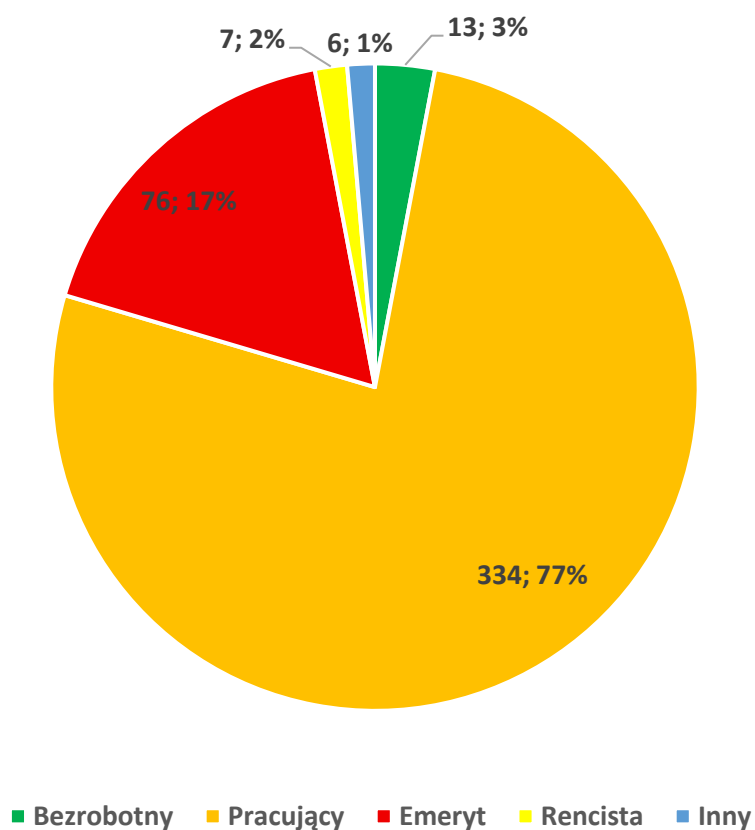
Wykres 3: Wykształcenie respondentów (N=436)



Źródło: badania własne

Wśród respondentów dominująca grupa to osoby pracujące, których było 334, co stanowi aż 77% wszystkich uczestników. Kolejną, znacznie mniej liczną grupę stanowili emeryci – 76 osób (17%). Bezrobotni stanowili 13 osób (3%), natomiast renciści – 7 osób (2%).

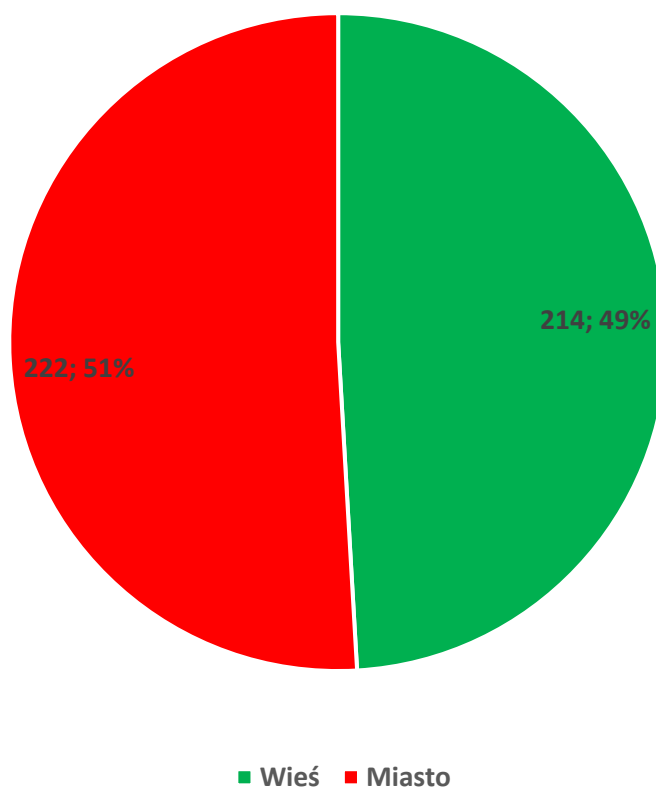
Wykres 4: Status zawodowy respondentów (N=436)



Źródło: badania własne

Respondenci biorący udział w badaniu ankietowym pochodzili zarówno z obszarów wiejskich, jak i miejskich Gminy Myślenice. Spośród wszystkich uczestników 222 osoby, czyli 51%, zadeklarowały, że mieszkają w mieście. Natomiast 214 osób (49%) pochodziło ze wsi. Struktura miejsca zamieszkania jest zatem niemal równomiernie rozłożona, co zapewnia reprezentatywność wyników z punktu widzenia zróżnicowania terytorialnego gminy.

Wykres 5: Miejsce zamieszkania respondentów (N=436)

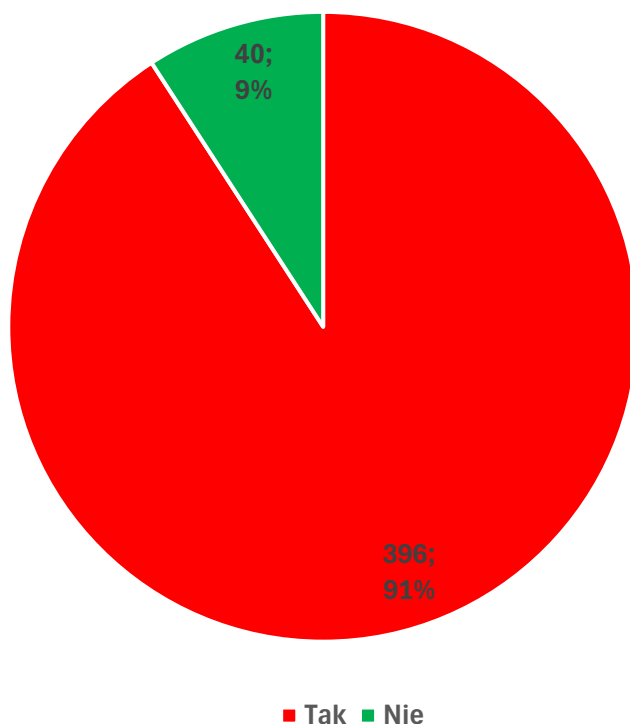


Źródło: badania własne

3.1.2. Szczegółowe wyniki badań

Kontakt z osobą uzależnioną jest dość powszechny wśród respondentów badania przeprowadzonego wśród dorosłych mieszkańców Gminy Myślenice. Spośród 436 ankietowanych, aż 396 osób (91%) zadeklarowało, że miało styczność z osobą zmagającą się z uzależnieniem w gronie rodzinnym, wśród znajomych lub współpracowników. Tylko 40 osób (9%) wskazało, że nie miało takiego kontaktu. Tak wysoki odsetek odpowiedzi potwierdzających kontakt z osobą uzależnioną świadczy o dość wysokiej skali tego zjawiska w lokalnej społeczności.

Wykres 6: Kontakt respondentów z osobą uzależnioną w swoim otoczeniu (rodzina, znajomi, współpracownicy) (N=436)



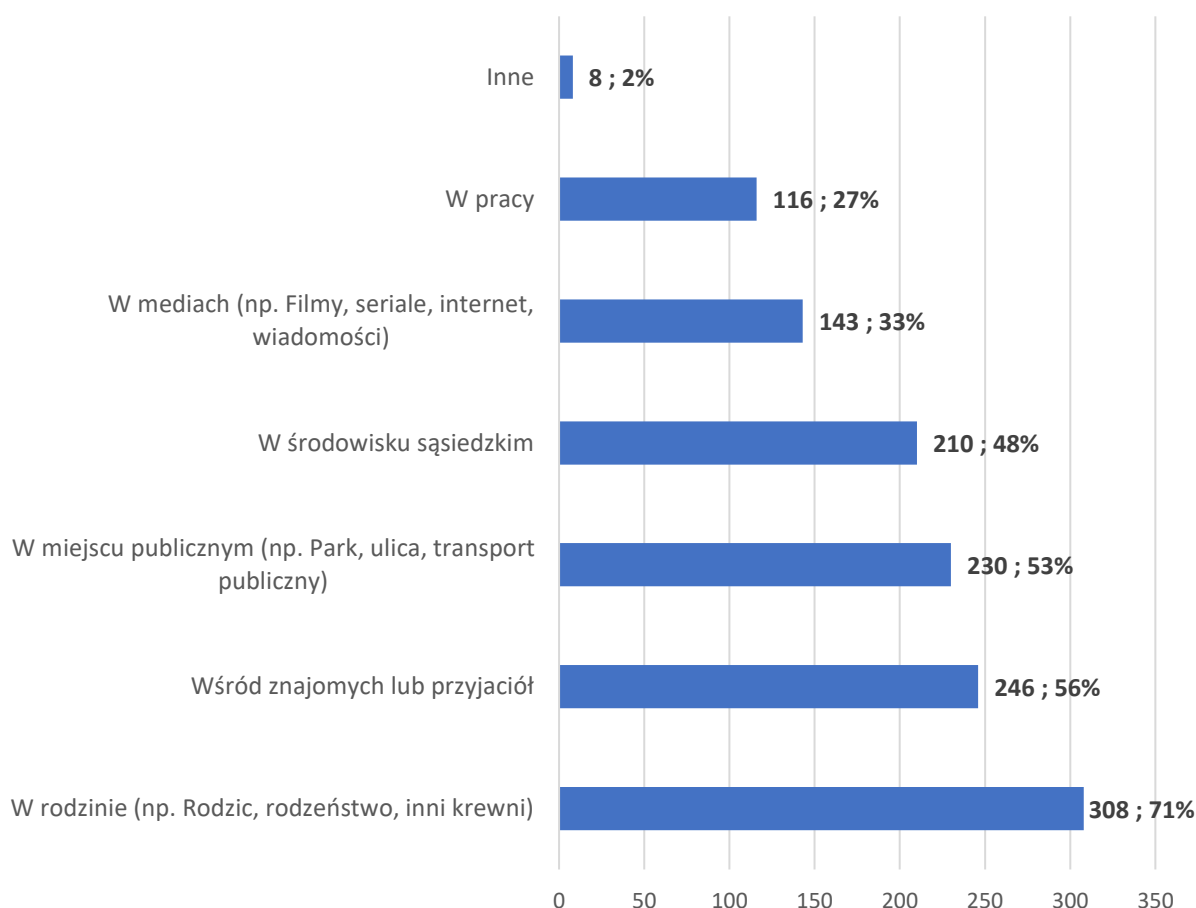
Źródło: badania własne

Respondenci zostali zapytani, w jakim środowisku zetknęli się z problemem uzależnień.

Najczęściej wskazywano rodzinę (308 osób, 71%) oraz znajomych lub przyjaciół (246 osób, 56%). Kolejne miejsca zajęły: miejsca publiczne (230 osób, 53%), środowisko sąsiedzkie (210 osób, 48%), media (143 osoby, 33%), praca (116 osób, 27%) i inne (2%).

Wyniki te pokazują, że uzależnienia są obecne przede wszystkim w najbliższych relacjach społecznych, co potwierdza ich bezpośredni wpływ na codzienne życie mieszkańców Gminy Myślenice. Problem ten występuje nie tylko w przestrzeni publicznej i medialnej, ale przede wszystkim w środowisku rodzinnym i towarzyskim, o czym świadczy wysoki odsetek wskazań dotyczących kontaktów z osobami uzależnionymi w kręgu bliskich.

Wykres 7: Środowiska kontaktu respondentów z problemem uzależnień (N=436)

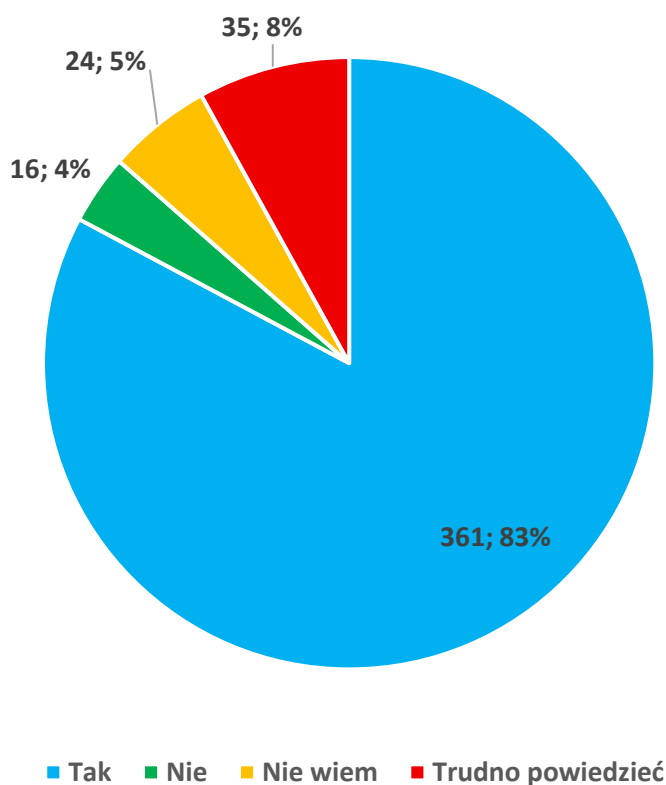


Źródło: badania własne

Respondenci zostali zapytani, czy uzależnienia stanowią istotny problem w ich lokalnym środowisku. Zdecydowana większość – 361 osób (83%) odpowiedziała twierdząco, co świadczy o wysokiej świadomości społecznej tego zjawiska. Odpowiedź „Nie” wskazało 16 osób (4%), „Nie wiem” – 24 osoby (5%), a „Trudno powiedzieć” – 35 osób (8%).

Dane te potwierdzają, że uzależnienia są postrzegane jako realne zagrożenie, co stanowi solidną podstawę do planowania lokalnych działań profilaktycznych i edukacyjnych.

Wykres 8: Postrzeganie uzależnień jako problemu w środowisku lokalnym (N=436)



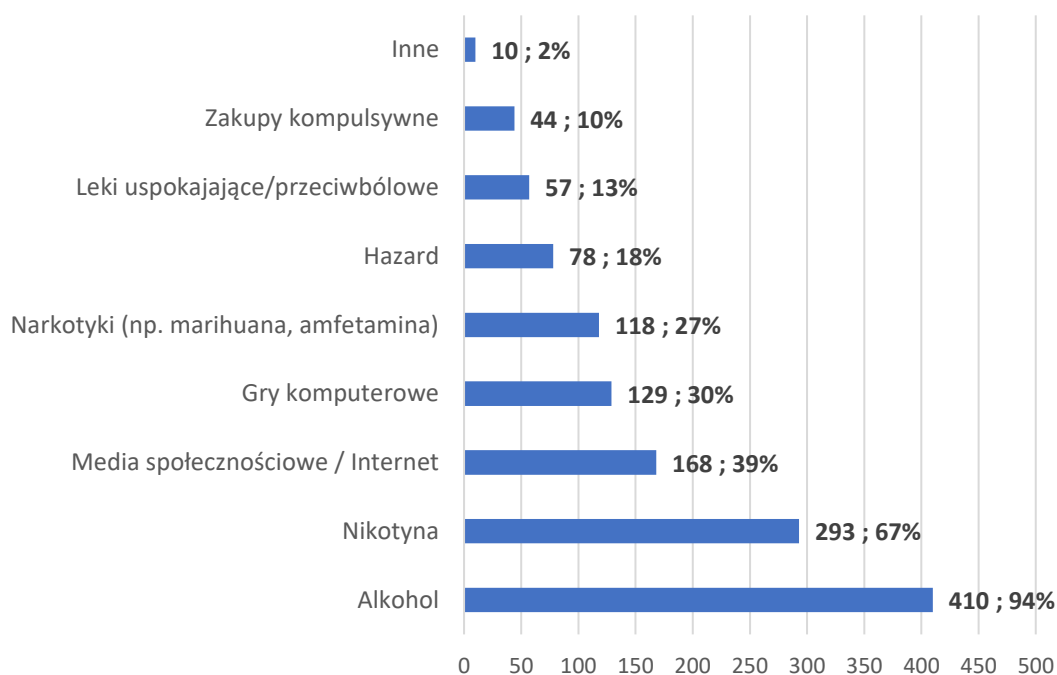
Źródło: badania własne

Respondenci zostali poproszeni o wskazanie uzależnień, które najczęściej występują w ich otoczeniu. Zdecydowanie najczęściej wymieniano alkohol, aż 410 osób (94%) wskazało go jako problem obecny w najbliższym środowisku. Na drugim miejscu znalazła się nikotyna, wskazana przez 293 osoby (67%).

Kolejne najczęściej zauważane uzależnienia miały charakter behawioralny, były to: media społecznościowe i Internet (168 osób, 39%), gry komputerowe (129 osób, 30%) oraz narkotyki (118 osób, 27%). Rzadziej wskazywano: hazard (78 osób, 18%), leki uspokajające/przeciwbólowe (57 osób, 13%) oraz zakupy kompulsywne (44 osoby, 10%). Pojawiły się również pojedyncze odpowiedzi wskazujące na inne formy uzależnień (łącznie 2%), takie jak: pracoholizm, pornografia, uzależnienie od jedzenia czy kawy i słodczy.

Wyniki pokazują, że chociaż uzależnienia od substancji psychoaktywnych nadal dominują, to uzależnienia behawioralne stają się coraz bardziej widoczne w świadomości społecznej.

Wykres 9: Najczęściej dostrzegane uzależnienia w otoczeniu respondentów (N=436)



Źródło: badania własne

Respondenci badania wskazali szereg czynników, które ich zdaniem najczęściej prowadzą do uzależnień. Najczęściej wymienianym powodem były problemy osobiste wskazało je aż 78% badanych, co wyraźnie podkreśla znaczenie wewnętrznych trudności jako głównego czynnika ryzyka. Stres oraz trudna sytuacja życiowa (67%) i problemy rodzinne (66%) również zajęły

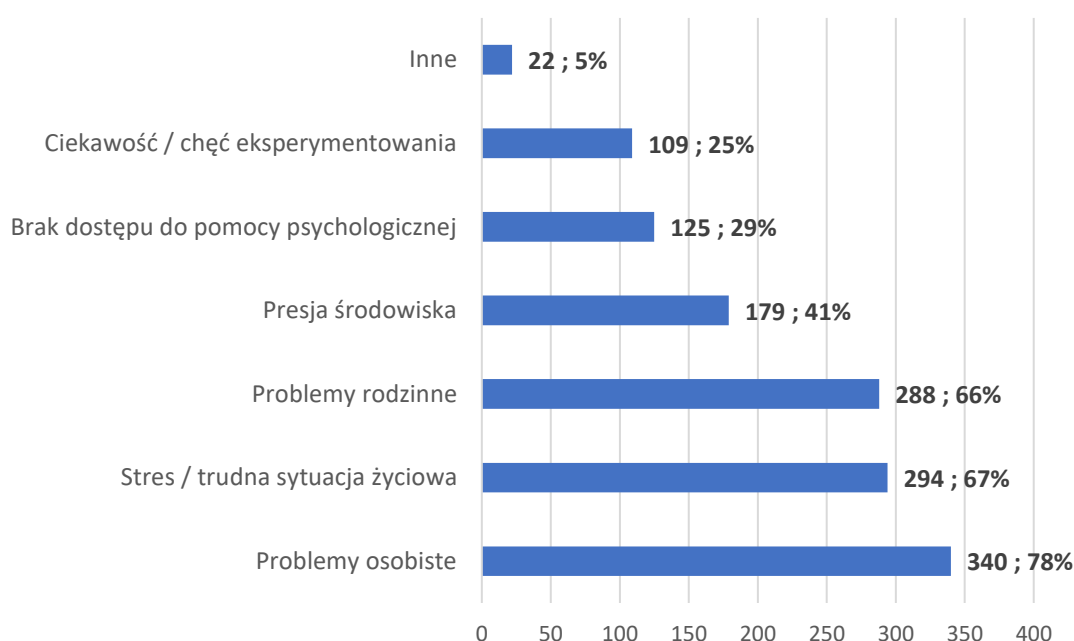
wysokie pozycje, co potwierdza, że uzależnienia postrzegane są przede wszystkim jako efekt przewlekłych napięć emocjonalnych i kryzysów w relacjach.

Istotna część uczestników badania zwróciła też uwagę na czynniki zewnętrzne, takie jak presja środowiska (41%) czy brak dostępu do pomocy psychologicznej (29%), co może świadczyć o niedostatkach systemu wsparcia i potrzebie wzmocnienia działań profilaktycznych oraz terapeutycznych. Ciekawość i chęć eksperymentowania zostały wskazane przez co czwartego respondenta (25%).

Odpowiedzi zakwalifikowane jako „inne” (5%) zawierały m.in. takie przyczyny jak: nawyki z młodości, wzorce rodzinne, dziedziczenie traum, traumy rodowe, uwarunkowania genetyczne, słaba psychika, potrzeba akceptacji, brak umiejętności radzenia sobie z emocjami, moda, nuda, łatwy dostęp do używek, przyzwolenie społeczne czy nieumiejętność społeczeństwa do wspierania osób w kryzysie. Choć pojawiały się pojedynczo, pokazują one złożoność mechanizmów prowadzących do uzależnień oraz konieczność indywidualnego podejścia w działaniach pomocowych.

Wyniki te pokazują, że społeczne postrzeganie uzależnień koncentruje się przede wszystkim na problemach indywidualnych i rodzinnych, ale jednocześnie dostrzegane są również uwarunkowania systemowe i społeczne.

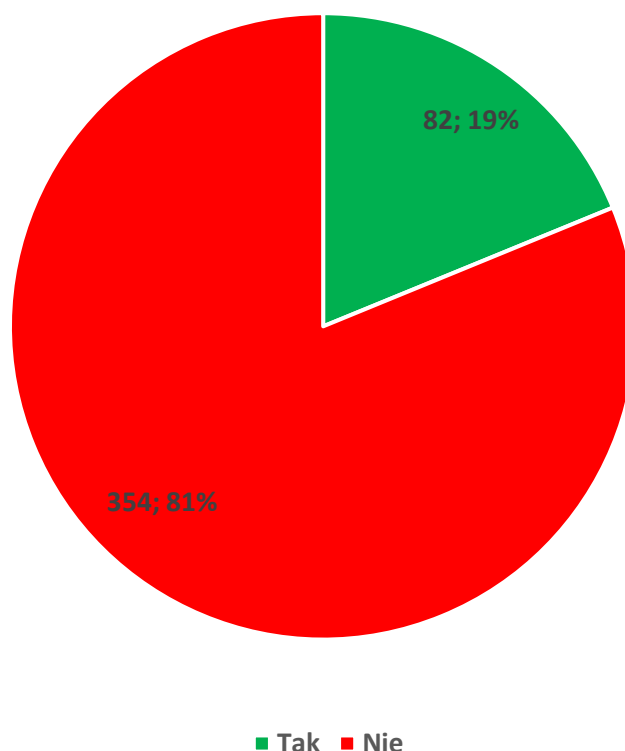
Wykres 10: Najczęstsze przyczyny uzależnień według respondentów (N=436)



Źródło: badania własne

Blisko co piąty respondent (19%) przyznał, że w pewnym momencie życia zmagał się z uzależnieniem, co pokazuje, że problem ten nie dotyczy wyłącznie otoczenia, lecz również bezpośrednio dotyka samych mieszkańców gminy. Choć większość (81%) nie deklaruje własnych doświadczeń z uzależnieniem, skala odpowiedzi twierdzących świadczy o tym, że uzależnienia są realnym i osobistym wyzwaniem dla znacznej części społeczności. Może to również wpływać na większe zrozumienie problemu i potrzebę systemowego wsparcia dla osób w kryzysie.

Wykres 11: Osobiste doświadczenia respondentów z uzależnieniem (N=436)



Źródło: badania własne

Respondenci, którzy zadeklarowali w przeszłości kontakt z problemem uzależnienia, zostali poproszeni o doprecyzowanie, czego ono dotyczyło. Odpowiedzi były zróżnicowane, jednak wyraźnie wskazują na kilka najczęściej pojawiających się kategorii.

Najliczniejszą grupę stanowiły osoby, które wskazały uzależnienie od alkoholu. Na drugim miejscu znalazła się nikotyna. Część respondentów deklarowała uzależnienie wyłącznie od niej, inni łączyli ją z alkoholem lub lekami.

Wśród odpowiedzi pojawiły się również pojedyncze wskazania na uzależnienie od leków (w tym nasennych) oraz narkotyków.

W przypadku uzależnień behawioralnych najczęściej wskazywano na media społecznościowe i telefon, a także Internet i telefon komórkowy. Kilka osób wymieniło również zakupy kompulsywne, pracoholizm oraz słodycze.

Badani wyraźnie dostrzegają, że uzależnienia niosą za sobą poważne i wielowymiarowe konsekwencje, które dotyczą zarówno osoby uzależnionej, jak i ich otoczenie. Najczęściej wskazywanym skutkiem było pogorszenie zdrowia fizycznego, na przykład choroby wątroby, serca, układu oddechowego czy trwałe uszkodzenia mózgu – odpowiedź tę zaznaczyło aż 90% ankietowanych.

Na drugim miejscu znalazły się zaburzenia psychiczne, takie jak depresja, lęki, psychozy czy myśli samobójcze, które wskazało 83% respondentów. Blisko 8 na 10 osób (79%) zwróciło uwagę na przemoc domową i konflikty rodzinne jako jedną z częstych konsekwencji uzależnień.

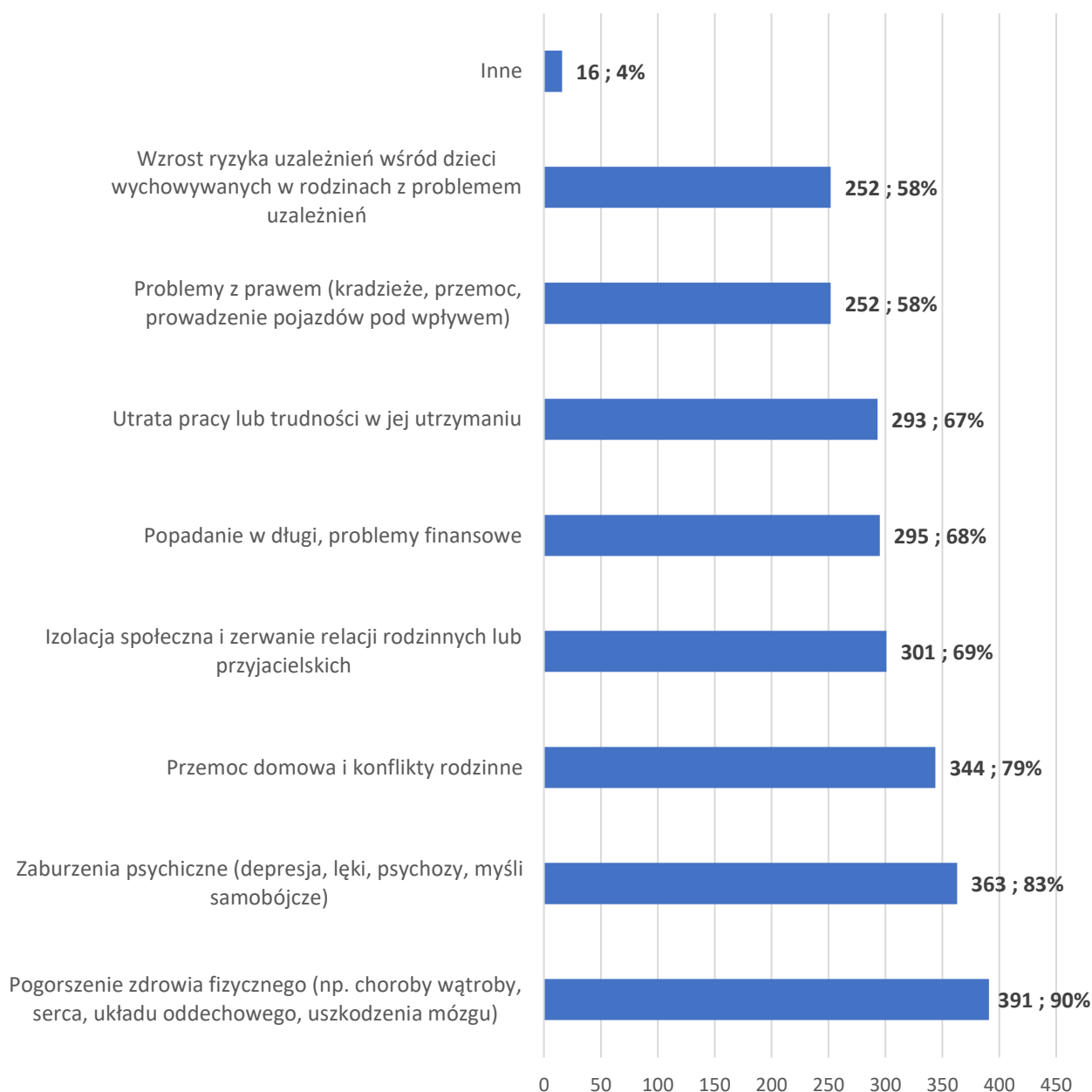
Kolejne często wskazywane skutki to: izolacja społeczna i zerwanie relacji rodzinnych lub przyjacielskich (69%) oraz problemy finansowe i popadanie w długi (68%). Nieco rzadziej, ale nadal znacząco, respondenci wymieniali utratę pracy lub trudności z jej utrzymaniem (67%) oraz problemy z prawem, takie jak kradzieże, przemoc czy prowadzenie pojazdów pod wpływem substancji (58%). Tyle samo osób dostrzegło zwiększone ryzyko uzależnień wśród dzieci wychowywanych w rodzinach z problemem uzależnienia.

Nieliczni uczestnicy badania (4%) wskazali również na inne konsekwencje, które nie znalazły się na głównej liście, ale mogą wynikać z indywidualnych doświadczeń. Wśród nich pojawiły się odpowiedzi takie jak: śmierć, utrata majątku i bezdomność, problemy z nauką i edukacją, marnowanie czasu, spadek produktywności, trudności emocjonalne i niezrozumienie siebie, rozpad relacji, rozwody, niechciane ciążę, przemoc w przestrzeni publicznej, wciąganie innych w uzależnienie.

Zestawienie tych odpowiedzi pokazuje, że w ocenie społeczności lokalnej uzależnienia są poważnym zagrożeniem, które wpływa nie tylko na zdrowie i funkcjonowanie jednostki, ale

również na jej otoczenie – rodzinę, relacje społeczne, bezpieczeństwo oraz sytuację materialną.

Wykres 12: Postrzegane przez respondentów konsekwencje uzależnień (N=436)



Źródło: badania własne

Respondenci zostali poproszeni o ocenę, które działania uznają za najważniejsze w zapobieganiu uzależnieniom na poziomie lokalnym. Odpowiedzi jasno pokazują, że mieszkańcy Gminy Myślenice oczekują przede wszystkim wzmocnienia wsparcia psychologicznego i społecznego dla osób dotkniętych uzależnieniem i ich rodzin. Najczęściej wskazywaną potrzebą było tworzenie grup wsparcia dla osób uzależnionych. Odpowiedź tę zaznaczyło 310 osób (71%). Niewiele mniej, bo 297 osób (68%), wskazało na grupy wsparcia dla rodzin osób uzależnionych, co świadczy o dużej świadomości wpływu uzależnień na otoczenie osoby uzależnionej.

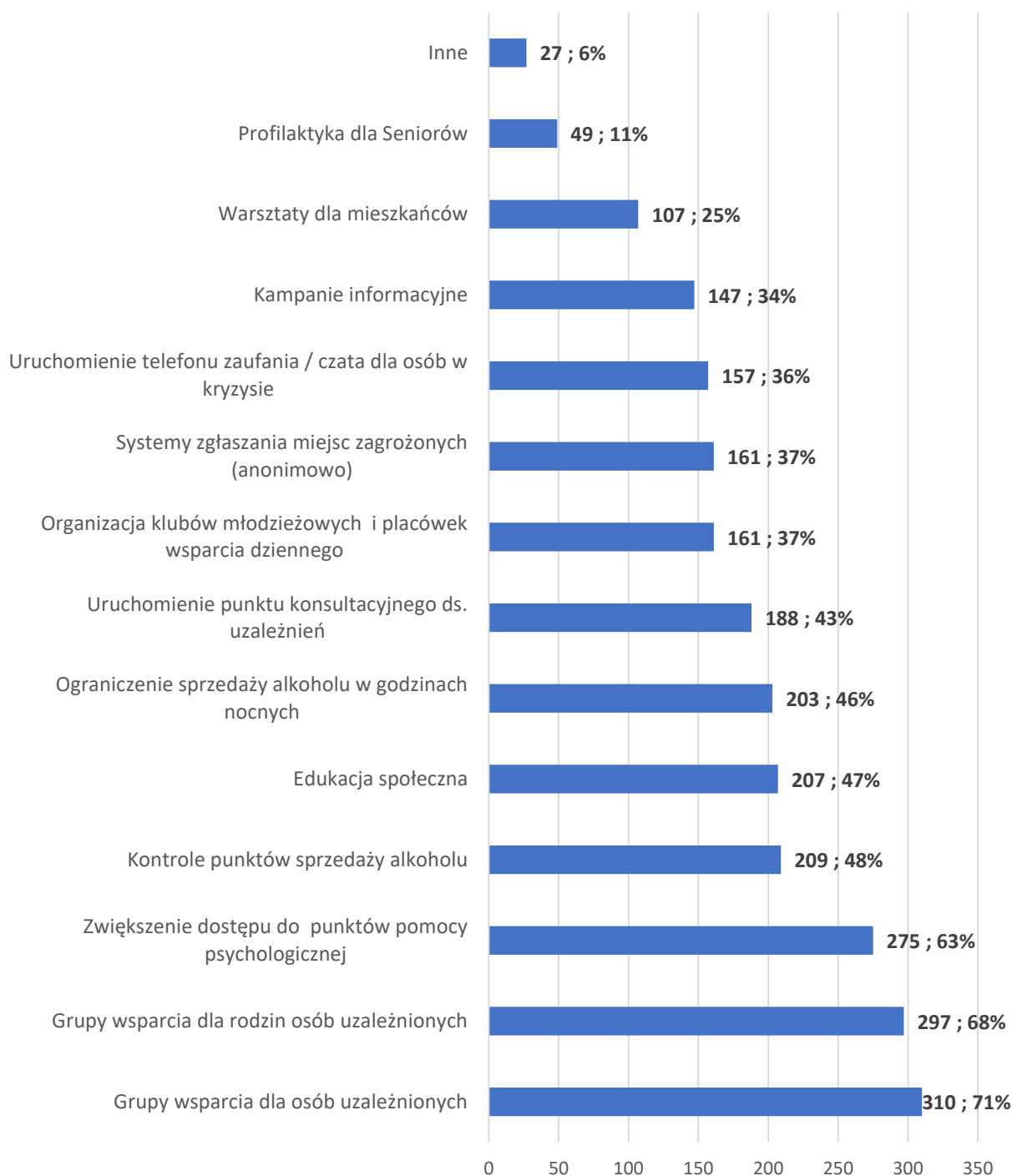
Wysoko oceniono również konieczność zwiększenia dostępu do punktów pomocy specjalistycznej (63%), kontroli punktów sprzedaży alkoholu (48%) oraz edukacji społecznej (47%). Ponad 40% respondentów uznało za ważne: ograniczenie sprzedaży alkoholu w określonych godzinach nocnych, uruchomienie punktu konsultacyjnego ds. uzależnień, a także tworzenie klubów młodzieżowych, systemów anonimowego zgłaszania zagrożeń i telefonów zaufania.

Mniejsze poparcie uzyskały działania o charakterze warsztatowym i informacyjnym, takie jak kampanie edukacyjne (34%) czy warsztaty dla mieszkańców (25%). Profilaktykę dla seniorów wskazało tylko 11% respondentów, a odpowiedzi zakwalifikowane jako „inne” stanowiły marginalną część (6%).

Wśród tych pojedynczych odpowiedzi pojawiły się m.in. postulaty: przymusowego leczenia osób uzależnionych, całkowitego zakazu sprzedaży alkoholu, większej edukacji w szkołach, działań profilaktycznych od najmłodszych lat, wzmacniania działań interwencyjnych służb, pomocy i wsparcia ze strony rodziny, aktywizacji młodzieży i zajęć zastępczych, utworzenia Klubu Abstynenta, lepszej edukacji indywidualnej i wsparcia emocjonalnego, ograniczenia liczby punktów sprzedaży alkoholu oraz ograniczenia ilości dostępnego alkoholu.

Podsumowując, mieszkańcy w największym stopniu dostrzegają potrzebę realnej dostępności pomocy, wsparcia emocjonalnego oraz konkretnych działań kontrolnych i systemowych, a nie tylko informacyjnych. To jasny sygnał, że skuteczna profilaktyka w gminie powinna opierać się na działaniach praktycznych i długofalowych, dostosowanych do potrzeb różnych grup społecznych.

Wykres 13: Potrzebne działania profilaktyczne i wspierające (N=436)

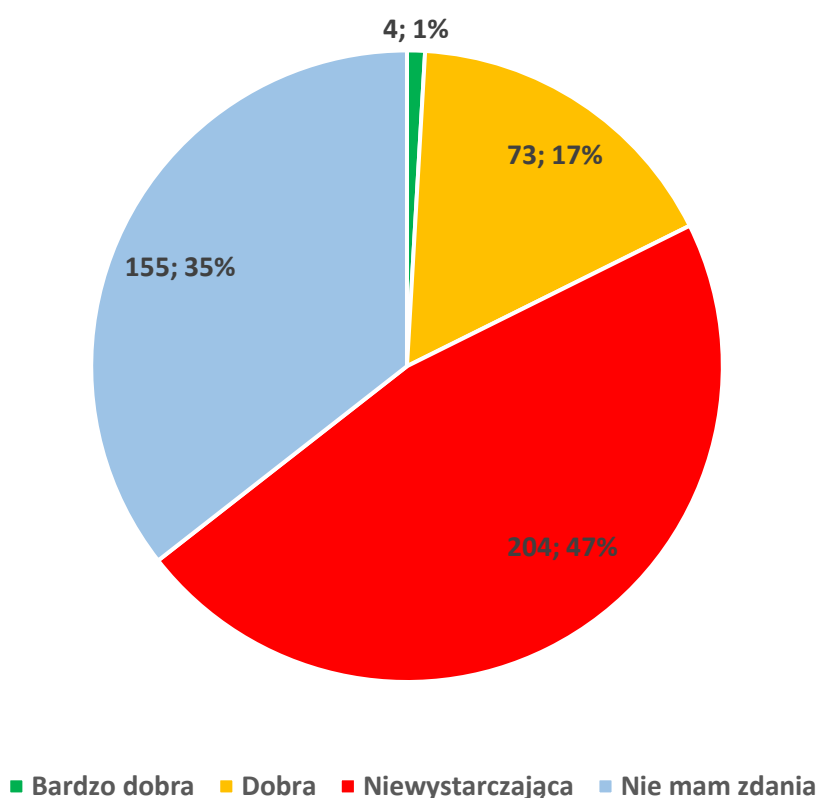


Źródło: badania własne

Respondenci zostali poproszeni o ocenę dostępności pomocy dla osób uzależnionych w Gminie Myślenice. Wyniki wskazują na niski poziom satysfakcji z obecnie dostępnych form wsparcia. Ponad połowa badanych (47%) uznała dostępność za niewystarczającą, a 35% odpowiedziało, że nie ma zdania w tej kwestii, co może również świadczyć o braku wiedzy o dostępnych możliwościach pomocy. Jedynie 17% respondentów oceniło pomoc jako dobrą, a zaledwie 1% jako bardzo dobrą.

Dane te jasno pokazują, że w opinii mieszkańców dostęp do pomocy dla osób uzależnionych jest niewystarczający i wymaga poprawy. Niski odsetek ocen pozytywnych oraz duża grupa osób nieorientowanych w temacie wskazują na konieczność rozwoju i promocji lokalnych systemów wsparcia oraz większej widoczności działań pomocowych w przestrzeni publicznej.

Wykres 14: Ocena dostępności pomocy dla osób uzależnionych (N=436)



Źródło: badania własne

W odpowiedziach otwartych respondenci wskazali szereg obszarów, w których ich zdaniem należałoby rozbudować lub ulepszyć ofertę pomocy dla osób uzależnionych oraz ich bliskich. Wypowiedzi te pokazują dużą świadomość problemu, ale także konkretne oczekiwania wobec systemu wsparcia lokalnego.

1. Dostępność specjalistycznej pomocy psychologicznej i psychiatrycznej

Najczęściej powtarzającym się wątkiem była potrzeba szerszego dostępu do pomocy psychologicznej i psychiatrycznej. Respondenci zwracali uwagę na długi czas oczekiwania na wizyty, brak dostępnych specjalistów w gminie, a także zbyt wysoki koszt terapii prywatnych. Wskazywano również, że pomoc powinna być dostępna bez skierowania, nieodpłatna i szybka, zwłaszcza w przypadkach kryzysowych.

Pojawiły się też postulaty stworzenia większej liczby poradni psychologicznych, uruchomienia całodobowego centrum kryzysowego, zwiększenia liczby etatów w istniejących placówkach oraz usprawnienia koordynacji międzyinstytucjonalnej.

2. Grupy wsparcia i punkty konsultacyjne

Wiele osób podkreślało znaczenie grup wsparcia, zarówno dla osób uzależnionych, jak i ich rodzin czy partnerów. Zgłaszano potrzebę tworzenia miejsc, gdzie można bezpiecznie porozmawiać, wymienić się doświadczeniem, uzyskać wsparcie emocjonalne lub skierowanie do dalszej pomocy. Pojawiły się konkretne propozycje utworzenia punktów konsultacyjnych ds. uzależnień, które byłyby łatwo dostępne i znane mieszkańcom.

3. Edukacja, profilaktyka i informowanie społeczności

Respondenci wielokrotnie podkreślali znaczenie edukacji jako sposobu zapobiegania uzależnieniom. Zgłaszano potrzebę prowadzenia kampanii informacyjnych, prelekcji, spotkań w szkołach oraz zwiększenia widoczności materiałów edukacyjnych (np. plakaty, ulotki, media społecznościowe).

Wskazywano, że działania te powinny być kierowane nie tylko do dzieci i młodzieży, ale także do dorosłych, rodziców oraz seniorów. Zaznaczano, że wiele osób nie wie, gdzie można szukać pomocy i z kim się skontaktować w sytuacji kryzysowej.

4. Natychmiastowa, kryzysowa pomoc

W licznych odpowiedziach pojawiał się postulat, by pomoc była dostępna szybko i natychmiast, bez konieczności czekania tygodniami na termin. Wskazywano, że osoby w kryzysie często rezygnują z pomocy, jeśli są odsyłane z jednej instytucji do drugiej. Respondenci proponowali uruchomienie całodobowego punktu pierwszego kontaktu, który działałby podobnie jak pogotowie psychologiczne, z możliwością szybkiej konsultacji, również anonimowo.

5. Wsparcie dla rodzin i środowiska osób uzależnionych

W odpowiedziach pojawiła się silna potrzeba wsparcia nie tylko osób uzależnionych, ale także ich bliskich. Wskazywano, że rodziny często nie wiedzą, jak się zachować, do kogo się zwrócić i jak pomóc. Pojawiły się również głosy, że dzieci wychowujące się w rodzinach z problemem uzależnień są często pomijane przez instytucje, mimo że mogą przejawiać sygnały cierpienia psychicznego lub społecznego.

6. Działania systemowe i kontrolne

Niektórzy respondenci poruszali temat skuteczniejszego egzekwowania prawa, m.in. poprzez kontrole w lokalach gastronomicznych, na osiedlach, a także kontrolę trzeźwości w miejscach publicznych. Zwracano również uwagę na potrzebę lepszej współpracy policji, szkół, pomocy społecznej i organizacji pozarządowych.

Analiza odpowiedzi otwartych wskazuje, że mieszkańcy Gminy Myślenice dostrzegają potrzebę kompleksowego podejścia do problemu uzależnień, łączącego szybki dostęp do specjalistycznej pomocy, działania edukacyjne, wsparcie emocjonalne dla rodzin oraz aktywność instytucjonalną i informacyjną. Oczekiwania wobec systemu wsparcia są wyraźne i

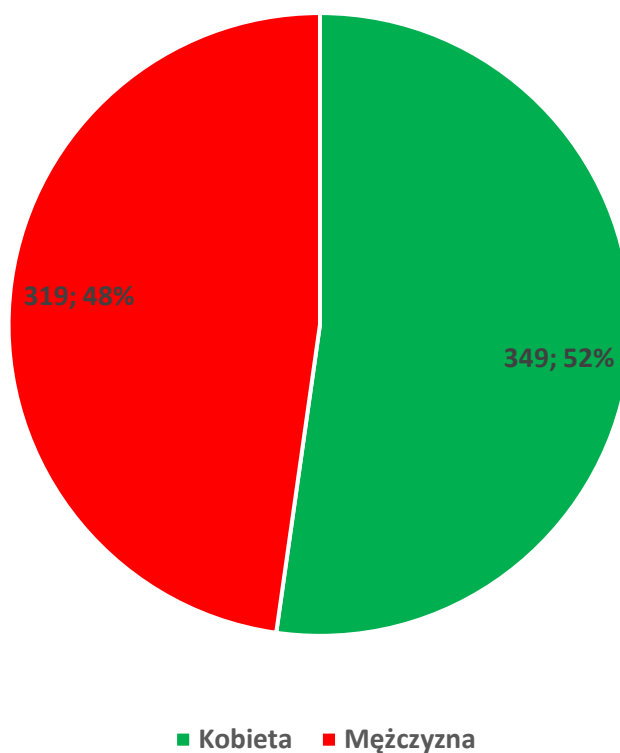
mogą stanowić cenne źródło inspiracji dla tworzenia lokalnych strategii profilaktyki i interwencji.

3.2 Badanie ankietowe skierowane do uczniów szkół podstawowych kl. VII – VIII oraz szkół ponadpodstawowych

3.2.1. Charakterystyka respondentów

W badaniu ankietowym skierowanym do młodzieży szkolnej, uczniów klas 7–8 oraz szkół ponadpodstawowych udział wzięło łącznie 668 osób. Wśród respondentów większość stanowiły kobiety, co odpowiada 349 osobom (52%). Mężczyźni stanowili natomiast 319 badanych (48%).

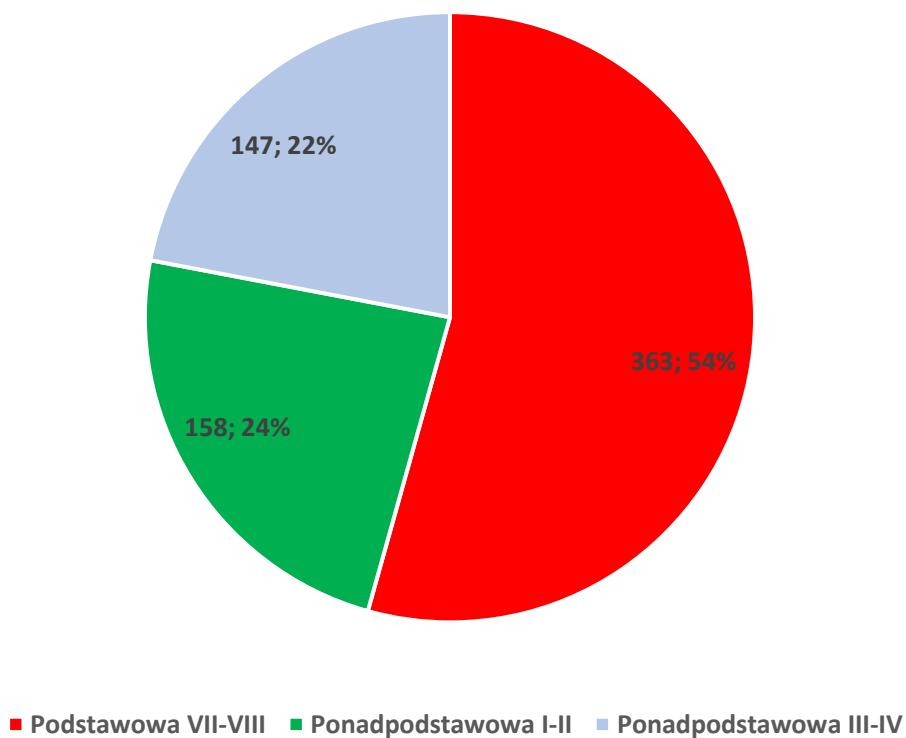
Wykres 15: Płeć respondentów (N=668)



Źródło: badania własne

W badaniu udział wzięli uczniowie różnych etapów edukacyjnych. Największą grupę stanowili uczniowie klas VII–VIII szkoły podstawowej – 363 osoby (54%). Uczniowie szkół ponadpodstawowych z klas I–II stanowili 158 osób (24%), natomiast uczniowie klas III–IV szkół ponadpodstawowych – 147 osób (22%).

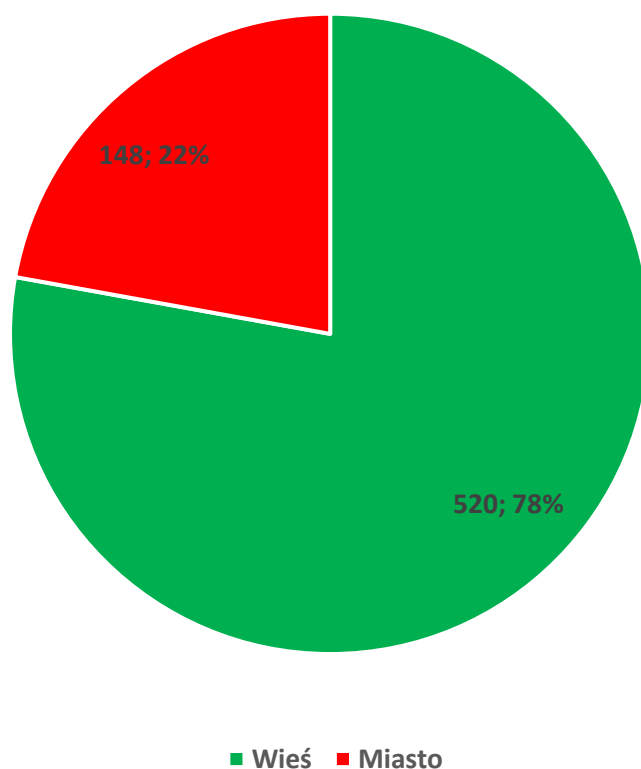
Wykres 16: Respondenci według poziomu kształcenia (N=668)



Źródło: badania własne

W badaniu większość respondentów stanowili uczniowie mieszkający na wsi – 520 osób (78%). Uczniowie pochodzący z miast stanowili 148 osób (22%). Dane te wskazują na przewagę młodzieży z terenów wiejskich wśród uczestników ankiety.

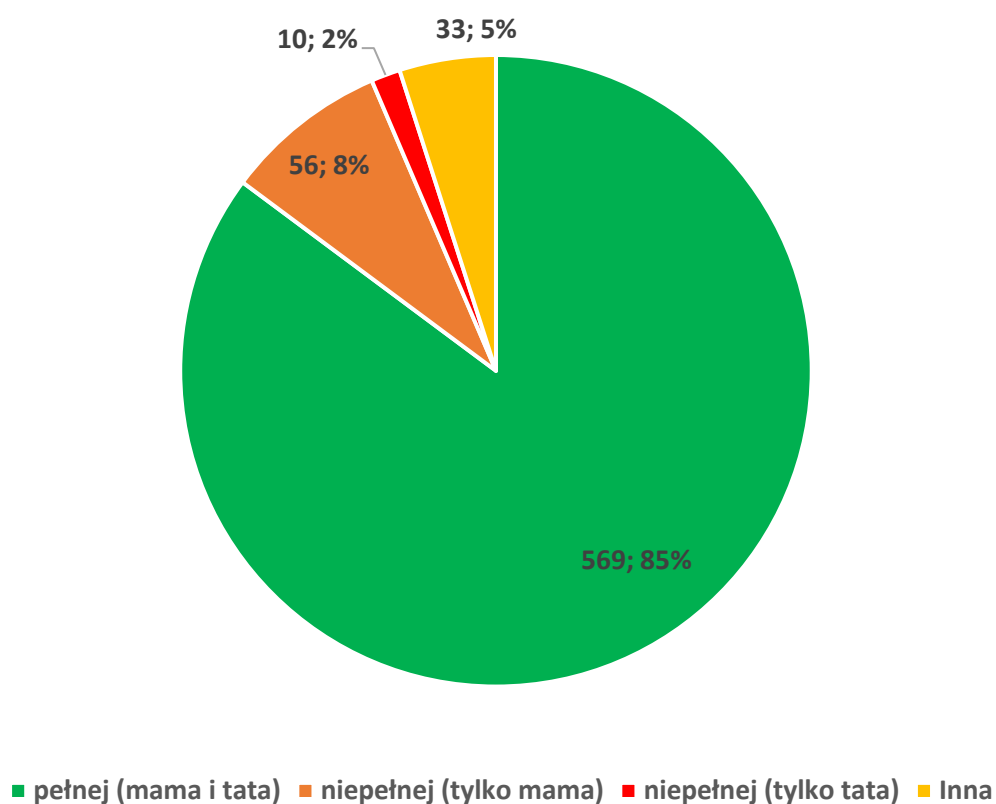
Wykres 17: Miejsce zamieszkania respondentów (N=668)



Źródło: badania własne

Zdecydowana większość respondentów wychowuje się w rodzinach pełnych, z obojgiem rodziców – 569 osób (85%). W rodzinach niepełnych, gdzie wychowuje tylko mama, żyje 56 osób (8%), a tylko z ojcem 10 osób (2%). Pozostałe 33 osoby (5%) zadeklarowały inną sytuację rodzinną, m.in. wychowanie przez dziadków, rodzinę zastępczą lub w rodzinie wielopokoleniowej (np. mama, tata i dziadkowie).

Wykres 18: Struktura rodziny, w której wychowują się respondenci(N=668)

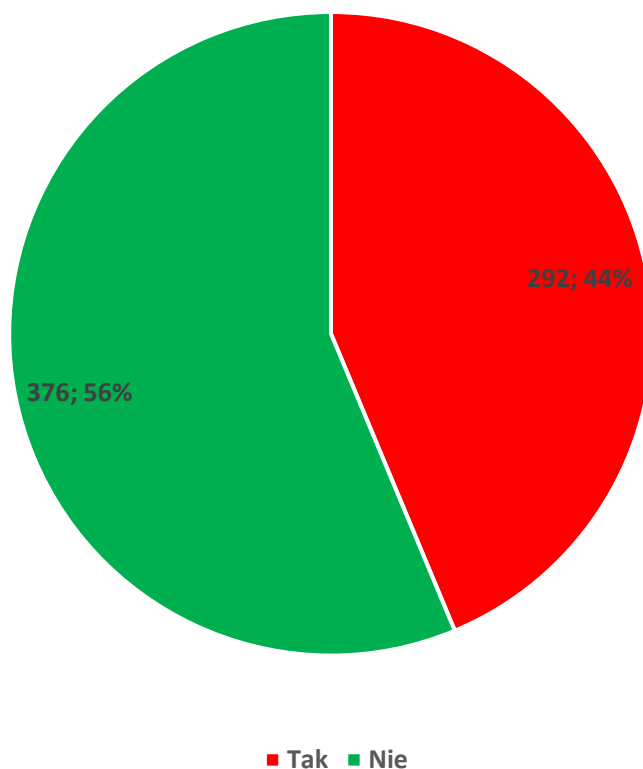


Źródło: badania własne

3.2.2. Szczegółowe wyniki badań

Wśród 668 osób biorących udział w badaniu, 376 osób (56%) zadeklarowało, że nigdy nie próbowało alkoholu, natomiast 292 osoby (44%) przyznały, że miały kontakt z alkoholem. Wyniki te pokazują, że znaczna część respondentów, mimo młodego wieku, miała już doświadczenie z napojami alkoholowymi.

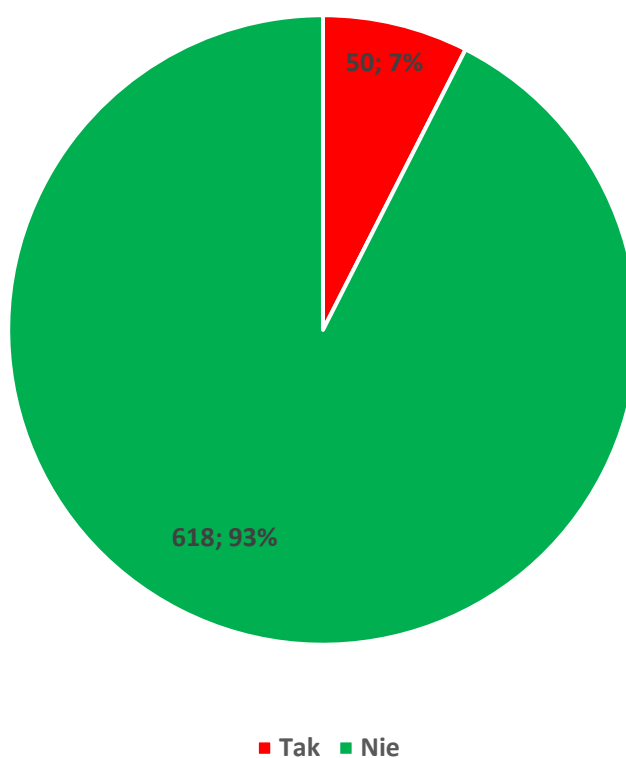
Wykres 19: Deklaracje młodzieży dotyczące kontaktu z alkoholem (N=688)



Źródło: badania własne

Wśród respondentów w tej grupie wiekowej zdecydowana większość – 618 osób (93%) – zadeklarowała, że nigdy nie miała kontaktu z narkotykami. Z kolei 50 uczniów (7%) przyznało, że miało styczność z tego typu substancjami. Wyniki te wskazują na niewielki, lecz istotny odsetek młodzieży mającej doświadczenia z narkotykami, co podkreśla znaczenie prowadzenia działań profilaktycznych i edukacyjnych już na etapie szkolnym.

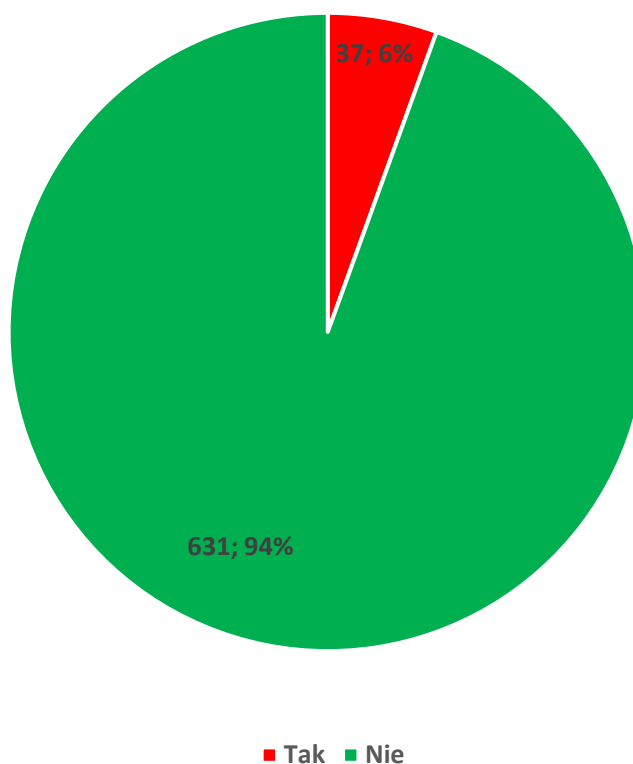
Wykres 20: Deklaracje młodzieży dotyczące kontaktu z narkotykami (N=688)



Źródło: badania własne

Respondenci w zdecydowanej większości – 631 osób (94%) zadeklarowali, że nigdy nie próbowali dopalaczy. Tylko 37 osób (6%) przyznało się do kontaktu z tymi substancjami. Choć odsetek osób mających doświadczenie z dopalaczami jest stosunkowo niski, obecność takich przypadków wśród młodzieży szkolnej budzi niepokój i wskazuje na potrzebę wczesnej profilaktyki oraz systematycznej edukacji w zakresie substancji psychoaktywnych.

Wykres 21: Deklaracje młodzieży dotyczące kontaktu z dopalaczami (N=688)



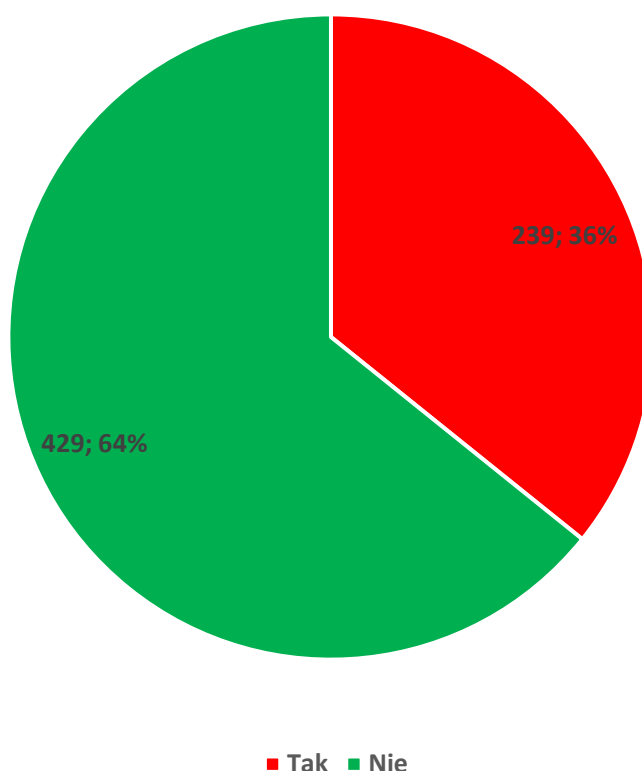
Źródło: badania własne

Badana młodzież w większości – 429 osób (64%) – zadeklarowała, że nigdy nie sięgała po papierosy, e-papierosy ani snus. Z kolei 239 osób (36%) przyznało, że miało kontakt z tego

rodzaju produktami nikotynowymi.

Choć większość uczniów deklaruje brak takich doświadczeń, odsetek osób, które próbowały wyrobów nikotynowych, pozostaje na zauważalnym poziomie. Wyniki te podkreślają, jak istotne jest kontynuowanie działań uświadamiających i wspierających młodzież w podejmowaniu świadomych, zdrowych wyborów.

Wykres 22: Deklaracje młodzieży dotyczące kontaktu z papierosami, e-papierosami i snusem (N=688)

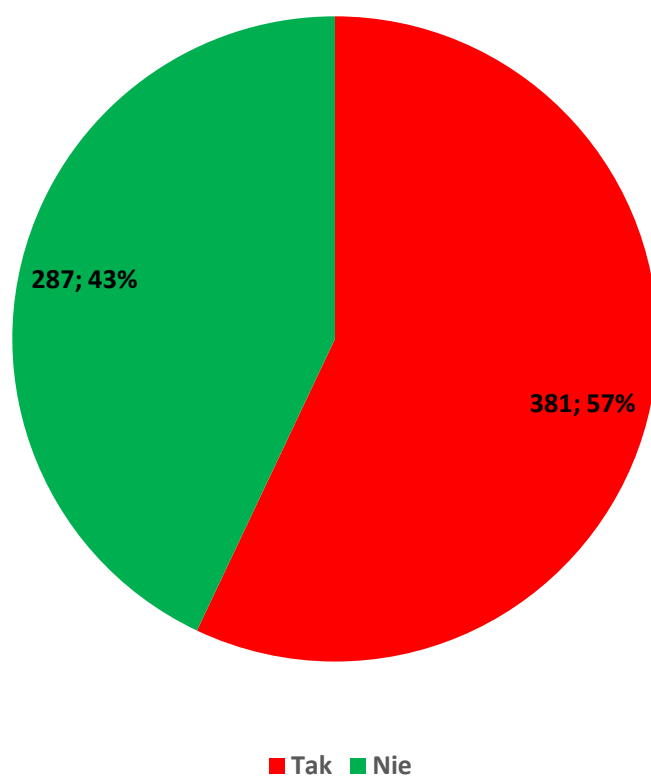


Źródło: badania własne

Badana młodzież została zapytana, czy kiedykolwiek próbowała różnorodnych form hazardu, takich jak zdraepki, zakłady sportowe, gra na automatach, poker, loot boxy w grach

komputerowych czy kasyna online. 381 osób (57%) zadeklarowało, że miało już kontakt z tego typu aktywnościami, natomiast 287 uczniów (43%) odpowiedziało przecząco. Uzyskane wyniki wskazują, że ponad połowa badanych miała styczność z grami hazardowymi, co może budzić niepokój i sugeruje potrzebę wczesnej edukacji na temat ryzyka uzależnień behawioralnych oraz konsekwencji uczestnictwa w grach o charakterze losowym.

Wykres 23: Deklaracje młodzieży dotyczące kontaktu z grami hazardowymi (N=688)



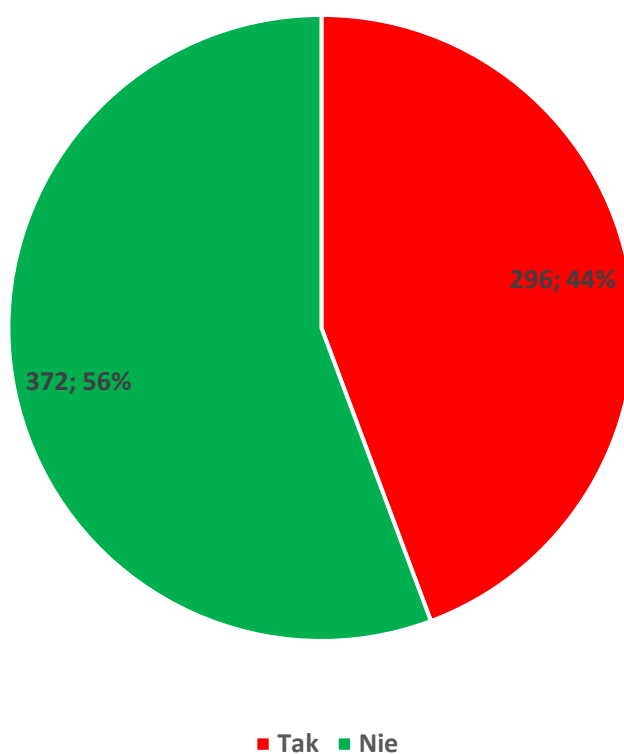
Źródło: badania własne

Badana młodzież w dużej części deklaruje odpowiedzialne podejście do przyjmowania leków – 372 osoby (56%) zadeklarowały, że nigdy nie zażywały leków bez wiedzy rodziców lub opiekunów. Jednocześnie 44% uczniów (296 osób) przyznało, że zdarzyło im się samodzielnie

podjąć taką decyzję.

Wyniki te pokazują, że niemal co drugi uczeń miał kontakt z samodzielnym stosowaniem leków, co może wynikać z braku świadomości potencjalnych zagrożeń lub z chęci szybkiego rozwiązania problemów zdrowotnych bez konsultacji z dorosłymi. Sytuacja ta podkreśla znaczenie rozmów o bezpieczeństwie farmakologicznym i edukacji zdrowotnej w szkołach.

Wykres 24: Samodzielne przyjmowanie leków bez zgody rodziców/opiekunów (N=688)



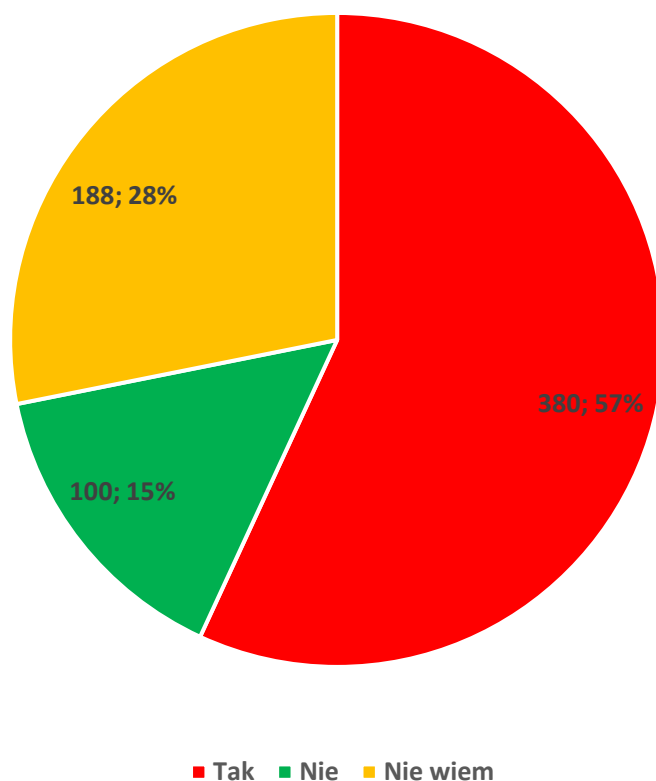
Źródło: badania własne

Badana młodzież została zapytana, czy wśród ich znajomych lub przyjaciół są osoby sięgające po alkohol, narkotyki, dopalacze, leki lub papierosy. Na pytanie, czy znają takie osoby, twierdząco odpowiedziało 380 uczniów (57%). Brak znajomości osób używających tego typu

substancji zadeklarowało 100 uczniów (15%), natomiast 188 uczniów (28%) wskazało odpowiedź 'Nie wiem'.

Uzyskane wyniki mogą świadczyć o dużym zasięgu zjawiska eksperymentowania z substancjami psychoaktywnymi w otoczeniu młodzieży. Wysoki odsetek odpowiedzi twierdzących może również odzwierciedlać postrzeganą normę społeczną oraz potrzebę prowadzenia działań profilaktycznych nie tylko wśród uczniów, ale i ich środowisk rówieśniczych.

Wykres 25: Obecność substancji psychoaktywnych w środowisku młodzieży (N=688)



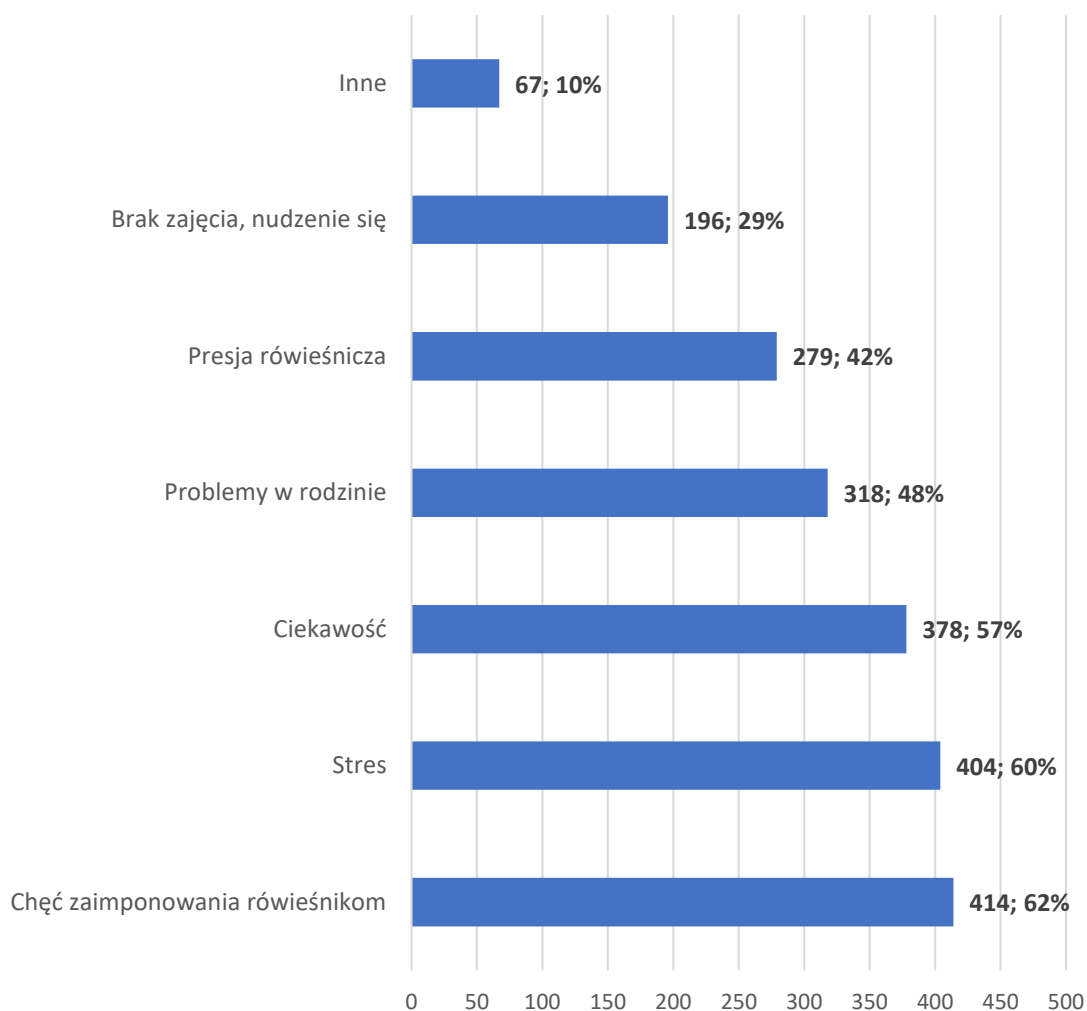
Źródło: badania własne

Młodzież zapytano również, dlaczego ich zdaniem rówieśnicy sięgają po alkohol, narkotyki, dopalacze, papierosy, leki czy angażują się w hazard. Odpowiedzi uczniów ukazują

wielowymiarowy obraz przyczyn stojących za tego rodzaju zachowaniami. Zdecydowana większość respondentów wskazała na presję rówieśniczą – aż 62% badanych (414 osób) uznało, że młodzi ludzie sięgają po substancje psychoaktywne, aby zaimponować innym i zyskać akceptację w grupie. Pokazuje to, jak ważną rolę w życiu nastolatków odgrywa przynależność społeczna oraz budowanie tożsamości w relacjach z rówieśnikami. Drugim najczęściej wskazywanym powodem był stres, który wskazało 404 uczniów (60,5%). W wypowiedziach pojawiały się opinie, że młodzież sięga po różnego rodzaju środki jako sposób na chwilową ulgę w napięciu emocjonalnym, zarówno tym związanym ze szkołą, jak i sytuacją domową. Uczniowie pisali wprost: „Jak się stresują, to biorą, żeby się uspokoić” czy „Stres ze szkoły i z domu. To ucieczka od problemów.” Niewiele mniejszą rolę odgrywa ciekawość – motyw ten pojawił się w odpowiedziach 378 osób (56,6%). Młodzi ludzie często traktują pierwsze próby jako sposób na poznanie nowych doświadczeń, bez świadomości konsekwencji. Jeden z uczestników napisał: „Po prostu chcą spróbować, zobaczyć jak to jest.” Kolejną istotną przyczyną była nuda, wskazana przez 318 respondentów (47,6%). Uczniowie zwracali uwagę, że brak zajęcia i alternatywnych form spędzania wolnego czasu może prowadzić do ryzykownych decyzji: „Nie mają co robić, to sięgają po coś mocniejszego.” Wśród mniej licznych, ale znaczących odpowiedzi pojawiły się także indywidualne refleksje i komentarze otwarte, które rzucają światło na inne możliwe przyczyny. Uczniowie wspominali o problemach psychicznych, braku wsparcia, samotności, chęci oderwania się od rzeczywistości.

Odpowiedzi udzielone przez młodzież wyraźnie pokazują, że sięganie po substancje psychoaktywne to w wielu przypadkach reakcja na presję społeczną, napięcie emocjonalne, nudę lub brak zrozumienia i wsparcia. Takie dane powinny skłaniać do refleksji, nie tylko nad zagrożeniem samym w sobie, ale nad tym, czego młodym ludziom brakuje i jak możemy skutecznie wspierać ich rozwój oraz dobrostan psychiczny. Kluczowa staje się tu rola szkoły, rodziny i środowiska lokalnego w budowaniu zdrowych relacji i tworzeniu alternatyw dla zachowań ryzykownych.

Wykres 26: Opinie respondentów na temat przyczyn sięgania przez młodzież po substancje psychoaktywne (N=688)



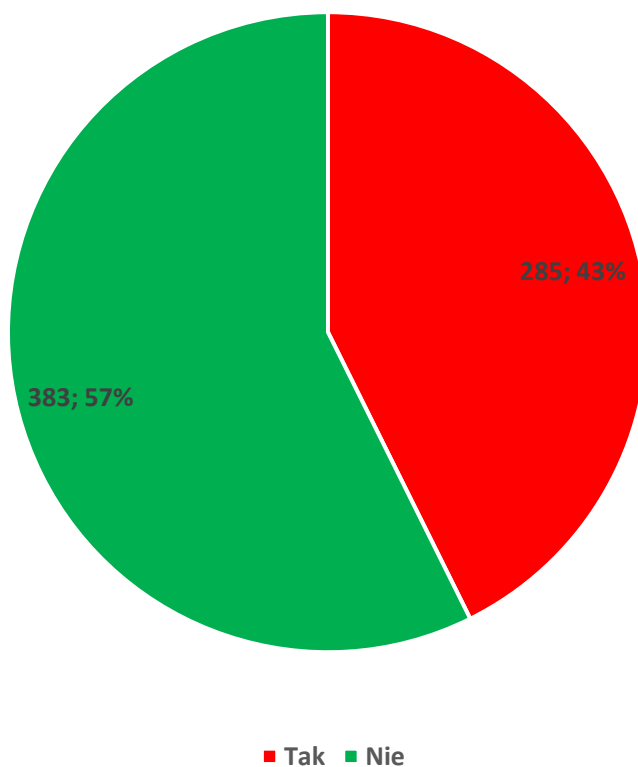
Źródło: badania własne

Respondenci zostali zapytani, czy kiedykolwiek doświadczyli presji ze strony innych osób (np. rówieśników, znajomych), by sięgnąć po substancje psychoaktywne, takie jak alkohol, papierosy, narkotyki, dopalacze czy leki.

Z uzyskanych odpowiedzi wynika, że 383 osoby (57%) nie miały takiego doświadczenia, natomiast 285 uczniów (43%) przyznało, że spotkało się z tego typu presją.

Wyniki te pokazują, że choć większość młodzieży nie doświadcza bezpośredniego nacisku ze strony otoczenia, to niemal połowa uczniów miała kontakt z sytuacją, w której czuli się zachęcani lub przymuszani do sięgnięcia po używki.

Wykres 27: Doświadczenie presji związanej z używkami wśród młodzieży (N=688)



Źródło: badania własne

Na otwarte pytanie „Kto cię namawiał?” odpowiedzi udzieliło 366 osób. Celem tego pytania było ustalenie, kto miał największy wpływ na decyzje respondentów w sytuacjach wymagających zachęty lub presji.

Zdecydowanie najczęściej wskazywaną odpowiedzią była „kolega/koleżanka”, którą zaznaczyło aż 62,8% uczestników. Wynik ten wyraźnie pokazuje, że wśród ankietowanych to właśnie rówieśnicy najczęściej pełnili rolę osoby namawiającej. Znajomi z otoczenia okazali się silnym czynnikiem wpływającym na podejmowanie decyzji. Pozostałe odpowiedzi pojawiały się znacznie rzadziej. Niektórzy respondenci wskazali członków rodziny, takich jak rodzice, dziadkowie czy rodzeństwo. Pojawiły się również przypadki, w których wpływ przypisywano osobie zupełnie obcej – na przykład nieznanemu mężczyźnie.

Ogólny obraz odpowiedzi ukazuje, że największy wpływ w sytuacjach wymagających namowy mają rówieśnicy, podczas gdy rola rodziny i osób obcych jest wyraźnie mniejsza. Jednocześnie znaczna część uczestników zaznaczyła brak zewnętrznej presji, wskazując na samodzielność podejmowanych decyzji.

W przeprowadzonym badaniu zapytano młodzież, w jaki sposób najchętniej spędzają swój wolny czas. Uczestnicy mogli zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź, co pozwoliło na zebranie szerokiego i wielowymiarowego obrazu codziennych aktywności tej grupy.

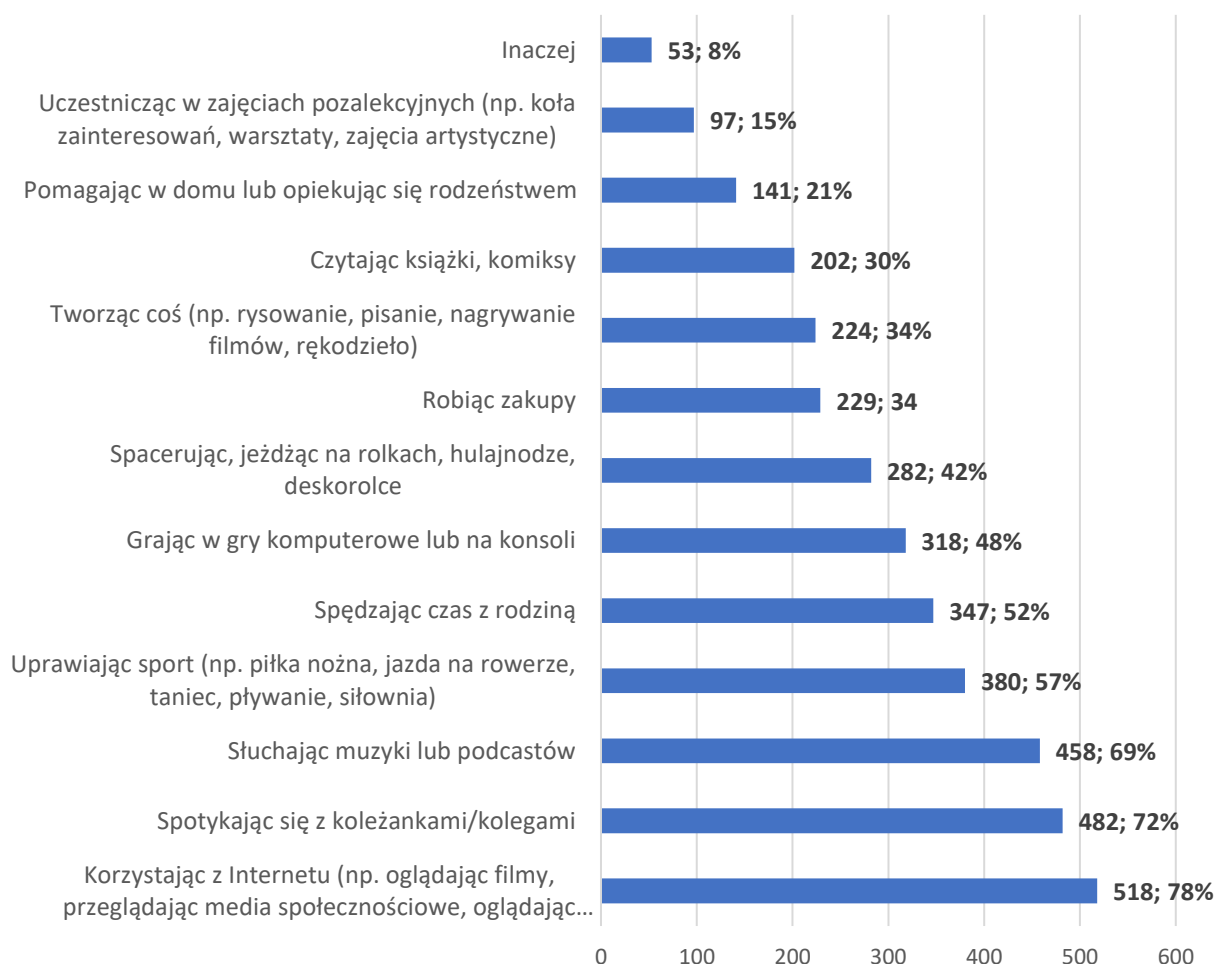
W badaniu młodzież została zapytana, jak najchętniej spędza swój wolny czas. Respondenci mogli zaznaczyć wiele odpowiedzi, co dało możliwość uchwycenia pełniejszego obrazu ich codziennych zajęć pozaszkolnych. Wyniki zostały przedstawione na wykresie.

Najwięcej osób, bo aż 78% (518 osób), zadeklarowało, że swój czas wolny spędza korzystając z Internetu, np. oglądając filmy, przeglądając media społecznościowe czy platformy takie jak YouTube i TikTok. Na drugim miejscu znalazło się spotkanie ze znajomymi, które wskazało 72% (482 osoby), a zaraz za nim słuchanie muzyki lub podcastów 69% (458 osób). Ponad połowa badanych wolny czas spędza aktywnie 57% (380 osób) uprawia sport, a 52% (347 osób) przebywa z rodziną. Popularnością cieszą się także gry komputerowe i konsolowe (48%) oraz spacer i jazda na rolkach, hulajnodzie czy deskorolce (42%). Mniej popularne aktywności to zakupy (34%), twórcze działania takie jak rysowanie, pisanie czy rękodzieło (34%) oraz czytanie książek i komiksów (30%). Zdecydowanie rzadziej młodzież wskazywała na pomoc w domu lub opiekę nad rodzeństwem (21%), udział w zajęciach dodatkowych (15%) oraz inne formy spędzania czasu (8%). Podsumowując, młodzież najczęściej wybiera

rozrywki związane z technologią i relacjami rówieśniczymi, ale dużą rolę odgrywa również aktywność fizyczna i życie rodzinne.

Choć największą uwagę przyciągają najczęściej wybierane opcje, szczególnie interesującym elementem badania były również odpowiedzi zakwalifikowane jako „inne”. Każda z nich pojawiła się tylko raz, ale razem tworzą obraz niezwykle różnorodnych i oryginalnych zainteresowań. Znaleźć można tu takie aktywności jak gotowanie, jazda na motorze, rysowanie, chodzenie do lasu, pisanie książek, a także bardziej osobiste odpowiedzi, np. „spać” czy „nic nie robię”. Choć te „inne” odpowiedzi stanowią niewielki procent ogólnego zestawienia, mają duże znaczenie jakościowe. Pokazują, że młodzież nie jest jednolita. Poza dominującymi trendami istnieje wiele indywidualnych ścieżek spędzania wolnego czasu. To właśnie w tych pojedynczych odpowiedziach widać najbardziej wyraźnie różnorodność osobowości, zainteresowań i stylów życia.

Wykres 28: Preferowane formy spędzania wolnego czasu przez młodzież (N=688)



Źródło: badania własne

W badaniu zadano następnie pytanie o to, czy kiedykolwiek odczuwały złość lub gniew z powodu konieczności przerywania jakiejś czynności. Młodzież miała do wyboru kilka opcji odpowiedzi i mogła zaznaczyć więcej niż jedną, co pozwoliło na zebranie szerszego obrazu emocji towarzyszących codziennym sytuacjom.

Największa część respondentów, niemal połowa – 320 osób (47,9%), zadeklarowała, że nie przypomina sobie sytuacji, w której musiałaby zakończyć jakąś aktywność i poczuła przez to złość. Może to świadczyć o stosunkowo dużej odporności emocjonalnej tej grupy lub o tym, że młodzież rzadziej wiąże silne negatywne emocje z koniecznością przerywania codziennych zajęć.

Wśród osób, które doświadczyły gniewu lub frustracji w takich sytuacjach, najczęściej wskazywaną przyczyną była konieczność przerywania korzystania z Internetu lub mediów społecznościowych. Tę odpowiedź zaznaczyło 232 respondentów (34,7%).

Internet to dla młodych ludzi nie tylko forma rozrywki, ale także przestrzeń kontaktu z rówieśnikami, źródło informacji i część codziennego rytuału. Nagłe odcięcie od tej przestrzeni może wywoływać poczucie straty, irytację czy nawet lęk przed „wypadnięciem z obiegu”.

Kolejne miejsce zajęło granie w gry komputerowe – aż 173 osoby (25,9%) przyznały, że odczuły silne emocje, gdy musiały przerwać granie. Gry to dziś nie tylko forma zabawy, ale też źródło satysfakcji, forma rywalizacji i sposób na nawiązywanie kontaktów. Nic dziwnego, że ich przerywanie może budzić frustrację, zwłaszcza gdy dzieje się to nagle lub w kluczowym momencie.

Nieco mniej, ale wciąż znaczący odsetek odpowiedzi dotyczył przerywania jedzenia lub ograniczeń w zakupach – oba te powody zaznaczyło po około 12–13% respondentów. To pokazuje, że emocjonalne reakcje mogą być związane również z zaspokajaniem podstawowych potrzeb i przyjemności.

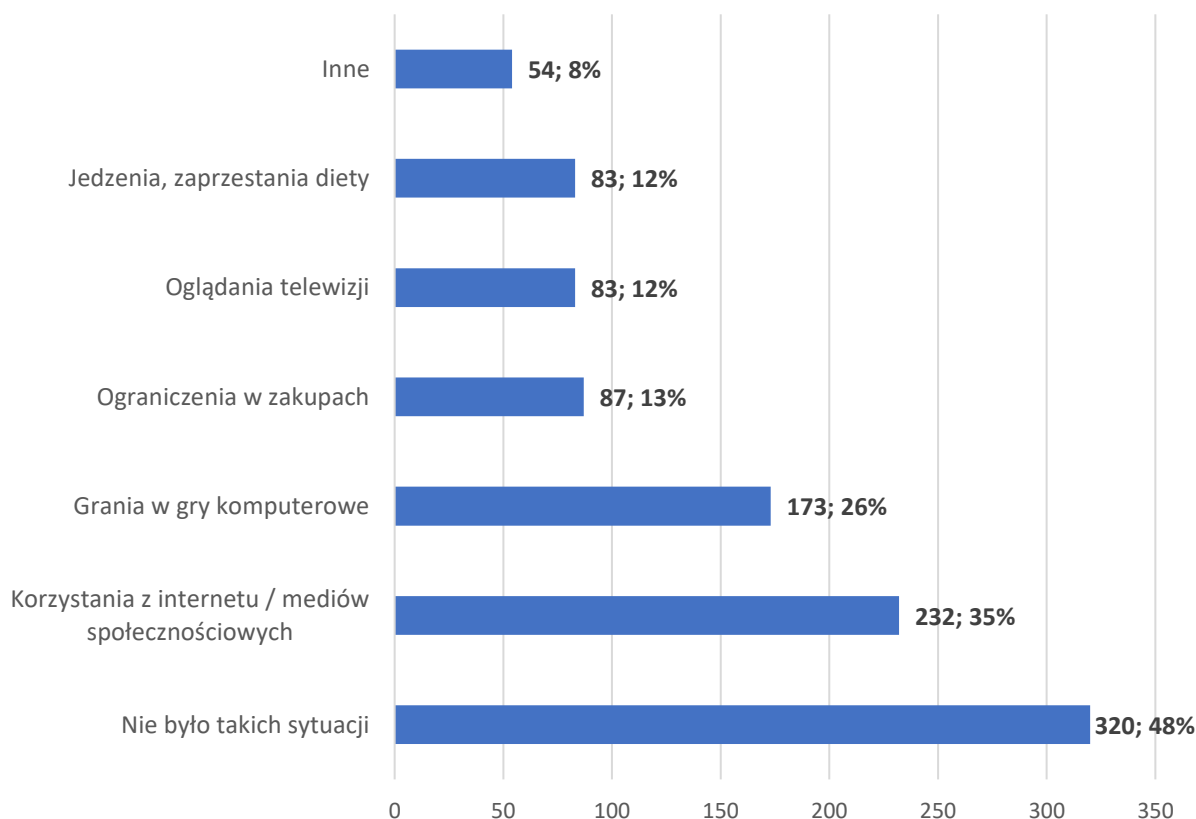
Warto zwrócić uwagę na ogromną różnorodność pozostałych odpowiedzi. Choć każda z nich pojawiła się tylko raz, razem tworzą bogaty i wielobarwny obraz codziennych przeżyć młodych ludzi. Znaleźć można tu odpowiedzi bardzo konkretne i osobiste, jak np. „musiałem iść z skateparku”, „rozmowa z Wiktorem”, „powrót do domu ze spotkania”. Pojawiły się również głosy dotyczące poważnych, trudnych doświadczeń, np. „rozwód rodziców”. Wyniki ukazują ciekawy obraz młodzieżowych emocji związanych z przerywaniem

codziennych czynności. Choć niemal połowa badanych nie odczuwała w takich sytuacjach złości, druga połowa jasno wskazuje, że pewne aktywności, zwłaszcza te związane z technologią, mogą wywoływać silne emocje, gdy trzeba je nagle zakończyć.

Największe źródło frustracji stanowi odłączenie od Internetu oraz przerwanie gry komputerowej, co nie tylko potwierdza ich ogromne znaczenie w życiu młodych ludzi, ale też może sygnalizować emocjonalne uzależnienie od tych form aktywności. Dla części osób złość pojawia się również w związku z przerywaniem drobnych przyjemności, jak oglądanie telewizji, jedzenie czy zakupy.

Podsumowując, młodzież potrafi radzić sobie z frustracją, ale najbardziej dotyka ją ograniczanie tych aktywności, które są dla niej źródłem swobody, rozrywki i kontaktu z innymi. Wyniki te nie tylko obrazują wpływ współczesnych technologii, ale też pokazują, gdzie dziś znajdują się granice młodzieżowej niezależności i komfortu.

Wykres 29: Złość lub gniew wywołane koniecznością zakończenia aktywności (N=688)



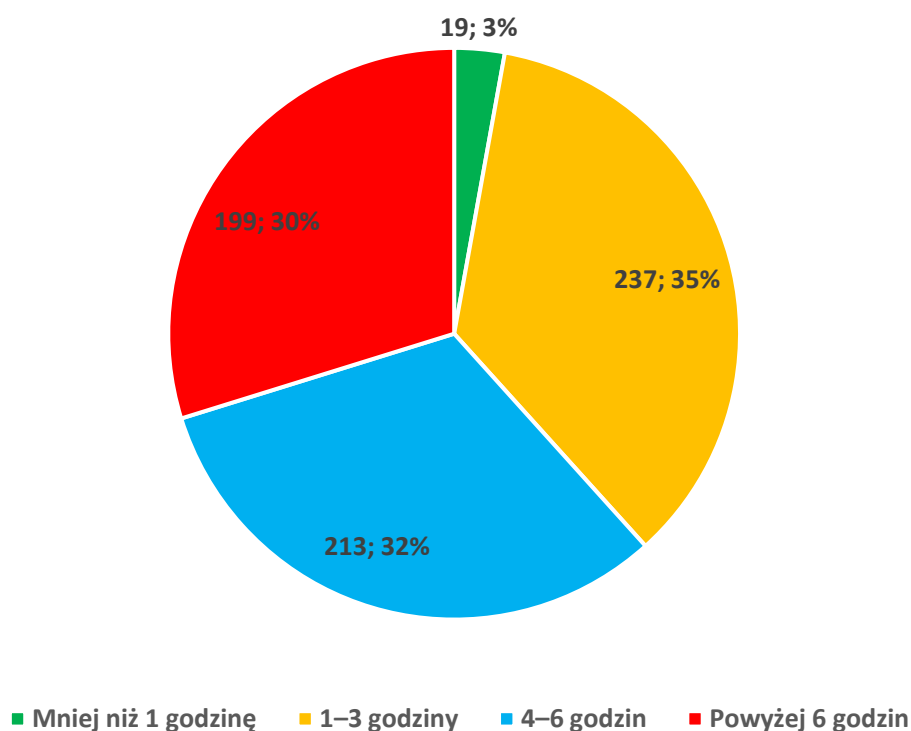
Źródło: badania własne

Zapytano młodzież, ile czasu dziennie spędzają przed ekranem, korzystając z telefonu, komputera, oglądając telewizję czy grając w gry. Odpowiedzi pokazują, że dla większości młodych ludzi obecność ekranów jest stałym elementem codzienności.

Najwięcej osób, bo 35% respondentów, odpowiedziało, że spędza przed ekranem od 1 do 3 godzin dziennie. Niewiele mniej, 32%, zadeklarowało, że korzysta z urządzeń ekranowych przez 4 do 6 godzin. Aż 30% młodzieży przyznało, że spędza ponad 6 godzin dziennie na tego typu aktywnościach. Tylko 3% badanych ogranicza ten czas do mniej niż godziny dziennie.

Wyniki jasno pokazują, że większość młodych ludzi korzysta z ekranów przez co najmniej kilka godzin dziennie, a dla wielu jest to dominujący sposób spędzania czasu.

Wykres 30: Czas spędzany dziennie w Internecie poza obowiązkami szkolnymi (N=688)



Źródło: badania własne

Zapytano również młodzież, ile czasu spędzają w weekendy w Internecie, z wyłączeniem obowiązków szkolnych, czyli tylko dla przyjemności: na rozrywkę, rozmowy, media społecznościowe czy inne formy aktywności online.

Z odpowiedzi wyłania się bardzo wyraźny obraz - większość młodych ludzi spędza w sieci dużą część wolnego czasu. Najwięcej respondentów, bo aż 35%, przyznało, że w weekendy

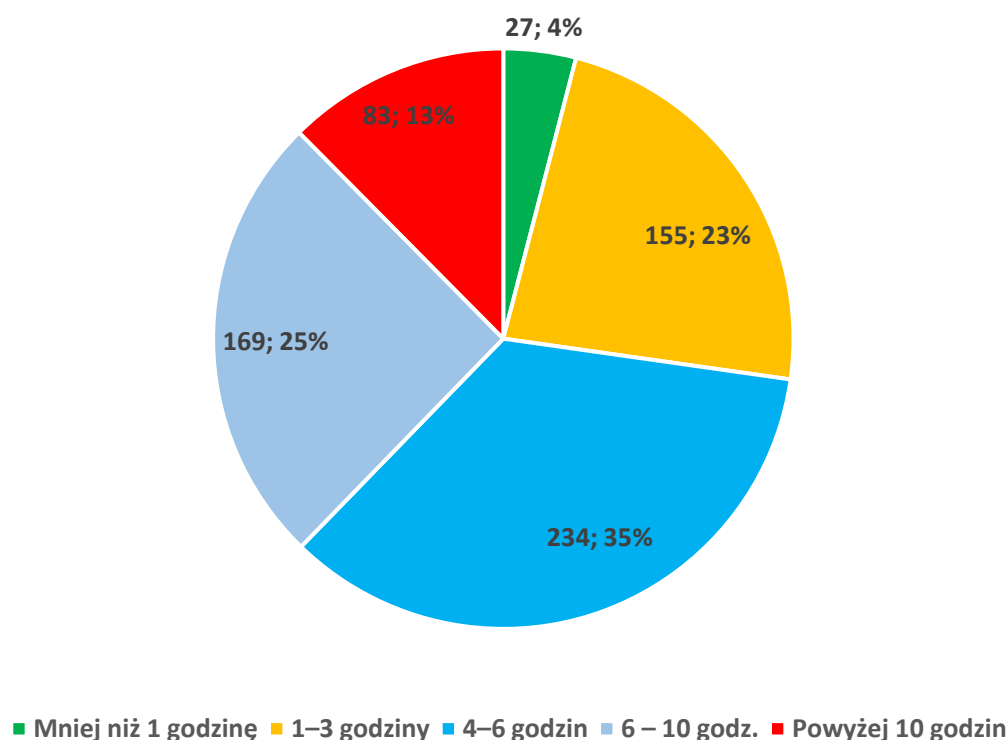
korzysta z Internetu od 4 do 6 godzin dziennie. To oznacza, że dla wielu uczniów dostęp do sieci jest stałym elementem dnia, nawet poza nauką.

Kolejna duża grupa, 25% badanych, spędza w Internecie jeszcze więcej, od 6 do 10 godzin dziennie. Tak duża ilość czasu wskazuje, że spora część młodzieży spędza praktycznie całe popołudnia i wieczory online, korzystając z różnych form cyfrowej aktywności. Natomiast 23% młodych osób deklaruje, że w weekend korzysta z Internetu 1–3 godziny dziennie. To bardziej umiarkowany czas, który może świadczyć o większej równowadze między światem online a innymi formami spędzania czasu wolnego.

Jednocześnie aż 13% respondentów przyznało, że spędza w Internecie ponad 10 godzin dziennie. To bardzo dużo, właściwie cały dzień, co może wskazywać na silne uzależnienie od Internetu albo po prostu na brak alternatywnych form aktywności.

Tylko 4% młodzieży ogranicza swój czas w sieci w weekendy do mniej niż jednej godziny dziennie to niewielka grupa, która albo celowo unika nadmiaru ekranów, albo korzysta z Internetu tylko okazjonalnie.

Wykres 31: Czas spędzany dziennie w Internecie w weekend (poza obowiązkami szkolnymi) (N=688)



Źródło: badania własne

W badaniu zapytano młodzież, czy odczuwają niepokój lub zdenerwowanie w sytuacji, gdy nie mogą skorzystać z telefonu, Internetu lub gier. Odpowiedzi pokazują, jak silnie technologia wpisała się w codzienne życie młodych ludzi i jak różnie reagują na chwilowy brak dostępu do niej.

Największa grupa, bo aż 42% respondentów, przyznała, że rzadko odczuwa takie emocje. To może oznaczać, że choć telefon czy Internet są ważne w ich życiu, to potrafią znieść chwilową rozłąkę bez większego napięcia. Nieco ponad jedna czwarta (27%) badanych zadeklarowała, że nigdy nie czuje niepokoju ani irytacji, gdy nie ma dostępu do technologii. Ta grupa wydaje się najbardziej niezależna od świata cyfrowego, być może potrafią znaleźć inne formy spędzania czasu, które nie wymagają urządzeń ekranowych.

Z kolei 21% młodych osób odpowiedziało, że czasami doświadcza niepokoju lub rozdrażnienia w takiej sytuacji. Może to świadczyć o umiarkowanym przywiązaniu do urządzeń, a niekoniecznie uzależnieniu, ale o pewnym dyskomforcie, który pojawia się, gdy dostęp do technologii jest ograniczony.

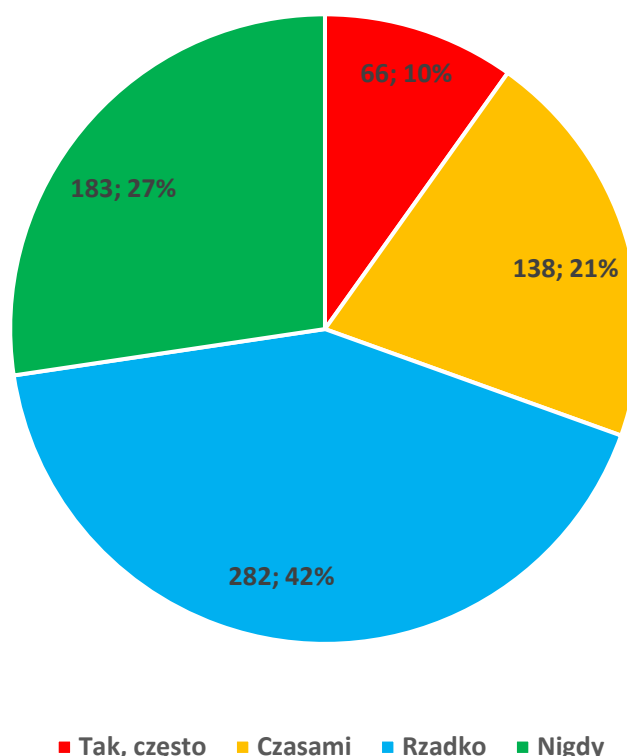
Najmniejszą, ale jednak znaczącą grupę stanowią osoby, które odpowiedziały „tak, często” to 10% respondentów. Dla tych młodych ludzi brak dostępu do telefonu, Internetu czy gier wiąże się z wyraźnym napięciem emocjonalnym. W ich przypadku technologia może pełnić nie tylko rolę narzędzia komunikacji i rozrywki, ale także formy ucieczki od stresu czy trudnych emocji, a jej brak staje się źródłem frustracji.

Wyniki badania pokazują, że większość młodych osób nie reaguje silnym stresem na brak dostępu do telefonu, Internetu czy gier prawie 70% uczestników odpowiedziało, że zdarza im się to rzadko lub wcale. To dobry znak, sugerujący, że dla wielu technologia jest ważna, ale nie dominuje nad ich samopoczuciem.

Jednak u około jednej trzeciej młodzieży brak możliwości korzystania z urządzeń cyfrowych powoduje wyraźny dyskomfort, od sporadycznego zdenerwowania po częsty niepokój. Ta grupa może być bardziej narażona na nadmierne przywiązanie do świata online i trudności w funkcjonowaniu bez niego.

Choć uzależnienie nie dotyczy większości, badanie pokazuje, że dla znacznej części młodych ludzi świat cyfrowy jest emocjonalnie istotny i jego brak wywołuje reakcje, z którym warto się uważnie przyjrzeć.

Wykres 32: Odczuwanie niepokoju lub zdenerwowania z powodu braku dostępu do telefonu, Internetu lub gier (N=688)



Źródło: badania własne

Zapytano również młodzież, czy mają aktywną kontrolę rodzicielską na swoich telefonach lub komputerach. Wyniki wykresu pokazują, że aż 88% uczniów klas VI–VII oraz szkół ponadpodstawowych nie ma żadnych ograniczeń na swoich urządzeniach, natomiast tylko 12% korzysta z telefonów lub komputerów pod nadzorem dorosłych.

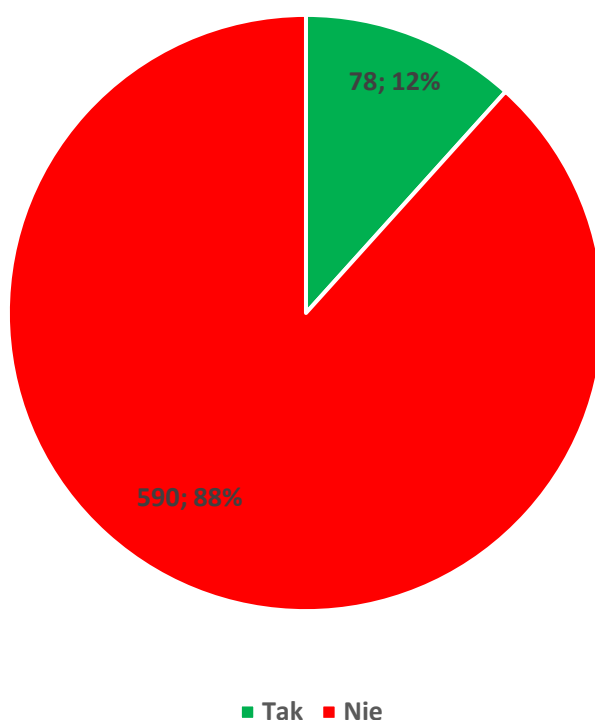
W przypadku starszej młodzieży uczniów szkół ponadpodstawowych brak kontroli rodzicielskiej nie musi być niepokojący. W tym wieku uczniowie są zazwyczaj bardziej świadomi zagrożeń online, a rodzice często rezygnują z bezpośredniego nadzoru na rzecz rozmów, zaufania i budowania odpowiedzialności. Można więc uznać, że w tej grupie samodzielność w korzystaniu z technologii jest naturalnym etapem dorastania.

Inaczej wygląda sytuacja w przypadku uczniów klas VI i VII szkoły podstawowej, czyli dzieci w wieku około 11–13 lat. To nadal okres, w którym pełna swoboda cyfrowa może być przedwczesna. Dzieci w tym wieku często dopiero uczą się, jak bezpiecznie i rozsądnie poruszać się w świecie Internetu, a ich emocjonalna dojrzałość i zdolność do samokontroli

dopiero się rozwija. Brak nadzoru w tej grupie może narażać je na kontakt z nieodpowiednimi treściami, cyberprzemocą lub nawykiem nadmiernego korzystania z urządzeń.

Wyniki sugerują, że kontrola rodzicielska wśród młodzieży jest stosowana bardzo rzadko, niezależnie od wieku. W przypadku uczniów szkół ponadpodstawowych może to być uzasadnione większą samodzielnością i zaufaniem ze strony rodziców. Natomiast w grupie uczniów klas VI–VII brak jakichkolwiek ograniczeń powinien być sygnałem do refleksji dla dorosłych. W tym wieku młodzież nadal potrzebuje wsparcia, rozmowy oraz przynajmniej częściowej opieki w świecie cyfrowym, aby mogła bezpiecznie rozwijać swoje kompetencje i nawyki online.

Wykres 33: Czy masz kontrolę rodzicielską w telefonie/komputerze ?(N=688)



Źródło: badania własne

Respondentów zapytano, czy wiedzą, gdzie można uzyskać pomoc w sytuacji, gdyby oni sami lub ktoś z ich otoczenia miał problem z piciem alkoholu, paleniem papierosów, narkotykami,

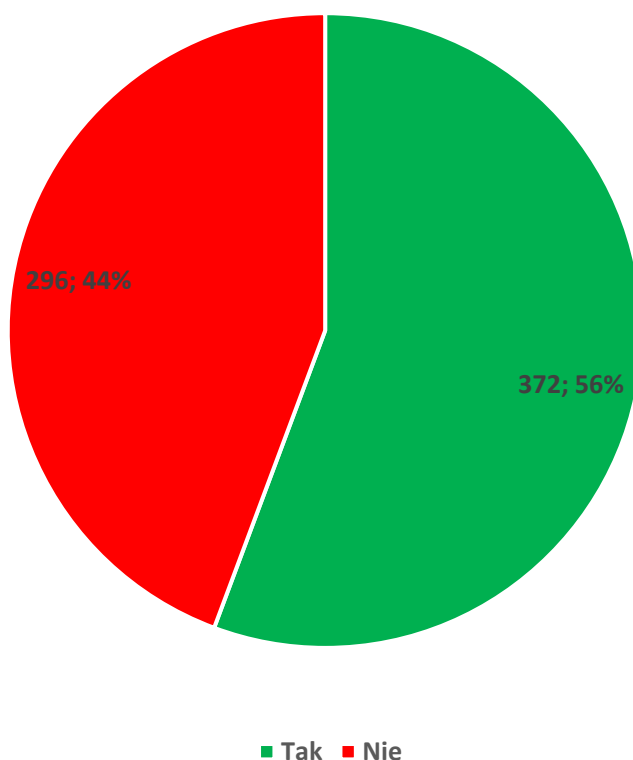
dopalaczami lub lekami.

Z uzyskanych odpowiedzi wynika, że 56% badanych (372 osoby) zadeklarowało, że wie, gdzie szukać pomocy w przypadku wystąpienia takich problemów. Oznacza to, że ponad połowa młodzieży ma świadomość istnienia instytucji lub miejsc, do których można się zwrócić po wsparcie w sytuacji związanej z uzależnieniami.

Jednakże aż 44% respondentów (296 osób) przyznało, że nie ma takiej wiedzy. To stosunkowo wysoki odsetek, który może wskazywać na brak odpowiednich działań edukacyjnych i profilaktycznych w tym zakresie lub na ich niewystarczającą skuteczność.

Takie wyniki są sygnałem, że konieczne jest dalsze wzmacnianie działań informacyjnych skierowanych do młodzieży, zarówno w szkołach, jak i poza nimi. Ważne jest, aby każdy młody człowiek wiedział, gdzie może otrzymać pomoc w sytuacji zagrożenia zdrowia psychicznego i fizycznego związanego z używaniem substancji psychoaktywnych.

Wykres 34: Czy wiesz, gdzie szukać pomocy w przypadku problemów z używkami? (N=688)



Źródło: badania własne

Na podstawie odpowiedzi udzielonych przez młodzież, która zadeklarowała, że wie, gdzie uzyskać pomoc w przypadku problemów z alkoholem, papierosami, narkotykami, dopalaczami lub lekami, można wyodrębnić kilka głównych źródeł wsparcia oraz charakterystyczne postawy wobec tematu.

Źródła pomocy wskazywane przez młodzież:

1. Rodzice i rodzina jako podstawowe wsparcie

Najczęściej pojawiającą się odpowiedzią była wskazówka, że w razie problemu młodzież zwróciłaby się do rodziców lub członków rodziny. Wypowiedzi takie jak „u rodziców”, „u mamy i taty”, „rodzina”, „mamusia i tatuś” pokazują, że dla wielu uczniów to właśnie dom rodzinny stanowi pierwszą linię wsparcia. Jest to pozytywna informacja, świadcząca o tym, że młodzież postrzega swoich bliskich jako osoby godne zaufania.

2. Psycholog i pedagog szkolny

Duża liczba odpowiedzi odnosiła się do psychologa zarówno szkolnego, jak i zewnętrznego specjalisty. Uczniowie pisali m.in.: „u psychologa”, „psycholog szkolny”, „poradnia”, „terapeuta”, „u specjalisty”. Część osób wskazywała również pedagoga lub ogólnie „osobę zajmującą się pomocą w wychodzeniu z uzależnień”. Świadczy to o rosnącej świadomości istnienia profesjonalnej pomocy psychologicznej.

3. Telefon zaufania i instytucje anonimowe

Wypowiedzi takie jak „telefon zaufania”, „numer 116 111”, „anonimowe numery” sugerują, że część młodzieży zna możliwość uzyskania pomocy na odległość, co może być szczególnie ważne w sytuacjach, gdy trudno o rozmowę z bliskimi lub nauczycielem.

4. Szkoła i jej pracownicy

Respondenci wskazywali również nauczycieli, wychowawców i dyrekcję jako osoby, do których mogliby się zwrócić w trudnej sytuacji. Choć szkoła bywa też krytykowana

przez niektórych uczniów (np. za brak empatii), wielu z nich dostrzega w niej miejsce, gdzie można znaleźć pomoc.

5. Dorośli ogólnie – osoby zaufane

Wielu uczniów pisało o „zaufanym dorosłym”, „osobie starszej”, „ktoś dorosły”, co pokazuje, że niekoniecznie konkretnie zidentyfikowana osoba, ale sam fakt istnienia kogoś starszego, doświadczonego i zaufanego może stanowić ważne oparcie.

Choć większość uczniów deklaruje, że wie, gdzie można uzyskać pomoc w przypadku problemów z uzależnieniami, to poziom wiedzy oraz dojrzałość w podejściu do tematu są zróżnicowane. Najczęściej wskazywanymi źródłami wsparcia są rodzice, psychologowie, pedagodzy i nauczyciele, co świadczy o zaufaniu do osób dorosłych oraz podstawowej świadomości dostępnych form pomocy. Jednocześnie obecność licznych odpowiedzi o charakterze żartobliwym, lekceważącym lub prowokacyjnym może świadczyć o niedostatecznej edukacji w zakresie zdrowia psychicznego, braku poczucia bezpieczeństwa w środowisku szkolnym lub potrzebie wyrażenia emocji przez młodzież w sposób nieformalny. Wskazuje to na konieczność prowadzenia systematycznych i nowoczesnych działań profilaktycznych, które będą nie tylko informować, ale także angażować i budować zaufanie młodych ludzi wobec dorosłych i instytucji.

W przeprowadzonej ankiecie uczniowie zostali również zapytani, czy ich szkoła oferuje zajęcia pokazujące skutki picia alkoholu, palenia papierosów, zażywania narkotyków, dopalaczy oraz nadmiernego korzystania z Internetu. Odpowiedzi uczniów były zróżnicowane i ukazują pewien niepokojący obraz sytuacji w placówkach edukacyjnych.

Tylko 26% uczniów (176 osób) wskazało, że w ich szkole rzeczywiście prowadzone są takie zajęcia. To oznacza, że jedynie co czwarty uczeń dostrzega obecność działań profilaktycznych, co jest stosunkowo niskim wynikiem, biorąc pod uwagę skalę problemów uzależnień i ich wpływu na młodzież.

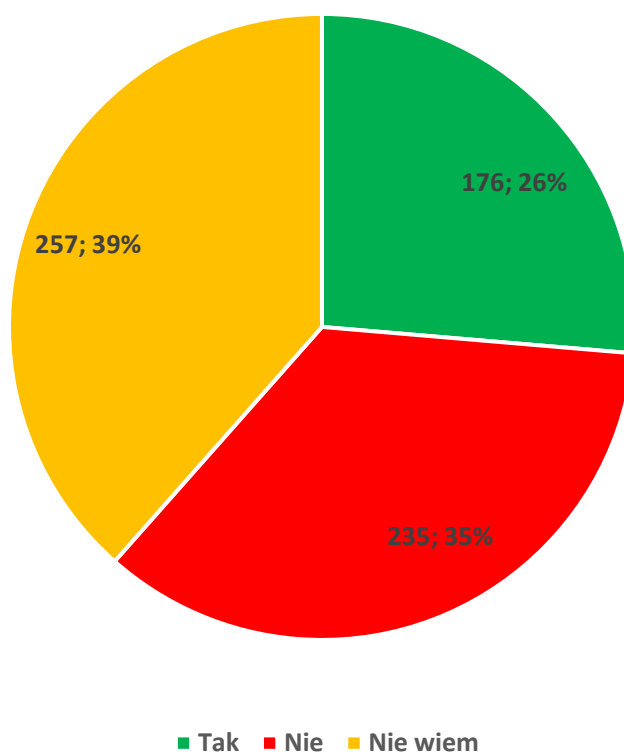
Aż 35% badanych (235 osób) odpowiedziało, że ich szkoła nie oferuje takich zajęć. Ten wynik jest niepokojący, ponieważ pokazuje, że w wielu szkołach brakuje regularnych i systematycznych działań w zakresie profilaktyki uzależnień. Współczesne zagrożenia, takie jak dopalacze, dostępność narkotyków czy uzależnienie od Internetu, wymagają edukacji i

otwartych rozmów z młodzieżą, a ich brak może prowadzić do obojętności lub nieświadomości konsekwencji.

Najwięcej uczniów 39% (257 osób) odpowiedziało, że nie wie, czy takie zajęcia są w ich szkole prowadzone. Jest to sygnał, że nawet jeśli takie inicjatywy są realizowane, to nie są wystarczająco widoczne, przystępne lub zapadające w pamięć. Może to oznaczać, że uczniowie nie identyfikują niektórych lekcji czy spotkań jako działań profilaktycznych, lub że te zajęcia nie są prowadzone w sposób angażujący i adekwatny do ich potrzeb.

Z danych wynika, że tylko co czwarty uczeń potwierdza, że w jego szkole odbywają się zajęcia profilaktyczne dotyczące uzależnień i zagrożeń cywilizacyjnych. Z kolei aż 74% uczniów nie ma takiej wiedzy lub zaprzecza istnieniu takich działań w szkole. Szczególnie niepokojący jest wysoki odsetek odpowiedzi „nie wiem” (39%), który może świadczyć o tym, że nawet jeśli takie zajęcia się odbywają, nie są prowadzone w sposób zauważalny, angażujący lub zapadający w pamięć.

Wykres 35: Czy szkoła oferuje zajęcia profilaktyczne dotyczące używek i nadmiernego korzystania z Internetu? (N=688)



Źródło: badania własne

W odpowiedzi na pytanie, co mogłoby się wydarzyć w szkole lub okolicy, aby młodzież lepiej rozumiała zagrożenia związane z używkami oraz niebezpieczeństwami w Internecie, uczniowie wskazali na potrzebę działań angażujących, wspierających i dostosowanych do ich codziennych doświadczeń.

Najwięcej uczniów, ponad połowa (54%) uznało, że pomocne byłyby ciekawe i angażujące zajęcia w szkole, takie jak filmy, gry edukacyjne czy rozmowy. Pokazuje to, że młodzież potrzebuje atrakcyjnych, praktycznych form nauki, które w ciekawy sposób przybliżą tematykę uzależnień i zagrożeń cyfrowych.

Na drugim miejscu znalazły się zajęcia sportowe, muzyczne, plastyczne czy komputerowe po lekcjach (45%). Uczniowie dostrzegają, że rozwijanie zainteresowań i pasji może być skuteczną alternatywą dla sięgania po używki czy ryzykownego korzystania z Internetu. Wysoką popularnością cieszy się również możliwość rozmowy z nauczycielami i szkolnym psychologiem (42%). Wskazuje to na potrzebę większej otwartości w relacjach ze szkolnym personelem oraz dostępności wsparcia emocjonalnego.

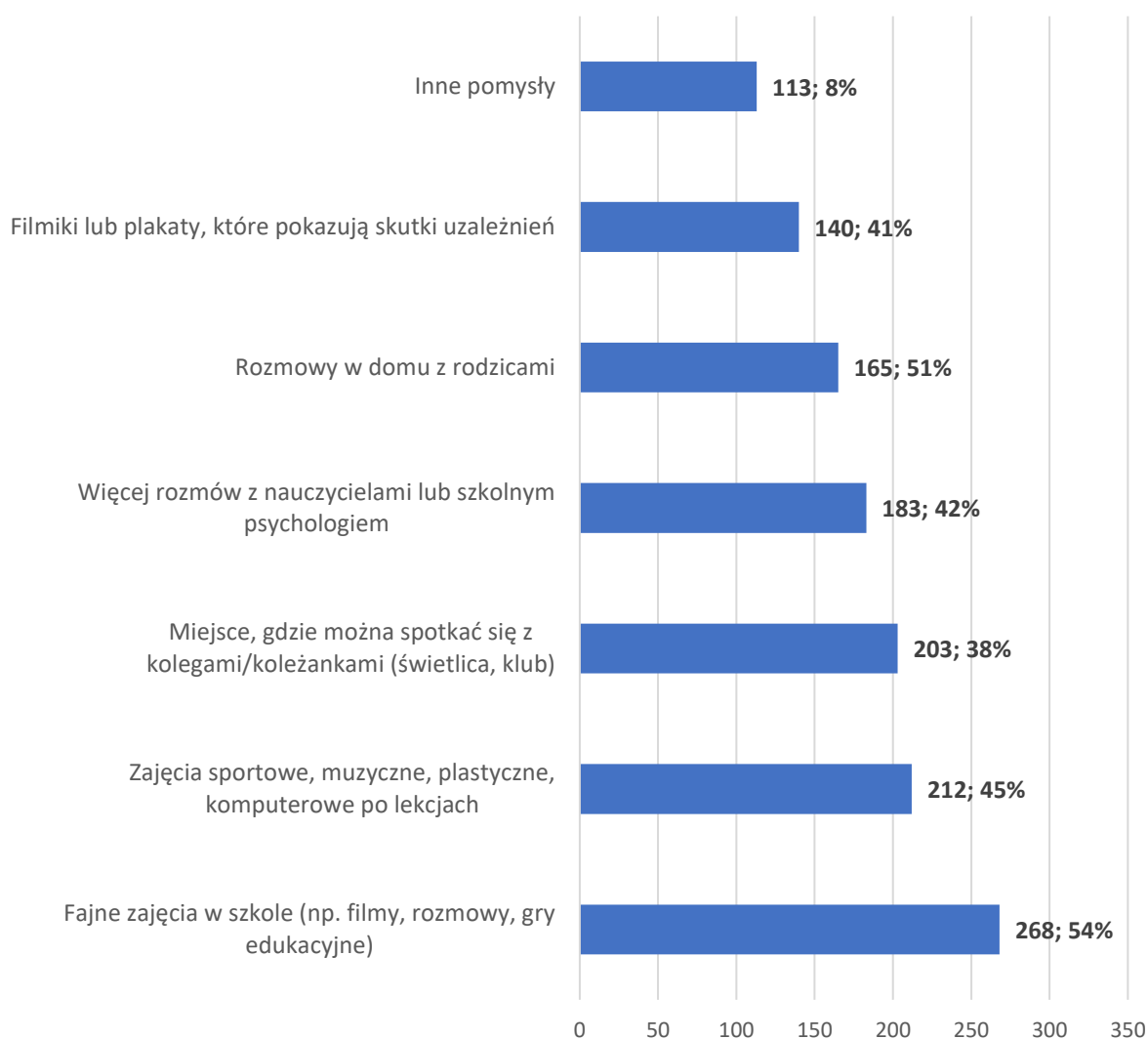
Duża grupa respondentów (51%) podkreśla także znaczenie rozmów w domu, z rodzicami. Młodzież widzi wartość w rodzinnych rozmowach i roli dorosłych w wychowywaniu i przekazywaniu wiedzy o zagrożeniach.

Nieco mniej osób (41%) chciałoby zobaczyć filmiki lub plakaty ukazujące skutki uzależnień, co świadczy o potrzebie uświadamiania poprzez obraz i konkretne przykłady.

Kolejna wskazana forma wsparcia to miejsca spotkań z rówieśnikami: świetlice czy kluby (38%). Młodzież potrzebuje bezpiecznej przestrzeni do budowania relacji i spędzania wolnego czasu.

Najmniej uczniów (8%) wybrało kategorię „inne pomysły”, do których zaliczyli: zajęcia praktyczne, spotkania z osobami uzależnionymi, np. „zaprosić kogoś, kto już przez to przeszedł, edukacja przez osobiste świadectwo, kółka zainteresowań czy wycieczki.”

Wykres 36: Jakie działania mogą pomóc lepiej zrozumieć, że używki są szkodliwe? (N=688)



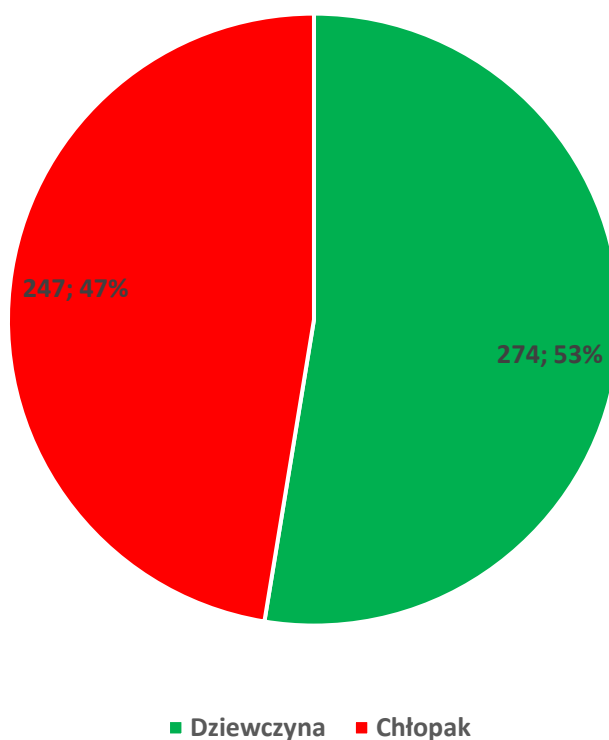
Źródło: badania własne

3.3 Badanie ankietowe skierowane do uczniów szkół podstawowych kl. IV- VI

3.3.1. Charakterystyka respondentów

W badaniu ankietowym skierowanym do młodzieży szkolnej uczniów klas IV – VI szkoły podstawowej udział wzięło łącznie 521 osób. Wśród respondentów większość stanowiły dziewczęta (53%), co odpowiada 274 osobom. Chłopcy stanowili natomiast 47% badanych, czyli 247 osób.

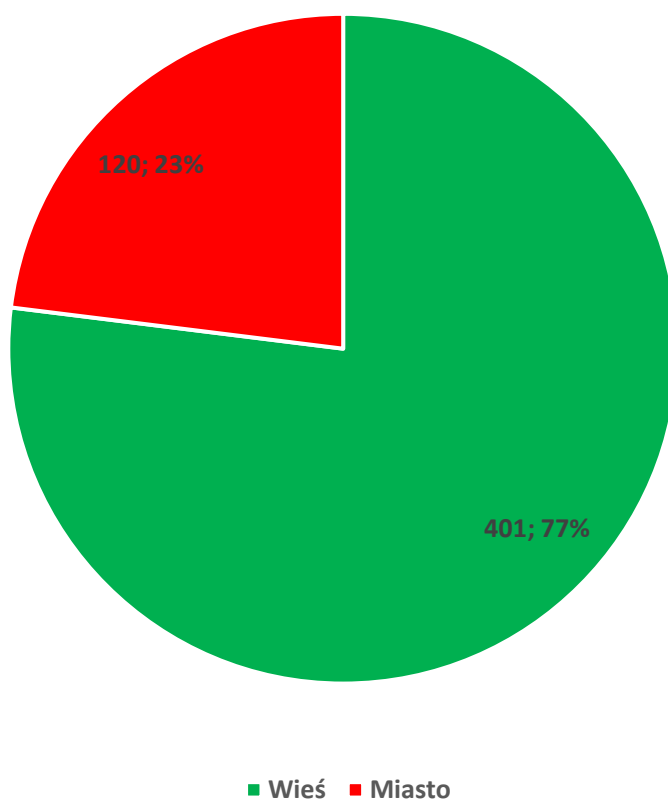
Wykres 37: Płeć respondentów (N=521)



Źródło: badania własne

Wśród 521 uczestników badania, zdecydowana większość – 401 osób (77%) mieszka na wsi. Mieszkańcy miast stanowili 23% respondentów, co odpowiada 120 osobom. Wyniki wskazują, że badanie objęło głównie uczniów mieszkających na terenach wiejskich.

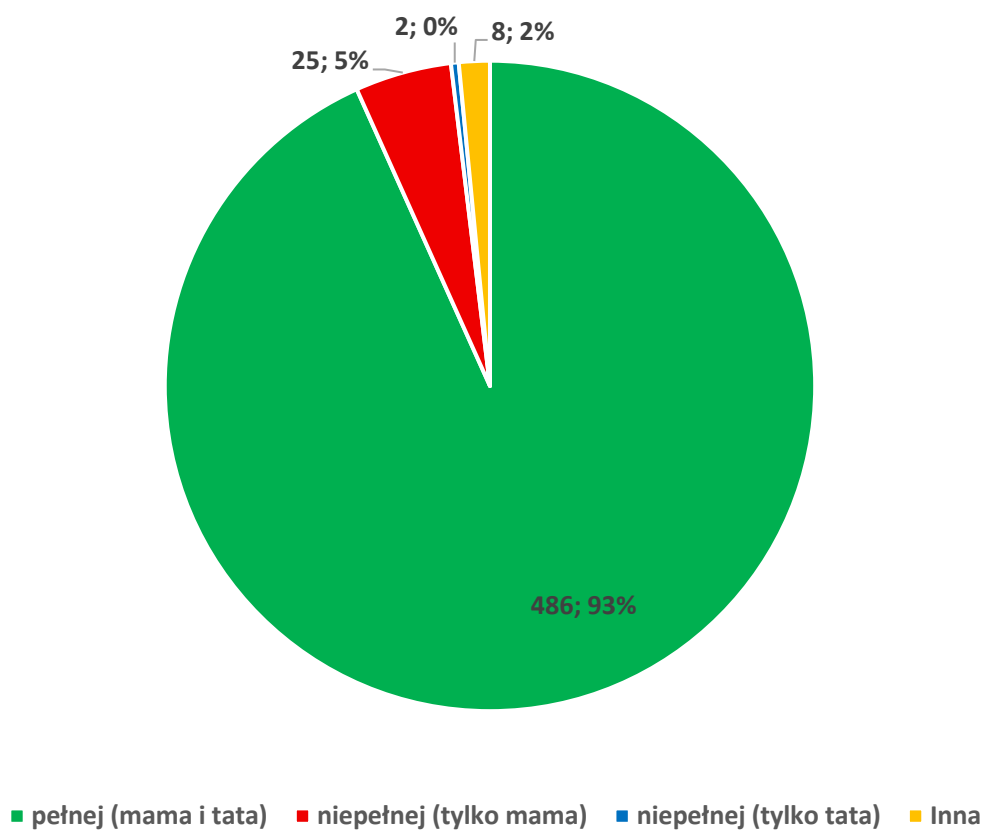
Wykres 38: Miejsce zamieszkania respondentów (N=521)



Źródło: badania własne

Wśród 521 uczestników badania, zdecydowana większość 486 osób (93%) wychowuje się w pełnej rodzinie (mama i tata). W rodzinach niepełnych, gdzie opiekę sprawuje jedynie mama, żyje 25 osób (5%), natomiast tylko z tatą 2 osoby. Inny model rodziny zadeklarowało 8 osób (2%). W tej grupie respondenci wskazali m.in. rodzinę pokoleniową (mama, tata, dziadkowie) oraz rodzinę zastępczą.

Wykres 39: Struktura rodziny, w której wychowują się respondenci (N=521)



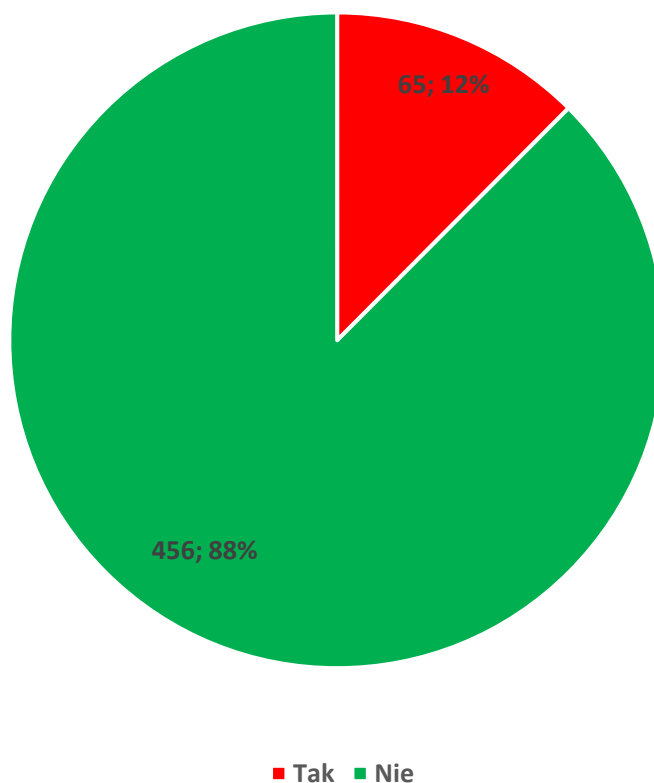
Źródło: badania własne

3.3.2. Szczegółowe wyniki badań

Wśród 521 uczniów biorących udział w badaniu, 456 osób (88%) zadeklarowało, że nigdy nie próbowało alkoholu. Z kolei 65 osób (12%) przyznało, że miało kontakt z alkoholem.

Większość badanych uczniów klas IV–VI szkoły podstawowej nie miała jeszcze kontaktu z alkoholem, co może świadczyć o stosunkowo niskim poziomie wczesnej inicjacji alkoholowej w tej grupie wiekowej.

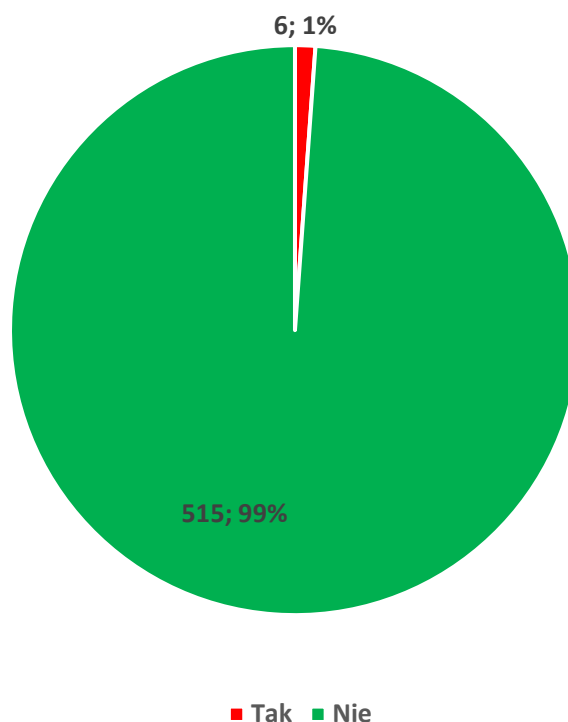
Wykres 40: Deklaracje uczniów dotyczące kontaktu z alkoholem (N=521)



Źródło: badania własne

Respondenci biorący udział w badaniu w zdecydowanej większości 515 osób (99%) zadeklarowali, że nigdy nie mieli kontaktu z narkotykami. Tylko 6 osób (1%) przyznało się do takiego doświadczenia. Uzyskane wyniki wskazują, że kontakt z narkotykami w tej grupie wiekowej ma charakter marginalny i dotyczy bardzo niewielkiej liczby uczniów. Niemniej jednak, nawet pojedyncze przypadki wymagają uwagi i odpowiednich działań profilaktycznych, ponieważ mogą świadczyć o zagrożeniu, któremu warto zapobiegać i przeciwdziałać.

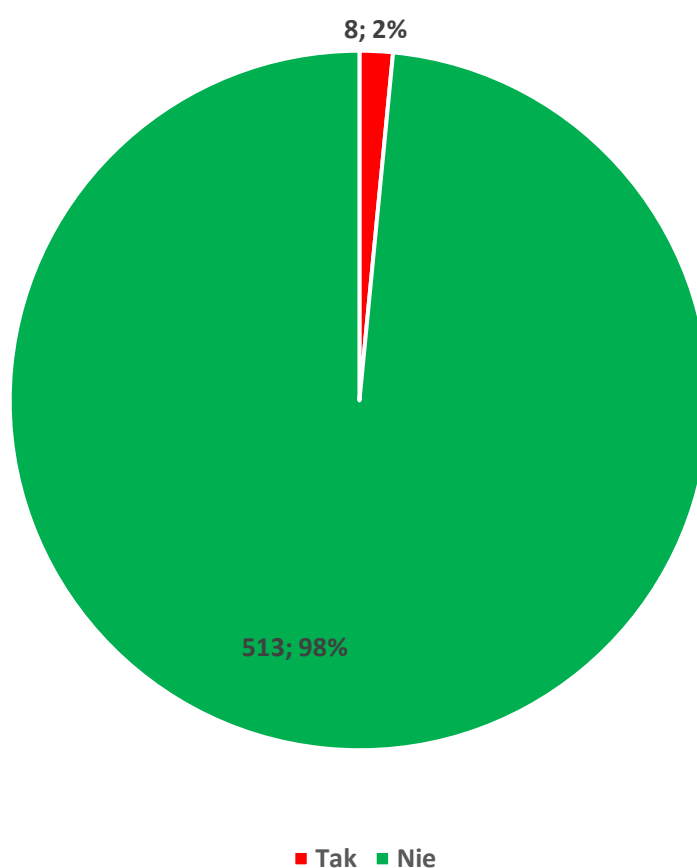
Wykres 41: Deklaracje uczniów dotyczące kontaktu z narkotykami (N=521)



Źródło: badania własne

Zdecydowana większość respondentów 513 uczniów (98%) zadeklarowała, że nie miała kontaktu z dopalaczami. Zaledwie 8 osób (2%) przyznało, że próbowało tego typu substancji. Dopálacze sà substancjami, z którymi kontakt miała jedynie niewielka część respondentów. Choć skala zjawiska w tej grupie wiekowej jest niska, każdy przypadek może wymagać pogłębionej uwagi i działań profilaktycznych.

Wykres 42: Deklaracje uczniów dotyczące kontaktu z dopalaczami (N=521)

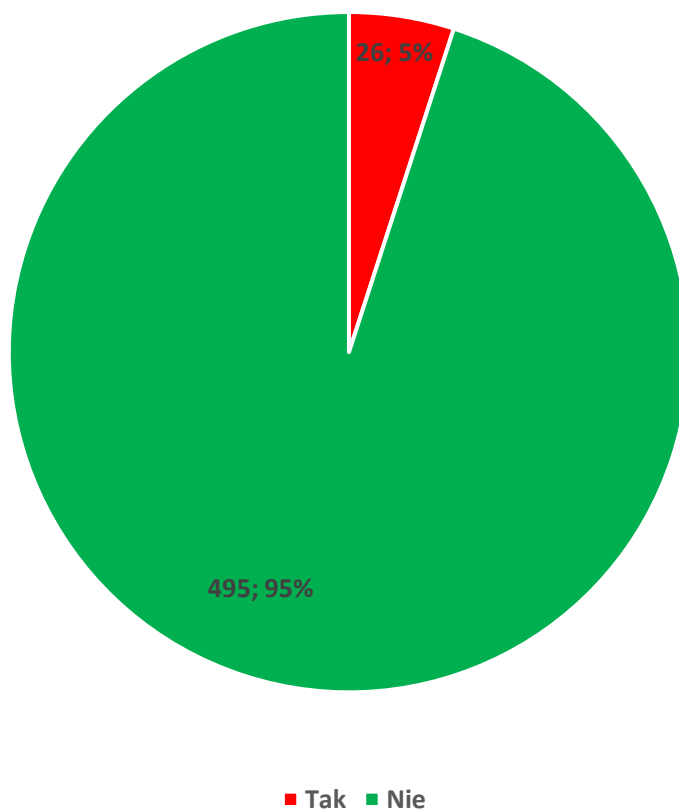


Źródło: badania własne

Spośród 521 uczniów biorących udział w badaniu, 95% (495 osób) zadeklarowało, że nigdy nie paliło papierosów ani e-papierosów i nie używało snusu. Jednak 5% badanych (26 osób) przyznało, że miało styczność z którymś z tych produktów.

Choć przypadki sięgania po nikotynowe używki nie są częste, fakt, że 1 na 20 uczniów miało już z nimi kontakt, może budzić niepokój i wskazuje na potrzebę edukacji zdrowotnej już na etapie szkoły podstawowej.

Wykres 43: Deklaracje uczniów dotyczące kontaktu z papierosami, e-papierosami i snusem (N=521)

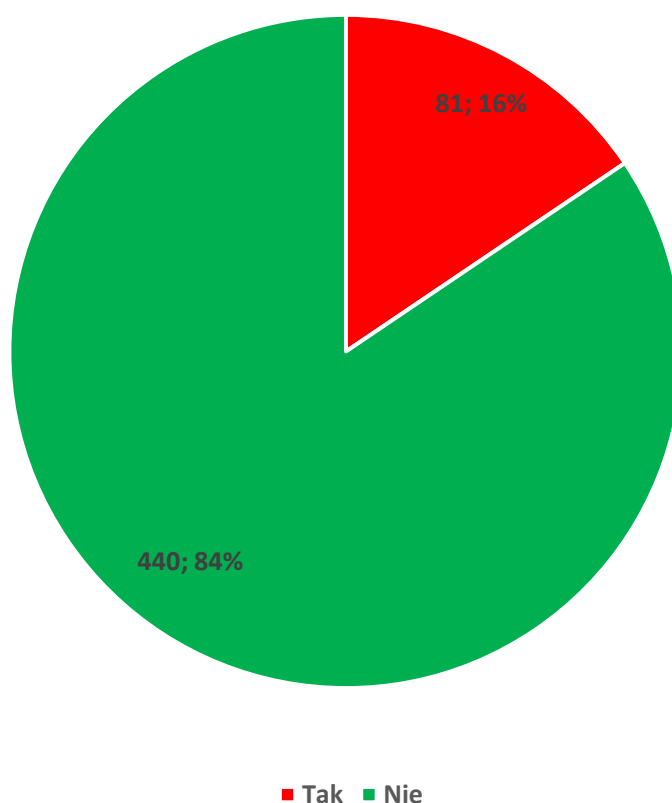


Źródło: badania własne

Na pytanie dotyczące samodzielnego zażywania leków bez zgody rodziców lub opiekunów, 440 uczniów (84%) odpowiedziało „nie”, natomiast 81 uczniów (16%) przyznało, że zdarzyło im się to zrobić.

Choć większość uczniów stosuje leki pod nadzorem dorosłych, aż co szósty badany deklaruje, że samodzielnie sięgał po leki bez zgody rodzica lub opiekuna.

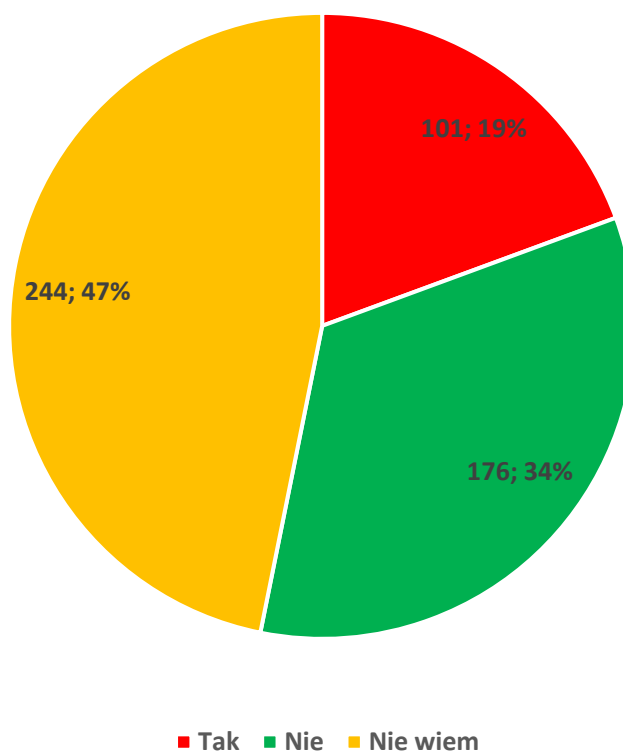
Wykres 44: Samodzielne przyjmowanie leków bez zgody rodziców/opiekunów (N=521)



Źródło: badania własne

W badaniu uczniowie zostali zapytani, czy wśród ich przyjaciół lub znajomych znajdują się osoby sięgające po substancje takie jak alkohol, narkotyki, dopalacze, leki lub papierosy. Aż 34% respondentów (176 osób) odpowiedziało, że nie zna takich osób, natomiast 19% uczniów (101 osób) przyznało, że ma w swoim otoczeniu znajomych, którzy sięgają po tego typu środki. Największa grupa 47% badanych (244 osoby) zaznaczyła odpowiedź „nie wiem”, co może wskazywać na brak świadomości, ukrywanie takich zachowań wśród rówieśników lub brak otwartości w rozmowach na ten temat.

Wykres 45: Obecność substancji psychoaktywnych w środowisku uczniowskim (N=521)



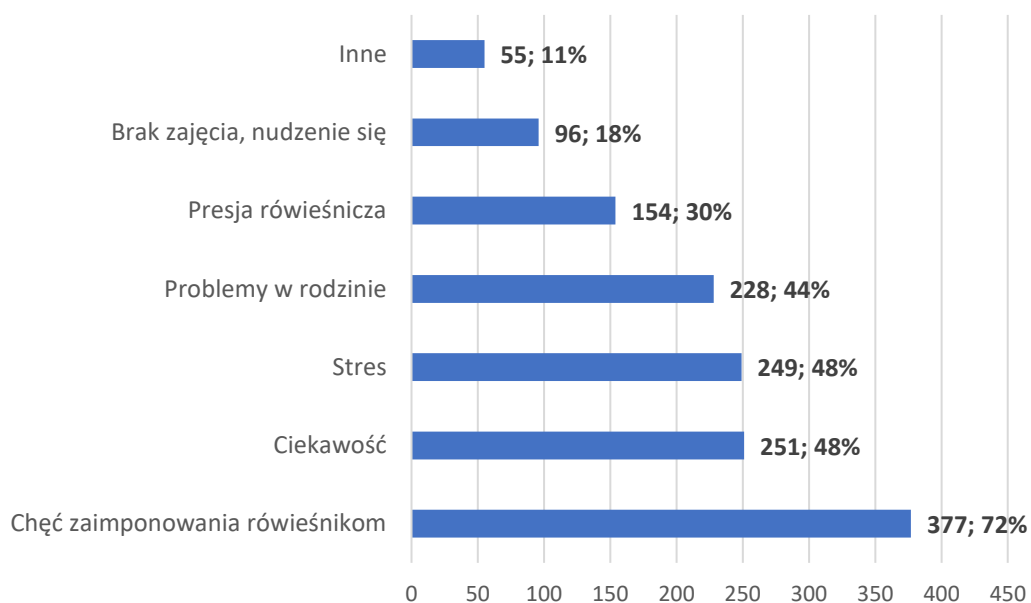
Źródło: badania własne

Respondenci zostali zapytani o ich zdanie na temat powodów, dla których młodzież sięga po alkohol, narkotyki, dopalacze, leki lub papierosy. Najczęściej wskazywaną przyczyną była chęć zaimponowania rówieśnikom, taką odpowiedź zaznaczyło 377 uczniów (72%). Na kolejnych miejscach znalazły się: ciekawość (251 osób; 48%), stres (249 osób; 48%), oraz problemy w

rodzinie (228 osób; 44%). Nieco rzadziej uczniowie wskazywali presję rówieśniczą (154 osoby; 30%) oraz nudę i brak zajęcia (96 osób; 18%). Najmniej uczniów (11%) zaznaczyło odpowiedź „inne”. W kategorii „Inne” uczniowie wpisywali własne powody, dla których ich zdaniem młodzież sięga po substancje psychoaktywne. Choć odpowiedzi te stanowią niewielki odsetek (0,2% każda), dostarczają cennych informacji o indywidualnych spostrzeżeniach i doświadczeniach respondentów. Wśród wpisów znalazły się zarówno odpowiedzi ogólne, takie jak „nie wiem”, „tak”, „bo lubi”, jak i powody sugerujące problemy emocjonalne lub społeczne, np. „depresja”, „problemy w szkole”, „chęć zapomnienia o przeszłości”. Pojawiły się również wpisy wskazujące na wpływ rówieśników („kolega namawia”, „chcą być fajni”), chęć pokazania się jako dojrzałsi („czują się jak dorośli”, „wydawanie się dorosłym”), a także niepokojące treści związane z poczuciem samotności, brakiem celu lub chęcią zwrócenia uwagi.

Najczęściej wskazywanymi przez uczniów powodami sięgania przez młodzież po substancje psychoaktywne były: chęć zaimponowania rówieśnikom, ciekawość, stres oraz problemy rodzinne. Pojawiły się również indywidualne odpowiedzi sugerujące trudności emocjonalne i brak wsparcia, co wskazuje na potrzebę działań profilaktycznych i wychowawczych.

Wykres 46: Opinie uczniów na temat przyczyn sięgania przez młodzież po substancje psychoaktywne (N=521)



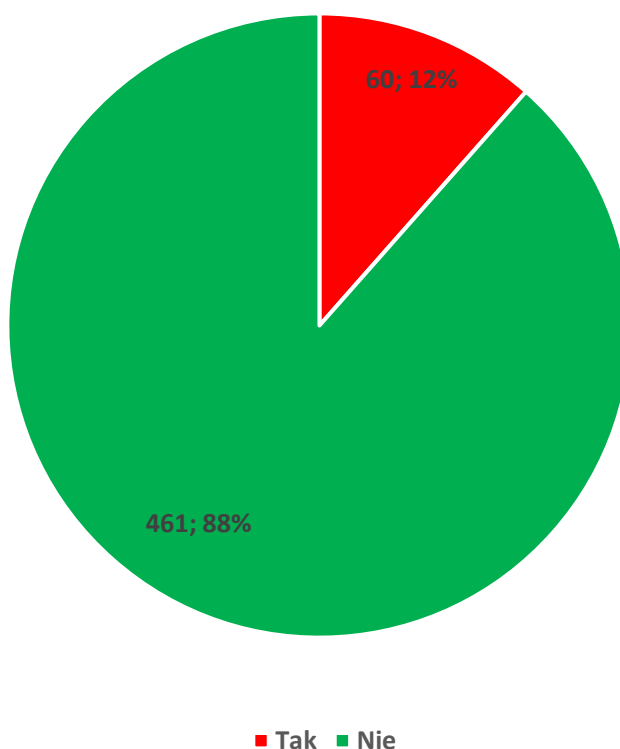
Źródło: badania własne

W ramach badania uczniowie zostali zapytani, czy kiedykolwiek doświadczyli sytuacji, w której ktoś próbował namówić ich do sięgnięcia po substancje psychoaktywne, takie jak alkohol, narkotyki, dopalacze, leki lub papierosy. Celem pytania było zbadanie skali presji rówieśniczej lub środowiskowej, z jaką mogą spotykać się młodzi ludzie.

Zdecydowana większość respondentów, 461 osób (88%), odpowiedziała, że nie doświadczyła takiej sytuacji. Z kolei 60 uczniów (12%) przyznało, że ktoś próbował ich namówić do sięgnięcia po tego typu środki.

Wyniki wskazują, że choć większość uczniów nie miała bezpośredniego kontaktu z presją dotyczącą używek, to co ósmy badany spotkał się z próbą namawiania. To istotny sygnał, że presja rówieśnicza i wpływ otoczenia są obecne już na etapie szkoły podstawowej.

Wykres 47: Doświadczenie presji związanej z używkami wśród uczniów (N=521)



Źródło: badania własne

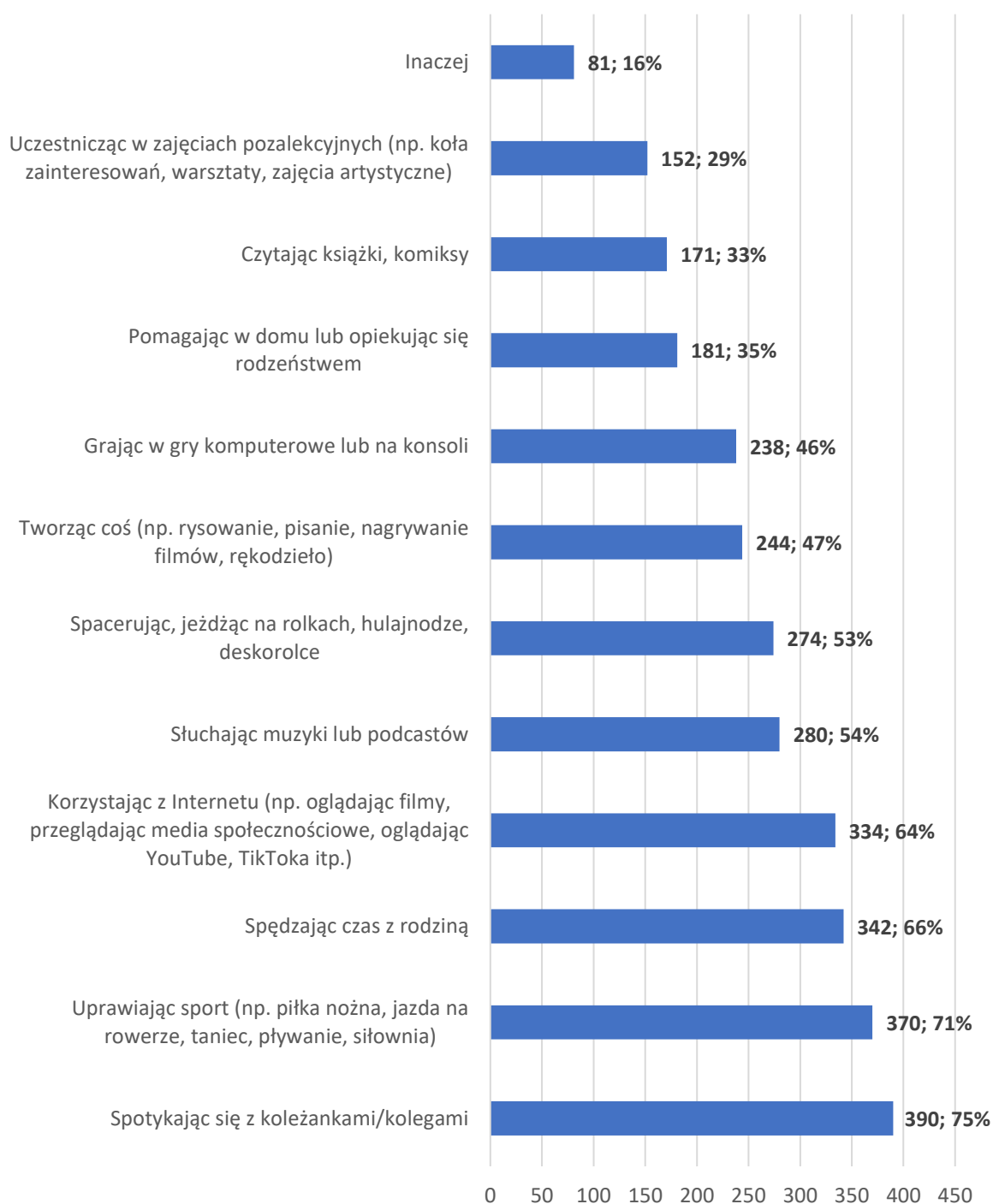
Uczniowie biorący udział w badaniu mogli zaznaczyć kilka aktywności, które najchętniej wybierają w czasie wolnym. Najczęściej wskazywaną odpowiedzią było spotykanie się z koleżankami i kolegami, co wybrało 390 osób (75%). Na drugim miejscu znalazła się aktywność fizyczna, uprawianie sportu (np. piłka nożna, jazda na rowerze) wskazana przez 370 uczniów (71%). Bardzo popularne okazało się również spędzanie czasu z rodziną (342 osoby; 66%) oraz korzystanie z Internetu (filmy, gry, media społecznościowe – 334 osoby; 64%).

Nieco mniej, choć nadal często, uczniowie wybierają słuchanie muzyki lub podcastów (54%), spacer, jazdę na rolkach, hulajnodze (53%), czy tworzenie, np. rysowanie, nagrywanie lub pisanie (47%). Mniej popularne były: gry komputerowe i konsolowe (46%), pomaganie w domu lub opieka nad rodzeństwem (35%), czytanie książek i komiksów (33%), oraz zajęcia pozalekcyjne (29%). Najrzadziej wskazywaną kategorią było „inaczej” 16%.

W kategorii „inaczej” uczniowie wpisywali różnorodne odpowiedzi, zarówno typowe, jak i bardzo indywidualne. Wśród nich pojawiły się np.: rysowanie, gra na instrumencie, naprawianie urządzeń, jazda konna, szydełkowanie, gra na skrzypcach, opieka nad zwierzętami, granie w planszówki, uczenie się języków.

Uczniowie klas IV–VI najchętniej spędzają czas w sposób społeczny i aktywny spotykając się ze znajomymi, uprawiając sport i przebywając z rodziną. Popularność działań internetowych oraz kreatywnych również pokazuje zróżnicowanie zainteresowań. Jednocześnie relatywnie niski odsetek uczniów deklarujących udział w zajęciach pozalekcyjnych czy czytanie książek może być sygnałem do dalszego rozwijania i promowania tego typu form spędzania czasu. Odpowiedzi otwarte pokazują również, że młodzi ludzie mają różnorodne pasje, czasem niestandardowe, które warto rozwijać i zauważać w działaniach wychowawczych.

Wykres 48: Preferowane formy spędzania wolnego czasu przez uczniów (N=521)



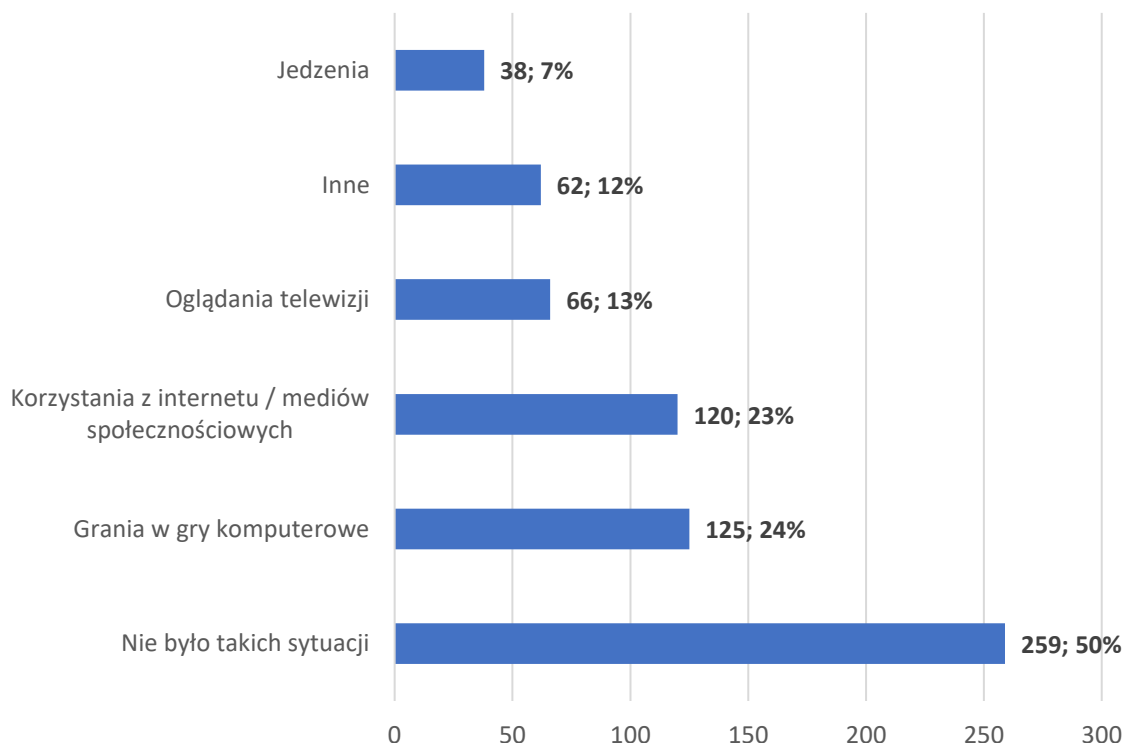
Źródło: badania własne

Respondenci zostali również zapytani, czy kiedykolwiek poczuli złość lub gniew z powodu konieczności zakończenia określonej aktywności. Połowa badanych (259 osób; 50%) zadeklarowała, że nie miała takich sytuacji. Pozostałe odpowiedzi pokazują, że u części uczniów rezygnacja z ulubionych czynności może wywoływać frustrację.

Najczęściej uczniowie odczuwali złość w związku z koniecznością przerwania gry komputerowej (125 osób; 24%) oraz korzystania z Internetu lub mediów społecznościowych (120 osób; 23%). Nieco rzadziej wskazywano na oglądanie telewizji (66 osób; 13%), inne aktywności (62 osoby; 12%), a najrzadziej jedzenie (38 osób; 7%).

Dla części uczniów cyfrowe formy rozrywki, takie jak gry czy Internet, są na tyle angażujące, że ich przerwanie wiąże się z negatywnymi emocjami. Warto zwrócić na to uwagę w kontekście kształtowania zdrowych nawyków i równowagi między aktywnościami a odpoczynkiem.

Wykres 49: Złość lub gniew wywołane koniecznością zakończenia aktywności (N=521)



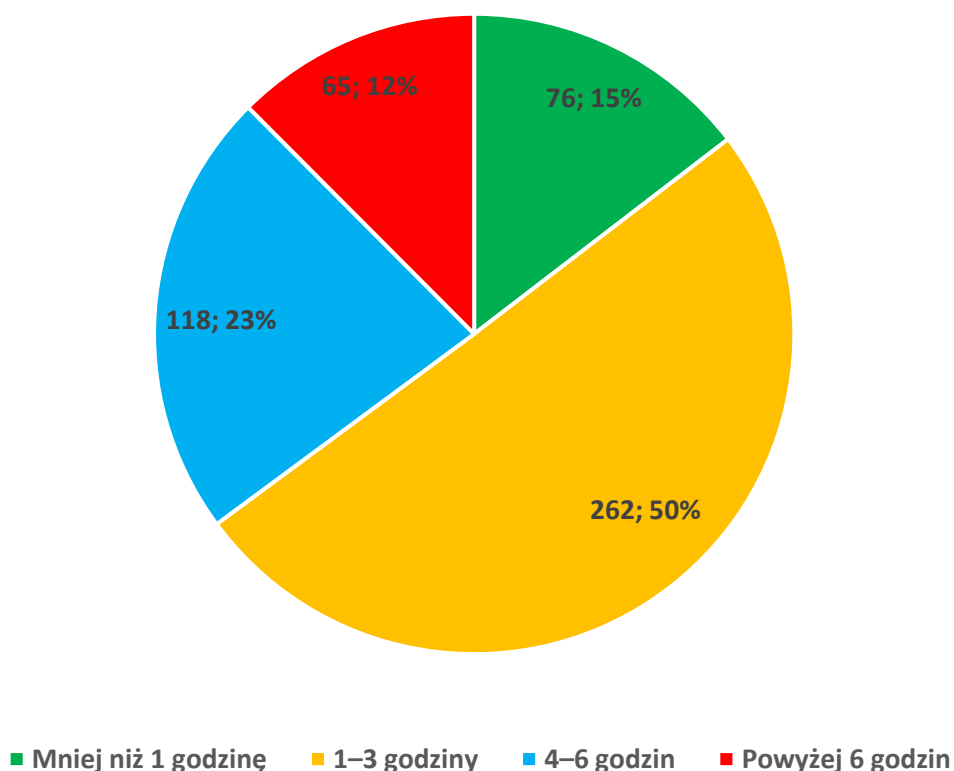
Źródło: badania własne

Uczniowie zostali zapytani, ile czasu dziennie spędzają w Internecie lub przed ekranem (telefon, laptop, komputer, telewizor) w ciągu tygodnia, z wyłączeniem obowiązków szkolnych.

Najwięcej respondentów, 262 osoby (50%), zadeklarowało, że korzystają z Internetu przez 1–3 godziny dziennie. Następnie 118 uczniów (23%) spędza w sieci od 4 do 6 godzin dziennie, a 65 osób (12%) – ponad 6 godzin. Zaledwie 76 osób (15%) wskazało, że ich dzienny czas korzystania z Internetu to mniej niż 1 godzina.

Połowa uczniów spędza w Internecie od 1 do 3 godzin dziennie, ale aż 35% korzysta z niego 4 godziny lub więcej, co może mieć wpływ na ich zdrowie, relacje i codzienne funkcjonowanie. Tylko niewielka grupa ogranicza korzystanie z mediów elektronicznych do mniej niż godziny dziennie. Wyniki te mogą być punktem wyjścia do rozmów o higienie cyfrowej, równowadze między ekranem a aktywnością fizyczną oraz świadomym zarządzaniu czasem wolnym.

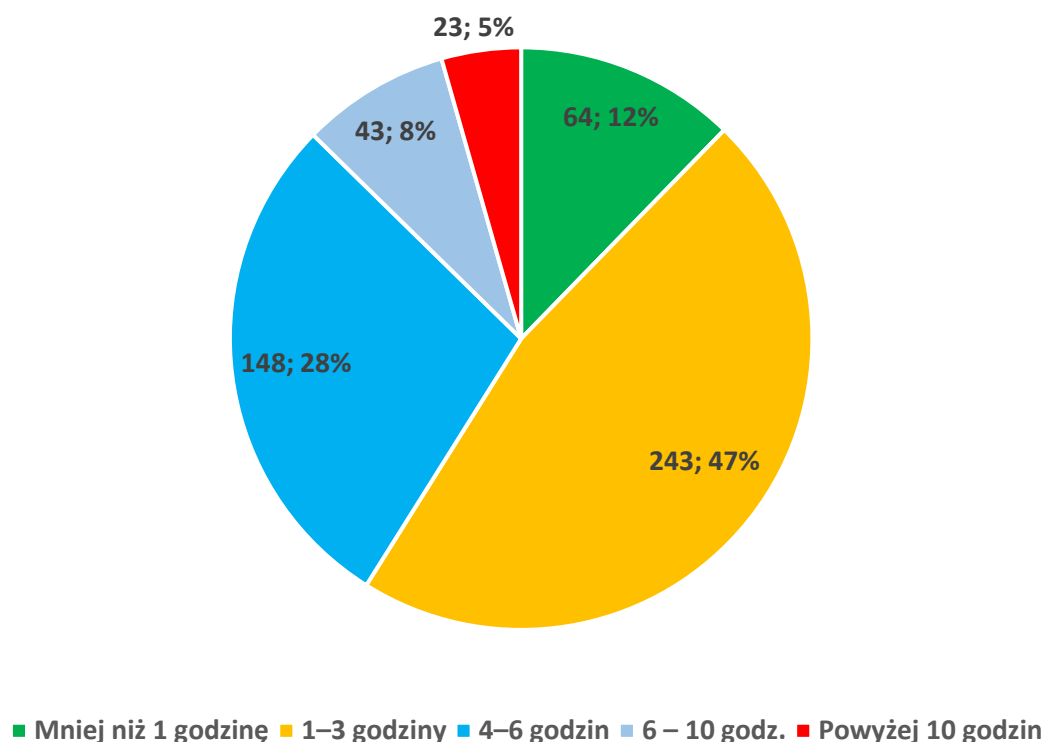
Wykres 50: Czas spędzany dziennie w Internecie poza obowiązkami szkolnymi (N=521)



Źródło: badania własne

Uczniowie zostali również zapytani, ile czasu dziennie spędzają w Internecie lub przed ekranem (telefon, komputer, laptop, telewizja) w weekendy, nie licząc obowiązków szkolnych. Największa grupa badanych, 243 osoby (47%), zadeklarowała, że korzysta z Internetu od 1 do 3 godzin dziennie. Następnie 28% uczniów (148 osób) spędza w sieci od 4 do 6 godzin, natomiast 8% (43 osoby) korzysta z urządzeń ekranowych nawet 6–10 godzin dziennie. Niewielka część uczniów przyznała, że spędza ponad 10 godzin dziennie online. Taką odpowiedź zaznaczyło 23 respondentów (5%). Najmniejsza grupa to uczniowie, którzy ograniczają czas ekranowy do mniej niż jednej godziny dziennie 64 osoby (12%). Wyniki pokazują, że dla większości uczniów weekend wiąże się z wyraźnie zwiększonym czasem korzystania z mediów elektronicznych, co jest zrozumiałe w kontekście większej ilości wolnego czasu. Warto jednak zwrócić uwagę na grupę uczniów spędzających bardzo dużo czasu online, nawet powyżej 6 lub 10 godzin dziennie, co może być sygnałem do rozmów o równowadze między aktywnościami cyfrowymi a innymi formami spędzania wolnego czasu.

Wykres 51: Czas spędzany dziennie w Internecie w weekend (poza obowiązkami szkolnymi) (N=521)

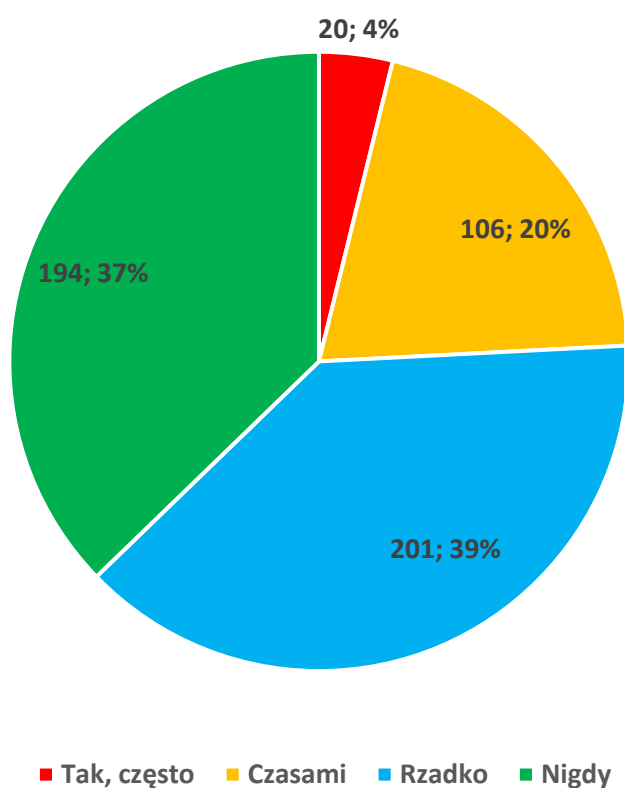


Źródło: badania własne

Uczniowie zostali zapytani, czy zdarza im się odczuwać niepokój lub zdenerwowanie, gdy nie mogą skorzystać z telefonu, Internetu lub gier. Najwięcej respondentów (201 osób; 39%) odpowiedziało, że rzadko odczuwa takie emocje. Natomiast 194 osoby (37%) zadeklarowały, że nigdy nie odczuwają niepokoju w takich sytuacjach.

Z kolei 106 uczniów (20%) przyznało, że czasami odczuwa niepokój lub rozdrażnienie, gdy nie mają dostępu do urządzeń cyfrowych, a 20 osób (4%) odpowiedziało, że dzieje się to często. Większość uczniów nie doświadcza silnych negatywnych emocji z powodu braku dostępu do technologii lub odczuwa je sporadycznie. Jednocześnie 24% badanych (co czwarty uczeń) deklaruje, że zdarza im się to czasami lub często, co może wskazywać na pewien poziom przywiązania do urządzeń cyfrowych. Może to być sygnałem do dalszej refleksji nad równowagą między korzystaniem z technologii a innymi formami aktywności.

Wykres 52: Odczuwanie niepokoju lub zdenerwowania z powodu braku dostępu do telefonu, Internetu lub gier (N=521)

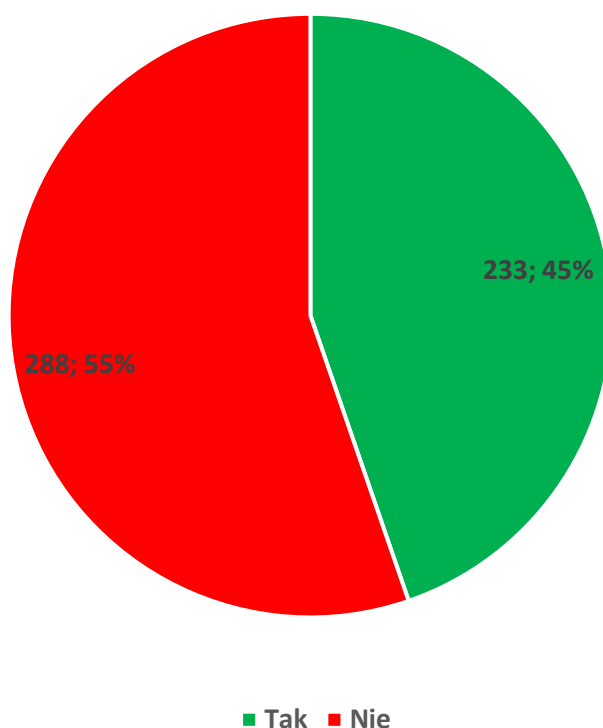


Źródło: badania własne

Uczniowie zostali zapytani, czy na ich telefonach lub komputerach jest zainstalowana kontrola rodzicielska. Ponad połowa badanych, 288 osób (55%), odpowiedziała, że nie posiada takiej formy nadzoru. Natomiast 233 osoby (45%) wskazały, że kontrola rodzicielska jest u nich aktywna.

Zdecydowana część uczniów korzysta z urządzeń elektronicznych bez ograniczeń ze strony dorosłych. Może to świadczyć o dużym zaufaniu ze strony rodziców lub braku świadomości dotyczącej potencjalnych zagrożeń online.

Wykres 53: Czy masz kontrolę rodzicielską w telefonie/komputerze ? (N=521)

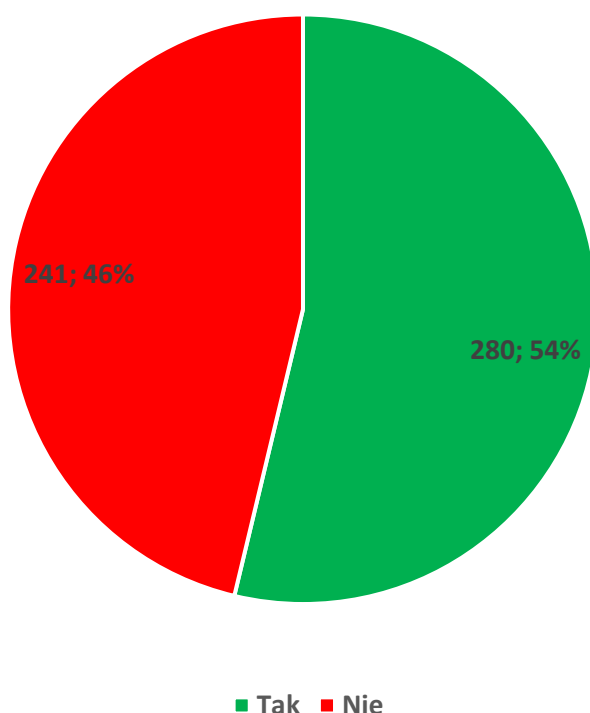


Źródło: badania własne

Uczniowie zostali zapytani, czy wiedzą, gdzie mogliby szukać pomocy, gdyby oni sami lub ktoś z ich otoczenia miał problem z używkami; takimi jak alkohol, papierosy, narkotyki, dopalacze czy leki. Aż 280 osób (54%) odpowiedziało „tak”, czyli ponad połowa uczniów deklaruje, że zna miejsca lub osoby, do których można zwrócić się po pomoc. Z kolei 241 uczniów (46%) odpowiedziało „nie”, co oznacza, że niemal co druga osoba nie wie, gdzie takiej pomocy

szukać. Choć większość uczniów ma świadomość dostępnych źródeł wsparcia w przypadku problemów z używkami, aż 46% nadal nie posiada takiej wiedzy.

Wykres 54: Czy wiesz, gdzie szukać pomocy w przypadku problemów z używkami? (N=521)



Źródło: badania własne

Uczniowie, którzy zadeklarowali, że wiedzą, gdzie szukać pomocy w sytuacji związanej z używkami, zostali zapytani, do kogo konkretnie by się zwrócili.

Najczęściej wskazywaną odpowiedzią byli rodzice lub opiekunowie, wymieniani w różnych formach, takich jak: „do mamy i taty”, „u rodziców”, „najpierw u rodziców”. Świadczy to o silnej roli rodziny jako pierwszego źródła wsparcia.

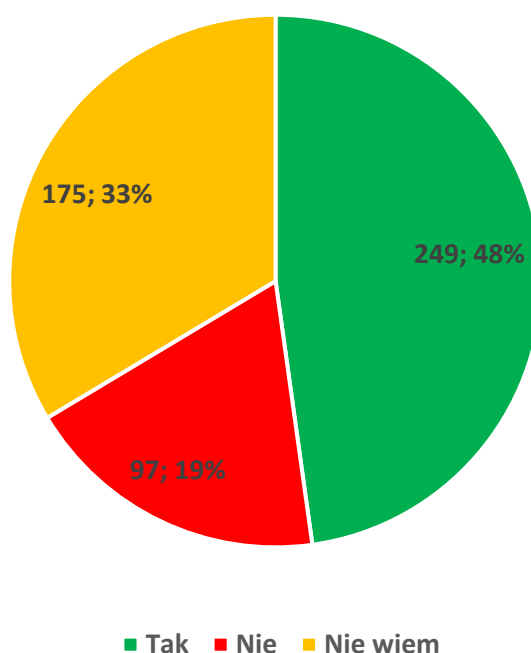
Drugą najczęściej wymienianą grupę stanowili specjaliści szkolni, czyli psychologowie, pedagodzy oraz nauczyciele, osoby dostępne dla uczniów na co dzień, budujące relacje oparte na zaufaniu.

W odpowiedziach pojawiały się również inne źródła pomocy, takie jak: lekarz, terapeuta, psychiatra, inni członkowie rodziny (np. wujek, ciocia, rodzeństwo), telefon zaufania, policja, szkoła jako instytucja, np. wychowawca, pedagog, czy ogólnie „dorośli w szkole”.

Uczniowie zatem najczęściej wskazują rodziców i opiekunów jako osoby, do których zwróciliby się po pomoc w sytuacji związanej z używkami. Na kolejnych miejscach pojawiają się specjaliści szkolni – psychologowie, pedagodzy i nauczyciele. Rzadziej wymieniane są inne źródła, takie jak lekarze, rodzina, telefon zaufania, policja czy szkoła jako instytucja. Wyniki te potwierdzają, że dzieci szukają wsparcia przede wszystkim w najbliższym otoczeniu.

Uczniowie zostali zapytani, czy ich szkoła prowadzi zajęcia edukacyjne dotyczące zagrożeń związanych z alkoholem, papierosami, narkotykami, dopalaczami oraz nadmiernym korzystaniem z Internetu. Grupa 249 osób (48%) odpowiedziała „tak”, co oznacza, że niemal połowa uczniów zauważa obecność takich zajęć w szkole. Natomiast 97 osób (19%) odpowiedziało „nie”, a aż 175 uczniów (33%) zaznaczyło odpowiedź „nie wiem”, co może wskazywać na brak świadomości lub niewystarczające wyeksponowanie tych działań. Choć niemal połowa uczniów dostrzega działania profilaktyczne w szkole, duży odsetek odpowiedzi „nie wiem” (co trzeci uczeń) sugeruje potrzebę lepszego informowania i angażowania uczniów w tego typu zajęcia. Wyniki te pokazują, że działania edukacyjne są obecne, ale ich widoczność i rozpoznawalność wśród uczniów mogłyby zostać wzmocnione.

Wykres 55: Czy szkoła oferuje zajęcia profilaktyczne dotyczące używek i nadmiernego korzystania z Internetu? (N=521)



Uczniowie zostali zapytani o to, jakie działania ich zdaniem mogłyby pomóc im i ich rówieśnikom lepiej zrozumieć zagrożenia związane z używaniem alkoholu, papierosów, narkotyków, dopalaczy, leków bez zgody oraz nadmiernym korzystaniem z Internetu.

Najczęściej wskazywano na atrakcyjne i angażujące zajęcia szkolne (np. filmy, gry, rozmowy), które uzyskały najwyższe poparcie – 283 osoby (54%). Na drugim miejscu znalazły się rozmowy w domu z rodzicami – zaznaczone przez 267 uczniów (51%). Bardzo istotne dla uczniów są także zajęcia sportowe, muzyczne, plastyczne lub komputerowe po lekcjach (233 osoby; 45%) oraz więcej rozmów z nauczycielami lub psychologiem szkolnym (221 osób; 42%).

Wysoką wartość przypisano również filmikom i plakatom ukazującym skutki uzależnień (215 osób; 41%) oraz tworzeniu miejsc, gdzie uczniowie mogliby się spotykać: jak świetlice czy kluby młodzieżowe (196 osób; 38%).

W kategorii „inne” uczniowie wpisywali także indywidualne propozycje. Wśród nich znalazły się ciekawe propozycje, np. „warsztaty z policjantami”, „rozwijanie swoich zainteresowań”, „zajęcia uczące rozpoznawania zagrożeń”.

Respondenci zatem najchętniej uczyliby się o zagrożeniach związanych z używkami poprzez praktyczne, ciekawe i bliskie ich codzienności działania, takie jak angażujące lekcje, rozmowy z rodzicami, ciekawe zajęcia pozalekcyjne oraz kontakt z nauczycielami i psychologiem.

Wskazuje to na potrzebę prowadzenia profilaktyki opartej na relacjach, autentyczności i aktywności, a nie tylko na suchej teorii.

W przeprowadzonym badaniu uczniowie odpowiadali na pytanie, co mogłoby wydarzyć się w ich szkole lub okolicy, aby lepiej zrozumieć, dlaczego picie alkoholu, palenie papierosów, zażywanie narkotyków, dopalaczy, leków bez zgody oraz nadmierne korzystanie z Internetu jest niebezpieczne. Uczniowie mogli zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź.

Najwięcej uczniów, bo aż 283 osoby (54%), uznało, że skutecznym sposobem są ciekawe zajęcia organizowane w szkole, takie jak filmy, rozmowy czy gry edukacyjne. Oznacza to, że respondenci doceniają interaktywne i angażujące formy przekazywania wiedzy, które nie tylko uczą, ale również zainteresują.

Niewiele mniej, bo 267 uczniów (51%), wskazało na rozmowy w domu z rodzicami. To podkreśla ważną rolę, jaką odgrywa rodzina w kształtowaniu świadomości i postaw młodych

ludzi wobec używek. Uczniowie oczekują otwartego dialogu i wsparcia ze strony najbliższych. Na trzecim miejscu znalazły się różnorodne zajęcia pozalekcyjne – sportowe, muzyczne, plastyczne czy komputerowe, które wskazało 233 uczniów (45%). Tego typu aktywności pomagają zagospodarować wolny czas, rozwijać pasje i budować poczucie przynależności, co może zmniejszać ryzyko sięgania po substancje uzależniające.

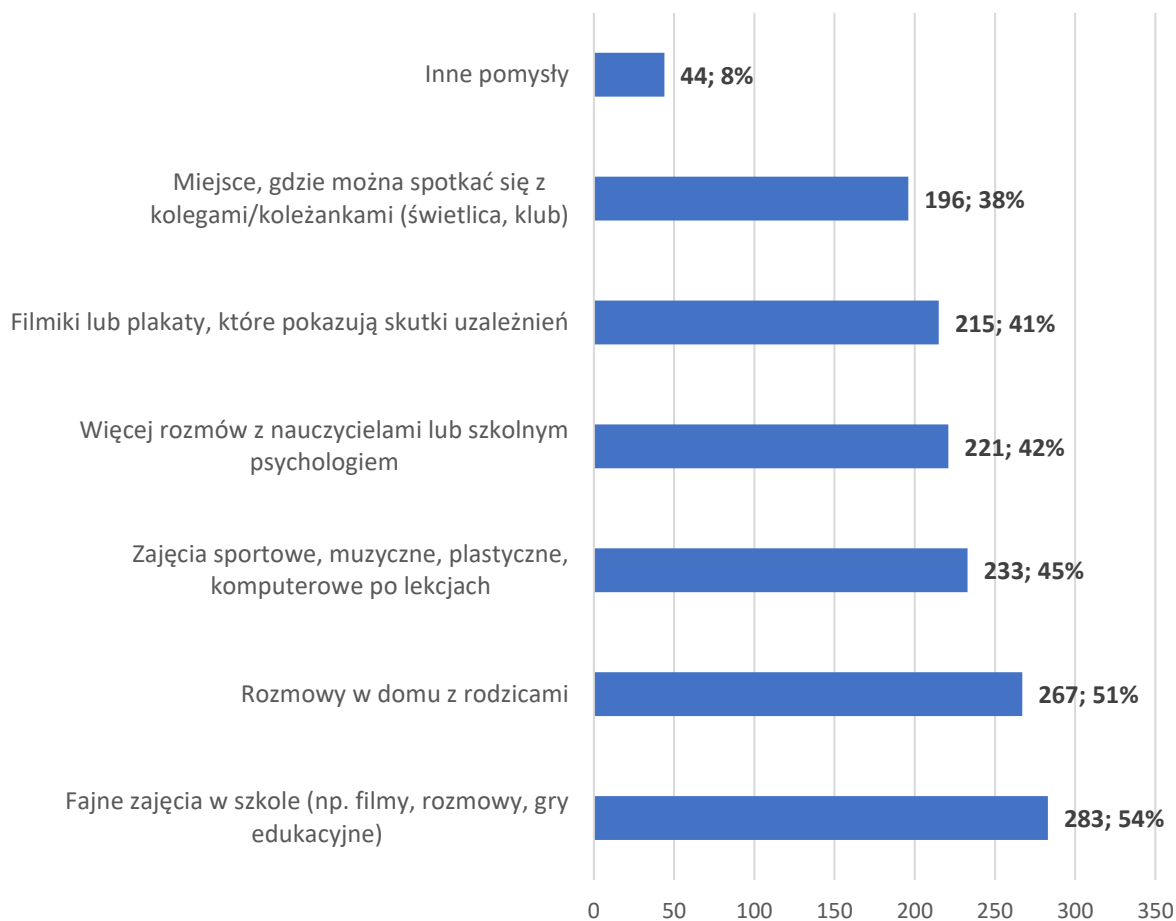
Nieco mniej uczniów (221 osób 42%) zwróciło uwagę na potrzebę większej liczby rozmów z nauczycielami lub szkolnym psychologiem. Młodzież potrzebuje wsparcia dorosłych także w środowisku szkolnym, oczekuje, że szkoła będzie miejscem, gdzie mogą otwarcie rozmawiać o swoich problemach.

Grupa 215 uczniów (41%) uznała, że pomocne mogą być filmiki lub plakaty pokazujące skutki uzależnień. Choć to forma bardziej pasywna, może być skuteczna, jeśli jest dobrze przygotowana – przemawia obrazem i emocjami.

Natomiast 196 osób (38%) wskazało na potrzebę posiadania miejsca, w którym mogą spotykać się z rówieśnikami, np. świetlicy czy klubu. Takie przestrzenie sprzyjają integracji i dają alternatywę dla spędzania czasu w niekontrolowany sposób.

Na uwagę zasługują także tzw. „inne pomysły”, które uczniowie wpisywali samodzielnie (44 uczniów, co stanowi 8% ogółu). Część z nich miała charakter konstruktywny, np. zaproszenie osoby, która przeszła przez uzależnienie, by podzieliła się swoim doświadczeniem, organizacja zajęć praktycznych czy spotkań ze specjalistami.

Wykres 56: Jakie działania mogą pomóc lepiej zrozumieć, że używki są szkodliwe? (N=521)



Źródło: badania własne

4. Analiza wyników badań jakościowych- zogniskowane wywiady grupowe (FGI)

W celu pogłębienia analizy materiału badawczego pochodzącego z badań ankietowych, zaplanowano przeprowadzenie badań jakościowych. W tym zakresie zastosowano metodę zogniskowanych wywiadów grupowych (FGI) – fokusów.

W ramach prezentowanego badania jakościowego zrealizowano spotkania w dwóch grupach badawczych, w których udział wzięło łącznie 23 respondentów. Grupy zostały dobrane celowo, z uwzględnieniem zróżnicowanego doświadczenia zawodowego uczestników oraz ich doświadczenia w przedmiocie badań. W fokusach udział wzięli przedstawiciele: Urzędu Gminy, oświaty, Centrum Usług Społecznych, organizacji pozarządowych (AA, OM Noizzes), ochrony zdrowia, powiatu (PCPR, OIK).

Celem wywiadów grupowych było pogłębienie wniosków z analizy ilościowej poprzez zebranie opinii, doświadczeń oraz refleksji uczestników w zakresie pytań badawczych:

P1: Jakie są potrzeby dzieci i młodzieży oraz dorosłych mieszkańców Gminy Myślenice w zakresie problematyki uzależnień?

P2: Jakie strategie i rekomendacje należy wdrożyć, aby skuteczniej przeciwdziałać uzależnieniom w gminie?

Respondenci obu grup fokusowych zgodnie podkreślają, że problematyka uzależnień stanowi istotny społecznie obszar, który wymaga systematycznego rozwoju oraz dostosowywania oferty profilaktycznej i działań ukierunkowanych na przeciwdziałanie skutkom uzależnień na poziomie gminnym.

Zwracają uwagę, że podejmowane działania muszą być dostosowane do aktualnych i adekwatnych, zdiagnozowanych potrzeb zarówno dzieci i młodzieży, jak i dorosłych mieszkańców. Jak podkreślają uczestnicy badania: *„Problemy związane z uzależnieniami się zmieniają i oferta wsparcia też musi się zmieniać.”* Jak również wskazują: *„Cieszy fakt, że w badaniach ankietowych udział wzięła tak liczna grupa młodych respondentów – uczniów*

szkół podstawowych i ponadpodstawowych – co pozwala na uwzględnienie ich perspektywy w diagnozie lokalnych potrzeb i wyzwań społecznych, zwłaszcza w obszarze profilaktyki i przeciwdziałania uzależnieniom.”

W wypowiedziach respondentów dotyczących działań na rzecz **dzieci i młodzieży** wyraźnie akcentowana jest potrzeba zwiększenia dostępu do wsparcia specjalistycznego, w szczególności pomocy psychologicznej. Jak wskazują uczestnicy badania, młodzież dostrzega deficyt w tym obszarze i oczekuje bardziej elastycznej formy pomocy: *„Młodzież na to wskazuje. Psycholog powinien być dostępny w różnych formach: stacjonarnie, telefonicznie, online.”*

Respondenci w tym zakresie podkreślają kluczową rolę szkoły oraz Centrum Usług Społecznych jako instytucji pierwszego kontaktu, które powinny aktywnie wspierać dzieci i młodzież w dostępie do specjalistycznej pomocy psychologicznej. Zwracają uwagę, że współpraca tych podmiotów oraz ich odpowiednie przygotowanie i zasoby mają istotne znaczenie dla skuteczności podejmowanych działań profilaktycznych i interwencyjnych. Jak zauważył jeden z uczestników badania: *„Szkoła i CUS to miejsca, które są najbliżej dzieci i rodzin. Tam powinna zaczynać się pomoc, tam też powinien być dostęp do psychologa albo możliwość szybkiego skierowania.”*

Zdaniem respondentów działania podejmowane przez Gminę powinny mieć charakter systemowy, skoordynowany i długofalowy. Podkreślają konieczność zapewnienia stałej i ciągłej dostępności różnych form wsparcia – zarówno specjalistycznego, jak i środowiskowego.

Jak zauważają uczestnicy badania, niezbędne jest łączenie wiedzy teoretycznej z praktyką poprzez warsztaty, działania edukacyjne i rozwijające kompetencje społeczne: *„Dostępność do form wsparcia – ciągła i stała”, „Wiedza teoretyczna i warsztaty praktyczne.”*

Wskazują również na ogromne znaczenie różnorodnych, ogólnodostępnych form spędzania czasu wolnego, skierowanych do dzieci, młodzieży oraz całych rodzin: *„Bardzo ważne są dostępne, różnorodne formy spędzania czasu wolnego dla dzieci, młodzieży i całych rodzin.”*

Respondenci wskazują również konkretne przykłady pożądanych działań wspierających rozwój dzieci i młodzieży. Wśród proponowanych oddziaływań wymieniają m.in. potrzebę zwiększenia aktywności fizycznej poprzez lepszy dostęp do infrastruktury sportowej, takiej jak orliki i boiska, a także organizację regularnych zajęć sportowych z trenerem.

Zwracają także uwagę na wartość tworzenia i rozwijania szkolnych kół zainteresowań – takich jak np. koła recytatorskie czy szachowe, które sprzyjają rozwojowi pasji, integracji rówieśniczej i konstruktywnemu spędzaniu czasu wolnego.

Respondenci podkreślają potrzebę rozwoju oferty zajęć profilaktycznych, które powinny być atrakcyjne, adekwatne do wieku uczestników oraz dostosowane do współczesnych realiów i stylu komunikacji młodzieży.

Wskazują, że skuteczna profilaktyka wymaga nie tylko przekazu merytorycznego, ale także formy, która będzie zrozumiała i angażująca dla młodych odbiorców. Jak zauważył jeden z uczestników badania: *„Należy mówić do młodzieży ich językiem i o nich.”*

Respondenci zwrócili uwagę, że w szkołach są osoby, w szczególności nauczyciele, zainteresowane prowadzeniem zajęć profilaktycznych, jednak często brakuje im odpowiedniego przygotowania merytorycznego i formalnych kwalifikacji.

Wskazano na potrzebę zapewnienia im specjalistycznych szkoleń oraz wsparcia instytucjonalnego, co mogłoby znacząco zwiększyć efektywność działań profilaktycznych prowadzonych w placówkach edukacyjnych. Jak zauważył jeden z uczestników badania: *„Można przeszkolić chętnych nauczycieli w tym zakresie i dodatkowo zatrudnić ich do prowadzenia takich działań.”*

Respondenci zwracają uwagę, że współczesna młodzież potrzebuje wsparcia nie tylko w zakresie edukacji formalnej, ale również w rozwoju emocjonalnym, budowaniu umiejętności społecznych oraz edukacji zdrowotnej. W tym kontekście wskazują na potrzebę zapewnienia dostępu do terapeutów specjalizujących się w różnych obszarach uzależnień. Zwracają uwagę, że podobnie jak lekarz pierwszego kontaktu kieruje pacjenta do odpowiedniego specjalisty, tak również psycholog szkolny lub pracujący z młodzieżą powinien mieć możliwość kierowania do terapeutów zajmujących się konkretnymi uzależnieniami, np. od nikotyny, snusów, alkoholu, substancji psychoaktywnych, gier komputerowych, Internetu, diety czy zakupów. Jak zauważył jeden z uczestników badania: *„Tak jak lekarz pierwszego kontaktu kieruje do konkretnego specjalisty, tak psycholog może również kierować do terapeuty od nikotyny, snusów, alkoholu, gier komputerowych, Internetu, diet czy zakupów.”*

Respondenci podkreślają również potrzebę zwiększenia dostępności informacji na temat dostępnych form rozwoju, profilaktyki i wsparcia – zarówno dla dzieci i młodzieży, jak i osób dorosłych. Wskazują na konieczność lepszej promocji i upowszechniania wiedzy o istniejącej ofercie pomocowej i edukacyjnej, z wykorzystaniem różnych kanałów komunikacji.

Jak zauważono w jednej z wypowiedzi: „*Wspólnie należy promować informacje – do dzieci, młodzieży i dorosłych.*” Uczestnicy fokusów dostrzegają pilną potrzebę zwiększenia dostępności psychoterapii finansowanej ze środków publicznych, zarówno w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia, jak i poprzez inne formy wsparcia bezpłatnego lub nisko odpłatnego.

Zwracają uwagę, że obecne możliwości korzystania z psychoterapii są często niewystarczające, szczególnie dla osób w trudnej sytuacji materialnej, co ogranicza skuteczność profilaktyki i interwencji w obszarze zdrowia psychicznego.

Respondenci podkreślają również potrzebę upowszechniania oddziaływań realizowanych w ramach grup wsparcia, takich jak Anonimowi Alkoholicy (AA), Al-Anon oraz DDA (Dorośle Dzieci Alkoholików). Ich działalność stanowi ważne uzupełnienie systemu pomocy, oferując przestrzeń do dzielenia się doświadczeniem, budowania motywacji do zmiany i odbudowywania relacji społecznych.

Respondenci zwracają również uwagę na potrzebę ciągłej promocji zdrowego stylu życia oraz systematycznej edukacji na temat skutków i szkodliwości uzależnień. Podkreślają znaczenie działań opartych na przykładach osób, które w sposób autentyczny dzielą się swoim doświadczeniem i świadectwem konsekwencji życia z uzależnieniem. Tego typu przekazy, oparte na realnych historiach, mogą mieć silniejszy wpływ profilaktyczny i edukacyjny, szczególnie wśród młodzieży.

Uczestnicy wskazali również na potrzebę szerszego włączania organizacji pozarządowych w realizację działań profilaktycznych i wspierających, a także na konieczność rozwoju współpracy interdyscyplinarnej i międzyresortowej. Zwracają uwagę, że organizacje społeczne posiadają potencjał, doświadczenie i ciekawe pomysły, jednak często napotykają bariery związane z finansowaniem. Jak zaznaczono w jednej z wypowiedzi: „*Jako organizacja pozarządowa potrzebujemy środków na rozwój działalności, ale sami też je pozyskujemy z zewnątrz.*” Inny respondent podkreślił wartość oddolnych inicjatyw: „*Mamy ciekawe pomysły. Jedną z ciekawszych inicjatyw jest projekt „Prawo jazdy dla rodziców” - to oddolna inicjatywa, której celem jest wsparcie rodziców w rozwijaniu kompetencji wychowawczych i umiejętności budowania zdrowych relacji z dziećmi. Projekt ma charakter edukacyjno-profilaktyczny i opiera się na cyklu warsztatów, spotkań oraz działań interaktywnych, których forma i przekaz są dostosowane do codziennych wyzwań rodzicielstwa. Nazwa inicjatywy, przywołująca skojarzenie z obowiązkowym przygotowaniem do prowadzenia pojazdu, ma symboliczne*

znaczenie: podkreśla, że bycie rodzicem również wymaga wiedzy, refleksji i odpowiedzialności. Uczestnicy projektu „zdobywają” swoje symboliczne „prawo jazdy”, czyli praktyczne narzędzia do bezpiecznego i świadomego „prowadzenia” dzieci przez proces wychowania.

Respondenci zwracają uwagę na trudność w angażowaniu rodziców w działania profilaktyczne oraz w proces przeciwdziałania uzależnieniom i leczenia ich skutków. Zaznaczają, że to właśnie rodzice najbardziej potrzebujący wsparcia – często ci, których dzieci są zagrożone zachowaniami ryzykownymi najrzadziej uczestniczą w zebraniach szkolnych, unikają kontaktu z nauczycielami i specjalistami, a także nie podejmują aktywnego udziału w oferowanych formach pomocy. *„Taka postawa utrudnia skuteczne oddziaływanie wychowawcze i terapeutyczne oraz osłabia działania podejmowane na rzecz dobra dziecka i jego środowiska rodzinnego”*. Jak podkreślają respondenci, skuteczność działań profilaktycznych i wychowawczych wymaga zaangażowania dorosłych, rodziców, opiekunów, nauczycieli oraz specjalistów. Zwracają uwagę, że odpowiedzialność za inicjowanie i wspieranie pozytywnych zmian nie może spoczywać wyłącznie na dziecku. Jak ujął to jeden z uczestników badania: *„Dziecko samo nic nie robi.”* Tego rodzaju wypowiedzi wskazują na konieczność wzmacniania systemowego wsparcia dla rodzin oraz budowania świadomości rodzicielskiej jako kluczowego elementu skutecznej profilaktyki.

W wypowiedziach respondentów dotyczących działań na rzecz **dorosłych mieszkańców Gminy** wyraźnie wybrzmiewa postulowana potrzeba konsekwentnej i stanowczej polityki w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi. Jak zauważył jeden z uczestników badania: *„Potrzebna jest twarda polityka antyalkoholowa.”*

Wypowiedzi te wskazują na oczekiwania wobec samorządu w zakresie zaostrzenia kontroli nad dostępnością alkoholu, skuteczniejszego egzekwowania przepisów oraz intensyfikacji działań edukacyjnych i profilaktycznych skierowanych do osób dorosłych.

Respondenci wskazują, że przykłady gmin, które zdecydowały się na wprowadzenie lokalnych ograniczeń w sprzedaży alkoholu, w tym formuł prohibicyjnych, pokazują, że jest to kierunek przynoszący pozytywne rezultaty. Podkreślają, iż takie rozwiązania mogą skutecznie ograniczać dostępność alkoholu, zmniejszać skalę nadużywania substancji psychoaktywnych oraz wzmacniać przekaz profilaktyczny w społeczności lokalnej.

Skutki uzależnień wśród osób dorosłych mają istotne konsekwencje nie tylko dla samych uzależnionych, lecz również dla ich rodzin oraz całej społeczności lokalnej.

„Negatywnie wpływają na funkcjonowanie relacji rodzinnych, kondycję psychiczną dzieci, stabilność ekonomiczną gospodarstw domowych, a także obciążają lokalny system pomocy społecznej i ochrony zdrowia”.

Respondenci podkreślają również znaczenie umiejętnego i taktownie sformułowanego przekazu informacji o dostępnych formach pomocy. Zwracają uwagę, że sposób komunikowania wsparcia ma wpływ na postrzeganie instytucji pomocowych i może determinować gotowość do skorzystania z oferty. Jak zauważono w jednej z wypowiedzi: *„Nie szpital w Kobierzynie, ale Szpital Babińskiego.”* Tego typu sformułowania mają na celu odejście od stygmatyzującego języka i budowanie bardziej otwartego, akceptującego klimatu wokół korzystania z pomocy specjalistycznej.

Respondenci podkreślają potrzebę rozwoju systemu informowania mieszkańców o dostępnych formach wsparcia. Wskazują na konieczność rozszerzania kanałów dystrybucji informacji, m.in. poprzez wykorzystanie dziennika elektronicznego Librus w szkołach, media społecznościowe, strony internetowe instytucji lokalnych oraz materiały drukowane kierowane bezpośrednio do rodzin.

Zalecają również powoływanie do działania punktów konsultacyjnych przy Centrum Usług Społecznych (CUS) oraz w Centrach Aktywności Lokalnej (CAL), które stanowiłyby miejsca pierwszego kontaktu i wsparcia informacyjnego. Wśród rekomendowanych działań wskazuje się na potrzebę:

- rozwoju terapii indywidualnej i rodzinnej,
- organizowania grup wsparcia dla rodzin,
- prowadzenia zajęć psychoedukacyjnych i warsztatowych,
- uruchomienia telefonu zaufania,
- zapewnienia dyżurów specjalistycznych również w weekendy.

Respondenci akcentują, że pomoc powinna mieć charakter kompleksowy i obejmować całą rodzinę, a nie wyłącznie osobę bezpośrednio dotkniętą problemem. *„Takie podejście zwiększa skuteczność interwencji i sprzyja trwałym zmianom w funkcjonowaniu środowiska domowego”.*

Uczestnicy fokusów zwracają uwagę na poważny problem współzależnienia w rodzinach dorosłych osób zmagających się z uzależnieniem, szczególnie w relacjach między dorosłymi dziećmi a ich często już starszymi rodzicami. Zauważono, że rodzice ci, z różnych

powodów, m.in. emocjonalnych, społecznych lub wynikających z braku wsparcia, akceptują długotrwałą przemoc psychiczną, ekonomiczną, a niekiedy także fizyczną ze strony swoich uzależnionych dzieci. Jak wskazał jeden z uczestników badania: *„Rodzice godzą się na to, że dorosłe dziecko krzyczy, grozi, zabiera pieniądze. Często nie widzą wyjścia, albo myślą, że tak musi być.”*

Uczestnicy badań podkreślają, że skuteczne przeciwdziałanie uzależnieniom wymaga kompleksowego podejścia do pomocy, obejmującego całe rodziny, nie tylko osoby uzależnione, lecz również ich najbliższe otoczenie. Zwracają szczególną uwagę na potrzebę wsparcia dla kobiet w ciąży i oczekujących dziecka, które znajdują się w sytuacji kryzysowej lub są narażone na czynniki ryzyka. Wczesna interwencja i opieka psychospołeczna w tym okresie ma kluczowe znaczenie dla zdrowia matki, dziecka i całej rodziny.

Respondenci zwracają również uwagę na konieczność zacieśnienia współpracy z powiatem, który prowadzi Ośrodek Interwencji Kryzysowej (OIK) i dysponuje ofertą całodobowej pomocy.

Podkreślają, że *„koordynacja działań pomiędzy gminą a jednostkami powiatowymi, szczególnie w sytuacjach kryzysowych, ma kluczowe znaczenie dla zapewnienia szybkiej, skutecznej i adekwatnej pomocy osobom oraz rodzinom znajdującym się w stanie zagrożenia zdrowia lub życia”*.

Respondenci wskazują na istotną rolę działań o charakterze informacyjno-edukacyjnym oraz środowiskowym, które wzmacniają realizację funkcji opiekuńczo-wychowawczej i profilaktycznej w społecznościach lokalnych. Za szczególnie ważne uznają: rozwój i aktualizację stron internetowych zawierających informacje o dostępnej pomocy, organizację pikników profilaktycznych jako formy integracji i edukacji osób i rodzin, a także funkcjonowanie świetlic dla dzieci – zwłaszcza na terenach wiejskich – które pełnią funkcję wsparcia opiekuńczego i wychowawczego poza szkołą i domem.

Zwracają uwagę, że na obszarach wiejskich wzrasta liczba rodzin niewydolnych wychowawczo (NK), co zwiększa zapotrzebowanie na tego typu inicjatywy. Jednocześnie zauważa się wzrost liczby interwencji związanych z nadużywaniem alkoholu, co potwierdza potrzebę wzmacniania lokalnych systemów profilaktyki i wsparcia rodzin.

Respondenci podkreślają potrzebę rozwoju zarówno miejskiej, jak i komercyjnej oferty działań sprzyjających integracji społecznej, budowaniu więzi oraz wspieraniu

aktywności obywatelskiej. Za szczególnie wartościowe uznają inicjatywy takie jak kawiarnie społeczne, miejsca aktywności lokalnej, przestrzenie wspierające rozwijanie pasji i zainteresowań, a także działania o charakterze symbolicznym i społecznym, które angażują mieszkańców w nieformalny, pozytywny sposób. Jako przykład oddolnej inicjatywy o dużym oddźwięku emocjonalnym wskazano akcję rozdawania na Rynku tzw. „karteczek szczęścia” – prostych, motywujących wiadomości, mających na celu wywołanie uśmiechu i wzmocnienie poczucia wspólnoty. Tego typu działania, choć niewielkie z perspektywy logistycznej, mają duży potencjał profilaktyczny i społeczny, szczególnie w kontekście wzmacniania relacji międzyludzkich i budowania pozytywnego klimatu w przestrzeni publicznej. Respondenci wskazują również na potrzebę podkreślenia działań Straży Miejskiej, zwłaszcza w miejscach określanych jako „skupiska osób uzależnionych”. Zalecają zwiększenie obecności patroli w przestrzeni publicznej, intensyfikację działań prewencyjnych oraz podejmowanie interwencji w sposób skoordynowany z instytucjami pomocowymi, takimi jak Centrum Usług Społecznych czy Policja. Podkreślają, że działania te powinny mieć nie tylko charakter porządkowy, ale także interwencyjno-wspierający, z uwzględnieniem aspektu pomocy osobom uzależnionym i przeciwdziałania dalszej marginalizacji oraz demoralizacji społecznej.

Respondenci pozytywnie oceniają inicjatywy wspierające promocję trzeźwego stylu życia, takie jak kampania „*Sierpień – miesiąc trzeźwości*”, realizowana we współpracy z parafiami. Podkreślają, że zaangażowanie wspólnot religijnych w działania profilaktyczne wzmacnia ich zasięg, wiarygodność i zakorzenienie w lokalnych wartościach. Zwracają również uwagę na znaczenie współpracy z Powiatem w zakresie wdrażania programów profilaktycznych, które powinny być komplementarne wobec działań gminnych, wzajemnie się uzupełniać i odpowiadać na zdiagnozowane potrzeby mieszkańców. Tego rodzaju skoordynowane, wielosektorowe działania są istotnym elementem skutecznej polityki przeciwdziałania uzależnieniom i budowania kultury trzeźwości.

Respondenci zwracają uwagę, że ważną rolę w lokalnym systemie profilaktyki i wsparcia mogą odegrać również lokalni przedsiębiorcy. Ich zaangażowanie może przejawiać się zarówno poprzez wdrażanie działań z zakresu profilaktyki pracowniczej, jak i rozwój wolontariatu pracowniczego oraz inicjatyw w ramach społecznej odpowiedzialności biznesu (CSR). Współpraca sektora prywatnego z instytucjami publicznymi i organizacjami pozarządowymi może przyczynić się do wzmacniania więzi społecznych, promocji zdrowego

stylu życia w środowiskach pracy oraz wspierania działań skierowanych do lokalnej społeczności, szczególnie w obszarach zagrożonych wykluczeniem.

Podkreślono również potrzebę aktywnego zaangażowania projektowego, rozumianego jako systematyczne sięganie po zewnętrzne źródła finansowania, zarówno wojewódzkie, krajowe, jak i europejskie, w celu rozwoju oferty wsparcia profilaktycznego, leczenia uzależnień oraz szeroko rozumianych usług społecznych. Respondenci zaznaczają, że pozyskiwanie środków z różnych poziomów umożliwia realizację nowatorskich i komplementarnych działań dostosowanych do lokalnych potrzeb, rozszerzanie dostępnych form pomocy, podnoszenie jakości świadczonych usług, a także rozwój infrastruktury wsparcia. Projektowe podejście sprzyja również budowaniu partnerstw międzysektorowych, profesjonalizacji kadry i zwiększaniu efektywności lokalnej polityki społecznej.

W perspektywie długofalowej działania te przyczyniają się do wzmacniania bezpieczeństwa społecznego oraz budowania bardziej spójnej i odpornej wspólnoty lokalnej. Działania profilaktyczne i prewencyjne odgrywają istotną rolę w kształtowaniu większej świadomości społecznej w zakresie uzależnień. *„Przyczyniają się do upowszechniania wiedzy na temat mechanizmów uzależnień, ich skutków oraz możliwości przeciwdziałania, co z kolei sprzyja budowaniu postaw odpowiedzialności, uważności na potrzeby innych oraz większej otwartości na korzystanie z dostępnych form wsparcia”*. W dłuższej perspektywie skuteczna profilaktyka przyczynia się do zmniejszenia skali zjawiska oraz wzmocnienia kapitału społecznego i zdrowia publicznego w lokalnej społeczności.

Respondenci podkreślają, że wszelkie działania profilaktyczne, wychowawcze i wspierające powinny być ukierunkowane na wzmacnianie rodziny jako podstawowej komórki społecznej. Zwracają uwagę, że to właśnie rodzina odgrywa kluczową rolę w kształtowaniu postaw, systemu wartości i odporności psychicznej młodych ludzi, zarówno w wymiarze wychowania, edukacji, jak i reagowania na sytuacje trudne czy kryzysowe. Jak wyraził to jeden z uczestników badania: *„Należy stawiać na rodzinę, która stanowi siłę każdego społeczeństwa.”*

W badaniach jakościowych z udziałem dwóch grup fokusowych zidentyfikowano szereg istotnych wniosków i rekomendacji dotyczących kierunków działań w obszarze profilaktyki, wsparcia rodzin oraz przeciwdziałania uzależnieniom na poziomie lokalnym.

Wnioski z przeprowadzonych wywiadów fokusowych jasno wskazują na potrzebę podejmowania zintegrowanych, długofalowych i wielosektorowych działań w obszarze

profilaktyki oraz przeciwdziałania uzależnieniom. Podkreślono znaczenie wczesnej interwencji, wspierania rodzin, rozwijania lokalnych sieci wsparcia oraz budowania systemu opieki opartego na partnerstwie i zaangażowaniu całej społeczności.

Wzrost świadomości społecznej, dostępność pomocy oraz aktywizacja zasobów lokalnych, instytucjonalnych i obywatelskich, stanowią fundament skutecznej polityki społecznej opartej na trosce o dobro wspólne i bezpieczeństwo mieszkańców.

Spis wykresów

Wykres 1: Płeć respondentów (N=436)	38
Wykres 2: Wiek respondentów (N=436)	39
Wykres 3: Wykształcenie respondentów (N=436)	40
Wykres 4: Status zawodowy respondentów (N=436)	41
Wykres 5: Miejsce zamieszkania respondentów (N=436)	42
Wykres 6: Kontakt respondentów z osobą uzależnioną w swoim otoczeniu (rodzina, znajomi, współpracownicy) (N=436)	43
Wykres 7: Środowiska kontaktu respondentów z problemem uzależnień (N=436)	44
Wykres 8: Postrzeganie uzależnień jako problemu w środowisku lokalnym (N=436)	45
Wykres 9: Najczęściej dostrzegane uzależnienia w otoczeniu respondentów (N=436)	46
Wykres 10: Najczęstsze przyczyny uzależnień według respondentów (N=436)	47
Wykres 11: Osobiste doświadczenia respondentów z uzależnieniem (N=436)	48
Wykres 12: Postrzegane przez respondentów konsekwencje uzależnień (N=436)	50
Wykres 13: Potrzebne działania profilaktyczne i wspierające (N=436)	52
Wykres 14: Ocena dostępności pomocy dla osób uzależnionych (N=436)	53
Wykres 15: Płeć respondentów (N=668)	56
Wykres 16: Respondenci według poziomu kształcenia (N=668)	57
Wykres 17: Miejsce zamieszkania respondentów (N=668)	58
Wykres 18: Struktura rodziny, w której wychowują się respondenci (N=668)	59
Wykres 19: Deklaracje uczniów dotyczące kontaktu z alkoholem (N=688)	60
Wykres 20: Deklaracje młodzieży dotyczące kontaktu z narkotykami (N=688)	61
Wykres 21: Deklaracje młodzieży dotyczące kontaktu z dopalaczami (N=688)	62
Wykres 22: Deklaracje młodzieży dotyczące kontaktu z papierosami, e-papierosami i snusem (N=688)	63
Wykres 23: Deklaracje młodzieży dotyczące kontaktu z grami hazardowymi (N=688)	64
Wykres 24: Samodzielne przyjmowanie leków bez zgody rodziców/opiekunów (N=688)	65
Wykres 25: Obecność substancji psychoaktywnych w środowisku młodzieży (N=688)	66
Wykres 26: Opinie respondentów na temat przyczyn sięgania przez młodzież po substancje psychoaktywne (N=688)	68

Wykres 27: Doświadczenie presji związanej z używkami wśród młodzieży (N=688)	69
Wykres 28: Preferowane formy spędzania wolnego czasu przez młodzież (N=688).....	71
Wykres 29: Złość lub gniew wywołane koniecznością zakończenia aktywności (N=688)	73
Wykres 30: Czas spędzany dziennie w Internecie poza obowiązkami szkolnymi (N=688).....	74
Wykres 31: Czas spędzany dziennie w Internecie w weekend (poza obowiązkami szkolnymi (N=688).....	75
Wykres 32: Odczuwanie niepokoju lub zdenerwowania z powodu braku dostępu do telefonu, Internetu lub gier (N=688)	77
Wykres 33: Czy masz kontrolę rodzicielską w telefonie/komputerze (N=688).....	78
Wykres 34: Czy wiesz, gdzie szukać pomocy w przypadku problemów z używkami (N=688) ..	79
Wykres 35: Czy szkoła oferuje zajęcia profilaktyczne dotyczące używek i nadmiernego korzystania z Internetu? (N=688)	82
Wykres 36: Jakie działania mogą pomóc lepiej zrozumieć, że używki są szkodliwe? (N=688) ..	84
Wykres 37: Płeć respondentów (N=521)	85
Wykres 38: Miejsce zamieszkania respondentów (N=521).....	86
Wykres 39: Struktura rodziny, w której wychowują się respondenci (N=521)	87
Wykres 40: Deklaracje uczniów dotyczące kontaktu z alkoholem (N=521)	88
Wykres 41: Deklaracje uczniów dotyczące kontaktu z narkotykami (N=521).....	89
Wykres 42: Deklaracje uczniów dotyczące kontaktu z dopalaczami (N=521)	90
Wykres 43: Deklaracje uczniów dotyczące kontaktu z papierosami, e-papierosami i snusem (N=521).....	91
Wykres 44: Samodzielne przyjmowanie leków bez zgody rodziców/opiekunów (N=521)	92
Wykres 45: Obecność substancji psychoaktywnych w środowisku uczniowskim (N=521)	93
Wykres 46: Opinie uczniów na temat przyczyn sięgania przez młodzież po substancje psychoaktywne (N=521).....	94
Wykres 47: Doświadczenie presji związanej z używkami wśród uczniów (N=521)	95
Wykres 48: Preferowane formy spędzania wolnego czasu przez uczniów (N=521).....	97
Wykres 49: Złość lub gniew wywołane koniecznością zakończenia aktywności (N=521)	98
Wykres 50: Czas spędzany dziennie w Internecie poza obowiązkami szkolnymi (N=521)	99
Wykres 51: Czas spędzany dziennie w Internecie w weekend (poza obowiązkami szkolnymi) (N=521).....	100

<i>Wykres 52: Odczuwanie niepokoju lub zdenerwowania z powodu braku dostępu do telefonu, Internetu lub gier (N=521)</i>	<i>101</i>
<i>Wykres 53: Czy masz kontrolę rodzicielską w telefonie/komputerze ? (N=521)</i>	<i>102</i>
<i>Wykres 54: Czy wiesz, gdzie szukać pomocy w przypadku problemów z używkami? (N=521)</i>	<i>103</i>
<i>Wykres 55: Czy szkoła oferuje zajęcia profilaktyczne dotyczące używek i nadmiernego korzystania z Internetu? (N=521)</i>	<i>104</i>
<i>Wykres 56: Jakie działania mogą pomóc lepiej zrozumieć, że używki są szkodliwe? (N=521)</i>	<i>107</i>