



Centrum Działań Profilaktycznych

Diagnoza Lokalnych Zagrożeń Społecznych



Gmina Nowa Sól - Miasto



2025



Centrum Działania Profilaktycznych

ul. Kościuszki 39a
32-020 Wieliczka



Diagnoza wykonana na zlecenie Miasta Nowa Sól



Diagnoza Lokalnych Zagrożeń Społecznych przeprowadzona została
w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Nowej Soli

Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól

Spis treści

1. Wprowadzenie6

- 1.1. Czym jest diagnoza problemów społecznych 6
- 1.2. Podstawowe pojęcia i terminy 6
- 1.3. Metodologia badań społecznych - zagadnienia ogólne 8

2. Charakterystyka Miasta i infrastruktura społeczna9

- 2.1. Opis Miasta 9
- 2.2. Analiza danych zastanych 10

3. Metodologia badań26

- 3.1. Zastosowane metody oraz przebieg badań 26

4. Charakterystyka przebadanej próby27

- 4.1. Uczniowie szkół podstawowych 27
- 4.2. Uczniowie szkół ponadpodstawowych 29
- 4.3. Dorośli mieszkańcy 30

5. Badania uczniów szkół i dorosłych mieszkańców34

- 5.1. Alkohol 34

- 5.1.1. Alkohol – przekonania i spożycie wśród uczniów szkół podstawowych35
- 5.1.2. Alkohol – przekonania i spożycie wśród uczniów szkół ponadpodstawowych39
- 5.1.3. Spożycie alkoholu przez uczniów w porównaniu do badań ogólnopolskich43
- 5.1.4. Spożycie alkoholu wśród dorosłych44

- 5.2. Narkotyki 48

- 5.2.1. Przekonania na temat narkotyków i rozpowszechnienie wśród uczniów szkół podstawowych48
- 5.2.2. Przekonania na temat narkotyków i rozpowszechnienie wśród uczniów szkół ponadpodstawowych52
- 5.2.3. Przekonania na temat narkotyków i rozpowszechnienie wśród dorosłych57
- 5.2.4. Spożycie narkotyków wśród dorosłych w porównaniu do badań ogólnopolskich60

- 5.3. Nikotyna 61

- 5.3.1. Rozpowszechnienie spożycia nikotyny wśród uczniów szkół podstawowych61
- 5.3.2. Rozpowszechnienie spożycia nikotyny wśród uczniów szkół ponadpodstawowych66
- 5.3.3. Rozpowszechnienie spożycia nikotyny wśród dorosłych71
- 5.3.4. Palenie papierosów – porównanie uczniów do próby ogólnopolskiej72

- 5.4. Leki 73

- 5.4.1. Zażywanie leków wśród uczniów szkół podstawowych73
- 5.4.2. Zażywanie leków wśród uczniów szkół ponadpodstawowych78

5.5. Napoje energetyczne	82
5.5.1. Spożywanie napojów energetycznych wśród uczniów szkół podstawowych	82
5.5.2. Spożywanie napojów energetycznych wśród uczniów szkół ponadpodstawowych	85
5.5. Uzależnienia behawioralne	89
5.5.1. Uzależnienie od Internetu i urządzeń elektronicznych wśród uczniów szkół podstawowych	89
5.5.2. Uzależnienie od Internetu i urządzeń elektronicznych wśród uczniów szkół ponadpodstawowych	96
5.5.3. Uzależnienie od Internetu i urządzeń elektronicznych wśród dorosłych	103
5.5.4. Hazard i inne uzależnienia behawioralne wśród dorosłych	106
5.6. Przemoc	108
5.6.1. Problem przemocy w opinii dorosłych mieszkańców	108
5.6.2. Problem przemocy w opinii uczniów szkół podstawowych	114
5.6.3. Problem przemocy w opinii uczniów szkół ponadpodstawowych	119
5.7. Zdrowie psychiczne	124
5.7.1 Problem zdrowia psychicznego w opinii dorosłych mieszkańców	124
6. Profilaktyka	130
6.1. Udział uczniów w działaniach profilaktycznych	130
6.1.1. Zestawienie statystyczne dotyczące liczby osób biorących udział w działaniach profilaktycznych	130
6.1.2. Szkoły podstawowe – perspektywa uczniów	132
6.1.3. Szkoły ponadpodstawowe – perspektywa uczniów	135
6.2. Relacje z dorosłymi i rówieśnikami wśród uczniów	138
6.3. Działania profilaktyczne w opinii mieszkańców	141
6.4. Dostępność substancji psychoaktywnych w środowisku lokalnym	142
6.4.1. Opinia uczniów szkół podstawowych	142
6.4.2. Opinia uczniów szkół ponadpodstawowych	145
7. Podsumowanie i wnioski	148
7.1. Postrzegane problemy społeczne na terenie Miasta Nowa Sól w opinii mieszkańców i specjalistów	148
7.2. Alkohol	153
7.2.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych	153
7.2.2. Wnioski dotyczące uczniów szkół ponadpodstawowych	153
7.2.3. Wnioski dotyczące dorosłych mieszkańców	154
7.3. Narkotyki	154
7.3.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych	154

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*

7.3.2. Wnioski dotyczące uczniów szkół ponadpodstawowych	155
7.3.3. Wnioski dotyczące dorosłych	155
7.4. Nikotyna	156
7.4.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych	156
7.4.2. Wnioski dotyczące uczniów szkół ponadpodstawowych	157
7.4.3. Wnioski dotyczące dorosłych mieszkańców	157
7.5. Leki i napoje energetyczne	158
7.5.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych	158
7.5.2. Wnioski dotyczące uczniów szkół ponadpodstawowych	159
7.6. Uzależnienia behawioralne	160
7.6.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych	160
7.6.2. Wnioski dotyczące uczniów szkół ponadpodstawowych	161
7.6.3. Wnioski dotyczące dorosłych	162
7.7. Przemoc	163
7.7.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych	163
7.7.2. Wnioski dotyczące uczniów szkół ponadpodstawowych	163
7.7.3. Wnioski dotyczące dorosłych mieszkańców	164
7.8. Zdrowie psychiczne	165
7.8.1. Wnioski dotyczące dorosłych mieszkańców	165
7.9. Analiza SWOT dotycząca problemów społecznych w Nowej Soli	166
8. Rekomendacje	168
8.1 Rekomendacje w zakresie działań profilaktycznych	168
8.2. Profilaktyka przedszkolna i szkolna	172
8.3. Profilaktyka uzależnień behawioralnych	174
8.4. Profilaktyka problemu narkotykowego	174
8.5. Działania edukacji społecznej	175
8.6. Problem przemocy domowej	177

1. Wprowadzenie

1.1. Czym jest diagnoza problemów społecznych

Diagnoza problemów społecznych ma na celu rozpoznanie rzeczywistych problemów, potrzeb i zasobów lokalnej społeczności. Jest niezbędna do opracowania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól, ponieważ stanowi jego podstawę – pozwala ustalić, jakie zjawiska wymagają działań profilaktycznych, jakie są ich przyczyny oraz jakie środki i metody będą najskuteczniejsze. Dzięki diagnozie program opiera się na rzetelnych danych, a nie przypuszczeniach, co zwiększa jego adekwatność, skuteczność i zgodność z potrzebami mieszkańców.

1.2. Podstawowe pojęcia i terminy

W celu przybliżenia zarówno zastosowanej procedury badawczej, jak i najważniejszych ustaleń diagnozy, poniżej prezentujemy zestawienie najważniejszych pojęć i terminów naukowych, które zostały wykorzystane w niniejszym raporcie.

BADANIE ŹRÓDEŁ ZASTANYCH (*DESK RESEARCH*) – technika badań jakościowych i czasem ilościowych polegająca na przeszukaniu i interpretacji istniejących źródeł wiedzy na badany temat (dokumentów, mediów, literatury przedmiotu itp.).

ZAGROŻENIA BEHAWIORALNE - zachowania niosące ryzyko negatywnych konsekwencji, zarówno dla zdrowia fizycznego i psychicznego jednostki, jak i dla jej otoczenia społecznego, które mogą prowadzić do uzależnień czynnościowych (związanych z zachowaniami, a nie substancjami), tj. hazard, korzystanie z Internetu, granie w gry, zakupoholizm, pracoholizm; uzależnienie od ćwiczeń fizycznych, opalania się czy patologiczna koncentracja na spożywaniu zdrowego jedzenia.

PROGRAM REKOMENDOWANY jest rodzajem programu profilaktycznego, który oparty jest na naukowych podstawach, wykorzystuje skuteczne strategie profilaktyczne, wzmacnia czynniki chroniące i ogranicza wpływ czynników ryzyka. Charakteryzuje się odpowiednią intensywnością, czasem trwania, realizacją przez przygotowaną kadrę oraz potwierdzoną

w badaniach skutecznością. W Polsce programy spełniające te kryteria funkcjonują w ramach Systemu rekomendacji.

ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) – europejski program badań ankietowych realizowany cyklicznie od 1995 roku wśród młodzieży szkolnej. Jego celem jest monitorowanie wzorów używania alkoholu, tytoniu i narkotyków oraz innych zachowań ryzykownych w krajach europejskich, w tym w Polsce. Badanie przeprowadzane jest co cztery lata w grupie młodzieży w wieku 15-18 lat.

SYSTEM REKOMENDACJI – zadanie realizowane od 2010 r. we współpracy trzech instytucji – Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom (dawniej: Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych), Ośrodka Rozwoju Edukacji oraz Instytutu Psychiatrii i Neurologii. W ramach systemu dokonywana jest ocena programów z obszarów promocji zdrowia psychicznego, profilaktyki uzależnień (profilaktyki narkomanii, profilaktyki problemów alkoholowych) oraz programów profilaktyki innych zachowań problemowych (ryzykownych) dzieci i młodzieży.

1.3. Metodologia badań społecznych - zagadnienia ogólne

Należy tak zaplanować działania diagnostyczne, aby dostarczały możliwe jak najwięcej wiedzy odnośnie do sformułowanych problemów. W tym celu wskazane jest wykorzystanie różnorodnych narzędzi badawczych. Spełnione zostanie tym samym założenie o triangulacji metod¹ pozwalające holistycznie spojrzeć na badane problemy. Triangulacja metod badawczych polega na wykorzystaniu wielu różnych metod badawczych. Prowadzi to do ograniczenia błędu pomiarowego oraz podniesienia jakości badania i odniesienia zebranych danych do siebie.

W celu triangulacji można wykorzystać zarówno dane ilościowe, jak i jakościowe. Może się okazać, że pewne narzędzia będą przeszacowywać skalę danego problemu (np. badania ankietowe dotyczące przekonań normatywnych o spożyciu narkotyków, które są zawyżone), a inne nie oszacują tej skali w pełnym zakresie (np. dane zastane z policji czy straży miejskiej, które nie obejmują wszystkich sytuacji spożycia narkotyków). W celu zbliżenia się do odkrycia wartości rzeczywistej można zminimalizować błąd pomiarowy właśnie poprzez triangulację.

¹ Rzesutek, I. (2018). Triangulacja w badaniach społecznych. *Młoda Humanistyka*, 12(2), 1-11.

Wśród wykorzystywanych **metod badawczych** wymieniane są najczęściej:

1. Analiza dokumentów i danych zastanych – opiera się na poszukiwaniu danych i informacji już zebranych np. dokumentacja szkolna.
2. Badania kwestionariuszowe wykonywane techniką:
 - *CAWI* (ang. *Computer-Assisted Web Interview* – wspomagany komputerowo wywiad przy pomocy strony WWW) – technika badawcza, w której respondent jest proszony o wypełnienie ankiety w formie elektronicznej;
 - *PAPI* (ang. *Paper And Pencil Interview*) – technika badawcza, w której badacz przeprowadza z respondentem wywiad ustrukturyzowany zaznaczając odpowiedzi badanego w przygotowanym narzędziu, jakim jest kwestionariusz wywiadu.
3. Zogniskowane wywiady grupowe *FGI* – polegające na zaproszeniu wybranej, niewielkiej grupy respondentów w celu realizacji wywiadu grupowego i przeprowadzeniu spotkania dyskusyjnego na określone obszary tematyczne. Wywiad prowadzony jest przez moderatora w oparciu o ustalony wcześniej scenariusz.
4. Indywidualne wywiady pogłębione *IDI* – polegające na przeprowadzeniu indywidualnej rozmowy w oparciu o określony scenariusz z niewielką liczbą respondentów, w celu zbadania ich punktu widzenia na temat konkretnej idei, zjawiska.

W ramach przeprowadzonej Diagnozy skorzystano ze wszystkich wymienionych powyżej metod badawczych, z wyjątkiem indywidualnego wywiadu IDI, tym samym uzyskując wartość problemów najbardziej zbliżoną do rzeczywistej.

2. Charakterystyka Miasta i infrastruktura społeczna

2.1. Opis Miasta

Nowa Sól jest gminą miejską i siedzibą powiatu nowosolskiego. Położona jest w zachodniej części Polski, w województwie lubuskim, nad rzeką Odrą. Liczące około 35 tysięcy mieszkańców miasto może poszczycić się bogatą historią sięgającą XVI wieku, kiedy to powstała tu warzelnia soli i osada Neusalz. Od momentu nadania praw miejskich przez króla Prus Fryderyka II w 1743 roku, Nowa Sól rozwijała się jako ważny ośrodek przemysłowy i handlowy regionu.

Dziś Nowa Sól to miejsce łączące przemysłowe dziedzictwo z nowoczesnością i rekreacją. Do najciekawszych atrakcji należą m.in. port turystyczny nad Odrą, Nadodrzański Park Rekreacyjny, Park Krasnala – znany z największego krasnala na świecie, oraz zabytkowe budynki fabryczne i wille przemysłowców, które przypominają o bogatej historii miasta. W centrum można podziwiać zabytkowy ratusz z XIX wieku i dawny kościół ewangelicki, a liczne tereny zielone i nadodrzańskie bulwary zachęcają do spacerów i aktywnego wypoczynku.



Rysunek 1. Mapa z wyróżnionym Miastem Nowa Sól

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Geodezji i Kartografii.

2.2. Analiza danych zastanych

A. Dane statystyczne – demografia

Według stanu na 31 grudnia 2024, liczba ludności Miasta Nowa Sól wyniosła 35 545, z czego 52,8% stanowiły kobiety, a 47,2% mężczyźni (źródło: GUS).

Struktura ludności Miasta przedstawia się następująco: 58,5% mieszkańców Nowej Soli jest w wieku produkcyjnym, 12,9% w wieku przedprodukcyjnym, a 28,6% mieszkańców jest w wieku poprodukcyjnym (źródło: GUS).

Udział bezrobotnych zarejestrowanych w liczbie ludności w wieku produkcyjnym rejestrowane w Mieście Nowa Sól według stanu na 2024 rok wynosiło 3,3% (3,7% wśród kobiet i 2,9% wśród mężczyzn). Jest to wynik zbliżony od stopy bezrobocia rejestrowanego dla powiatu nowosolskiego (3,4%), dla województwa lubuskiego (2,8%), a także kraju (3,6%).

Bezrobocie w Miasto Nowa Sól	
Ogółem	3,3%
Mężczyźni	2,9%
Kobiety	3,7%

Tabela 1. Bezrobocie w Mieście Nowa Sól. Źródło: <https://bdl.stat.gov.pl/bdl/dane/teryt/tablica>

B. Dane z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Nowej Soli

Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej mającą na celu umożliwianie osobom i rodzinom przezwyciężania trudnych sytuacji życiowych, których nie byłyby one w stanie pokonać samodzielnie.

Instytucją odpowiedzialną za realizację zadań z zakresu pomocy społecznej na terenie Miasta Nowa Sól jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowej Soli oraz instytucje współpracujące na rzecz dobra mieszkańców. Zgodnie z Ustawą o pomocy społecznej, pomoc świadczona jest w oparciu o diagnozę sytuacji życiowej osoby lub rodziny zgłaszającej się z wnioskiem o pomoc, po ustaleniu najważniejszych powodów aktualnej, trudnej sytuacji występującej w danym środowisku.

Procedura „Niebieskiej Karty” prowadzona jest przez Zespół Interdyscyplinarny działający przy Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Nowej Soli i służy identyfikacji oraz udzielaniu pomocy osobom doświadczającym przemocy domowej.

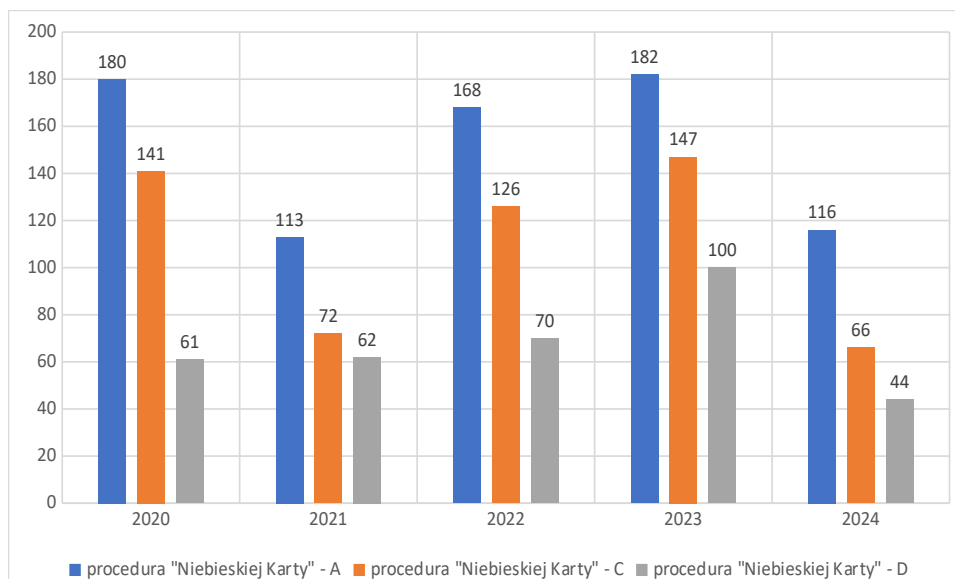
Poniższa tabela przedstawia zestawienie dotyczące funkcjonowania Zespołu Interdyscyplinarnego i grup diagnostyczno-pomocowych w ubiegłych latach.

Rok działania	Rok 2020	Rok 2021	Rok 2022	Rok 2023	Rok 2024
----------------------	---------------------	---------------------	---------------------	---------------------	---------------------

Liczba środowisk domowych objętych procedurą NK	163	132	164	156	132
--	-----	-----	-----	-----	-----

*Tabela 2. Zestawienie dotyczące funkcjonowania Zespołu Interdyscyplinarnego w latach 2020-2024.
Źródło: Sprawozdanie z Zespołu Interdyscyplinarnego 2024 r.*

Poniżej zamieszczono także liczbę wypełnionych formularzy „Niebieska Karta” w latach 2020-2024:



*Wykres 1. Liczba wypełnionych formularzy „Niebieska Karta” w latach 2020-2024
Źródło: Sprawozdanie z Zespołu Interdyscyplinarnego 2024 r.; opracowanie własne*

W 2024 roku Zespół Interdyscyplinarny w Nowej Soli prowadził intensywne działania na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej. W tym okresie wpłynęło 116 formularzy „Niebieska Karta - A”, z czego większość (99) sporządziła Policja. Pozostałe pochodziły od Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej (11), placówek oświatowych (5) i Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (1). W wyniku pracy grup diagnostyczno-pomocowych sporządzono 66 „Niebieskich Kart - C” i 44 „Niebieskie Karty - D”. Poradnictwem i wsparciem objęto łącznie 346 osób, natomiast 132 środowiska domowe otrzymały bezpośrednią pomoc Zespołu. Łącznie prowadzono 154 procedury „Niebieskiej Karty”, z czego 116 rozpoczęto w 2024 roku, a 79 zakończono – w większości z powodu ustania przemocy.

Działania Zespołu obejmowały również interwencje w przypadkach przemocy wobec dzieci – prowadzono 41 takich procedur. W ramach działań zgłoszono 10 zawiadomień do Prokuratury Rejonowej wobec osób stosujących przemoc oraz skierowano 11 osób do programu korekcyjno-edukacyjnego. Do Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych trafiło 17 nowych wniosków i 13 informacji o wznowieniu działań związanych z leczeniem

odwykowym.

W sytuacjach podejrzenia zaniedbań wychowawczych skierowano 14 wniosków do Sądu Rodzinnego i Nieletnich oraz sporządzono 31 opinii dla sądu. Grupy diagnostyczno-pomocowe odbyły 277 spotkań, podczas których informowano osoby dotknięte przemocą o możliwościach wsparcia oraz prowadzono rozmowy dyscyplinujące z osobami stosującymi przemoc (*Źródło: Raport o stanie Gminy Nowa Sól – Miasto 2024 r.*).

W 2024 roku w Mieście Nowa Sól funkcjonował system usług społecznych, dostosowany do potrzeb mieszkańców w zakresie wsparcia socjalnego i opiekuńczego. Działania te przyczyniały się do poprawy jakości życia, przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu oraz wyrównywania szans mieszkańców.

W ramach stacjonarnych form pomocy społecznej działały:

- noclegownia – z jej usług skorzystało 57 osób,
- środowiskowy dom samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi – wsparciem objęto 30 osób.

Pomoc środowiskowa obejmowała 808 osób z 645 rodzin, w tym 72 osoby z tytułu problemów alkoholowych, a 21 z tytułu problemów narkomanii. W ramach pomocy społecznej 60 rodzin zostało objętych pomocą Asystenta Rodziny. Funkcjonowały również placówki wsparcia dziennego, z których w 2024 roku korzystały 54 osoby (na 65 dostępnych miejsc).

W zakresie świadczeń rodzinnych na dzień 1 stycznia 2024 roku 216 rodzin otrzymywało zasiłki rodzinne na 575 dzieci, natomiast na koniec roku liczby te wynosiły odpowiednio 151 rodzin i 482 dzieci.

C. Sprzedaż alkoholu

Rada Miejska w Nowej Soli ograniczyła dostępność alkoholu wprowadzając uchwałę w sprawie ustalenia dla Gminy Nowa Sól – Miasto maksymalnej liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych.

Maksymalna liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży została ustalona na poziomie:

- a) do 4,5% zawartości alkoholu oraz piwo: 95
- b) powyżej 45% do 18% zawartości alkoholu (z wyjątkiem piwa): 90

c) powyżej 18% zawartości alkoholu: 90

d) łącznie: 275

Maksymalna liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży została ustalona na poziomie:

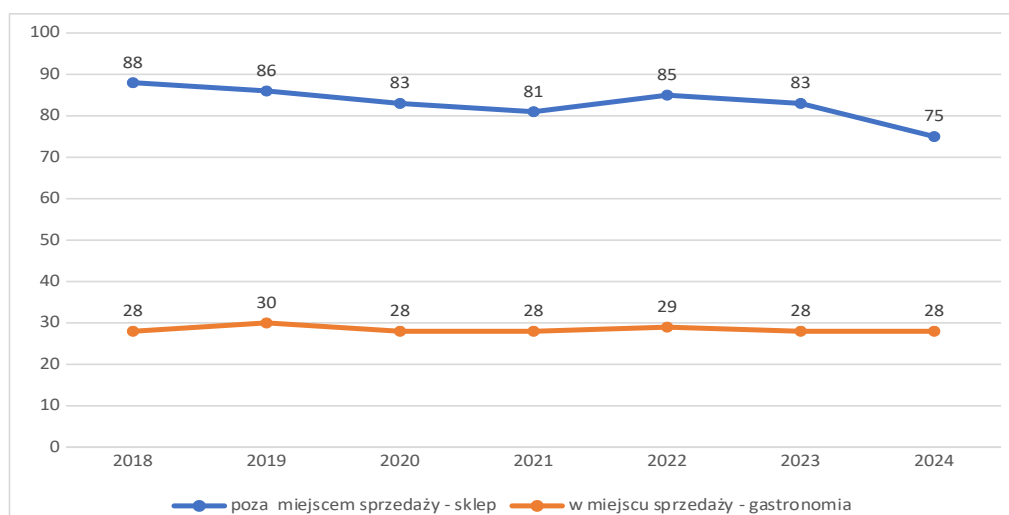
a) do 4,5% zawartości alkoholu oraz piwo: 35

b) powyżej 4,5% do 18% zawartości alkoholu (z wyjątkiem piwa): 26

c) powyżej 18% zawartości alkoholu: 26

d) łącznie: 87

Jeśli chodzi o liczbę punktów sprzedaży napojów alkoholowych na przestrzeni ostatnich lat prezentuje się ona w następująco:



Wykres 2. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży i poza miejscem sprzedaży na terenie miasta.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Uchwały nr LXXVIII/673/23 Rady Miejskiej w Nowej Soli z dnia 30 listopada 2023 r. oraz sprawozdań KCPU-G1 za 2023 i 2024 r.

Jak widać na powyższym zestawieniu w latach 2018–2024 liczba sklepów sprzedających alkohol poza miejscem spożycia systematycznie spadała z 88 do 75 punktów. Natomiast liczba punktów gastronomicznych utrzymywała się na stałym poziomie około 28–30. Oznacza to zmniejszenie dostępności alkoholu w sklepach przy stabilnej liczbie lokali gastronomicznych.

Zgodnie z art. 18 ust. 8 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi na terenie Miasta regularnie przeprowadzane są kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych. W 2023 r. przeprowadzono łącznie 5 takich kontroli, a w 2024 r. już dwa razy więcej (10). Większość przedsiębiorców stosowała się do

obowiązujących zasad, a drobne uchybienia zostały usunięte. W dwóch przypadkach stwierdzono nieprawidłowości dotyczące rozliczeń sprzedaży oraz prowadzenia premiowanej sprzedaży alkoholu – postępowania wyjaśniające są w toku. W ramach działań przekazano także materiały edukacyjne dla sprzedawców, promujące odpowiedzialną sprzedaż alkoholu.

Łączna wartość sprzedaży napojów alkoholowych w 2024 roku wyniosła 53,3 mln zł, z czego 22,1 mln zł stanowiła sprzedaż piwa i napojów do 4,5%, 5,3 mln zł alkoholi o zawartości 4,5–18%, a 25,9 mln zł – alkoholi powyżej 18%. Dane wskazują na utrzymujący się od dwóch lat spadek ogólnej sprzedaży alkoholu – w 2023 roku o 2,2 mln zł, a w 2024 roku o kolejne 363 tys. zł. Jednocześnie odnotowano wzrost sprzedaży alkoholi wysokoprocentowych, co może świadczyć o zmianie trendów konsumenckich.

Na spadek sprzedaży alkoholu wpływać mogą m.in. wzrost akcyzy, ograniczenia w nocnej sprzedaży napojów alkoholowych wprowadzone uchwałą Rady Miejskiej w 2022 roku (co przełożyło się na spadek interwencji służb o 64% po roku), rosnąca świadomość społeczna oraz popularność trendu „NoLo” – stylu życia opartego na ograniczaniu lub rezygnacji z alkoholu.

Spadek sprzedaży alkoholu i liczby wniosków o zobowiązanie do leczenia odwykowego (o 30% w porównaniu z 2022 r.) wskazuje na pozytywne efekty lokalnych działań profilaktycznych i edukacyjnych, które przyczyniają się do poprawy zdrowia, bezpieczeństwa i jakości życia mieszkańców Nowej Soli.

D. Działania w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii

W 2024 roku w ramach realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Nowej Soli prowadzono szeroki zakres działań profilaktycznych, terapeutycznych i edukacyjnych. Kontynuowano działalność Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin oraz Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego ds. Przeciwdziałania Narkomanii, oferujących bezpłatne poradnictwo specjalisty ds. uzależnień podejmując również działania motywujące do podjęcia leczenia. Działał także Punkt Konsultacyjno-Informacyjny dla Osób Doznających Przemocy Domowej, oferujący wsparcie psychologiczne, rodzinne, prawne i mediacyjne. Realizowano terapię indywidualną i grupową dla osób uzależnionych od alkoholu

i narkotyków, programy ograniczania picia alkoholu oraz zajęcia psychoedukacyjne wspierające utrzymanie abstynencji. Wspierano działalność środowisk abstynenckich i grup samopomocowych (AA, DDA), a także programy postrehabilitacyjne dla osób po zakończonym leczeniu odwykowym. Prowadzono spotkania dla mieszkańców, których zadaniem jest edukacja i angażowanie lokalnej społeczności w tematykę zdrowia i trzeźwości.

W drugiej połowie 2024 roku z Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego dla osób z problemem alkoholowym oraz ich rodzin skorzystało łącznie 10 osób, które uzyskały wsparcie w formie konsultacji telefonicznych i osobistych. W ramach działań punktu zrealizowano również cykl zajęć psychoedukacyjnych dla osób uzależnionych, obejmujący 19 spotkań, z których każde trwało 2 godziny. Średnia liczba uczestników wynosiła 10 osób.

Z kolei w Punkcie Konsultacyjno-Informacyjnym ds. Przeciwdziałania Narkomanii w 2024 roku udzielono 115 porad skierowanych dla 51 osób, co stanowi wzrost w porównaniu do roku 2023, kiedy to zrealizowano 85 porad dla 46 osób.

Natomiast w Punkcie Punkt Konsultacyjno-Informacyjny dla Osób Doznających Przemocy Domowej w 2024 roku odnotowano 241 wizyt, które miały miejsce wśród 86 osób korzystających z usług, w tym: poradnictwo psychologiczne dla osób doznających przemocy udzielono 15 osobom (92 wizyty), poradnictwo prawne skorzystały 24 osoby (53 wizyty), poradnictwo socjalne obejmowało 18 osób (27 wizyt), poradnictwo rodzinne udzielono 29 osobom (69 wizyt).

Ważnym elementem programu były działania profilaktyczne skierowane do dzieci, młodzieży i rodzin z grup ryzyka. W szkołach realizowano liczne programy profilaktyczne, m.in. „Przyjaciele Zippiego”, „Emocjolandia”, „Apteczka Pierwszej Pomocy Emocjonalnej”, „Cukierki”, „FreD goes net”, „Spójrz inaczej”, „Szkolna Interwencja Profilaktyczna”, „Trening Zastępowania Agresji (TZA)”, „Unplugged”, kampania „Rysia i Oli edukują”. Prowadzono również zajęcia Treningu Umiejętności Społecznych (TUS), zajęcia socjoterapeutyczne i opiekuńczo-wychowawcze w szkołach oraz świetlicach środowiskowych.

W ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii udzielane są corocznie dotacje na realizację działań terapeutycznych, rehabilitacyjnych wobec osób uzależnionych, redukcji szkód, działań edukacyjnych i wspierających organizacje pomocowe. W 2024 na dotacje przeznaczono 439 600 zł. Udzielenie finansowego wsparcia dla organizacji działających na rzecz pomocy

mieszkańcom w zakresie uzależnień i opieki nad dziećmi jest bardzo ważnym elementem działań profilaktycznych.

Dotacje w 2024 roku udzielono na działania takie jak: „Dzienny pobyt dla osób bezdomnych uzależnionych od substancji psychoaktywnych” – realizowany przez Towarzystwo Pomocy im. św. Brata Alberta – Koło Nowosolskie. Celem projektu było zapewnienie osobom bezdomnym bezpiecznego miejsca, posiłków i wsparcia terapeutycznego, szczególnie w okresie zimowym. Z pobytu korzystało średnio 9–10 osób dziennie. Działanie to skutecznie przeciwdziałało wykluczeniu społecznemu i wspierało proces leczenia osób uzależnionych.

Dofinansowano również działalność Izby Wytrzeźwień w Zielonej Górze, w zakresie przyjmowania osób nietrzeźwych z terenu miasta. Działanie to miało na celu zapewnienie bezpieczeństwa publicznego oraz ochronę życia i zdrowia osób będących pod wpływem alkoholu. W ramach współpracy zrealizowano 140 dowozów obejmujących 74 osoby (7 kobiet i 67 mężczyzn), z których część trafiła do izby kilkakrotnie w ciągu roku.

Dotacje udzielono również nowosolskim stowarzyszeniom abstynenckim: Klubowi „Ogniwo” oraz Klubowi „Odrodzenie”. Przyznana dotacja umożliwia stowarzyszeniom kontynuowanie bieżących działań, organizację spotkań grup wsparcia, prowadzenie dyżurów specjalistów, organizację szkoleń i warsztatów profilaktycznych oraz udział w lokalnych wydarzeniach promujących zdrowy styl życia i abstynencję.

Dotacji udzielono na prowadzenie terapii i działań pomocowych dla osób uzależnionych, współuzależnionych i osób z syndromem DDA, zarówno w formie indywidualnej jak i grupowej, prowadzone przez Stowarzyszenie Relacja.

Dofinansowaniem objęto również działalność placówek wsparcia dziennego, prowadzonych przez Stowarzyszenie Romów w Nowej Soli oraz Polski Czerwony Krzyż.

W ramach realizacji Programu dofinansowano szkolenia specjalistyczne. Działaniami objęto takie grupy jak: nauczyciele, rodzice, psychologowie, kuratorzy, pracownicy ośrodka pomocy społecznej, policjanci, pracownicy placówek opiekuńczych czy poradni psychologiczno-pedagogicznych. Szkolenia obejmowały różnorodną tematykę, dostosowaną do potrzeb poszczególnych grup odbiorców, były to między innymi: szkolenie z zakresu przemocy domowej, zwiększenie wiedzy o zjawisku używania narkotyków przez młodzież, praca z dzieckiem z trudnościami w zachowaniu, szkolenie dotyczące Standardów Ochrony Małoletnich, szkolenia dotyczące mediacji czy zajęcia rozwijające kompetencje komunikacyjne

i wspieranie umiejętności wychowawczych dla rodziców. Szkolenia obejmowały zarówno teoretyczne, jak i praktyczne aspekty omawianych zagadnień. Łącznie wzięło w nich udział ponad 300 dorosłych. Dodatkowo realizowano szkolenia dla realizatorów programów rekomendowanych, takich jak „Unplugged” czy „Apteczka Pierwszej Pomocy Emocjonalnej”.

Realizacja tego rodzaju szkoleń jest istotna, ponieważ pozwala wzmacniać kompetencje osób pracujących z dziećmi, młodzieżą i rodzinami w wielu kluczowych obszarach – od przeciwdziałania przemocy, przez rozpoznawanie zagrożeń związanych z używaniem substancji, po rozwijanie umiejętności komunikacyjnych i wychowawczych. Różnorodność tematyczna sprawia, że szkolenia odpowiadają na realne potrzeby odbiorców reprezentujących różne instytucje i środowiska. Duże zainteresowanie udziałem pokazuje, że takie działania są postrzegane jako wartościowe i praktyczne, a ich realizacja przyczynia się do podnoszenia jakości pracy specjalistów oraz skuteczniejszej ochrony i wspierania dzieci i młodzieży.

W 2024 roku przeprowadzono działania informacyjno-edukacyjne skierowane do sprzedawców alkoholu, mające na celu promowanie odpowiedzialnej sprzedaży i przestrzegania prawa. Zakupiono specjalne tabliczki informacyjne przeznaczone do umieszczenia w punktach sprzedaży alkoholu. Tabliczki te przypominają sprzedawcom oraz klientom o obowiązkach wynikających z prawa oraz zawierają istotne informacje, które mają na celu zachęcenie do przestrzegania zasad bezpiecznej i legalnej sprzedaży alkoholu. Dodatkowo wysłano listy informacyjne do właścicieli punktów sprzedaży napojów alkoholowych, które zawierały merytoryczne wskazówki dotyczące obowiązujących regulacji prawnych, a także porady dotyczące odpowiedzialnej obsługi klientów. Podczas kontroli prowadzono rozmowy edukacyjne ze sprzedawcami.

W 2024 roku Miasto Nowa Sól kontynuowało współpracę z

Poniżej przedstawiono podsumowanie podejmowanych działań w ramach realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w latach 2023-2024:

- Kontynuacja pracy Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin przy ul. Drzymały 4, w tym także w formie on-line, obejmująca:
 - motywowanie osób uzależnionych do podjęcia leczenia odwykowego oraz informowanie o możliwościach terapii na terenie miasta i województwa,

- wspieranie osób współuzależnionych poprzez motywowanie do uczestnictwa w terapii indywidualnej, grupowej lub w grupach wsparcia,
 - pomoc osobom pijącym ryzykownie w ograniczaniu spożycia alkoholu,
 - udzielanie wsparcia psychologicznego osobom po zakończonym leczeniu odwykowym,
 - motywowanie do uczestnictwa w grupach samopomocowych.
- Kontynuacja pracy Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego ds. Przeciwdziałania Narkomanii przy ul. Jaracza 1, obejmująca poradnictwo terapeutyczne i prawne dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych oraz ich rodzin, a także działania profilaktyczne związane z uzależnieniami behawioralnymi (m.in. nadużywanie internetu i gier).
 - Prowadzenie Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego dla Ofiar Przemocy Domowej, zapewniającego bezpłatne poradnictwo psychologiczne, prawne, socjalne i mediacyjne oraz grupy wsparcia dla osób doświadczających przemocy.
 - Realizacja terapii indywidualnej i grupowej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków w placówkach leczenia odwykowego, z możliwością uczestnictwa w formie on-line.
 - Realizacja programów ograniczania picia alkoholu dla osób pijących ryzykownie i szkodliwie poprzez oddziaływania indywidualne i grupowe.
 - Wspieranie stowarzyszeń abstynenckich oraz realizacja programów rehabilitacyjnych i postrehabilitacyjnych dla osób po zakończonym leczeniu odwykowym, ukierunkowanych na utrzymanie abstynencji, zapobieganie nawrotom, przywracanie zdolności do samodzielnego życia oraz wsparcie terapeutyczne, edukacyjne i integracyjne dla osób uzależnionych i ich rodzin.
 - Doposażenie placówek leczenia odwykowego w materiały edukacyjne i pomoce dydaktyczne ułatwiające pracę z osobami uzależnionymi.
 - Realizacja programów profilaktyki selektywnej i wskazującej, takich jak: „FreD goes net”, czy „Szkolna Interwencja Profilaktyczna”, skierowanych do młodzieży eksperymentującej z substancjami psychoaktywnymi lub należącej do grup ryzyka.
 - Finansowanie i dofinansowanie szkoleń specjalistycznych dla osób pracujących w placówkach leczenia odwykowego i punktach konsultacyjnych, nauczycieli, kuratorów, psychologów i pracowników socjalnych podnoszących kompetencje w zakresie profilaktyki uzależnień i przeciwdziałania przemocy.

- Wspieranie działalności organizacji i instytucji pomocowych zajmujących się osobami uzależnionymi, ich rodzinami oraz osobami dotkniętymi przemocą domową.
- Realizacja działań profilaktycznych w placówkach oświatowych, w tym programów edukacyjnych, profilaktycznych i warsztatowych, takich jak:
 - „Przyjaciele Zippiego”, „Emocjolandia”, „Cukierki”, „Spójrz Inaczej”, „Apteczka Pierwszej Pomocy Emocjonalnej” – rozwijające kompetencje emocjonalne i społeczne dzieci,
 - „Debata” i „Unplugged” – kształtujące postawy prozdrowotne i odpowiedzialność młodzieży,
 - „Trening Umiejętności Społecznych (TUS)” – rozwijające umiejętność komunikacji, empatii i radzenia sobie z emocjami
 - Warsztaty dla rodziców i wychowawców – warsztaty rozwijające kompetencje wychowawcze, komunikacyjne i umiejętności radzenia sobie z wyzwaniami rodzicielskimi.
 - Kampania lokalna „Rysia i Oli edukują” – unikalna, lokalna kampania profilaktyczno-edukacyjna stworzona przez miasto Nowa Sól, której celem jest wspieranie rozwoju emocjonalnego i społecznego dzieci w wieku 6–9 lat poprzez naukę rozpoznawania i wyrażania emocji, rozwijanie empatii, współpracy i akceptacji, a także promowanie zdrowych nawyków i postaw chroniących przed zachowaniami ryzykownymi. Odbiorcami kampanii są przede wszystkim dzieci z nowosolskich szkół podstawowych, a pośrednio również nauczyciele i rodzice zaangażowani w proces edukacyjny.
 - Kampania profilaktyczna „Narkotyki? To mnie nie kręci” – kampania zapobiegająca używaniu narkotyków wśród młodzieży oraz kształtowanie postaw prozdrowotnych, a także rozwijanie umiejętności społecznych i psychologicznych,
 - Kampania „SMART to znaczy mądrze” – kampania, której celem jest edukowanie młodzieży w zakresie odpowiedzialnego i bezpiecznego korzystania z nowych technologii, w szczególności z mediów społecznościowych oraz urządzeń mobilnych.
- Prowadzenie zajęć opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych w szkołach oraz świetlicach środowiskowych, wspierających dzieci z rodzin zagrożonych uzależnieniem i przemocą domową.

- Organizacja specjalistycznych zajęć terapeutycznych dla dzieci, w tym treningów EEG Biofeedback, czy kinezylogii edukacyjnej, wspierających rozwój emocjonalny, intelektualny i społeczny. Działania skierowane były do dzieci i młodzieży pochodzących z rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym.
- Działania dotyczące FAS/FASD – obejmujące edukację młodzieży w zakresie skutków spożywania alkoholu w okresie ciąży, kampanie informacyjne, dystrybucję materiałów edukacyjnych oraz publikacje w mediach lokalnych i Internecie.
- Działania edukacyjne wśród kierowców – w 2024 roku przeprowadzono inicjatywę informacyjno-edukacyjną mających na celu zwiększenie świadomości kierowców w zakresie bezpieczeństwa drogowego i odpowiedzialnych zachowań na drodze. Opracowano i rozpowszechniono „Informator dla kierowców”. Materiały te wykorzystano podczas akcji „Trzeźwy poranek” prowadzonej we współpracy z Komendą Powiatową Policji w Nowej Soli, a także przekazano je do Ośrodków Szkolenia Kierowców i stacji paliw na terenie miasta w celu dotarcia do jak najszerszej grupy odbiorców.

Działania te stanowiły spójny system wsparcia, ukierunkowany na ograniczanie szkód wynikających z uzależnień, wzmocnienie lokalnych zasobów pomocy terapeutycznej oraz rozwój skutecznej profilaktyki uzależnień wśród mieszkańców miasta.

E. Działalność Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Nowej Soli w 2024 roku

Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przy Urzędzie Miejskim w Nowej Soli pełni kluczową rolę w zakresie przeciwdziałania nadużywaniu alkoholu i przemocy domowej. Realizując zadania wynikające z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi i działa zgodnie z przyjętym regulaminem. Jej działania obejmują zarówno interwencje wobec osób z problemem alkoholowym, jak i szeroko zakrojone działania profilaktyczne i kontrolne.

W 2024 roku do Komisji wpłynęło 50 wniosków o wszczęcie postępowania wobec osób nadużywających alkoholu. Po otrzymaniu zgłoszeń Komisja prowadziła postępowania mające na celu ustalenie czy osoby wskazane we wnioskach są uzależnione i czy wymagają leczenia odwykowego. W ramach tych działań wysłano 122 zaproszenia do osób objętych procedurą, 11

postępowań umorzono, a 10 zawieszono (z powodu m.in. pobytu poza miastem lub złego stanu zdrowia).

Liczba wniosków złożonych w 2024 roku w porównaniu do ostatnich poprzedzających dwóch lat spadła o prawie 30 %. Poniższa tabela prezentuje dane dotyczące liczby wniosków w latach 2022-2024 r.

Rok	Rok 2022	Rok 2023	Rok 2024
Liczba wniosków w ramach procedury zobowiązania do leczenia odwykowego	84	76	50

Tabela 3. Liczba wniosków wpływająca do Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na przestrzeni lat 2022-2024.

Źródło: Raport z wykonania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Nowej Soli za 2024 rok.

Komisja przeprowadziła 41 rozmów motywacyjno-interwencyjnych z osobami nadużywającymi alkoholu, mających na celu uświadomienie im skutków uzależnienia i zmotywowanie do podjęcia leczenia. Dodatkowo udzielono 46 porad 39 członkom rodzin, w których występuje problem alkoholowy lub narkotykowy. Prowadzono również rozmowy z osobami stosującymi przemoc domową, zachęcając ich do udziału w programach korekcyjno-edukacyjnych, oraz rozmowy uzupełniające z członkami rodzin – w 2024 roku zaproszono 33 osoby, z czego 14 uczestniczyło w spotkaniach; w jednym przypadku wszczęto procedurę „Niebieskiej Karty”.

W 2024 roku Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Nowej Soli, w celu rzetelnego rozpoznania sytuacji osób nadużywających alkoholu, skierowała 31 osób na badania psychiatryczno-psychologiczne do biegłych sądowych, którzy wydali 7 opinii. Na podstawie zgromadzonych materiałów Komisja złożyła 14 wniosków do Sądu Rejonowego o zobowiązanie do leczenia odwykowego. W czterech przypadkach sąd nałożył obowiązek leczenia, natomiast pozostałe wnioski zostały oddalone z powodu zmian w sytuacji osób, m.in. podjęcia terapii dobrowolnie lub pobytu w zakładzie karnym.

W 2024 r. Komisja rozpatrzyła 46 wniosków dotyczących sprzedaży alkoholu, wszystkie wnioski zaopiniowano pozytywnie. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokalne gastronomiczne) – 28, natomiast do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy) – 75 (stan na 31.12.2024 r.).

Dodatkowo Komisja wspiera i ocenia działania profilaktyczne realizowane w szkołach i placówkach miejskich, bierze udział w lokalnych kampaniach edukacyjnych i wydarzeniach promujących trzeźwość i zdrowy styl życia.

F. Leczenie odwykowe

Na terenie Miasta funkcjonują trzy placówki leczenia odwykowego, świadczące usługi terapii odwykowej w formie ambulatoryjnej. Oferują one pomoc osobom uzależnionym od alkoholu, narkotyków oraz uzależnionym behawioralnie, prowadząc terapię indywidualną i grupową. W jednej z placówek – Stowarzyszeniu Relacja – dostępna jest także specjalistyczna pomoc dla osób współuzależnionych i dorosłych dzieci alkoholików (DDA). Mając na uwadze, że z terapii odwykowej korzysta blisko 250 osób uzależnionych, zasadne wydaje się rozszerzenie oferty wsparcia dla członków ich rodzin, których liczba jest szacunkowo dwukrotnie lub trzykrotnie większa.

W 2024 r. z danych Monaru wynika, że w placówce do leczenia odwykowego zostało zarejestrowanych łącznie 47 mieszkańców Nowej Soli.

Odnotowano 35 osób z problemem alkoholowym, w tym 10 kobiet i 25 mężczyzn. Wśród nich znalazły się 2 osoby niepełnoletnie, natomiast 16 osób (4 kobiety i 12 mężczyzn) zgłosiło się po raz pierwszy w 2024 roku.

Jeśli chodzi o narkomanię, zarejestrowano 9 osób uzależnionych, w tym 1 kobietę i 8 mężczyzn. Wśród nich 6 osób (1 kobieta i 5 mężczyzn) rozpoczęło leczenie lub zgłosiło się po raz pierwszy w 2024 roku.

W zakresie uzależnień behawioralnych (takich jak hazard, fonoholizm, zakupoholizm, siecioholizm, pracoholizm czy zaburzenia odżywiania) odnotowano 3 przypadki uzależnienia, dotyczące wyłącznie mężczyzn. Spośród nich 1 osoba zgłosiła się po raz pierwszy w 2024 roku. Nie odnotowano przypadków uzależnień behawioralnych wśród osób niepełnoletnich (*źródło: dane statystyczne Monar*).

Z kolei dane z Stowarzyszenie Relacja za rok 2024, pokazują, że łącznie zarejestrowano 130 osób w związku z uzależnieniem od alkoholu. Wśród nich znalazło 36 kobiety i 93 mężczyzn. Wsparciem objęto także jedną kobietę nieuzależnioną. Nie odnotowano natomiast mężczyzn nieuzależnionych korzystających z pomocy w tym zakresie.

Drugą co do liczebności kategorią są osoby zmagające się z narkomanią. W tej grupie znalazło się łącznie 31 osób, w tym 8 kobiet i 19 mężczyzn uzależnionych. Pomocą objęto również 4 osoby nieuzależnione – jedną kobietę i trzech mężczyzn.

W obszarze uzależnień behawioralnych wsparciem objęto łącznie 7 osób dorosłych – 2 kobiety i 5 mężczyzn. W tej kategorii nie odnotowano osób nieuzależnionych korzystających z pomocy. Dodatkowo z pomocy skorzystały 3 osoby nieletnie: 1 dziewczyna oraz 2 chłopców.

Stowarzyszenie Relacja prowadzi także działania na rzecz rodzin osób uzależnionych, w tym osób współuzależnionych oraz Dorosłych Dzieci Alkoholików (DDA). Łącznie z tej formy wsparcia skorzystały 34 osoby. Wśród nich znalazło się 11 osób współuzależnionych, z czego 10 stanowiły kobiety, a 1 mężczyzna. Grupę DDA tworzyły 23 osoby – 20 kobiet oraz 3 mężczyzn. W ramach pracy terapeutycznej dla tej grupy funkcjonowały dwie grupy terapeutyczne, z których łącznie 14 osób ukończyło pełen cykl spotkań grupowych.

Stowarzyszenie Relacja w Nowej Soli prowadziło również terapię indywidualną dla osób używających szkodliwie lub uzależnionych od substancji psychoaktywnych, w tym tzw. „dopalaczy”. W okresie od stycznia do grudnia 2024 roku zrealizowano 135 godzin terapii, z których skorzystało 26 osób – 7 kobiet i 19 mężczyzn. Uczestnicy terapii otrzymywali wsparcie w procesie zdrowienia, wzmacnianiu motywacji do trzeźwości oraz radzeniu sobie z mechanizmami uzależnienia i nawrotami.

Natomiast z danych z Ośrodka Profilaktyki i Pomocy Psychiatrycznej Relacja wynika, że w 2024 r. zarejestrowano łącznie 37 osób w związku z uzależnieniem od alkoholu, w tym 11 kobiet i 21 mężczyzn oraz 5 kobiet nieuzależnionych. Z kolei 17 osób (3 kobiety i 14 mężczyzn) zarejestrowano z uwagi na uzależnienia behawioralne.

Udzielono również pomoc osobom współuzależnionym i DDA – łącznie 34 osoby. Wśród osób współuzależnionych było 16 kobiet i 6 mężczyzn, a wśród DDA 9 kobiet i 3 mężczyzn.

G. Statystyki policyjne

Opisane poniżej dane zostały zebrane przez Komendę Powiatową Policji w Nowej Soli. Przedstawiają informacje na temat interwencji policyjnych, przestępstw i wykroczeń

związanych z przemocą, nadużywaniem alkoholu, przestępstw popełnianych przez nieletnich jak również zdarzenia związane z przemocą domową.

Jeśli chodzi o prowadzenie pojazdów na drodze publicznej w stanie nietrzeźwości, jak również po spożyciu alkoholu to ilość takich zdarzeń na przestrzeni trzech lat nieco zmniejszyła się w ostatnim roku. W 2022 roku zatrzymano w sumie 51 kierowców prowadzących po spożyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości, w 2023 roku 59, a w 2024 roku 45 osób.

Odnotowano również liczbę interwencji związanych z zakłóceniem porządku publicznego. W 2022 roku policja zarejestrowała 731 takich przypadków, w 2023 roku 1034, a w 2024 roku 1081. Co wskazuje na tendencję wzrostową.

Jeśli chodzi o liczbę osób zatrzymanych do wytrzeźwienia odnotowujemy spadek, w 2022 roku było to 234 osób, rok później obniżyło się do 184, a w 2024 r. do 140 osób.

Dane związane z interwencjami dotyczącymi sprawowania opieki nad nieletnimi przez rodziców/opiekunów pod wpływem alkoholu i/lub innych substancji pokazują stopniowy spadek. W okresie analizowanym początkowo można było zaobserwować coroczny spadek zarejestrowanych zdarzeń, w 2022 roku było ich 30, w 2023 roku – 14, a w 2024 roku – 13.

H. Statystyki szpitalne

Poniżej opisane dane zostały uzyskane z Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ w Nowej Soli, które przedstawiają informacje na temat liczby zatruc substancjami psychoaktywnym, udzielenia pomocy doznającym przemocy domowej i zakażeń HIV.

W 2024 r. odnotowano 15 przypadków zatruc narkotykami w tym tzw. „dopalaczami”. Żaden z nich nie okazał się śmiertelny, jednak 4 osoby zostały w związku z nimi hospitalizowane, w tym 1 osoba niepełnoletnia.

Stwierdzono również 87 zatruc alkoholem. Niestety 2 z nich ze skutkiem śmiertelnym. Wśród osób, które doświadczyły zatrucia alkoholowego znalazły się 3 osoby niepełnoletnie.

Dane ze Szpitala wskazują także na brak zakażeń wirusem HIV. Nie odnotowano również przypadków osób chorujących na AIDS ani żadnych zgonów z tej przyczyny.

Nie odnotowano również żadnych przypadków udzielania pomocy osobom doznającym przemocy domowej ani udzielania pomocy osobom w związku z podjęciem próby samobójczej.

I. Statystyki z Sanepidu

Dane z 2024 r. z Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Nowej Soli, podobnie jak dane ze Szpitala nie odnotowały żadnych przypadków zakażenia się wirusem HIV ani zachorowania na AIDS, czy zgonów z jego powodu.

3. Metodologia badań

3.1. Zastosowane metody oraz przebieg badań

Zakres badań

W ramach Diagnozy przeprowadzono następujące czynności badawcze:

- 1) Badanie uczniów klas VI-VIII SP i SPP - ankieta internetowa (CAWI);
- 2) Badanie dorosłych mieszkańców Miasta - ankiety papierowe i internetowe (PAPI i CAWI);
- 3) Badanie przedstawicieli lokalnych instytucji (w tym: policjanci, nauczyciele, członkowie KRPA i ZI, pracownicy ośrodka pomocy społecznej, urzędu miejskiego i organizacji pozarządowych) za pomocą zogniskowanego wywiadu grupowego;
- 4) Analiza dokumentów strategicznych – m.in. programy profilaktyczne, ewaluacja działań profilaktycznych, polityka społeczna;
- 5) Analiza danych statystycznych z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Nowej Soli, Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Nowej Soli, Zespołu Interdyscyplinarnego w Nowej Soli, Komendy Powiatowej Policji w Nowej Soli, MONAR-u w Nowej Soli i innych Ośrodków leczenia odwykowego

(Stowarzyszenie Relacja, Ośrodek Relacja), Wielospecjalistycznego Szpitala SPS ZOZ w Nowej Soli, Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Nowej Soli.

- 6) Porównanie wyników badania z badaniami ogólnopolskimi ESPAD;
- 7) Opracowanie wniosków z Diagnozy pod kątem praktycznych wskazówek do tworzenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

Badania kwestionariuszowe terenowe i on-line

W celu zebrania danych użytych w niniejszej Diagnozie zastosowane pomiar kwestionariuszowy techniką *CAWI* i *PAPI*. Badanie wśród dorosłych respondentów zostały przeprowadzone w okresie **od maja do czerwca 2025 roku**. W ramach diagnozy szkolnej uczniowie w analogicznym okresie wzięli udział w badaniu kwestionariuszowym on-line (*CAWI*) wypełniając ankiety elektroniczne dotyczące problemów społecznych.

Wywiad z przedstawicielami kluczowych instytucji i organizacji

W czerwcu 2025 roku odbył się zogniskowany wywiad grupowy z realizatorami Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, w skład której wchodzi przedstawiciele następujących instytucji: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowej Soli, Komenda Miejska Policji w Nowej Soli, Straż Miejska w Nowej Soli, przedstawiciele Urzędu Miasta. Wywiad prowadzony był przez badacza Centrum Działań Profilaktycznych. Zebrane dane jakościowe zostały poddane analizie i wyszczególniono najważniejsze obszary tematyczne, które pojawiały się w dyskusji. Wnioski z badania posłużyły do sformułowania rekomendacji w zakresie zapotrzebowania na usługi szkoleniowe, pomocowe, profilaktyczne ze strony badanych instytucji.

Analiza danych zastanych i dokumentów strategicznych

W ramach *desk research* zostały zebrane dane dotyczące demografii Miasta. Analizie poddano dane pochodzące z Banku Danych Lokalnych GUS. Ponadto, w celu zbadania aktualnego rozwoju Miasta Nowa Sól z punktu widzenia strategii rozwojowych, przeanalizowano dostępne dokumenty strategiczne (między innymi: „Strategie Rozwiązywania Problemów Społecznych

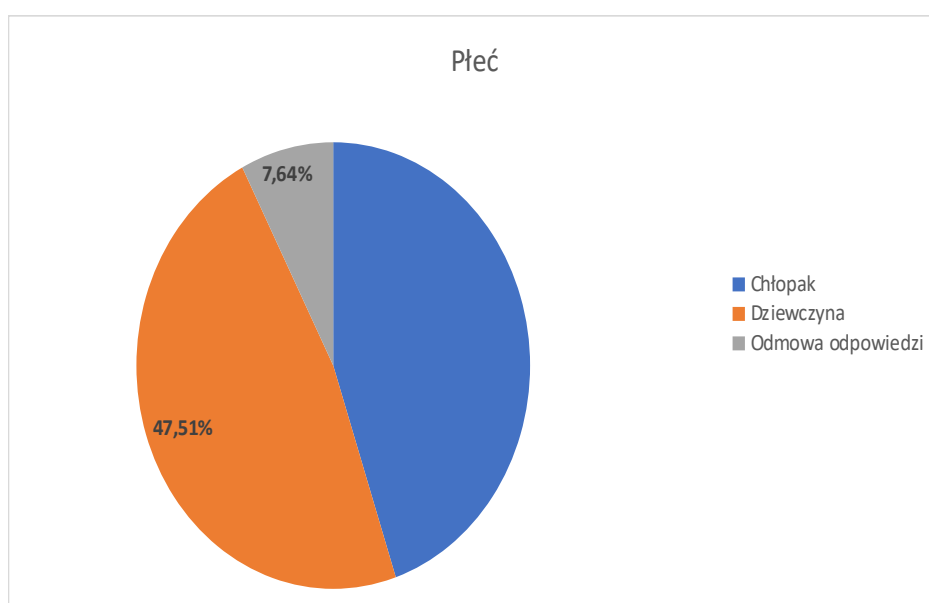
Miasta Nowa Sól z horyzontem czasowym do 2027 roku”, „Raport o Stanie Gminy za rok 2024”, „Sprawozdanie za 2023 rok dotyczące realizacji: Gminnego Programu Wspierania Rodziny dla Miasta Nowa Sól”, „Raport z wykonania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Nowej Soli za 2024 rok”). W analizie uwzględniono również dane pozyskane z instytucji na terenie miasta.

4. Charakterystyka przebadanej próby

4.1. Uczniowie szkół podstawowych

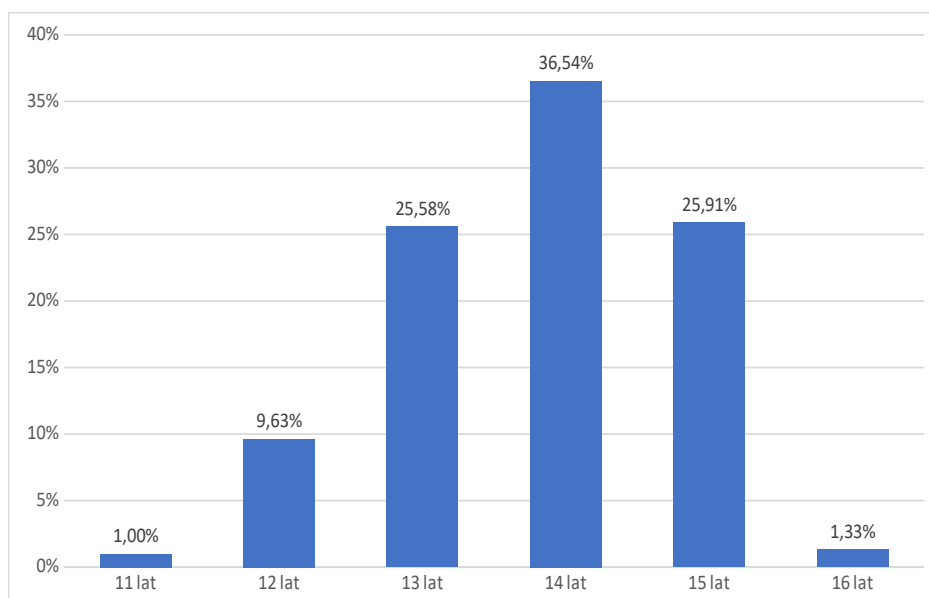
Przebadano łącznie 328 uczniów. Usunięto dane, które wskazywały na nierzetelny wynik. Kategorią odrzucenia obserwacji była twierdząca odpowiedź na pytanie dotyczące styczności uczniów z nieistniejącą substancją psychoaktywną (Pelvin) wraz z zaznaczeniem, że uczeń stosuje narkotyki codziennie. Drugim kryterium wykluczenia były występujące braki danych i niedokończone ankiety. Po usunięciu ankiet wadliwych pozostało 301 prawidłowo wypełnionych kwestionariuszy. Przebadani uczniowie stanowili 20,39% wszystkich uczniów klas V–VIII szkół podstawowych w Nowej Soli.

Dziewczeta stanowiły większość respondentów, uzyskując wynik 47,51%. Chłopcy stanowili 44,85% badanej próby. Odsetek osób, które odmówiły odpowiedzi na pytanie o płeć, wyniósł 7,64%.



Wykres 3. Podział respondentów, uczniów SP, ze względu na płeć.

Przedział wiekowy respondentów biorących udział w badaniu wynosił od 11 do 16 lat. Najwięcej badanych osób miało 14 lat (36,54%), 15 lat (25,91%) i 13 lat (25,58%). W dalszej kolejności udział w badaniu wzięli uczniowie mający 12 lat (9,63%) i 16 lat (1,33%). Najmniejszy odsetek stanowili młodzi mieszkańcy w wieku 11 lat (1,00%).

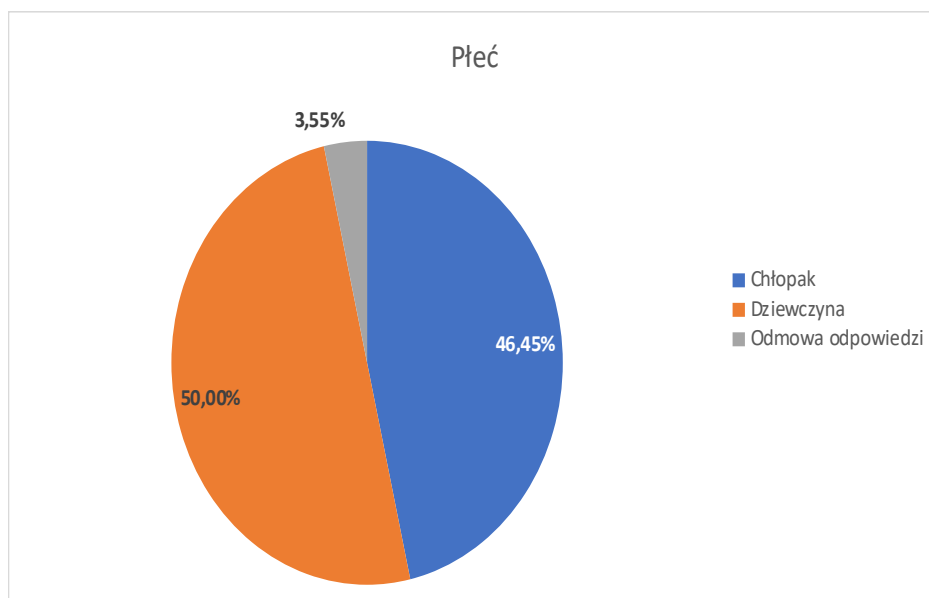


Wykres 4. Wiek respondentów, uczniów SP.

4.2. Uczniowie szkół ponadpodstawowych

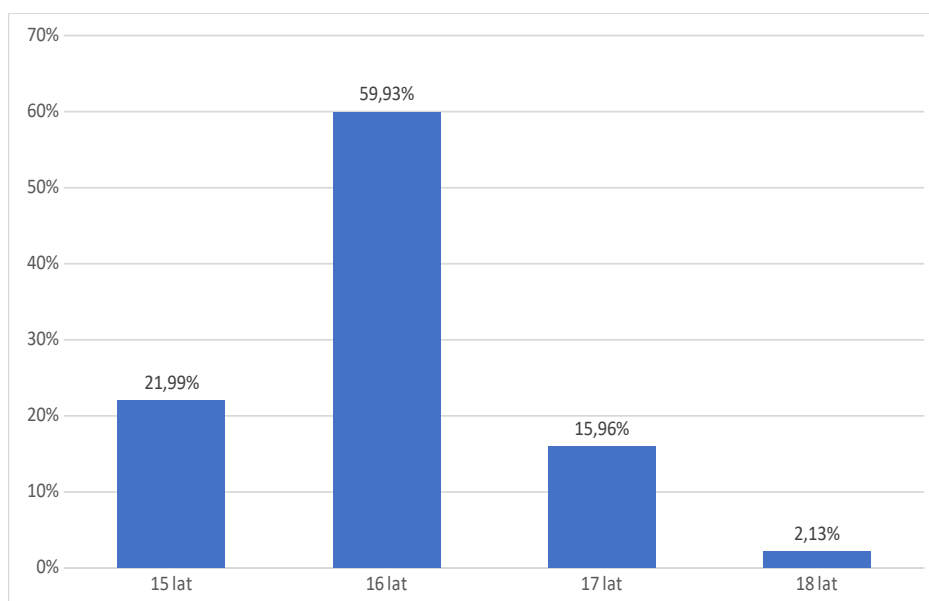
Przebadano łącznie 295 uczniów. Podobnie jak w grupie młodszych uczniów, usunięto dane, które wskazywały na nierzetelny wynik, przy zachowaniu analogicznych kategorii odrzuceń odpowiedzi. Po usunięciu ankiet wadliwych pozostało 282 prawidłowo wypełnionych kwestionariuszy. Przebadani uczniowie stanowili 47,96% wszystkich uczniów szkół ponadpodstawowych w Nowej Soli.

W tym wypadku również połowę respondentów stanowiły dziewczęta – 50,00%. Chłopcy stanowili 46,45% badanej próby. Odmowę udzielenia odpowiedzi na pytanie o płeć zadeklarowało 3,55% respondentów.



Wykres 5. Podział respondentów, uczniów SPP, ze względu na płeć.

Najliczniejszą grupę wśród respondentów stanowili uczniowie w wieku 16 lat (59,93%) i 15 lat (21,99%). Kolejne grupy wiekowe to 17-latkowie (15,96%). Uczniowie w wieku 18 lat stanowili jedynie 2,13%.

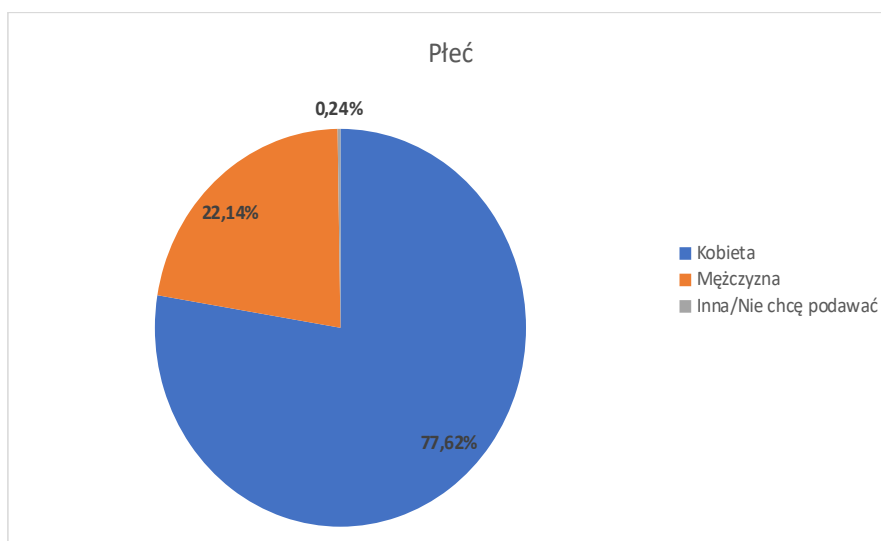


Wykres 6. Wiek respondentów, uczniów SPP.

4.3. Dorośli mieszkańcy

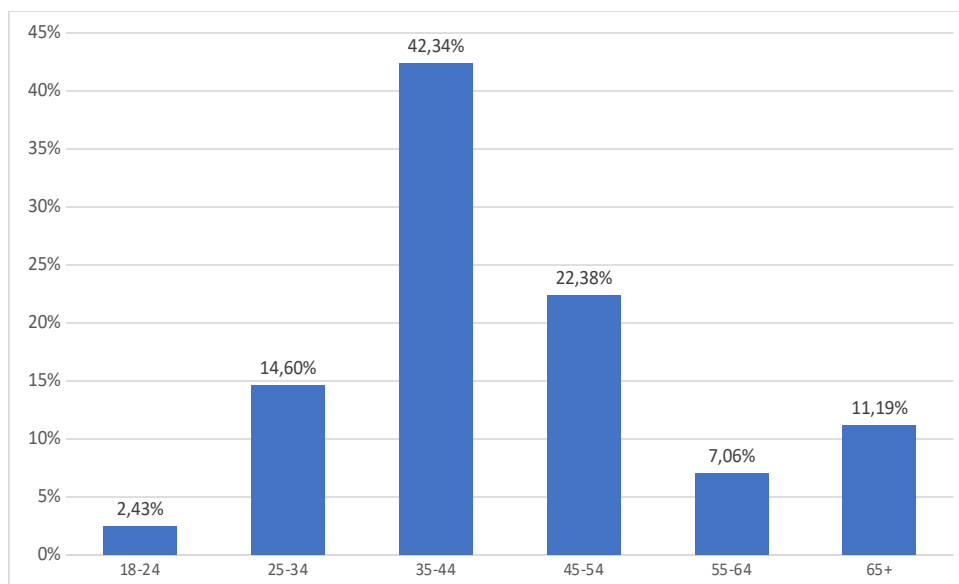
Metodami kwestionariuszowymi PAPI i CAWI przebadano łącznie 419 dorosłych mieszkańców Nowej Soli. Z powodu licznych braków odpowiedzi z dalszej analizy

wykluczono siedem kwestionariuszy, tym samym próbę badawczą stanowi 412 dorosłych mieszkańców. Kobiety stanowiły większość, bo 77,62% próby. Mężczyźni stanowili 22,14% badanej grupy. Pozostałe 0,24% respondentów wybrało odpowiedź „Inna/Nie chcę podawać”.



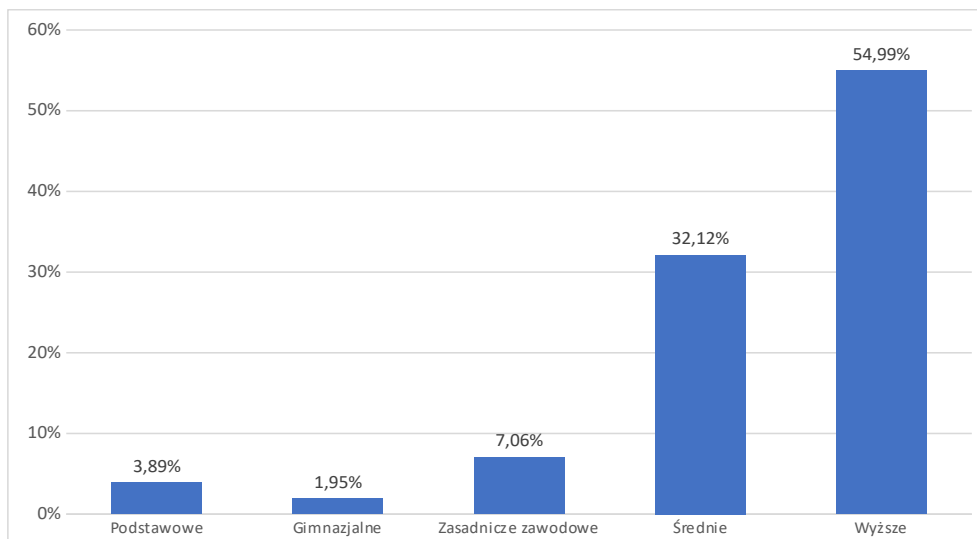
Wykres 7. Płeć respondentów w próbie osób dorosłych.

Rozkład wieku badanych jest następujący: najwięcej osób w wieku 35-44 lata (42,34%) oraz 45-54 lata (22,38%). Kolejne grupy to: 25-34 lata (14,60%), 65 lat i więcej (11,19%) oraz 55-64 lata (7,06%). Najmniej liczną grupą są młodzi dorośli w wieku 18-24 lata (2,43%).



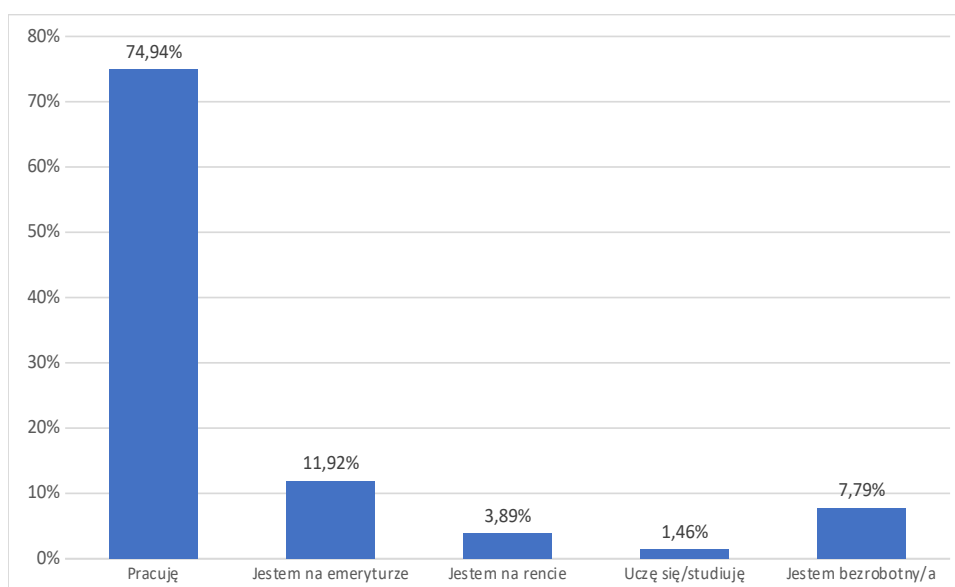
Wykres 8. Wiek dorosłych ankietowanych.

Ponad połowa respondentów (54,99%) posiada wykształcenie wyższe. Wykształcenie średnie deklaruje 32,12% badanych, a zasadnicze zawodowe 7,06%. Pozostałe kategorie, takie jak podstawowe (3,89%), gimnazjalne (1,95%) stanowią mniejszość.



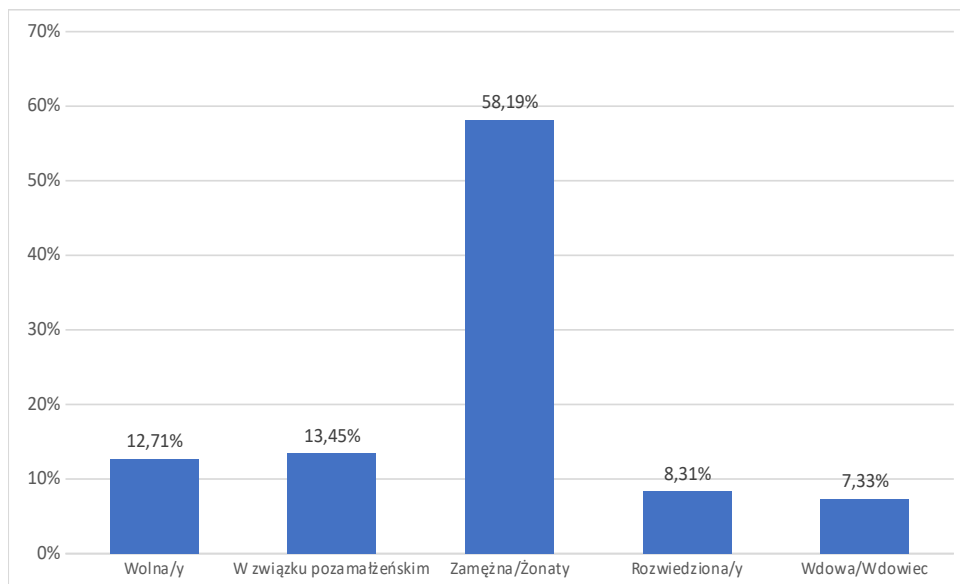
Wykres 9. Wykształcenie dorosłych ankietowanych.

Respondentów zapytaliśmy również o ich status zawodowy. Największą grupę stanowią osoby pracujące (74,94%). Emerytura dotyczy 11,92% respondentów, a renta 3,89%. Uczących się/studiujących jest również 1,46%, natomiast bezrobotnych 7,79%.



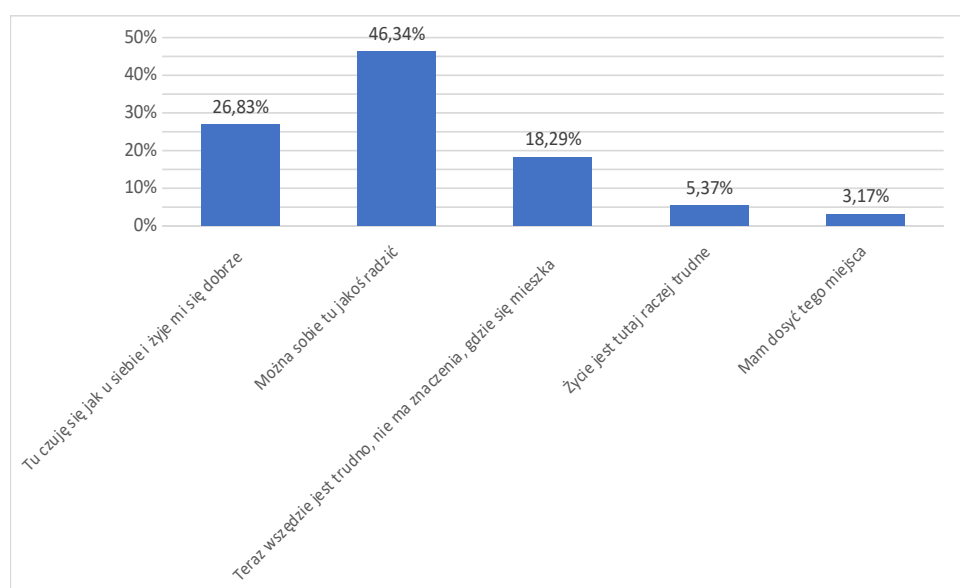
Wykres 10. Status zawodowy ankietowanych.

Respondenci najczęściej deklarowali stan zameężny/żonaty (58,19%). Osoby żyjące w związku pozamałżeńskim stanowią 13,45%, a wolne 12,71%. Rozwiedzeni to 8,31%, a wdowy/wdowcy 7,33%.



Wykres 11. Stan cywilny respondentów.

Respondenci najczęściej wyrażają umiarkowanie pozytywne podejście, jeśli chodzi o stosunek do miejsca zamieszkania: 26,83% czuje się tu „jak u siebie” i żyje im się dobrze, a 46,34% uważa, że „można sobie tu jakoś radzić”. 18,29% wskazuje, że „teraz wszędzie jest trudno, nie ma znaczenia, gdzie się mieszka”. 5,37% ocenia, że życie jest tu raczej trudne, a 3,17% ma „dosyć tego miejsca”.



Wykres 12. Stosunek badanych do miejsca zamieszkania.

5. Badania uczniów szkół i dorosłych mieszkańców

5.1. Alkohol

Według badaczy najważniejszego magazynu medycznego na świecie – The Lancet – alkohol wśród tradycyjnych substancji psychoaktywnych umiejscowiony jest na skali: szkodliwości, siły uzależnienia i negatywnych skutków społecznych (wraz z tytoniem) na 3-im miejscu, wyprzedzając takie substancje jak: amfetamina, ketamina, marihuana, LSD, GHB czy MDMA.²

Jak wynika z ogólnopolskich badań, spożycie alkoholu wśród osób nieletnich stanowi poważny problem społeczny. Alkohol należy do środków psychoaktywnych, który obok tytoniu jest używany przez młodzież od wczesnych lat adolescencji (odsetek adolescentów, którzy choć raz próbowali napoju alkoholowego w grupie wiekowej 11-15 lat wynosi 34,6%)³. W starszej kohorcie (od 15 do 16 roku życia) odsetek osób, które są po inicjacji alkoholowej wynosi już 72,9%, a w ciągu ostatnich 30 dni alkohol spożywała prawie połowa (39,1%) nastolatków w tej grupie wiekowej⁴. Wiek inicjacji alkoholowej w Polsce przyjmuje się na okres 12-13 roku życia, kiedy połowa nastolatków próbowała chociaż raz w życiu napojów alkoholowych⁵.

Przekonania normatywne na temat spożywania alkoholu to przekonania osób młodych na temat tego, jak często dochodzi do spożycia alkoholu wśród ich rówieśników oraz czy spożycie alkoholu jest zjawiskiem modnym i powszechnie przyjętym. Zgodnie z badaniami „osoby niepełnoletnie są najbardziej narażone na nadmierne picie, jeśli wierzą, że większość innych osób pije, że od nich oczekuje się picia i że picie przynosi wiele korzyści”⁶. Im silniejsze jest przekonanie, że alkohol lub inne substancje są modne w środowisku rówieśniczym nastolatków, tym większe faktyczne spożycie alkoholu w tej grupie wiekowej.

² <http://www.parpa.pl/download/rozdzial05.pdf> dostęp 16.10.2025r.

³ Mazur, J., Małkowska-Szkućnik, A. (2018). *Zdrowie uczniów w 2018 roku na tle nowego modelu badań HBSC*. Warszawa: Instytut Matki i Dziecka.

⁴ Sierosławski, J., Sierosławska, U. (2024). *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2024 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*.

⁵ Regina Wojcieszek, M., Piekarczyk, I., Maciaszek, S., & Andrzej Wojcieszek, K. (2021). Pilotażowa ewaluacja wyniku programu profilaktyki problemów alkoholowych „Deбата”. *Alkoholizm i Narkomania*, 34(1), 51-68. <https://doi.org/10.5114/ain.2021.107710>

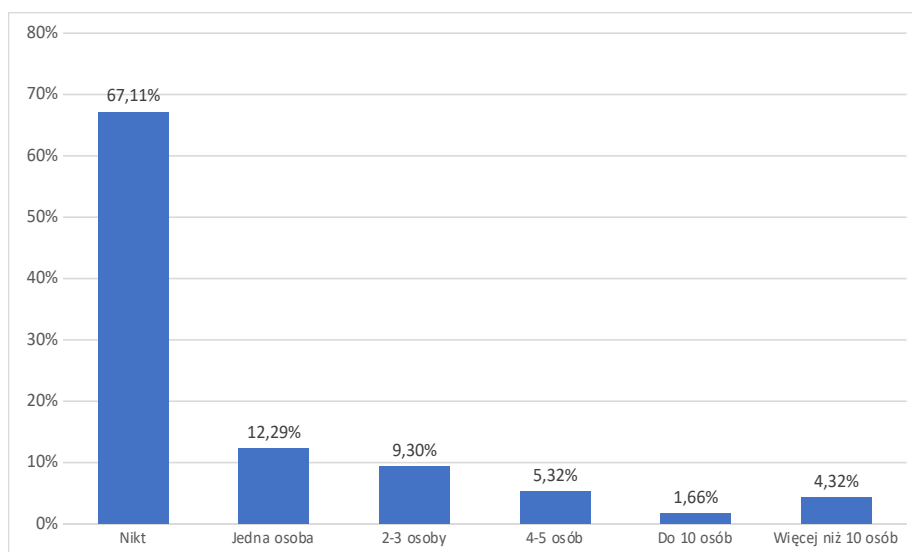
⁶ Padon, A. A., Rimal, N. N., Jernigan, D., Siegel, M., Dejong, W. (2016). Tapping Into Motivations for Drinking Among Youth: Normative Beliefs About Alcohol Use Among Underage Drinkers in the United States. *Journal of Health Communication*, 21(10), 1079-1087.

Szczególnie młody organizm narażony jest na poważne skutki działania alkoholu. W niniejszym podrozdziale poddano analizie problem spożycia alkoholu w Mieście Nowa Sól zarówno wśród dzieci i młodzieży, jak i dorosłych mieszkańców.

5.1.1. Alkohol – przekonania i spożycie wśród uczniów szkół podstawowych

Poniżej zostały przedstawione wyniki badania ankietowego przeprowadzanego na uczniach szkół podstawowych z Nowej Soli.

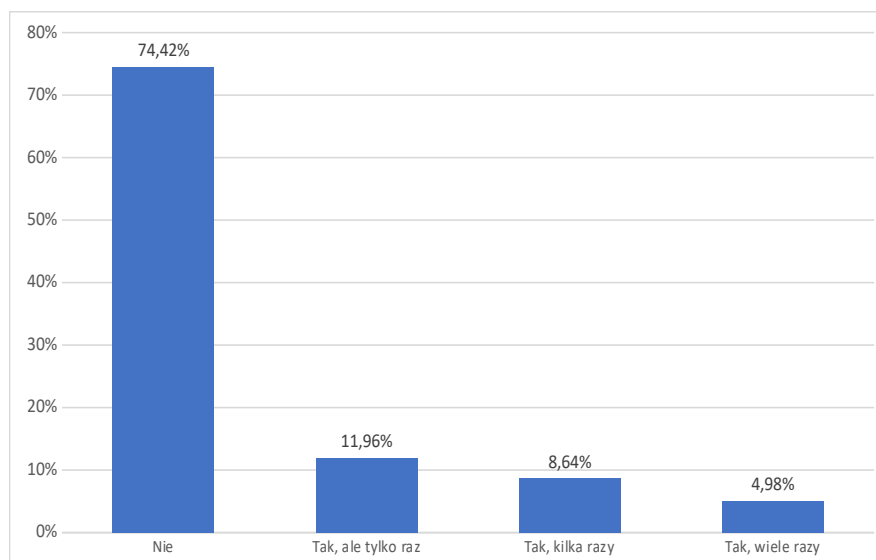
Poniższe zestawienie przedstawia odpowiedzi na zadane uczniom pytanie ilu spośród Twoich najbliższych kolegów/koleżanek pije alkohol częściej niż raz w miesiącu? Zdecydowana większość, bo 67,11%, wskazała, że nikt z ich znajomych nie sięga po alkohol z taką częstotliwością. Odpowiedzi, że jest to jedna osoba spośród znajomych udzieliło 12,29% badanych, a 9,30% zadeklarowało, że są to 2-3 osoby. Nieliczni uczniowie wskazali większą liczbę kolegów regularnie pijących alkohol: „4–5 osób” (5,32%), „do 10 osób” (1,66%) i „więcej niż 10 osób” (4,32%).



Wykres 13. Przekonania uczniów szkół podstawowych na temat spożywania alkoholu przez ich kolegów/koleżanki.

Młodych mieszkańców z terenu Miasta Nowa Sól zapytano o to, czy kiedykolwiek spożywali alkohol. Większość uczniów, bo 74,42%, zadeklarowała, że nigdy nie próbowała alkoholu. Jednak oznacza to, że 25,58% uczniów ze szkół podstawowych z terenu Miasta Nowa Sól przeszło już inicjację alkoholową. To alarmujące, zważywszy na fakt, że spożywanie alkoholu w młodym wieku może negatywnie wpływać na rozwój i funkcjonowanie układu nerwowego.

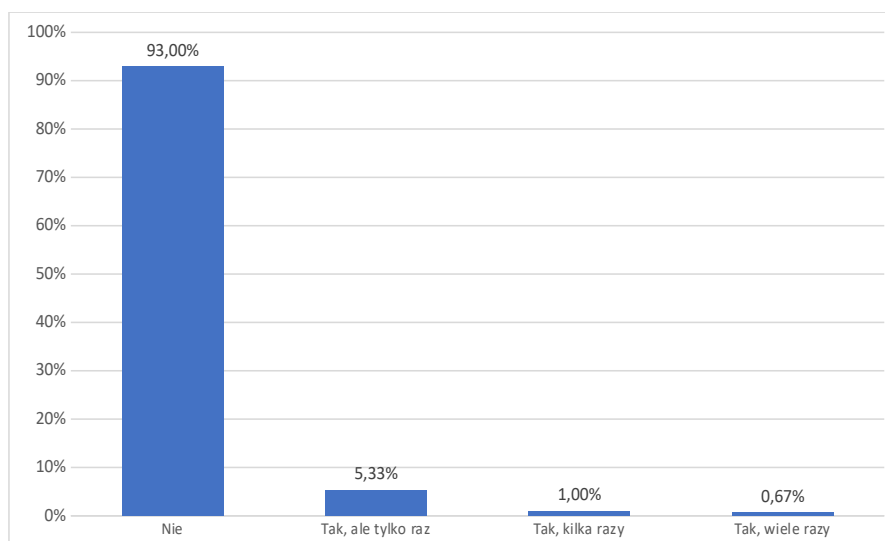
*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



Wykres 14. Inicjacja alkoholowa wśród uczniów szkół podstawowych.

W porównaniu do Diagnozy z 2023 roku odnotowano spadek odsetka uczniów spożywających alkohol. W 2023 roku 38,1% uczniów szkół podstawowych deklaroowało, że piło alkohol kiedykolwiek w życiu, natomiast w 2025 roku wskaźnik ten wyniósł 25,58%.

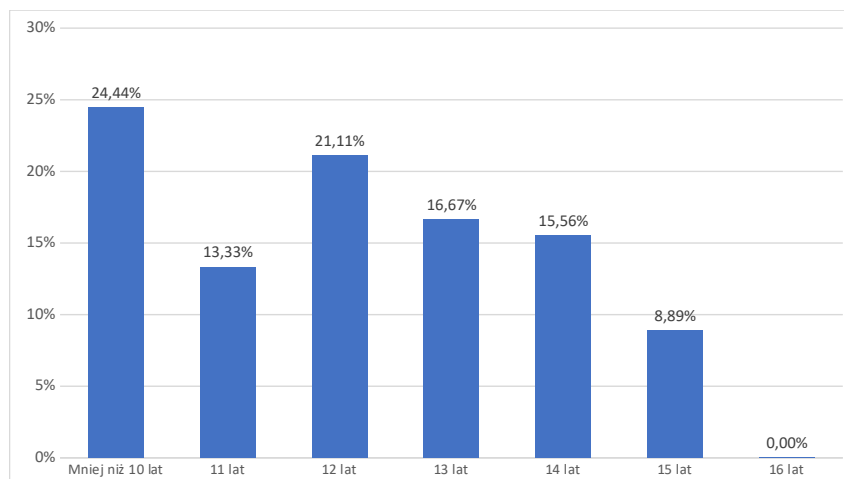
W ciągu ostatnich 30 dni 93,0% uczniów zadeklarowało, że nie piło alkoholu. 5,33% przyznało, że zrobiło to tylko raz, a marginalny odsetek wynoszący 1,00% - kilka razy. Jedynie 0,67% respondentów wybrało opcję – tak, wiele razy.



Wykres 15. Spożycie alkoholu wśród uczniów szkoły podstawowej w ciągu ostatnich 30 dni.

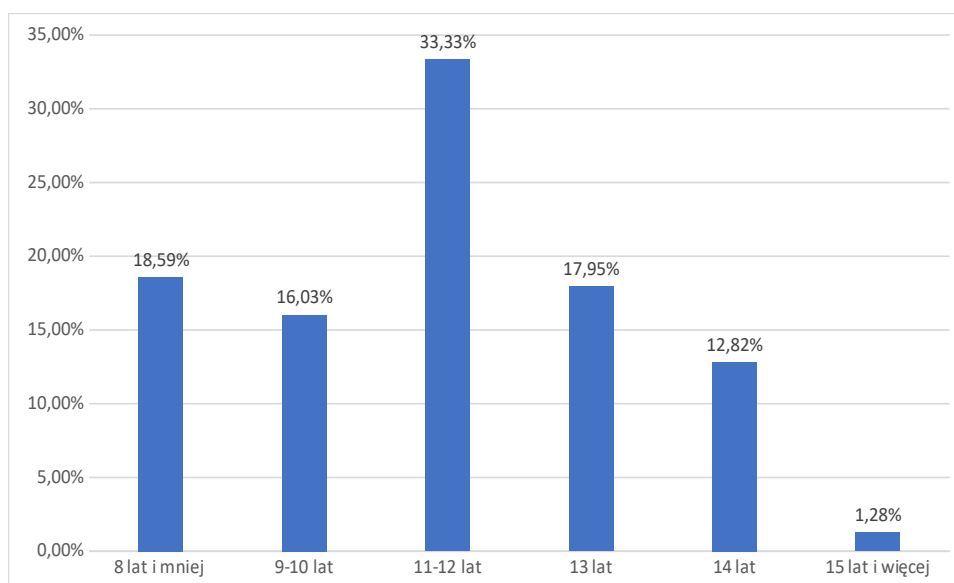
W odniesieniu do Diagnozy z 2023 r. spadł również odsetek uczniów deklarujących picie w ciągu ostatnich 30 dni. W 2023 roku 11% uczniów tej grupy piło alkohol w ostatnich 30 dniach, a w 2025 r. – 7,00%.

Wśród uczniów, którzy zadeklarowali, że mieli już kontakt z alkoholem, najczęściej wskazywanym wiekiem inicjacji był mniej niż 10 lat (24,44%). Kolejne najczęstsze odpowiedzi to 12 lat (21,11%), 13 lat (16,67%) oraz 14 lat (15,56%). Wiek 11 lat podało 13,33% uczniów, natomiast w wieku 15 lat po raz pierwszy alkohol spróbowało 8,89% badanych. Żaden z respondentów nie wskazał wieku 16 lat.



Wykres 16. Wiek inicjacji alkoholowej wśród uczniów szkoły podstawowej.

W porównaniu do diagnozy z 2023 r. rozkład wiekowy inicjacji alkoholowej wygląda podobnie.

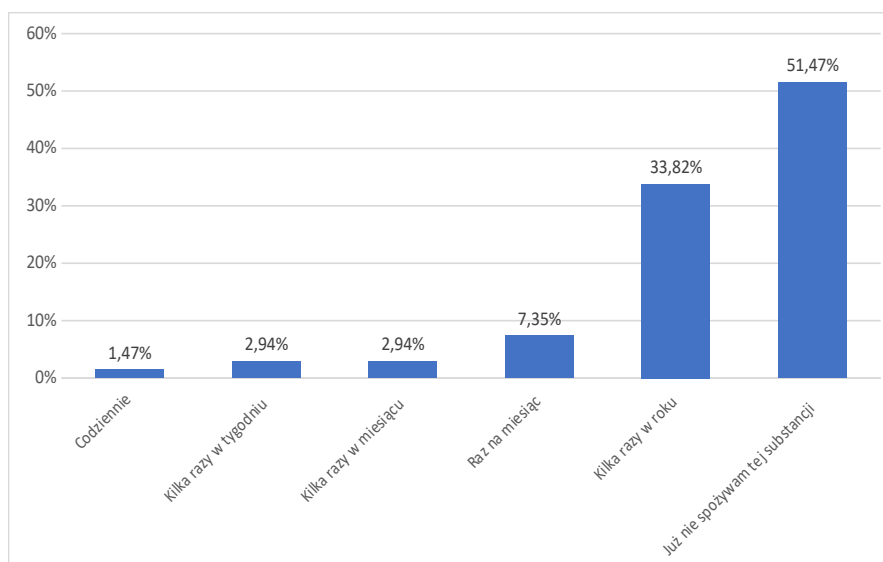


Wykres 17. Wiek inicjacji alkoholowej wśród uczniów szkoły podstawowej.

Źródło: Diagnoza stanu problemów uzależnień i przemocy domowej oraz zasobów umożliwiających prowadzenie działalności profilaktycznej i naprawczej na terenie miasta Nowa Sól – 2023 r.

Pytanie to zostało skierowane wyłącznie do uczniów, którzy zadeklarowali już inicjację alkoholową. Najliczniejsza grupa respondentów (51,47%) wskazała, że obecnie nie spożywa

alkoholu. Kolejno 33,82% badanych zadeklarowało, że sięga po alkohol kilka razy w roku, natomiast 7,35% przyznało, że robi to raz w miesiącu. Odpowiedzi „kilka razy w miesiącu” oraz „kilka razy w tygodniu” wybrało po 2,94% uczniów. Odpowiedź „codziennie” wskazało 1,47% badanych.



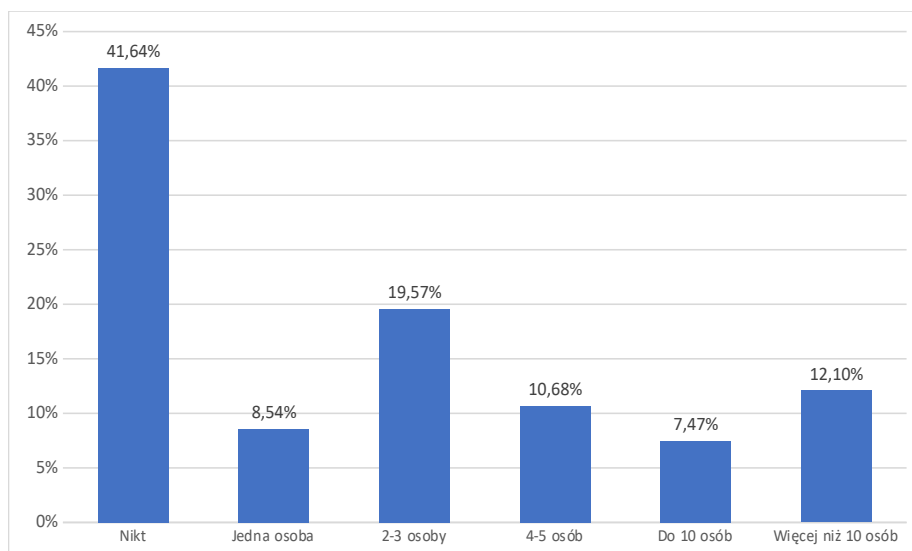
Wykres 18. Częstotliwość spożywania alkoholu wśród uczniów szkoły podstawowej, którzy są po inicjacji alkoholowej.

5.1.2. Alkohol – przekonania i spożycie wśród uczniów szkół ponadpodstawowych

Uczniowie szkół ponadpodstawowych, będąc w okresie dynamicznych zmian rozwojowych, są szczególnie podatni na wpływy zewnętrzne, takie jak presja rówieśnicza, normy społeczne i przekazy medialne. To właśnie w tym czasie kształtują się ich postawy wobec alkoholu oraz praktyki związane z jego spożywaniem. Przekonania uczniów na temat alkoholu mają istotny wpływ na ich zachowania. W Polsce, mimo formalnych zakazów, młodzież często postrzega spożywanie alkoholu jako formę towarzyskiej aktywności, a niekiedy nawet jako wyznacznik dorosłości.

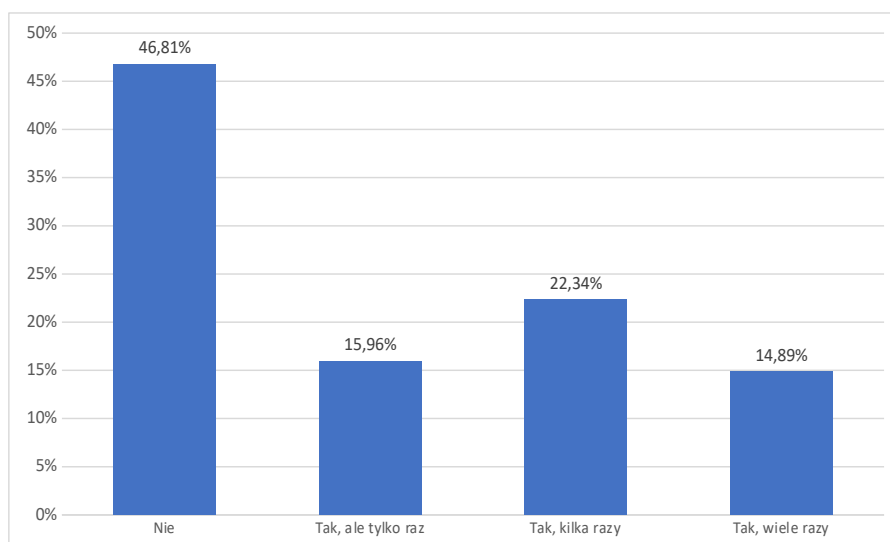
W pytaniu dotyczącym spożywania alkoholu przez najbliższych znajomych uczniów częściej niż raz w miesiącu, 41,64% respondentów wskazało, że nikt z ich otoczenia nie pije alkoholu z taką częstotliwością. Jednocześnie aż 58,36% badanych wskazało, że przynajmniej jedna osoba z ich najbliższego kręgu spożywa alkohol regularnie.

Najczęściej uczniowie deklarowali, że dotyczy to 2-3 osób (19,57%) lub więcej niż 10 osób (12,10%). 10,68% respondentów wskazało na 4-5 osób, 8,54% na jedną osobę, a 7,47% do 10 osób.



Wykres 19. Spożycie alkoholu wśród najbliższych kolegów/koleżanek częściej niż raz w miesiącu – szkoła ponadpodstawowa.

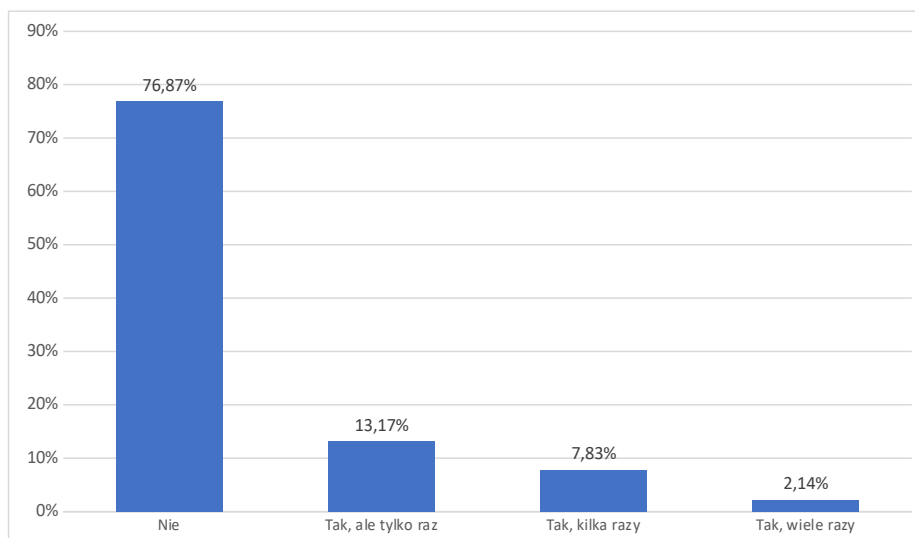
Młodych mieszkańców Nowej Soli zapytano także o to czy oni sami kiedykolwiek pili alkohol. 53,19% uczniów zadeklarowało, że miało takie doświadczenia, z czego 15,96% wypilo alkohol tylko raz, 22,34% – kilka razy, a 14,89% – wiele razy. Jednocześnie 46,81% respondentów wskazało, że nigdy nie próbowało alkoholu.



Wykres 20. Inicjacja alkoholowa wśród uczniów – szkoła ponadpodstawowa.

W porównaniu do diagnozy z 2023 roku odnotowano spadek odsetka uczniów spożywających alkohol. W 2023 roku 79% uczniów deklaroowało inicjację alkoholową, natomiast w 2025 roku – 62,7%.

W ciągu 30 dni poprzedzających badanie 76,87% uczniów zadeklarowało, że nie spożywało alkoholu, natomiast 23,13% przyznało, że miało kontakt z alkoholem w tym okresie. Spośród nich 13,17% wypilo alkohol tylko raz, 7,83% – kilka razy, a 2,14% – wielokrotnie.

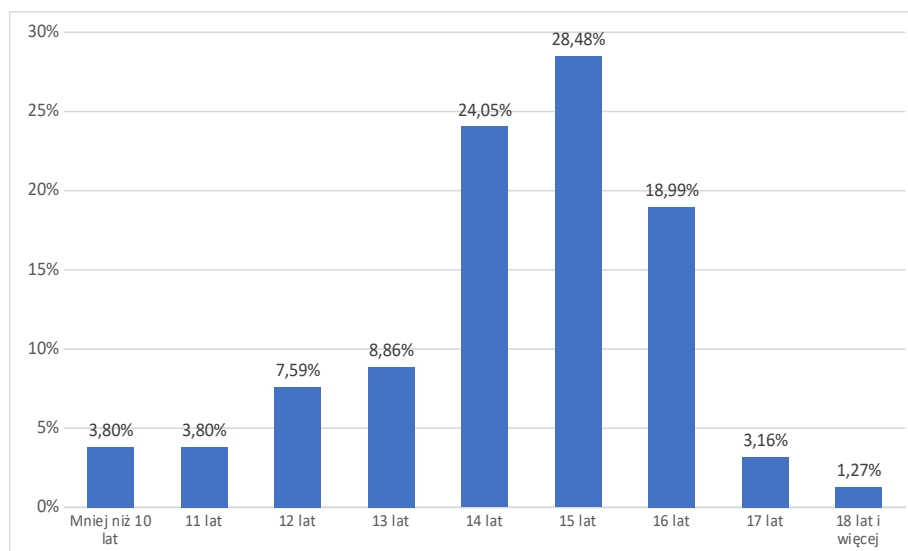


Wykres 21. Częstotliwość spożywania alkoholu w ciągu ostatniego miesiąca – szkoła ponadpodstawowa.

Z kolei w 2023 r. spożywanie alkoholu w ostatnich 30 dniach wskazało 57% uczniów szkół ponadpodstawowych, co pokazuje spadek zainteresowania i spożycia alkoholu wśród młodzieży w tegorocznym badaniu.

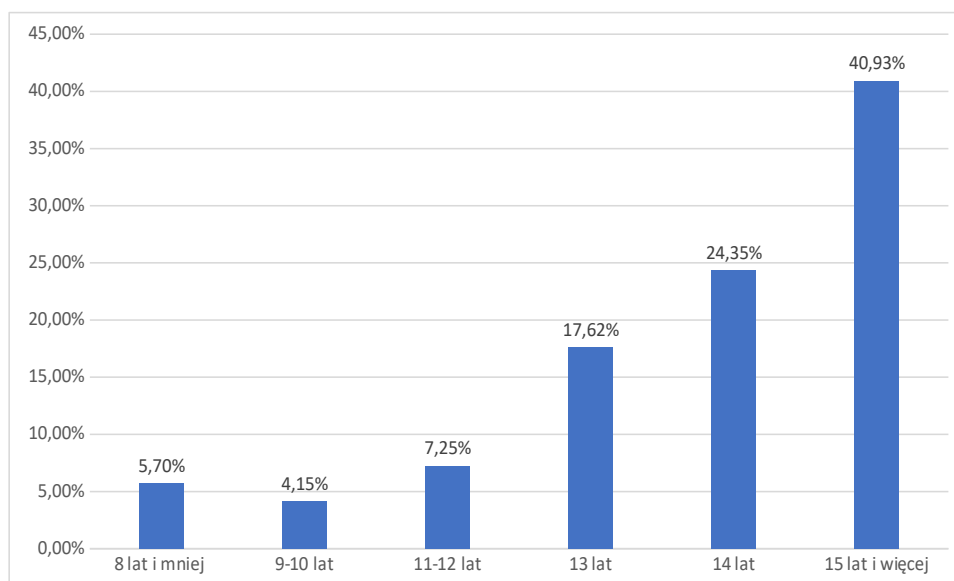
Wyniki pytania dotyczącego wieku inicjacji alkoholowej wskazują, że większość uczniów po raz pierwszy sięga po alkohol między 14. a 16. rokiem życia. Najwięcej badanych zadeklarowało pierwsze spożycie w wieku 15 lat (28,48%), następnie w wieku 14 lat (24,05%) oraz 16 lat (18,99%). Inicjacja alkoholowa zdarza się jednak również wcześniej – po 3,80% uczniów miało pierwszy kontakt z alkoholem przed ukończeniem 10. roku życia i wieku 11 lat, a 7,59% i 8,86% – kolejno w wieku 12 i 13 lat. Najrzadziej uczniowie wskazywali na inicjację po 17. roku życia – łącznie 4,43%.

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



Wykres 22. Wiek inicjacji alkoholowej – szkoła ponadpodstawowa.

Podobnie jak wśród uczniów szkół podstawowych, rozkład wieku inicjacji alkoholowej wśród uczniów szkół ponadpodstawowych jest zbliżony do wyników uzyskanych w diagnozie z 2023 roku.

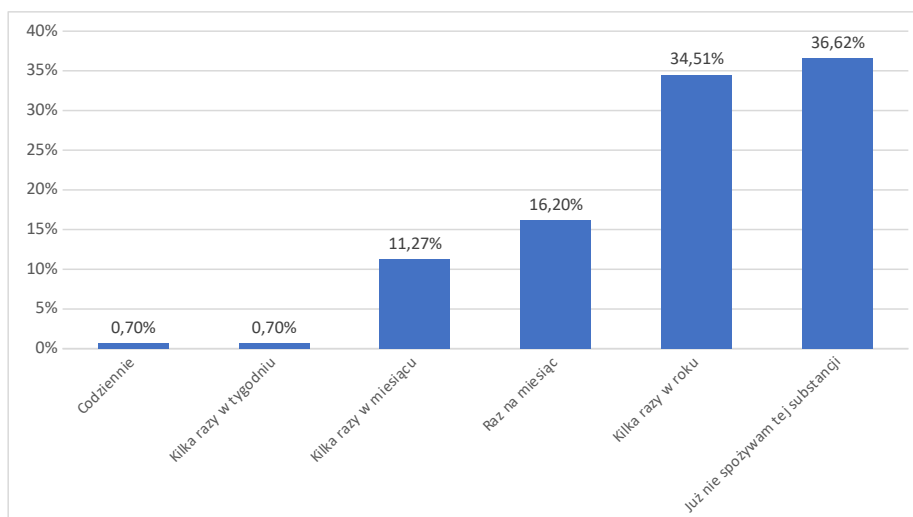


Wykres 23. Wiek inicjacji alkoholowej – szkoła ponadpodstawowa.

Źródło: Diagnoza stanu problemów uzależnień i przemocy domowej oraz zasobów umożliwiających prowadzenie działalności profilaktycznej i naprawczej na terenie miasta Nowa Sól – 2023 r.

Pytanie to zostało skierowane wyłącznie do uczniów, którzy zadeklarowali już inicjację alkoholową. Najliczniejsza grupa respondentów (36,62%) wskazała, że obecnie nie spożywa alkoholu. Kolejne 34,51% badanych zadeklarowało, że sięga po alkohol kilka razy w roku, natomiast 16,20% przyznało, że robi to raz w miesiącu. Odpowiedzi „kilka razy w miesiącu”

została wybrana przez 11,27%. Odpowiedzi wskazujące na częstsze picie alkoholu był zdecydowanie rzadsze – po 0,70% uczniów zadeklarowało picie kilka razy w tygodniu lub codziennie.



Wykres 24. Częstotliwość spożywania alkoholu – szkoła ponadpodstawowa.

5.1.3. Spożycie alkoholu przez uczniów w porównaniu do badań ogólnopolskich

W zakresie porównania danych związanych ze spożyciem alkoholu przez uczniów z Miasta Nowa Sól, dokonano porównania wyników badanych uczniów szkół ponadpodstawowych z wynikami badania ogólnopolskiego ESPAD 2024. W tym badaniu, przeanalizowano odpowiedzi uczniów z młodszej kohorty (15-16 lat) oraz starszej (17-18 lat) osobno. W grupie młodszej, tj. 15-16 latków z terenu Miasta Nowa Sól, inicjację alkoholową deklaruje 45,05% badanych, co jest wynikiem niższym od średniej krajowej z raportu ESPAD, wynoszącej 72,9%. W starszej grupie wiekowej ten wynik również jest niższy, 62,75% uczniów z Miasta Nowa Sól deklaruje przejście inicjacji alkoholowej, w porównaniu do 91,3% respondentów z badania ogólnopolskiego ESPAD.

Spożycie alkoholu w trakcie 30 dni poprzedzających badanie również jest niższe w przypadku uczniów z Miasta Nowa Sól w porównaniu do wyników z badania ESPAD 2024.⁷

Grupa wiekowa	Ostatnie 30 dni	
	Alkohol Nowa Sól	Alkohol ESPAD

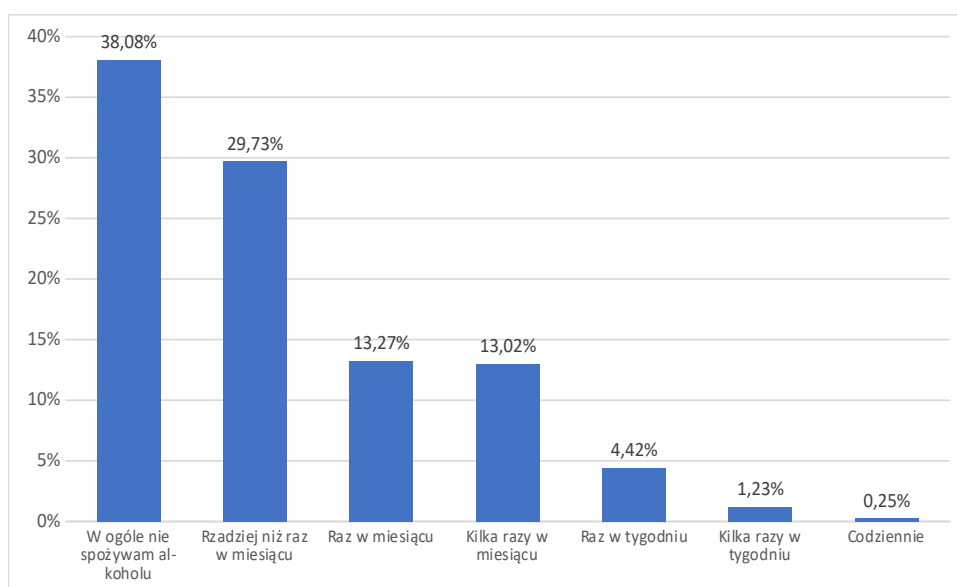
⁷ Sierostawski, J., Sierostawska, U. (2024). *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2024 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD.*

15-16 lat	18,01%	39,1%
17-18 lat	29,41%	86,3%

Tabela 4. Porównanie spożycia alkoholu w trakcie 30 dni przed badaniem wśród uczniów szkół z Nowej Soli oraz wyników badania ESPAD.

5.1.4. Spożycie alkoholu wśród dorosłych

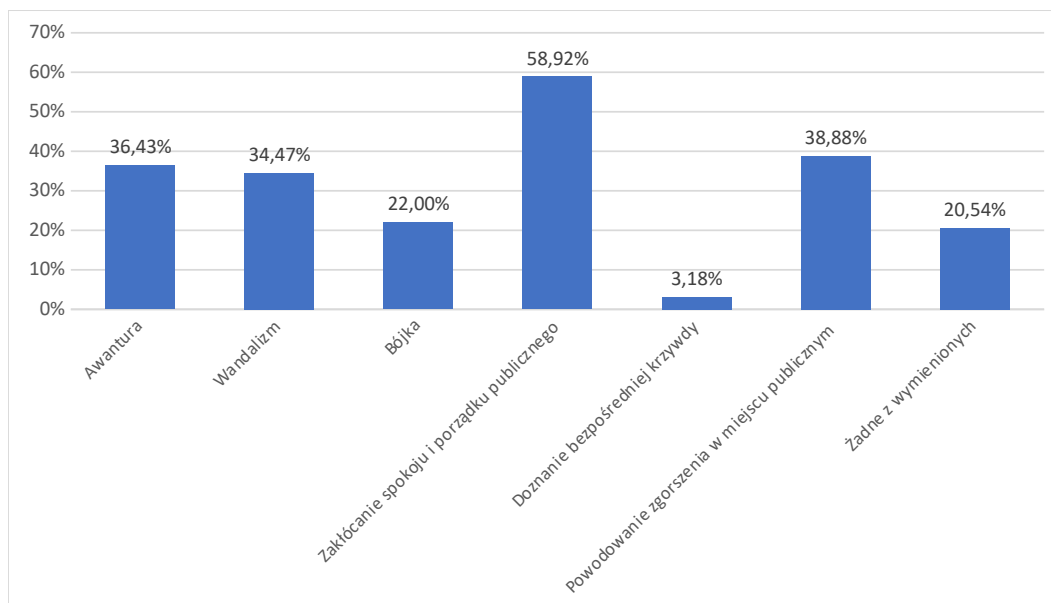
Pytanie dotyczyło częstotliwości spożywania alkoholu przez dorosłych mieszkańców Nowej Soli. Największa grupa, czyli 38,08% zadeklarowała, że w ogóle nie spożywa alkoholu. Kolejne 29,73% przyznało, że robi to rzadziej niż raz w miesiącu, co wskazuje, że zdecydowana większość ankietowanych (ponad dwie trzecie) spożywa alkohol bardzo sporadycznie lub wcale. Nieco mniejszy odsetek respondentów, 13,27%, pije alkohol raz w miesiącu, a 13,02% – kilka razy w miesiącu. Zdecydowanie rzadziej pojawiały się odpowiedzi świadczące o regularnym spożywaniu: 4,42% pije alkohol raz w tygodniu, 1,23% – kilka razy w tygodniu, natomiast tylko 0,25% osób przyznało, że spożywa alkohol codziennie.



Wykres 25. Częstość spożywania alkoholu wśród dorosłych.

Poniższe pytanie miało na celu ustalenie, jakich zdarzeń związanych ze spożywaniem alkoholu w miejscach publicznych doświadczyli w ostatnim roku dorośli mieszkańcy Nowej Soli. Najczęściej wskazywanym zjawiskiem było zakłócanie spokoju i porządku publicznego (58,92%), które stanowiło ponad połowę wszystkich odpowiedzi. Stosunkowo często respondenci wskazywali także na powodowanie zgorszenia w miejscu publicznym (np. nagość, przekleństwa, oddawanie potrzeb fizjologicznych, zachowania nieobyczajowe) – 38,88%, awantury (36,43%) oraz wandalizm (34,47%). Nieco rzadziej obserwowano bójki (22,00%), natomiast doznanie bezpośredniej krzywdy w związku ze spożywaniem alkoholu w przestrzeni

publicznej zadeklarowało jedynie 3,18% respondentów. Natomiast co piąty (20,54%) badany nie miał styczności z żadnymi z wymienionych sytuacji.



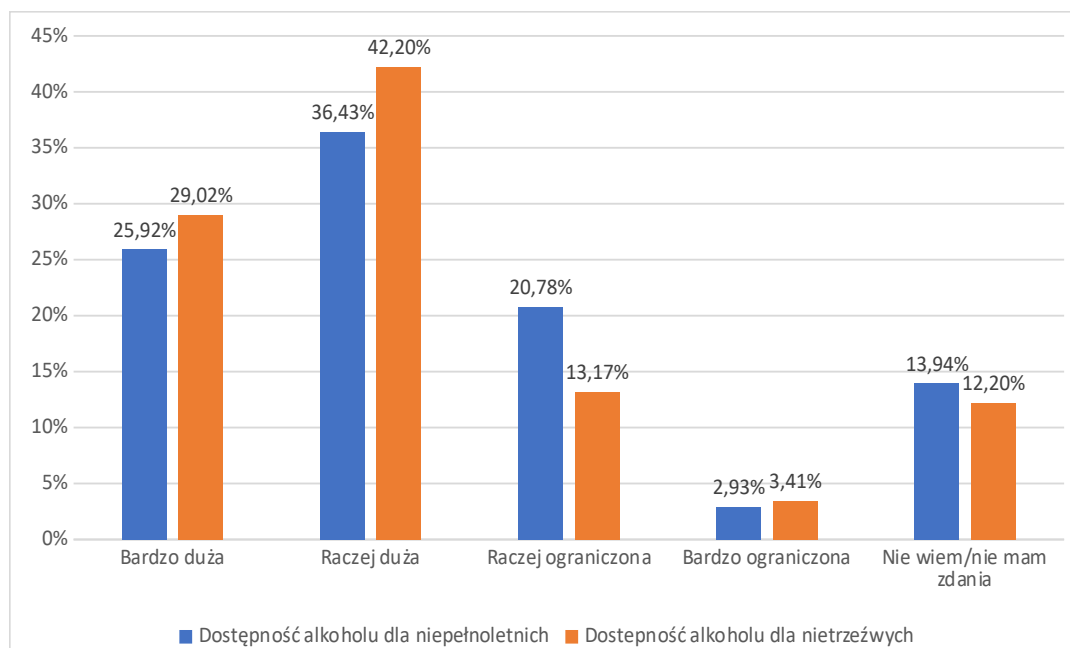
Wykres 26. Negatywne zdarzenia związane ze spożywaniem alkoholu w postrzeganiu dorosłych respondentów.

Respondenci w zdecydowanej większości wskazują na wysoką dostępność alkoholu zarówno dla niepełnoletnich, jak i dla osób nietrzeźwych na terenie Miasta Nowa Sól.

W opinii mieszkańców dostępność alkoholu dla osób niepełnoletnich oceniana jest głównie jako wysoka. Aż 62,35% respondentów uznało, że młodzież ma bardzo dużą lub raczej dużą możliwość zakupu alkoholu, natomiast jedynie 23,71% oceniło ją jako raczej lub bardzo ograniczoną. Co ósmy ankietowany (13,94%) nie miał w tej kwestii zdania. Wyniki te sugerują, że wielu dorosłych postrzega problem dostępności alkoholu dla nieletnich jako realne i wymagające działań zjawisko.

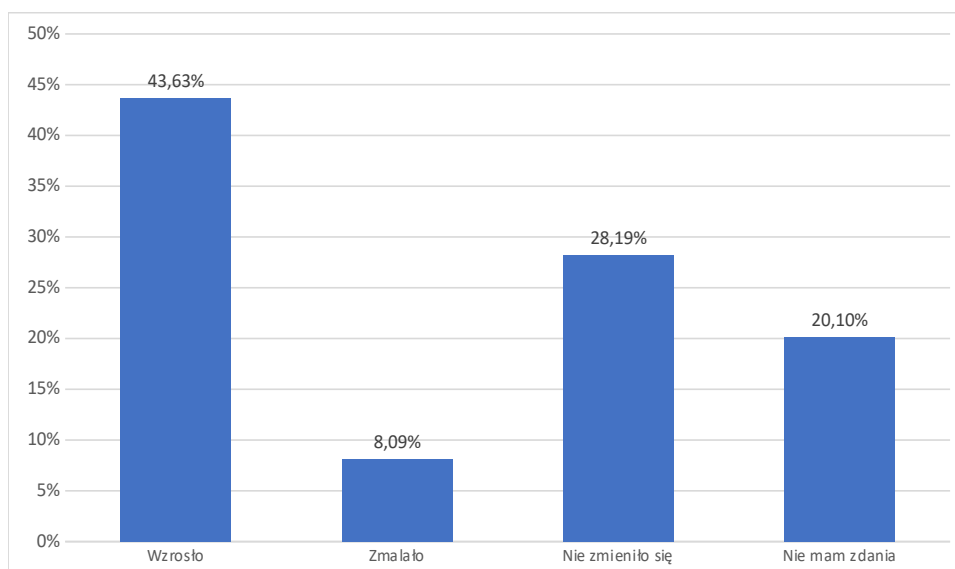
Podobne tendencje zauważono w ocenie dostępności alkoholu dla osób nietrzeźwych. Ponad dwie trzecie respondentów (71,22%) uznało ją za bardzo dużą lub raczej dużą, natomiast jedynie 16,58% określiło ją jako ograniczoną. Brak zdania wyraziło 12,20% badanych. Wyniki wskazują, że mieszkańcy dostrzegają łatwy dostęp do alkoholu zarówno dla osób młodych, jak i już pod jego wpływem, co może świadczyć o potrzebie wzmocnienia kontroli sprzedaży i edukacji w tym zakresie.

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



Wykres 27. Dostępność alkoholu na terenie Miasta Nowa Sól dla niepełnoletnich oraz nietrzeźwych.

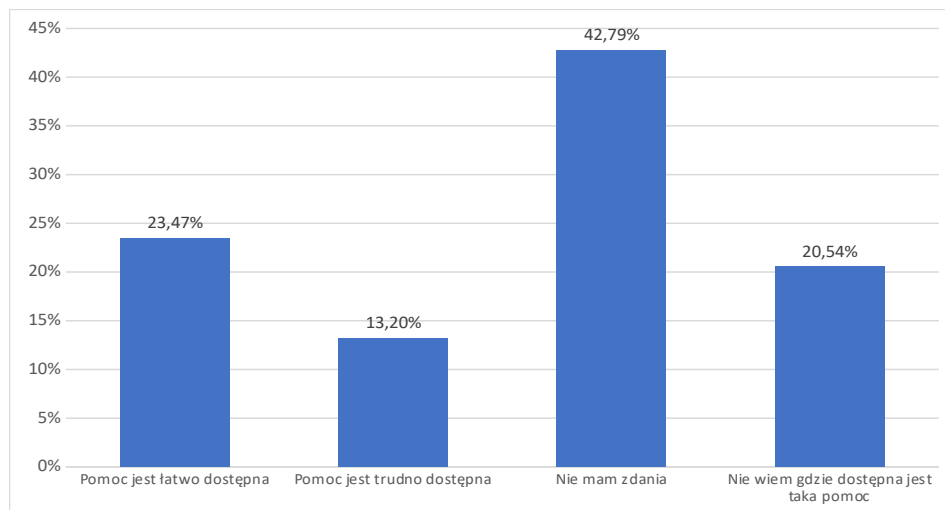
Duża część respondentów uznała, że w ciągu ostatnich trzech lat spożycie alkoholu w środowisku lokalnym wzrosło – taką odpowiedź wskazało 43,63% ankietowanych. Z kolei 28,19% badanych uważa, że poziom spożycia alkoholu nie uległ zmianie, a jedynie 8,09% wskazuje jego spadek. Natomiast dość liczna grupa respondentów (20,10%) nie miała w tej kwestii zdania.



Wykres 28. Spożywanie alkoholu w środowisku lokalnym w trakcie ostatnich 3 lat.

W ocenie mieszkańców Nowej Soli dostępność pomocy dla osób uzależnionych od alkoholu nie jest jednoznaczna. Jedynie 23,47% respondentów uznało, że pomoc jest łatwo dostępna,

natomiast 13,20% wskazało, że jest ona trudno dostępna. Najliczniejsza grupa badanych (42,79%) zadeklarowała, że nie ma zdania na temat dostępności pomocy, a kolejne 20,54% przyznało, że nie wie, gdzie można taką pomoc uzyskać. Wyniki te sugerują, że problemem może być niedostateczna świadomość społeczna dotycząca instytucji i organizacji oferujących wsparcie osobom uzależnionym, co wskazuje na potrzebę lepszej informacji i promocji lokalnych form pomocy.



Wykres 29. Dostępność pomocy dla osób uzależnionych od alkoholu w opinii dorosłych mieszkańców.

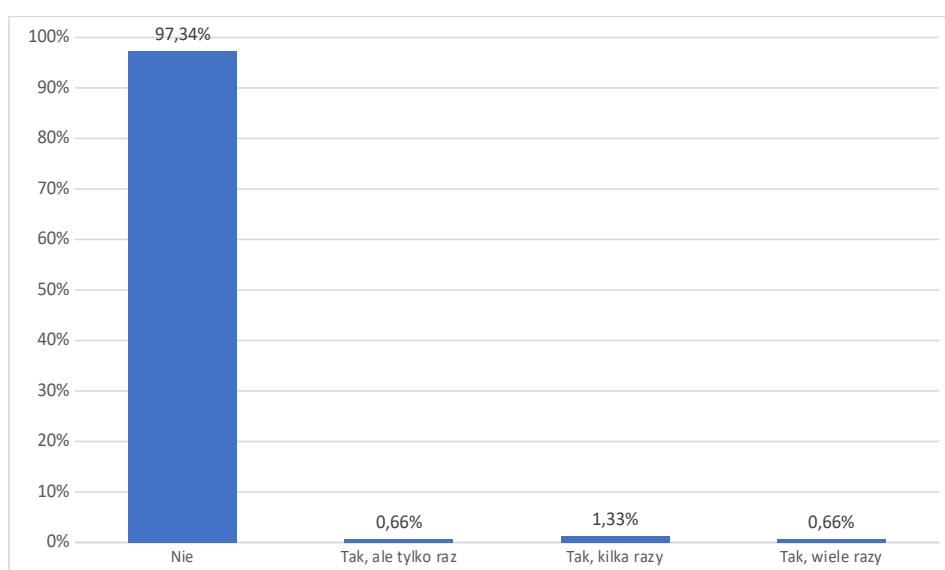
Uczestnicy wywiadu fokusowego zwracali również uwagę na sytuację uzależnionych dorosłych jak i młodzieży. Przekazali informację o tym, że w mieście funkcjonują 4 placówki leczenia odwykowego, co przy populacji około 36 tys. mieszkańców pozwala na dostęp do terapii dla osób uzależnionych i współuzależnionych, w tym dzieci z rodzin alkoholowych. Zauważono jednak, że wiek osób zgłaszających się po pomoc obniża się, obecnie coraz częściej są to młodsze osoby (około 20-30 lat)

Podczas spotkania poruszono także kwestię łatwego dostępu do alkoholu przez osoby nietrzeźwe i niepełnoletnie, co jest postrzegane jako poważny problem. W związku z tym należałoby zwiększyć nacisk na edukację sprzedawców napojów alkoholowych oraz wdrożyć działania kontrole i sprawdzające czy w danym punkcie odbywa się sprzedaż nieletnim i nietrzeźwym np.: metodą tajemniczego klienta. Zwrócono także uwagę na potrzebę wczesnej edukacji dzieci oraz ich rodziców, gdyż już dzieci w wieku przedszkolnym są narażone na modelowanie wzorców spożywania alkoholu np.: podczas imprez rodzinnych.

5.2. Narkotyki

5.2.1. Przekonania na temat narkotyków i rozpowszechnienie wśród uczniów szkół podstawowych

Przeważająca większość uczniów, bo aż 97,34%, nigdy nie próbowała narkotyków. Spośród badanych deklarujących inicjację narkotykową, 1,33% próbowało kilka razy, 0,66% zażywało je wiele razy, a tyle samo (0,66%) tylko raz. Zapytani o zażywane substancje, uczniowie najczęściej wskazywali na marihuanę oraz pojawiały się pojedyncze wskazania na leki przeciwbólowe w celu odurzenia się, a także kokainę, amfetaminę i dopalacze.

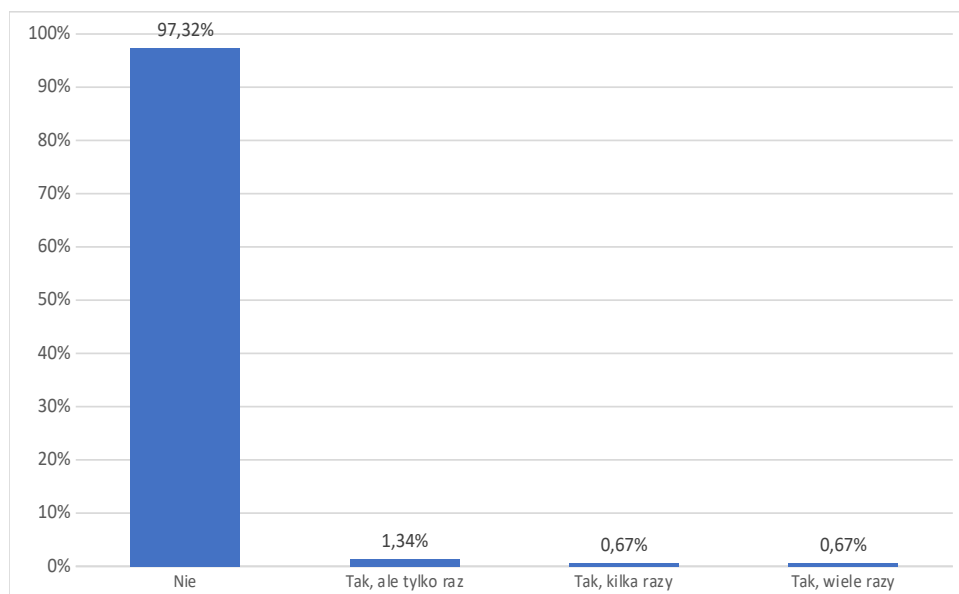


Wykres 30. Odsetek inicjacji narkotykowej wśród uczniów szkół podstawowych.

W odniesieniu do używania substancji psychoaktywnych nie odnotowano istotnych zmian względem poprzedniej Diagnozy. W 2023 roku 2% uczniów szkół podstawowych deklaroowało inicjację narkotykową.

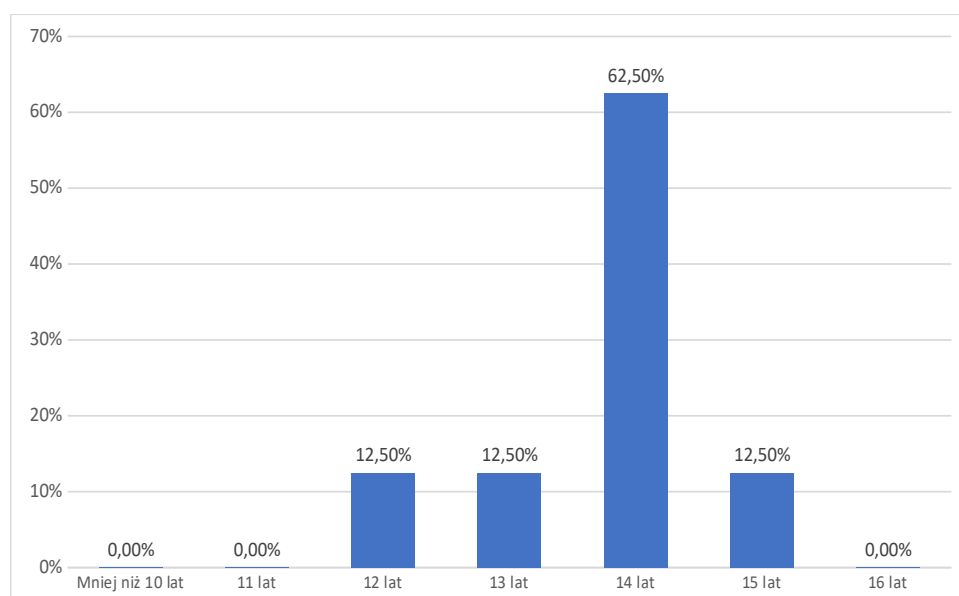
Przeważająca większość uczniów, 97,32%, zadeklarowała, że w ostatnich 30 dniach nie miała kontaktu z narkotykami. Jedynie 1,34% uczniów zaznaczyło odpowiedź mówiącą o zażywaniu narkotyków jednorazowo w tym czasie, a po 0,67% odpowiedzi kilka razy lub wiele razy.

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



Wykres 31. Spożycie narkotyków w ciągu ostatnich 30 dni wśród uczniów szkół podstawowych.

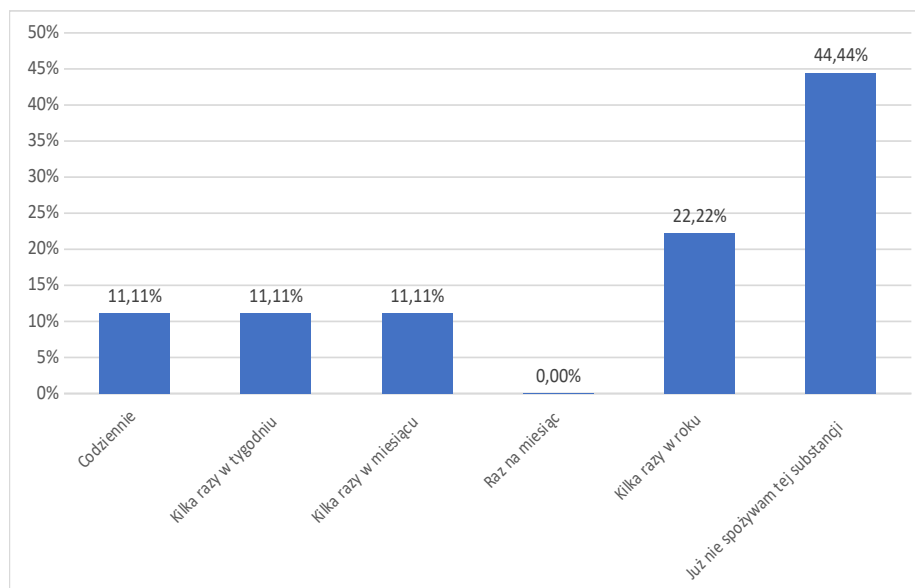
W grupie uczniów, którzy zadeklarowali inicjację narkotykową, najczęściej wskazywanym wiekiem pierwszego kontaktu był 14. rok życia (62,50%). Po 12,50% badanych podało odpowiednio wiek 12 lat, 13 lat oraz 15 lat. Żaden uczeń nie zadeklarował spróbowania narkotyków przed 12. rokiem życia ani w wieku 16 lat.



Wykres 32. Wiek inicjacji narkotykowej wśród uczniów szkół podstawowych.

W badanej grupie uczniów, którzy kiedykolwiek zażywali narkotyki, 44,44% deklaruje, że już ich nie zażywa. Kolejne 22,22% odpowiedzi wskazuje na okazjonalne zażywanie – kilka razy

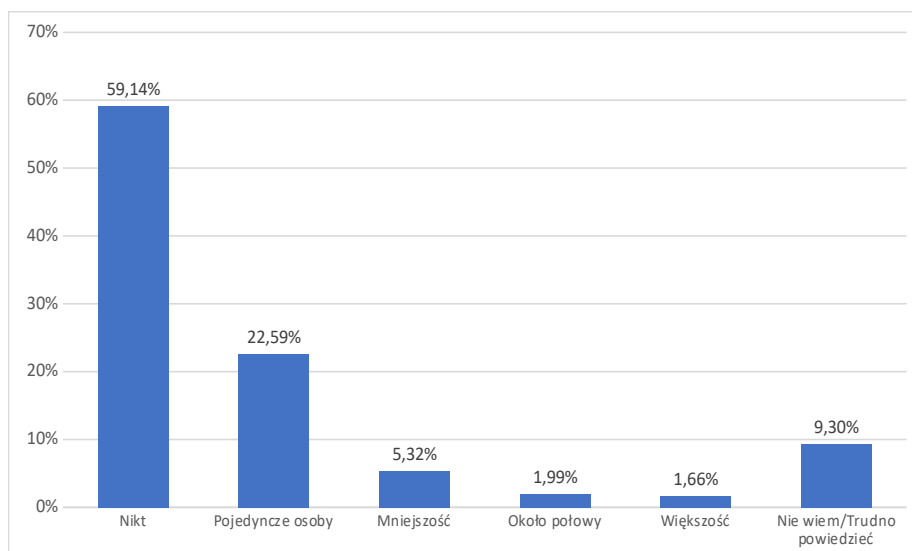
w roku. Jednak reszta robi to codziennie, kilka razy w tygodniu lub kilka razy w miesiącu (po 11,11%), co jest niepokojące i może wskazywać na uzależnienie. Pamiętać jednak należy, że w tych analizach pod uwagę brane są jedynie osoby deklarujące inicjację narkotykową, czyli 2,66% całej grupy uczniów szkoły podstawowej.



Wykres 33. Częstotliwość przyjmowania narkotyków lub dopalaczy wśród uczniów szkoły podstawowej.

Zapytaliśmy uczniów, ilu ich kolegów lub koleżanek z klasy miało kontakt z narkotykami i dopalaczami. Ponad połowa respondentów (59,14%) zadeklarowała, że żaden z ich kolegów lub koleżanek z klasy nie miał kontaktu z narkotykami lub dopalaczami. Jednocześnie 22,59% uczniów wskazało, że takie doświadczenia miały pojedyncze osoby, a kolejne 5,52% – że dotyczyło to mniejszości klasy. 1,99% uczniów uważa, że kontakt z narkotykami miała połowa klasy, a 1,66% mówi o większości. 9,30% respondentów nie potrafiło udzielić jednoznacznej odpowiedzi.

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



Wykres 34. Postrzeganie kontaktu z narkotykami wśród kolegów i koleżanki z klasy wśród uczniów szkoły podstawowej.

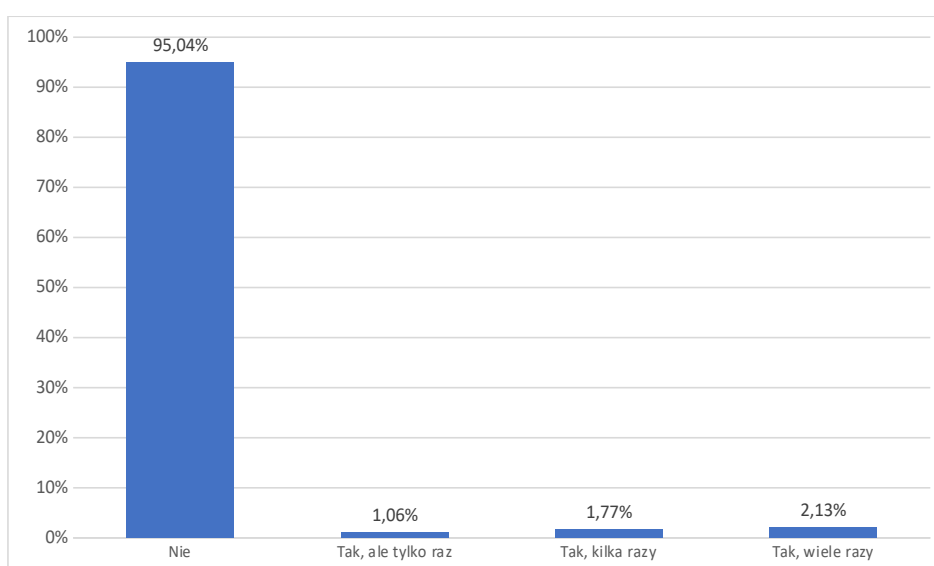
Zapytaliśmy uczniów, czy spróbowaliby narkotyku, gdyby nadarzyła się ku temu okazja. Większość, bo 93,98%, odpowiedziała, że nie spróbowalaby narkotyku w takiej sytuacji. Natomiast 6,02% badanych zadeklarowało, że spróbowaloby narkotyku, gdyby nadarzyła się ku temu okazja.



Wykres 35. Chęć spróbowania narkotyku przez uczniów szkół podstawowych, gdyby nadarzyła się ku temu okazja.

5.2.2. Przekonania na temat narkotyków i rozpowszechnienie wśród uczniów szkół ponadpodstawowych

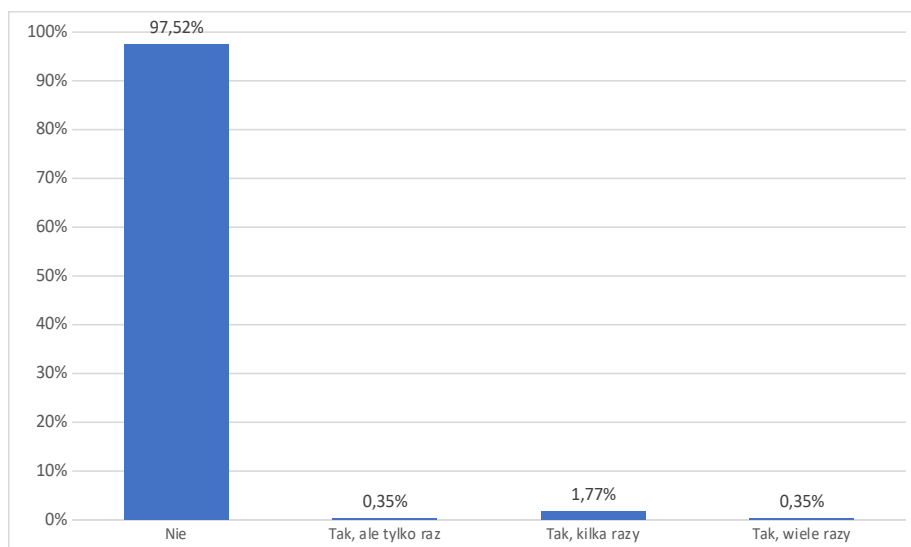
Najpierw uczniów szkół ponadpodstawowych zapytano, czy kiedykolwiek próbowali substancji uznawanej za narkotyki. Analiza wyników pokazuje, że 95,04% respondentów zadeklarowało, że nie próbowało żadnej substancji uznawanej za narkotyki. Z kolei 4,96% przyznało, że próbowało substancji uznawanych za narkotyki. Pośród nich 1,06% przyznało, że spróbowało narkotyków tylko raz, 1,77% wskazało, że miało z nimi kontakt kilka razy, a 2,13% zadeklarowało, że używało narkotyków wiele razy.



Wykres 36. Inicjacja narkotykowa – szkoła ponadpodstawowa.

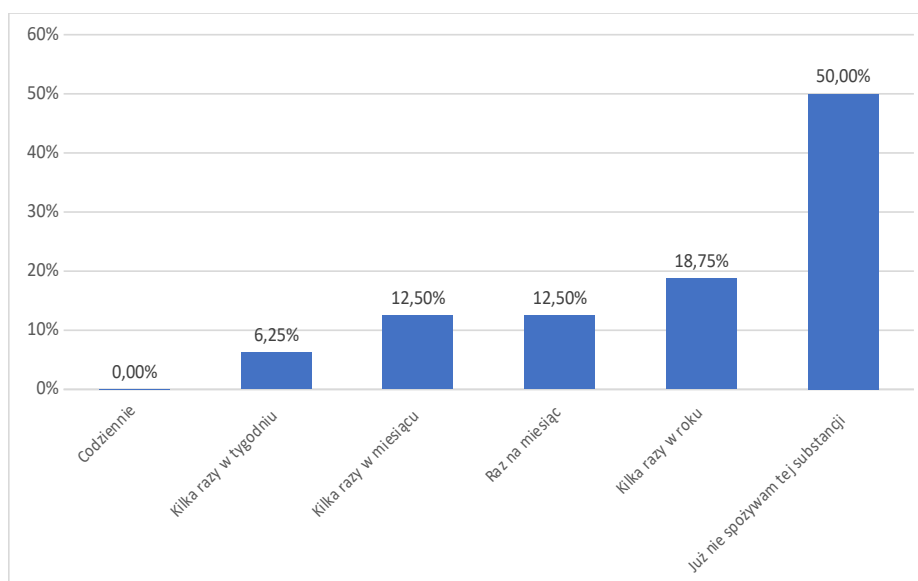
Respondenci zostali także zapytani o używanie narkotyków w ciągu ostatniego miesiąca. Zdecydowana większość, bo aż 97,52%, zadeklarowała, że nie miała kontaktu z narkotykami w tym okresie. 0,35% przyznało, że użyło narkotyków raz, 1,77% zadeklarowało, że miało z nimi kontakt kilka, a kolejne 0,35% wiele razy.

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



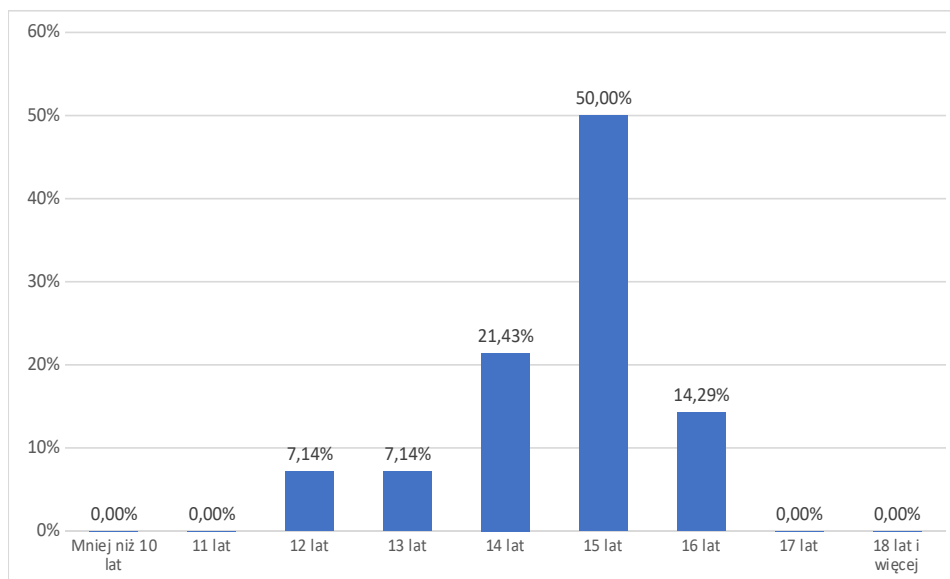
Wykres 37. Częstotliwość przyjmowania narkotyków lub dopalaczy w ciągu ostatniego miesiąca – szkoła ponadpodstawowa.

Podobnie jak w przypadku alkoholu, zapytaliśmy również o ogólną częstotliwość spożywania narkotyków przez uczniów ze szkół ponadpodstawowych. Największy odsetek, wynoszący 50,00%, deklaruje, że obecnie już nie spożywa tych substancji. Spożywanie narkotyków kilka razy w roku zgłasza 18,75% respondentów, co wskazuje, że jest to najczęstszy wzorzec używania wśród osób nadal mających kontakt z tymi substancjami. Po 12,50% deklaruje zażywanie kilka razy w miesiącu lub raz na miesiąc. Jedynie 6,25% wybrało wariant mówiący o zażywaniu kilka razy w tygodniu. Nikt nie wskazał na opcję „codziennie”.



Wykres 38. Częstotliwość przyjmowania narkotyków lub dopalaczy – szkoła ponadpodstawowa.

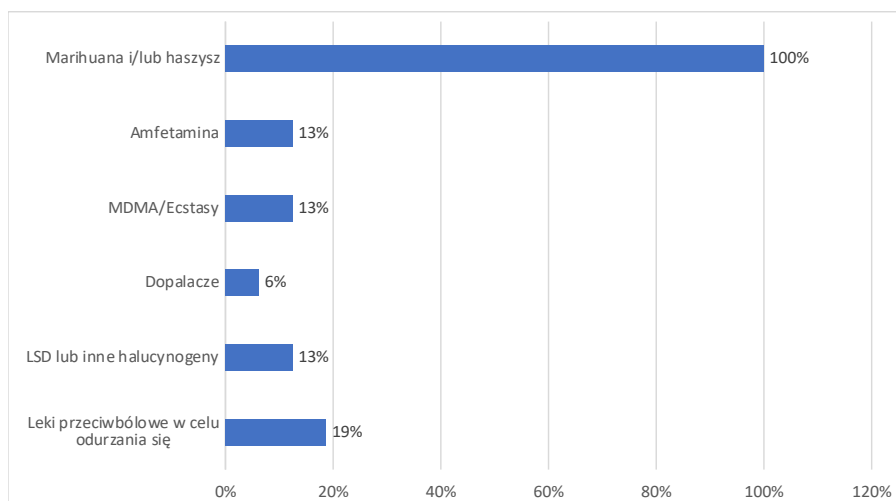
Podobnie jak w przypadku uczniów szkół podstawowych, zapytano uczniów szkół ponadpodstawowych o wiek, w którym po raz pierwszy spróbowali narkotyków. Najwięcej uczniów po raz pierwszy sięgnęło po narkotyki w wieku 15 lat (50,00%). Kolejny wysoki odsetek stanowiło 14 lat (21,43%) i 16 lat (14,29%). Wcześniejsza inicjacja (13 lat i mniej) była rzadsza i dotyczyła łącznie 14,28% badanych. Najwięcej inicjacji przypada na okres między 14. a 16. rokiem życia.



Wykres 39. Wiek inicjacji narkotykowej – szkoła ponadpodstawowa.

Dane z pytania o rodzaj przyjmowanych narkotyków dotyczą jedynie grupy osób, które wcześniej zadeklarowały, że próbowały substancji uznawanych za narkotyki. Spożywanie marihuany i/lub haszyszu jest najbardziej rozpowszechnione wśród uczniów. Pozostałe substancje były wskazane przez pojedyncze osoby i należały do nich: amfetamina, LSD, MDMA i leki przeciwbólowe w celu odurzenia się.

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*

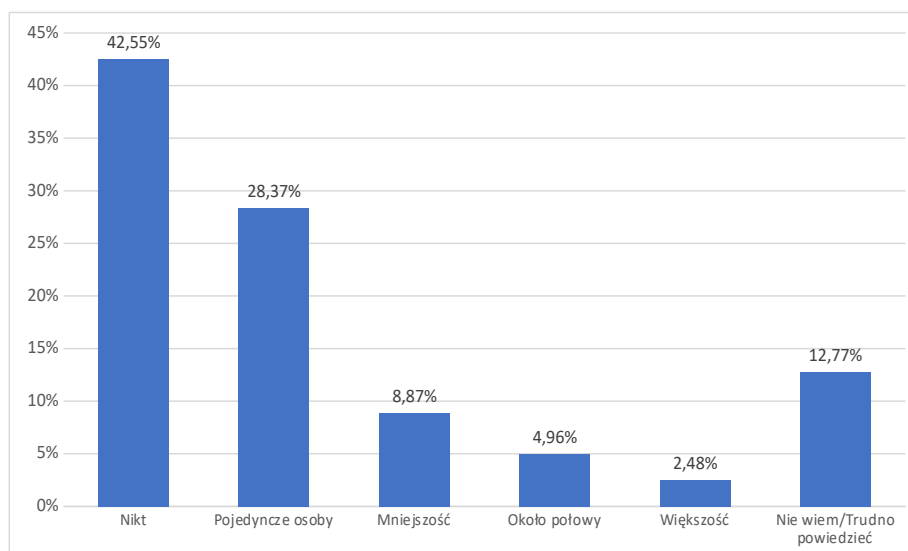


Wykres 40. Zażywane substancje psychoaktywne przez uczniów szkół ponadpodstawowych.

W porównaniu do Diagnozy z 2023 r. można zauważyć, że najbardziej popularnymi substancjami wśród uczniów szkół ponadpodstawowych w dalszym ciągu są marihuana czy haszysz.

Następnie badanych zapytano o to, ilu według nich kolegów i koleżanek z klasy miało kontakt z narkotykami i dopalaczami. Największa grupa respondentów (42,55%) odpowiedziała, że nikt z ich znajomych nie ma kontaktu z narkotykami. Kolejną grupę stanowią odpowiedzi o pojedynczych osobach – 28,37%. Mniejszy odsetek (8,87%) wskazał, że mniejszość kolegów/koleżanek z klasy. 4,96% badanych odpowiedziało, że około połowa, a 2,48% - „większość”. Z kolei 12,77% badanych zadeklarowało, że nie wie lub trudno im ocenić, ilu kolegów i koleżanek z klasy miało kontakt z narkotykami i dopalaczami.

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



Wykres 41. Przypuszczalna liczba kolegów/koleżanek z klasy, mających kontakt z narkotykami i dopalaczami – szkoła ponadpodstawowa.

Na koniec uczniów szkół ponadpodstawowych zapytano o to, czy spróbowaliby narkotyków, gdyby mieli do tego okazję. Analizując odpowiedzi można zauważyć, że zdecydowana większość uczestników badania wykazuje negatywną postawę wobec próbowania narkotyków. 6,03% respondentów, zadeklarowała, że byłaby skłonna spróbować narkotyku w przypadku nadarżającej się okazji, jest to jednak odsetek większy, w porównaniu do tego deklarowanego przez uczniów szkół podstawowych. 93,97% uczestników odpowiedziało, że nie spróbowaloby narkotyku, gdyby nadarżyła się taka okazja.

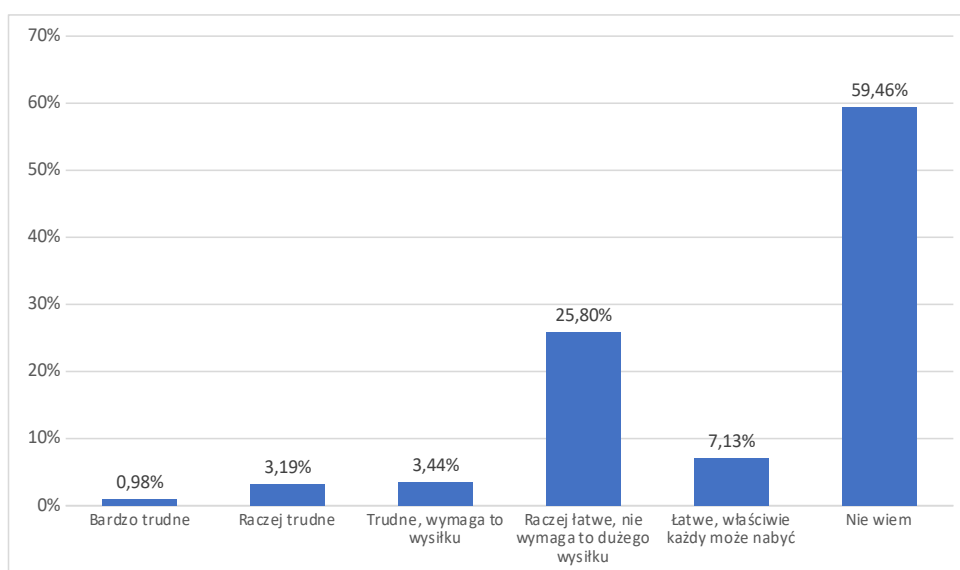


Wykres 42. Chęć spróbowania narkotyku w przypadku nadarżającej się okazji – szkoła ponadpodstawowa

5.2.3. Przekonania na temat narkotyków i rozpowszechnienie wśród dorosłych

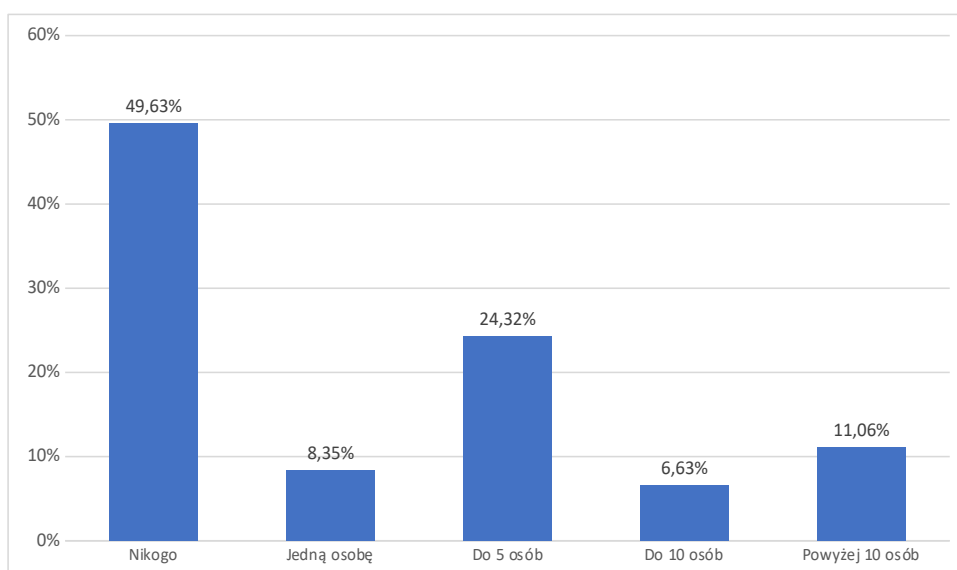
Kolejna część badania, jakie zostało przeprowadzone wśród dorosłych mieszkańców Miasta Nowa Sól dotyczyła problemu narkotykowego. Pomimo tego, iż nie ma jednoznacznej definicji słowa „narkotyk”, powszechnie przyjęło się, iż są to środki odurzające oraz substancje psychoaktywne inne niż alkohol i tytoń, które wpływają na ośrodkowy układ nerwowy zmniejszając jego wrażliwość. Zazywanie narkotyków ma na celu wywołanie w organizmie odmiennych stanów świadomości, uzyskania określonego nastroju czy przeżycia euforycznych doznań. Głównym przedmiotem naszego zainteresowania były substancje nielegalne, których produkcja, sprzedaż czy posiadanie są zakazane przez prawo.

Większość respondentów z Nowej Soli nie ma jednoznacznej opinii na temat dostępności narkotyków – aż 59,46% badanych zaznaczyło odpowiedź „nie wiem”, co może świadczyć o braku bezpośredniego kontaktu z tym zjawiskiem lub o niskiej widoczności problemu w przestrzeni publicznej. Wśród pozostałych odpowiedzi przeważa przekonanie, że zdobycie narkotyków jest raczej łatwe – tak oceniło 25,80% respondentów, a 7,13% uznało, że każdy może je nabyć bez większego problemu. Z kolei tylko niewielki odsetek ankietowanych (7,62% łącznie) uznał, że zdobycie narkotyków jest trudne lub wymaga wysiłku. Wyniki te sugerują, że mimo braku jednoznacznych doświadczeń badani postrzegają zjawisko dostępności narkotyków jako potencjalnie istniejące i stosunkowo łatwe do realizacji dla osób zainteresowanych ich nabyciem.



Wykres 43. Dostępność narkotyków zdaniem dorosłych.

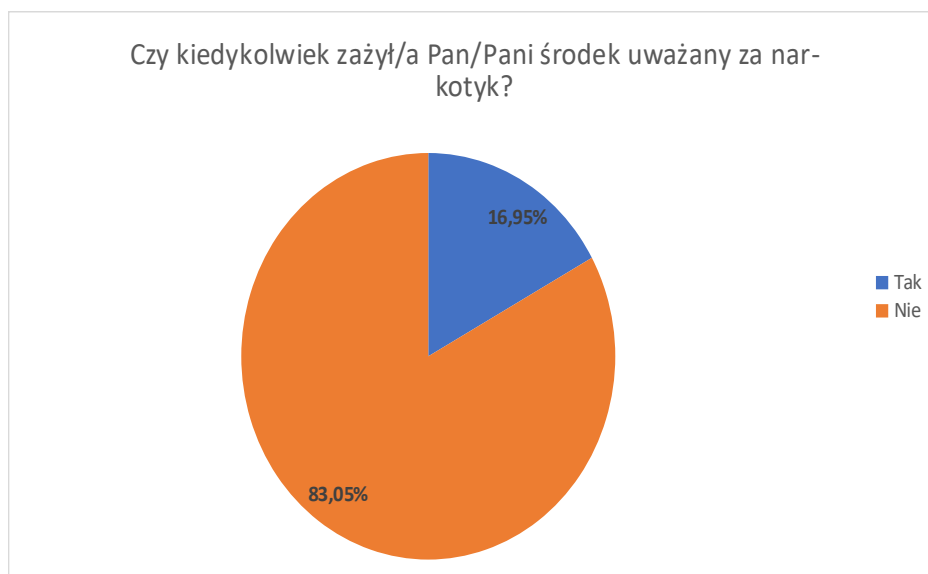
Istotnym pytaniem było wskazanie, czy dorośli mieszkańcy Miasta znają inne osoby, które zażywają narkotyki. Największa część respondentów (49,63%) zadeklarowała, że nie zna nikogo z terenu Miasta Nowa Sól, kto zażywałby narkotyki, w tym marihuanę lub dopalacze. Natomiast 8,35% ankietowanych wskazało, że zna jedną taką osobę. Co czwarta osoba (24,32%) zna od jednej do pięciu osób, natomiast 6,63% respondentów deklaruje znajomość od sześciu do dziesięciu osób. Wreszcie 11,06% badanych przyznało, że zna więcej niż dziesięć osób, które zażywają narkotyki.



Wykres 44. Znajomość osób zażywających narkotyki.

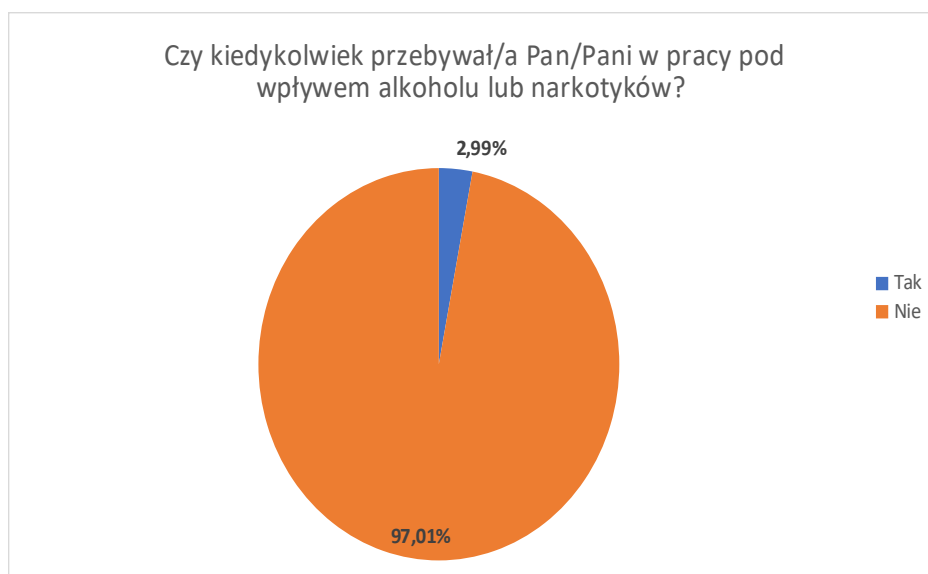
Następnie mieszkańcy zostali zapytani o to, czy oni sami kiedykolwiek sięgnęli po substancje uważaną za narkotyk. Większość respondentów (83,05%) zadeklarowała, że nigdy nie zażywała środka uważanego za narkotyk. Natomiast 16,95% badanych przyznało, że miało doświadczenie z takim środkiem.

Wśród respondentów, którzy przyznali się do używania środków uważanych za narkotyki, najczęściej wymieniano marihuanę lub haszysz. Wiele osób podkreślało, że używało tych substancji okazjonalnie lub bardzo dawno temu. Pojawiały się również pojedyncze wzmianki o amfetaminie, LSD, grzybkach halucynogennych, dopalaczach czy kokainie.



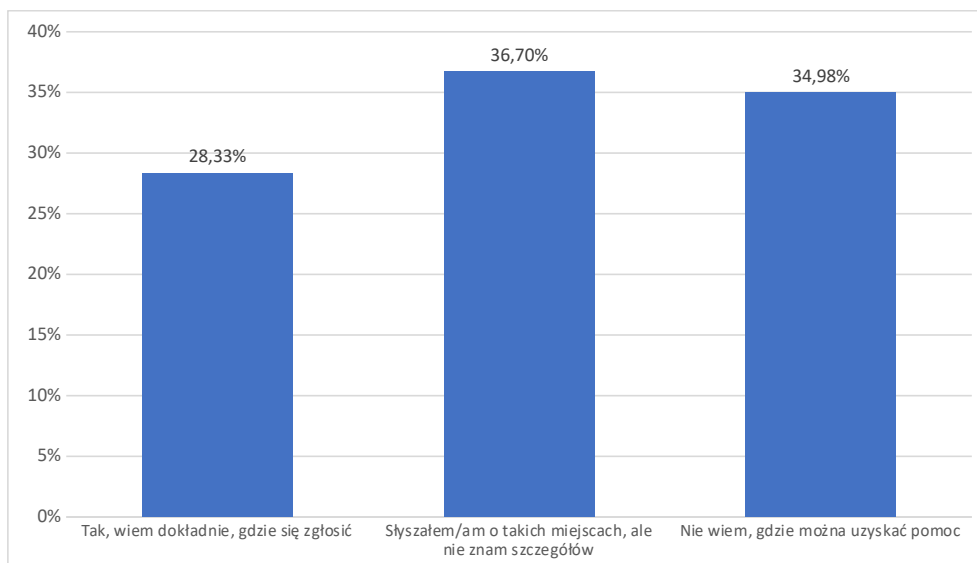
Wykres 45. Spożywanie narkotyków przez dorosłych mieszkańców.

Kolejne pytanie dotyczyło przebywania w pracy pod wpływem alkoholu lub narkotyków. Zdecydowana większość respondentów (97,01%) zadeklarowała, że nigdy nie przebywała w pracy pod wpływem alkoholu lub narkotyków. Natomiast 2,99% badanych przyznało, że miało takie doświadczenie. To niepokojąca informacja. Każdy odsetek badanych w tym zakresie jest informacją niewłaściwą. Wykonywanie zadań zawodowych pod wpływem alkoholu lub narkotyków jest niebezpieczne, ale także może wskazywać na uzależnienie osoby.



Wykres 46. Przebywanie w pracy pod wpływem alkoholu lub narkotyków.

Ostatnim pytaniem w tej części ankiety było pytanie o znajomość miejsc w mieście, gdzie można uzyskać pomoc w przypadku problemów z narkotykami. Ponad jedna czwarta respondentów (28,33%) zadeklarowała, że dokładnie wie, gdzie można uzyskać pomoc w przypadku problemów z narkotykami na terenie Miasta Nowa Sól. Nieco większa grupa (36,70%) słyszała o takich miejscach, ale nie zna ich szczegółów. Zbliżony odsetek badanych (34,98%) przyznał, że nie wie, gdzie można uzyskać pomoc w tym zakresie.



Wykres 47. Dostępność pomocy w przypadku problemów z narkotykami w opinii dorosłych mieszkańców.

5.2.4. Spożycie narkotyków wśród dorosłych w porównaniu do badań ogólnopolskich

Porównanie wyników badań lokalnych dotyczących zażywania narkotyków, w których brali udział dorośli mieszkańcy Miasta Nowa Sól można porównać do badań ogólnopolskich, zaprezentowanych w **„Raporcie o stanie narkomanii w Polsce 2020”**, przygotowanym przez Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii w 2020 roku. Z badań ogólnopolskich wynika, że używanie kiedykolwiek substancji psychoaktywnych innych niż alkohol i tytoń to zjawisko deklarowane przez co szóstego badanego (16,1%). Lokalne badanie przeprowadzone wśród mieszkańców Miasta wykazało, iż po substancje psychoaktywne sięgnęło 16,95% ankietowanych, co jest wynikiem porównywalnym do średniej krajowej.

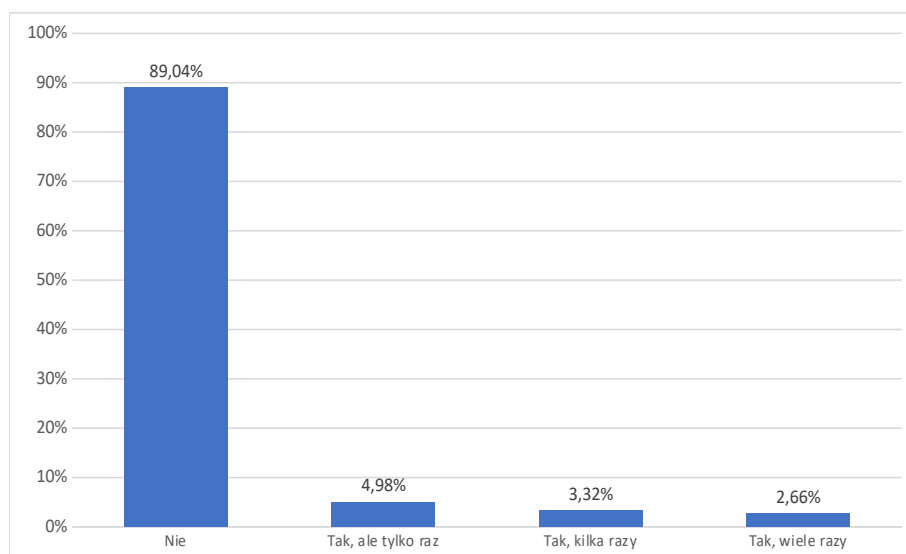
Wyniki mieszkańców Nowej Soli można również zestawić z badaniem przeprowadzonym przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom (KCPU) we współpracy z Agencją Unii Europejskiej ds. Narkotyków (EUDA) z siedzibą w Lizbonie. Zgodnie z wynikami

badania KCPU z lat 2023/2024, 21,1% Polaków zadeklarowało, że kiedykolwiek w życiu zażywało narkotyki, co jest odsetkiem wyższym w porównaniu do wyników mieszkańców Nowej Soli. Warto jednak podkreślić, że badanie KCPU obejmowało szerszą grupę respondentów – osoby w wieku od 15 do 64 lat – a więc nie dotyczyło wyłącznie osób dorosłych, w związku z tym należy zachować ostrożność w porównywaniu wyników⁸.

5.3. Nikotyna

5.3.1. Rozpowszechnienie spożycia nikotyny wśród uczniów szkół podstawowych

W kontekście badania problemu używania nikotyny przez dzieci i młodzież zadawano pytania w podziale na papierosy oraz e-papierosy. Zdecydowana większość uczniów, bo 89,04%, zadeklarowała, że nigdy nie próbowała papierosów. 4,98% respondentów wskazało, że paliło papierosy raz, natomiast 3,32% osób kilka razy. 2,66% przyznało się do wielokrotnego palenia. Inicjację nikotynową ma za sobą co dziesiąty badany uczeń (10,96%).

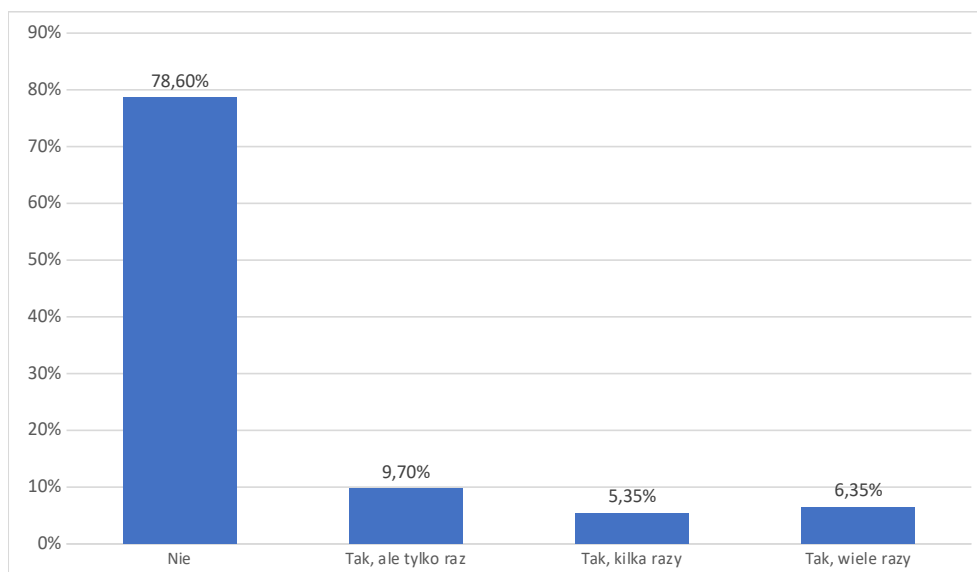


Wykres 48. Palenie papierosów przez uczniów szkół podstawowych.

Natomiast jeśli chodzi o e-papierosy również większość respondentów, bo 78,60%, odpowiedziała, że nigdy nie używała tego typu produktów. Jednak większa ilość uczniów (łącznie 21,40%), niż w przypadku tradycyjnych papierosów sięga po e-papierosy. Spośród osób, które miały kontakt z e-papierosami, 9,70% zadeklarowało, że użyło ich tylko raz, 5,35% – kilka razy, a 6,35% – wiele razy.

⁸ „Jak rozpowszechnione jest używanie narkotyków w Polsce? Wyniki najnowszych ogólnopolskich badań”; https://siu.praesterno.pl/artukul/860#fnote_1 (dostęp: 26.10.2025 r.)

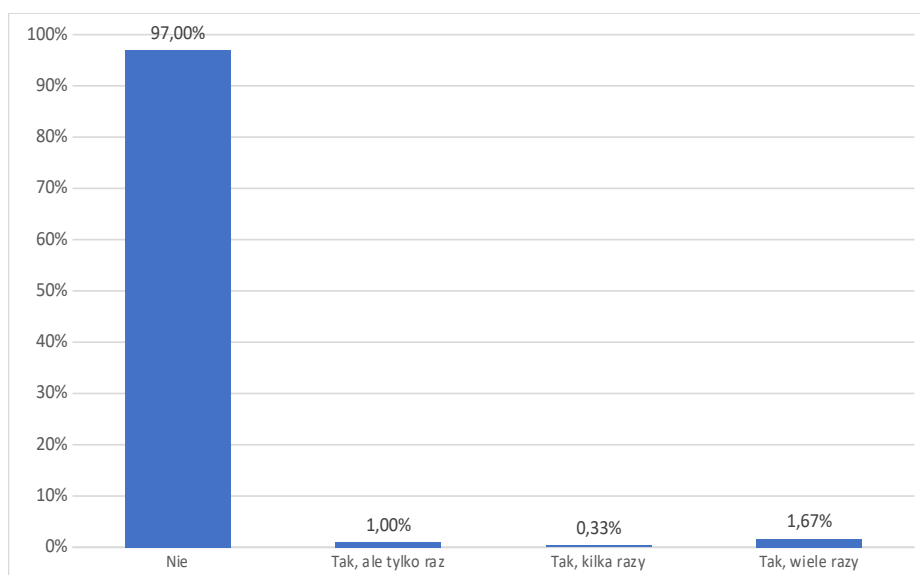
*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



Wykres 49. Palenie e-papierosów przez uczniów szkół podstawowych.

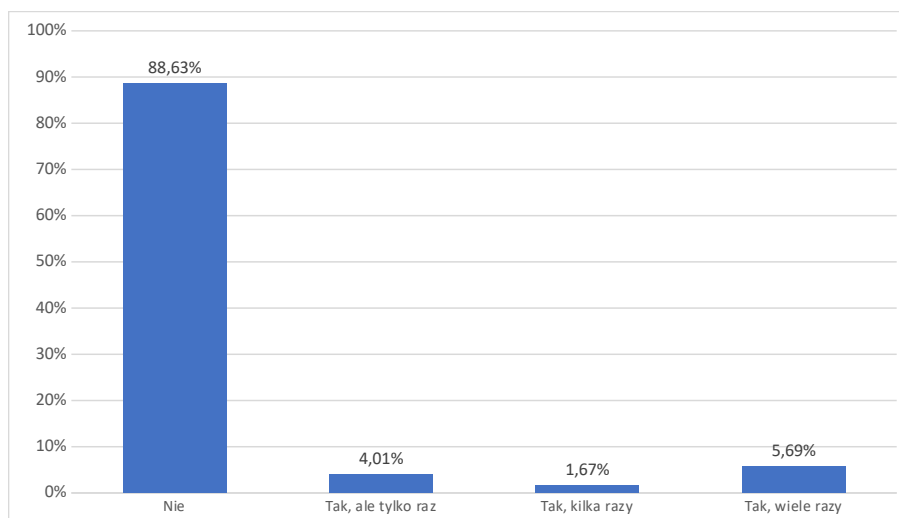
Wyniki dotyczące palenia wskazują na delikatny spadek tego zjawiska względem Diagnozy z 2023 r. W 2023 roku 31% uczniów szkół podstawowych przyznało, że paliło kiedykolwiek. Warto zauważyć, że nie było tu rozróżnieni na papierosy tradycyjne i e-papierosy.

Palenie papierosów w ostatnich 30 dniach deklaruje jedynie 3,00% uczniów, z czego 1,00% paliło tylko raz, 0,33% kilka razy, a 1,67% wielokrotnie.



Wykres 50. Palenie papierosów w ciągu ostatnich 30 dni przez uczniów szkół podstawowych.

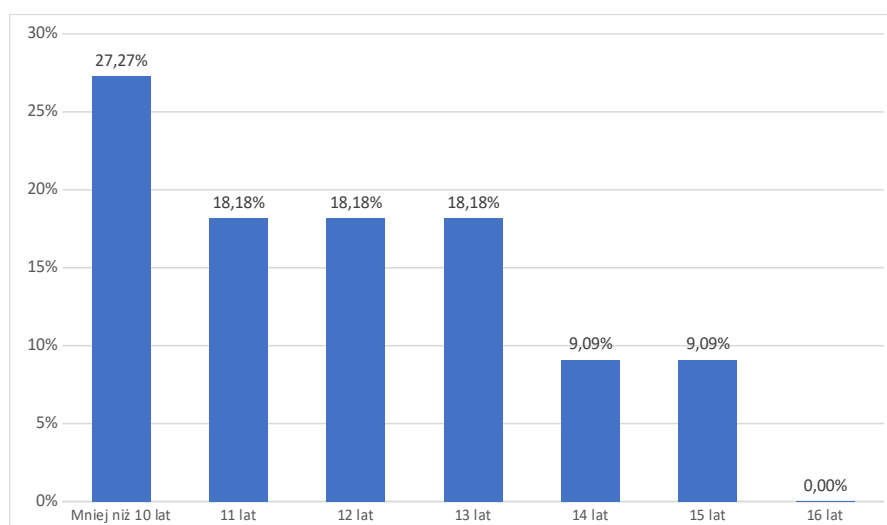
Z kolei palenie e-papierosów w ostatnich 30 dniach deklaruje 11,37% uczniów, z czego 4,01% paliło tylko raz, 1,67% kilka razy a 5,69% wiele razy.



Wykres 51. Palenie e-papierosów w ciągu ostatnich 30 dni przez uczniów szkół podstawowych.

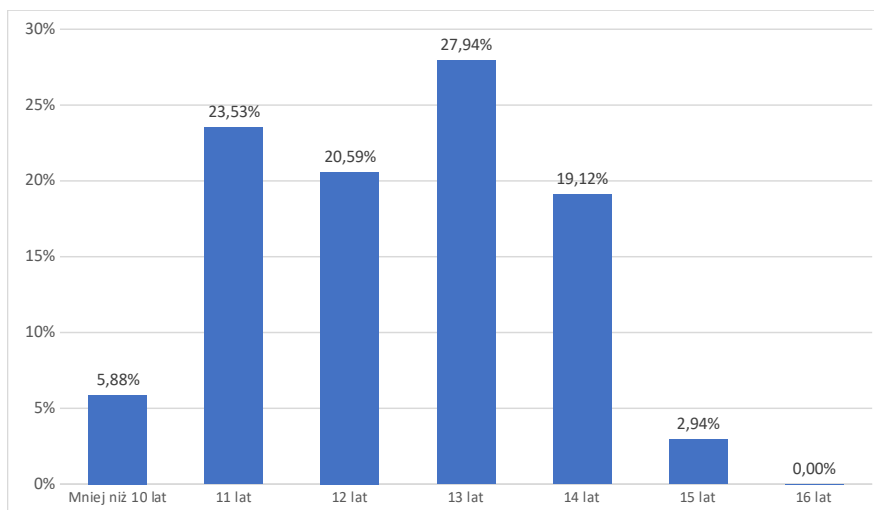
W porównaniu do Diagnozy 2023 r. – w ostatnich 30 dniach przed badaniem nie paliło 88,2% uczniów szkół podstawowych w 2023 roku, a w 2025 r. 97,00% (papierosy) i 88,63% (e-papierosy).

W grupie uczniów, którzy zadeklarowali inicjację palenia papierosów, najczęściej wskazywanym wiekiem pierwszej próby był poniżej 10. roku życia (27,27%). Kolejne często wskazywane odpowiedzi to 11 lat (18,18%), 12 lat (18,18%) oraz 13 lat (18,18%). Mniejszy odsetek badanych wskazał wiek 14 lat (9,09%) oraz 15 lat (9,09%). Żaden z uczniów nie zadeklarował, że po raz pierwszy sięgnął po papierosa dopiero w wieku 16 lat.



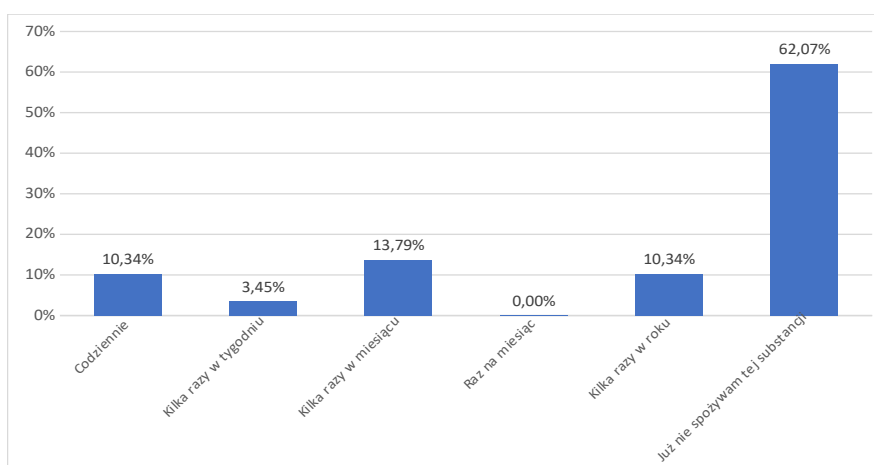
Wykres 52. Wiek inicjacji nikotynowej uczniów szkół podstawowych – papierosy.

Najczęściej wskazywanym wiekiem pierwszej próby był 13. rok życia (27,94%). Kolejne najczęstsze odpowiedzi to 11 lat (23,53%), 12 lat (20,59%) oraz 14 lat (19,12%). Zdecydowanie mniejszy odsetek badanych podał wiek mniej niż 10 lat (5,88%) oraz 15 lat (2,94%). Żaden z uczniów nie zadeklarował pierwszej próby dopiero w wieku 16 lat. Pod uwagę wzięto jedynie odpowiedzi uczniów deklarujących przejście inicjacji nikotynowej.



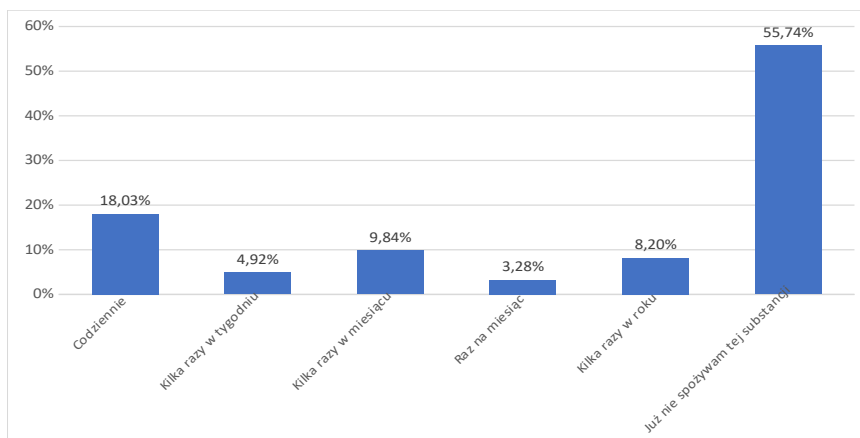
Wykres 53. Wiek inicjacji nikotynowej uczniów szkół podstawowych – e-papierosy.

Choć zdecydowana większość uczniów, którzy spróbowali papierosów, zrezygnowała z ich dalszego używania (62,07%), to jednak zauważalna grupa (10,34%) pali je codziennie, a kolejne 13,79% sięga po nie co najmniej kilka razy w miesiącu. Dodatkowo 3,45% wskazuje, że pali kilka razy w tygodniu. Natomiast pozostałe 10,34% badanych używa ich sporadycznie – „kilka razy w roku”.



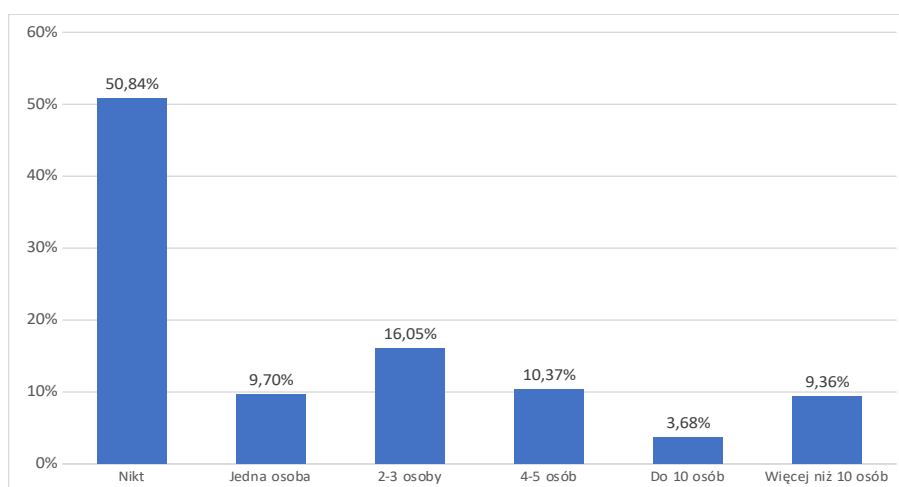
Wykres 54. Częstotliwość palenia papierosów przez uczniów deklarujących inicjację nikotynową – uczniowie szkół podstawowych

W przypadku e-papierosów, regularność używania jest nawet wyższa do papierosów tradycyjnych. Codzienne korzystanie z nich deklaruje 18,03% uczniów. Kilka razy w tygodniu pali 4,92%, a kilka razy w miesiącu 9,84%. Rzadsze wzorce używania wskazuje łącznie 11,48% badanych – 3,38% pali raz na miesiąc, a 8,20% kilka razy w roku. W dalszym ciągu ponad połowa (55,74%) uczniów, która przeszła inicjację deklaruje, że już nie pali.



Wykres 55. Częstotliwość palenia e-papierosów przez uczniów deklarujących inicjację nikotynową – uczniowie szkół podstawowych.

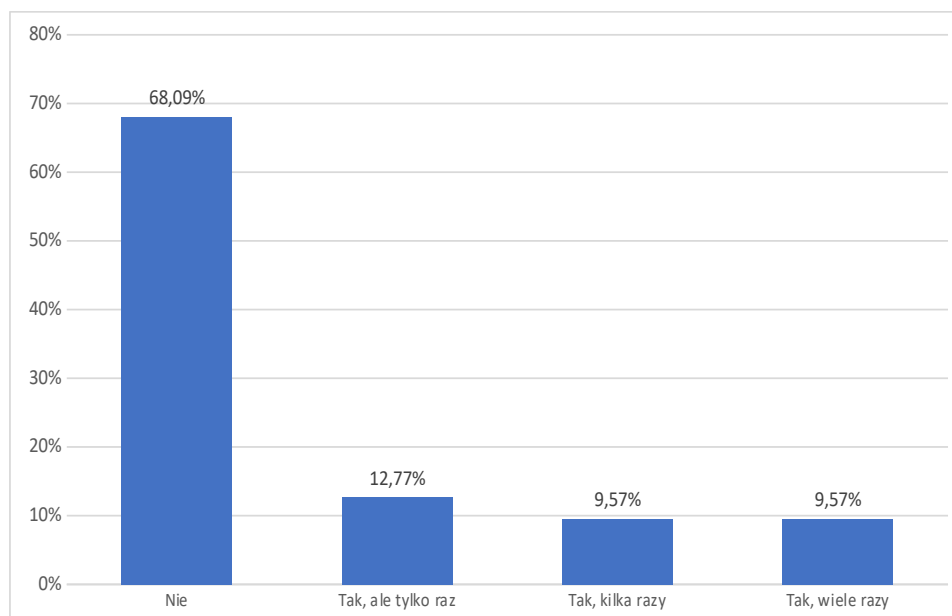
Wśród uczniów zapytanych o to, ilu spośród ich najbliższych kolegów i koleżanek używa papierosów (w tym e-papierosów, jednorazówek i podgrzewaczy) częściej niż raz w miesiącu, połowa respondentów (50,84%) zadeklarowała, że nikt z ich otoczenia nie pali. Jednocześnie pozostała część badanych wskazała na obecność palących w swoim kręgu znajomych – 9,70% wskazało jedną osobę, 16,05% deklarowało, że są to 2–3 osoby, a 10,37% – 4–5 osób. Nieco mniejszy odsetek badanych (3,68%) przyznał, że zna do 10 palących osób, a 9,36% więcej niż 10.



Wykres 56. Liczba osób z otoczenia uczniów spożywająca nikotynę – uczniowie szkół podstawowych.

5.3.2. Rozpowszechnienie spożycia nikotyny wśród uczniów szkół ponadpodstawowych

Uczniów szkół ponadpodstawowych tak samo jak młodszych badanych, pytaliśmy o używanie papierosów i e-papierosów. Palenie papierosów zadeklarowało łącznie 31,91% uczniów szkół ponadpodstawowych. Wśród nich 12,77% paliło tylko raz, 9,57% – kilka razy, a 9,57% – wielokrotnie. Większość badanych (68,09%) nigdy nie paliła papierosów.

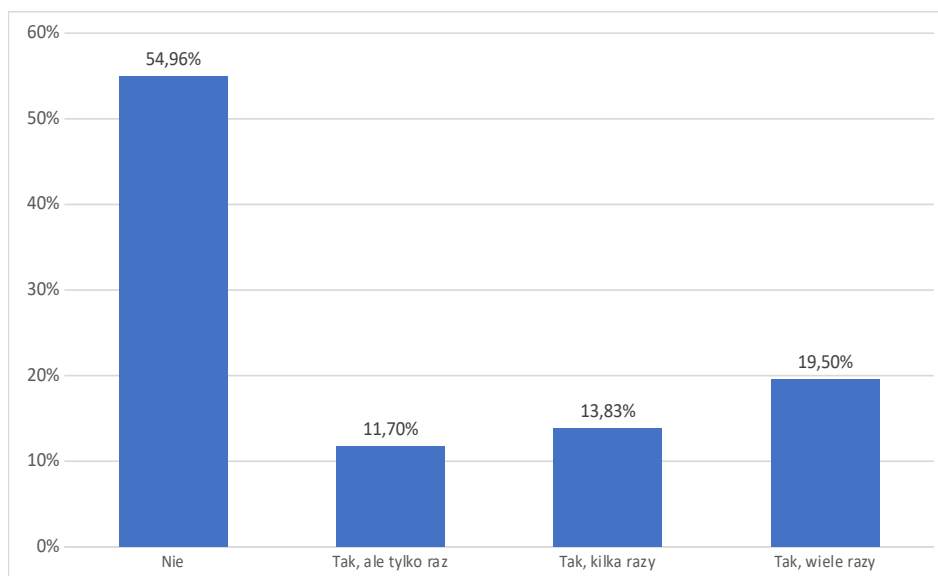


Wykres 57. Palenie papierosów przez uczniów szkół ponadpodstawowych.

Z e-papierosów skorzystało kiedykolwiek łącznie 45,04% uczniów. Użycie jednorazowe zadeklarowało 11,70% badanych, kilkukrotne – 13,83%, a 19,50% przyznało, że korzystało z nich wiele razy. Brak doświadczenia z e-papierosami wskazało 54,96% respondentów.

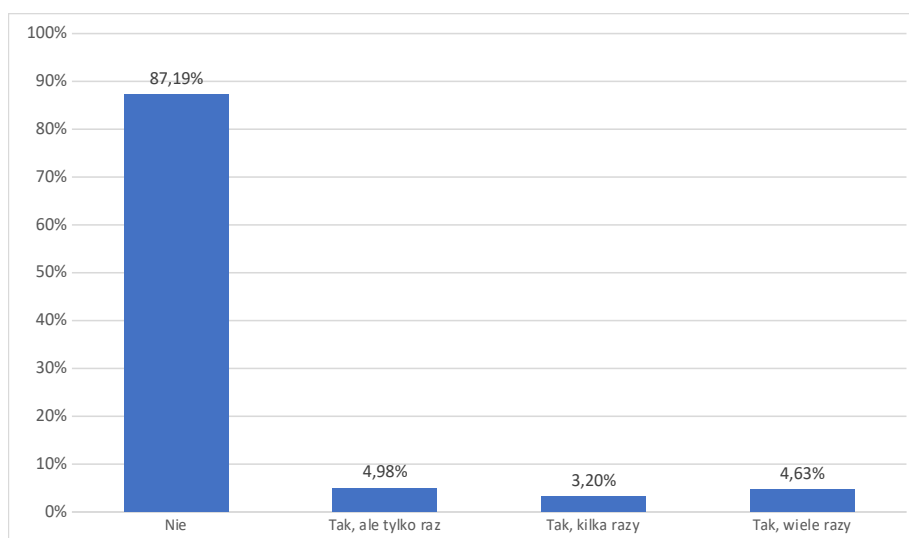
Natomiast w Diagnozie z 2023 r. odsetek uczniów, którzy przyznali się do palenia kiedykolwiek wynosił 65%.

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



Wykres 58. Palenie e-papierosów przez uczniów szkół ponadpodstawowych.

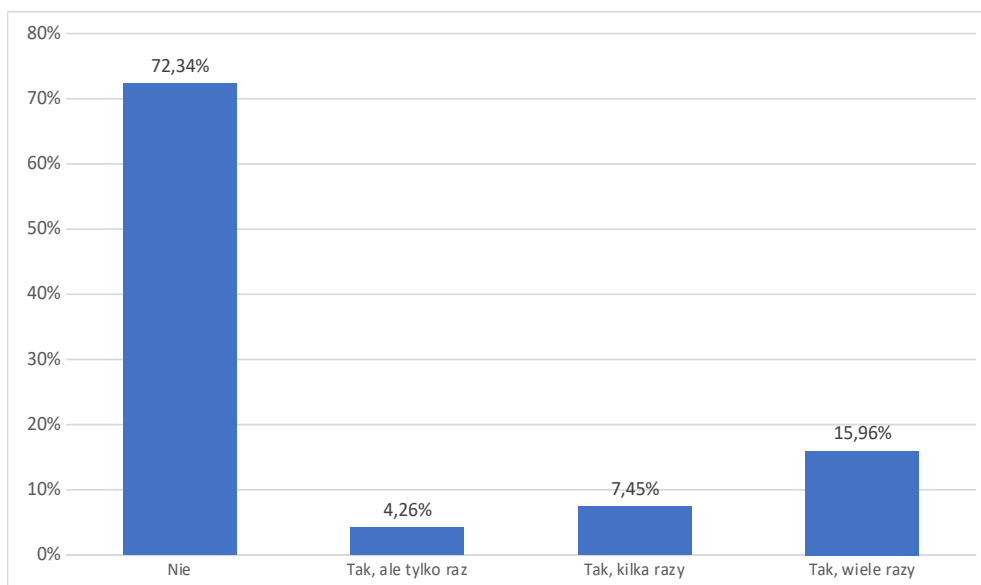
Palenie papierosów w ostatnim miesiącu zadeklarowało łącznie 12,81% uczniów, z czego 4,63% robiło to wiele razy, 3,20% kilka razy, a 4,63% tylko raz. Zdecydowana większość badanych (87,19%) nie paliła papierosów w tym okresie.



Wykres 59. Palenie papierosów w ciągu ostatnich 30 dni przez uczniów szkół ponadpodstawowych.

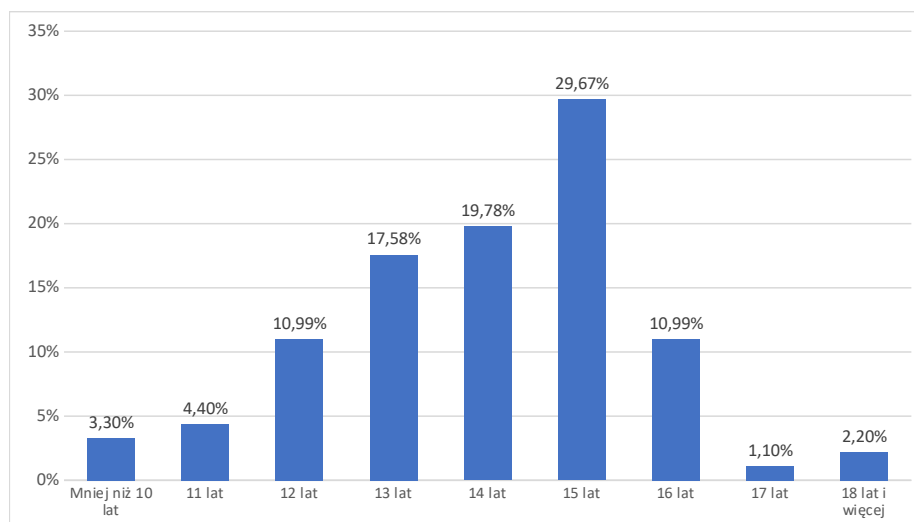
Palenie e-papierosów w ciągu ostatnich 30 dni zadeklarowało więcej, bo łącznie 27,66% uczniów. Najczęściej wskazywano użycie wielokrotne (15,96%), rzadziej kilka razy (7,45%) lub jednorazowe (4,26%). Brak użycia zadeklarowało 72,34% badanych. Natomiast w Diagnozie 2023 r. do palenia w ciągu ostatnich 30 dni przyznało się 38% uczniów.

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



Wykres 60. Palenie e-papierosów w ciągu ostatnich 30 dni przez uczniów szkół ponadpodstawowych.

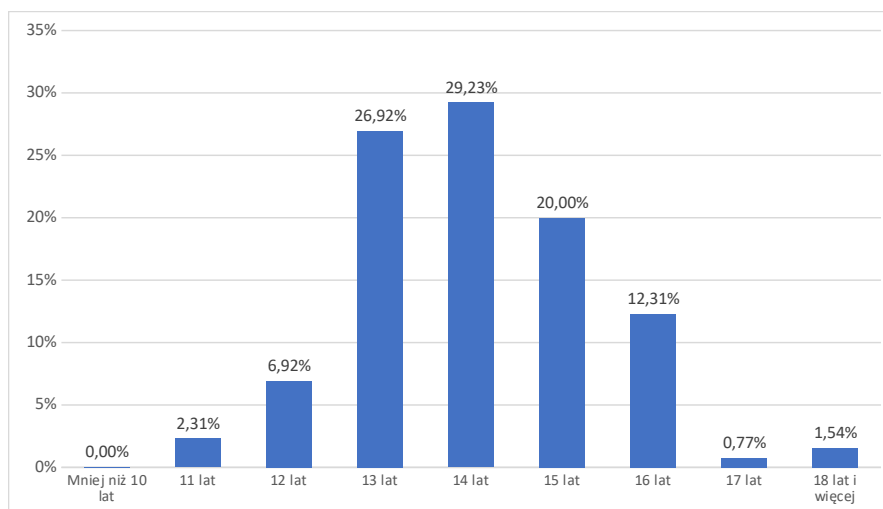
Najwięcej uczniów po raz pierwszy zapaliło papierosa w wieku 15 lat (29,67%), 14 lat (19,78%) oraz 13 lat (17,58%). Wiek 16 lat był deklarowany przez 10,99%. Młodsze grupy wiekowe – 12 lat i mniej – wskazywano rzadziej jednak łącznie stanowiły niemal jedną piątą ankietowanych. Najrzadsza była inicjacja w wieku 17-18 lat i więcej – łącznie tylko 3,30%. Uwzględniono tylko odpowiedzi uczniów deklarujących palenie papierosów kiedykolwiek w swoim życiu.



Wykres 61. Wiek inicjacji nikotynowej uczniów szkół ponadpodstawowych – papierosy.

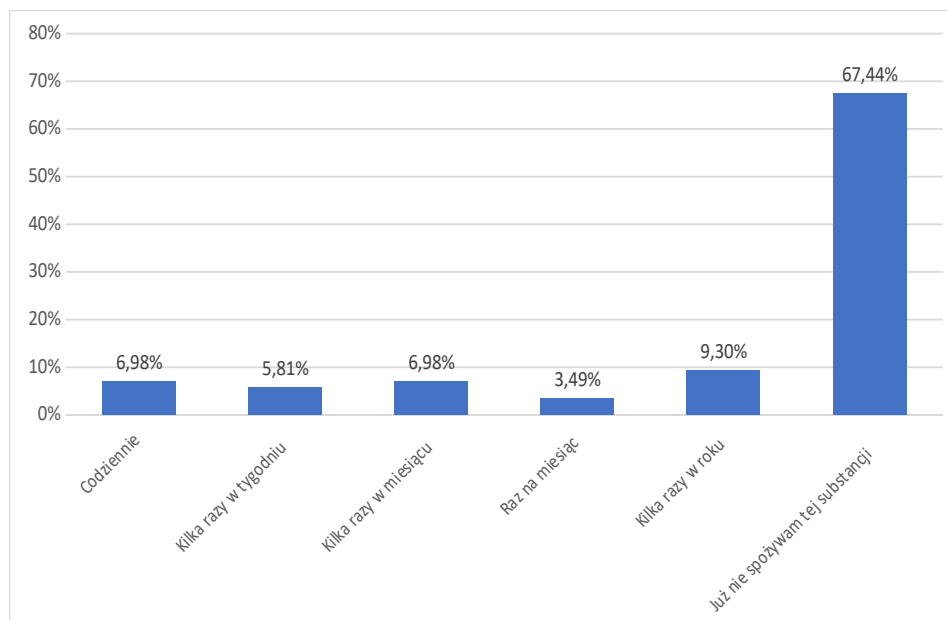
Najczęściej wskazywanym wiekiem pierwszego kontaktu z e-papierosami był 14 rok życia (29,23%). Kolejne najczęstsze odpowiedzi to 13 lat (26,92%) oraz 15 lat (20,00%). Znaczący odsetek wybrał także odpowiedź 16 lat (12,31%). Inicjacja przed 12. rokiem życia

występowała rzadko (łącznie poniżej 9,23%), a po 17 roku życia była jeszcze rzadsza i obejmowała 2,31% przypadków.



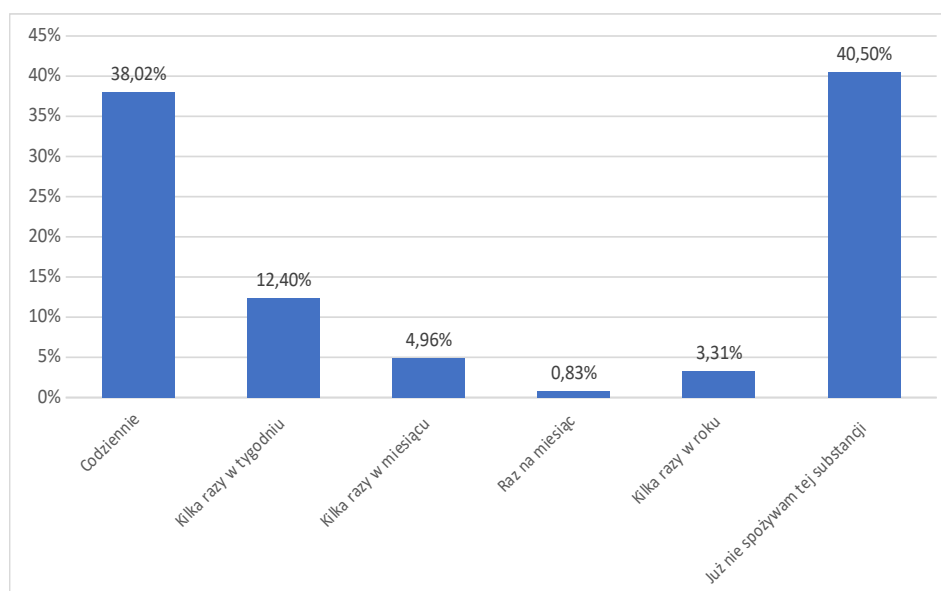
Wykres 62. Wiek inicjacji nikotynowej uczniów szkół ponadpodstawowych – e-papierosy.

Wśród uczniów, którzy kiedykolwiek palili papierosy, 9,30% wskazało odpowiedź kilka razy w roku, niewiele mniej, bo 6,98% zadeklarowało kilka razy w miesiącu, porównywalnie, bo 6,98% wybrało odpowiedź codziennie. Nieco mniej, bo 5,81% badanych pali kilka razy w tygodniu, a najmniej uczniów wskazuje, że pali raz na miesiąc 3,49%. Najliczniejszą grupę stanowią jednak osoby, które zaprzestały palenia – 67,44% respondentów.



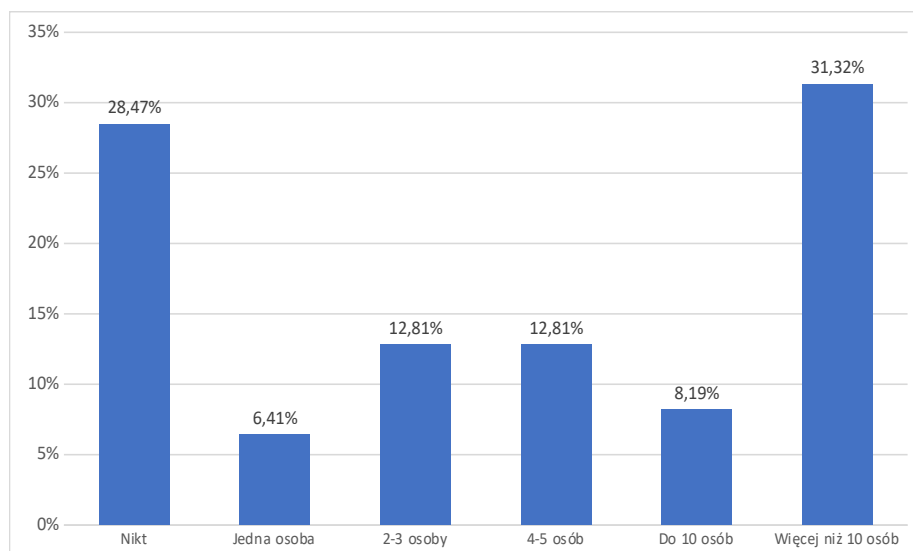
Wykres 63. Częstotliwość palenia papierosów przez uczniów deklarujących inicjację nikotynową – uczniowie szkół ponadpodstawowych.

Codzienne korzystanie z e-papierosów zadeklarowało aż 38,02% uczniów, a kolejne 12,40% używa ich kilka razy w tygodniu. Sporadyczne użytkowanie (kilka razy w miesiącu lub rzadziej) zgłosiło łącznie 9,09% respondentów. Udział osób, które zaprzestały używania e-papierosów, wyniósł 40,50%.



Wykres 64. Częstotliwość palenia e-papierosów przez uczniów deklarujących inicjację nikotynową – uczniowie szkół ponadpodstawowych.

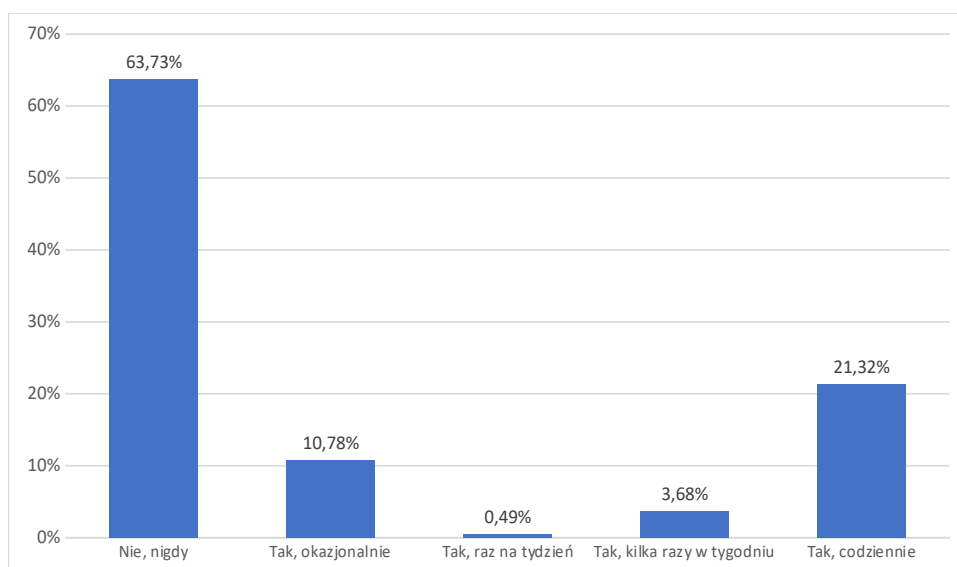
Blisko co trzeci uczeń (31,32%) uważa, że więcej niż 10 jego najbliższych kolegów lub koleżanek używa papierosów (w tym e-papierosów, jednorazówek i podgrzewaczy tytoniu) częściej niż raz w miesiącu. Z drugiej strony, ponad jedna czwarta (28,47%) badanych wskazała, że nie zna nikogo takiego. Odpowiedzi „2–3 osoby” i „4–5 osób” wybrało po 12,81% uczniów. Pozostałe odpowiedzi to: „do 10 osób” – 8,19% oraz „jedna osoba” – 6,41%.



Wykres 65. Liczba osób z otoczenia uczniów spożywająca nikotynę – uczniowie szkół ponadpodstawowych.

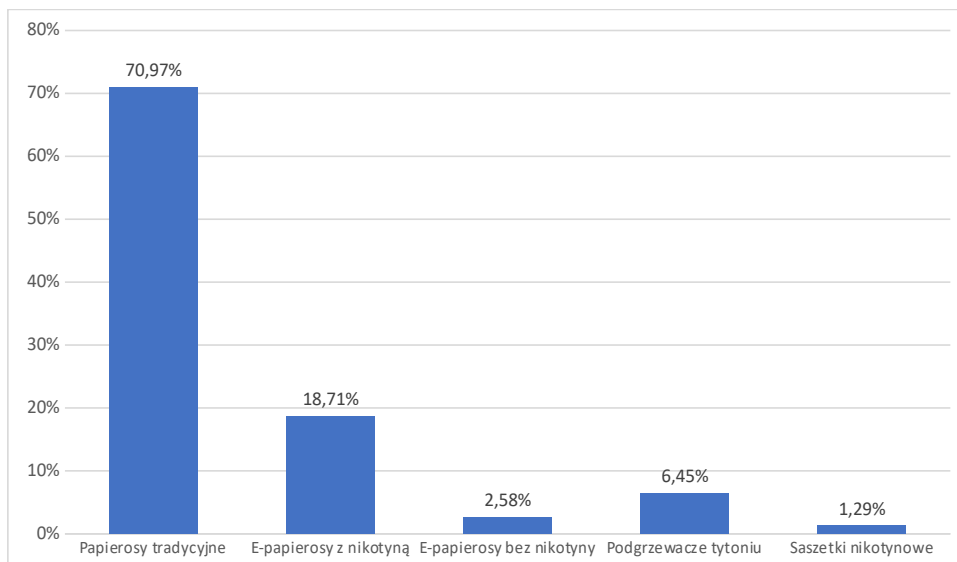
5.3.3. Rozpowszechnienie spożycia nikotyny wśród dorosłych

Wśród dorosłych mieszkańców Nowej Soli większość respondentów (63,73%) zadeklarowała, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy nie paliła papierosów ani e-papierosów. Ponad jedna trzecia badanych (36,27%) przyznała się jednak do używania ich w różnym stopniu – najczęściej codziennie (21,32%) lub okazjonalnie (10,78%). Niewielki odsetek pali kilka razy w tygodniu (3,68%) lub raz na tydzień (0,49%). Wyniki te wskazują, że mimo dominacji osób niepalących, problem regularnego palenia nadal dotyczy znaczącej części dorosłej populacji miasta.



Wykres 66. Spożycie papierosów/e-papierosów w ciągu ostatnich 12 miesięcy przez dorosłych mieszkańców.

Wśród osób korzystających z produktów nikotynowych w Nowej Soli zdecydowana większość (70,97%) najczęściej sięga po papierosy tradycyjne. E-papierosy z nikotyną wybiera 18,71% badanych, natomiast podgrzewacze tytoniu – 6,45%. Znacznie rzadziej wskazywano na e-papierosy bez nikotyny (2,58%) oraz saszetki nikotynowe (1,29%). Wyniki te pokazują, że mimo rosnącej dostępności alternatywnych form używania nikotyny, klasyczne papierosy wciąż pozostają najczęściej wybieranym produktem wśród dorosłych mieszkańców Miasta.



Wykres 67. Najczęściej używane produktu nikotynowe przez dorosłych mieszkańców.

5.3.4. Palenie papierosów – porównanie uczniów do próby ogólnopolskiej

Wyniki porównujące palenie papierosów wśród uczniów szkół w porównaniu do raportu ESPAD przedstawiają się następująco. Wśród grupy młodszej (15-16 lat) z terenu Miasta Nowa Sól, inicjację nikotynową (papierosy) deklaruje 26,20%, natomiast palenie e-papierosów 38,98%. Są to wyniki niższe od tych uzyskanych w raporcie ESPAD, gdzie 38,6% uczniów deklarowało palenie papierosów, natomiast e-papierosów – 56,7%.

W grupie starszej (17-18 lat) wyniki wśród młodzieży z Nowej Soli również są niższe w porównaniu do wyników ogólnopolskich. Palenie papierosów deklaruje 41,18% badanych uczniów, w porównaniu do 56,1% w badaniu ESPAD. Jeśli chodzi o e-papierosy, wśród ankietowanych z Nowej Soli próbowało ich 52,94%, natomiast w próbie ogólnopolskiej 69,5%.

Również pod względem palenia papierosów w trakcie ostatnich 30 dni przed badaniem w obu grupach i w przypadku obu substancji: papierosów oraz e-papierosów, uzyskano wyniki niższe niż w badaniu ESPAD, co prezentuje poniższa tabela.

Grupa wiekowa	Ostatnie 30 dni			
	Papierosy Nowa Sól	Papierosy ESPAD	E-papierosy Nowa Sól	E-papierosy ESPAD
15-16 lat	10,58%	21%	23,96%	37,20%
17-18 lat	13,73%	30%	29,41%	50,90%

Tabela 5. Porównanie palenia papierosów i e-papierosów w trakcie 30 dni przed badaniem wśród uczniów szkół ponadpodstawowych z Nowej Soli oraz wyników badania ESPAD.

5.4. Leki

5.4.1. Zżywanie leków wśród uczniów szkół podstawowych

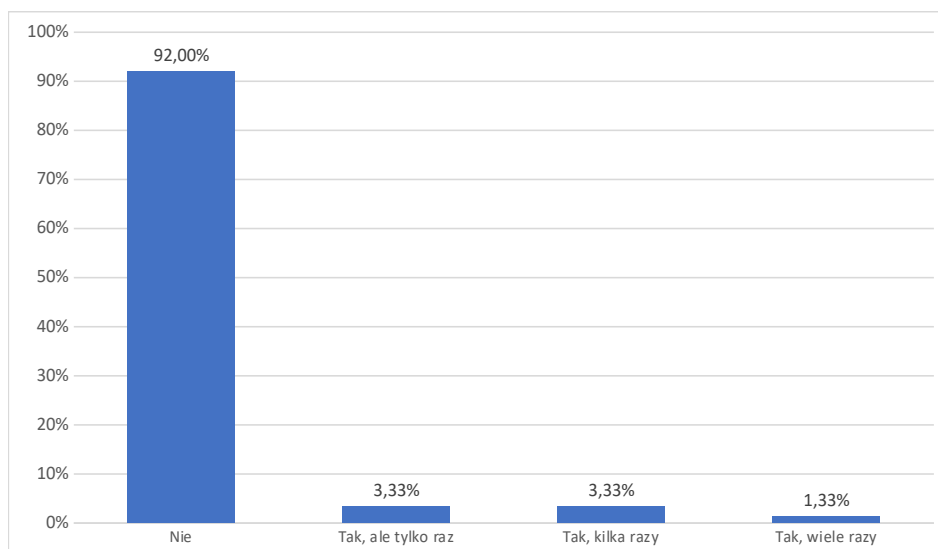
Zgodnie z najnowszym raportem ESPAD 2024, Polska nadal utrzymuje się na czołowej pozycji w Europie pod względem odsetka uczniów w wieku 15–16 lat, którzy kiedykolwiek używali leków uspokajających lub nasennych bez przepisu lekarza. Wskaźnik ten wynosi obecnie 17,9% wśród uczniów młodszej kohorty (15-16 lat), oraz 20,7% ze starszej kohorty (17-18 lat) co oznacza niewielki wzrost w porównaniu do danych z 2019 roku.⁹

Mimo że w skali europejskiej obserwuje się stabilizację lub nawet spadek użycia leków uspokajających i nasennych bez recepty, dane z Polski sugerują utrzymującą się potrzebę monitorowania i przeciwdziałania temu zjawisku wśród młodzieży.

W badaniu zapytano uczniów o to czy kiedykolwiek zażywali leki nasenne. Większość, bo aż 92%, odpowiedziała, że nigdy nie zażywała takich leków. Po 3,33% badanych przyznało, że zażywało je, raz lub kilka razy, a 1,33% wskazało na odpowiedź wiele razy.

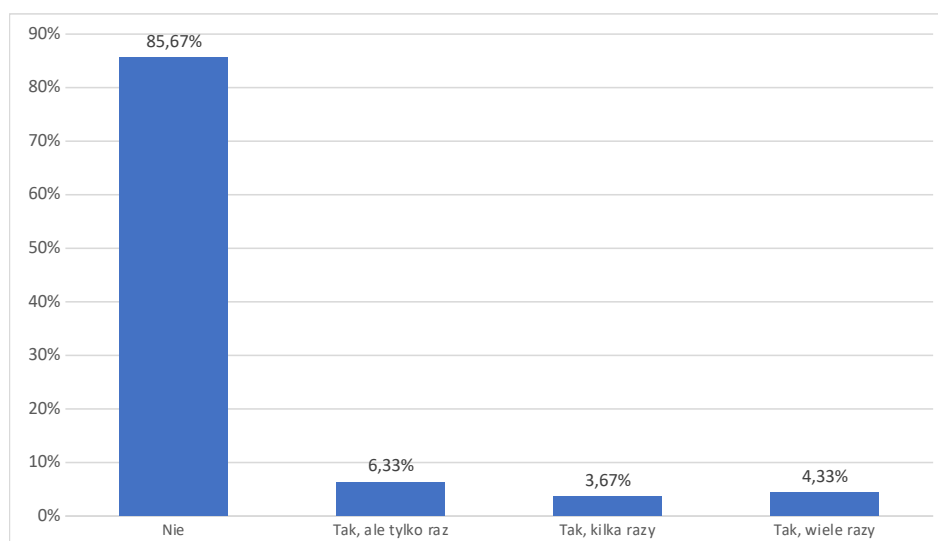
⁹ Sierostawski, J., Sierostawska, U. (2024). *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2024 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD.*

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



Wykres 68. Zazywanie leków nasennych przez uczniów szkół podstawowych.

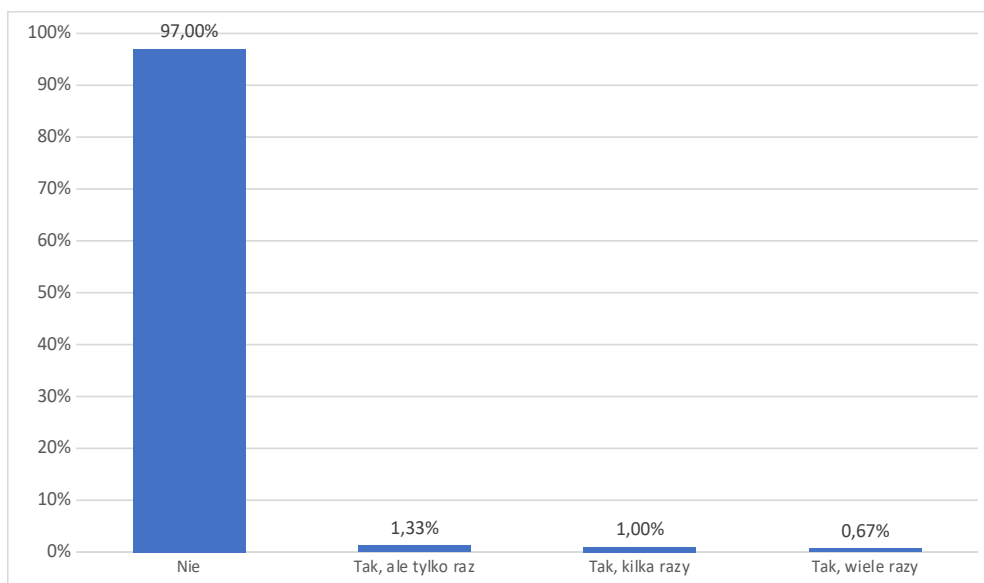
Zapytano ich również o zazywanie leków uspokajających. Większość uczniów (85,67%) odpowiedziała, że nigdy nie przyjmowała takich leków. Natomiast 6,33% badanych przyznało się do jednorazowej próby, 3,67% do kilkukrotnego zazywania, a 4,33% do wielorazowego.



Wykres 69. Spożywanie leków uspokajających przez uczniów szkół podstawowych.

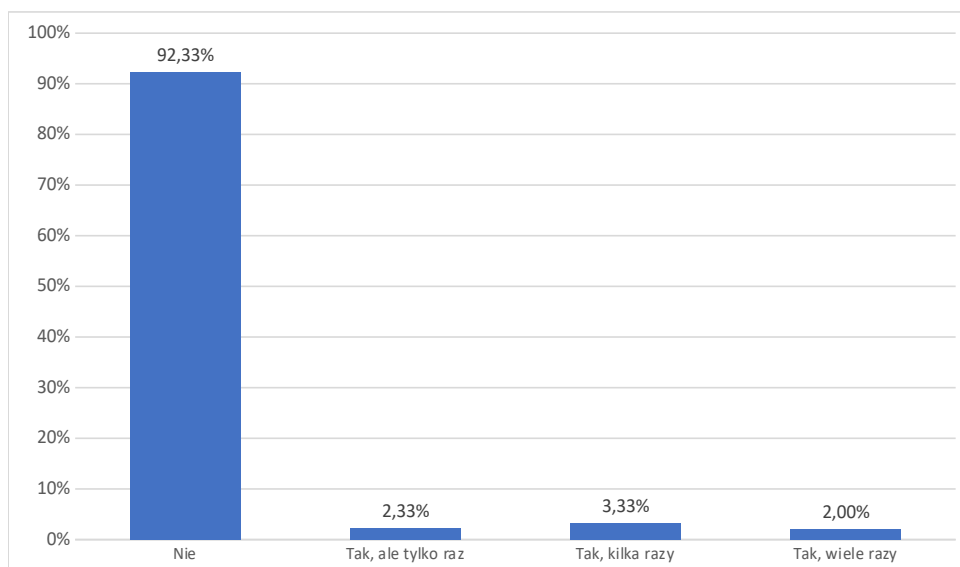
Wśród badanych uczniów 97,00% nie zazywało leków nasennych w trakcie ostatnich 30 dni. 1,33% wskazało, że przyjęło je tylko raz, 1% kilka razy, a 0,67% wiele razy.

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



Wykres 70. Spożywanie leków nasennych w ciągu ostatnich 30 dni przez uczniów szkół podstawowych.

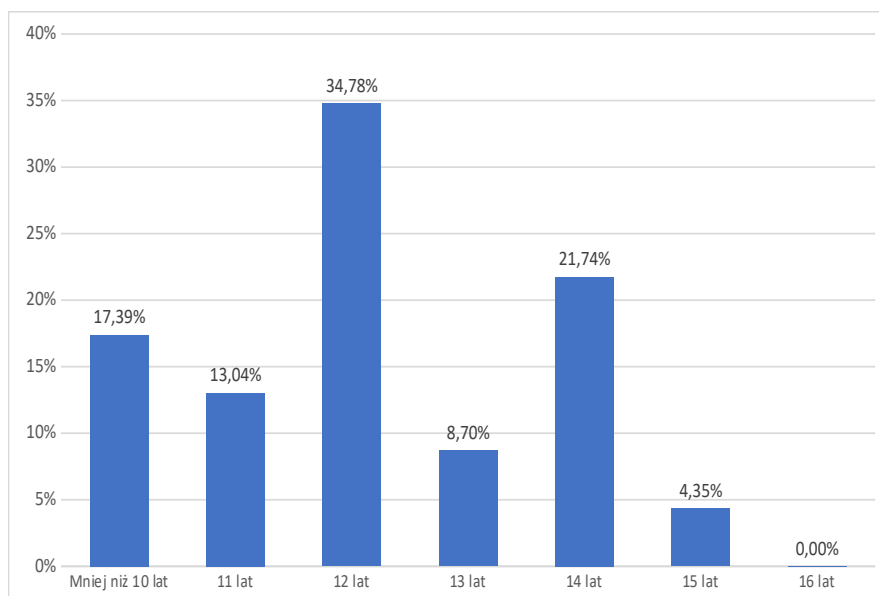
Zapytano również o zażywanie leków uspokajających w trakcie 30 dni. Większość uczniów (92,33%) deklaruje, że nie zażywała ich. Z kolei 2,33% wskazuje, że przyjmowała je raz w ciągu tego czasu, 3,33% kilka razy, a 2% wiele razy.



Wykres 71. Spożywanie leków uspokajających w ciągu ostatnich 30 dni przez uczniów szkół podstawowych.

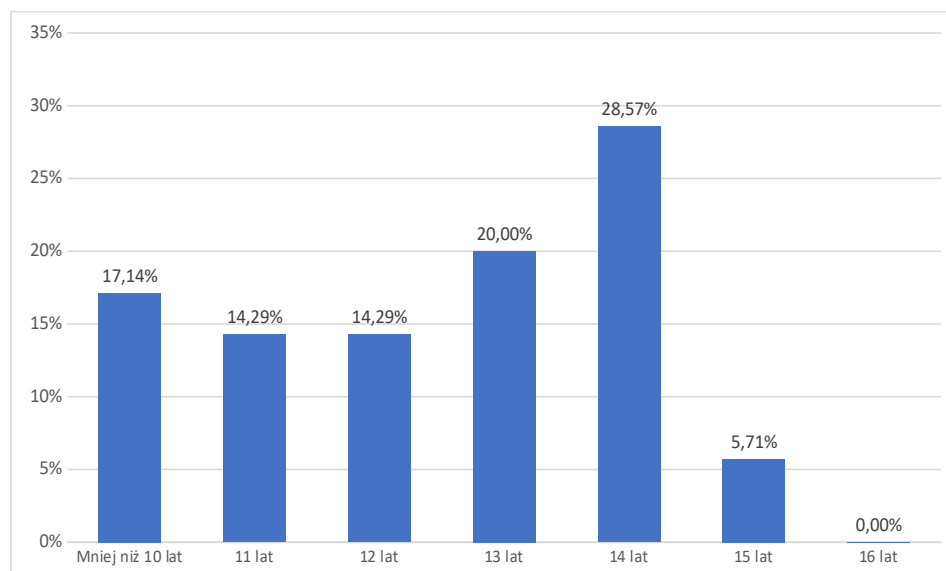
W grupie badanych, którzy mieli doświadczenie z lekami nasennymi, największy odsetek wskazał inicjację w wieku 12 lat (34,78%). Kolejną znaczącą grupę stanowili ci, którzy spróbowali ich po raz pierwszy w wieku 14 lat (21,74%). Wcześniejszy kontakt z tymi lekami zadeklarowało 17,39% badanych (mniej niż 10 lat), a 13,04% w wieku 11 lat. Próby w wieku 13 lat (8,70%) oraz 15 lat (4,35%) były rzadsze.

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



Wykres 72. Wiek pierwszego spróbowania leków nasennych – uczniowie szkół podstawowych.

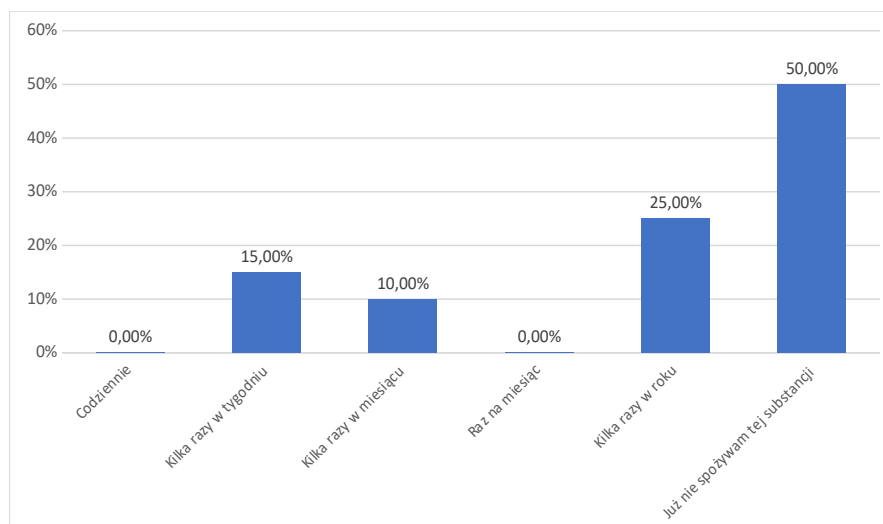
W przypadku leków uspokajających, rozkład odpowiedzi jest bardziej równomierny. Najwięcej osób spróbowało ich po raz pierwszy w wieku 14 lat (28,57%). W wieku 13 lat inicjację zadeklarowało 20,00%, a w wieku 12 lat oraz 11 lat – po 14,29%. Wczesne doświadczenia (mniej niż 10 lat) dotyczą 17,14% respondentów. W wieku 15 lat kontakt z tą substancją zadeklarowało 5,71% uczniów.



Wykres 73. Wiek pierwszego spróbowania leków uspokajających – uczniowie szkół podstawowych.

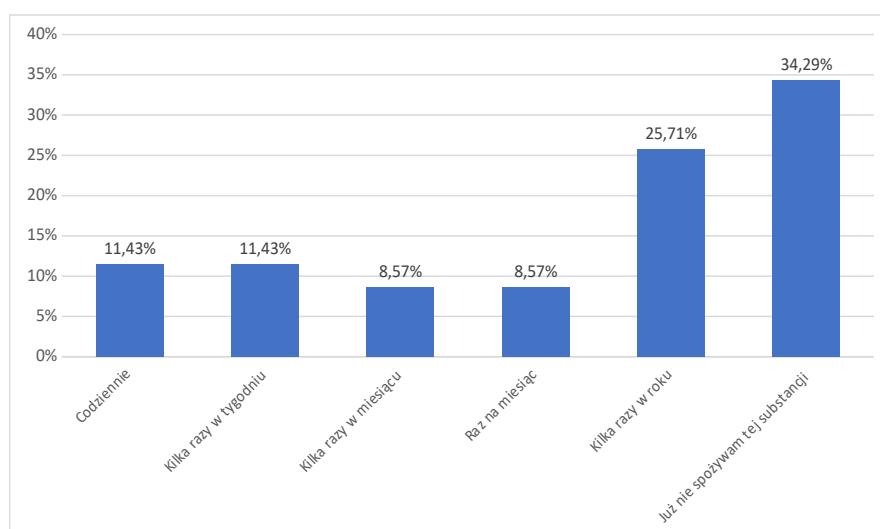
W grupie osób, które zadeklarowały używanie leków nasennych, najczęściej (50%) wskazało, że już nie stosuje tej substancji. Do regularnego stosowania wciąż przyznaje się mniejszość

badanych: 15% używa leków nasennych kilka razy w tygodniu, a 10% kilka razy w miesiącu. Kolejne 25% respondentów sięga po nie sporadycznie – kilka razy w roku. Brak odpowiedzi wskazujących na codzienne używanie.



Wykres 74. Częstotliwość zażywania leków nasennych przez uczniów szkół podstawowych.

Spośród 35 osób, które miały doświadczenie z lekami uspokajającymi, najwięcej (34,29%) zadeklarowało, że obecnie już ich nie stosuje. Z kolei 25,71% korzysta z nich kilka razy w roku, a 11,43% codziennie. Podobny odsetek (11,43%) sięga po nie kilka razy w tygodniu. Rzadsze odpowiedzi to: 8,57% kilka razy w miesiącu oraz 8,57% raz na miesiąc.

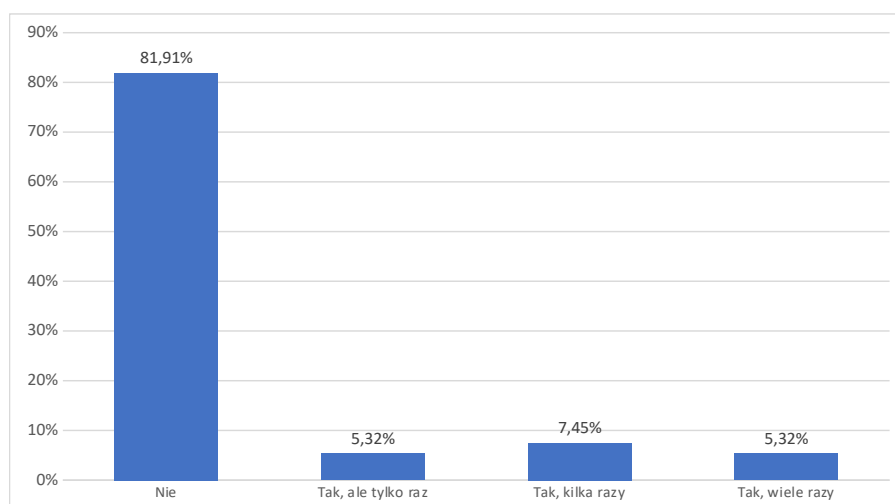


Wykres 75. Częstotliwość zażywania leków uspokajających przez uczniów szkół podstawowych.

5.4.2. Zażywanie leków wśród uczniów szkół ponadpodstawowych

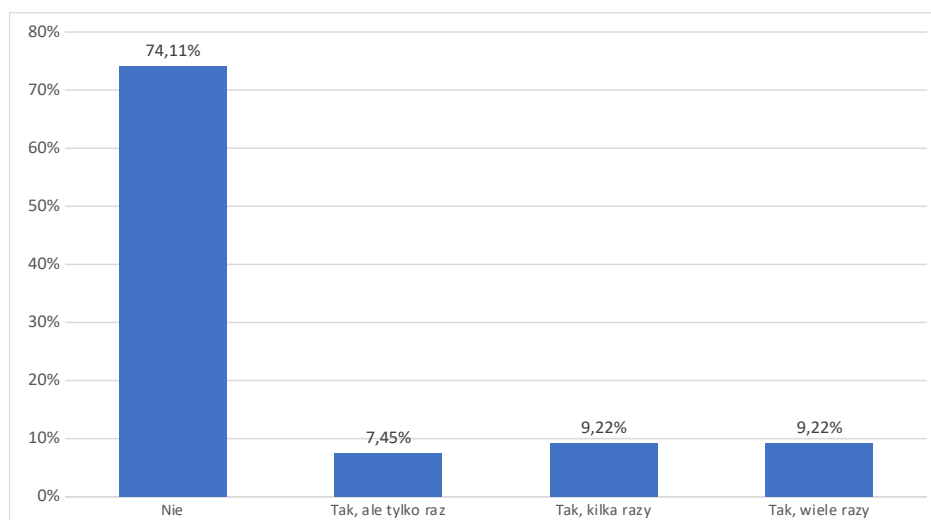
Analogiczne pytania zadaliśmy również uczniom szkół ponadpodstawowych.

Większość badanych uczniów szkół ponadpodstawowych (81,91%) zadeklarowała, że nigdy nie próbowała leków nasennych. Jednak 5,32% przyznało, że sięgnęło po nie przynajmniej raz w życiu, a 7,45% – że zdarzyło się to kilka razy. Kolejne 5,32% respondentów stwierdziło, że stosowało leki nasenne wielokrotnie.



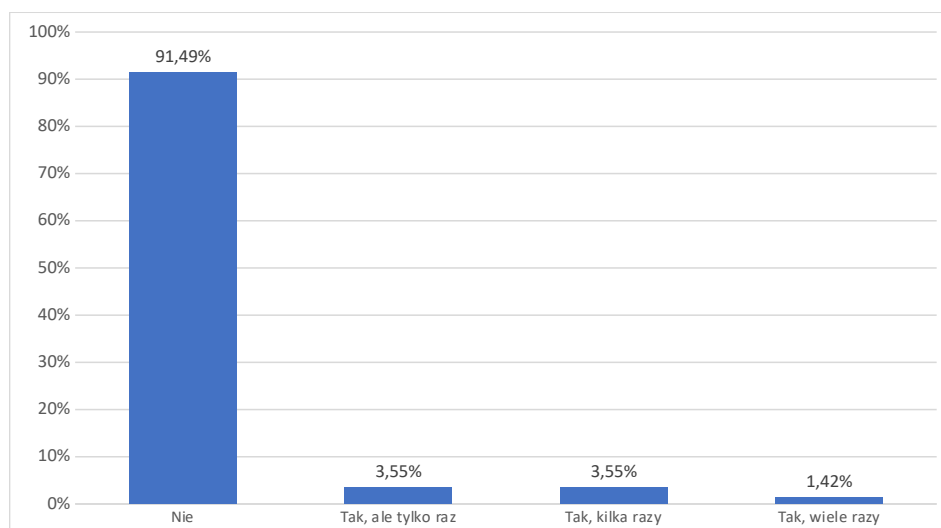
Wykres 76. Zażywanie leków nasennych przez uczniów szkół ponadpodstawowych.

Nieco częściej niż w przypadku leków nasennych uczniowie deklarowali kontakt z lekami uspokajającymi. 74,11% badanych nigdy ich nie próbowało, natomiast 7,45% miało z nimi styczność tylko raz. 9,22% respondentów wskazało, że zażywało je kilka razy, a taka sama grupa (9,22%), że sięgała po nie wielokrotnie. Wyniki pokazują, że około jedna czwarta uczniów miała doświadczenie z lekami uspokajającymi, z czego część w sposób powtarzalny, co może budzić szczególną uwagę w kontekście potencjalnych zachowań ryzykownych.



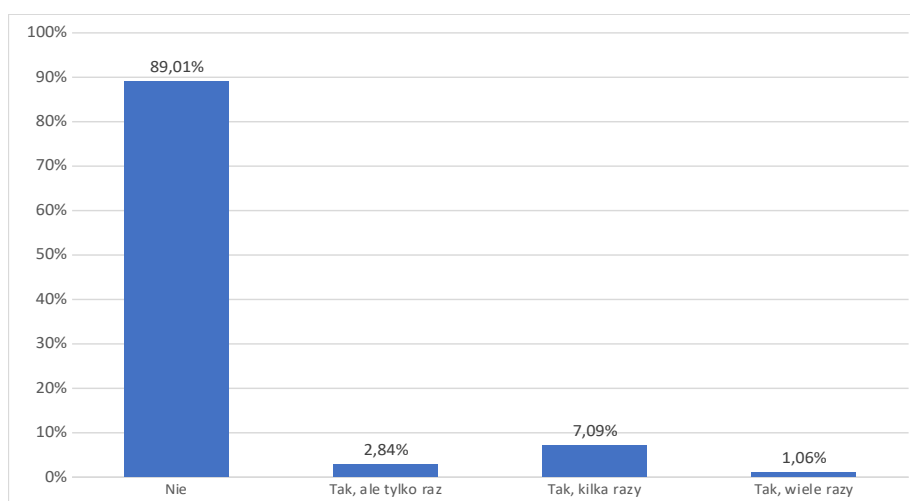
Wykres 77. Zażywanie leków uspokajających przez uczniów szkół ponadpodstawowych.

Większość uczniów (91,49%) zadeklarowała, że w ciągu ostatnich 30 dni nie sięgała po leki nasenne. Jedynie 3,55% badanych przyznało, że zażyło je jeden raz, tyle samo (3,55%) – że zrobiło to kilka razy. 1,42% respondentów wskazało, że korzystało z leków nasennych wielokrotnie.



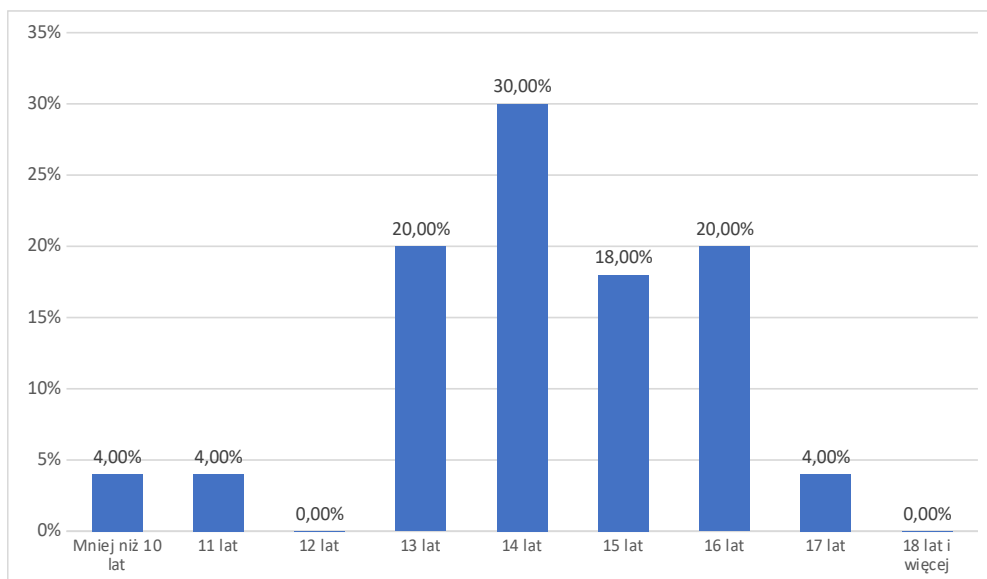
Wykres 78. Zażywanie leków nasennych w ciągu ostatnich 30 dni przez uczniów szkół ponadpodstawowych.

Znaczna większość badanych (89,01%) nie stosowała w ostatnich 30 dniach leków uspokajających. Jednak 2,84% uczniów przyznało, że sięgnęło po nie tylko raz, a 7,09% – że zrobiło to kilka razy. Dodatkowo 1,06% respondentów deklarowało wielokrotne zażywanie tych leków w badanym okresie.



Wykres 79. Zażywanie leków uspokajających w ciągu ostatnich 30 dni przez uczniów szkół ponadpodstawowych.

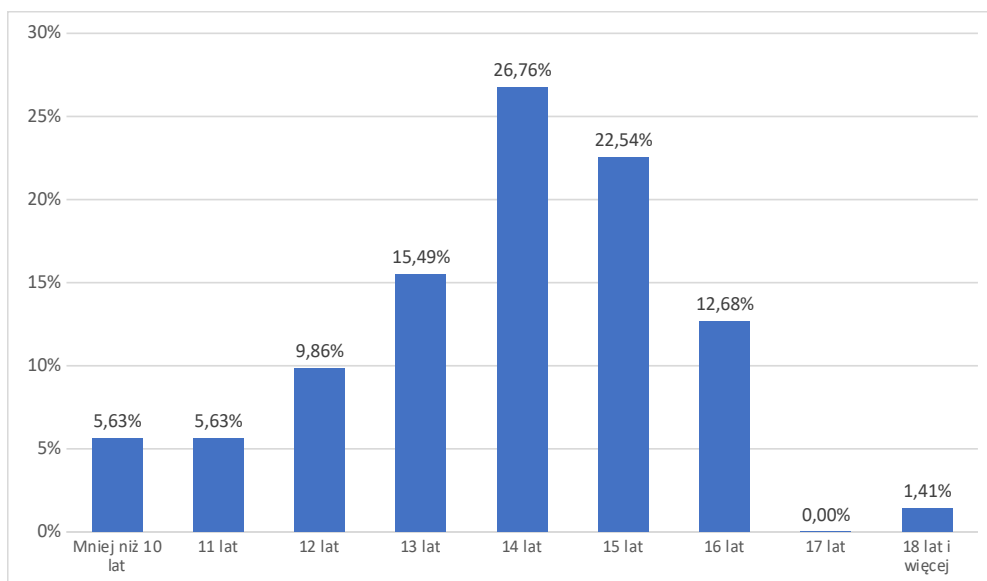
W grupie uczniów, którzy kiedykolwiek sięgnęli po leki nasenne, najczęściej grupa wskazała wiek 14 lat (30,00%), a nieco mniej – 13 oraz 16 lat (po 20,00%). Kolejne grupy uczniów zadeklarowały inicjację w wieku 15 lat (18,00%) oraz poniżej 11 roku życia (po 4% dla wieku <10 i 11 lat).



Wykres 80. Wiek pierwszego zażycia leków nasennych – uczniowie szkół ponadpodstawowych.

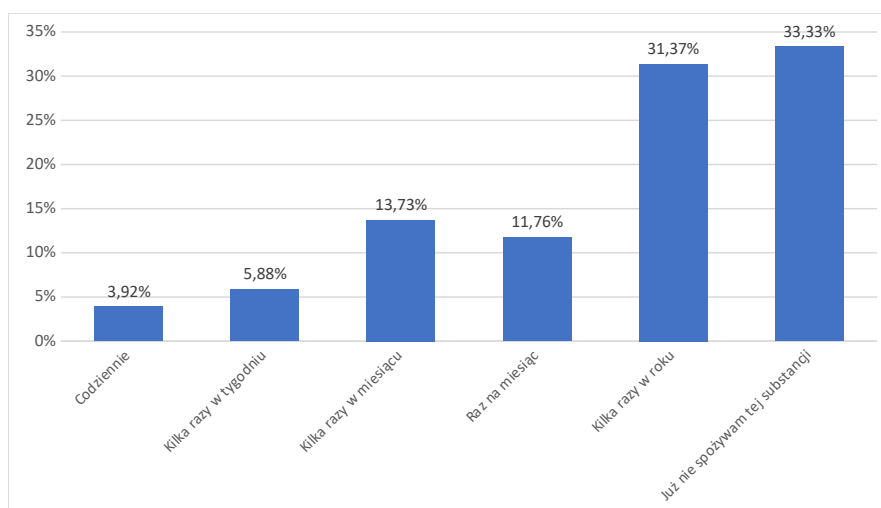
W przypadku leków uspokajających najczęściej uczniów pierwszy raz spróbowało ich w wieku 14 lat (26,76%) oraz 15 lat (22,54%). Kolejne znaczące odsetki badanych wskazały wiek 13 lat (15,49%) i 16 lat (12,68%). Mniej liczne grupy badanych wskazały wiek 12 lat (9,86%), a pojedyncze osoby – poniżej 10 roku życia (5,63%) oraz w wieku 11 lat (5,63%). Najrzadziej inicjacja miała miejsce dopiero po 18 roku życia (1,41%).

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



Wykres 81. Wiek pierwszego zażycia leków uspokajających – uczniowie szkół ponadpodstawowych.

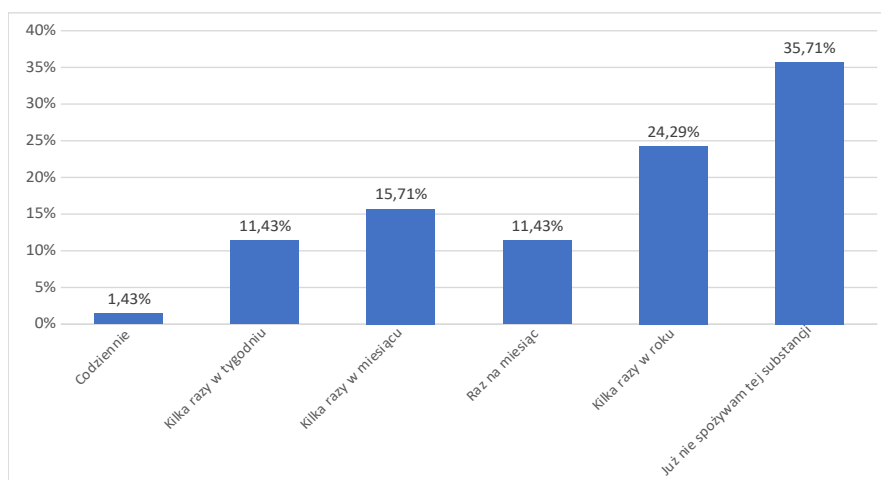
W przypadku leków nasennych najwięcej uczniów wskazało, że już nie zażywa tej substancji (33,33%) lub sięgało po nią kilka razy w roku (31,37%). Kolejna grupa badanych deklarowała używanie ich kilka razy w miesiącu (13,73%) bądź raz w miesiącu (11,76%). Sporadycznie pojawiały się odpowiedzi wskazujące na stosowanie leków nasennych kilka razy w tygodniu (5,88%) oraz codziennie (3,92%).



Wykres 82. Częstotliwość zażywania leków nasennych przez uczniów szkół ponadpodstawowych.

W grupie uczniów sięgających po leki uspokajające największy odsetek badanych wskazał, że już ich nie zażywa (35,71%). Dość duża część respondentów korzysta z nich okazjonalnie – kilka razy w roku (24,29%), kilka razy w miesiącu (15,71%) lub raz w miesiącu (11,43%).

Stałe, częstsze przyjmowanie leków uspokajających deklarowało mniejsze grono – 11,43% kilka razy w tygodniu i jedynie 1,43% codziennie.



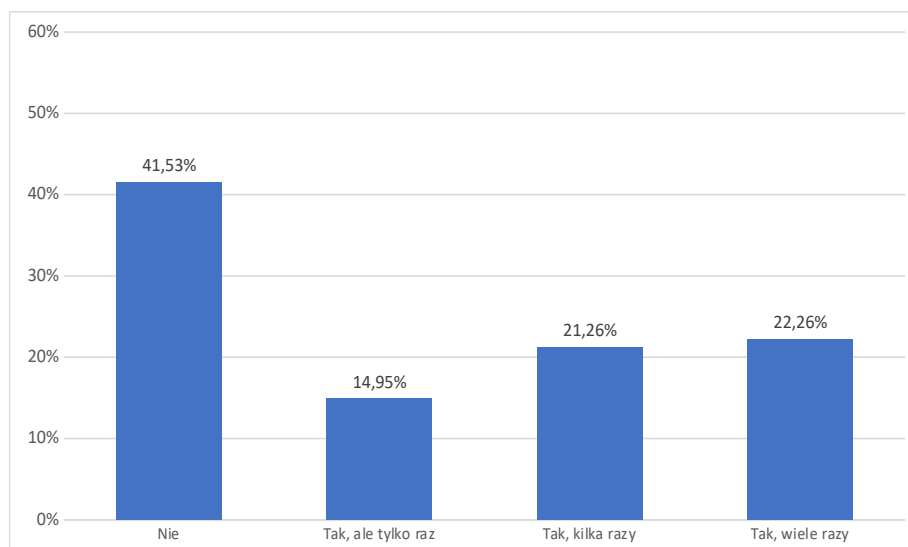
Wykres 83. Częstotliwość zażywania leków uspokajających przez uczniów szkół ponadpodstawowych.

5.5. Napoje energetyczne

5.5.1. Spożywanie napojów energetycznych wśród uczniów szkół podstawowych

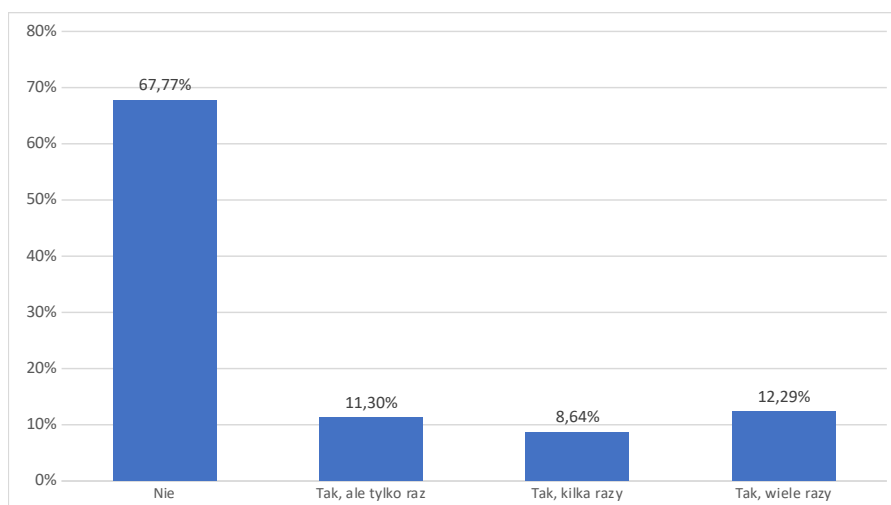
Uczniom zadano również pytania z zakresu spożywania napojów energetycznych. 41,53% uczniów zadeklarowało, że nigdy ich nie próbowało. 14,95% badanych przyznało, że piło je tylko raz, a porównywalny odsetek deklaruje ich spożycie kilka lub wiele razy, odpowiednio 21,26% i 22,26%. Dane te sugerują, że napoje energetyczne są znacznie bardziej popularne wśród uczniów w porównaniu do innych substancji.

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



Wykres 84. Spożywanie napojów energetycznych przez uczniów szkół podstawowych.

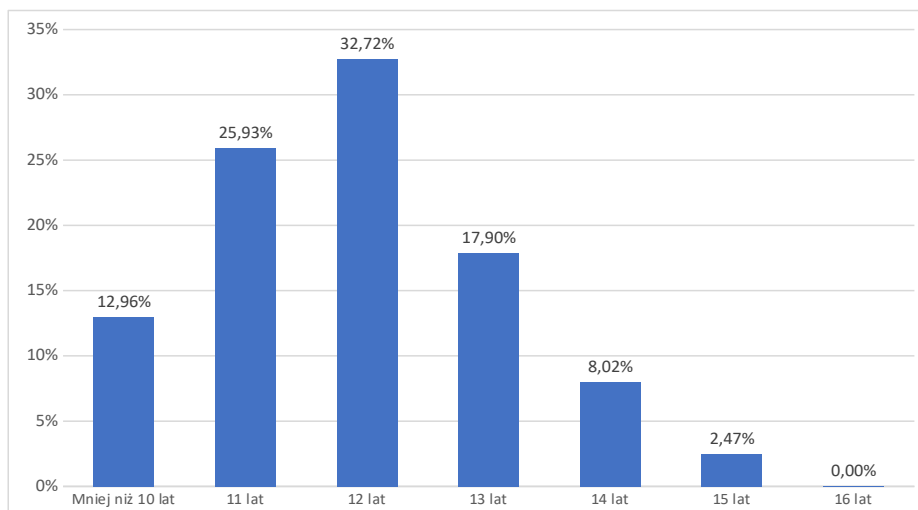
W badanej grupie 67,77% uczniów nie piło napojów energetycznych w ciągu ostatnich 30 dniach. 11,30% wskazało, że spożyło je tylko raz, 8,64% kilka razy, a 12,29% wielokrotnie.



Wykres 85. Spożywanie napojów energetycznych w ciągu ostatnich 30 dni przez uczniów szkół podstawowych.

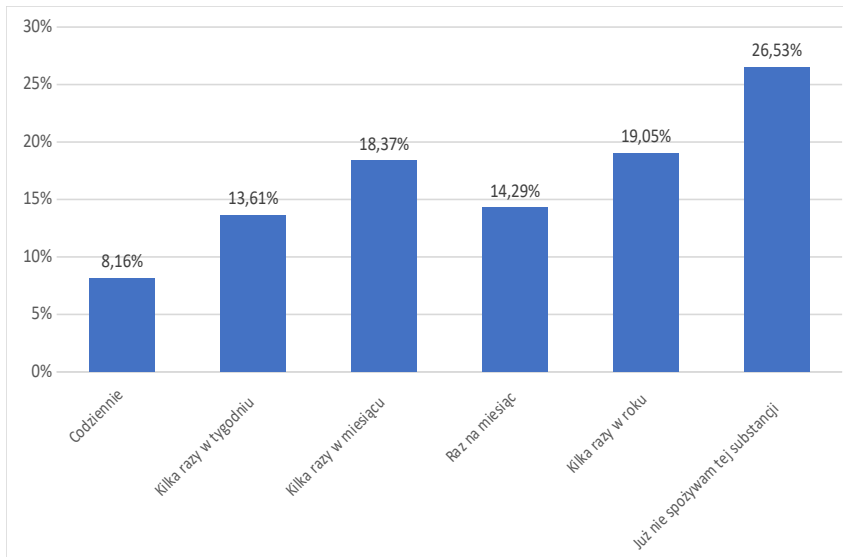
Wśród uczniów, którzy sięgnęli po napoje energetyczne, najczęściej pierwsze próby miały miejsce w wieku 12 lat (32,72%). Druga co do wielkości grupa wskazała wiek 11 lat (25,93%), a trzecia – 13 lat (17,90%). W wieku 14 lat napoje te po raz pierwszy spróbowało 8,02% badanych, a w wieku poniżej 10 lat – 12,96%. Najpóźniejsze próby (15 lat) były rzadkością i dotyczyły 2,47% osób.

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



Wykres 86. Wiek pierwszego spożycia napoju energetycznego – uczniowie szkół podstawowych.

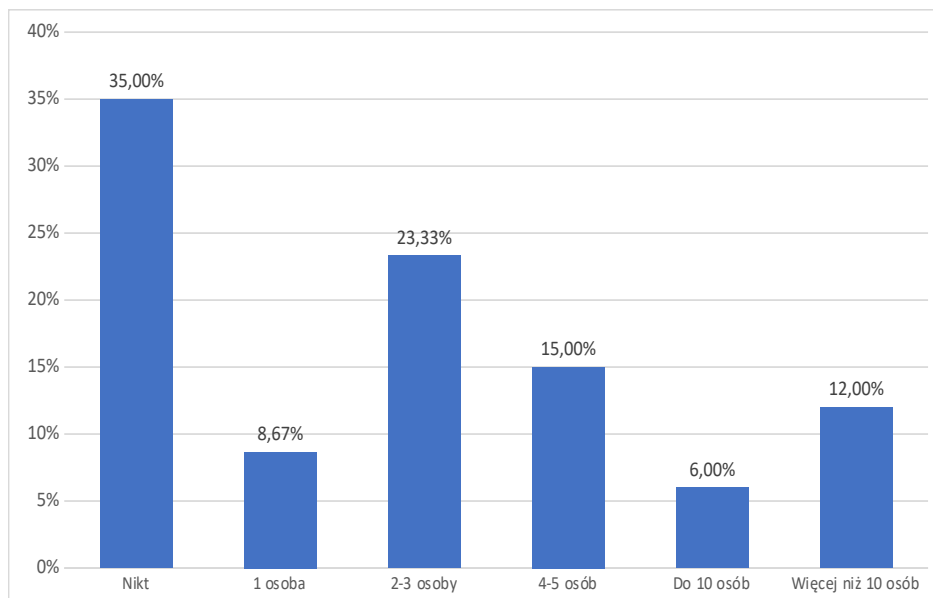
W przypadku napojów energetycznych, rozkład odpowiedzi wskazuje na dość częste sięganie po ten produkt. Najwięcej badanych spożywa je kilka razy w miesiącu (18,37%) lub kilka razy w roku (19,05%). Codziennie napoje energetyczne pije 8,16%, a 13,61% kilka razy w tygodniu. 14,29% deklaruje spożycie raz w miesiącu. Jednocześnie 26,53% wskazało, że obecnie już ich nie spożywa, mimo wcześniejszych doświadczeń.



Wykres 87. Częstotliwość spożywania napojów energetycznych przez uczniów szkół podstawowych.

Zapytaliśmy uczniów, ilu ich najbliższych kolegów i koleżanek pije napoje energetyczne częściej niż raz w miesiącu. Około jedna trzecia respondentów (35,00%) zadeklarowała, że żaden z ich najbliższych kolegów lub koleżanek nie pije napojów energetycznych częściej niż raz w miesiącu. Kolejna znacząca część (23,33%) wskazała, że dotyczy to 2–3 osób z ich otoczenia, a 15,00% zadeklarowało, że jest to 4–5 osób. Mniejszy odsetek odpowiedzi rozłożył

się następująco: 12,00% badanych uważa, że więcej niż 10 ich znajomych regularnie spożywa napoje energetyczne, a 6,00% – że dotyczy to maksymalnie 10 osób. Najrzadziej wybieraną odpowiedzią była ta wskazująca na tylko 1 osobę (8,67%).

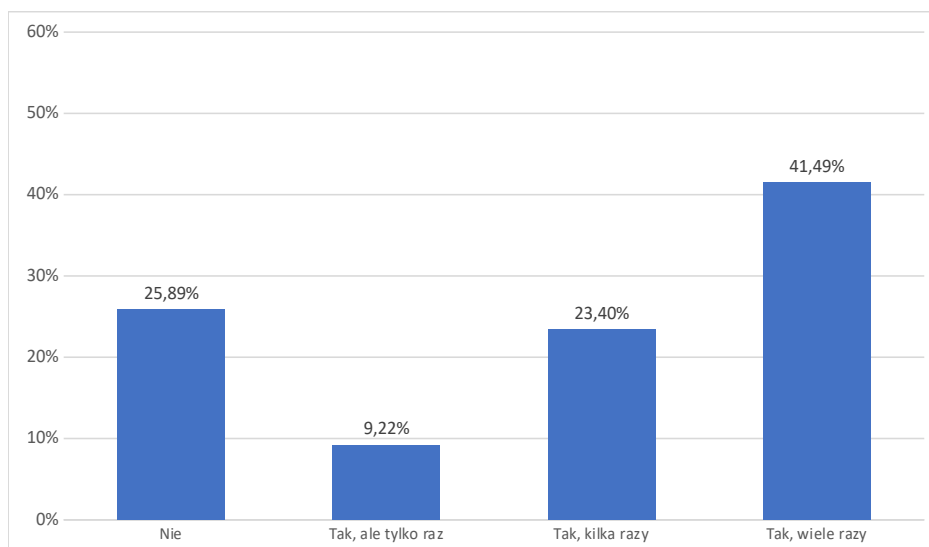


Wykres 88. Liczba osób w najbliższym otoczeniu uczniów szkół podstawowych spożywających napoje energetyczne częściej niż raz w miesiącu.

5.5.2. Spożywanie napojów energetycznych wśród uczniów szkół ponadpodstawowych

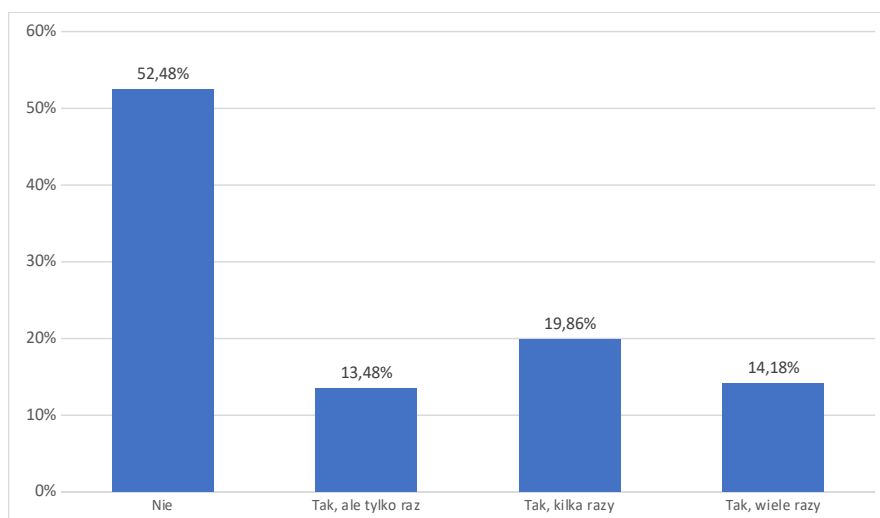
Uczniów zapytano również o ich doświadczenia związane ze spożywaniem napojów energetycznych. Tylko 25,89% uczniów zadeklarowało, że nigdy ich nie próbowało. 9,22% spróbowało ich tylko raz, natomiast 23,40% – kilka razy. Największy odsetek stanowią osoby, które sięgały po napoje energetyczne wielokrotnie (41,49%). Łącznie kiedykolwiek próbowało ich 76,54% uczniów. Wyniki te potwierdzają, że napoje energetyczne są powszechnie obecne w życiu młodzieży i stanowią jedną z najczęściej używanych substancji.

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



Wykres 89. Spożywanie napojów energetycznych przez uczniów szkół ponadpodstawowych.

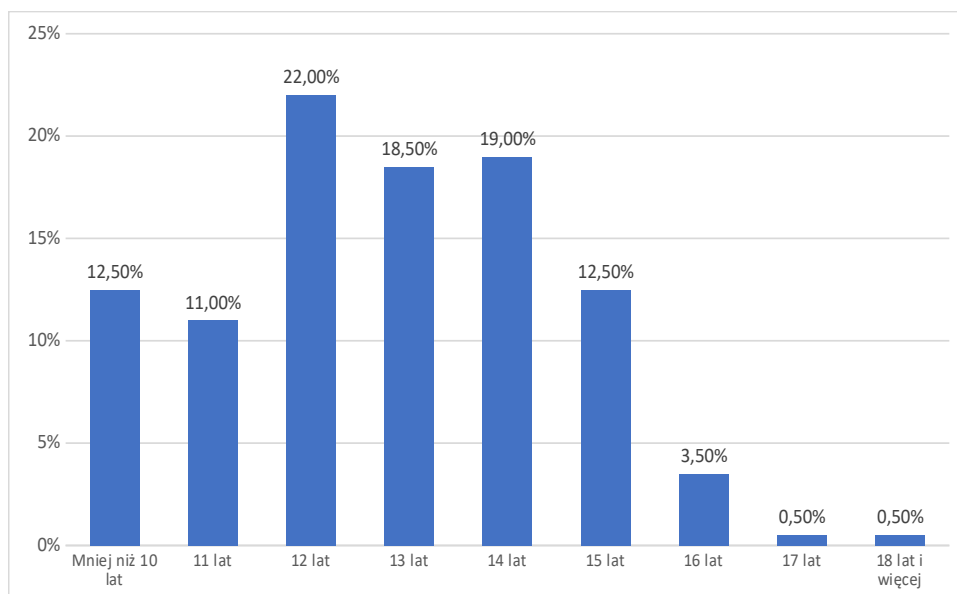
Napoje energetyczne to produkt, po który młodzież sięga zdecydowanie częściej niż po leki. Tylko 52,48% respondentów zadeklarowało, że nie spożywało ich w ostatnich 30 dniach. 13,48% uczniów przyznało, że piło je raz, a 19,86% – kilka razy. Aż 14,18% badanych wskazało, że napoje energetyczne towarzyszyły im wielokrotnie w ciągu miesiąca. Wyniki potwierdzają dużą popularność napojów energetycznych wśród młodzieży.



Wykres 90. Spożywanie napojów energetycznych w ciągu ostatnich 30 dni przez uczniów szkół ponadpodstawowych.

Inicjacja w przypadku napojów energetycznych następuje wcześniej niż w przypadku innych substancji. Już 12,50% uczniów sięgnęło po nie przed ukończeniem 10. roku życia, a kolejne 11,00% – w wieku 11 lat. Najwięcej badanych wskazało wiek 12 lat (22,00%), 13 lat (18,50%) oraz 14 lat (19,00%) jako moment pierwszego kontaktu z tym produktem. Mniejsze odsetki

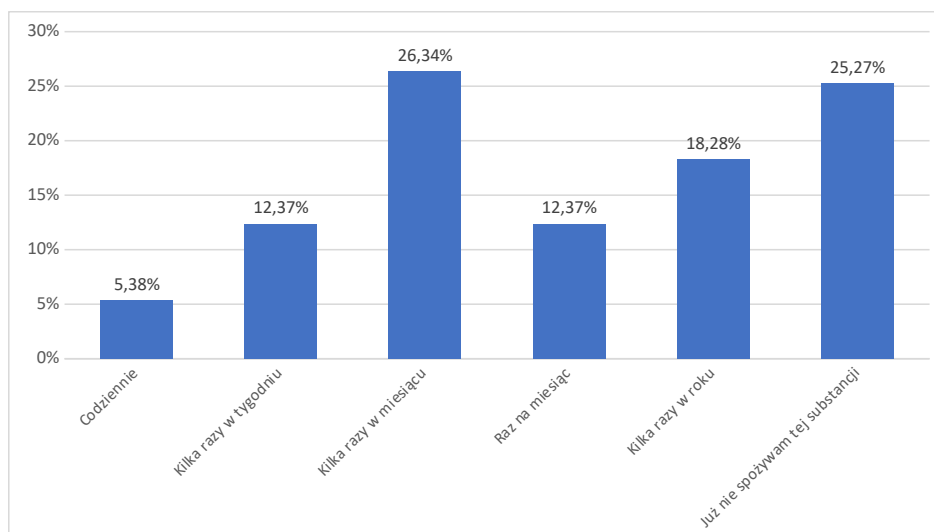
przypadają na wiek 15 lat (12,50%) i 16 lat (3,50%), a pojedyncze osoby deklarowały inicjację w wieku 17 i 18 lat (po 0,50%).



Wykres 91. Wiek pierwszego spożycia napoju energetycznego – uczniowie szkół ponadpodstawowych.

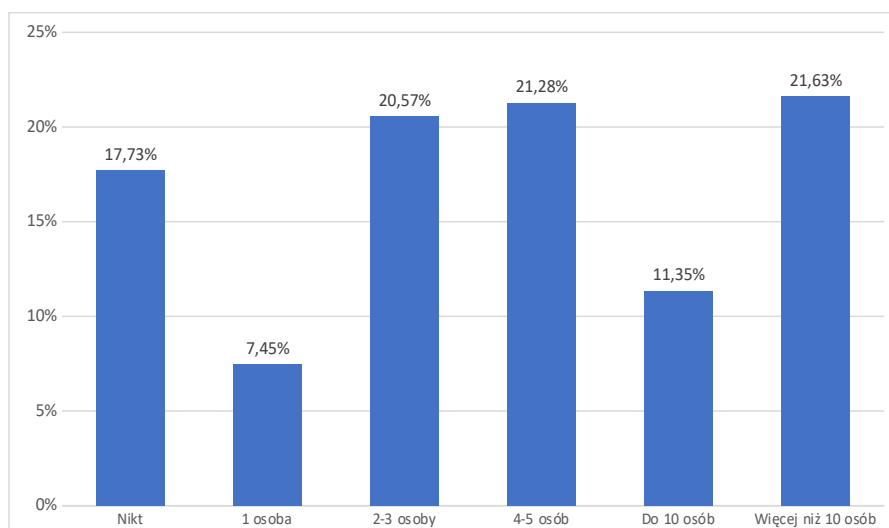
Napoje energetyczne okazały się najczęściej używaną z badanych substancji. Aż 26,34% uczniów deklarowało, że sięga po nie kilka razy w miesiącu, a 18,28% kilka razy w roku. Spory odsetek badanych pije je także raz w miesiącu (12,37%) lub kilka razy w tygodniu (12,37%). Regularne, codzienne spożywanie wskazało 5,38% respondentów. Jednocześnie 25,27% uczniów przyznało, że już zrezygnowało z ich picia. Dane pokazują, że napoje energetyczne są popularne wśród młodzieży i często spożywane w sposób powtarzalny, a nie tylko okazjonalny.

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



Wykres 92. Częstotliwość spożywania napojów energetycznych przez uczniów szkół ponadpodstawowych.

Zapytaliśmy uczniów o to, ilu ich najbliższych kolegów i koleżanek pije napoje energetyczne częściej niż raz w miesiącu. Najwięcej badanych wskazało, że więcej niż 10 ich kolegów/koleżanek pije energetyki częściej niż raz w miesiącu (21,63%), a niemal tyle samo osób zadeklarowało, że dotyczy to 4–5 znajomych (21,28%). Kolejna duża grupa respondentów wskazała na 2–3 osoby (20,57%). Rzadziej pojawiały się odpowiedzi dotyczące do 10 osób (11,35%) oraz 1 osoby (7,45%). Najmniejszy odsetek – 17,73% uczniów – zadeklarował, że nikt z ich najbliższego otoczenia nie sięga po napoje energetyczne częściej niż raz w miesiącu.



Wykres 93. Liczba osób w najbliższym otoczeniu uczniów szkół ponadpodstawowych spożywających NE częściej niż raz w miesiącu.

5.5. Uzależnienia behawioralne

5.5.1. Uzależnienie od Internetu i urządzeń elektronicznych wśród uczniów szkół podstawowych

Co piąty nastolatek korzysta z Internetu ponad 6 godzin dziennie¹⁰. Większość młodzieży używa Internetu w celu słuchania muzyki, oglądania filmów lub seriali, kontaktów ze znajomymi czy korzystania z serwisów społecznościowych¹¹.

Prekursorka badań w obszarze Problemowego używania Internetu (PUI) Kimberly Young (1998) wyróżniła 8 objawów nałogowego korzystania z Internetu (Izdebski, Kotyśko, 2016) w tym jedno z nich to doświadczanie uczucia przygnębienia, niepokoju lub rozdrażnienia w momencie ograniczenia dostępu do Internetu¹².

PUI, a co za tym idzie nadmierne użytkowanie urządzeń elektronicznych może prowadzić do problemów zdrowotnych takich jak: zaburzony rytm snu i czuwania (nastolatki, które korzystają z urządzeń elektronicznych ponad 4 godziny dziennie są narażone na krótszy sen)¹³, problemy ze wzrokiem¹⁴, bóle pleców w odcinku lędźwiowym¹⁵ a także bóle głowy¹⁶. Dodatkowymi problemami o charakterze psychologicznym, które towarzyszą nadmiernemu korzystaniu z urządzeń elektronicznych są: obniżony nastrój, nadmierne zamartwianie się, lękliwość (w tym, co ciekawe zwiększony lęk przed wystąpieniami przed innymi), pogorszone logiczne myślenie, stany depresyjne¹⁷. Ponadto Internet daje możliwość młodzieży dostępu do niepożądanych treści, które wpływają na rozwój emocjonalny, poznawczy i społeczny¹⁸. Prawie co drugi nastolatek spotkał się z hejtem i dyskryminacją innych albo relacjami dotyczącymi

10 Bochenek, M., Lange, R. (2019). *Nastolatki 3.0. Raport z ogólnopolskiego badania uczniów*. Warszawa: NASK Państwowy Instytut Badawczy.

11 Makaruk, K. Włodarczyk J., Skoneczna, P. (2019). *Problematyczne używanie Internetu przez młodzież. Raport z badan*. Warszawa: Fundacja Dajmy Dzieciom Siłę.

12 Ibidem.

13 Hysing, M., Pallesen, S., Stormark, K. M., Jakobsen, R., Lundervold, A. J., Sivertsen, B. (2015). Sleep and use of electronic devices in adolescence: results from a large population-based study. *BMJ Open*, 5(1), e006748.

14 Skoblina, N., Shpakou, A., Milushkina, O., Markelova, S., Kuzniatsou, A., Tatarinchik, A. (2020). Eye health risks associated with the use of electronic devices and awareness of youth. *Klinika Oczna / Acta Ophthalmologica Polonica*, 122(2), 60-65.

15 Bento, T. P. F., Cornelio, G. P., Perrucini, P. O. Simeão, S. F. A. P., de Conti, M. H. S., de Vitta, A. (2020). Low back pain in adolescents and association with sociodemographic factors, electronic devices, physical activity and mental health. *Jornal de Pediatria*, 96(6), 717–724.

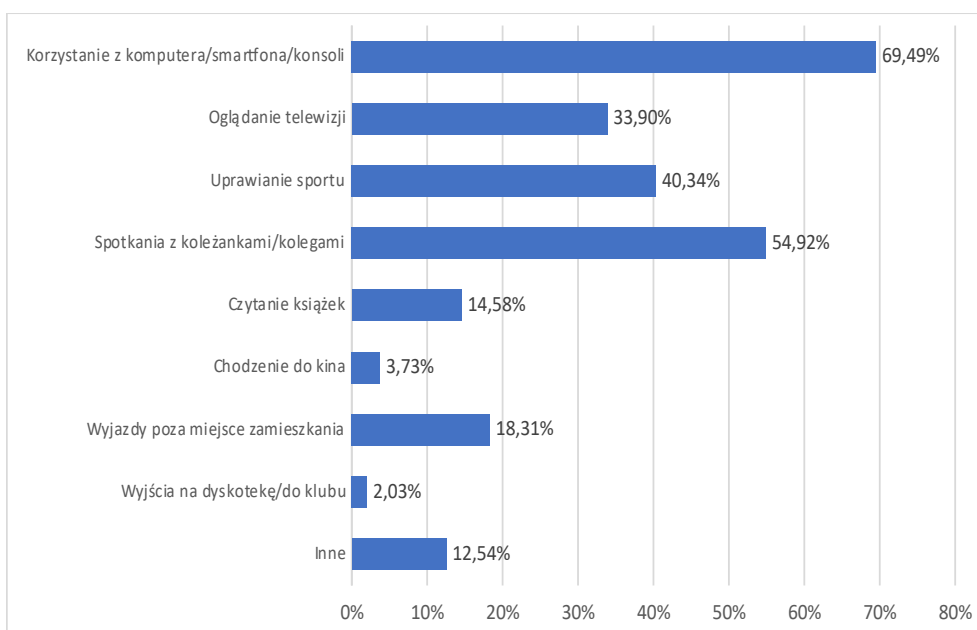
16 Devi, C. H. B. P., Samreen, S., Vaishnavi, B., Navitha, D., Kumari, N. K., Sharma J. V. C., Sirisha P. (2019). A study on impact of electronic devices on youngsters. *The Pharma Innovation Journal*, 8(5), 283-292.

17 Ibidem.

18 Piechna, J. (2019). *Szkodliwe treści w Internecie. Nie akceptuję, reaguję*. Warszawa: NASK Państwowy Instytut Badawczy.

eksperymentowania z narkotykami, a także treściami promującymi zaburzenia odżywiania, a ponad 1/3 widziało treści dotyczące sposobów popełnienia samobójstwa lub okaleczania się¹⁹.

W badaniu zapytaliśmy uczniów z Nowej Soli, jak najczęściej spędzają swój wolny czas. Najczęściej wskazywaną formą spędzania wolnego czasu przez uczniów jest korzystanie z komputera, smartfona lub konsoli – zadeklarowało ją 69,49% respondentów. Na kolejnych miejscach znalazły się spotkania z rówieśnikami (54,58%) oraz uprawianie sportu (40,34%). Mniej popularne aktywności to m.in. oglądanie telewizji (33,90%), wyjazdy poza miejsce zamieszkania (18,31%) i czytanie książek (14,58%). Niewielki odsetek uczniów wskazał chodzenie do kina (3,73%) lub wyjścia na dyskoteki i do klubów (2,03%) jako częstą formę spędzania wolnego czasu. 12,54% wskazało na odprowadź „inne”.

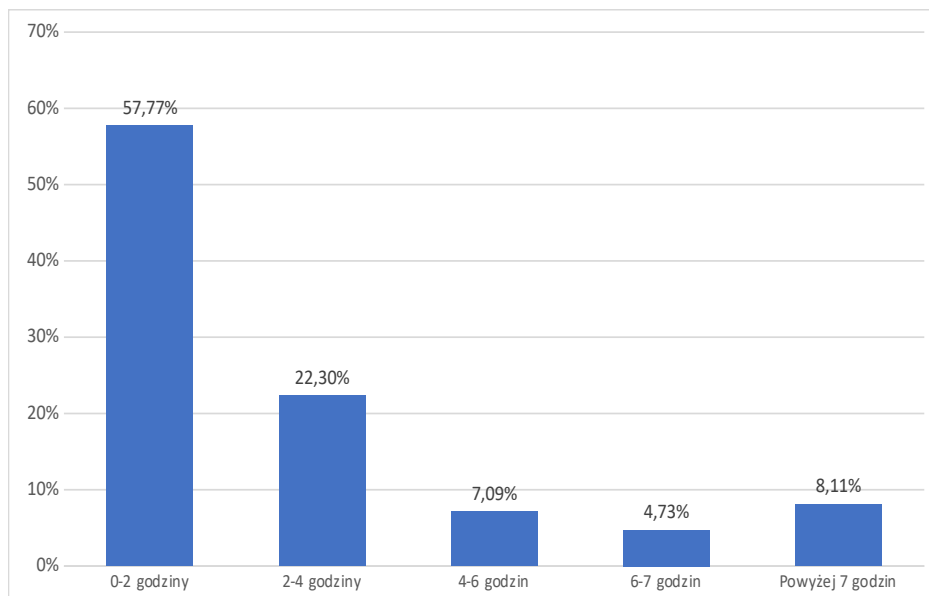


Wykres 94. Formy spędzania wolnego czasu wśród uczniów szkół podstawowych.

W celu zbadania zachowań związanych z korzystaniem z Internetu i urządzeń elektronicznych zapytano uczniów, ile czasu dziennie spędzają przy komputerze. Większość, bo 57,77%, zadeklarowała, że spędza przy komputerze 0-2 godziny dziennie. Prawie jedna czwarta badanych (22,30%) spędza 2-4 godziny dziennie przed ekranem komputera, a 7,09% przyznało, że jest to 4-6 godzin. 4,73% uczniów spędza 6-7 godzin dziennie przy komputerze, a 8,11% więcej niż 7 godzin.

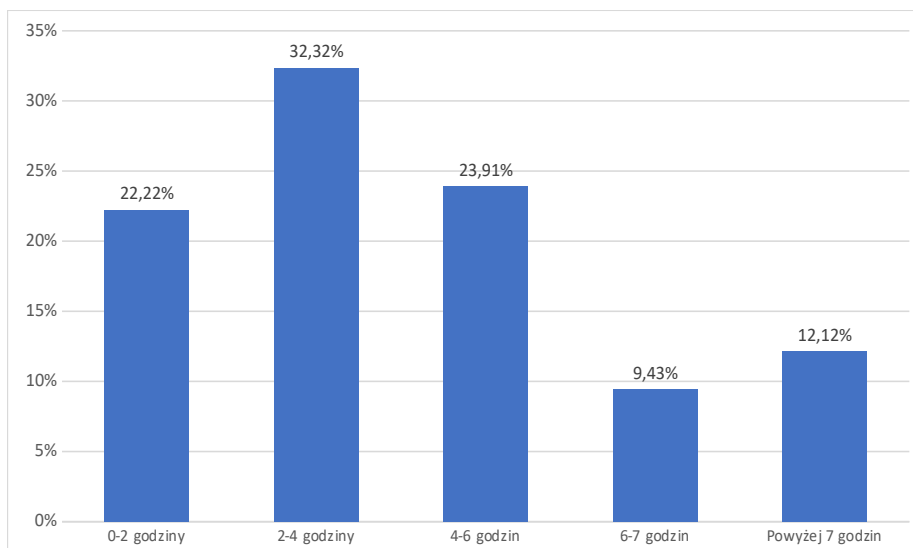
¹⁹Abramczuk, K. (2019). *Doświadczane ryzyko i poczucie bezpieczeństwa w Internecie*. W: J. Pyżalski, A. Zdrodowska, Ł. Tomczyk, K. Abramczuk (red.), *Polskie badanie EU Kids Online 2018. Najważniejsze wyniki i wnioski* (s.79-93). Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



Wykres 95. Średni dzienny czas spędzany przy komputerze przez uczniów szkół podstawowych.

Kolejne pytanie dotyczyło z kolei dziennego czasu spędzonego przy telefonie przez uczniów. Największa grupa deklaruje, że spędza przy telefonie od 2 do 4 godzin dziennie – wskazało tak 32,32% respondentów. 23,91% uczniów odpowiedziało, że spędza 4-6 godzin, 0-2 godzin, deklarowane było przez niewiele mniej, bo 22,22% uczniów. Dłuższe użytkowanie telefonu (powyżej 6 godzin dziennie) zadeklarowało łącznie 21,55% uczniów, z czego 12,12% spędza z telefonem ponad 7 godzin dziennie.

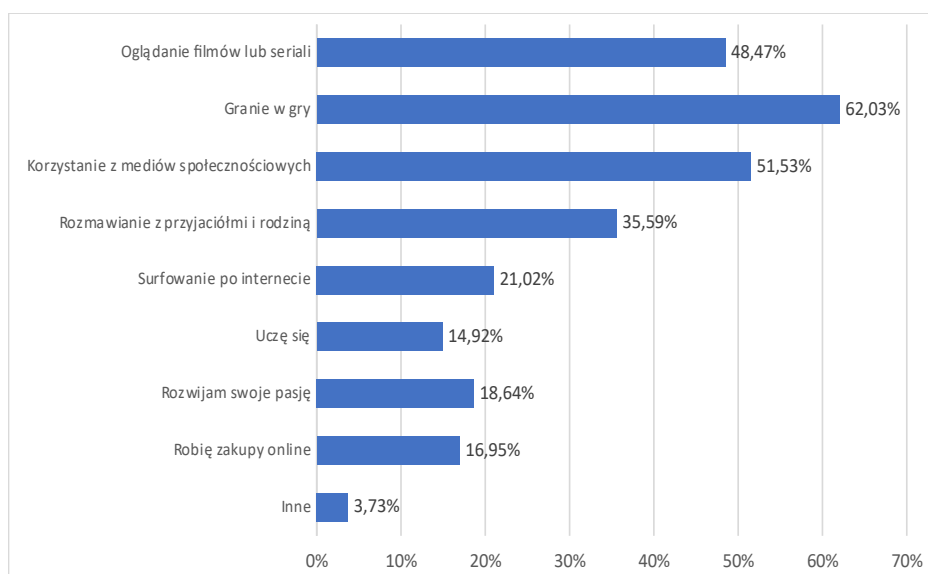


Wykres 96. Średni dzienny czas spędzany przy telefonie przez uczniów szkół podstawowych.

W Diagnozie z 2023 r. pytano łącznie o czas korzystania z telefonu i komputer. Wtedy 50% uczniów zadeklarowało, że spędza na tym ponad 4 godziny dziennie. Natomiast w

tegorocznym badaniu 19,63% uczniów deklaruje, że spędzą przy komputerze ponad 4 godziny dziennie, a 45,46% przy telefonie.

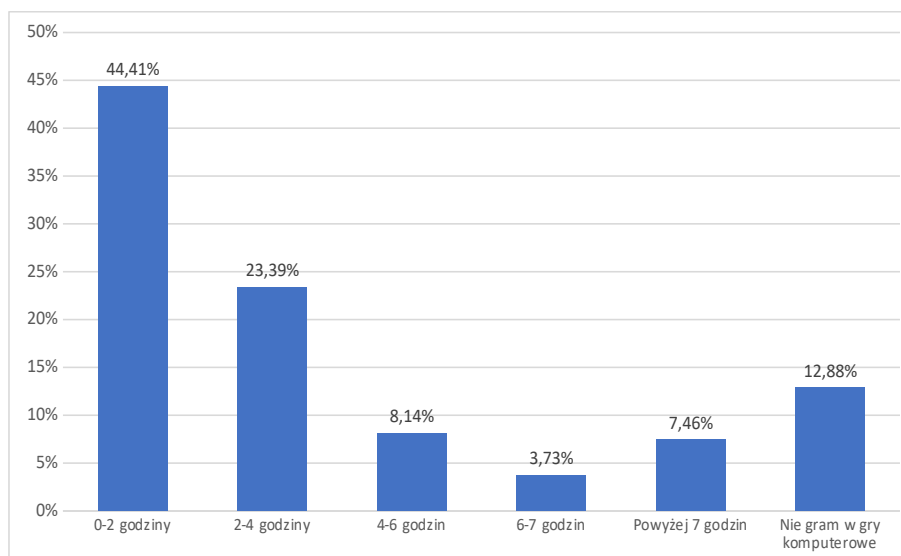
Zapytaliśmy uczniów, co najczęściej robią, gdy korzystają z komputera lub telefonu. Najwięcej osób zadeklarowało, że najczęściej gra w gry (62,03%), a niewiele mniej wskazało na korzystanie z mediów społecznościowych (51,53%) oraz oglądanie filmów i seriali (48,47%). Ponad jedna trzecia badanych (35,59%) wykorzystuje urządzenia do rozmów z rodziną i przyjaciółmi, a nieco ponad jedna piąta (21,02%) do surfowania po Internecie. Mniejsza część respondentów łączy korzystanie z komputera i telefonu z aktywnościami rozwojowymi – 14,92% uczy się, a 18,64% rozwija swoje pasje. Zakupy online wskazało 16,95% badanych, natomiast tylko nieliczni (3,73%) wybrali inne formy aktywności.



Wykres 97. Aktywności uczniów szkół podstawowych podczas korzystania z komputera i telefonu.

Następnie młodzi mieszkańcy Miasta zostali zapytani o ilość godzin spędzanych na graniu w gry na urządzeniach elektronicznych (komputerze, konsoli, smartfonie itp.). 44,44% badanych spędza na graniu 0-2 godziny dziennie. Prawie jedna czwarta (23,39%) uczniów gra od 2 do 4 godzin dziennie, a 8,14% wskazało, że spędza na tę czynność 4-6 godzin dziennie. Zaledwie 3,73% spędza 6-7 godzin na graniu, jednak 7,46% poświęca na to więcej niż 7 godzin dziennie. Pozostałe 12,88% uczniów zadeklarowało, że w ogóle nie gra w gry komputerowe.

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*

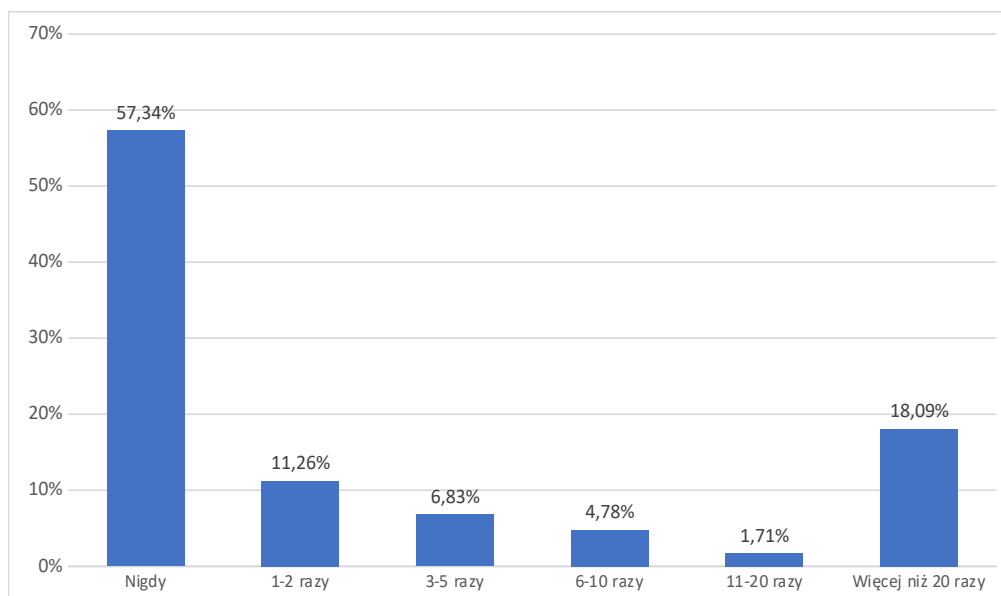


Wykres 98. Średni dzienny czas grania w gry komputerowe przez uczniów szkół podstawowych.

Osoby korzystające z Internetu mogą natknąć się na wiele szkodliwych materiałów. Kontakt z tego rodzaju treściami może mieć negatywny wpływ na psychikę, ponieważ tego typu informacje powodują napięcie, uderzają w ważne wartości dla człowieka, budzą nieprzyjemne skojarzenia. Ponadto mogą nakłaniać do krzywdzących i agresywnych zachowań oraz zaburzać rozwój psychoseksualny, szczególnie wśród dzieci i młodzieży.

W celu weryfikacji doświadczenia uczniów zamieszkujących Miasto Nowa Sól ze szkodliwymi treściami w Internecie, zostali oni poproszeni także o określenie, czy kiedykolwiek zetknęli się treściami niedozwolonymi w sieci. Wyniki przedstawione poniżej wskazują na to, że połowa z nich – 57,34% nigdy nie spotkała się z takimi treściami. 11,26% przyznało, że widziało je 1-2 razy, a 6,83% wskazało, że miało z nimi do czynienia 3-5 razy. Mniejsze odsetki odpowiedziały, że spotkały się z treściami niedozwolonymi 6-10 razy (4,78%) oraz 11-20 razy (1,71%). Niestety 18,09% ankietowanych uczniów ze szkół podstawowych z terenu Nowej Soli spotkało się z takimi treściami więcej niż 20 razy.

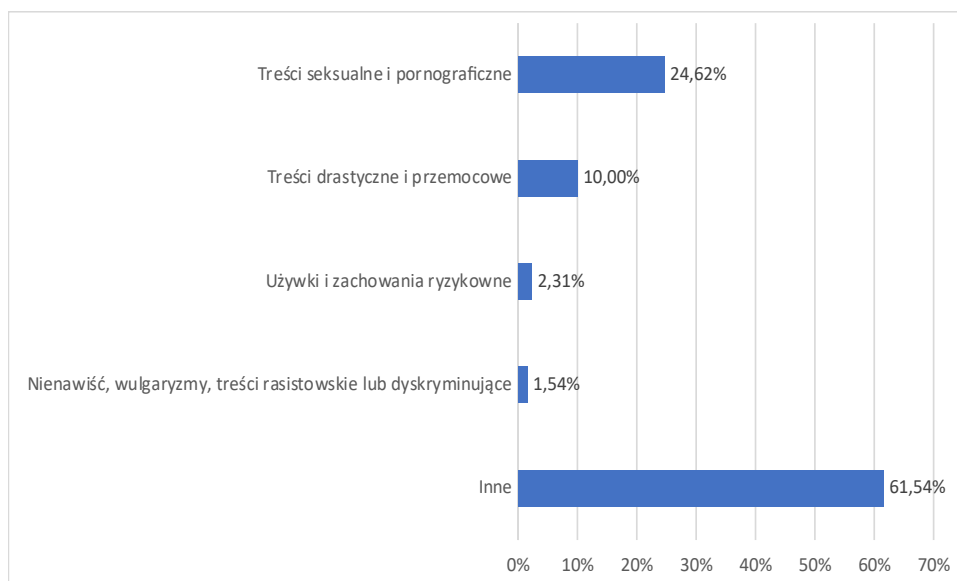
*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



Wykres 99. Doświadczenia uczniów szkół podstawowych z treściami niedozwolonymi w Internecie.

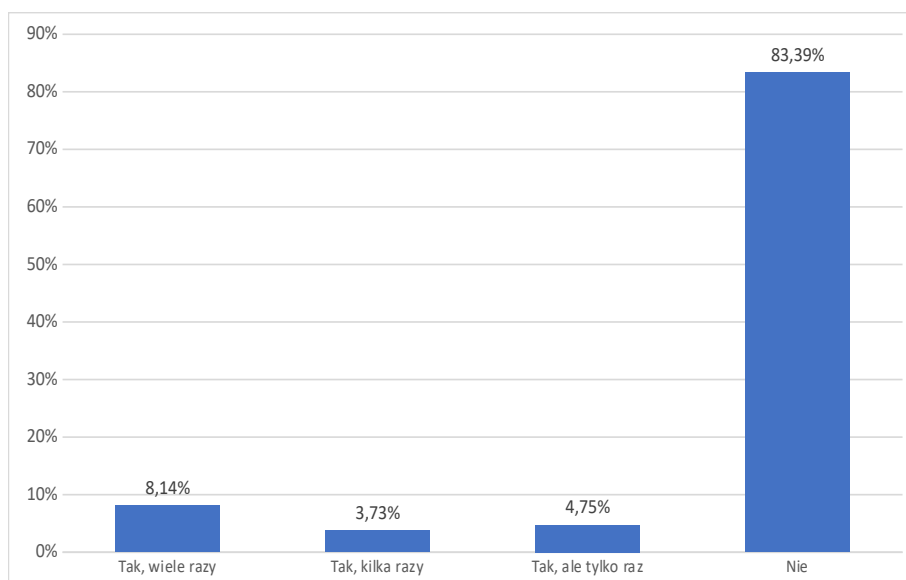
Uczniowie, którzy spotkali się z treściami niedozwolonymi w Internecie, zostali w pytaniu otwartym poproszeni o doprecyzowanie jakiego rodzaju były to treści. Na podstawie ich odpowiedzi, można zauważyć, że dominującą kategorią były treści o charakterze seksualnym i pornograficznym. Wiele osób wymieniało je w swoich odpowiedziach, wskazując na obecność treści 18+, w tym także filmów pornograficznych. Drugim istotnym obszarem były treści drastyczne i przemocowe typu gore, które w wielu przypadkach mogły mieć charakter szokujący i nieodpowiedni dla wieku respondentów. Rzadziej wskazywano na kontakt z treściami dotyczącymi używek, przemocy wobec zwierząt czy nienawiści. Można również wyróżnić kategorię „inne”, wśród których znalazły się głównie odpowiedzi typu „nie wiem”, „nie pamiętam”.

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



Wykres 100. Rodzaje treści niedozwolonych spotkane w Internecie przez uczniów szkół podstawowych.

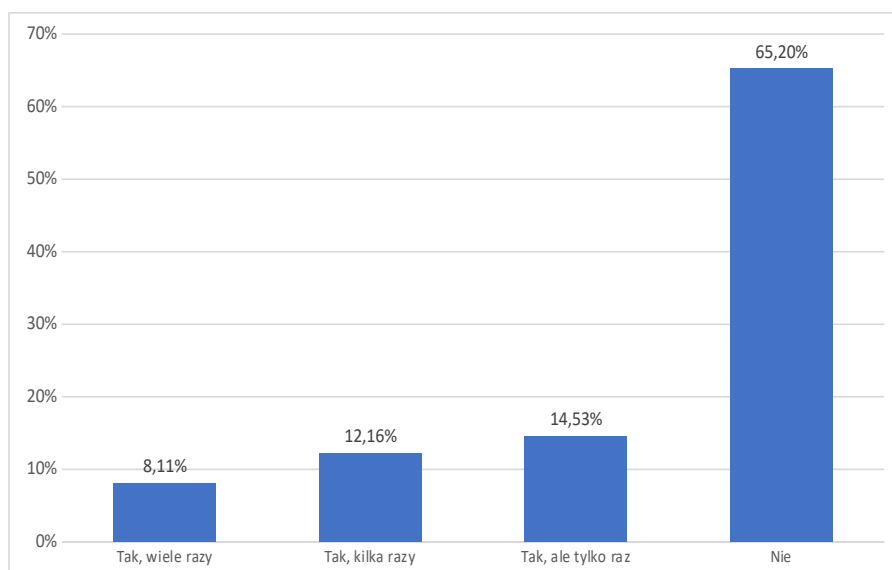
Większość uczniów (83,39%) zadeklarowała, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy nie brała udziału w grach hazardowych. Niewielka część respondentów przyznała jednak, że miała styczność z tego rodzaju aktywnością – 8,14% grało wiele razy, 3,73% kilka razy, a 4,75% tylko raz. Oznacza to, że łącznie 16,61% uczniów doświadczyło kontaktu z hazardem, w tym część w sposób powtarzalny.



Wykres 101. Udział uczniów szkół podstawowych w grach pieniężnych w ciągu ostatnich 12 miesięcy.

Ponad połowa respondentów (65,20%) zadeklarowała, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy nie odczuwała stresu ani niepokoju z powodu braku dostępu do Internetu. Jednak u części badanych wystąpiło takie doświadczenie – 14,53% przeżyło je raz, 12,16% kilka razy, a 8,11% wiele razy. Łącznie oznacza to, że ponad jedna trzecia uczniów (34,8%) doświadczyła

negatywnych emocji związanych z ograniczonym dostępem do sieci, co może wskazywać na znaczącą rolę Internetu w codziennym funkcjonowaniu młodzieży.



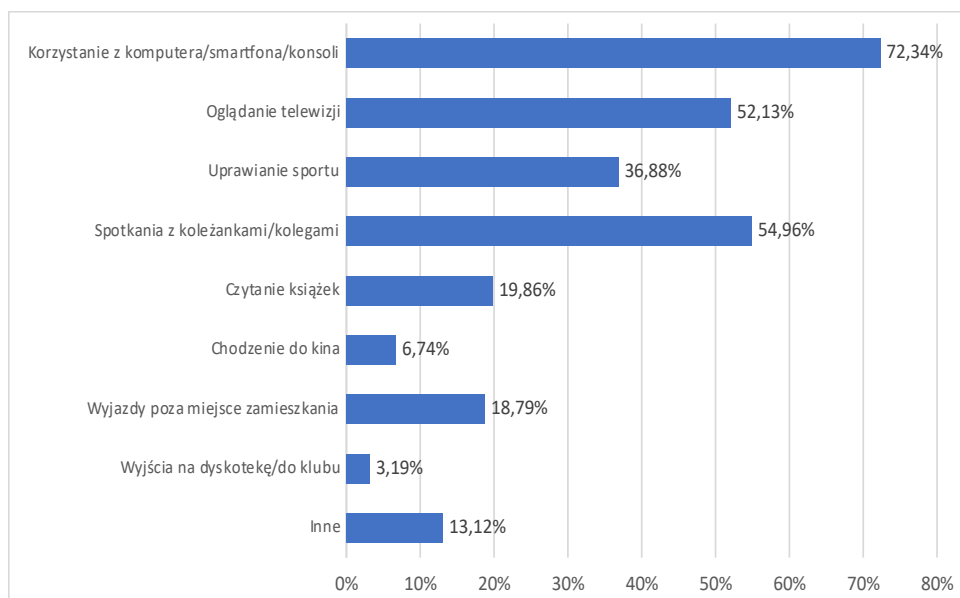
Wykres 102. Odczuwanie stresu i niepokoju w wyniku braku możliwości skorzystania z Internetu w ciągu ostatnich 12 miesięcy wśród uczniów szkół podstawowych.

Natomiast w Diagnozie z 2023 r. 24% uczniów przyznało się, że nie może obejść się bez Internetu.

5.5.2. Uzależnienie od Internetu i urządzeń elektronicznych wśród uczniów szkół ponadpodstawowych

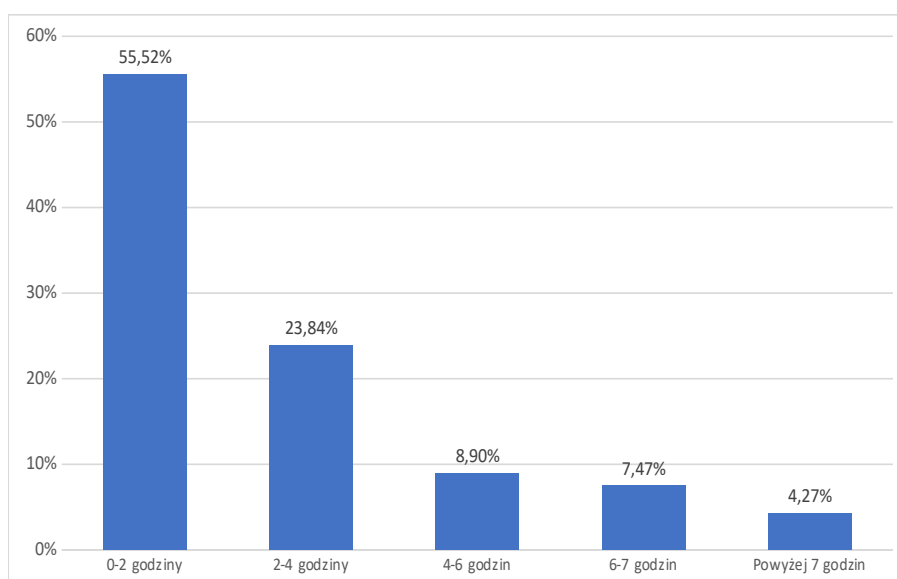
Uczniów szkół ponadpodstawowych również zapytaliśmy, jak najczęściej spędzają swój wolny czas. Najczęściej wskazywaną formą spędzania wolnego czasu było korzystanie z komputera, smartfona lub konsoli – zadeklarowało to 72,34% badanych. Duża część uczniów spędza go również na spotkaniach z rówieśnikami (54,96%) oraz oglądaniu telewizji (52,13%). Nieco rzadziej wybieraną formą aktywności jest uprawianie sportu (36,88%) i czytanie książek (19,86%), a także wyjazdy poza miejsce zamieszkania (18,79%). Najrzadziej wskazywano chodzenie do kina (6,74%) czy wyjścia na dyskotekę/klub (3,19%). Odpowiedź inne wybrało 13,12% respondentów.

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



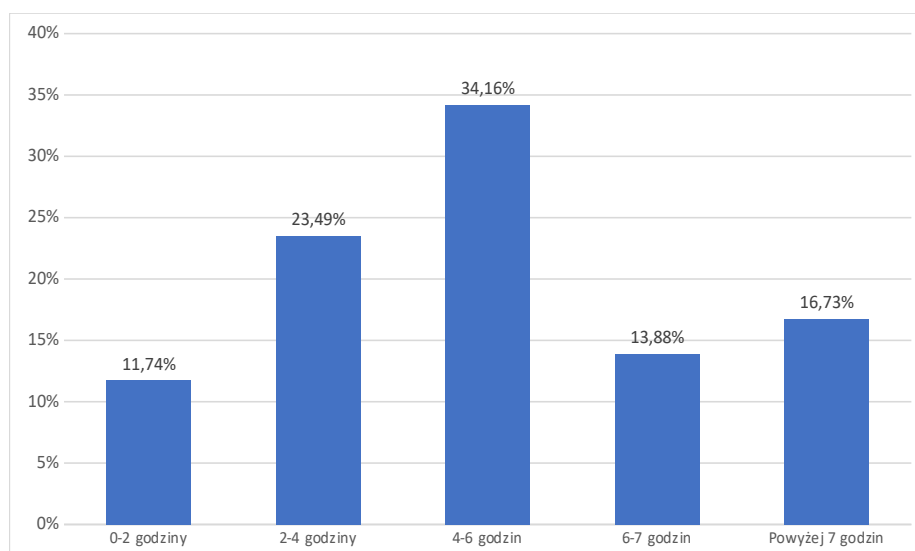
Wykres 103. Formy spędzania wolnego czasu wśród uczniów szkół ponadpodstawowych.

W celu zbadania zachowań związanych z korzystaniem z Internetu i urządzeń elektronicznych zapytano uczniów, ile czasu dziennie spędzają przy komputerze. Większość uczniów szkół ponadpodstawowych deklaruje, że spędza przy komputerze stosunkowo niewiele czasu – 0-2 godziny dziennie wskazało 55,52% badanych. Kolejna grupa, 23,84%, korzysta z komputera od 2 do 4 godzin dziennie. Dłuższy czas, czyli 4-6 godzin, zadeklarowało 8,90% uczniów, a 7,47% korzysta z niego 6-7 godzin dziennie. Najmniejsza grupa, 4,27% respondentów, spędza przy komputerze ponad 7 godzin dziennie.



Wykres 104. Średni dzienny czas spędzany przy komputerze przez uczniów szkół ponadpodstawowych.

Kolejne pytanie dotyczyło z kolei dziennego czasu spędzonego przy telefonie przez uczniów. Największa grupa, 34,16% badanych, korzysta z telefonu 4–6 godzin dziennie. 23,49% uczniów deklaruje korzystanie przez 2–4 godziny, a 13,88% przez 6–7 godzin. Bardzo duża jest również grupa osób spędzających przy telefonie ponad 7 godzin dziennie – 16,73% respondentów. Najmniejszy odsetek stanowią uczniowie używający telefonu 0–2 godziny dziennie (11,74%).

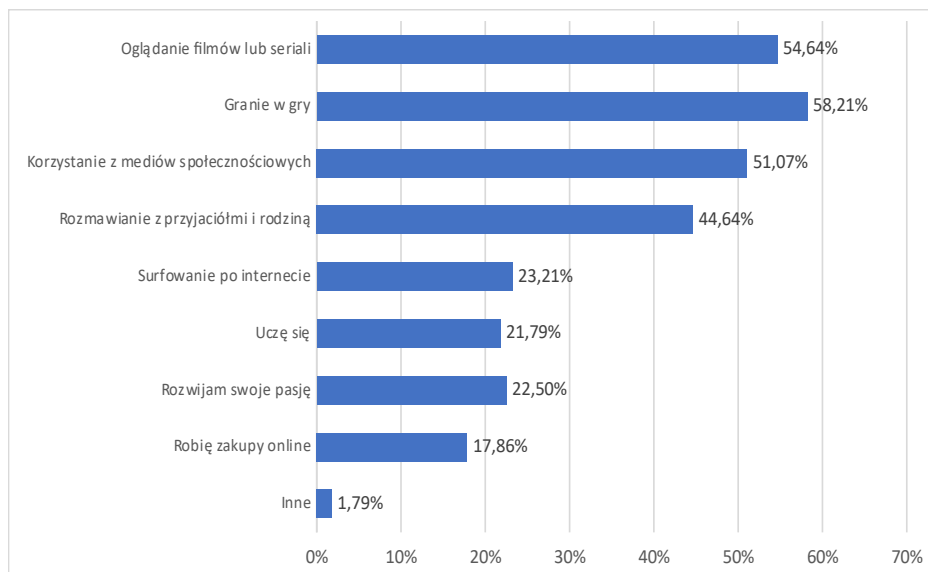


Wykres 105. Średni dzienny czas spędzany przy telefonie przez uczniów szkół ponadpodstawowych.

W Diagnozie z 2023 r. pytano łącznie o czas korzystania z telefonu i komputer. Wtedy 66% uczniów zadeklarowało, że spędza na tym ponad 4 godziny dziennie.

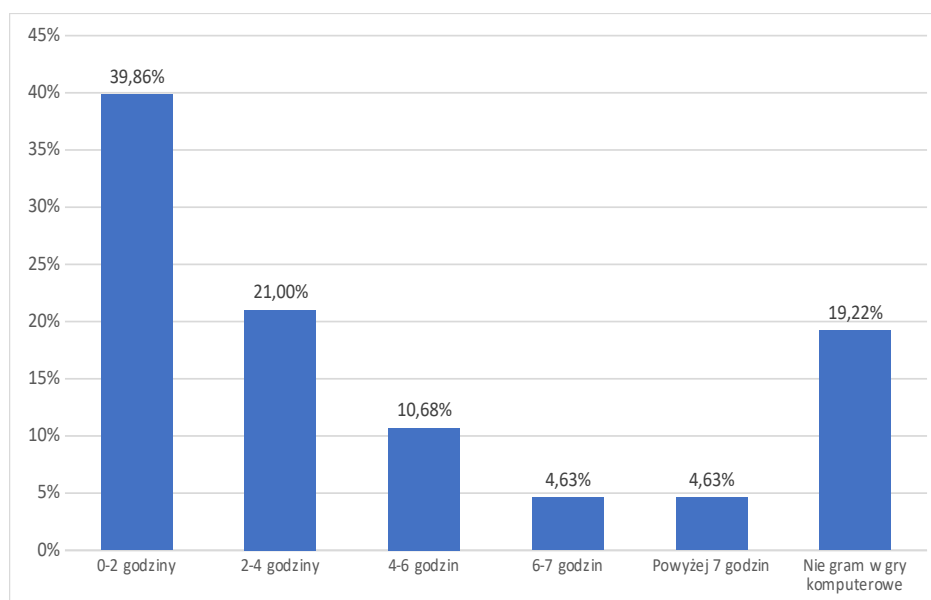
Uczniowie szkół ponadpodstawowych najczęściej wykorzystują komputer lub telefon do grania w gry (58,21%) oraz oglądania filmów i seriali (54,64%). Duża grupa badanych wskazała także na korzystanie z mediów społecznościowych (51,07%) oraz rozmowy z przyjaciółmi i rodziną (44,64%). Rzadziej wybierane aktywności to surfowanie po internecie (23,21%), rozwijanie pasji (22,50%) i nauka (21,79%). Zakupy online deklaruje 17,86% uczniów, natomiast kategoria „inne” pojawiła się jedynie w 1,79% odpowiedzi.

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



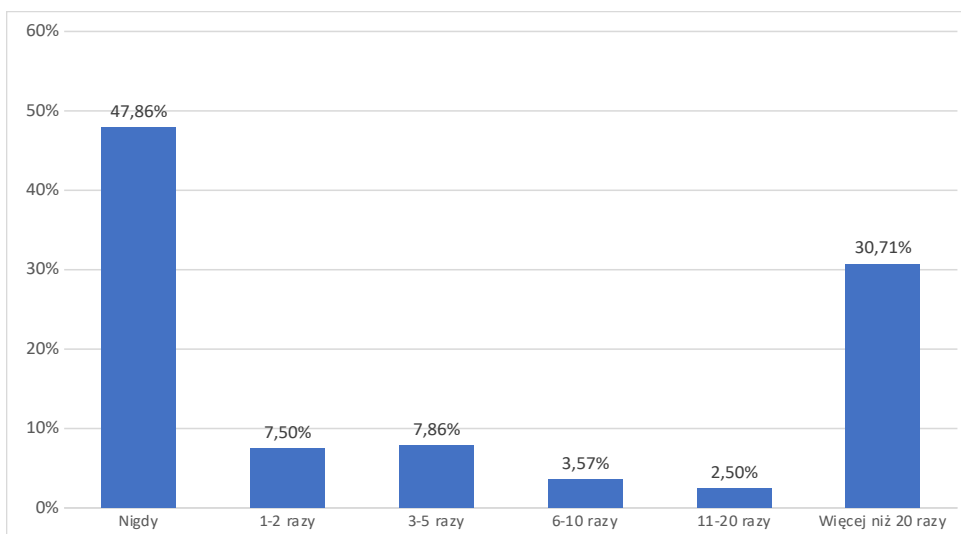
Wykres 106. Aktywności uczniów szkół ponadpodstawowych podczas korzystania z komputera i telefonu.

Następnie zapytaliśmy młodzież ze szkół ponadpodstawowych o to, ile czasu dziennie poświęcają na granie w gry komputerowe. Najwięcej osób wskazało, że gra 0–2 godziny dziennie (39,86%). Kolejna duża grupa spędza przy grach 2–4 godziny (21,00%). Około 10,68% badanych gra 4–6 godzin dziennie, a po 4,63% uczniów deklaruje granie 6–7 godzin oraz powyżej 7 godzin dziennie. Z kolei 19,22% respondentów zadeklarowało, że w ogóle nie gra w gry komputerowe ani mobilne.



Wykres 107. Średni dzienny czas grania w gry komputerowe przez uczniów szkół ponadpodstawowych.

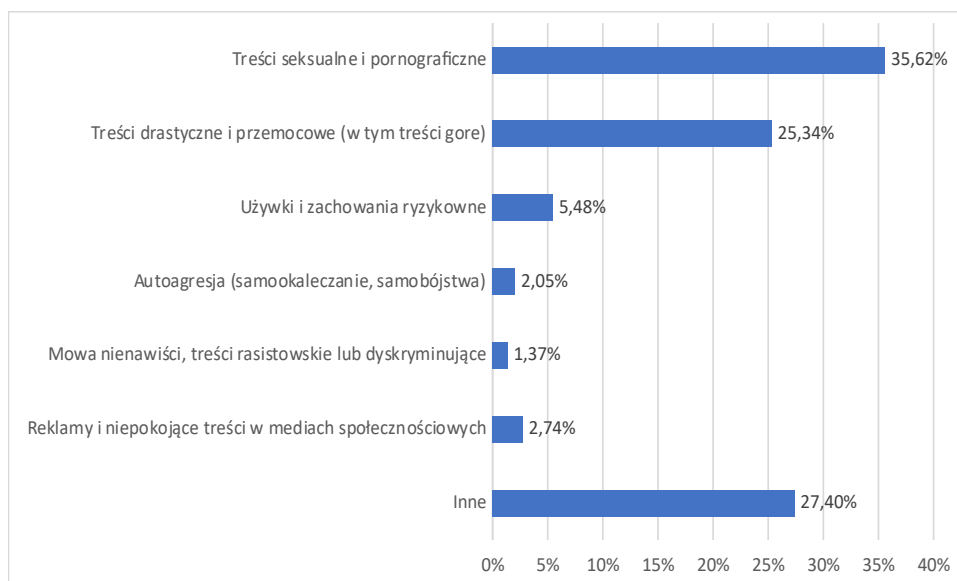
Z analizy wyników wynika, że ponad połowa badanych miała styczność z niedozwolonymi treściami w Internecie – uczniowie subiektywnie oceniali co uważają za treści niedozwolone, nie mieli podanej ich definicji. Uczniowie najczęściej wskazywali, że nigdy nie spotkali się z tego typu materiałami (47,86%). Jednocześnie jednak aż 30,71% respondentów przyznało, że widziało je więcej niż 20 razy, co wskazuje na znaczną ekspozycję w tej grupie. Mniejsze odsetki badanych deklarowały kontakt z treściami niedozwolonymi od kilku do kilkunastu razy – 7,86% (3–5 razy), 3,57% (6–10 razy) oraz 2,50% (11–20 razy). Jednorazowy lub sporadyczny kontakt (1–2 razy) wskazało 7,50% uczniów.



Wykres 108. Doświadczenia uczniów szkół ponadpodstawowych z treściami niedozwolonymi w Internecie.

W pytaniu dotyczącym rodzaju niedozwolonych treści z którymi spotkali się w Internecie uczniowie, najczęściej wymieniane kategorie to pornografia (w różnych formach), przemoc (w tym brutalne sceny, morderstwa, tortury), nagość oraz treści gore (krwawe, makabryczne materiały). W odpowiedziach pojawiają się też wzmianki o treściach związanych z samookaleczaniem, hazardem, narkotykami i patostreamami. Niektórzy uczniowie wskazują także na mowę nienawiści czy propagandę skrajnych ideologii. Pojawiły się również wypowiedzi dotyczące reklam o charakterze seksualnym, czy niepokojących materiałów znalezionych na popularnych platformach (np. Discord, Instagram, Twitter). Można również wyróżnić kategorię „inne”, wśród których znalazły się głównie odpowiedzi typu „nie wiem”, „nie pamiętam”. Pytanie miało charakter otwarty.

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*

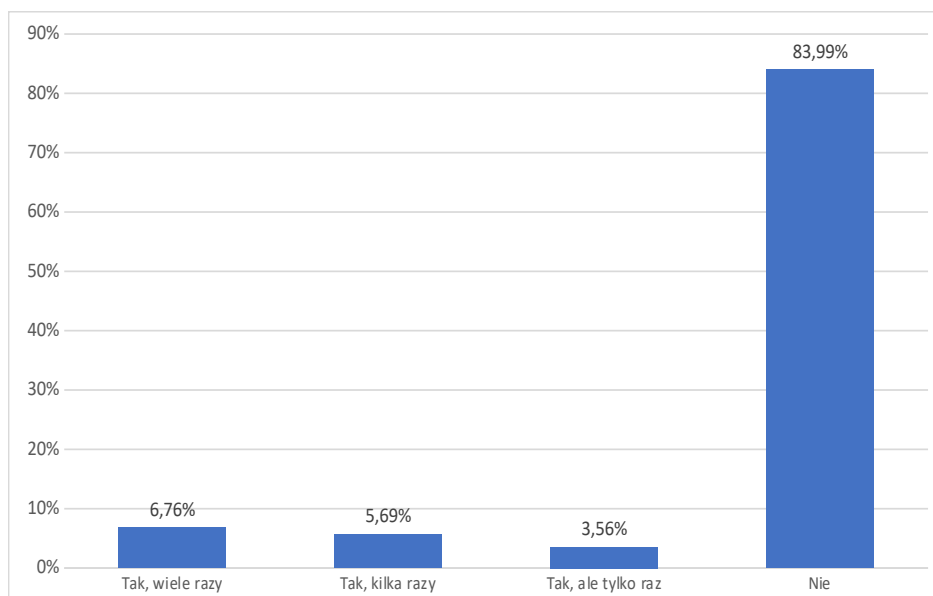


Wykres 109. Rodzaje treści niedozwolonych spotkane w Internecie przez uczniów szkół ponadpodstawowych.

Zapytaliśmy uczniów, czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy grali w gry, w których można wygrać pieniądze (np. Totolotek, płatne smsy, automaty typu jednoręki bandyta). Łącznie 16,01% uczniów grało w gry, w których można wygrać pieniądze – 6,76% robiło to wiele razy, 5,69% kilka razy, a 3,56% tylko raz. Zdecydowana większość (83,99%) nie uczestniczyła w takich grach.

Analogiczne pytanie zadawane jest również w ogólnopolskim badaniu ESPAD, warto zwrócić uwagę, że wynik, w starszej grupie (17-18 lat), w tym pytaniu jest porównywalny wśród uczniów z Miasta Nowa Sól, pośród których grę na pieniądze w trakcie ostatnich 12 miesięcy deklaruje 19,61%, podczas gdy w badaniu ogólnopolskim jest to 20,5%. W przypadku uczniów młodszych wyniki są porównywalne, nieco niższe wśród respondentów z Nowej Soli, wynoszą 16,72% w porównaniu do 19% populacji ogólnopolskiej.

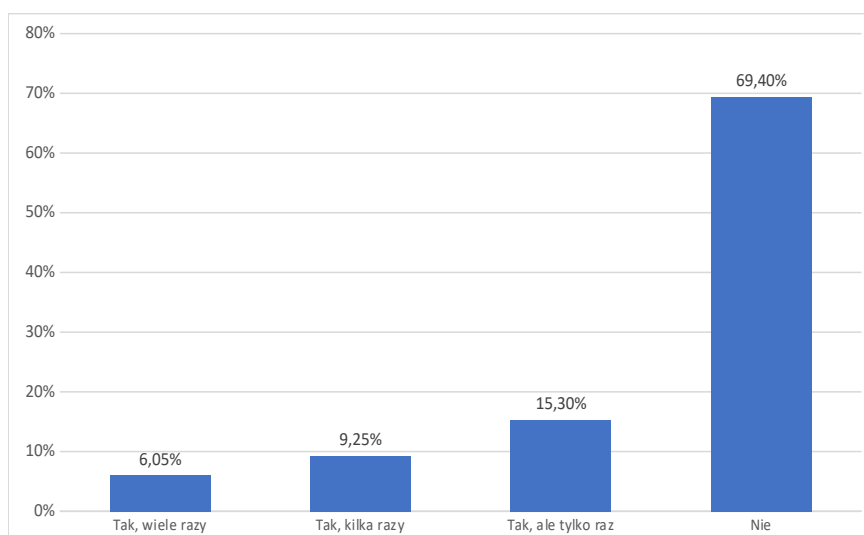
*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



Wykres 110. Udział uczniów szkół ponadpodstawowych w grach pieniężnych w ciągu ostatnich 12 miesięcy.

Zapytaliśmy uczniów, czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzało im się czuć niepokój i stres w wyniku braku możliwości skorzystania z Internetu. Brak możliwości korzystania z Internetu wywoływał u 30,60% uczniów uczucie niepokoju lub stresu – 6,05% deklarowało, że działo się to wiele razy, 9,25% kilka razy, a 15,30% – tylko raz.

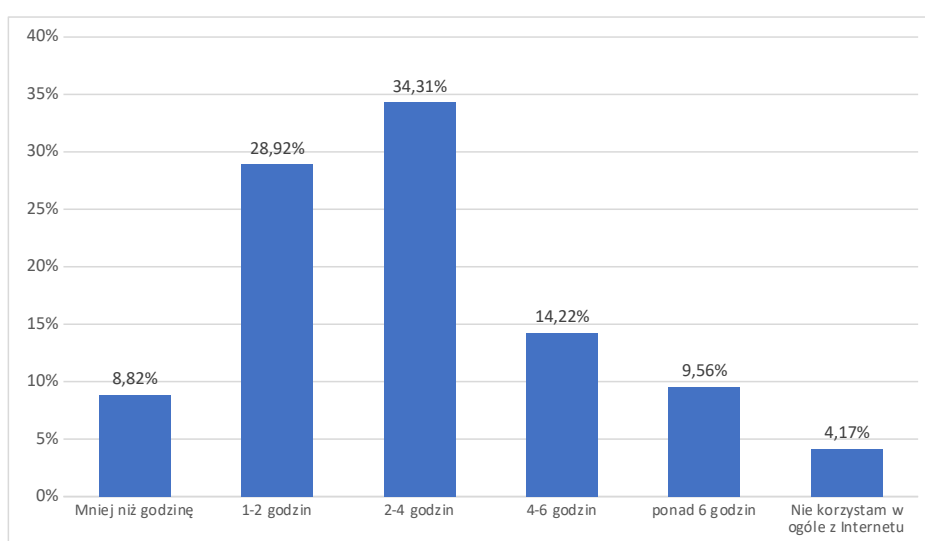
Natomiast w Diagnozie 2023 r. 38% uczniów przyznało, że nie może obejść się bez Internetu.



Wykres 111. Odczuwanie stresu i niepokoju w wyniku braku możliwości skorzystania z Internetu w ciągu ostatnich 12 miesięcy wśród uczniów szkół ponadpodstawowych.

5.5.3. Uzależnienie od Internetu i urządzeń elektronicznych wśród dorosłych

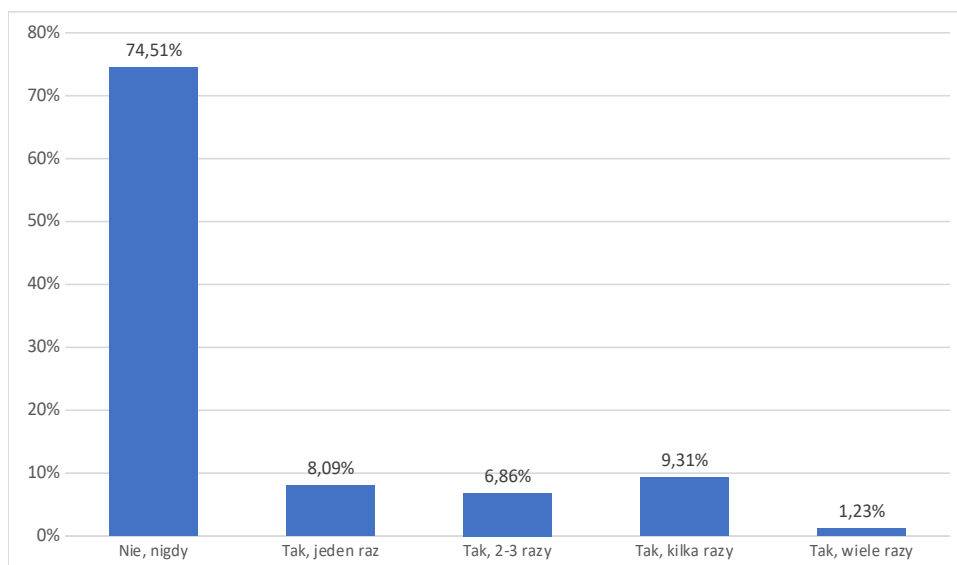
Dorośli mieszkańcy zostali zapytani o liczbę godzin spędzanych na codziennym korzystaniu z Internetu. Wyniki kształtują się następująco. Najwięcej badanych (34,31%) zadeklarowało, że korzysta z sieci od 2 do 4 godzin dziennie. Druga najliczniejsza grupa (28,92%) spędza online od 1 do 2 godzin dziennie. Mniej niż godzinę dziennie korzysta z Internetu 8,82% badanych, natomiast 14,22% spędza w sieci od 4 do 6 godzin. 9,56% respondentów spędza online ponad 6 godzin dziennie. Jedynie 4,17% respondentów nie korzysta z Internetu w ogóle.



Wykres 112. Czas dziennie przeznaczony na korzystanie z Internetu.

Następne pytanie dotyczyło odczuwania niepokoju i stresu w wyniku niemożności skorzystania z Internetu w ciągu ostatniego roku. Zdecydowana większość dorosłych mieszkańców Nowej Soli (74,51%) zadeklarowała, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy nie odczuwała niepokoju ani stresu z powodu braku dostępu do Internetu. U pozostałych respondentów takie sytuacje zdarzały się sporadycznie – 8,09% doświadczyło ich jeden raz, a 6,86% – 2–3 razy. 9,31% badanych przyznało, że odczuwało ten stan kilka razy, natomiast 1,23% – wiele razy w ciągu roku. Wyniki wskazują, że większość mieszkańców nie przejawia silnego uzależnienia od dostępu do Internetu, choć u części badanych pojawia się okazjonalny dyskomfort wynikający z jego braku.

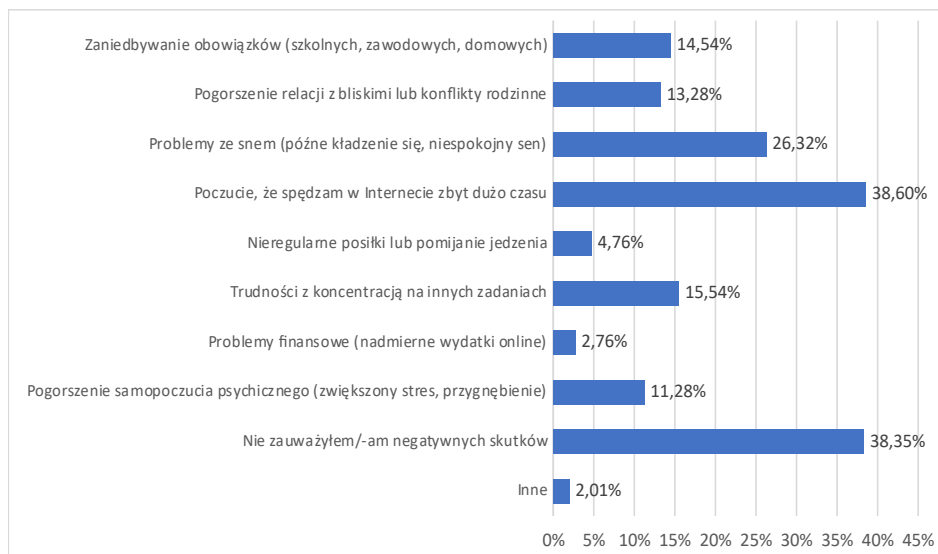
*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



Wykres 113. Odczuwanie niepokoju i stresu w wyniku braku możliwości skorzystania z Internetu w ciągu ostatnich 12 miesięcy.

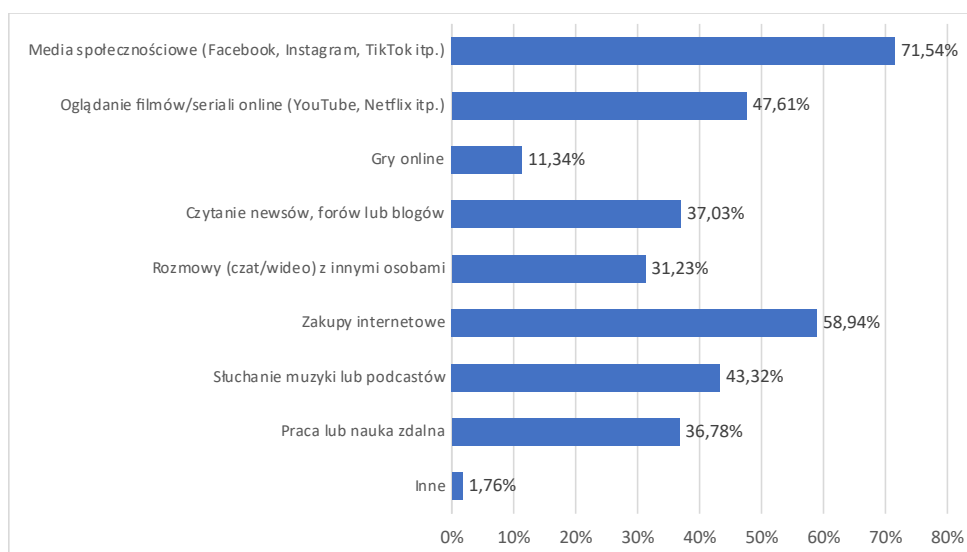
Kolejne pytanie dotyczyło negatywnych konsekwencji korzystania z Internetu, jakich mieszkańcy Nowej Sól doświadczyli w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Najczęściej wskazywaną trudnością było poczucie spędzania zbyt dużej ilości czasu w Internecie (38,60%), a także problemy ze snem (26,32%) oraz trudności z koncentracją na innych zadaniach (15,54%). Część respondentów zauważyła u siebie również zaniedbywanie obowiązków (14,54%), pogorszenie relacji z bliskimi (13,28%) czy pogorszenie samopoczucia psychicznego (11,28%). Rzadziej wskazywano na nieregularne posiłki (4,76%), problemy finansowe (2,76%) czy inne skutki (2,01%). Natomiast 38,35% badanych nie dostrzegło żadnych negatywnych konsekwencji.

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



Wykres 114. Negatywne konsekwencje korzystania z Internetu zauważone przez dorosłych mieszkańców w ciągu ostatnich 12 miesięcy.

Za najczęstszy powód korzystania z Internetu przez dorosłych mieszkańców w ciągu ostatnich 12 miesięcy, najwięcej osób wskazało media społecznościowe (71,54%). Popularne były również zakupy online (58,94%), oglądanie filmów i seriali (47,61%) oraz słuchanie muzyki lub podcastów (43,32%). Znaczna część respondentów korzystała z Internetu także w celach informacyjnych (37,03%) i zawodowo-edukacyjnych (36,78%). Rzadziej wskazywano rozmowy online (31,23%) i gry internetowe (11,34%), natomiast inne aktywności wymieniło jedynie 1,76% badanych. Wyniki te pokazują, że Internet pełni przede wszystkim funkcję społeczno-rozrywkową.



Wykres 115. Najczęstsze powody korzystania z Internetu przez dorosłych mieszkańców w ciągu ostatnich 12 miesięcy.

5.5.4. Hazard i inne uzależnienia behawioralne wśród dorosłych

W pierwszej kolejności badani zostali zapytani o to, czy ogólnie wiedzą czym są uzależnienia behawioralne i jakie przykłady są w stanie wymienić. Mieszkańcy Nowej Soli najczęściej wskazywali takie zjawiska jak: hazard, uzależnienie od Internetu i telefonu (tzw. fonoholizm, sieciholizm), zakupoholizm oraz pracoholizm. W mniejszym stopniu wymieniano uzależnienia od seksu, pornografii, gier komputerowych czy jedzenia. Pojawiły się także pojedyncze wskazania mniej typowe, takie jak ortoreksja, bigoreksja, uzależnienie od opalania czy od relacji partnerskich.

Część badanych (około jednej trzeciej) nie potrafiła wskazać żadnego przykładu lub deklarowała brak wiedzy w tym zakresie („nie wiem”, „nie interesuję się tym”). Taki wynik może świadczyć o ograniczonej świadomości społecznej dotyczącej uzależnień behawioralnych i o potrzebie działań edukacyjnych.

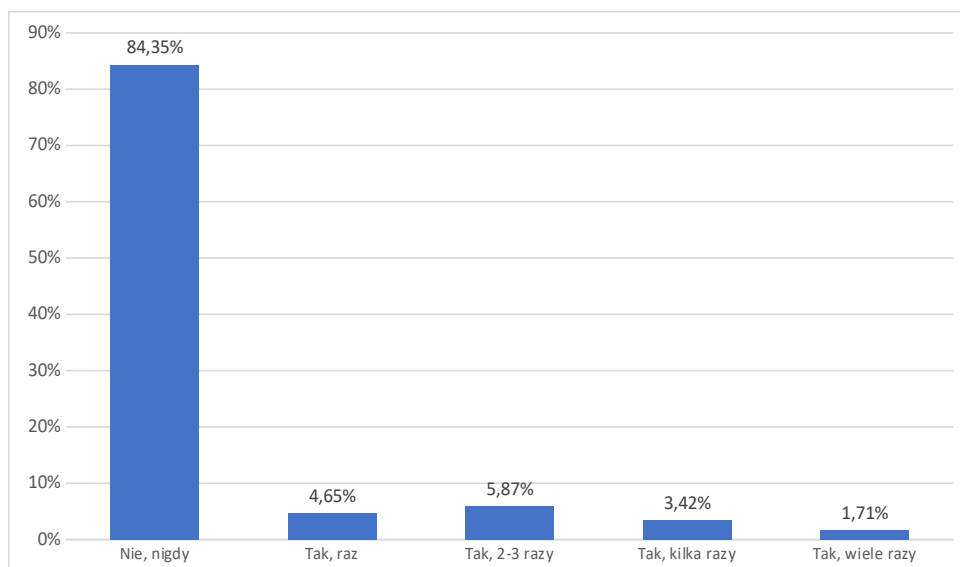
Następnie zadaliśmy pytanie dotyczące tego, od jakich czynności można się uzależnić. Wielu badanych wskazała, że uzależnić można się „od wszystkiego” lub „od każdej czynności”, co może świadczyć, że widzą mechanizm uzależnienia jako uniwersalny i niezależny od rodzaju aktywności. Kolejna grupa (ok. połowa badanych) podała konkretne przykłady, najczęściej odnoszące się do korzystania z Internetu i telefonu, gier komputerowych, zakupów, hazardu, pracy, seksu oraz jedzenia.

W wielu odpowiedziach pojawiały się też przykłady uzależnień od substancji (alkoholu, narkotyków, papierosów), co wskazuje, że część mieszkańców nie rozróżnia jeszcze w pełni pojęcia uzależnień behawioralnych od uzależnień od substancji.

Część osób przyznało, że nie wie, od jakich czynności można się uzależnić lub nie udzieliło odpowiedzi.

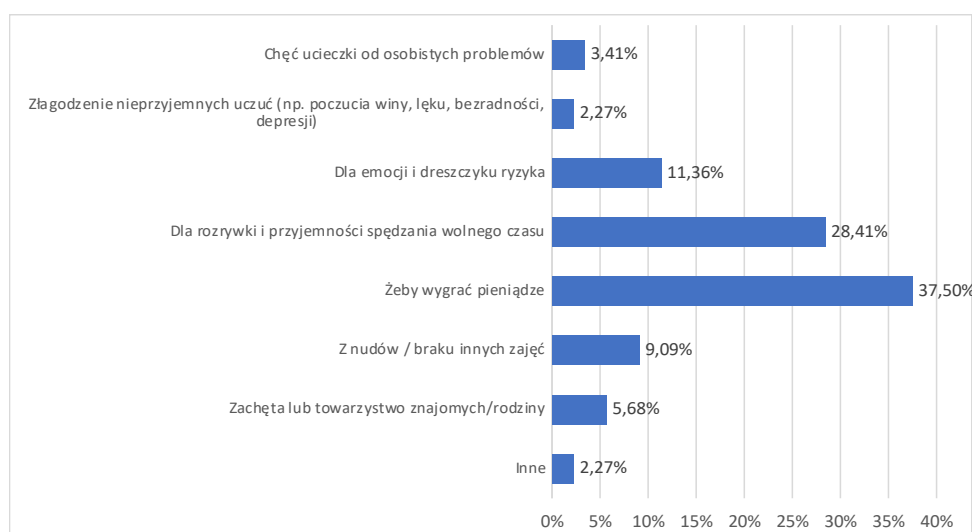
Pytanie dotyczyło angażowania się dorosłych mieszkańców w gry na pieniądze. Zdecydowana większość badanych (84,35%) zadeklarowała, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy nigdy nie brała udziału w grach na pieniądze. Niewielki odsetek respondentów przyznał, że grał raz (4,65%) lub 2–3 razy (5,87%) w ciągu roku. 3,42% badanych wskazało, że uczestniczyło w tego typu grach kilka razy, natomiast 1,71% – że wiele razy.

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



Wykres 116. Granie w gry na pieniądze w ciągu ostatnich 12 miesięcy.

Następnie osoby, które zadeklarowały udział w grach na pieniądze, zostały zapytane o główne powody i motywacje tego zachowania. Najczęściej wskazywanym powodem była chęć wygrania pieniędzy (37,50%). Na drugim miejscu znalazła się rozrywka i przyjemność spędzania wolnego czasu (28,41%), a na trzecim – emocje i dreszczyk ryzyka (11,36%). 9,09% badanych przyznało, że grało z nudów lub braku innych zajęć, a 5,68% – że kierowała nimi zachęta lub towarzystwo znajomych lub rodziny. Nieliczni respondenci wskazali takie motywacje jak chęć ucieczki od osobistych problemów (3,41%) czy złagodzenie nieprzyjemnych uczuć, np. lęku lub bezradności (2,27%) lub „inne” (2,27%).



Wykres 117. Główne powody grania w gry na pieniądze w ciągu ostatnich 12 miesięcy.

5.6. Przemoc

5.6.1. Problem przemocy w opinii dorosłych mieszkańców

Skala zjawiska przemocy, zwłaszcza tej domowej, jest niezwykle trudna do oszacowania, ponieważ zachodzi w zamkniętym środowisku. Składa się na to wiele przyczyn, wśród których są: brak udziału osób trzecich, opór i obawy ofiar przed wyjawieniem sytuacji na zewnątrz, czy też obawy przed rozpadem rodziny. Problem ten jest niestety powszechny i występuje w każdym kraju, a prowadzone na ten temat badania potwierdzają, że nigdzie nie udało się zupełnie wyeliminować tego problemu.

W Polsce w 2022 i 2023 roku wprowadzono istotne zmiany w ustawie o przeciwdziałaniu przemocy domowej, które mają na celu zwiększenie ochrony ofiar oraz efektywność działań wobec sprawców przemocy. Podstawową zmianą jest ta dotycząca nazwy, ustawa mówi o przemocy domowej, nie używa już określenia przemocy w rodzinie, natomiast zamiast określenia ofiara przemocy stosuje się mniej stygmatyzujące określenie - osoba doznająca przemocy. Co istotne osobą doznającą przemocy jest także małoletni będący świadkiem przemocy domowej.

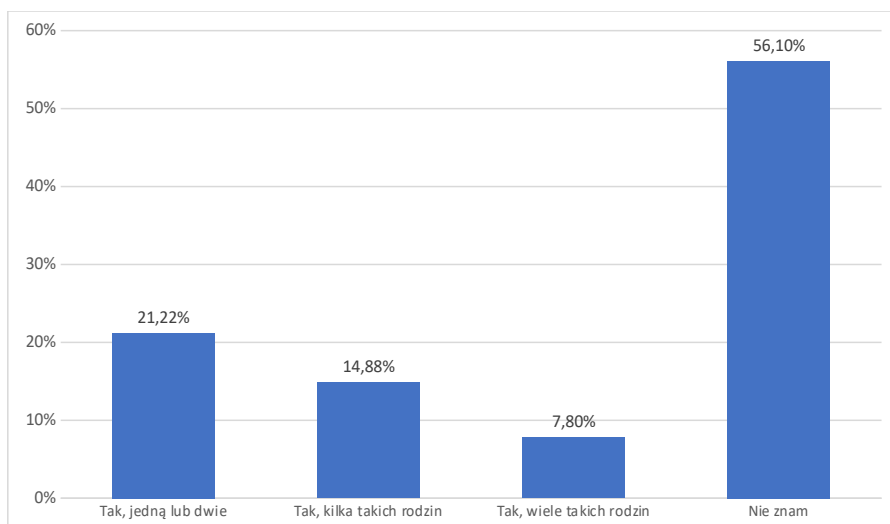
Zmodyfikowano zakres pojęciowy przemocy domowej, obejmując nią nie tylko przemoc fizyczną, psychiczną i seksualną, ale również ekonomiczną oraz cyberprzemoc. To poszerzenie uwzględnia nowoczesne formy nadużyć, w tym przemoc online, co pozwala na skuteczniejsze reagowanie na różnorodne sytuacje.

Osoby stosujące przemoc domową są teraz zobowiązane do uczestnictwa w programach korekcyjno-edukacyjnych lub psychologiczno-terapeutycznych. Niestosowanie się do tego obowiązku skutkuje karą ograniczenia wolności lub grzywną. Programy te mają na celu resocjalizację i zapobieganie ponownym aktom przemocy.

Dodatkowo, tzw. „Ustawa Kamilka”, która weszła w życie w 2023 roku, koncentruje się na ochronie dzieci przed przemocą, dzięki czemu konieczne jest m.in. wdrożenie standardów ochrony małoletnich przez placówki oświatowe, opiekuńcze, medyczne czy sportowe.

W tej części ankiety mieszkańcom zostały zadane pytania dotyczące zjawiska przemocy.

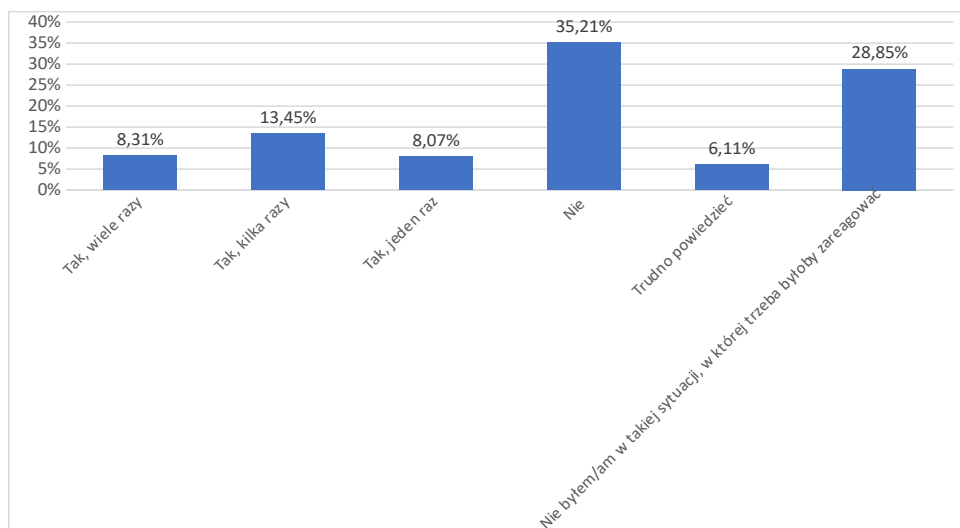
Pierwsze z nich odnosiło się do występowania przemocy wśród osób, które ankietowani znają osobiście. Ponad połowa badanych (56,10%) zadeklarowała, że nie zna żadnych rodzin, w których dochodzi do przemocy. 21,22% respondentów wskazało, że zna jedną lub dwie takie rodziny, a 14,88% – że zna kilka rodzin doświadczających przemocy. Nieliczni (7,80%) przyznali, że znają wiele takich rodzin.



Wykres 118. Znajomość rodzin dotkniętych zjawiskiem przemocy.

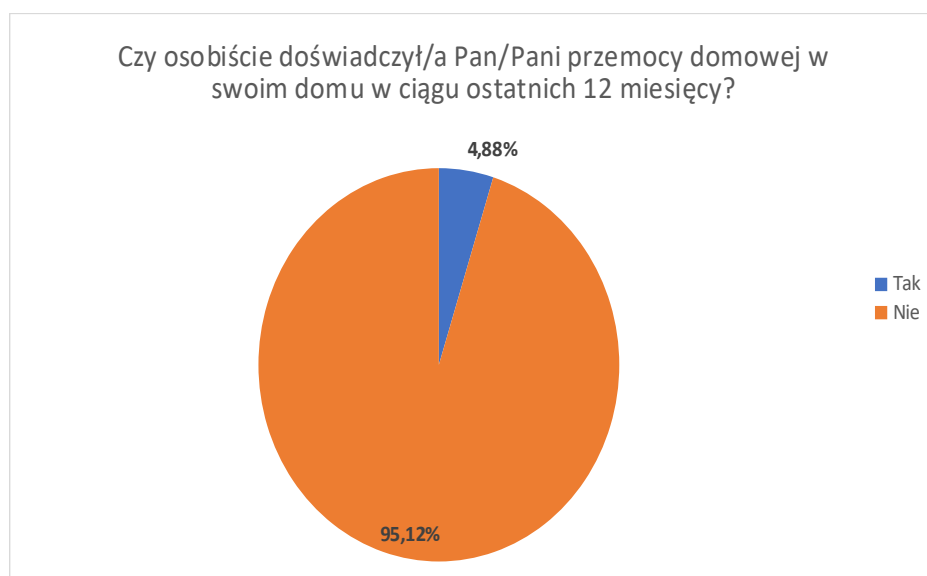
Ważnym aspektem, jaki poddano badaniu było reagowanie na zjawisko przemocy domowej na terenie Miasta. Ponad jedna trzecia respondentów (35,21%) zadeklarowała, że nigdy nie zareagowała na przypadki przemocy domowej, a 28,85% wskazało, że nie znalazło się w sytuacji, która wymagałaby reakcji. 13,45% badanych reagowało kilka razy, natomiast 8,31% – wiele razy. Z kolei 8,07% respondentów przyznało, że zareagowało jeden raz, a 6,11% nie potrafiło jednoznacznie odpowiedzieć na to pytanie. Uzyskane wyniki pokazują, że ponad jedna trzecia mieszkańców miała doświadczenie reagowania na przemoc domową, co wskazuje na istniejącą, choć umiarkowaną, wrażliwość społeczną, wobec tego zjawiska.

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



Wykres 119. Reakcja świadków wobec osób doświadczających przemocy.

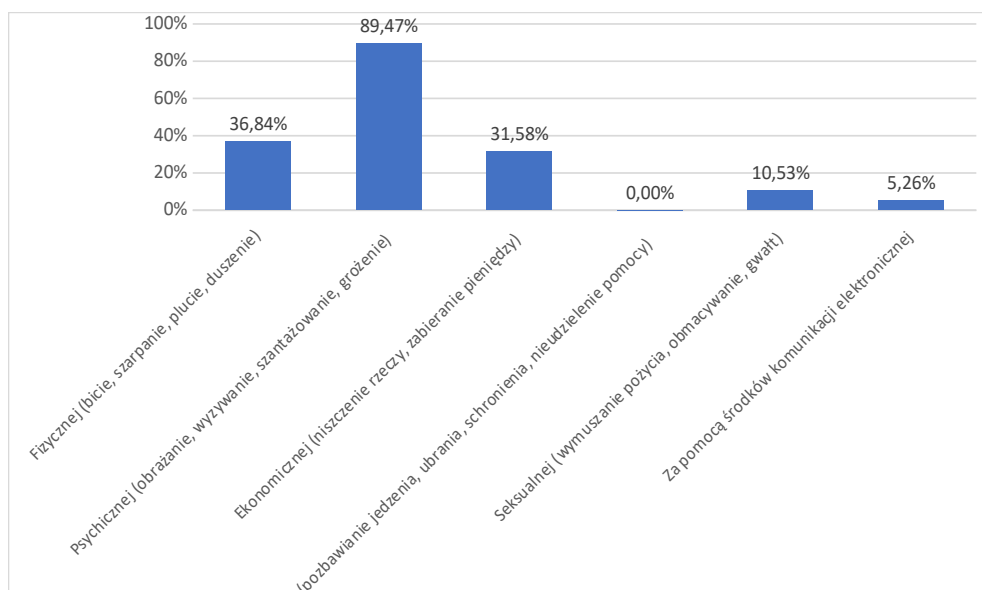
Następnie pytaliśmy czy ankietowani bezpośrednio doświadczyli przemocy domowej w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Niestety 4,88% osób udzieliło odpowiedzi twierdzącej na to pytanie.



Wykres 120. Doświadczenie przemocy domowej w ciągu ostatniego roku.

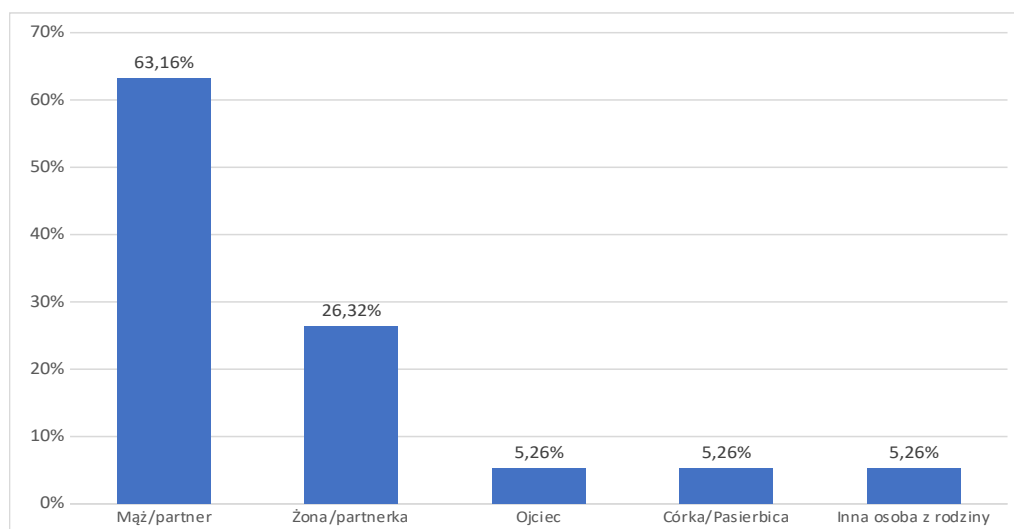
Osoby doświadczające przemocy domowej pytaliśmy następnie o szczegółowe informacje jej dotyczące. Na pytanie o rodzaje przemocy, jakich doświadczyli mieszkańcy Nowej Soli, najczęściej wskazywano przemoc psychiczną – zadeklarowało ją 89,47% badanych, którzy przyznali się do doświadczenia przemocy. Przemoc fizyczną zgłosiło 36,84% osób, a ekonomiczną 31,58%). Przemoc seksualną zadeklarowały 10,53%, natomiast przemoc przy użyciu środków komunikacji elektronicznej odnotowano u 5,26% osób. Żadna z badanych osób nie wskazała doświadczenia zaniedbania w domu.

Badanie zjawiska przemocy domowej jest niezwykle trudne ze względu na wrażliwość tematu. Przy badaniu problemów społecznych nigdy nie można być pewnym prawdziwości badanych, w sytuacji przemocy jest to dodatkowo spotęgowane, należy o tym pamiętać. Dodatkowo, szczególnie w przypadku przemocy psychicznej, osoby jej doznające, mogą nie być tego świadome, jej śladów nie zobaczymy tak łatwo, jak w przypadku przemocy fizycznej, niemniej jednak może spowodować ogromne uszczerbki na zdrowiu psychicznym.



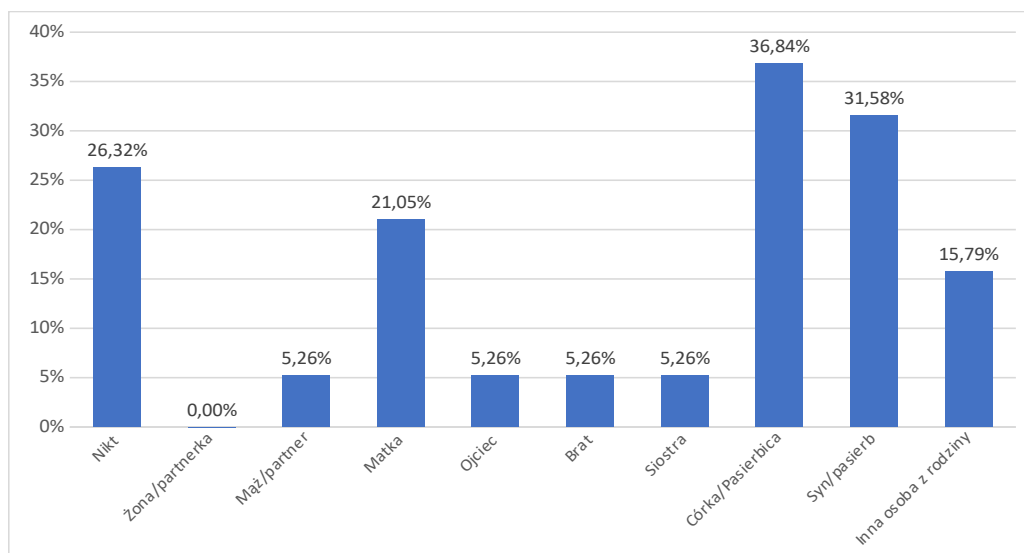
Wykres 121. Rodzaj doświadczanej przemocy domowej.

W przypadku badanych, osobami stosującymi przemoc sprawcami przemocy domowej najczęściej był mąż/partner (63,16%). Następnie żona/partnerka (26,32%). W pojedynczych przypadkach został również wskazany: ojciec, córka/pasierbica, inna osoba z rodziny.



Wykres 122. Osoby stosujące przemoc domową.

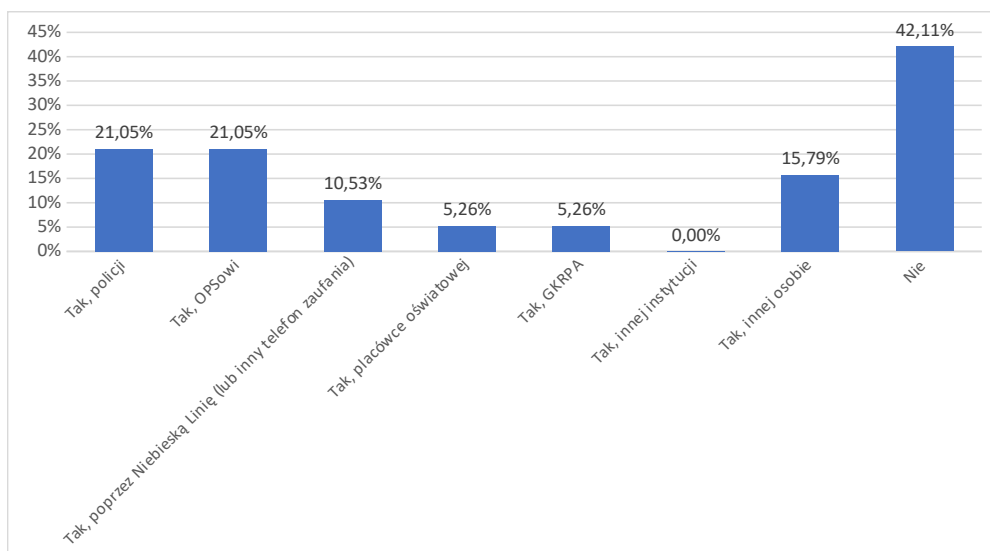
Najczęściej świadkiem przemocy były dzieci, córkę/pasierbicę wskazało 36,84% ankietowanych doświadczających przemocy, a syna/pasierba 31,58%. Matka została wskazana przez 21,05%, inna osoba z rodziny – 15,79%. Po 5,26% badanych wskazało: ojca, brata, siostrę, męża/partnera. Natomiast 26,32% odpowiedziało, że nikt nie był świadkiem doświadczanej przez nich przemocy.



Wykres 123. Świadkowie przemocy domowej.

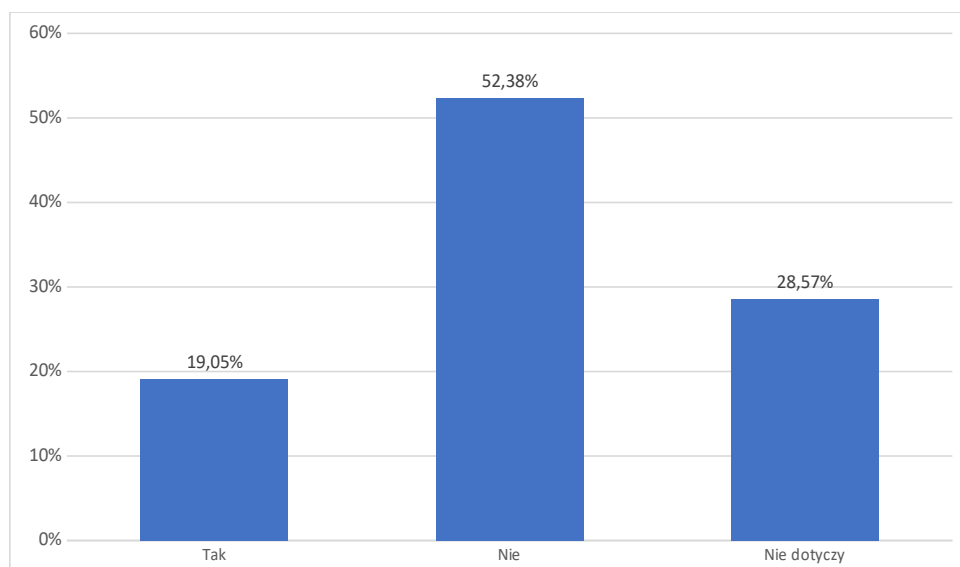
Następnie spytaliśmy, czy przypadki przemocy domowej były zgłaszane odpowiednim służbom, niestety 42,11% doświadczających jej nie zgłosiło tego nikomu. Spośród osób, które podjęły działania, najczęściej kontaktowano się z policją oraz Ośrodkiem Pomocy Społecznej – po 21,05% respondentów wskazało każdą z tych instytucji. Zgłoszenia za pośrednictwem Niebieskiej Linii lub innego telefonu zaufania dokonało 10,53% badanych, natomiast placówce oświatowej oraz Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zgłosiło się po 5,26% respondentów. Innej osobie zdarzenie zgłosiło 15,79% badanych, natomiast żadna osoba nie wskazała „innej instytucji”.

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



Wykres 124. Zgłoszenie przemy domowej.

W ponad połowie przypadków (52,38%) w związku z występującą przemocą domową nie została założona tzw. „Niebieska Karta”. 19,05% respondentów (n=21) zadeklarowało, że procedura ta została w ich domu założona. Natomiast 28,57% osób wskazało odpowiedź „nie dotyczy”.



Wykres 125. „Niebieskie Karty” założone w związku z przemocą domową – perspektywa mieszkańców doświadczających przemocy.

Uczestnicy wywiadu fokusowego wskazali, że choć bezpieczeństwo na ulicach Nowej Soli oceniane jest jako względnie dobre, poważnym problemem wciąż pozostaje przemoc, zwłaszcza domowa. Zwrócono uwagę na rosnącą liczbę osób zgłaszających się po pomoc

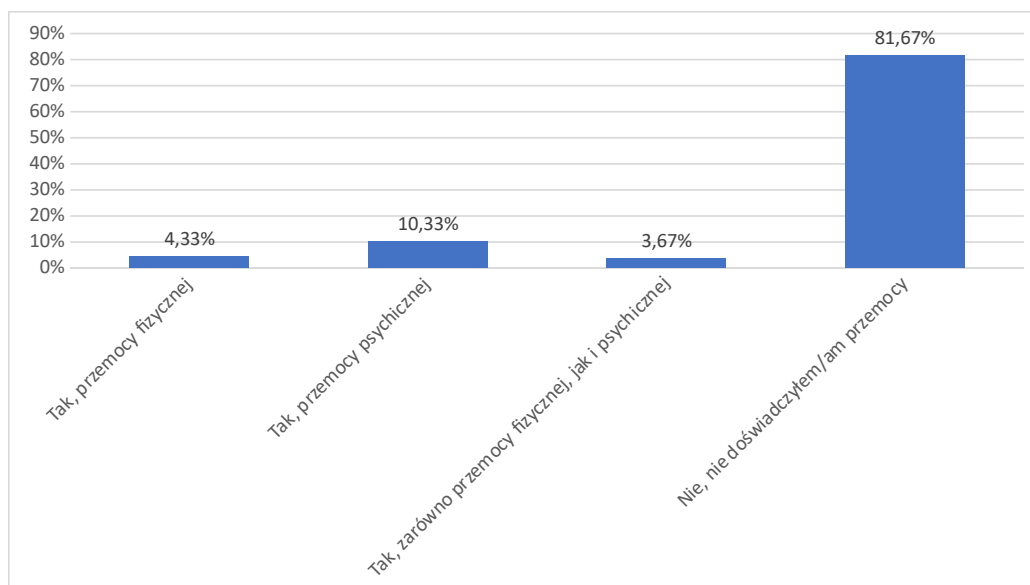
psychologiczną z powodu przemocy i kryzysów rodzinnych oraz na ścisły związek między przemocą a uzależnieniami. Pomimo dobrze zorganizowanego systemu wsparcia dla osób dotkniętych przemocą i uzależnieniem, zauważono braki w dostępności pomocy psychologicznej dla dorosłych, którzy nie kwalifikują się do programów związanych bezpośrednio z tymi problemami – szczególnie w kontekście długich kolejek. Specjaliści podkreślili, że przemoc coraz częściej przybiera formę przemocy psychicznej, trudnej do zauważenia. Pocieszający jest jednak wzrost świadomości społecznej i liczby osób gotowych zgłaszać przemoc, co jak mówią uczestnicy wywiadu potwierdza się w liczbie zakładanych „Niebieskich Kart”. Wskazano również na nasilający się problem przemocy rówieśniczej i hejtu w Internecie, zwłaszcza wśród młodzieży. Konflikty między uczniami polskimi a ukraińskimi oraz przypadki upokarzania i publikowania obraźliwych materiałów w sieci pokazują, że przemoc wśród młodych ludzi staje się jednym z istotniejszych wyzwań społecznych w Nowej Soli.

5.6.2. Problem przemocy w opinii uczniów szkół podstawowych

Również uczniowie zostali zapytani o aspekty związane z przemocą. Badani odpowiadali na pytania dotyczące ich własnych doświadczeń przemocy oraz do kogo mogliby zwrócić się z takim problemem.

Zapytaliśmy uczniów, czy doświadczyli kiedykolwiek przemocy fizycznej lub psychicznej w swoim domu. Większość (81,67%) zadeklarowała, że nigdy nie doświadczyła przemocy domowej. Przemoc fizyczną wskazało 4,33% osób, natomiast przemoc psychiczną – 10,33% respondentów. Doświadczenie zarówno przemocy fizycznej, jak i psychicznej zgłosiło 3,67% badanych.

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*

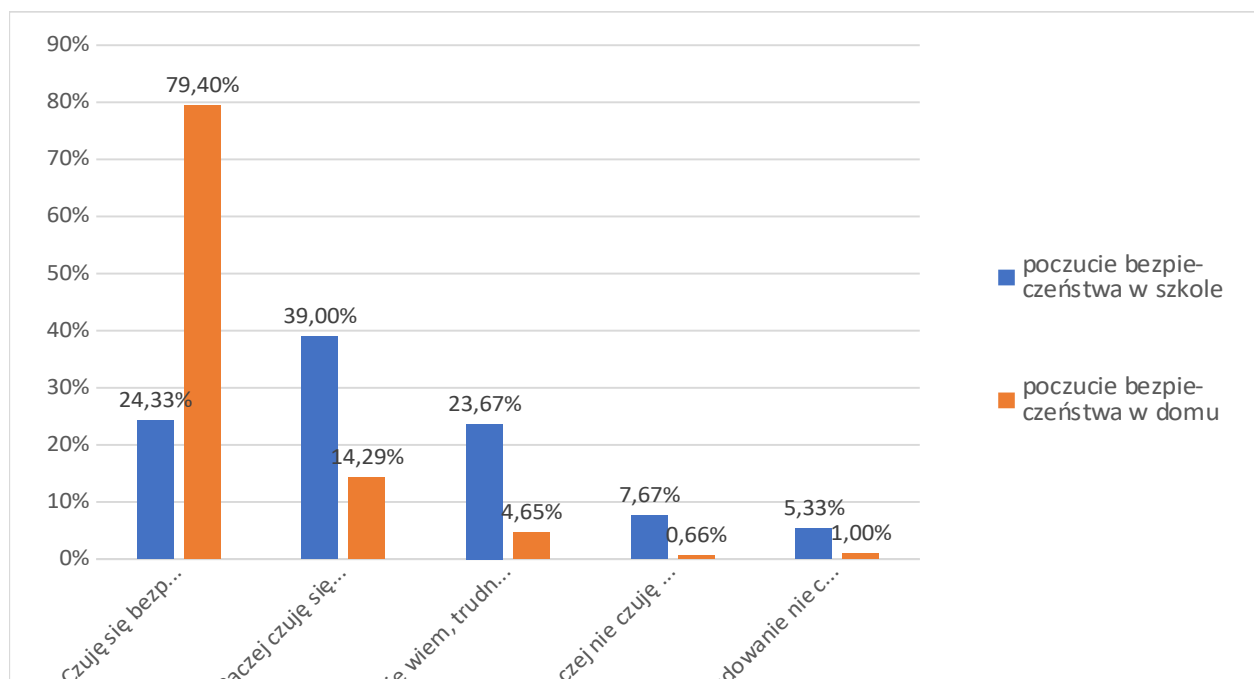


Wykres 126. Doświadczenie przemocy fizycznej i/lub psychicznej wśród uczniów szkół podstawowych.

Uczniów spytaliśmy również o ich odczuwane poczucie bezpieczeństwa, zarówno w szkole, jak i w domu. Dane pokazują wyraźną różnicę w postrzeganiu bezpieczeństwa w dwóch środowiskach – szkole i domu. Aż 79,40% uczniów czuje się bezpiecznie w domu, podczas gdy w przypadku szkoły odsetek ten wynosi jedynie 24,33%. Natomiast największa grupa uczniów w odniesieniu do szkoły deklaruje, że raczej czuje się bezpiecznie (39,00%), co może świadczyć o pewnych wątpliwościach lub niestabilności tego poczucia. Jednocześnie 13% uczniów

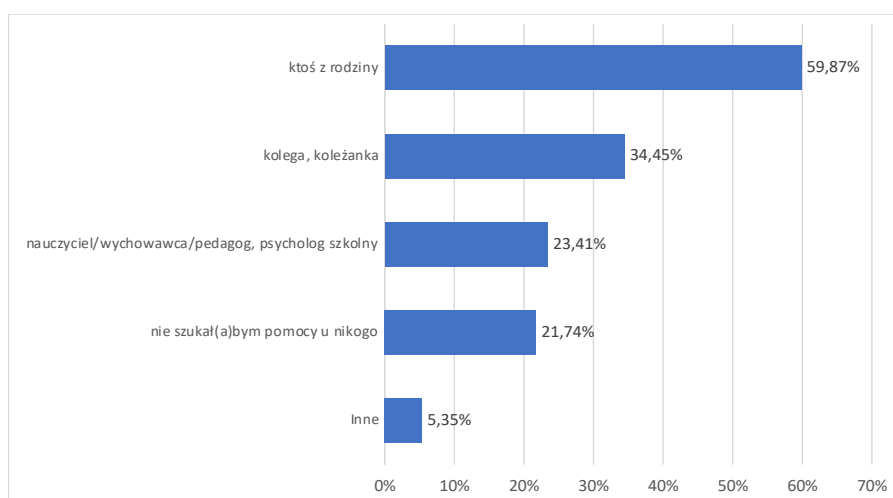
(7,67% + 5,33%) wyraża brak poczucia bezpieczeństwa w szkole, podczas gdy takie deklaracje dotyczące domu są marginalne (łącznie 1,66%).

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



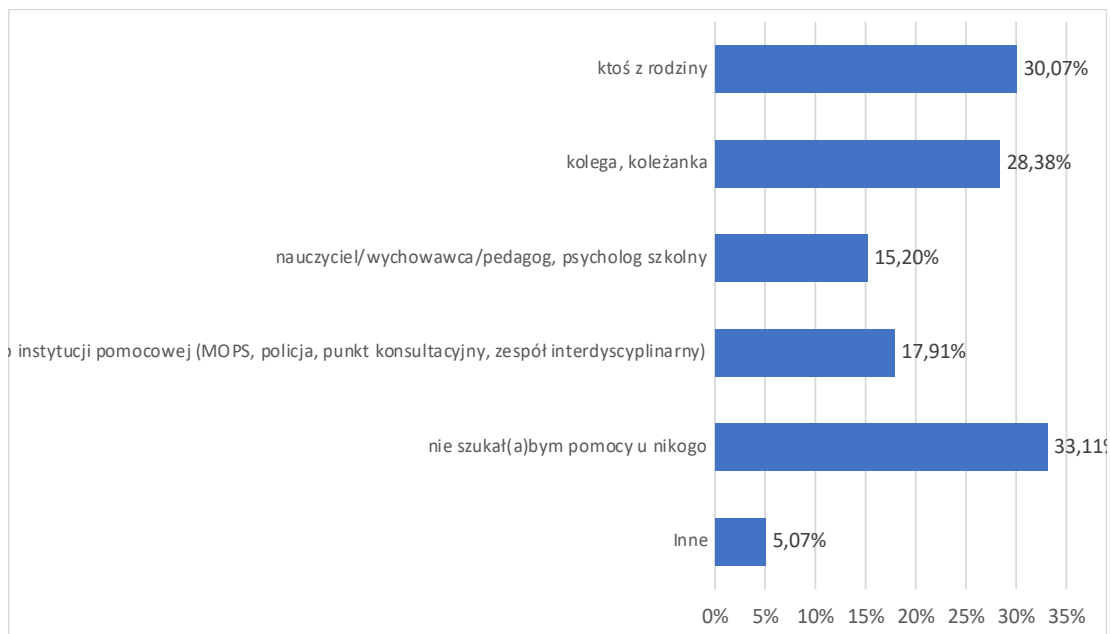
Wykres 127. Poczucie bezpieczeństwa w szkole i w domu wśród uczniów szkół podstawowej.

Zapytaliśmy uczniów, do kogo by się zwrócili, gdyby doświadczyli przemocy w szkole. Najwięcej uczniów (59,87%) zadeklarowało, że w takiej sytuacji zwróciłoby się o pomoc do kogoś z rodziny. Często wskazywano również rówieśników (34,45%) oraz kadrę szkolną – nauczycieli, wychowawców, pedagogów i psychologów (23,41%). Warto zauważyć, że aż 21,74% badanych nie szukałoby pomocy u nikogo, co może świadczyć o braku zaufania lub trudności w proszeniu o wsparcie. Uczniowie mieli możliwość dokonania wielokrotnego wyboru w tym pytaniu.



Wykres 128. Osoby, do których respondenci zwróciliby się w przypadku doświadczenia przemocy w szkole – uczniowie szkół podstawowych.

W przypadku doświadczenia przemocy domowej najczęściej uczniów (33,11%) wskazało, że nie szukałoby pomocy u nikogo. Kolejną często wybieraną odpowiedzią było zwrócenie się do kogoś z rodziny (30,07%) – odsetek ten jest znacznie niższy niż w analogicznym pytaniu dotyczącym przemocy szkolnej. Również często wskazywano na rówieśników (28,38%). Nieco mniej uczniów wybierało zgłoszenie instytucjom pomocowym (MOPS, policja) (17,91%) lub kadrze nauczycielskiej (15,20%). 5,07% badanych wybrało odpowiedź „inne”.



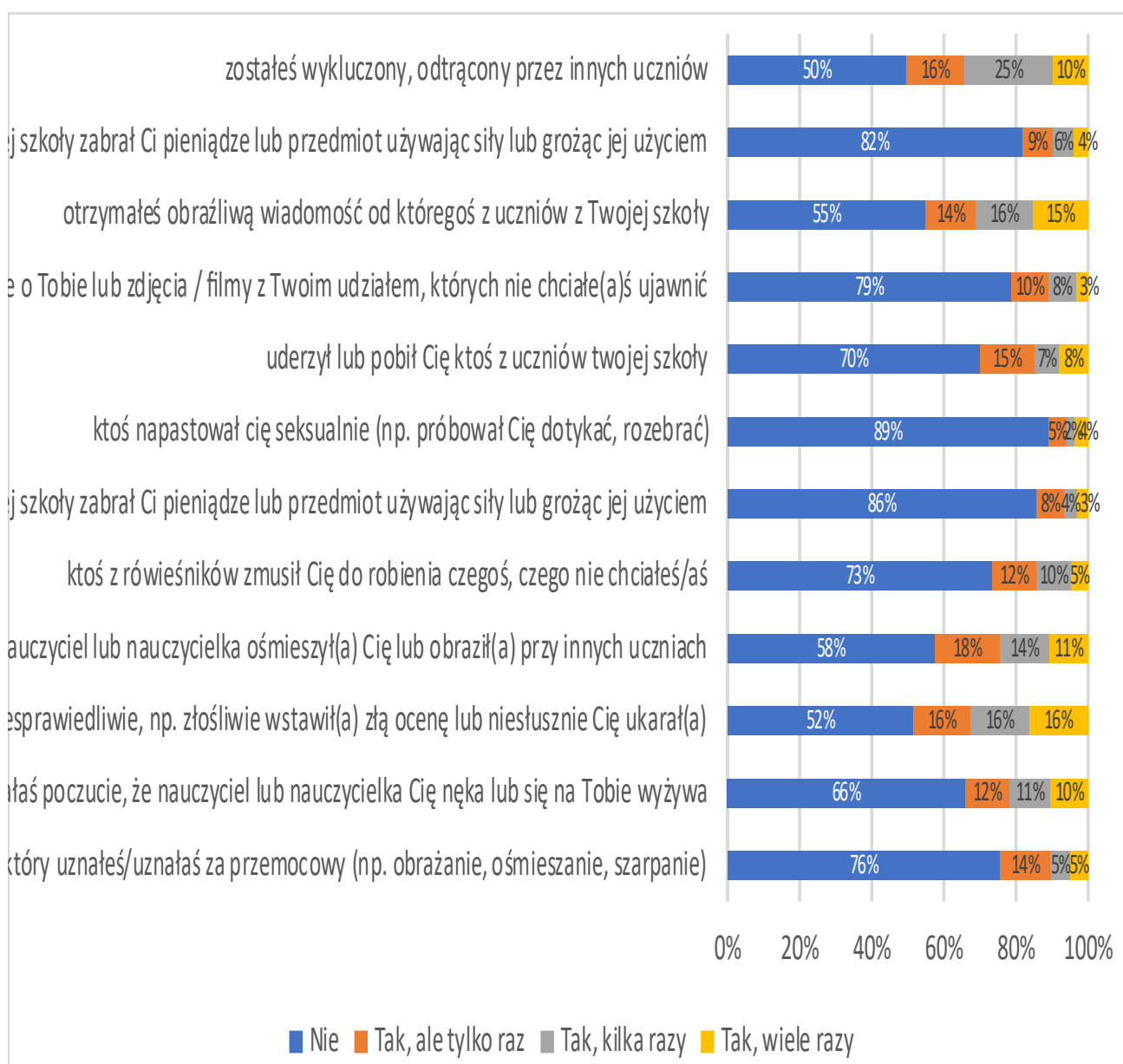
Wykres 129. Osoby, do których respondenci zwróciliby się w przypadku doświadczenia przemocy w domu – uczniowie szkół podstawowych.

Analiza danych dotyczących osobistych doświadczeń uczniów z przemocą i naruszeniami granic w ciągu ostatnich 12 miesięcy pokazuje, że najczęściej wskazywanym negatywnym doświadczeniem było wykluczenie lub odtrącenie przez innych uczniów – łącznie 50% badanych zadeklarowało, że spotkało się z tym przynajmniej raz (w tym 10% wielokrotnie). Doświadczenia przemocy fizycznej były trochę rzadsze: pobicia doświadczyło 30% uczniów (15% raz, 7% kilka razy, 8% wiele razy), natomiast kradzieży lub kradzież z użyciem siły lub groźby – kolejno 14 i 18% uczniów.

Przemoc psychiczna ze strony rówieśników również występowała – 45% uczniów otrzymało obraźliwe wiadomości (14% raz, 16% kilka razy, 15% wiele razy), a 21% spotkało się z publikowaniem w Internecie prywatnych informacji lub materiałów bez zgody. Ponadto 27% uczniów zostało zmuszonych do robienia czegoś, czego nie chcieli.

Doświadczenia przemocy ze strony nauczycieli odnotowało od 24% do 48% uczniów, w zależności od formy: 42% uczniów było ośmieszonych lub obrażonych, 48% doświadczyło niesprawiedliwego traktowania, 34% miało poczucie, że nauczyciel nęka lub wyżywa się na nich, a 24% miało poczucie, że nauczyciel potraktował ich w sposób przemocowy.

Wyniki wskazują także na incydenty bardziej drastyczne, choć rzadziej występujące: 11% zostało napastowanych seksualnie. Mimo że są to niższe odsetki, ich obecność wśród uczniów jest sygnałem alarmowym.



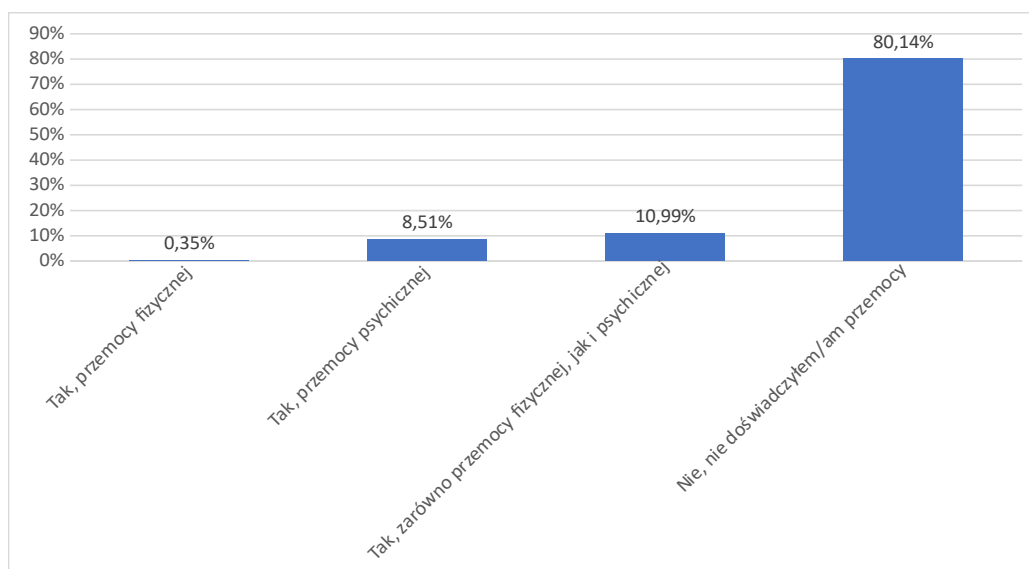
Wykres 130. Rodzaje przemocy doświadczanej przez uczniów szkół podstawowych.

W Diagnozie z 2023 r. 62% uczniów zadeklarowało, że doświadczyło obrażenia lub innych form przemocy. Do najczęstszych form należało: plotkowanie (63%), wyśmiewanie (59%), ośmieszanie (49%), poniżanie (44%), popychanie/szarpanie (43%), zabieranie rzeczy (46%).

5.6.3. Problem przemocy w opinii uczniów szkół ponadpodstawowych

Również starsi uczniowie zostali zapytani o aspekty związane z przemocą.

Zapytaliśmy uczniów, czy doświadczyli kiedykolwiek przemocy fizycznej lub psychicznej w swoim domu. Większość uczniów (80,14%) zadeklarowała, że nigdy nie doświadczyła przemocy w swoim domu. 8,51% badanych wskazało, że doświadczyło przemocy psychicznej, a 10,99% zarówno przemocy fizycznej, jak i psychicznej. 0,35% respondentów doświadczyło przemocy fizycznej.



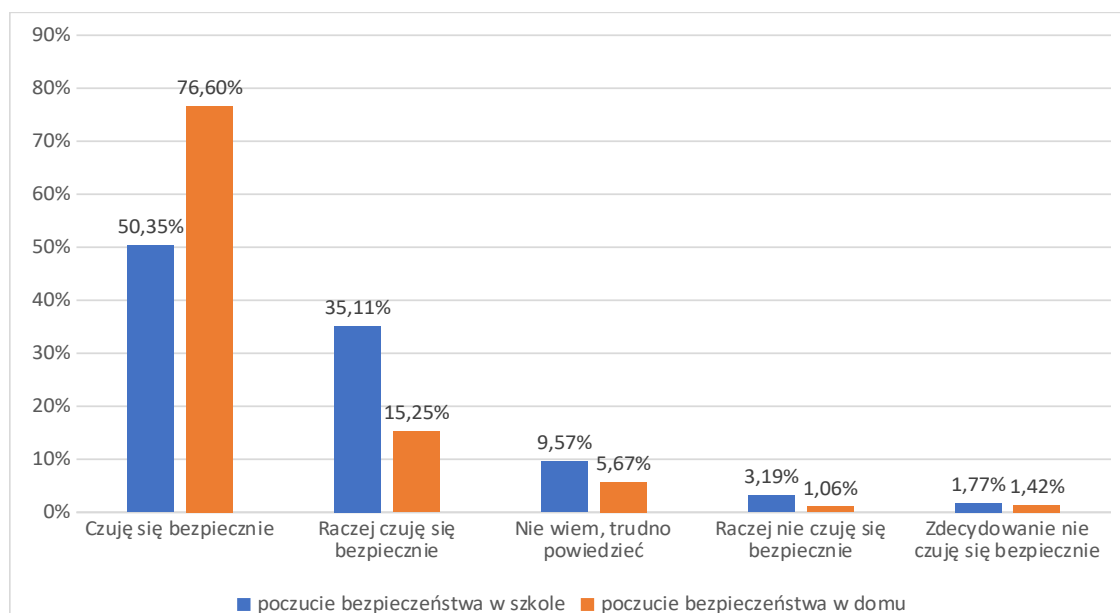
Wykres 131. Doświadczenie przemocy fizycznej i/lub psychicznej wśród uczniów szkół ponadpodstawowych.

Uczniów spytaliśmy również o ich odczuwane poczucie bezpieczeństwa, zarówno w szkole, jak i w domu. W kontekście poczucia bezpieczeństwa w domu, zdecydowana większość uczniów (76,60%) czuje się bezpiecznie, z kolei 15,25% „raczej czuje się bezpiecznie”. Po 1,06% badanych przyznało, że „raczej nie czuje się bezpiecznie”, 1,42%, że „zdecydowanie nie czuje się bezpiecznie”.

Natomiast w szkole poczucie bezpieczeństwa deklaruje 50,35% uczniów, którzy czują się bezpiecznie, oraz 35,11% badanych, którzy raczej czują się bezpiecznie. 9,57% uczniów

wskazało, że „trudno powiedzieć”, a 4,96% czuje się mniej bezpiecznie (3,19% „raczej nie czuje się bezpiecznie” oraz 1,77% „zdecydowanie nie czuje się bezpiecznie”).

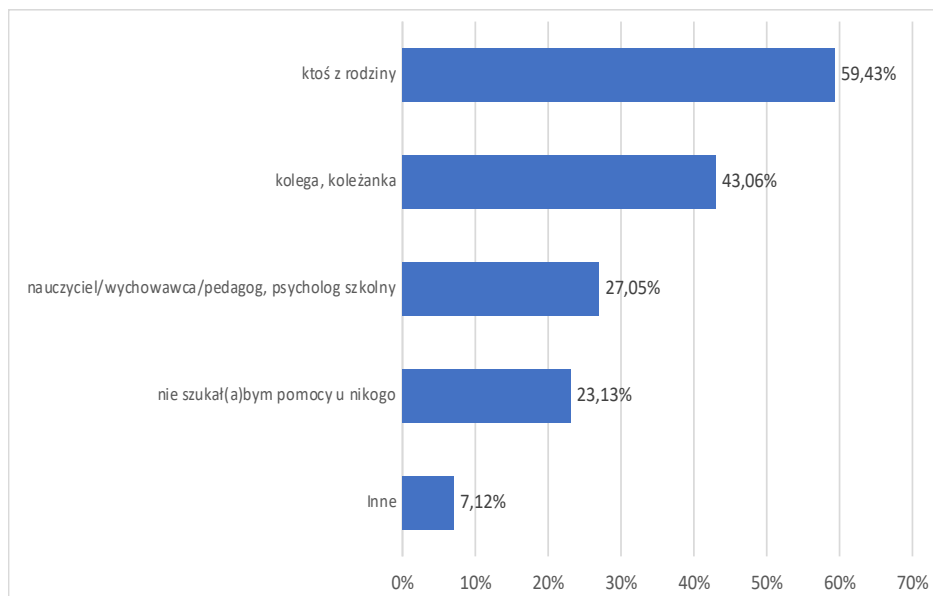
Wyniki sugerują, że uczniowie czują się bezpieczniej w swoich domach niż w szkołach, a poczucie bezpieczeństwa w szkole wymaga dalszej uwagi i działań.



Wykres 132. Poczucie bezpieczeństwa w szkole i w domu wśród uczniów szkół ponadpodstawowej.

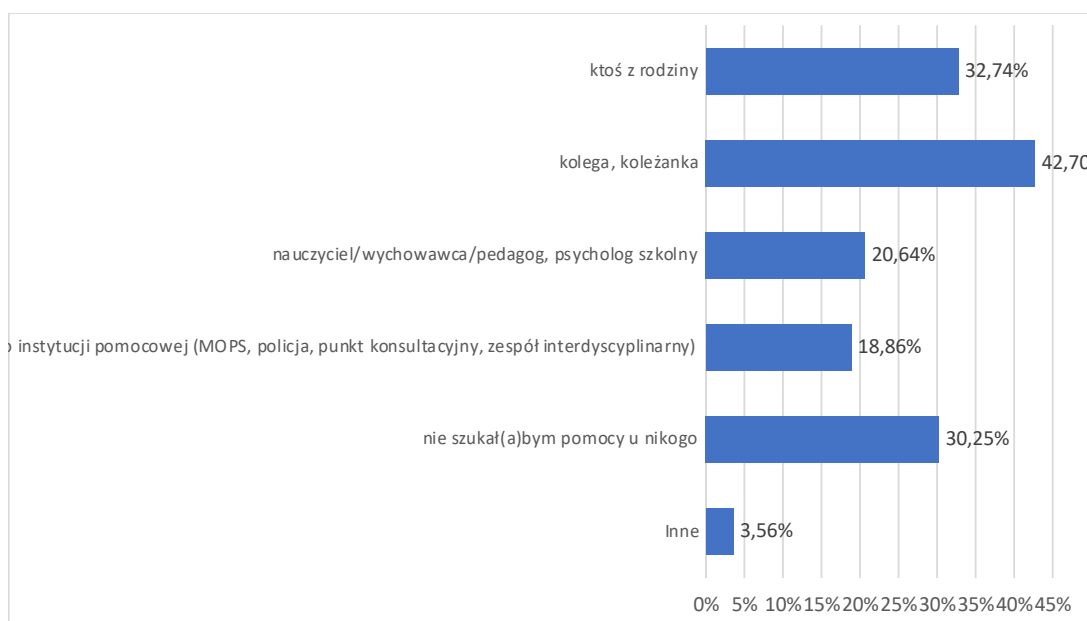
W przypadku doświadczania przemocy w szkole, najwięcej uczniów (59,43%) zadeklarowało, że zwróciłoby się o pomoc do kogoś z rodziny. Kolejną najczęściej wskazywaną opcją (38,83%) było zwrócenie się koleżanek/kolegów (43,06%). O pomoc co kadry nauczycielskiej zwróciłoby się 26,05. Z kolei aż 23,13% uczniów zadeklarowało, że nie szukałoby pomocy u nikogo. 7,12% wskazało odpowiedź „inne”.

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



Wykres 133. Osoby, do których respondenci zwróciliby się w przypadku doświadczenia przemocy w szkole – uczniowie szkół ponadpodstawowych.

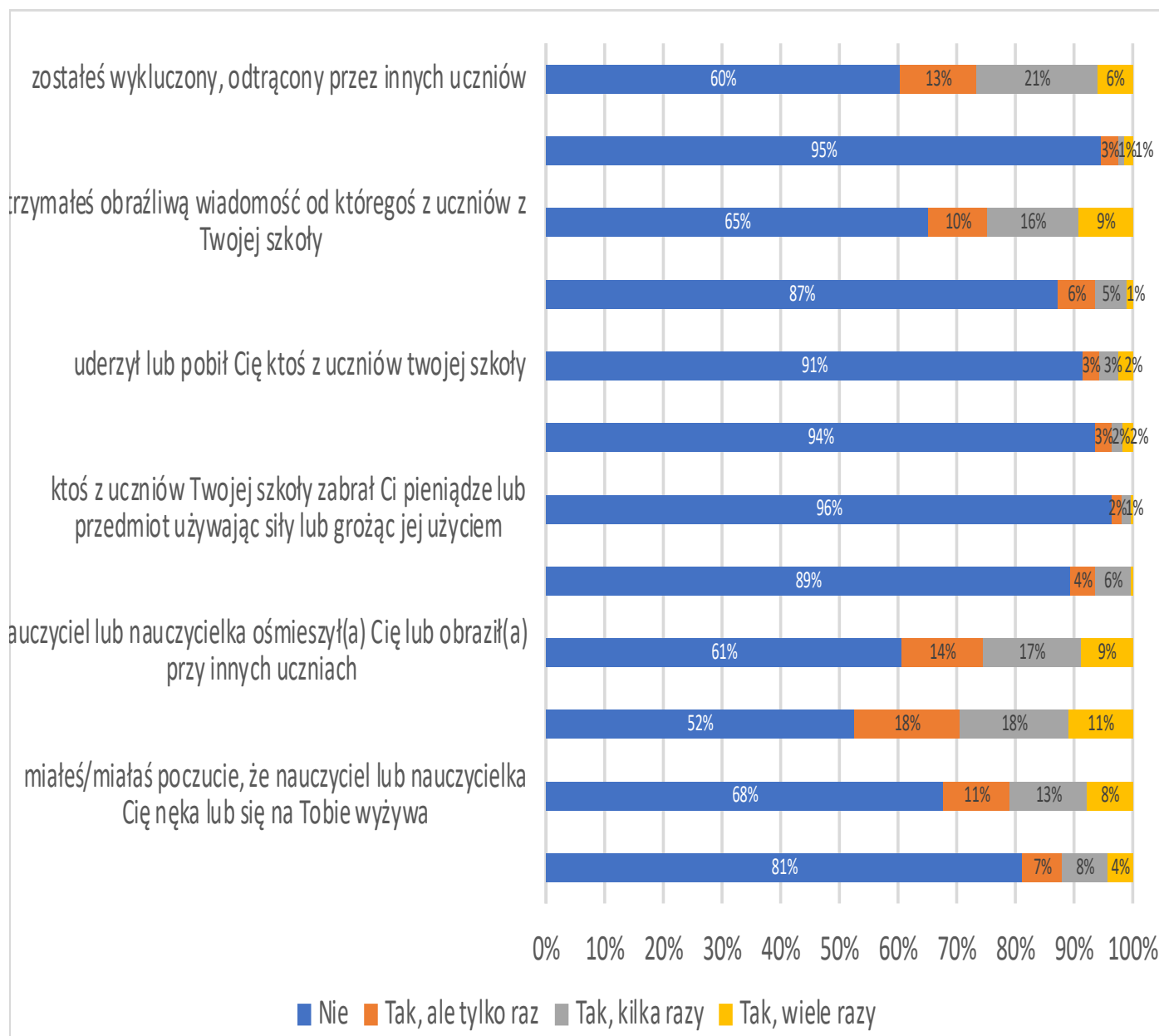
W przypadku doświadczenia przemocy w domu, najwięcej uczniów (42,70%) zwróciłoby się o pomoc do kolegi lub koleżanki, a 32,74% szukałoby wsparcia w rodzinie. 20,64% badanych wskazało, że skontaktowałoby się z nauczycielem, wychowawcą lub psychologiem szkolnym, a 18,86% uczniów rozważyłoby kontakt z instytucjami pomocowymi (tj.: MOPS, policja). Aż blisko jedna trzecia (30,25%) uczniów zadeklarowała, że nie szukałoby pomocy u nikogo.



Wykres 134. Osoby, do których respondenci zwróciliby się w przypadku doświadczenia przemocy w domu – uczniowie szkół ponadpodstawowych.

W porównaniu do szkół podstawowych, w szkołach ponadpodstawowych mniejsza część uczniów doznaje przemocy. Najczęściej wskazywano na wykluczenie przez rówieśników – łącznie 40% badanych. 35% otrzymało obraźliwego SMS-a lub e-maila od uczniów. Kradzieży doświadczyło 5% uczniów, a 11% zostało zmuszonych do zrobienia czegoś wbrew własnej woli. Na temat 13% uczniów opublikowano w Internecie informacje lub zdjęcia. 9% uczniów zostało uderzonych przez rówieśnika, a 6% było napastowanych seksualnie. Najmniej, bo 4% badanych ktoś zabrał pieniądze lub przedmiot siłą albo grożąc.

Doświadczenia przemocy ze strony nauczycieli odnotowało od 19% do 48% uczniów, w zależności od formy: 39% uczniów było ośmieszonych lub obrażonych przy innych uczniach, 48% doświadczyło niesprawiedliwego traktowania, 32% miało poczucie, że nauczyciel nęka lub wyżywa się na nich, a 19% miało poczucie, że nauczyciel potraktował ich w sposób przemocowy.



Wykres 135. Rodzaje przemocy doświadczanej przez uczniów szkół ponadpodstawowych.

5.7. Zdrowie psychiczne

5.7.1 Problem zdrowia psychicznego w opinii dorosłych mieszkańców

Zdrowie psychiczne stanowi jeden z kluczowych elementów ogólnego dobrostanu jednostki i społeczeństwa. Obejmuje ono nie tylko brak zaburzeń psychicznych, lecz także zdolność do radzenia sobie ze stresem, nawiązywania satysfakcjonujących relacji, podejmowania decyzji oraz realizowania codziennych zadań w sposób konstruktywny. Współcześnie temat zdrowia

psychicznego zyskuje na znaczeniu, ponieważ coraz wyraźniej obserwuje się wzrost problemów w tym obszarze – zarówno wśród dzieci i młodzieży, jak i osób dorosłych.

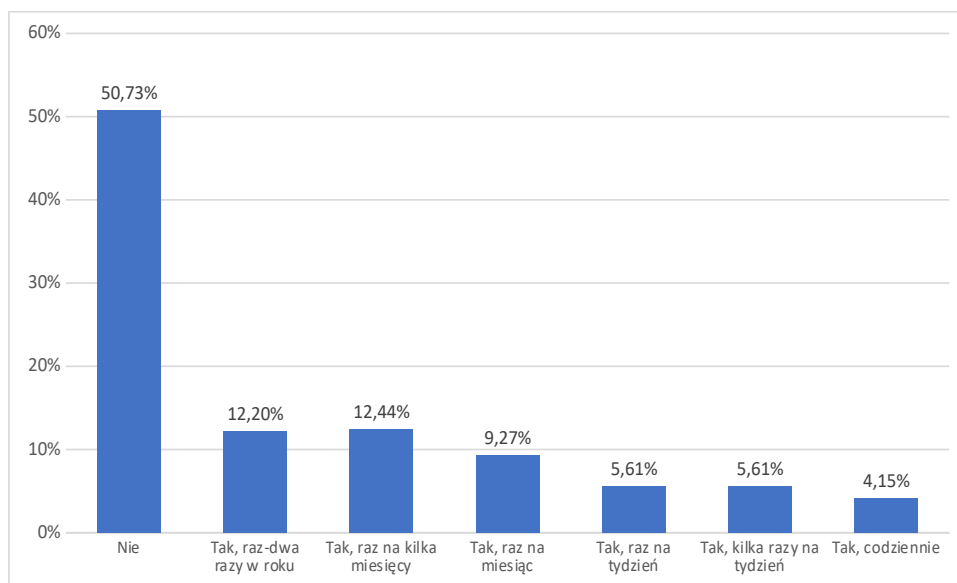
Na kondycję psychiczną społeczeństwa wpływa szereg czynników, takich jak tempo życia, presja społeczna i zawodowa, niepewność ekonomiczna, a także nadmierne korzystanie z nowych technologii i mediów społecznościowych. W ostatnich latach szczególnie widoczne stało się narastające poczucie stresu, izolacji społecznej oraz trudności w utrzymaniu równowagi między życiem zawodowym a prywatnym. Zjawiska te przekładają się na wzrost liczby przypadków depresji, zaburzeń lękowych, wypalenia zawodowego oraz innych form problemów emocjonalnych.

W związku z tym zapytaliśmy dorosłych również o aspekty związane ze zdrowiem psychicznym.

Respondenci zostali poproszeni o ocenę, czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doświadczali przedłużonych stanów obniżonego nastroju, lęku lub przygnębienia, które utrudniały codzienne funkcjonowanie. Ponad połowa badanych (50,73%) zadeklarowała, że nie doświadczała tego typu stanów w ostatnim roku. Jednocześnie jednak aż 49,27% uczestników badania przyznało, że miało takie doświadczenia z różną częstotliwością, co wskazuje na znaczącą skalę problemu w społeczności lokalnej.

Największa grupa wśród osób doświadczających trudności emocjonalnych wskazała, że stany obniżonego nastroju lub lęku pojawiały się raz na kilka miesięcy (12,44%) lub raz–dwa razy w roku (12,20%). Wskazuje to na epizodyczny charakter tych problemów u części mieszkańców. Jednak blisko jedna czwarta respondentów (24,63%) deklaruje częstsze występowanie tego typu stanów — od raz w miesiącu po codziennie.

Najbardziej niepokojące jest to, że niemal 10% badanych (dokładnie 9,76%) doświadcza obniżonego nastroju, lęku lub przygnębienia co najmniej kilka razy w tygodniu lub codziennie. Może to świadczyć o utrwalonych trudnościach emocjonalnych, wymagających wsparcia psychologicznego lub psychiatrycznego.



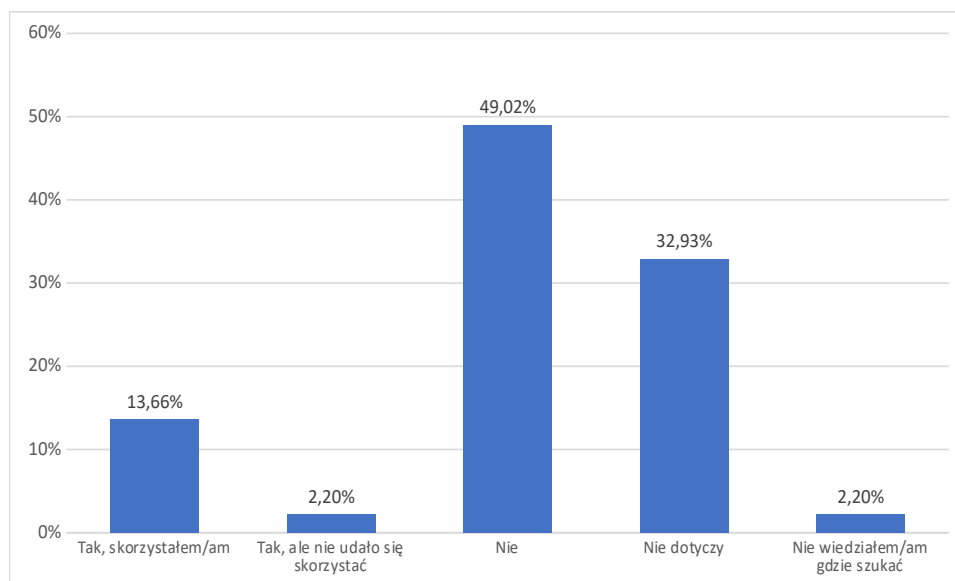
Wykres 136. Poczucie stany obniżonego nastroju, lęku lub przygnębienia, które utrudniały codzienne funkcjonowanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy - dorośli mieszkańcy.

W kolejnym pytaniu respondenci zostali poproszeni o wskazanie, czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy, w związku z doświadczaniem obniżonego nastroju, lęku lub przygnębienia, szukali profesjonalnej pomocy — psychologa, psychiatry, psychoterapeuty lub wsparcia w formie telefonu zaufania. Z uzyskanych danych wynika, że 13,66% badanych skorzystało z profesjonalnej pomocy psychologicznej lub psychiatrycznej. Dodatkowo 2,2% respondentów próbowało z niej skorzystać, jednak nie udało się im tego zrobić – co może świadczyć o trudnościach z dostępnością usług, długich terminach oczekiwania lub barierach organizacyjnych.

Blisko połowa ankietowanych (49,02%) zadeklarowała, że nie szukała takiego wsparcia, mimo wcześniejszego występowania objawów obniżonego nastroju czy lęku. Kolejna duża grupa – 32,93% badanych – zaznaczyła odpowiedź „nie dotyczy”, co sugeruje, że nie doświadczała problemów emocjonalnych wymagających pomocy specjalisty.

Warto zwrócić uwagę, że 2,2% respondentów przyznało, iż nie wiedziało, gdzie szukać pomocy.

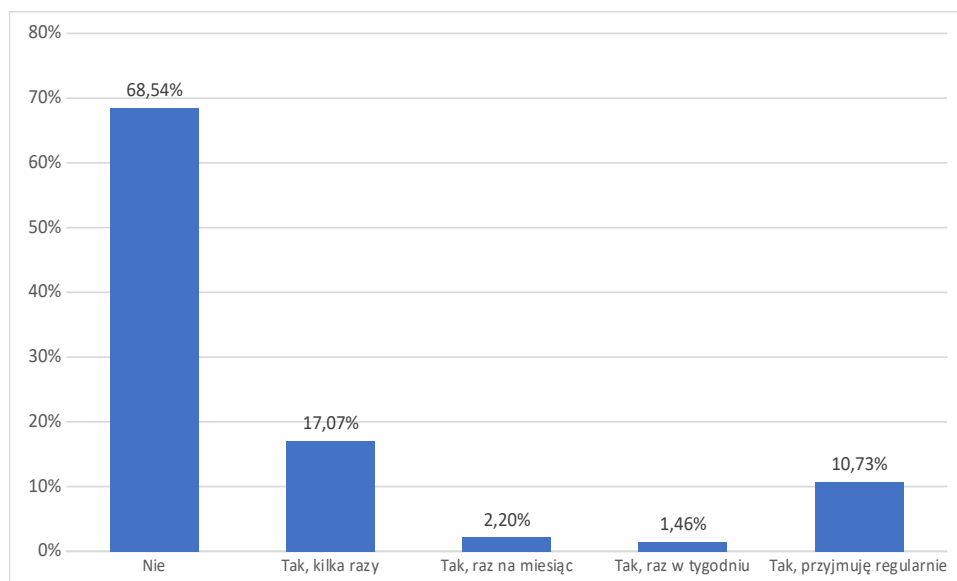
*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



Wykres 137. Korzystanie z profesjonalnej pomocy w związku z stanem obniżonego nastroju - dorośli mieszkańcy.

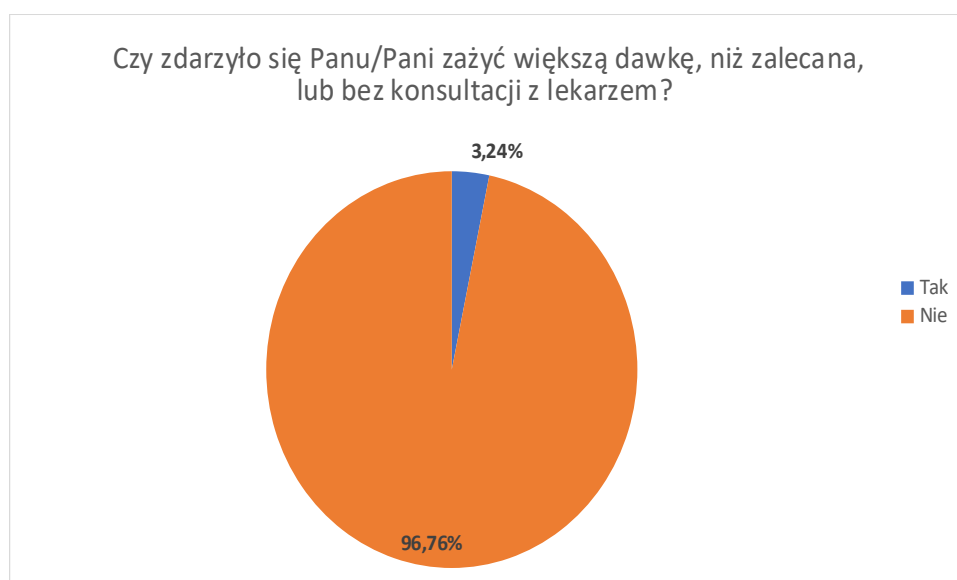
Respondentów zapytano, czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy przyjmowali jakiegokolwiek leki — na receptę lub bez recepty — z powodu stresu, bezsenności, bólu bądź w celu poprawy nastroju. Zdecydowana większość ankietowanych, 68,54%, zadeklarowała, że nie stosowała żadnych tego typu środków. Jednocześnie jednak ponad 30% respondentów przyznało, że sięgało po leki lub środki farmakologiczne w celu złagodzenia stresu lub poprawy samopoczucia — co stanowi znaczącą część badanej populacji. Największa grupa spośród osób stosujących leki wskazała, że robiła to kilka razy w ciągu roku (17,07%). 10,73% respondentów przyznaje, że przyjmuje takie środki regularnie. Niewielki odsetek badanych stosował leki raz w miesiącu (2,20%) lub raz w tygodniu (1,46%).

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



Wykres 138. Częstotliwość przyjmowania leków na receptę lub bez z powodu stresu, bezsenności, obniżonego nastroju - dorośli mieszkańcy.

Respondentów zapytano, czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyło im się zażyć większą dawkę leku niż zalecana lub przyjąć lek bez konsultacji z lekarzem. Zdecydowana większość badanych, 96,76%, nie przyznała się do takiego zachowania. Jednak 3,24% respondentów zadeklarowało, że przyjęło większą dawkę leku niż zalecana lub zrobiło to bez konsultacji z lekarzem. Zażywanie leków niezgodnie z zaleceniami może wiązać się z ryzykiem nadużywania leków i potencjalnych powikłań zdrowotnych.



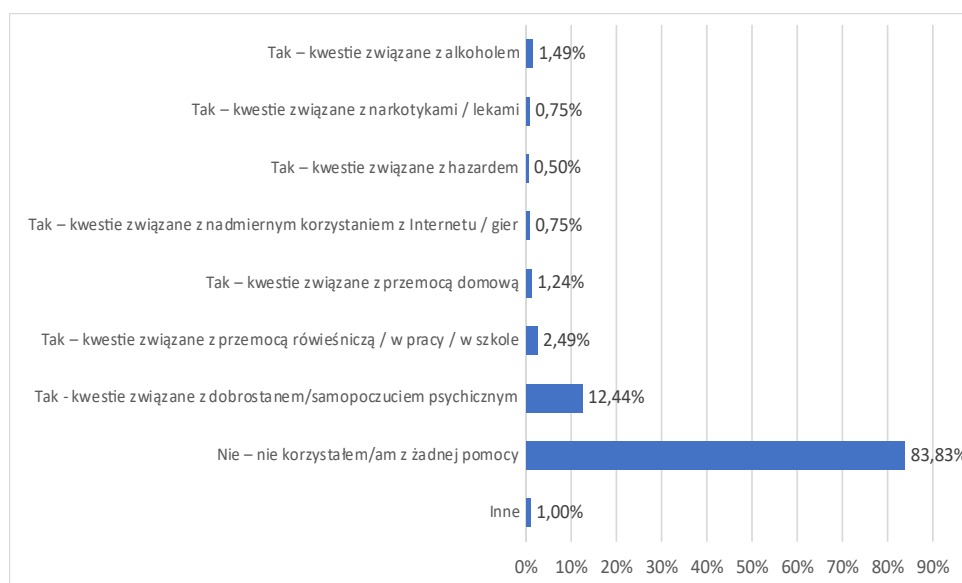
Wykres 139. Zażywanie leków lub zwiększanie dawki bez konsultacji z lekarzem - dorośli mieszkańcy.

Respondenci zostali zapytani, czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy korzystali z jakichkolwiek form pomocy w związku z wybranymi problemami społecznymi lub osobistymi, takimi jak

uzależnienia, przemoc czy trudności emocjonalne. Zdecydowana większość badanych, 83,83%, zadeklarowała, że nie korzystała z żadnej formy pomocy w analizowanym okresie.

Spośród tych, którzy poszukiwali pomocy, najczęściej wskazywanym powodem było pogorszenie samopoczucia psychicznego lub problemy z dobrostanem psychicznym – tę odpowiedź zaznaczyło 12,44% respondentów. Wynik ten potwierdza, że kondycja psychiczna mieszkańców stanowi istotny obszar wymagający uwagi, a część osób aktywnie poszukuje wsparcia w tym zakresie.

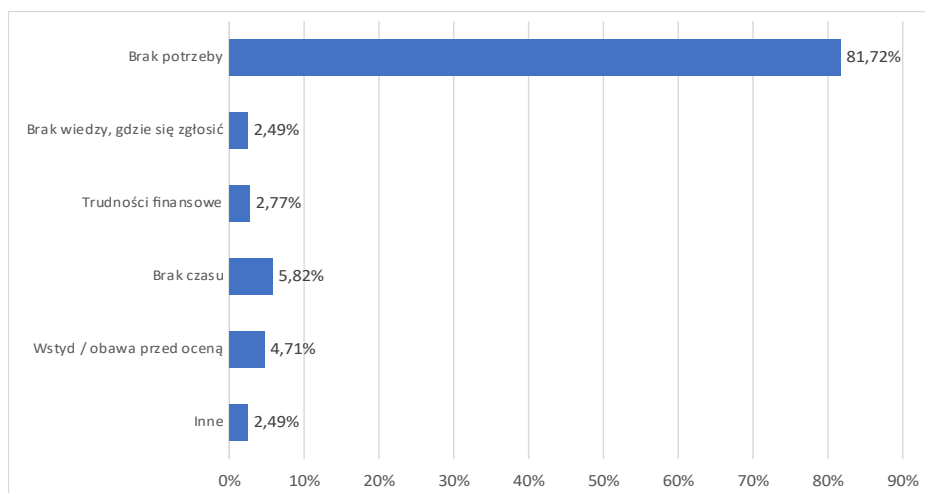
Znacznie mniejszy odsetek badanych korzystał z pomocy z powodu innych problemów: przemocy rówieśniczej, w pracy lub w szkole – 2,49%, problemów z alkoholem – 1,49%, przemocy domowej – 1,24%, nadużywania narkotyków lub leków – 0,75%, problematycznego korzystania z Internetu lub gier – 0,75%, hazardu – 0,50%. Dodatkowo 1% respondentów wskazało inne powody, które nie zostały wyszczególnione w ankiecie.



Wykres 140. Korzystanie z form pomocy w ciągu ostatnich 12 miesięcy - dorośli mieszkańcy.

Respondentów, którzy zadeklarowali, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy nie korzystali z żadnej formy pomocy, poproszono o wskazanie głównej przyczyny takiej decyzji. Zdecydowana większość badanych, 81,72%, wskazała na brak potrzeby skorzystania z pomocy. Wśród pozostałych respondentów najczęściej wskazywanymi przyczynami były: brak czasu – 5,82%, wstyd lub obawa przed oceną ze strony innych – 4,71%, trudności finansowe – 2,77%, brak wiedzy, gdzie się zgłosić po pomoc – 2,49%, inne przyczyny – 2,49%.

Choć odsetki te są relatywnie niskie, pokazują one, że wciąż istnieją bariery utrudniające dostęp do wsparcia psychologicznego — zarówno natury praktycznej (czas, finanse), jak i emocjonalnej (wstyd, lęk przed oceną). Szczególnie istotne jest to, że 2,5% respondentów wskazało na brak wiedzy o dostępnych formach pomocy, co potwierdza potrzebę działań informacyjnych i edukacyjnych w tym zakresie.



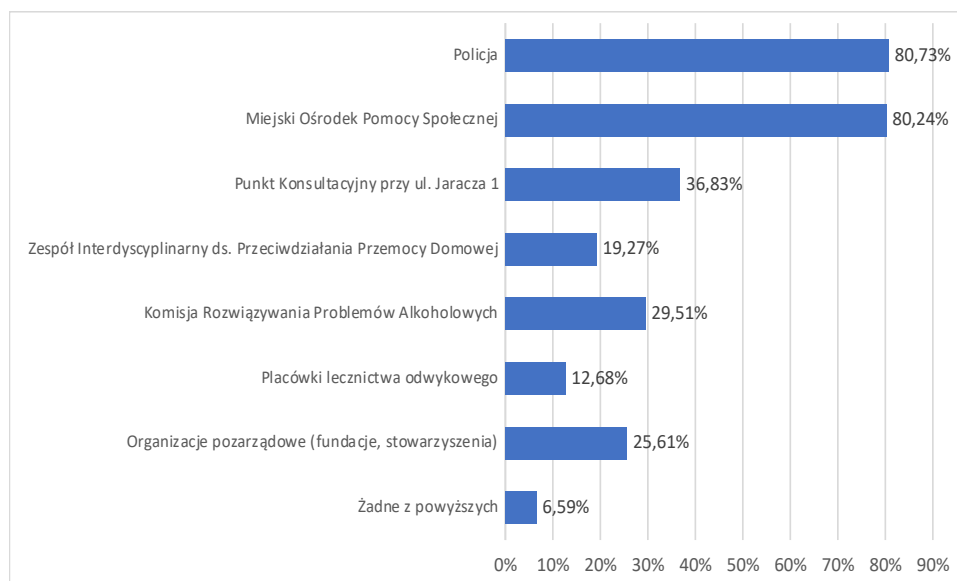
Wykres 141. Przyczyny niekorzystania z form pomocy - dorośli mieszkańcy.

Respondenci zostali poproszeni o wskazanie, które z wymienionych instytucji pomocowych są im znane na terenie Miasta Nowa Sól. Pytanie miało na celu ocenę poziomu świadomości mieszkańców w zakresie dostępnych form wsparcia i pomocy instytucjonalnej. Najlepiej rozpoznawalnymi instytucjami wśród mieszkańców okazały się Policja oraz Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej (MOPS). Obie te jednostki zostały wskazane przez odpowiednio przez 80,73% i 80,24% respondentów. Kolejną najczęściej wymienianą placówką był Punkt Konsultacyjny przy ul. Jaracza 1, znany 36,83% respondentów. Znajomość tych instytucji jest przykładem szerokiej działalności w zakresie pomocowym.

W dalszej kolejności znalazły się: Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – 29,51%, organizacje pozarządowe (fundacje, stowarzyszenia) – 25,61%, Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej – 19,27%, placówki leczenia odwykowego – 12,68%. W związku z mniejszą rozpoznawalnością można wdrożyć więcej działań informacyjnych na rzecz promowania tych placówek.

Jedynie 6,59% respondentów przyznało, że nie zna żadnej z wymienionych instytucji pomocowych, co wskazuje, że zdecydowana większość mieszkańców posiada przynajmniej podstawową wiedzę o lokalnym systemie wsparcia.

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



Wykres 142. Znajomość instytucji pomocowych na terenie Miasta - dorośli mieszkańcy.

6. Profilaktyka

6.1. Udział uczniów w działaniach profilaktycznych

6.1.1. Zestawienie statystyczne dotyczące liczby osób biorących udział w działaniach profilaktycznych

Programy, zajęcia i kampanie profilaktyczno – edukacyjne, socjoterapeutyczne w Szkołach Podstawowych w Nowej Soli	Objętych programem		
	uczniowie	nauczyciele	rodzice
Programy profilaktyczne			
Program profilaktyczny „Spójrz Inaczej” w klasach I – III szkół podstawowych	43	2	x
Program profilaktyczny „Spójrz Inaczej” w klasach IV – VI szkół podstawowych	48	2	x
Realizacja programu profilaktycznego „Cukierki” w klasach I – III szkół podstawowych.	142	7	167
Zajęcia/ warsztaty edukacyjne w zakresie profilaktyki uzależnień i zachowań ryzykownych związanych z zażywaniem alkoholu, narkotyków oraz tzw. „Dopalaczy” prowadzonych przez specjalistę terapii uzależnień dla dzieci i młodzieży.	416	3	x
Program profilaktyczny „Jestem OK”	26	1	x
Program profilaktyczny „Razem”	59	3	x
Program „Szkolna Interwencja Profilaktyczna”	255	45	255
Program profilaktyczny „Przyjaciele Zippięgo”	259	12	67
Program profilaktyczny „Unplugged”	240	13	174

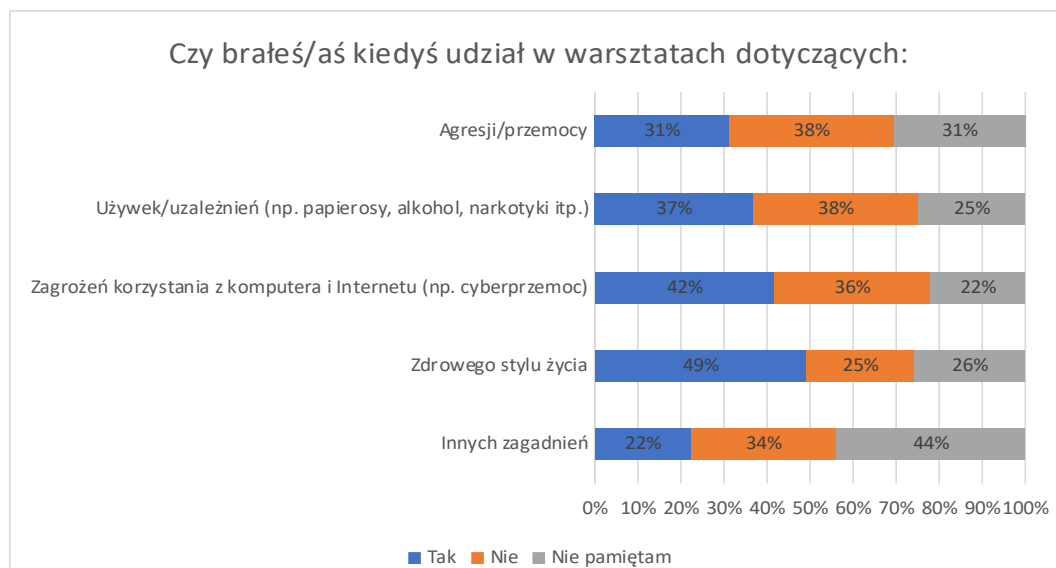
*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*

Program profilaktyczny „Apteczka pierwszej pomocy emocjonalnej”	222	12	171
Spotkania dla rodziców i nauczycieli nt. uzależnień i przemocy wśród młodzieży, prowadzone w szkołach.	26	7	90
Realizacja zajęć opiekuńczo – wychowawczych na świetlicy w ramach gminnego programu	23	3	x
SUMA	1759	110	924
Inne programy profilaktyczno-edukacyjne i psychoedukacyjne dla dzieci, młodzieży i rodziców			
Spotkania, warsztaty i prelekcje z przedstawicielami instytucji (np. policja, terapeuci, sanepid, mediator, prawnik itp.)	628	30	242
Programy i imprezy profilaktyczno-integracyjne oraz sportowe:	1969	151	20
Zajęcia psychoedukacyjne dla dzieci i młodzieży prowadzone przez psychologa	771	28	68
Treningi EEG Biofeedback i kinezylogia edukacyjna	41	x	x
Zajęcia socjoterapeutyczne	33	x	x
SUMA	3442	209	330
Programy i imprezy dotyczące środków psychoaktywnych, agresji i przemocy (cyberprzemoc), uzależnienia od nikotyny (papierosy, e-papierosy) i behawioralne			
Dotyczące substancji psychoaktywnych	454	25	49
Dotyczące agresji i przemocy/cyberprzemocy	1244	65	290
Dotyczące uzależnień behawioralnych (Internet, gry, telefon, hazard)	306	16	x
SUMA	2004	106	339
Realizowane kampanie edukacyjno-profilaktyczne			
Ogólnopolska kampania „Narkotyki? - to mnie nie kręci”	233	11	185
Ogólnopolska kampania „Smart to znaczy mądrze”	302	16	40
Kampania profilaktyczna „Rysia i Oli edukują”	614	28	451
SUMA	1149	55	676
SUMA CAŁOŚCI	8354	480	2269

6.1.2. Szkoły podstawowe – perspektywa uczniów

Wśród uczniów szkół podstawowych udział w warsztatach profilaktycznych był zróżnicowany w zależności od tematyki zajęć. Najwięcej uczniów brało udział w warsztatach dotyczących zdrowego stylu życia – 49%. Nieco mniej uczniów (42%) uczestniczyło w warsztatach dotyczących zagrożeń związanych z korzystaniem z Internetu i komputera, takich jak cyberprzemoc. Warsztaty dotyczące używek i uzależnień (np. papierosy, alkohol, narkotyki)

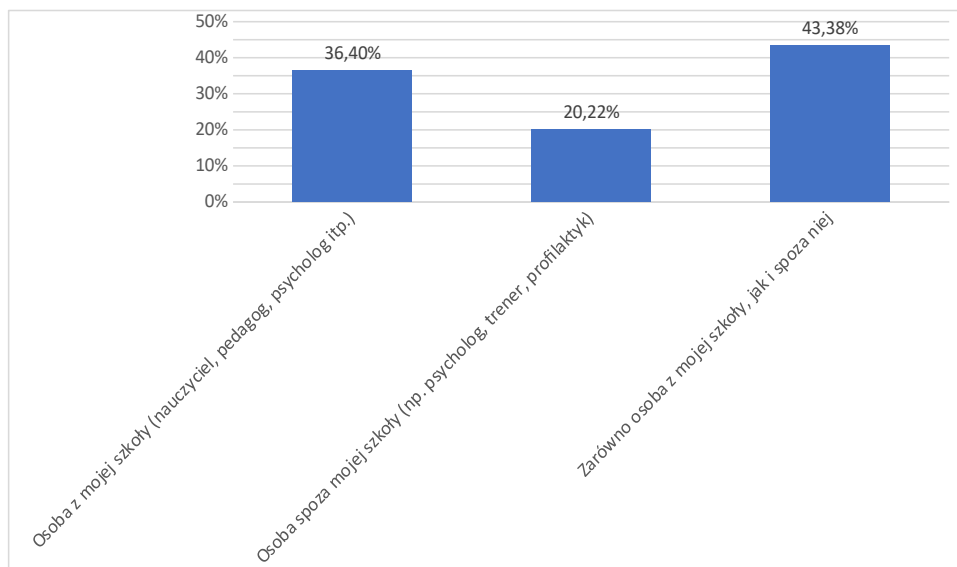
odbyło 37% uczniów. Z kolei zajęcia poświęcone agresji i przemocy wskazało 31% badanych. Najrzadziej uczniowie wskazywali warsztaty dotyczące innych zagadnień (22%). Warto zwrócić uwagę, że we wszystkich obszarach od 22% do 44% uczniów nie potrafiło określić, czy uczestniczyło w danych warsztatach.



Wykres 143. Udział uczniów szkół podstawowych w zajęciach profilaktycznych.

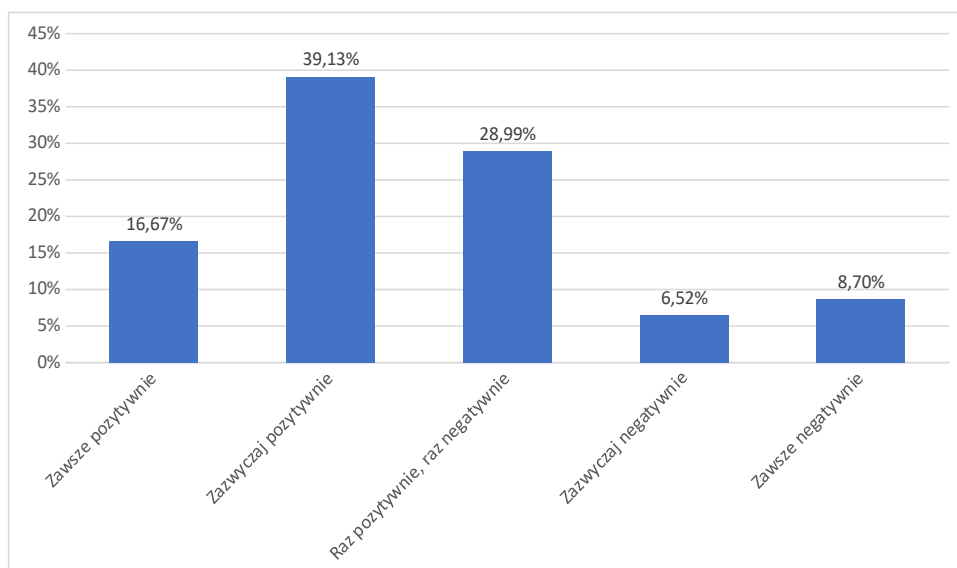
Większość uczniów (63,60%) uczestniczyła w zajęciach prowadzonych przynajmniej częściowo przez osoby spoza szkoły, w tym 20,22% wskazało wyłącznie prowadzących zewnętrznych (np. psychologów, trenerów, profilaktyków), a 43,38% – prowadzących zarówno z wewnątrz, jak i z zewnątrz szkoły. Ponad jedna trzecia (36,40%) uczniów zadeklarowała, że warsztaty prowadziła wyłącznie osoba z ich szkoły, np. nauczyciel czy pedagog.

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



Wykres 144. Osoba prowadząca zajęcia profilaktyczne – uczniowie szkół podstawowych.

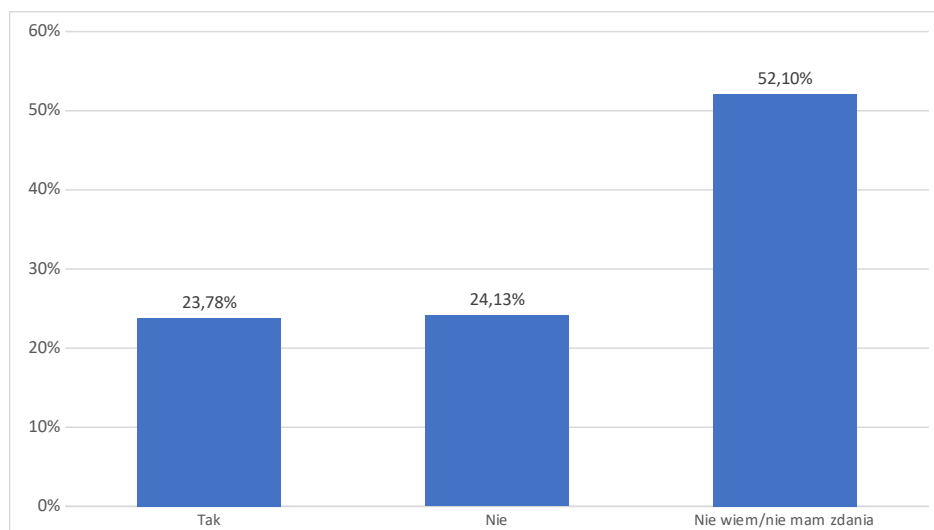
Zdecydowana większość uczniów ocenia zajęcia profilaktyczne pozytywnie – 39,13% zazwyczaj, a 16,67% zawsze. Ambiwalentny stosunek wyraziło 28,99% badanych, wskazując, że zajęcia były raz pozytywne, raz negatywne. 15,22% uczniów miało zdecydowanie negatywne doświadczenia – 6,52% oceniło je zazwyczaj źle, a 8,70% – zawsze źle.



Wykres 145. Ocena działań profilaktycznych – uczniowie szkół podstawowych.

Uczniów zapytano również o to czy chcieliby, aby takie warsztaty odbywały się częściej. Większość z nich nie ma zdania (52,10%). Pozostała część mniej więcej po połowie odpowiedziała na „tak” i na „nie” (kolejno: 23,78% i 24,13%).

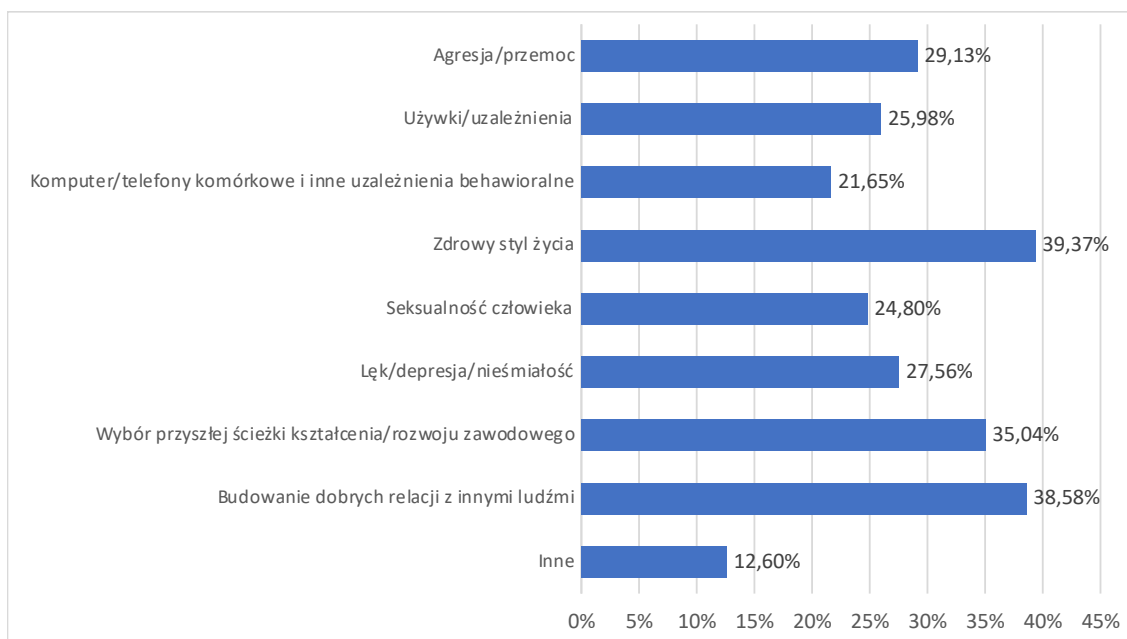
*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



Wykres 146. Ocena chęci częstszych warsztatów – uczniowie szkół podstawowych.

Badanych poproszono również o wskazanie tematów warsztatów, w których chcieliby wziąć udział w przyszłości. Największym zainteresowaniem cieszyły się warsztaty dotyczące zdrowego stylu życia – wskazało je 39,37% respondentów. Niewiele mniej osób chciałoby uczestniczyć w zajęciach poświęconych budowaniu dobrych relacji z innymi ludźmi (38,58%) oraz wyborowi przyszłej ścieżki kształcenia lub rozwoju zawodowego (35,04%). Stosunkowo duże zainteresowanie wzbudziły także tematy związane z lękiem, depresją i nieśmiałością (27,56%), agresją i przemocą (29,13%) oraz używkami i uzależnieniami (25,98%). Nieco mniejszy odsetek uczniów chciałby uczestniczyć w warsztatach dotyczących seksualności człowieka (24,80%) i uzależnień behawioralnych związanych z komputerem i telefonem (21,65%). Najrzadziej wskazywaną kategorią były inne tematy, które zaznaczyło 12,60% respondentów.

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



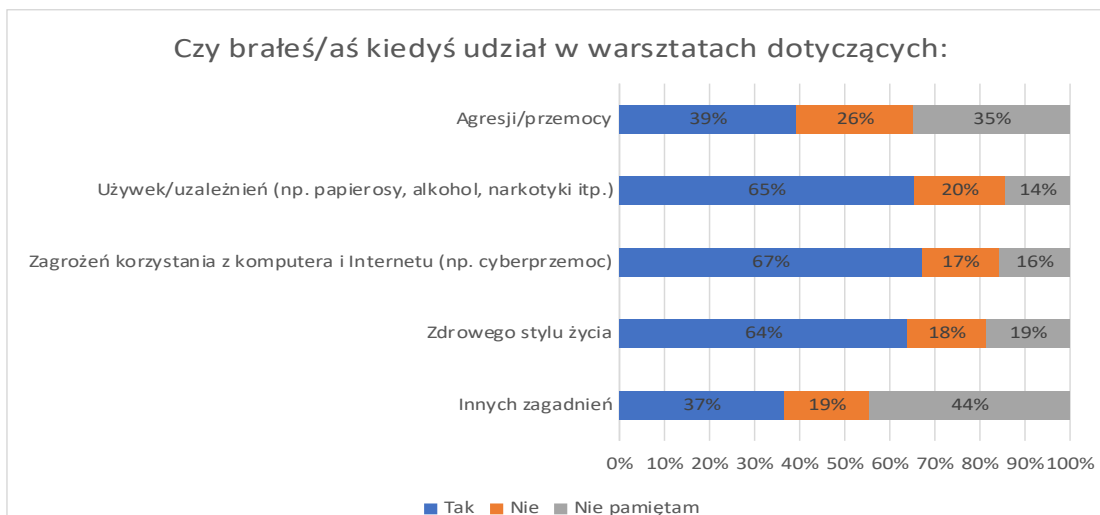
Wykres 147. Preferowana tematyka zajęć profilaktycznych – uczniowie szkół podstawowych.

6.1.3. Szkoły ponadpodstawowe – perspektywa uczniów

Wyniki badania pokazują, że zdecydowana większość uczniów miała już doświadczenie z udziałem w warsztatach profilaktycznych lub edukacyjnych w różnych obszarach tematycznych. Najwięcej respondentów uczestniczyło w zajęciach poświęconych używkom i uzależnieniom (np. papierosy, alkohol, narkotyki) (65%) oraz zagrożeniom korzystania z komputera oraz Internetu (67%), co czyni te tematy najczęściej poruszonymi wśród oferowanych działań edukacyjnych. Wysoki odsetek uczestnictwa odnotowano również w obszarach związanych zdrowym stylem życia (64%). Mniej uczniów miało okazję uczestniczyć w warsztatach dotyczących agresji/przemocy (39%). 37% z badanych wskazało również „inne zagadnienia”.

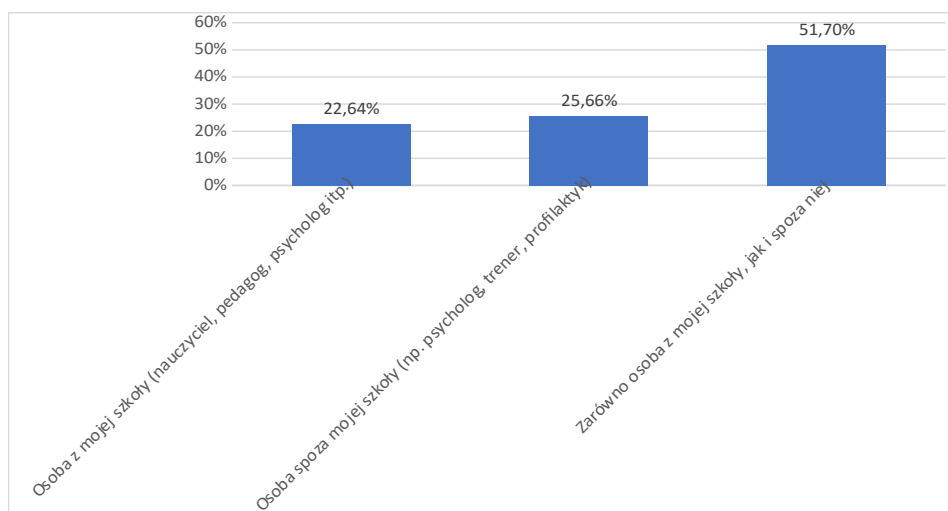
Warto zwrócić uwagę na dość wysoki odsetek uczniów, którzy nie pamiętają, czy brali udział w danych zajęciach – szczególnie w przypadku „innych zagadnień” (44%), ale także w pozostałych przypadkach, gdzie odsetek ten waha się od 14% do aż 35%.

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



Wykres 148. Udział w zajęciach profilaktycznych – uczniowie szkół ponadpodstawowych.

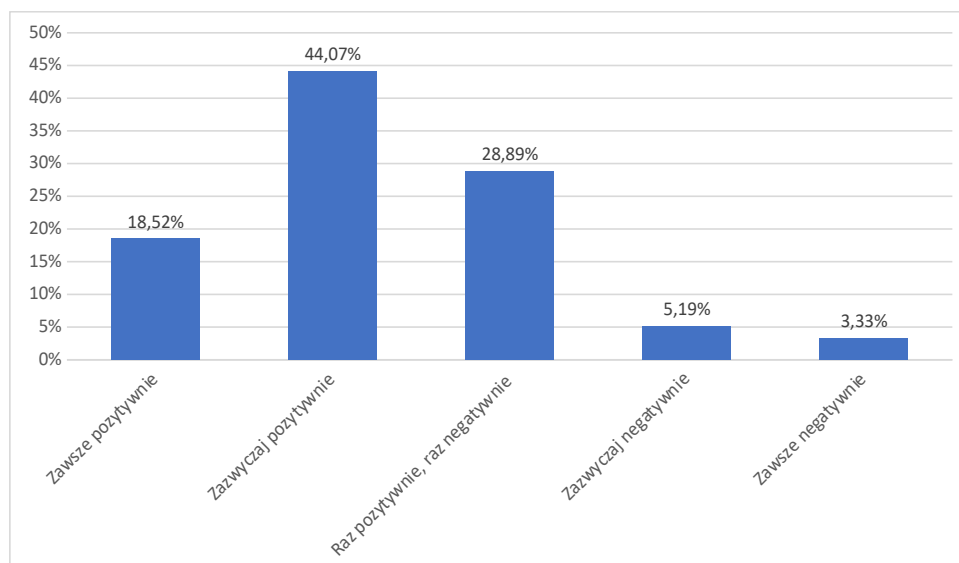
Na pytanie o to, kto prowadził zajęcia profilaktyczne i edukacyjne, 51,70% uczniów odpowiedziało, że były one prowadzone zarówno przez osobę z ich szkoły, jak i spoza niej. Blisko jedna czwarta (25,66%) wskazała, że zajęcia prowadziła wyłącznie osoba spoza szkoły (np. psycholog, trener, profilaktyk), natomiast kolejna jedna czwarta (22,64%) zadeklarowała, że prowadzącym była osoba z ich szkoły, taka jak nauczyciel, pedagog czy psycholog.



Wykres 149. Osoby prowadzące zajęcia profilaktyczne – uczniowie szkół ponadpodstawowych.

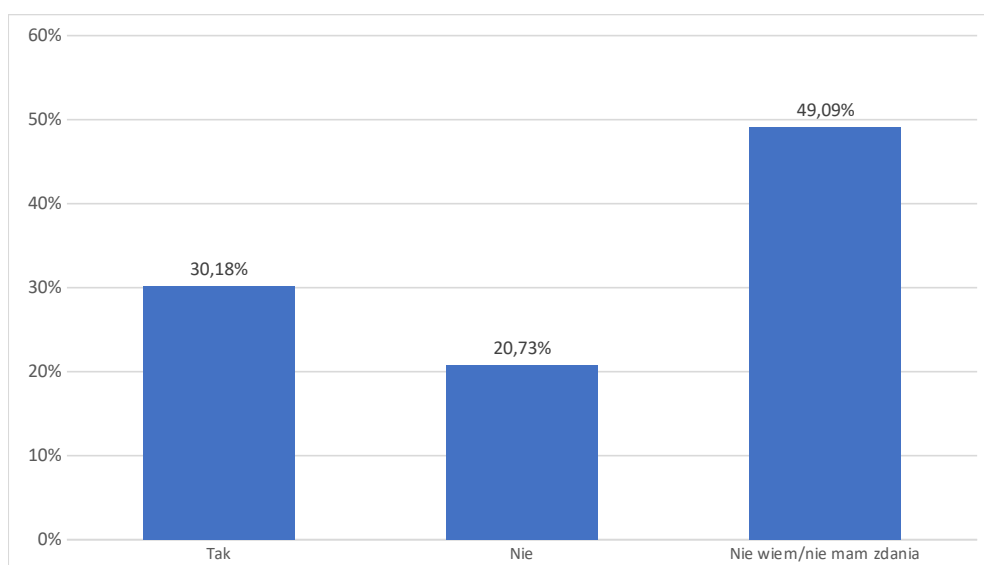
Następnie ankietowanych zapytano o ocenę takich zajęć. Spośród uczniów biorących udział w badaniu, 18,52% oceniło zajęcia profilaktyczne i edukacyjne zawsze pozytywnie, a 44,07% – zazwyczaj pozytywnie. 28,89% respondentów wskazało, że ich ocena tych zajęć była zróżnicowana – raz pozytywna, raz negatywna. 5,19% uczniów oceniło je zazwyczaj negatywnie, a 3,33% – zawsze negatywnie.

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



Wykres 150. Ocena zajęć profilaktycznych – uczniowie szkół ponadpodstawowych.

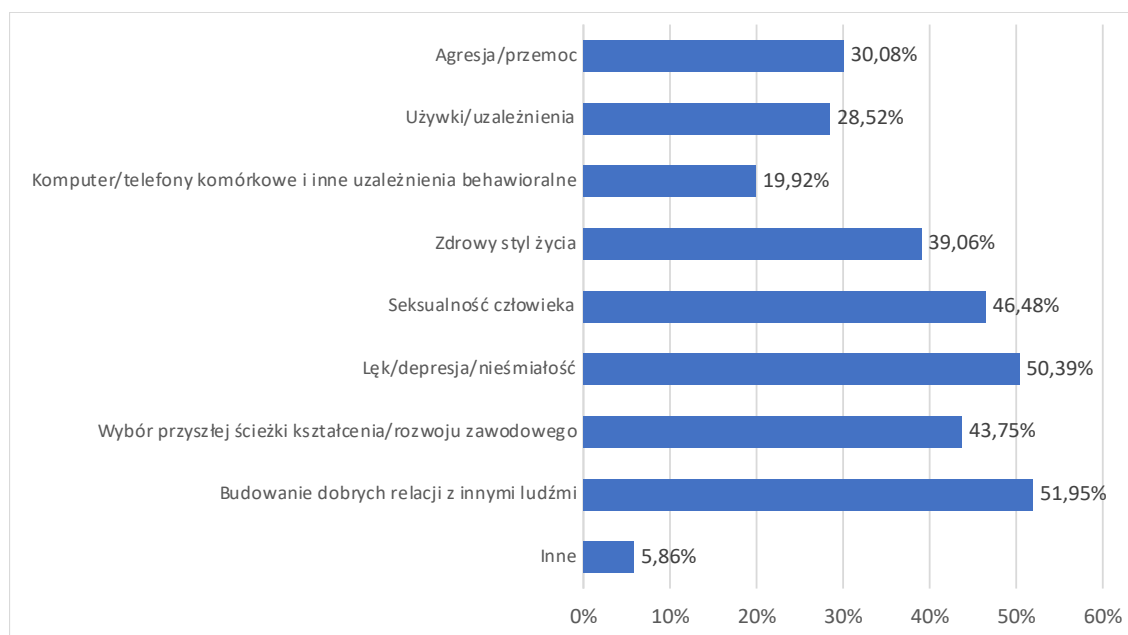
Uczniów zapytano również o to czy chcieliby, aby takie warsztaty odbywały się częściej. Większość z nich nie ma zdania (49,09%). Kolejne 30,18% badanych odpowiedziało pozytywnie, a 20,73% negatywnie.



Wykres 151. Ocena chęci częstszych warsztatów – uczniowie szkół ponadpodstawowych.

Badanych poproszono również o wskazanie tematów warsztatów, w których chcieliby wziąć udział w przyszłości (możliwy był wybór wielu odpowiedzi). Największym zainteresowaniem cieszyły się warsztaty dotyczące budowania dobrych relacji z innymi ludźmi – chciałoby w nich uczestniczyć 51,95% badanych. Niewiele mniej uczniów wyraziło chęć udziału w zajęciach poświęconych lękowi, depresji i nieśmiałości (50,39%) oraz seksualności

człowieka (46,48%). Dużą popularnością cieszyły się również warsztaty związane z wyborem przyszłej ścieżki kształcenia i rozwoju zawodowego (43,75%) oraz zdrowym stylem życia (39,06%). Zajęcia dotyczące agresji i przemocy (30,08%) oraz używek i uzależnień (28,52%) były wskazywane rzadziej, podobnie jak te poświęcone uzależnieniom behawioralnym związanym z komputerami i telefonami (19,92%). 5,86% – wyraziło zainteresowanie warsztatami z innych tematów.

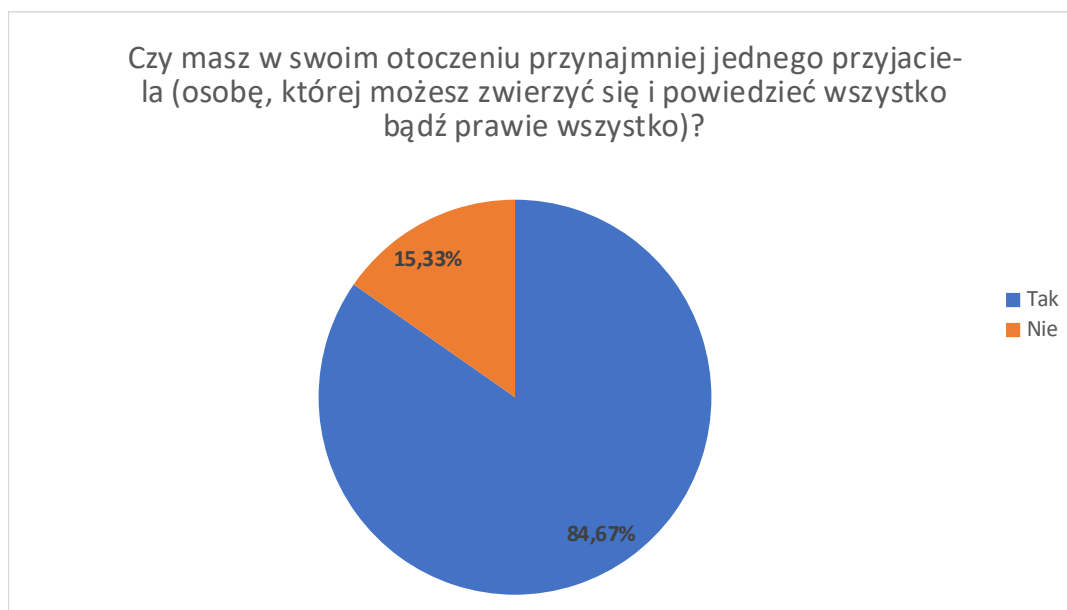


Wykres 152. Tematyka zajęć profilaktycznych – uczniowie szkół ponadpodstawowych.

6.2. Relacje z dorosłymi i rówieśnikami wśród uczniów

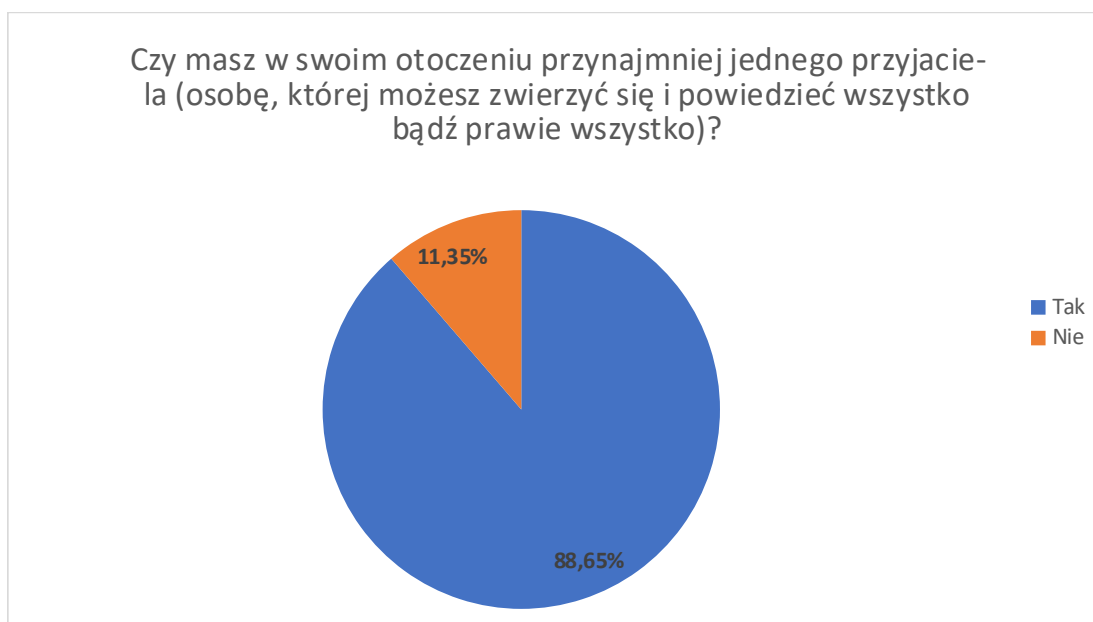
Uczniów z obu grup, tj. szkół podstawowych oraz ponadpodstawowych zapytaliśmy również o to, czy mają w swoim otoczeniu przynajmniej jednego przyjaciela, osobę, której mogą się zwierzyć i powiedzieć prawie wszystko, oraz czy mają w swoim otoczeniu dorosłego, którego darzą zaufaniem i mogą zapytać o radę.

Znaczna większość uczniów szkół podstawowych ma w swoim otoczeniu przynajmniej jednego przyjaciela, takiego zadania jest 84,67% ankietowanych. Niestety aż 15,33% nie ma w swoim otoczeniu takiej osoby.



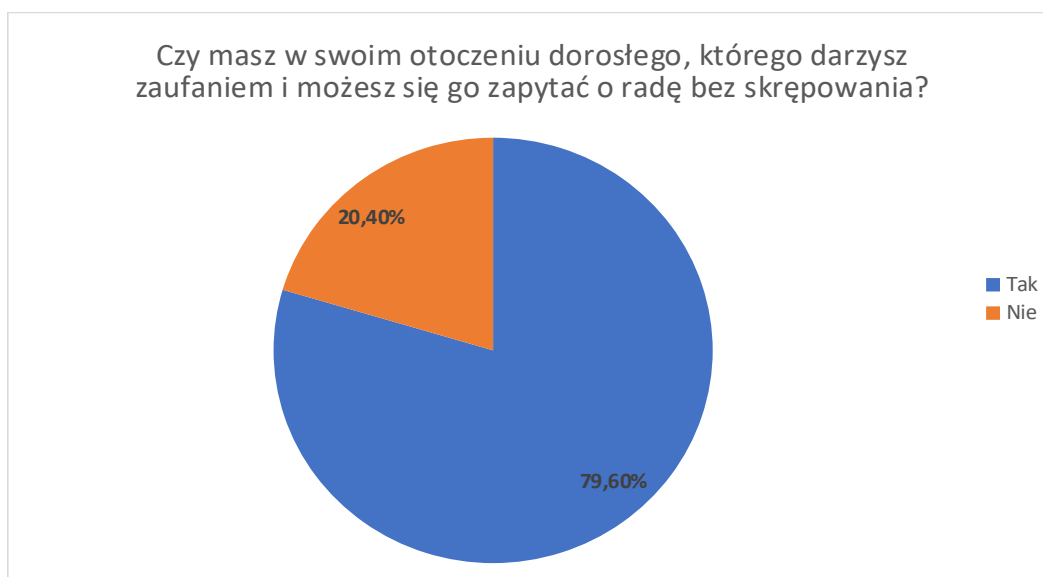
Wykres 153. Posiadanie co najmniej jednego przyjaciela przez uczniów szkół podstawowych

Starszym uczniom zadano to samo pytanie. 88,65%, zadeklarowało, że ma przynajmniej jednego przyjaciela, z którym mogą dzielić się swoimi myślami i uczuciami. 11,35% uczniów odpowiedziało, że nie ma w swoim otoczeniu takiej osoby.



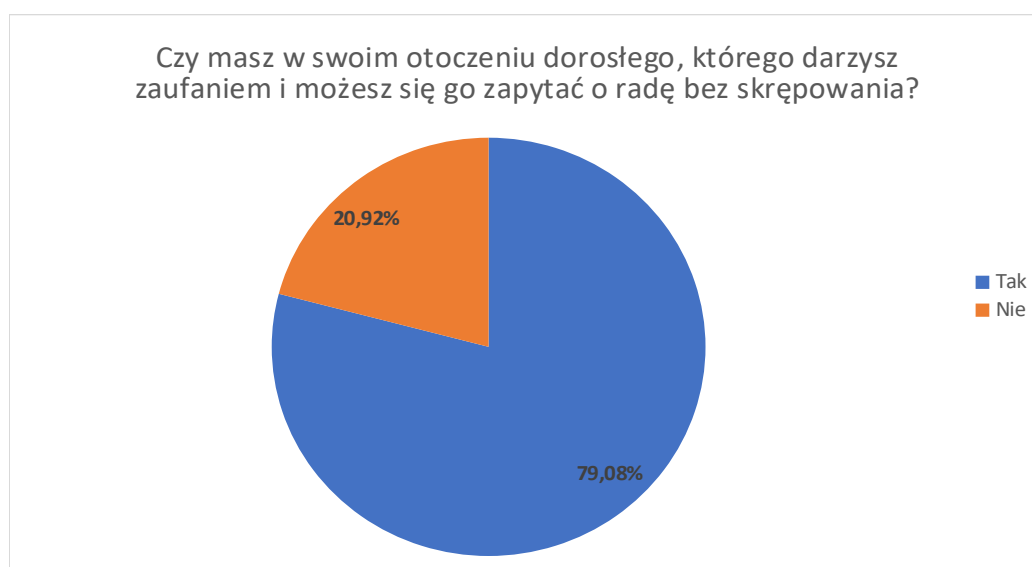
Wykres 154. Posiadanie co najmniej jednego przyjaciela przez uczniów szkół ponadpodstawowych.

Młodych mieszkańców Miasta zapytano także, czy mają w swoim otoczeniu dorosłego, któremu ufają i mogą poprosić o radę bez skrępowania. 79,60% badanych odpowiedziało, że tak, czyli jest to odsetek nieco niższy niż w przypadku pytania o przyjaciela.



Wykres 155. Posiadanie co najmniej jednego zaufanego dorosłego przez uczniów szkół podstawowych.

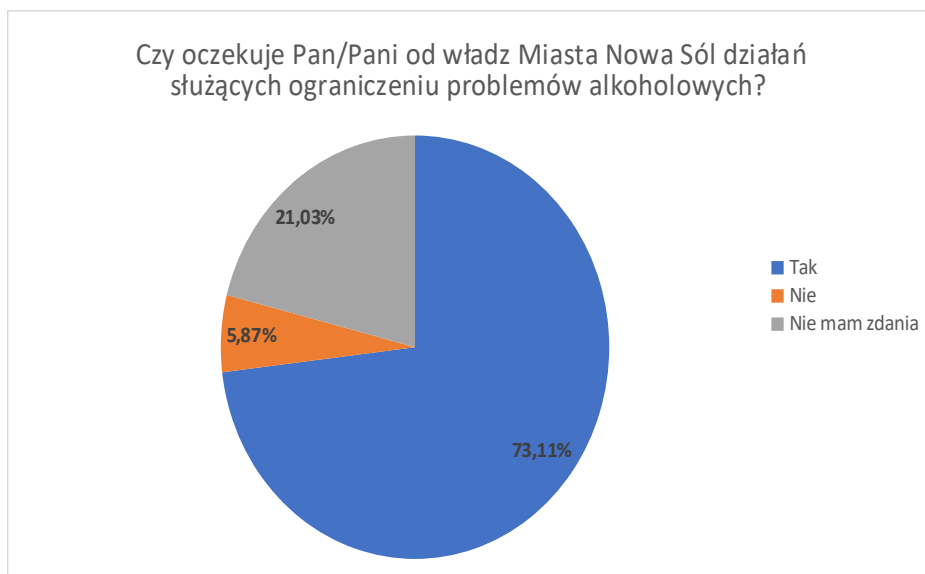
Analiza danych dotyczących zaufania uczniów szkół średnich do dorosłych w ich otoczeniu pokazuje, że większość z nich ma pozytywne odczucia w tym zakresie. 79,08%, zadeklarowało, że mają dorosłego, któremu ufają i z którym mogą swobodnie rozmawiać o swoich problemach i pytaniach, czyli nieco mniej niż w przypadku pytania o przyjaciela.



Wykres 156. Posiadanie co najmniej jednego zaufanego dorosłego przez uczniów szkół ponadpodstawowych.

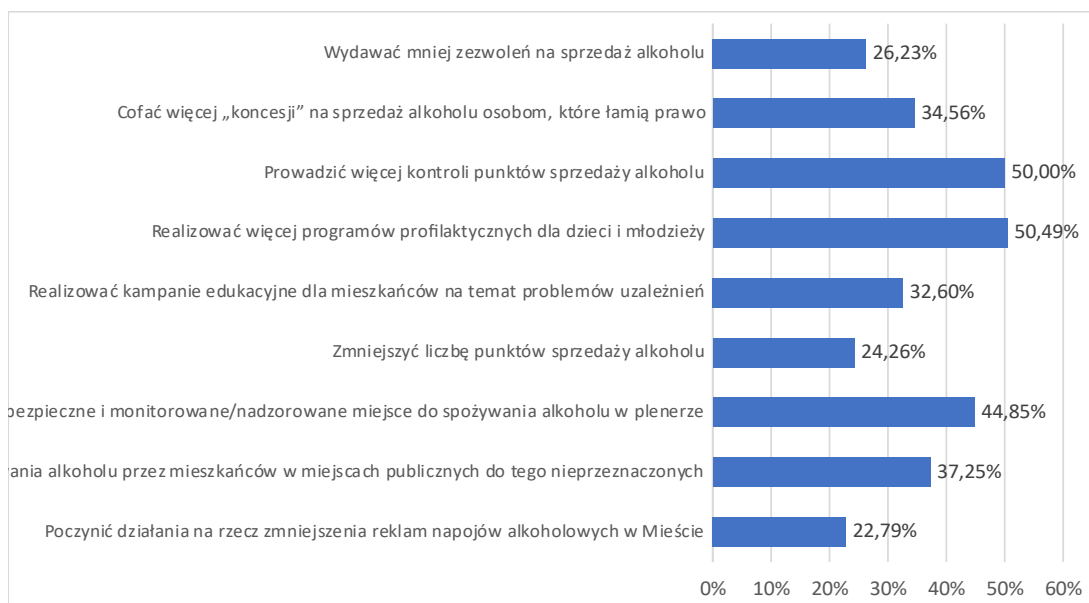
6.3. Działania profilaktyczne w opinii mieszkańców

Dorośli mieszkańcy Miasta Nowa Sól zostali zapytani o to, czy oczekują od Miasta działań mających na celu ograniczenie problemu uzależnień, szczególnie problemów alkoholowych. Trzy czwarte mieszkańców (73,11%) oczekuje od Miasta działań służących ograniczeniu problemu alkoholowego. Przeciwnych jest zaledwie 5,87% badanych, pozostała część nie ma zdania w tym temacie.



Wykres 157. Oczekiwanie działań mających na celu ograniczenie problemów alkoholowych.

Wśród dorosłych mieszkańców Nowej Soli najwyższy odsetek respondentów uznał, że władze Miasta powinny realizować więcej programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży (50,49%) oraz prowadzić więcej kontroli punktów sprzedaży alkoholu (50%). Duże poparcie uzyskał również pomysł zapewnienia bezpiecznego i monitorowanego miejsca do spożywania alkoholu w plenerze – wskazało go 44,85% badanych. 37,25% była zdania, że należy podjąć działania ograniczające spożywanie alkoholu w miejscach publicznych do tego nieprzeznaczonych, a 34,56% opowiadało się za częstszym cofaniem koncesji osobom łamiącym prawo. Nieco mniejsze, choć wciąż zauważalne poparcie uzyskały działania o charakterze edukacyjnym – kampanie społeczne dotyczące problemów uzależnień (32,60%) oraz ograniczanie liczby zezwoleń (26,23%) i punktów sprzedaży alkoholu (24,26%). Najrzadziej wskazywaną propozycją było zmniejszenie liczby reklam napojów alkoholowych – 22,79%.



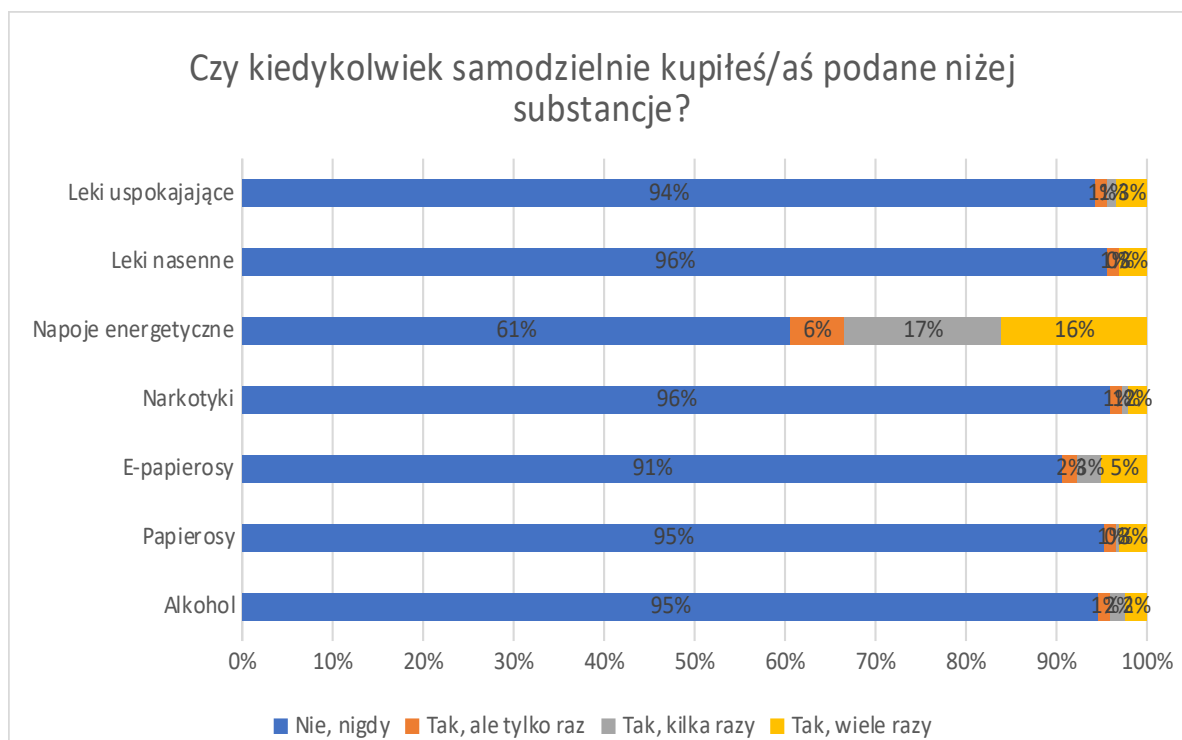
Wykres 158. Rodzaje oczekiwanych działań dotyczących ograniczenia problemu alkoholowego.

6.4. Dostępność substancji psychoaktywnych w środowisku lokalnym

6.4.1. Opinia uczniów szkół podstawowych

Pomiar dostępności substancji psychoaktywnych w danej społeczności jest trudny ze względu na błędne przeświadczenia osób badanych. Inaczej o ich dostępności dla osób nieletnich będą wypowiadać się dorośli, inaczej sami uczniowie, a jeszcze inaczej sprzedaż oceniać będą na przykład sprzedawcy. W niniejszej ankiecie uczniów zapytano, czy kiedykolwiek mieli okazję samodzielnie zakupić substancje psychoaktywne.

Wśród uczniów szkół podstawowych z terenu Nowej Soli zdecydowana większość nigdy samodzielnie nie kupowała alkoholu, papierosów, narkotyków ani leków nasennych i uspokajających. Odsetek osób, które deklarują takie zakupy, jest bardzo niski i waha w granicach kilku procent. Wyjątkiem są napoje energetyczne – aż 39% badanych przyznało, że kupowało je przynajmniej raz, przy czym znacząca część uczniów (16%) robiła to wielokrotnie. Z kolei do zakupu e-papierosów przyznaje się prawie 10%, z czego 5% uczniów robiła to wielokrotnie. Wyniki pokazują, że chociaż kontakt uczniów z substancjami psychoaktywnymi w formie zakupu jest znikomy, to napoje energetyczne stanowią produkt łatwo dostępny i chętnie wybierany przez młodzież.



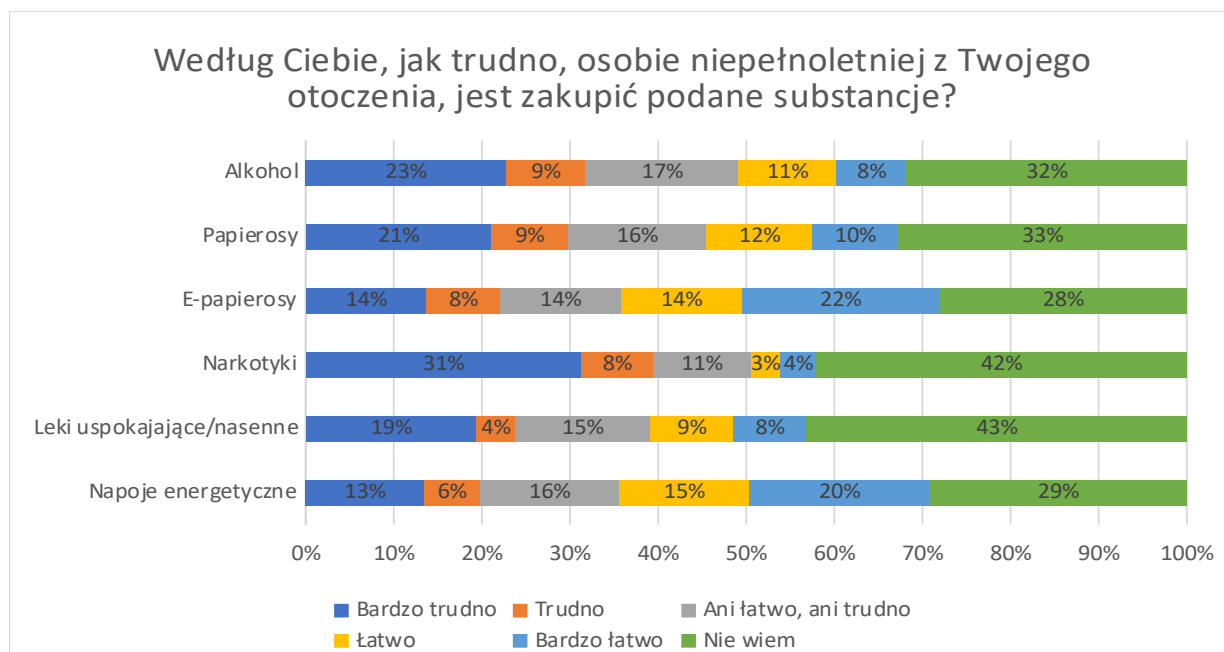
Wykres 159. Próba samodzielnego zakupu substancji psychoaktywnych przez uczniów szkół podstawowych.

W ocenie uczniów biorących udział w badaniu, dostępność poszczególnych substancji dla osób niepełnoletnich z ich otoczenia jest zróżnicowana. Najłatwiejsze do zdobycia wydają się napoje energetyczne i e-papierosy. Aż 35% uczniów uznało, że zakup napojów energetycznych jest łatwy lub bardzo łatwy, a jedynie 19% wskazało na trudności w ich nabyciu. E-papierosy również są postrzegane jako stosunkowo łatwo dostępne – 36% badanych uważa, że osoby niepełnoletnie mogą je kupić bez większego problemu.

Alkohol i papierosy oceniane są jako produkty o umiarkowanej dostępności. Około jedna trzecia (32%) uczniów uznała, że ich zakup byłby trudny lub bardzo trudny, jednak część wskazała również, że są to substancje łatwe bądź bardzo łatwe do zdobycia (łącznie około 19% dla alkoholu i 22% dla papierosów).

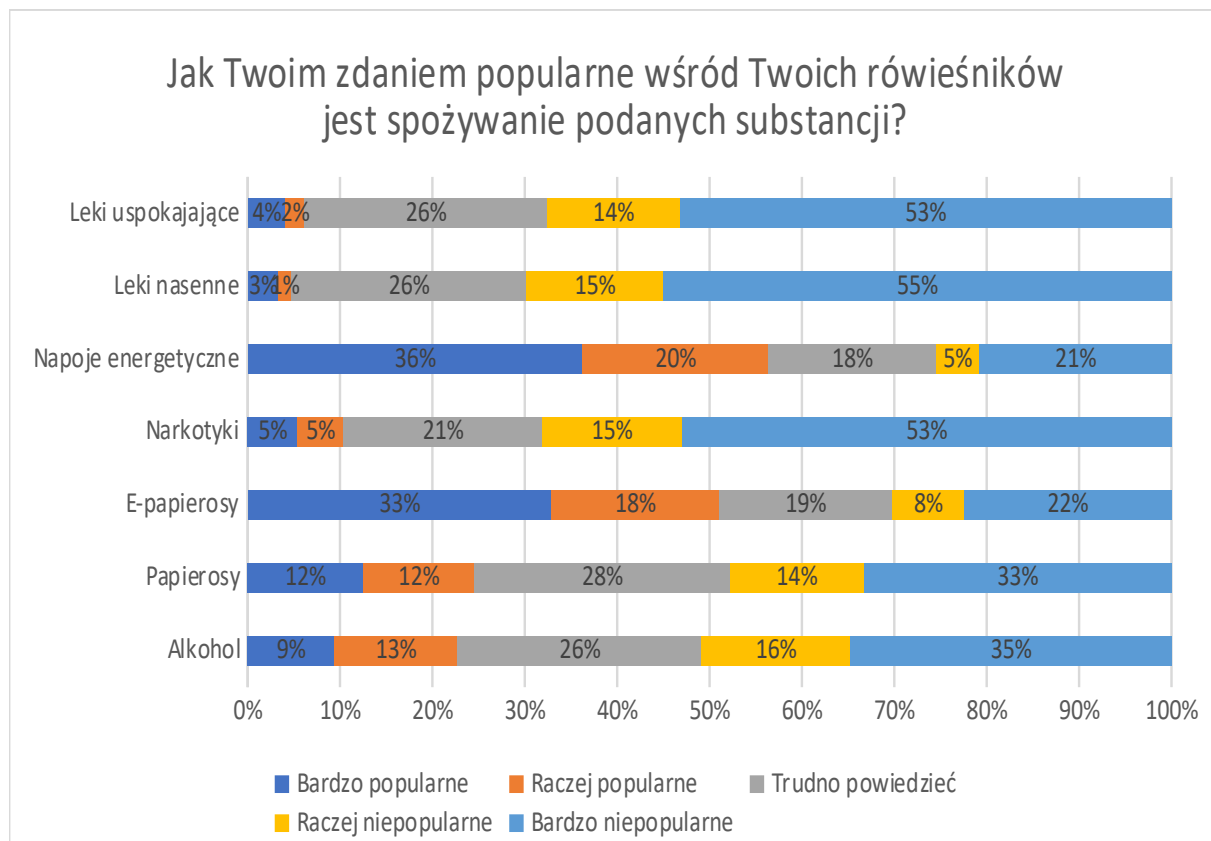
Najtrudniejsze do zdobycia zdaniem uczniów są narkotyki oraz leki nasenne i uspokajające – dominowały tu odpowiedzi „bardzo trudno” i „trudno”. Dodatkowo duży odsetek uczniów przyznał, że nie posiada wiedzy na temat ich dostępności („nie wiem” odpowiedziało odpowiednio 42% i 43% respondentów).

Ogólnie najczęściej wybieraną odpowiedzią w całym zestawie pytań była odpowiedź „nie wiem”, co może świadczyć o braku jednoznacznych doświadczeń lub obserwacji uczniów w zakresie dostępności poszczególnych substancji.



Wykres 160. Dostępność alkoholu, papierosów, narkotyków, leków i napojów energetycznych - przekonania uczniów szkół podstawowych.

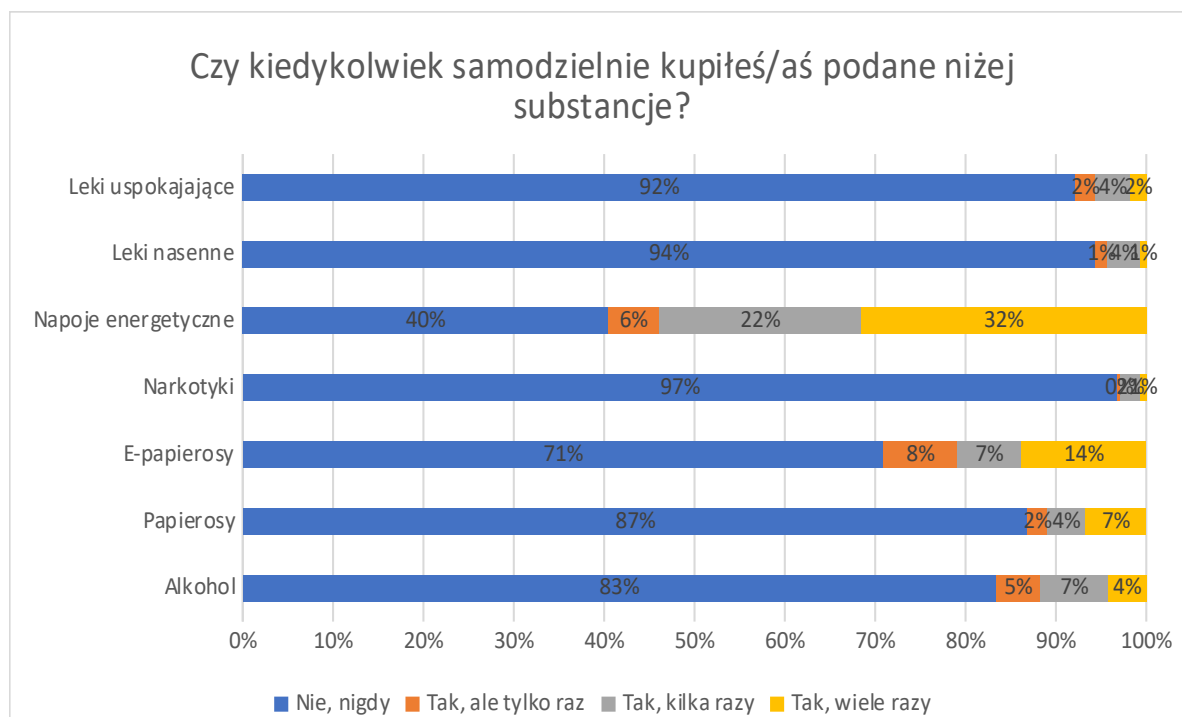
W opinii uczniów szkół podstawowych z Nowej Soli najbardziej popularnym wśród ich rówieśników produktem są napoje energetyczne – aż 56% badanych uznało je za bardzo lub raczej popularne. Na drugim miejscu znalazły się e-papierosy, które 51% uczniów postrzega jako popularne w swoim środowisku. Alkohol oraz papierosy oceniane są raczej jako niepopularne – większość badanych (kolejno 51% i 48%) wskazała, że ich spożywanie nie cieszy się dużą popularnością, choć jednocześnie część uczniów dostrzega ich obecność w swoim otoczeniu (kolejno 23% i 25%). Zdecydowanie najmniej popularne wydają się narkotyki oraz leki nasenne i uspokajające – ponad połowa respondentów uznała je za bardzo niepopularne, a tylko niewielki odsetek badanych, w granicach 10%, wskazał, że substancje te mogą być popularne wśród rówieśników.



Wykres 161. Popularność spożywania podanych substancji zdaniem uczniów szkół podstawowych.

6.4.2. Opinia uczniów szkół ponadpodstawowych

Wyniki pokazują, że uczniowie szkół ponadpodstawowych z Nowej Soli stosunkowo rzadko samodzielnie kupują substancje psychoaktywne takie jak alkohol, papierosy czy narkotyki – zdecydowana większość badanych nigdy tego nie robiła. Najwięcej wskazań na brak doświadczeń dotyczyło narkotyków (97%), leków nasennych (94%) i leków uspokajających (92%). Nieco częściej uczniowie deklarowali samodzielny zakup alkoholu (17% miało takie doświadczenie) oraz papierosów (13%). Szczególnie wyróżniają się jednak e-papierosy oraz napoje energetyczne. W przypadku e-papierosów aż 29% uczniów przyznało, że zdarzyło im się je kupić, przy czym 14% robiło to wielokrotnie. Najbardziej rozpowszechnione są zakupy napojów energetycznych – tylko 40% badanych nigdy ich nie kupowało, natomiast 60% miało z tym doświadczenie, a aż 32% zadeklarowało, że robiło to wiele razy. Dane te wskazują, że choć większość substancji psychoaktywnych nie jest samodzielnie kupowana przez uczniów, to e-papierosy i napoje energetyczne stanowią produkty szczególnie łatwo dostępne i często wybierane.

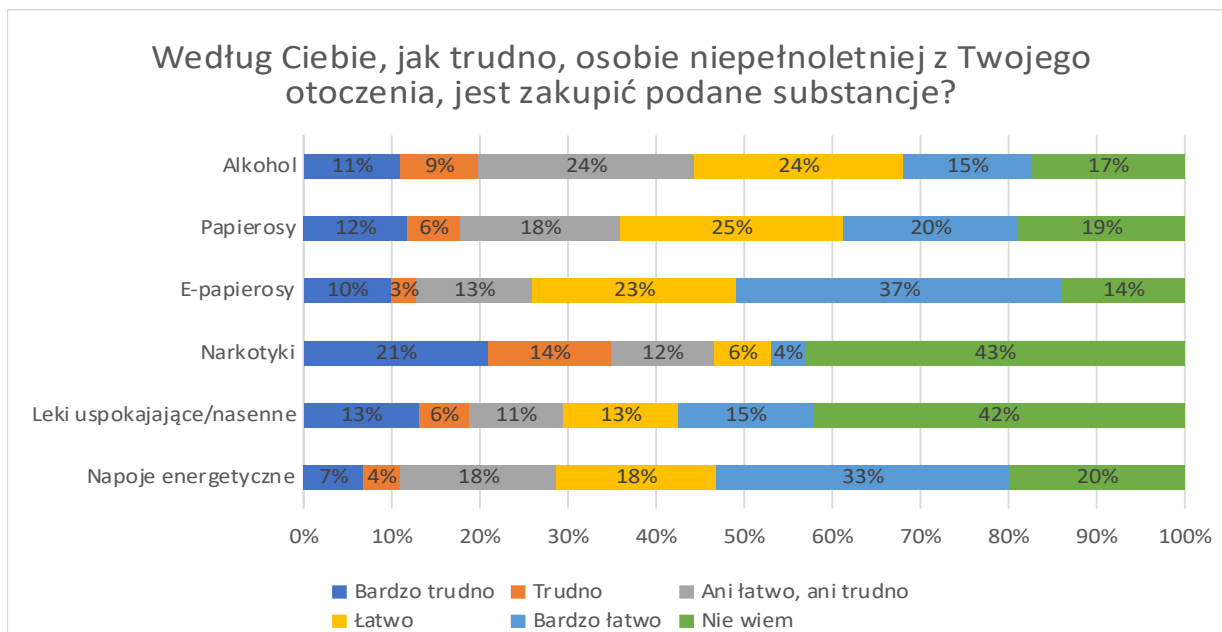


Wykres 162. Próba samodzielnego zakupu substancji psychoaktywnych przez uczniów szkół ponadpodstawowych.

Najłatwiejszymi do zdobycia substancjami, zdaniem młodzieży, są e-papierosy oraz napoje energetyczne. W przypadku e-papierosów aż 60% badanych wskazało, że ich zakup jest łatwy lub bardzo łatwy, a tylko 13% uważa, że stanowi to trudność. Podobnie wysoką dostępność przypisano napojom energetycznym – 51% uczniów oceniło, że są one łatwe do kupienia, przy jedynie 11% odpowiedzi wskazujących na trudność.

Również alkohol i papierosy oceniane są jako stosunkowo łatwo dostępne – odpowiednio 39% i 45% uczniów uznało, że osoba niepełnoletnia z ich otoczenia może je bez problemu nabyć. Jednocześnie jednak widoczna jest grupa badanych (ok. 20% w obu przypadkach), która dostrzega pewne utrudnienia w dostępie do tych produktów, a około jedna czwarta respondentów uważa, że trudno jednoznacznie to ocenić.

Zdecydowanie odmiennie postrzegane są narkotyki oraz leki uspokajające i nasenne. W przypadku narkotyków 35% badanych oceniło, że ich zakup jest bardzo trudny lub trudny, a aż 43% wybrało odpowiedź „nie wiem”, co może świadczyć o braku osobistych doświadczeń bądź obserwacji w tym zakresie. Podobnie wygląda sytuacja z lekami – 19% uczniów wskazało na trudności w ich zdobyciu, 28% na łatwość, natomiast aż 42% zadeklarowało brak wiedzy.

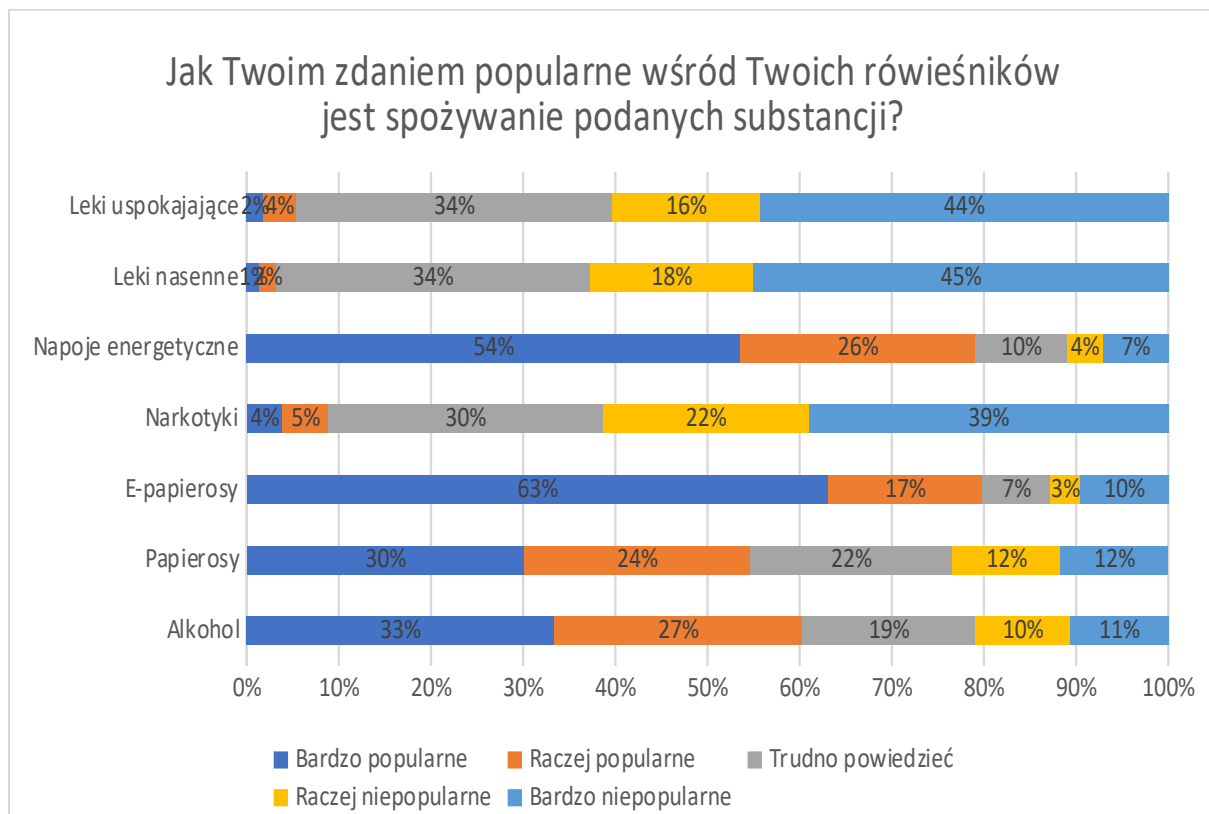


Wykres 163. Dostępność alkoholu, papierosów, narkotyków, leków i napojów energetycznych - przekonania uczniów szkół ponadpodstawowych.

Wyniki badania przeprowadzonego wśród uczniów szkół ponadpodstawowych z Nowej Soli pokazują, że w ich ocenie najbardziej popularnymi substancjami wśród rówieśników są e-papierosy oraz napoje energetyczne. Aż 80% badanych wskazało, że e-papierosy są bardzo lub raczej popularne, a taki sam odsetek (80%) uznał za popularne napoje energetyczne. W obu przypadkach tylko nieliczne osoby oceniają ich spożywanie jako niepopularne.

Na trzecim miejscu pod względem popularności znalazł się alkohol – 60% uczniów uważa, że jego spożywanie jest bardzo lub raczej popularne, a tylko 21% badanych wskazało na brak popularności. Podobnie postrzegane są papierosy, które 54% respondentów uznało za popularne, podczas gdy 24% oceniło ich używanie jako niepopularne.

Zupełnie odmiennie przedstawia się sytuacja w przypadku narkotyków oraz leków nasennych i uspokajających. Ponad 60% badanych uznało, że są one bardzo lub raczej niepopularne, a tylko pojedyncze osoby wskazały, że mogą być popularne wśród rówieśników. Warto też podkreślić, że stosunkowo duży odsetek uczniów wybrał odpowiedź „trudno powiedzieć” – dotyczy to zwłaszcza narkotyków (30%) i leków (ok. 34%), co może świadczyć o braku jasnych obserwacji dotyczących ich obecności w środowisku młodzieży.



Wykres 164. Popularność spożywania podanych substancji zdaniem uczniów szkół ponadpodstawowych.

7. Podsumowanie i wnioski

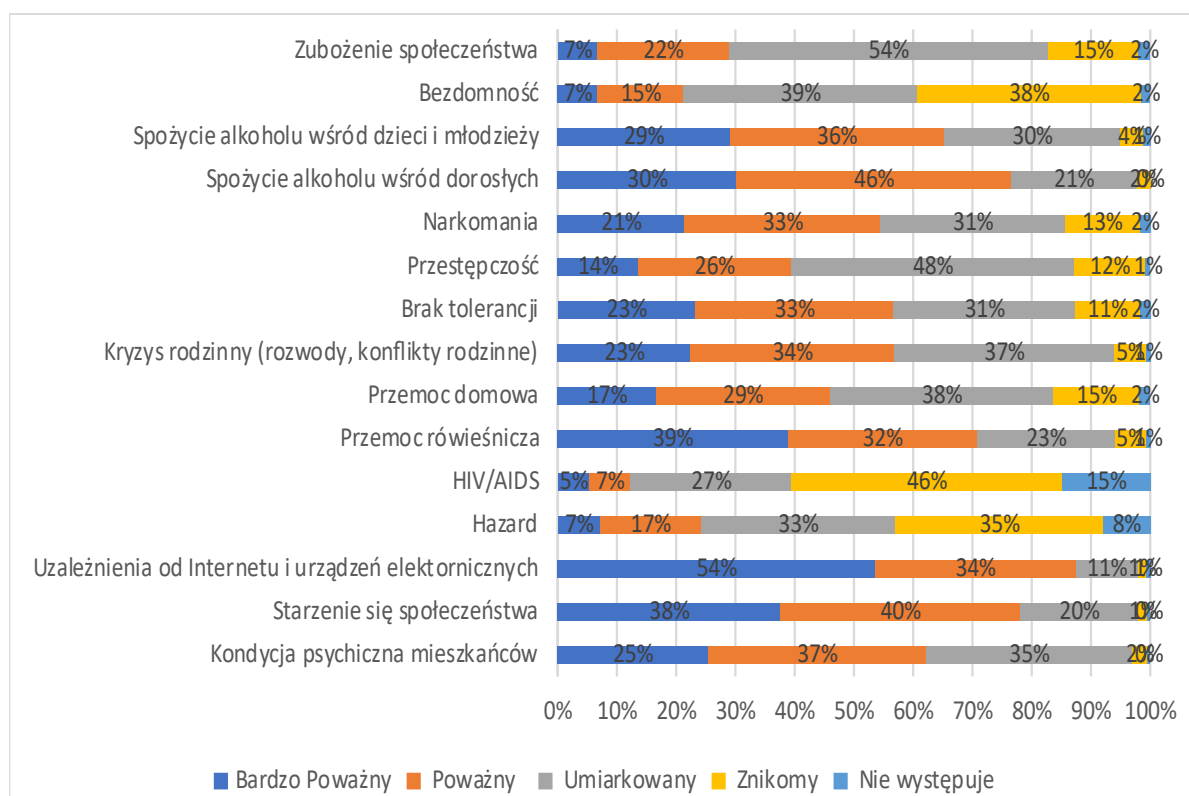
7.1. Postrzegane problemy społeczne na terenie Miasta Nowa Sól w opinii mieszkańców i specjalistów

Najpoważniejszym problemem, zdaniem mieszkańców Miasta Nowa Sól, okazały się uzależnienia od Internetu i urządzeń elektronicznych – aż 88% respondentów uznało to zjawisko za bardzo poważne lub poważne (odpowiednio 54% i 34%). Wysoko oceniono również wagę problemu spożycia alkoholu wśród dorosłych (76% wskazań „bardzo poważny” i „poważny”) oraz starzenia się społeczeństwa (78%).

Znacząca część respondentów dostrzega także problemy związane z kondycją psychiczną mieszkańców (62% ocenia ją jako poważny lub bardzo poważny problem) oraz przemocą rówieśniczą (71%). Wysokie wartości uzyskały również kategorie takie jak spożycie alkoholu wśród dzieci i młodzieży (65%), kryzysy rodzinne (57%) czy brak tolerancji (56%).

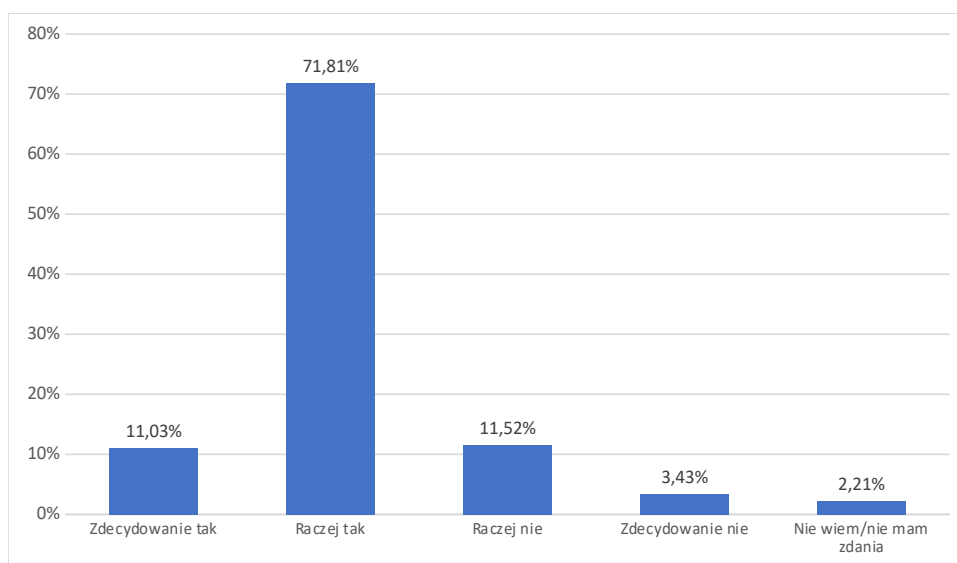
Z kolei problemy takie jak bezdomność, hazard oraz HIV/AIDS oceniono jako mniej istotne w skali lokalnej. W przypadku HIV/AIDS aż 61% badanych uznało, że problem ten ma znikome znaczenie lub nie występuje, a tylko 12% uznało go za poważny lub bardzo poważny. Podobnie bezdomność została oceniona jako zjawisko umiarkowanie poważne (39%) lub znikome (38%).

Zubożenie społeczeństwa, narkomania, przemoc domowa oraz przestępczość znalazły się w grupie problemów o umiarkowanym znaczeniu społecznym – dominowały wskazania kategorii „umiarkowany”, co sugeruje, że mieszkańcy dostrzegają te zjawiska, ale nie traktują ich jako szczególnie alarmujących.



Wykres 165. Problemy społeczne w opinii dorosłych mieszkańców.

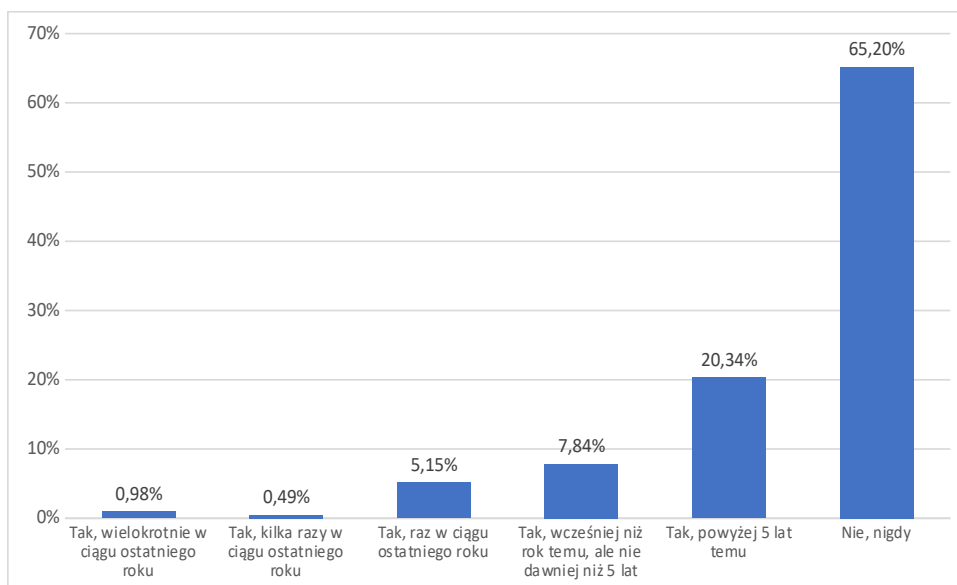
Dorosłych mieszkańców Miasta Nowa Sól zapytaliśmy również o ich poczucie bezpieczeństwa na terenie Miasta. Większość dorosłych mieszkańców deklaruje poczucie bezpieczeństwa – 71,81% respondentów odpowiedziało, że raczej czuje się bezpiecznie, a 11,03% wskazało odpowiedź „zdecydowanie tak”. Oznacza to, że łącznie 82,84% badanych postrzega swoje otoczenie jako bezpieczne. Jednak co dziesiąty mieszkaniec (11,52%) wyraziła umiarkowane poczucie zagrożenia, zaznaczając odpowiedź „raczej nie”, a 3,43% stwierdziło, że zdecydowanie nie czuje się bezpiecznie na terenie Miasta. Brak zdania w tej kwestii zadeklarowało 2,21% respondentów.



Wykres 166. Poczucie bezpieczeństwa na terenie Miasta.

Dorosłych mieszkańców zapytano również o to, czy kiedykolwiek padli ofiarą przestępstwa na terenie Miasta Nowa Sól. Z danych wynika, że większość respondentów (65,20%) na szczęście nie miała takiego doświadczenia. Jedna piąta (20,34%) badanych doświadczyła przestępstwa ponad 5 lat temu. 7,84% padło ofiarą przestępstwa wcześniej niż rok temu, ale nie dawniej niż 5 lat, 5,15% padło ofiarą przestępstwa raz w ciągu ostatniego roku. 0,49% przeżyło coś takiego kilka razy w ciągu ostatniego roku a jedynie 0,98% wielokrotnie.

*Diagnoza do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Nowa Sól*



Wykres 167. Doświadczenie bycia ofiarą przestępstwa na terenie Miasta.

Uczestnicy wywiadu fokusowego wskazali szereg problemów społecznych, które w ich ocenie stanowią najpoważniejsze wyzwania dla lokalnej społeczności. W opinii uczestników spotkania do najpoważniejszych problemów społecznych na terenie Nowej Soli należą kwestie związane z przemocą rówieśniczą i domową, w tym narastające konflikty w środowisku szkolnym oraz trudności w relacjach między uczniami. Zwracano uwagę na przypadki agresji słownej, hejtu w Internecie oraz brak umiejętności rozwiązywania sporów w sposób konstruktywny. Część uczestników wskazywała również, że w ich obserwacji wzrosła liczba procedur „Niebieska Karta”, co może wynikać zarówno z większej liczby zgłoszeń, jak i z rosnącej świadomości mieszkańców w zakresie reagowania na przemoc. Należy jednak zwrócić uwagę na fakt, iż dane statystyczne nie pokazują na wzrost liczby procedur „Niebieska Karta”.

Zdaniem uczestników istotnym problemem jest także nadmierne korzystanie z Internetu i urządzeń elektronicznych, prowadzące do osłabienia relacji rodzinnych, ograniczenia kontaktów społecznych oraz trudności emocjonalnych dzieci i młodzieży. W opinii badanych, wśród dorosłych coraz częściej pojawiają się problemy natury psychicznej i emocjonalnej, wynikające m.in. z przeciążenia, stresu i izolacji. Zebrane opinie wskazują również na niedostateczny dostęp do pomocy psychologicznej i psychiatrycznej, zwłaszcza dla osób dorosłych nieobjętych programami terapeutycznymi. Zwracano uwagę na długi czas oczekiwania na wizytę u specjalisty oraz ograniczoną dostępność psychologów i pedagogów.

W obszarze wychowawczym uczestnicy podkreślali osłabienie roli rodziny i autorytetu rodziców, a także trudności wychowawcze wynikające z braku konsekwencji i ograniczonego czasu poświęcanego dzieciom. W ich ocenie młodzież coraz częściej przejawia niski poziom motywacji i zaangażowania w życie społeczne, rzadziej uczestniczy w zajęciach pozalekcyjnych i aktywnościach oferowanych przez instytucje miejskie. Wskazano na potrzebę dostosowania oferty zajęć do realnych potrzeb i zainteresowań młodych ludzi oraz zwiększenia działań aktywizujących, które angażowałyby ich w życie społeczne i kulturalne miasta.

Podkreślano również znaczenie edukacji rodziców poprzez warsztaty z zakresu umiejętności wychowawczych oraz rozwijania współpracy między szkołami, organizacjami pozarządowymi i instytucjami miejskimi w celu tworzenia spójnego systemu wsparcia rodziny. Uczestnicy wskazywali także na potrzebę rozwijania działań aktywizujących mieszkańców – zarówno młodzież, jak i dorosłych – poprzez projekty międzypokoleniowe, wolontariat oraz lokalne inicjatywy społeczne.

Wśród problemów środowiskowych, w opinii badanych, istotnym zagadnieniem pozostaje łatwa dostępność alkoholu, w tym przypadki sprzedaży osobom nieletnim lub nietrzeźwym oraz spożywanie alkoholu w miejscach publicznych. Wskazywano na potrzebę dalszego prowadzenia działań edukacyjnych i kontrolnych w tym zakresie.

Część uczestników zwracała również uwagę na rosnące napięcia i podziały społeczne, w tym konflikty o podłożu narodowościowym oraz różnice światopoglądowe, które negatywnie wpływają na poczucie wspólnoty lokalnej.

Wśród potrzeb i kierunków dalszych działań uczestnicy wskazali również na konieczność wzmocnienia współpracy międzyinstytucjonalnej, obejmującej wymianę informacji i tworzenie wspólnych procedur reagowania, a także zwiększenie liczby inicjatyw integrujących społeczność lokalną – szczególnie działań o charakterze międzypokoleniowym i międzykulturowym. Wskazano także na rosnące potrzeby wsparcia seniorów i osób samotnych, poprzez rozwój oferty aktywizującej i przeciwdziałającej izolacji społecznej.

7.2. Alkohol

7.2.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych

- Większość uczniów szkół podstawowych (67,11%) uważa, że nikt z ich znajomych nie pije alkoholu częściej niż raz w miesiącu, co wskazuje na niskie postrzeganie zjawiska picia wśród rówieśników.
- 74,42% badanych nigdy nie próbowało alkoholu, jednak 25,58% ma już za sobą inicjację alkoholową, co stanowi sygnał o wczesnym kontakcie części uczniów z substancją.
- W ciągu ostatnich 30 dni 93,00% uczniów nie piło alkoholu, a 6,33% przyznało się do jednorazowego lub kilkukrotnego spożycia.
- Wśród uczniów, którzy pili alkohol, najczęstszy wiek pierwszego kontaktu to mniej niż 10 lat (24,44%), następnie 12 i 13 lat (kolejno 21,11% i 16,67%).
- Większość uczniów po inicjacji (51,47%) obecnie nie spożywa alkoholu, natomiast 33,82% sięga po niego kilka razy w roku. Sporadyczne picie dominuje nad regularnym.

7.2.2. Wnioski dotyczące uczniów szkół ponadpodstawowych

- Wśród uczniów szkół ponadpodstawowych 41,64% uważa, że nikt z ich znajomych nie pije alkoholu częściej niż raz w miesiącu, a 58,36% wskazuje, że w ich otoczeniu są osoby pijące regularnie.
- 53,19% uczniów przyznało, że piło alkohol, z czego 22,34% – kilka razy, a 14,89% – wiele razy; 46,81% nie ma takich doświadczeń.
- W ostatnich 30 dniach 23,13% uczniów miało kontakt z alkoholem, najczęściej jednorazowo lub kilka razy.
- Wiek inicjacji alkoholowej najczęściej przypadał na 15 lat (28,48%), następnie 14 lat (24,05%) i 16 lat (18,99%). Wczesne inicjacje (poniżej 12 roku życia) występowały rzadko.
- Wśród uczniów po inicjacji 36,62% nie spożywa alkoholu obecnie, a 34,51% pije kilka razy w roku. Regularne picie (kilka razy w miesiącu lub częściej) deklaruje około 13% badanych.
- W porównaniu z badaniem ESPAD 2024 uczniowie z Nowej Soli rzadziej deklarują inicjację alkoholową – w grupie 15–16 lat 45,05% (wobec 72,9% w Polsce), a w grupie 17–18 lat 62,75% (wobec 91,3%).

- Spożycie alkoholu w ostatnich 30 dniach również jest niższe niż w wynikach ogólnopolskich – odpowiednio 18,01% (Nowa Sól) wobec 39,1% (ESPAD) w grupie młodszej oraz 29,41% wobec 86,3% w grupie starszej.

7.2.3. Wnioski dotyczące dorosłych mieszkańców

- 38,08% dorosłych mieszkańców Nowej Soli deklaruje całkowitą abstynencję, a 29,73% pije alkohol rzadziej niż raz w miesiącu. Regularne spożycie (raz w tygodniu lub częściej) dotyczy 5,9% badanych.
- Najczęściej obserwowanymi negatywnymi zdarzeniami związanymi z alkoholem w przestrzeni publicznej są: zakłócanie porządku (58,92%), powodowanie zgorszenia (38,88%) i awantury (36,43%).
- 62,35% dorosłych ocenia dostępność alkoholu dla niepełnoletnich jako dużą, a 71,22% – dla osób nietrzeźwych. Świadczy to o powszechnym poczuciu łatwego dostępu do alkoholu w mieście.
- 43,63% mieszkańców uważa, że w ciągu ostatnich trzech lat spożycie alkoholu w środowisku lokalnym wzrosło, a jedynie 8,09% dostrzega jego spadek.
- Dostępność pomocy dla osób uzależnionych od alkoholu ocenia jako łatwą 23,47% badanych, natomiast aż ok. 63% nie ma zdania lub nie wie, gdzie taką pomoc uzyskać, co wskazuje na niski poziom świadomości w tym zakresie.

7.3. Narkotyki

7.3.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych

- Zdecydowana większość uczniów (97,34%) nigdy nie próbowała narkotyków, a jedynie 2,66% miało jakikolwiek kontakt z tymi substancjami.
- W ostatnich 30 dniach 97,32% uczniów nie zażywało narkotyków; jednorazowe lub sporadyczne użycie deklarowało 2,01% badanych.
- Wśród osób, które eksperymentowały z narkotykami, najczęstszy wiek inicjacji to 14 lat (62,50%). Wcześniejsza inicjacja (12–13 lat) była znacznie rzadsza.
- Ponad 44% uczniów, którzy próbowali narkotyków, deklaruje, że obecnie już ich nie zażywa. Pozostali czynią to sporadycznie, a niewielka grupa (ok. 33%) – regularnie (kilka razy w tygodniu lub miesiącu).

- 59,14% uczniów uważa, że nikt z ich kolegów i koleżanek nie miał kontaktu z narkotykami, natomiast 22,59% dostrzega pojedyncze przypadki w swoim otoczeniu.
- Większość uczniów (93,98%) deklaruje, że nie spróbowałaby narkotyku, nawet gdyby nadarzyła się okazja, co wskazuje na wysoki poziom dystansu wobec używania substancji.

7.3.2. Wnioski dotyczące uczniów szkół ponadpodstawowych

- 95,04% uczniów szkół ponadpodstawowych nigdy nie próbowało narkotyków; 4,96% przyznało się do inicjacji, z czego 2,13% używało ich wiele razy.
- W ostatnich 30 dniach 97,52% uczniów nie miało kontaktu z narkotykami, a jedynie 2,47% zadeklarowało ich użycie (raz, kilka lub wiele razy).
- Spośród uczniów, którzy mają doświadczenie z narkotykami, połowa (50%) obecnie już ich nie używa. Najczęściej wskazywany wzorzec to okazjonalne zażywanie kilka razy w roku (18,75%).
- Najczęstszy wiek inicjacji narkotykowej to 15 lat (50%), następnie 14 lat (21,43%) i 16 lat (14,92%). Inicjacja przed 13. rokiem życia dotyczyła łącznie 14,28% badanych.
- Wśród uczniów eksperymentujących najczęściej wskazywaną substancją była marihuana lub haszysz; inne substancje (amfetamina, LSD, MDMA) pojawiały się sporadycznie.
- 42,55% uczniów uważa, że nikt z ich znajomych nie ma kontaktu z narkotykami, jednak 28,37% dostrzega pojedyncze przypadki w swoim środowisku.
- 93,97% uczniów nie sięgnęłoby po narkotyk nawet przy sprzyjającej okazji, natomiast 6,03% zadeklarowało gotowość do eksperymentowania – odsetek zbliżony do wyniku uczniów szkół podstawowych.

7.3.3. Wnioski dotyczące dorosłych

- 59,46% dorosłych nie ma zdania na temat dostępności narkotyków, co może wskazywać na niską świadomość problemu. 25,80% ocenia, że zdobycie narkotyków jest raczej łatwe, a 7,13% – bardzo łatwe.
- Połowa dorosłych (49,63%) nie zna nikogo zażywającego narkotyki, jednak 50,36% zna przynajmniej jedną taką osobę, co świadczy o pewnej widoczności zjawiska w środowisku lokalnym.

- 83,05% dorosłych nigdy nie zażywało narkotyków, natomiast 16,95% przyznało, że miało kontakt z substancjami psychoaktywnymi – głównie z marihuaną lub haszyszem.
- 2,99% respondentów przyznało, że przebywało w pracy pod wpływem alkoholu lub narkotyków.
- 28,33% dorosłych wie, gdzie można uzyskać pomoc w przypadku problemów z narkotykami, natomiast 34,98% nie posiada takiej wiedzy, co sugeruje potrzebę wzmocnienia informacji o dostępnych formach wsparcia.
- Odsetek dorosłych mieszkańców Nowej Soli, którzy kiedykolwiek sięgnęli po narkotyki (16,95%).

7.4. Nikotyna

7.4.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych

- Większość uczniów (89,04%) nigdy nie paliła papierosów, natomiast 10,96% ma za sobą inicjację nikotynową (papierosy tradycyjne).
- E-papierosy okazały się bardziej popularne – 21,40% uczniów przyznało, że kiedykolwiek ich używało.
- W ciągu ostatnich 30 dni jedynie 3% uczniów paliło papierosy (najczęściej jednorazowo lub sporadycznie), natomiast 11,37% sięgało po e-papierosy.
- Najczęściej wskazywany wiek pierwszego kontaktu z papierosami to poniżej 10 lat (27,27%), natomiast w przypadku e-papierosów – 13 lat (27,94%).
- Wśród uczniów po inicjacji większość (62,07%) przestała palić papierosy, jednak 10,34% pali codziennie, a 13,79% kilka razy w miesiącu.
- Regularność używania e-papierosów jest wyższa – 18,03% pali je codziennie, a 9,84% kilka razy w miesiącu, natomiast 55,74% deklaruje, że już nie pali.
- Połowa uczniów (50,84%) uważa, że nikt z ich znajomych nie pali papierosów ani e-papierosów częściej niż raz w miesiącu, natomiast 49,16% dostrzega palenie w swoim otoczeniu.

7.4.2. Wnioski dotyczące uczniów szkół ponadpodstawowych

- 31,91% uczniów szkół ponadpodstawowych przyznało, że paliło papierosy (w tym 9,57% – wielokrotnie).

- E-papierosy są znacznie bardziej popularne – 45,04% uczniów miało z nimi kontakt, z czego 19,50% wielokrotnie.
- W ciągu ostatnich 30 dni 12,81% uczniów paliło papierosy, a 27,66% e-papierosy, co potwierdza większą skalę używania produktów elektronicznych.
- Najczęstszy wiek inicjacji papierosowej to 15 lat (29,67%), a e-papierosowej – 14 lat (29,23%). Wczesna inicjacja (do 12 roku życia) była rzadka, ale obecna.
- Spośród uczniów, którzy palą papierosy, większość (67,44%) już zaprzestała palenia. Wśród aktywnych palaczy 6,98% pali codziennie, a podobny odsetek kilka razy w miesiącu.
- E-papierosy są używane częściej – 38,02% uczniów pali je codziennie, a 12,40% kilka razy w tygodniu. Tylko 40,50% spośród uczniów, którzy są po inicjacji zadeklarowało, że obecnie już nie pali.
- 31,32% uczniów uważa, że więcej niż 10 ich znajomych używa papierosów lub e-papierosów, a tylko 28,47% wskazuje, że żaden z ich znajomych nie pali. Świadczy to o dużej widoczności zjawiska w środowisku rówieśniczym.
- W grupie młodszej (15–16 lat) uczniowie z Nowej Soli rzadziej deklarują palenie papierosów (26,20%) i e-papierosów (38,98%) niż ich rówieśnicy w badaniu ESPAD (odpowiednio 38,6% i 56,7%).
- W grupie starszej (17–18 lat) wyniki również są niższe – papierosy paliło 41,18% uczniów z Nowej Soli wobec 56,1% w badaniu ESPAD, a e-papierosy próbowało 52,94% wobec 69,5% w próbie ogólnopolskiej.
- Spożycie w ostatnich 30 dniach także jest mniejsze: wśród 15–16-latków papierosy – 10,58% (ESPAD 21%), e-papierosy – 23,96% (ESPAD 37,2%); wśród 17–18-latków papierosy – 13,73% (ESPAD 30%), e-papierosy – 29,41% (ESPAD 50,9%).

7.4.3. Wnioski dotyczące dorosłych mieszkańców

- 63,73% dorosłych mieszkańców Nowej Soli nie pali papierosów ani e-papierosów, natomiast 36,27% przyznaje się do palenia, najczęściej codziennego (21,32%) lub okazjonalnego (10,78%).
- Wśród osób używających produktów nikotynowych 70,97% sięga po tradycyjne papierosy, 18,71% po e-papierosy z nikotyną, a 6,45% po podgrzewacze tytoniu. E-papierosy bez nikotyny i saszetki nikotynowe są wybierane sporadycznie.

7.5. Leki i napoje energetyczne

7.5.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych

- Zdecydowana większość uczniów (92,00%) nigdy nie zażywała leków nasennych, natomiast 6,00% ma za sobą kontakt z tego typu preparatami – najczęściej jednorazowy lub kilkakrotny.
- W przypadku leków uspokajających 85,67% uczniów nigdy ich nie przyjmowało, a 14,33% ma takie doświadczenia, w tym 4,33% wielokrotnie.
- Napoje energetyczne są zdecydowanie bardziej popularne – 58,47% uczniów deklaruje, że kiedykolwiek je piło, a ponad 43% spożywało je kilka razy lub wielokrotnie.
- W ostatnich 30 dniach 97,00% uczniów nie zażywało leków nasennych, a 92,33% – uspokajających. Sporadyczne użycie tych leków dotyczyło kilku procent badanych.
- W tym samym okresie 67,77% uczniów nie piło napojów energetycznych, natomiast 32,23% przyznało, że spożywało je, z czego 12,29% wielokrotnie.
- Najczęstszy wiek pierwszego kontaktu z lekami nasennymi to 12 lat (34,78%), a z lekami uspokajającymi – 14 lat (28,57%). Wczesne inicjacje (poniżej 10–11 roku życia) występują u mniejszej części uczniów.
- Napoje energetyczne po raz pierwszy najczęściej próbowano w wieku 12 lat (32,72%) lub 11 lat (25,93%).
- Połowa uczniów, którzy zażywali leki nasenne, już ich nie stosuje; pozostała część używa ich sporadycznie lub kilka razy w tygodniu.
- W przypadku leków uspokajających 34,29% uczniów deklaruje zaprzestanie używania, jednak 11,43% sięga po nie codziennie, a tyle samo kilka razy w tygodniu.
- W odniesieniu do napojów energetycznych tylko 26,53% uczniów przestało je pić, ale 18,37% spożywa je kilka razy w miesiącu, 13,61% – kilka razy w tygodniu, a 8,16% – codziennie.
- 35,00% uczniów uważa, że nikt z ich znajomych nie pije napojów energetycznych częściej niż raz w miesiącu, natomiast 41,00% dostrzega regularne spożycie wśród rówieśników.

7.5.2. Wnioski dotyczące uczniów szkół ponadpodstawowych

- 81,91% uczniów nigdy nie zażywało leków nasennych, natomiast 18,09% ma doświadczenie z ich stosowaniem, w tym 5,32% wielokrotnie.

- W przypadku leków uspokajających 74,11% uczniów nigdy ich nie próbowało, a 25,89% ma za sobą doświadczenia z ich zażywaniem – często powtarzalne (9,22% wielokrotnie).
- Napoje energetyczne są powszechne – 76,54% uczniów przyznało, że kiedykolwiek je piło, w tym 41,49% wielokrotnie.
- W ostatnich 30 dniach 91,49% uczniów nie sięgało po leki nasenne, a 89,01% – po uspokajające. Jednorazowe lub kilkukrotne użycie deklaruje odpowiednio 7,1% i 9,93% badanych.
- W tym samym czasie połowa uczniów (52,48%) nie piła napojów energetycznych, natomiast 47,52% deklaruje ich spożycie – 19,86% kilka razy, a 14,18% wielokrotnie.
- Najczęstszy wiek pierwszego kontaktu z lekami nasennymi to 14 lat (30%), natomiast z uspokajającymi – również 14 lat (26%). Wczesne inicjacje (poniżej 12 lat) występują sporadycznie.
- Najwięcej uczniów po raz pierwszy sięgnęło po napoje energetyczne w wieku 12 lat (22,00%) oraz 14 lat (19,00%). Popularny był także wiek 13 lat (18,50%). Wczesne inicjacje (poniżej 12 lat) wskazane zostały przez łącznie 23,50% badanych.
- W przypadku leków nasennych największa część uczniów (33,33%) wskazała, że już ich nie zażywa, a 31,37% sięga po nie kilka razy w roku. Regularne stosowanie tej substancji dotyczyło niewielkiej liczby uczniów – 5,88% zażywało leki nasenne kilka razy w tygodniu, a 3,92% codziennie.
- Wśród uczniów sięgających po leki uspokajające największy odsetek badanych (35,71%) wskazał, że obecnie już ich nie używa. Znaczna część respondentów korzysta z nich okazjonalnie. Regularne stosowanie leków uspokajających jest rzadkie – 11,43% uczniów sięga po nie kilka razy w tygodniu, a 1,43% codziennie.
- Napoje energetyczne są najczęściej używaną z badanych substancji – 26,34% uczniów sięga po nie kilka razy w miesiącu, a 18,28% kilka razy w roku. 5,38% pije je codziennie, a tylko 25,27% uczniów przyznało, że obecnie już nie spożywa napojów energetycznych.
- Najwięcej uczniów (21,63%) uważa, że ponad 10 ich kolegów i koleżanek pije napoje energetyczne częściej niż raz w miesiącu. Podobny odsetek wskazał, że dotyczy to 4–5 czy 2–3 znajomych. Tylko uczniów (17,73%) stwierdziło, że nikt z ich znajomych nie sięga po napoje energetyczne częściej niż raz w miesiącu.

7.6. Uzależnienia behawioralne

7.6.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych

- Najczęściej wskazywaną aktywnością było korzystanie z komputera, telefonu lub konsoli (69,49%). Uczniowie często spędzali czas także ze znajomymi (54,58%) oraz uprawiali sport (40,34%).
- Większość uczniów (57,77%) korzystała z komputera do 2 godzin dziennie. 22,30% spędzało 2–4 godziny, a 8,11% – powyżej 7 godzin dziennie.
- Najczęściej wskazywano korzystanie z telefonu 2–4 godziny dziennie (32,32%). Co piąty uczeń (21,55%) używał telefonu ponad 6 godzin dziennie.
- Wśród aktywności podczas korzystania z urządzeń, najczęściej wymieniano granie w gry (62,03%), korzystanie z mediów społecznościowych (51,53%) oraz oglądanie filmów i seriali (48,47%).
- Największa grupa uczniów spędza na graniu na urządzeniach elektronicznych 0-2 godziny dziennie (44,41%). 12,88% uczniów nie grało wcale, a 7,46% poświęcało na gry ponad 7 godzin dziennie.
- Jeśli chodzi o kontakt z treściami niedozwolonymi w Internecie, ponad połowa uczniów (57,34%) nigdy nie zetknęła się z treściami niedozwolonymi. 18,09% spotkało się z nimi ponad 20 razy.
- Najczęściej wymienianych treści niedozwolonych należały: materiały pornograficzne i przemocowe (gore). Rzadziej pojawiały się treści o używkach, przemocy wobec zwierząt czy nienawiści.
- Większość uczniów (83,39%) nie grała w gry hazardowe. 16,61% miało styczność z taką aktywnością.
- Ponad jedna trzecia uczniów (34,8%) doświadczyła stresu lub niepokoju z powodu braku dostępu do Internetu.

7.6.2. Wnioski dotyczące uczniów szkół ponadpodstawowych

- Do najczęściej wskazywanych form spędzania wolnego czasu należało: korzystanie z urządzeń elektronicznych (72,34%), spotkania z rówieśnikami (54,96%) oraz oglądanie telewizji (52,13%).

- Ponad połowa uczniów (55,52%) korzystała z komputera do 2 godzin dziennie, a kolejne 23,84% od 2 do 4 godzin. 4,27% spędzało przy komputerze ponad 7 godzin dziennie.
- Najwięcej uczniów (34,16%) korzystało z telefonu 4–6 godzin dziennie, a 23,49% od 2 do 4 godzin. Jednak aż 16,73% badanych spędzało na tym ponad 7 godzin.
- Aktywnością najczęściej wskazywaną podczas korzystania z urządzeń elektronicznych było: granie w gry (58,21%), oglądanie filmów i seriali (54,64%) oraz korzystanie z mediów społecznościowych (51,07%).
- 39,86% uczniów grało w komputerowe 0–2 godziny dziennie, a kolejne 21,00% od 2 do 4 godzin. Granie powyżej 7 godzin wskazało 4,63% uczniów. 19,22% nie gra wcale.
- Ponad połowa uczniów zetknęła się z niedozwolonymi treściami. 30,71% widziało je więcej niż 20 razy.
- Wśród rodzajów treści niedozwolonych najczęściej wymieniano pornografię, przemoc, nagość oraz treści gore. Pojawiały się także odniesienia do samookaleczeń, narkotyków i patostreamów.
- 16,01% uczniów grało w gry, w których można wygrać pieniądze, przy czym 6,76% robiło to wiele razy.
- 30,60% uczniów doświadczyło stresu lub niepokoju z powodu braku dostępu do Internetu, z czego 6,05% wielokrotnie.
- Wyniki dotyczące udziału uczniów w grach na pieniądze są zbliżone do danych ogólnopolskich. W grupie starszych uczniów (17–18 lat) z Nowej Soli grę na pieniądze w ciągu ostatnich 12 miesięcy zadeklarowało 19,61% badanych, przy 20,5% w skali kraju. Wśród młodszej kohorty odsetek ten wynosi 16,72% wobec 19% w populacji ogólnopolskiej.

7.6.3. Wnioski dotyczące dorosłych

- Najczęściej badani deklarowali korzystanie z Internetu od 2 do 4 godzin dziennie (34,31%) oraz od 1 do 2 godzin (28,92%). 9,56% respondentów spędzało online ponad 6 godzin dziennie, natomiast 4,17% w ogóle nie korzystało z Internetu.
- Większość dorosłych (74,51%) nie odczuwała stresu ani niepokoju w sytuacji braku dostępu do Internetu. Jednak 9,31% doświadczało takiego stanu kilka razy w roku, a 1,23% wielokrotnie.

- Najczęściej wskazywaną trudnością było poczucie spędzania zbyt dużej ilości czasu w sieci (38,60%), a także problemy ze snem (26,32%) i trudności z koncentracją (15,54%). 38,35% badanych nie dostrzegło żadnych negatywnych skutków.
- Jako cel korzystania z Internetu najczęściej wymieniano korzystanie z mediów społecznościowych (71,54%) oraz zakupy online (58,94%). Często wskazywano również oglądanie filmów i seriali (47,61%) oraz słuchanie muzyki lub podcastów (43,32%).
- Najczęściej wymieniane przykłady uzależnień to hazard, uzależnienie od Internetu i telefonu, zakupoholizm oraz pracoholizm. Około jedna trzecia badanych nie potrafiła podać żadnego przykładu, co wskazuje na ograniczoną świadomość problemu.
- Połowa badanych uważa, że uzależnić można się od każdej czynności. Najczęściej wymieniano Internet, gry komputerowe, zakupy, hazard, pracę, seks i jedzenie, co pokazuje, że mieszkańcy dostrzegają szeroki zakres potencjalnych zagrożeń.
- Zdecydowana większość respondentów (84,35%) nie brała udziału w grach hazardowych w ciągu ostatnich 12 miesięcy. 9,29% grało sporadycznie, a 1,71% uczestniczyło w tego typu grach wielokrotnie.
- Najczęściej wskazywaną motywacją do grania w gry na pieniądze była chęć wygranej (37,50%), następnie rozrywka i przyjemność spędzania czasu (28,41%) oraz emocje i dreszczyk ryzyka (11,36%). Rzadziej wymieniano nudę (9,09%) i wpływ otoczenia (5,68%).

7.7. Przemoc

7.7.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych

- Większość uczniów (81,67%) nie doświadczyła przemocy w domu. 10,33% wskazało przemoc psychiczną, 4,33% fizyczną, a 3,67% – obu form jednocześnie.
- W domu bezpiecznie czuje się 79,40% uczniów, a w szkole 24,33%. Kolejne 39,00% czuje się w szkole raczej bezpiecznie, a 13% deklaruje brak poczucia bezpieczeństwa w środowisku szkolnym.
- W przypadku doświadczenia przemocy w szkole 59,87% uczniów zwróciłoby się o pomoc do rodziny, 34,45% do rówieśników, a 23,41% do nauczycieli lub specjalistów szkolnych. 21,74% nie szukałoby pomocy u nikogo.

- W przypadku doświadczenia przemocy w domu 33,11% uczniów nie zwróciłoby się o pomoc do nikogo. 30,07% sięgnęłoby po wsparcie rodziny, 28,38% do rówieśników, a 17,91% do instytucji pomocowych (MOPS, policja).
- Wyniki badania dotyczące przemocy rówieśniczej pokazują, że znaczna część respondentów miała z nimi do czynienia. Najczęściej wskazywanym doświadczeniem przemocy wśród uczniów było wykluczenie lub odtrącenie przez rówieśników – 50%. Kolejnymi często wskazywanymi i dotkliwymi doświadczeniami były: pobicia (30%), kradzieży z groźbą (18%), a kradzieży bez przemocy (14%). 45% uczniów otrzymało obraźliwe wiadomości, 21% doświadczyło naruszenia prywatności w Internecie, a 27% było zmuszanych do niechcianych działań. Od 24% do 48% uczniów zgłosiło różne formy przemocy ze strony nauczycieli: 48% doświadczyło niesprawiedliwego traktowania, 42% ośmieszania, 34% nękania lub agresji, a 24% zachowań przemocowych. 11% uczniów zadeklarowało doświadczenie napastowania seksualnego.

7.7.2. Wnioski dotyczące uczniów szkół ponadpodstawowych

- Niemal co piąty uczeń szkół ponadpodstawowych zadeklarował, że doświadczył przemocy w swoim domu. Najczęściej była to przemoc psychiczna (8,51%) lub jednocześnie psychiczna i fizyczna (10,99%). Przemoc wyłącznie fizyczną wskazało 0,35% badanych. Większość uczniów (80,14%) nie miała takich doświadczeń.
- W domu bezpiecznie czuje się 76,60% uczniów, a w szkole 50,35%. 35,11% czuje się raczej bezpiecznie w szkole, natomiast 4,96% wskazało, że raczej lub zdecydowanie nie czuje się bezpiecznie.
- W przypadku doświadczenia przemocy w szkole 59,43% uczniów zwróciłoby się do rodziny, 43,06% do rówieśników, a 26,05% do nauczycieli lub specjalistów. 23,13% nie szukałoby pomocy u nikogo.
- W sytuacji przemocy domowej uczniowie w pierwszej kolejności 42,70% uczniów zwróciłoby się do kolegów lub koleżanek, 32,74% do rodziny, a 20,64% do kadry pedagogicznej. 18,86% rozważałoby kontakt z instytucjami pomocowymi, a 30,25% nie szukałoby pomocy u nikogo.
- W ciągu ostatniego roku znaczna część uczniów szkół ponadpodstawowych doświadczyła różnych form przemocy. 40% uczniów doświadczyło wykluczenia przez rówieśników, 35% otrzymało obraźliwe wiadomości, a 13% miało opublikowane prywatne treści w Internecie. 11% zostało zmuszonych do zrobienia czegoś wbrew

woli, a 9% było uderzonych przez rówieśnika. Przemocy o charakterze seksualnym doznało 6% uczniów, a 4% kradzież z użyciem siły lub groźby.

- Uczniowie doświadczyli też przemocy ze strony nauczycieli. 48% uczniów doświadczyło niesprawiedliwego traktowania, 39% ośmieszenia lub obrażenia, 32% nękania przez nauczyciela, a 19% poczucia przemocy ze strony pedagoga.

7.7.3. Wnioski dotyczące dorosłych mieszkańców

- Ponad połowa badanych (56,10%) nie zna żadnej rodziny, w której występuje przemoc. 21,22% zna jedną lub dwie takie rodziny, a 14,88% kilka. 7,80% respondentów przyznało, że zna wiele rodzin, w których dochodzi do przemocy.
- 35,21% dorosłych nigdy nie reagowało na przypadki przemocy, natomiast 28,85% nie znalazło się w sytuacji wymagającej reakcji. 13,45% reagowało kilka razy, 8,31% wiele razy, a 8,07% tylko raz. Wyniki wskazują na umiarkowaną gotowość mieszkańców do reagowania.
- 4,88% dorosłych mieszkańców zadeklarowało, że doświadczyło przemocy domowej w ciągu ostatnich 12 miesięcy.
- Wśród osób, które doświadczyły przemocy, najczęściej wskazywano przemoc psychiczną (89,47%), następnie fizyczną (36,84%) i ekonomiczną (31,58%). Przemoc seksualną zadeklarowało 10,53% badanych, a cyberprzemoc 5,26%.
- Najczęściej wskazywanym sprawcą przemocy był mąż lub partner (63,16%), a następnie żona lub partnerka (26,32%). W pojedynczych przypadkach sprawcami byli inni członkowie rodziny (ojciec, córka/pasierbica).
- Najczęściej świadkami przemocy były dzieci – córki lub pasierbice (36,84%) oraz synowie lub pasierbowie (31,58%). 26,32% badanych zadeklarowało, że nikt nie był świadkiem przemocy w ich domu.
- 42,11% osób doświadczających przemocy nie zgłosiło jej żadnej instytucji. Spośród zgłaszających najczęściej kontaktowano się z Policją i Ośrodkiem Pomocy Społecznej (po 21,05%).
- 19,05% osób zadeklarowało, że w ich przypadku założono „Niebieską Kartę”, natomiast w ponad połowie przypadków (52,38%) procedura ta nie została wdrożona.

7.8. Zdrowie psychiczne

7.8.1. Wnioski dotyczące dorosłych mieszkańców

- W ciągu ostatnich 12 miesięcy 49,27% respondentów doświadczało przedłużonych stanów obniżonego nastroju, lęku lub przygnębienia z różną częstotliwością, w tym 9,76% – co najmniej kilka razy w tygodniu lub codziennie.
- Z pomocy psychologa, psychiatry lub psychoterapeuty skorzystało 13,66% mieszkańców. 2,20% próbowało uzyskać pomoc, ale bez powodzenia. 49,02% nie szukało wsparcia, a 32,93% uznało, że to ich nie dotyczy.
- 68,54% respondentów nie przyjmowało żadnych leków z powodu stresu, bezsenności lub dla poprawy nastroju. 17,07% robiło to kilka razy w roku, a 10,73% – regularnie. Spośród osób przyjmujących leki zdecydowana większość robiła to zgodnie z zalecaniami lekarza.
- 83,83% mieszkańców nie korzystało z żadnej formy pomocy w ostatnim roku. Najczęściej wskazywaną przyczyną kontaktu z instytucjami była kondycja psychiczna lub samopoczucie emocjonalne (12,44%). Inne obszary pomocy dotyczyły m.in. przemocy rówieśniczej (2,49%), przemocy domowej (1,24%) i problemów alkoholowych (1,49%).
- Głównymi przyczynami niekorzystania z pomocy był: brak czasu (5,82%), wstyd lub obawa przed oceną (4,71%), trudności finansowe (2,77%) oraz brak wiedzy, gdzie się zgłosić (2,49%).
- Najlepiej rozpoznawalnymi instytucjami były Policja (80,73%) oraz Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej (80,24%). Punkt Konsultacyjny przy ul. Jaracza 1 zna 36,83% badanych, Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – 29,51%, a organizacje pozarządowe – 25,61%. Jedynie 6,59% respondentów nie zna żadnej instytucji pomocowej.

7.9. Analiza SWOT dotycząca problemów społecznych w Nowej Soli

Analiza SWOT to syntetyczne podsumowanie wyników diagnozy, w którym zestawia się czynniki **wewnętrzne** – mocne strony (S) i słabości (W) Miasta, z **zewnętrznymi** – szansami (O) i zagrożeniami (T) płynącymi z otoczenia. Macierz SWOT powstaje na podstawie danych

ilościowych i jakościowych zebranych w badaniu (ankiety, dane zastane, wywiady), a także opinii kluczowych interesariuszy. Jej celem jest uchwycenie najbardziej istotnych czynników sprzyjających lub utrudniających realizację lokalnej polityki społecznej oraz wskazanie pól, w których trzeba wzmacniać potencjał lub minimalizować ryzyko. Wyniki analizy stanowią pomost między częścią diagnostyczną a rekomendacjami: pomagają ustalić priorytety działań, dobierać adekwatne programy profilaktyczne i ustalać mierzalne cele w strategiach rozwiązywania problemów społecznych. Dzięki klarownemu podziałowi na cztery kategorie SWOT pozwala szybko zorientować się w sytuacji, a jednocześnie zachować kompleksowe ujęcie czynników wpływających na dobrostan mieszkańców.

S – mocne strony	W – słabe strony
Rozbudowana infrastruktura wsparcia instytucjonalnego: aktywnie działający MOPS, Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny, Punkty Konsultacyjno-Informacyjne ds. Uzależnień i Przemocy. Struktury te prowadzą działania profilaktyczne, pomocowe, terapeutyczne i wspierające, zapewniając kompleksowe i międzysektorowe wsparcie mieszkańcom.	Niewystarczająca rozpoznawalność instytucji pomocowych poza MOPS i Policją. Wysoki odsetek mieszkańców nieznających miejsca, gdzie można uzyskać pomoc w przypadku uzależnień – 63,33% dorosłych nie ma zdania lub wiedzy na temat dostępnych form wsparcia w przypadku uzależnienia od alkoholu.
Zaangażowanie szkół w działania profilaktyczne i edukacyjne na terenie Nowej Soli – szeroka oferta działań profilaktycznych w szkołach (m. in.: programy „Deбата”, „Unplugged”, „Skarbów”, TUS, socjoterapia).	Narastające problemy z kondycją psychiczną mieszkańców – niemal połowa doświadcza przedłużających się stanów obniżonego nastroju.
Wysokie poczucie bezpieczeństwa wśród mieszkańców – ponad 80% czuje się bezpiecznie.	Ograniczony dostęp do specjalistycznej pomocy psychologicznej i psychiatrycznej (13% korzystało z pomocy, część nie mogła jej uzyskać). Podobne zdanie wyrazili również przedstawiciele lokalnych instytucji

	w wywiadzie fokusowym.
Niski poziom bezrobocia (3,3%) oraz dobrze rozwinięta infrastruktura społeczna i rekreacyjna.	Uzależnienia od urządzeń elektronicznych zostały uznane za najpoważniejszy problem przez dorosłych badanych (88% uznaje problem za poważny).
Aktywne angażowanie społeczności lokalnej w działania integracyjne i kulturalne.	Zjawiska przemocy rówieśniczej i domowej nadal obecne (liczne procedury „Niebieskiej Karty”). Wysoka ekspozycja uczniów na przemoc i szkodliwe treści online – ponad połowa uczniów szkół ponadpodstawowych zetknęła się z niedozwolonymi treściami w Internecie, duża liczba kontaktów z przemocą domową i rówieśniczą.
Rosnąca świadomość społeczna problemów psychicznych i potrzeby wsparcia emocjonalnego.	Starzenie się społeczeństwa (28,6% w wieku poprodukcyjnym) i niewystarczająca oferta działań dla seniorów.
O – szanse	T – zagrożenia
Wzmacnianie współpracy między instytucjami w ramach lokalnych sieci wsparcia (szkoły, policja, organizacje NGO).	Rosnąca skala uzależnień cyfrowych i ich wpływ na relacje społeczne oraz zdrowie psychiczne.
Możliwość pozyskiwania środków z programów krajowych i unijnych na profilaktykę, zdrowie psychiczne, aktywizację seniorów.	Depresja i zaburzenia lękowe jako narastające problemy zdrowia publicznego.
Wzrost zainteresowania działaniami profilaktycznymi i edukacyjnymi ze strony	Narastająca polaryzacja społeczeństwa oraz zróżnicowane postawy wobec polityki migracyjnej mogą prowadzić do zwiększenia

mieszkańców.	napięć i konfliktów między mieszkańcami.
Rozwój inicjatyw lokalnych wspierających integrację społeczną i aktywizację młodzieży.	Niewystarczająca liczba specjalistów (psychologów, terapeutów) na lokalnym rynku.
	Kryzysy rodzinne i spadek więzi międzyludzkich wśród młodzieży i dorosłych.

8. Rekomendacje

8.1 Rekomendacje w zakresie działań profilaktycznych

Zgromadzony w przebiegu badań materiał empiryczny umożliwia stworzenie kompleksowego programu działań mających na celu ograniczanie ryzykownych zachowań wśród mieszkańców Miasta Nowa Sól. Jego elementy zostały szeroko nakreślone w poszczególnych podrozdziałach niniejszego opracowania, a także w podsumowaniu. Niezależnie od tego, aby mogły zostać one skonkretyzowane – a przede wszystkim – wcielone w życie niezbędne będzie podjęcie szeroko zakrojonych i odgórnie skoordynowanych działań mających na celu transformację uwidocznionych tutaj obszarów problemowych przez osoby oraz instytucje bezpośrednio zaangażowane w tworzenie gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów społecznych.

Poniżej zaprezentowano możliwe kierunki działań w tym zakresie, które mogą stanowić inspirację do dalszej pracy na najbliższe lata w zakresie przeciwdziałania problemom społecznym:

- Zwiększenie działań informacyjnych skierowanych do dorosłych mieszkańców dotyczące możliwości pomocy osobom z problemami uzależnień, zarówno od alkoholu, jak i innych substancji, gdyż znaczna część osób badanych nie wie o możliwościach pomocy.
- Ponadto rekomenduje się dalszą realizację rekomendowanych programów profilaktycznych i/lub programów o potwierdzonej skuteczności, aby skuteczniej

odpowiadać na rosnące potrzeby edukacyjne i zdrowotne wśród młodzieży, a także wzmocnić długofalowy wpływ działań profilaktycznych.

- Należy kontynuować i rozwijać ofertę zajęć specjalistycznych, uczących umiejętności społecznych, pracy nad emocjami oraz rozwijających umiejętności inter- i intrapersonalne, które stanowią ważny element profilaktyki. Działania te powinny być realizowane dla dzieci na terenie miasta przy współpracy z psychologami, terapeutami, pedagogami, placówkami wsparcia dziennego i szkołami. Warto w szczególności organizować zajęcia odpowiadające na potrzeby i zainteresowania uczniów ujawnione w diagnozie – dotyczące budowania dobrych relacji z innymi ludźmi, profilaktyki zaburzeń psychicznych (depresji, stresu, lęku), wyboru przyszłej ścieżki rozwoju, budowania odporności na presję rówieśniczą, profilaktyki przemocy i cyberprzemocy, a także rozwijania pasji sportowych, artystycznych i społecznych. Takie działania sprzyjają wzmacnianiu kompetencji emocjonalnych młodzieży, poczuciu przynależności do grupy i promowaniu zdrowego, wolnego od uzależnień stylu życia.
- Znaczna część ankietowanych uczniów spędza przy urządzeniach elektronicznych dziennie, często zaniedbując przez to naukę i inne obowiązki. Wskazuje to, że warto wspierać młodych ludzi w możliwie jak najbardziej zrównoważonym wykorzystywaniu komputerów i Internetu. Wskazane jest również podjęcie działań profilaktycznych w tym obszarze. Szczególnie, że znaczna część badanych zadeklarowała doświadczenia przemocy w Internecie oraz kontakt ze szkodliwymi treściami, takimi jak np. przemoc czy pornografia. To dodatkowo wzmacnia rekomendację o prowadzeniu działań na rzecz bezpiecznego korzystania z sieci.
- Pomimo prowadzonych działań profilaktycznych w szkołach, konieczne jest ich dalsze rozwijanie i unowocześnianie. Zaleca się dostosowanie treści i metod pracy do wieku, doświadczeń oraz stylu komunikacji współczesnej młodzieży, tak aby zajęcia były bardziej angażujące, praktyczne i oparte na realnych sytuacjach. Warto włączyć do zajęć interaktywne scenariusze oraz dyskusje oparte na realnych sytuacjach, z którymi młodzi ludzie mogą się utożsamić. Wskazane jest, aby zajęcia miały bardziej warsztatowy, aktywny charakter, angażujący uczniów we wspólne poszukiwanie rozwiązań i refleksję nad własnymi postawami. Należy uwzględnić także aktualne formy używania substancji, takie jak e-papierosy jednorazowe czy saszetki nikotynowe (np. Velo) czy napoje energetyczne, a także rozszerzyć tematykę o współczesne zagrożenia zdrowotne, psychologiczne i społeczne związane z ich stosowaniem.

- Warto zwrócić większą uwagę na wsparcie osób dorosłych zmagających się z uzależnieniami behawioralnymi, szczególnie związanymi z nadmiernym korzystaniem z urządzeń elektronicznych i Internetu. Zaleca się rozwijanie oferty pomocy psychologicznej i terapeutycznej dla dorosłych mieszkańców miasta oraz prowadzenie działań edukacyjnych i profilaktycznych zwiększających świadomość tego zjawiska, realizowanych przez instytucje samorządowe, poradnie specjalistyczne i organizacje pozarządowe. Tego typu świadomość u dorosłych mogłaby skutkować lepszymi wzorcami obserwowanymi przez dzieci.
- Należy zwiększyć dostępność pomocy psychologicznej i specjalistycznego wsparcia dla osób dorosłych z terenu miasta Nowa Sól w zakresie zdrowia psychicznego.
- Zaleca się realizację kampanii społecznych promujących postawy empatii i odpowiedzialności społecznej w reagowaniu na przemoc oraz hejt. Warto również rozwijać współpracę między instytucjami pomocowymi a służbą zdrowia, co pozwoli na szybsze rozpoznawanie przypadków przemocy oraz usprawni działanie procedury „Niebieskich Kart”.
- Zalecane jest promowanie działań profilaktycznych wśród dorosłych – w postaci spotkań z ekspertami, akcji promocyjnych oraz informacyjnych, a także angażowanie rodziców uczniów w programy profilaktyczne realizowane w placówkach oświatowych. Koniecznym jest tworzenie atmosfery wzajemnej życzliwości i wsparcia, które pozwolą na przełamanie lęku i korzystanie z pomocy w miarę istniejących potrzeb.
- Podejmowane działania powinny dążyć do przesunięcia wieku inicjacji alkoholowej i nikotynowej wśród dzieci i młodzieży z uwagi na niekorzystne skutki wczesnego spożywania na układ nerwowy.
- Podejmowane działania powinny również zwracać większą uwagę na problemy z takimi substancjami jak e-papierosy czy napoje energetyczne, które obecnie są popularniejsze i częściej używane przez młodzież niż alkohol czy tradycyjne papierosy.
- Wyniki badań wskazują na rosnące zapotrzebowanie na wsparcie psychologiczne wśród dzieci i młodzieży. Problemy emocjonalne, takie jak depresja, lęki i trudności w relacjach z rówieśnikami, coraz częściej dotyczą młodych ludzi. W związku z tym konieczne jest poszerzenie oferty i możliwości korzystania z pomocy specjalistów na terenie Miasta.
- Szczególną uwagę należy zwrócić na promowanie w placówkach oświatowych oraz wsparcia dziennego postaw wolnych od przemocy rówieśniczej, w szczególności

zwracając uwagę na kwestię dotyczącą wykluczenia. Należy również przeprowadzać działania dotyczące przemocy, w tym hejtu, w przestrzeni internetowej.

- Należy organizować cykliczne spotkania, warsztaty i szkolenia dla rodziców, których celem będzie wzmocnienie ich kompetencji wychowawczych i komunikacyjnych. W szczególności warto poruszać tematy dotyczące rozróżniania konfliktu od przemocy, reagowania na trudne emocje dziecka oraz sposobów budowania bezpiecznych i wspierających relacji w rodzinie.
- Rekomenduje się wprowadzanie programów wspierających rodziny w rozwijaniu umiejętności współpracy, dzielenia obowiązków oraz wspólnego spędzania czasu. Takie działania mogą przyczynić się do wzmacniania więzi rodzinnych, zapobiegania eskalacji konfliktów i kształtowania zdrowych wzorców komunikacji. Należy zwrócić również uwagę na kwestię dbania o higienę cyfrową w rodzinach.
- Należy poszerzyć ofertę szkoleń dla pracowników Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i działów merytorycznych Urzędu miejskiego, przeciwdziałających wypaleni zawodowemu, np. w postaci superwizji. Należy kontynuować realizację specjalistycznych szkoleń dla osób pracujących w obszarze profilaktyki, edukacji i terapii, pracujących z dziećmi i młodzieżą w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień i przemocy.
- Zaleca się regularne spotkania przedstawicieli poszczególnych instytucji realizujących programy miejskie w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w celu bieżącej weryfikacji efektywności podejmowanych działań. Zaleca się pogłębianie współpracy pomiędzy kluczowymi instytucjami, odpowiadającymi za profilaktykę problemów społecznych w Mieście.
- Rekomenduje się organizację szkoleń dla radnych miejskich, które pozwolą im lepiej zrozumieć skalę problemów społecznych, zasady funkcjonowania instytucji pomocowych oraz znaczenie działań profilaktycznych i interwencyjnych.
- Rekomenduje się działania w zakresie edukacji i informacji na rzecz seniorów na temat pomocy w zakresie uzależnień i przemocy.

8.2. Profilaktyka przedszkolna i szkolna

Działania na rzecz przeciwdziałania i prewencji problemów społecznych wśród lokalnej społeczności powinny być kierowane do najmłodszych grup wiekowych. Istotne jest, aby

objęte nimi były już dzieci od wczesnego etapu edukacji – najlepiej od przedszkola. Wsparcie na najwcześniejszych etapach edukacyjnych jest kluczowe z punktu widzenia problemów wychowawczych oraz konfliktów w rodzinach, z którymi mierzą się rodzice dzieci przedszkolnych. Należy pamiętać, że działania profilaktyczne w tej grupie odbiorców polegają przede wszystkim na wzmacnianiu czynników chroniących oraz psychoedukacji i działaniach z zakresu promocji zdrowia.

W placówkach oświatowych w Nowej Soli regularnie realizowane są programy profilaktyczne o potwierdzonej skuteczności, w tym w dużej mierze programy rekomendowane, a także w programy autorskie. W związku z tym warto kontynuować i rozwijać promocję tych programów w ścisłej współpracy z ich beneficjentami – począwszy od dyrektorów szkół, poprzez pedagogów i psychologów szkolnych, aż po rady rodziców i samorządy uczniowskie.

Praktycznym rozwiązaniem wspierającym te działania jest uwspólnianie podejmowanych przez Miasto Nowa Sól inicjatyw zmierzających do pozyskania i wdrażania najbardziej wartościowych programów profilaktycznych-rekomendowanych, co – jak ma to miejsce od lat – odbywa się w ścisłej współpracy ze szkołami oraz lokalnymi realizatorami działań profilaktycznych.

Tworzone szkolne programy wychowawczo-profilaktyczne również oparte powinny być na podstawach naukowych. Powinny one zawierać opis wszystkich zaplanowanych działań zapobiegawczych dostosowanych do potrzeb rozwojowych uczniów i rzeczywistych problemów występujących w społeczności szkolnej oraz aktualnych potrzeb szkoły. Zatem wszelkie działania powinny być skierowane nie tylko do uczniów, ale również do kadry pedagogicznej oraz rodziców.

Nauczycielom należy zapewnić dostęp do szkoleń w zakresie rozpoznawania zachowań ryzykownych oraz adekwatnego reagowania i podstaw psychologicznego rozumienia człowieka i jego potrzeb, aby mogli spełniać swój obowiązek wychowawczo-profilaktyczny wobec uczniów. Rola nauczyciela jest niezwykle istotna w budowaniu odporności u dzieci, dlatego warto inwestować w profesjonalne programy edukacyjne rozwijające kompetencje kadry pedagogicznej.

Wdrażanie programów profilaktycznych przygotowujących nauczycieli – realizatorów profilaktyki jest inwestycją w lokalne zasoby kadrowe. Przeszkolenie większej grupy w tej samej szkole może uruchomić pożądane zmiany w instytucji. Do działań profilaktycznych powinno się włączać również rodziców, ponieważ profilaktyka zaczyna się już w domu

rodzinnym i działania szkolne powinny być komplementarne do wychowania w rodzinie w celu pełnej skuteczności. Rekomenduje się przeprowadzanie programów podwyższających kompetencje zgodne z potrzebami kadry oświaty.

Szkolne programy wychowawczo-profilaktyczne powinny obejmować różne zagrożenia społeczne, w szczególności te związane zarówno z jednostkową dynamiką zmian rozwojowych dzieci, jak i aktualnych zmian na poziomie krajowym czy globalnym. Przykładem takich zmian na poziomie globalnym i dostosowania do potrzeb są skutki pandemii Covid-19, która niejako wymusiła zmianę nauczania ze stacjonarnego na zdalny i/lub hybrydowy, a w konsekwencji przyniosła nowe problemy i zagrożenia dla dzieci i młodzieży. Kolejnym przykładem skali globalnej jest szybko postępujący rozwój technologiczny, często skorelowany z utrudnioną kontrolą rodzicielską, a niosący ze sobą nowe zagrożenia behawioralne wobec młodych osób, dlatego też przeciwdziałanie uzależnieniom behawioralnym również powinno zawierać się w programach, tym bardziej, że w przeprowadzonej Diagnozie jest są one uważane za obecnie największy problem. Tak samo sytuacja wygląda w przypadku nowych substancji, takich jak e-papierosy czy napoje energetyczne, ich popularność wśród dzieci i młodzieży przewyższa alkohol czy tradycyjne papierosy, to też powinno znaleźć swoje odwzorowanie w szkolnych programach.

Istotna jest również współpraca szkoły ze środowiskiem lokalnym. Szkoła jest ważną instytucją, która kreuje młodych obywateli i jest niejako inwestycją w przyszłość danej społeczności.

8.3. Profilaktyka uzależnień behawioralnych

W ramach nowelizacji ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w działaniach profilaktycznych należy uwzględnić także przeciwdziałanie uzależnieniom behawioralnym. Działania profilaktyczne z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym powinny mieć charakter przede wszystkim psychoedukacji różnych grup wiekowych, prowadzenia i organizacji warsztatów i szkoleń w tej tematyce oraz poszerzenia świadomości społecznej w zakresie uzależnień behawioralnych (szczególnie tych mniej znanych przez mieszkańców, takich jak ortoreksja, bigoreksja). Dodatkowo profilaktyka powinna bazować na wzmacnianiu czynników chroniących, do których należą przede wszystkim dobre relacje oraz umiejętności konstruktywnego radzenia sobie ze stresem (treningi redukcji stresu). Należy zwrócić uwagę na to, aby urządzenia elektroniczne wykorzystywać

w celach edukacyjnych i rozwojowych, a także zachęcać i przygotować dzieci i młodzież do samodzielnego weryfikowania informacji znalezionych w sieci.

W celu przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym powstały różne programy profilaktyki uniwersalnej, które przede wszystkim bazują na wzmacnianiu czynników chroniących. Programy profilaktyki uzależnień behawioralnych skierowane do dzieci powinny obejmować grupę najwyższego ryzyka, a zatem dzieci w wieku między 11 a 14 rokiem życia, powinny trwać minimum 10h i cechować się pozytywną ewaluacją.

Korzystanie z urządzeń elektronicznych dotyczy nie tylko dzieci i młodzieży w wieku szkolnym, ale na długo przed tym okresem dzieci w wieku nawet kilkunastu miesięcy mają kontakt z urządzeniami elektronicznymi, a tym samym z treściami obecnymi w Internecie (filmy odtwarzane małym dzieciom przez rodziców). W związku z tym działania z zakresu profilaktyki powinny być skierowane także do rodziców młodszych dzieci w wieku przedszkolnym, a nawet żłobkowym (profilaktyka skierowana do rodziców).

8.4. Profilaktyka problemu narkotykowego

Problem narkotykowy stanowi jedno z najpoważniejszych wyzwań zdrowotnych i społecznych współczesnych społeczeństw. Używanie substancji psychoaktywnych wiąże się z ryzykiem uzależnienia, poważnymi konsekwencjami zdrowotnymi oraz wzrostem przestępczości. Szczególnie narażone na kontakt z narkotykami są młode osoby, które mogą nie zdawać sobie sprawy z pełnych konsekwencji ich używania. W związku z tym, działania profilaktyczne nakierowane na przeciwdziałanie narkomanii są niezbędne, aby zapobiegać inicjacji narkotykowej, minimalizować skutki zdrowotne oraz społeczne, a także redukować zjawisko przestępczości związanej z dystrybucją i używaniem tych substancji. Profilaktyka powinna obejmować edukację, wsparcie psychologiczne oraz ścisłą współpracę z instytucjami zajmującymi się bezpieczeństwem publicznym.

W kontekście edukacji i profilaktyki szkolnej szczególnie istotne jest wdrożenie programów edukacyjnych dotyczących ryzyka związanego z używaniem substancji psychoaktywnych.

Należy również rozważyć organizację akcji informacyjnych skierowanych do lokalnej społeczności, które będą edukować mieszkańców na temat dostępnych form wsparcia, skutków zażywania substancji psychoaktywnych, oraz sposobów uzyskania pomocy.

Ważnym elementem działań jest kontynuacja międzysektorowej współpracy w zakresie profilaktyki i monitorowania sytuacji związanej z używaniem substancji psychoaktywnych,

obejmującej m.in. Policję, Straż Miejską oraz inne instytucje i organizacje lokalne. Wspólne inicjatywy, łączące egzekwowanie prawa z działaniami prewencyjnymi i informacyjnymi, mogą przyczynić się do ograniczenia skali problemu.

8.5. Działania edukacji społecznej

Edukacja społeczna stanowi ważny element lokalnej profilaktyki, wspierający budowanie świadomości mieszkańców w zakresie odpowiedzialnych postaw oraz ograniczania zachowań ryzykownych. Działania te obejmują zarówno inicjatywy o charakterze badawczym, jak i szeroko zakrojone kampanie informacyjno-edukacyjne kierowane do różnych grup społecznych.

Jedną z metod wspierających diagnozę i ocenę przestrzegania przepisów związanych z przeciwdziałaniem sprzedaży alkoholu nieletnim jest badanie metodą „tajemniczego klienta”. Polega ono na obserwacji rzeczywistego zachowania sprzedawców w sytuacji zakupu, przy jednoczesnym zachowaniu anonimowości badacza. Celem jest uzyskanie wiarygodnych informacji o stosowaniu zasad odpowiedzialnej sprzedaży napojów alkoholowych oraz przestrzeganiu przepisów prawa. Wyniki tego typu działań pozwalają na identyfikację obszarów wymagających poprawy, a następnie na podejmowanie skuteczniejszych działań edukacyjnych i profilaktycznych. Efektem badania jest zwiększenie świadomości sprzedawców oraz wzrost odpowiedzialności społecznej w zakresie ograniczania dostępności alkoholu osobom niepełnoletnim.

W ramach działań edukacji społecznej w 2024 roku realizowano również kampanie informacyjne i profilaktyczne skierowane do różnych grup mieszkańców. Wśród nich znalazły się m.in. kampanie:

- „Narkotyki? To mnie nie kręci” – promująca postawy prozdrowotne i kształtująca umiejętność podejmowania świadomych decyzji wśród młodzieży,
- „SMART to znaczy mądrze” – zwracająca uwagę na bezpieczne i odpowiedzialne korzystanie z technologii cyfrowych,
- „Rysia i Oli edukują” – cykl filmów i materiałów edukacyjnych dla najmłodszych mieszkańców miasta, rozwijający kompetencje emocjonalne dzieci oraz postawy empatii, współpracy i akceptacji.

Ponadto podejmowano działania edukacyjne wśród kierowców, w tym dystrybucję informatorów i materiałów edukacyjnych dotyczących zagrożeń związanych z prowadzeniem

pojazdów pod wpływem alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych. Celem tych inicjatyw było zwiększenie świadomości w zakresie bezpieczeństwa w ruchu drogowym oraz promowanie odpowiedzialnych zachowań. Przykładem takiego działania była akcja „Trzeźwy poranek”.

Istotnym elementem edukacji społecznej były także działania dotyczące FAS (Płodowego Zespołu Alkoholowego), które miały charakter informacyjny i profilaktyczny. Ich celem było zwiększenie wiedzy mieszkańców na temat skutków spożywania alkoholu w ciąży, a także promowanie postaw odpowiedzialnego rodzicielstwa.

Dodatkowo prowadzono działania edukacyjne skierowane do rodziców i wychowawców, obejmujące warsztaty, których celem było rozwijanie kompetencji wychowawczych, komunikacyjnych oraz umiejętności radzenia sobie z wyzwaniami rodzicielskimi. Uczestnicy zdobywali wiedzę z zakresu budowania pozytywnych relacji z dziećmi, rozwiązywania konfliktów, wspierania rozwoju emocjonalnego i społecznego młodych osób oraz redukcji stresu w relacjach rodzinnych.

Szerokie spektrum podejmowanych działań edukacyjnych i profilaktycznych przyczynia się do wzrostu świadomości mieszkańców w zakresie profilaktyki uzależnień, zdrowia i odpowiedzialności społecznej. Rekomenduje się dalsze kontynuowanie i rozszerzanie tego typu inicjatyw, aby skutecznie wzmacniać czynniki chroniące i budować trwałą kulturę profilaktyki w lokalnej społeczności.

8.6. Problem przemocy domowej.

Przeciwdziałanie przemocy domowej w tym zmniejszenie zjawiska przemocy domowej, ochrona osób doznających przemocy oraz wzrost dostępu do pomocy specjalistycznej poprzez poprawę i wzmacnianie systemu przeciwdziałania przemocy domowej, profilaktykę i edukację społeczną, działania interwencyjne oraz zapewnienie bezpieczeństwa osób krzywdzonych, wsparcie osób uwikłanych w przemoc, jak również doskonalenie zawodowe kadr lokalnego systemu przeciwdziałania przemocy stanowi ogólny cel działań w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej.

Istotnym działaniem wydaje się rozpowszechnianie wiedzy dotyczącej procedury „Niebieska Karta”. Kampania dotycząca „Niebieskich Kart” mogłaby podnieść świadomość osób doznających przemocy oraz świadków przemocy domowej a w efekcie spowodować chęć poszukiwania przez te osoby pomocy. Autorzy badania rekomendują, że warto systematycznie

informować grupy docelowe (pracowników oświaty oraz instytucji medycznych) o istnieniu i funkcji „Niebieskich Kart” oraz konsekwencjach zainicjowanie tej procedury. Dodatkowo należy wprowadzić systematyczne szkolenia dla pracowników instytucji społecznych, takich jak Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, policja, straż miejska, placówki podstawowej opieki zdrowotnej oraz szkoły, aby lepiej rozumieli mechanizmy przemocy i potrafili skutecznie interweniować.

Wskazane jest zwiększenie działań edukacyjnych dotyczących problemu przemocy domowej, obejmujących zarówno młodzież, jak i osoby dorosłe. W szczególności warto realizować zajęcia edukacyjne w szkołach, ukierunkowane na rozwijanie umiejętności rozwiązywania konfliktów, radzenia sobie z emocjami i budowania relacji bez przemocy, a także prowadzić kampanie społeczne zwiększające świadomość społeczną na temat form przemocy, możliwości uzyskania pomocy oraz dostępnych instytucji wsparcia.

Skuteczna profilaktyka, oparta na dobrze zaplanowanych działaniach informacyjnych, edukacyjnych i terapeutycznych, w dłuższej perspektywie przyczynia się do kształtowania społeczeństwa świadomego, odpowiedzialnego i wrażliwego na potrzeby innych. Kompleksowe i skoordynowane działania w tych obszarach sprzyjają wzmocnieniu kompetencji społecznych mieszkańców, budowaniu postaw prozdrowotnych oraz przeciwdziałaniu zjawiskom problemowym, co stanowi istotny element skutecznej realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.