

DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W MIEŚCIE USTROŃ

CENTRUM PROFILAKTYKI I REEDUKACJI ATELIER

SPIS TREŚCI

Wykaz skrótów 4
Wprowadzenie 5
Metodologia badań własnych 7
Miasto Ustroń 15
Położenie 15
Sytuacja demograficzna 15
Rynek pracy 18
Wychowanie i edukacja 19
Kultura, sport i rekreacja 20
Współpraca z organizacjami pozarządowymi i stowarzyszeniami 22
Pomoc społeczna 24
Wybrane problemy społeczne – analiza danych zastanych 30
Analiza wyników badania przeprowadzonego wśród sprzedawców napojów alkoholowych 37
Struktura badanej próby 37
Problem uzależnień z perspektywy sprzedawców 38
Analiza wyników badania przeprowadzonego wśród uczniów szkół podstawowych 48
Struktura badanej próby 48
Alkohol a uczniowie szkół podstawowych 50
Uczniowie szkół podstawowych a nikotyna 54
Uczniowie szkół podstawowych a napoje energetyczne 65
Uczniowie szkół podstawowych a substancje psychoaktywne 69
Świadomość problemu uzależnień wśród uczniów szkół podstawowych 73
Problem przemocy wśród uczniów szkół podstawowych 74
Uzależnienia behawioralne wśród uczniów szkół podstawowych 84
Zdrowie psychiczne uczniów szkół podstawowych 95
Analiza wyników badania przeprowadzonego wśród dorosłych mieszkańców 103
Struktura badanej próby 103
Alkohol wśród dorosłych 105
Nikotynizm wśród dorosłych 114
Problem narkotykowy wśród dorosłych 120
Zdrowie psychiczne dorosłych mieszkańców 127
Problem przemocy wśród dorosłych mieszkańców 131
Napoje energetyczne wśród dorosłych 148
Korzystanie z urządzeń elektronicznych przez dorosłych 152
Uczestnictwo w grach hazardowych wśród dorosłych 156
Inne uzależnienia behawioralne wśród dorosłych 160

Problemy społeczne w opinii dorosłych 161
Rynek pracy w opinii dorosłych 163
Ubóstwo i wykluczenie społeczne wśród dorosłych 165
Sytuacja osób starszych oraz z niepełnosprawnościami w opinii dorosłych 166
Analiza wyników badania przeprowadzonego wśród rodziców uczniów szkół podstawowych 170
Struktura badanej próby 170
Działania profilaktyczne, problemy społeczne i zajęcia pozalekcyjne 172
Problem uzależnień 180
Korzystanie z urządzeń elektronicznych 183
Problem przemocy 185
Analiza pogłębionego wywiadu grupowego 187
Wsparcie rodziny 187
Osoby starsze oraz z niepełnosprawnościami 191
Przeciwdziałanie ubóstwu i wsparcie osób na rynku pracy 195
Zdrowie psychiczne 196
Uzależnienia od substancji psychoaktywnych 199
Uzależnienia behawioralne 201
Przeciwdziałanie przemocy domowej 203
Podsumowanie 205
Porównanie badań realizowanych na terenie miasta Ustroń do wyników badań lokalnych oraz ogólnopolskich 208
Dorośli mieszkańcy 208
Spożywanie alkoholu 208
Palenie papierosów 210
Zażywanie narkotyków i dopalaczy 211
Problem przemocy 213
Uzależnienia behawioralne 216
Zdrowie psychiczne 217
Uczniowie 218
Spożywanie alkoholu 218
Nikotyna 220
Narkotyki 224
Przemoc 226
Korzystanie z urządzeń elektronicznych i Internetu 229
Hazard 230
Zdrowie psychiczne 231

Analiza SWOT 233
Wnioski i rekomendacje profilaktyczne 242
Uczniowie szkół podstawowych 242
Sprzedawcy napojów alkoholowych 255
Dorośli mieszkańcy 258
Rodzice uczniów 273
Pracownicy instytucjonalni 279
Bibliografia 290
Spis tabel, wykresów i rysunków 291
Spis tabel 291
Spis wykresów 295
Spis rysunków 298

Wykaz skrótów

BDL GUS – Bank Danych Lokalnych – Główny Urząd Statystyczny

DPS – Dom Pomocy Społecznej

IPiN – Instytut Psychiatrii i Neurologii

KCPU – Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom

MDK – Miejski Dom Kultury „Prażakówka”

MKRPA – Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

MOPS – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej

NGO – organizacja pozarządowa (ang. *non-governmental organization*)

ORE – Ośrodek Rozwoju Edukacji

PUP – Powiatowy Urząd Pracy

pp. – punkt procentowy

ZI – Zespół Interdyscyplinarny w Ustroniu

Wprowadzenie

Wraz z rozwojem społecznym oraz postępem technologicznym dokonują się dynamiczne przeobrażenia, które przynoszą zarówno liczne korzyści, jak i nowe wyzwania oraz zagrożenia. Złożoność i tempo zachodzących zmian sprawiają, że obok pozytywnych efektów rozwoju pojawiają się również zjawiska o charakterze negatywnym, oddziałujące na funkcjonowanie jednostek, grup społecznych oraz społeczności lokalnych. Zachodzące zmiany dokonują się we wszystkich obszarach życia społecznego, zarówno na poziomie indywidualnym jak i społecznym[1]. Dlatego skuteczne kształtowanie lokalnej polityki społecznej wymaga pogłębionego i systematycznego rozpoznania sytuacji mieszkańców oraz czynników warunkujących możliwość zaspokajania ich potrzeb. Niedostateczna identyfikacja skali i charakteru występujących problemów może prowadzić do działań nieadekwatnych do rzeczywistych potrzeb społeczności, a tym samym do nieefektywnego wykorzystania dostępnych zasobów.

PROBLEMY SPOŁECZNE

Jak wskazuje Jerzy Kwaśniewski, ***problem społeczny*** obejmuje takie zachowania jednostek oraz zjawiska społeczne, które ze względu na swoją skalę, intensywność lub konsekwencje są postrzegane przez członków danej społeczności jako szczególnie uciążliwe i zakłócające funkcjonowanie życia zbiorowego. Zjawiska te są jednocześnie rozpoznawane jako wymagające podjęcia działań ukierunkowanych na ich ograniczenie lub rozwiązanie[2].

O problemie społecznym można mówić wówczas, gdy dane zjawisko spełnia określone kryteria[3]:

- dotyczy znacznej liczby osób w społeczności,
- ma charakter powtarzalny, a nie incydentalny,
- jest odczuwane przez jej członków jako istotna trudność wpływająca na jakość życia zbiorowego,
- może być ograniczone lub rozwiązane poprzez działanie zbiorowe.

---

[1] *K. Białożyt, B. Ulijasz, M. Soliński (red. nauk), Problemy i kwestie społeczne, Wydawnictwo scriptum, wyd. I, Kraków 2014, s.*

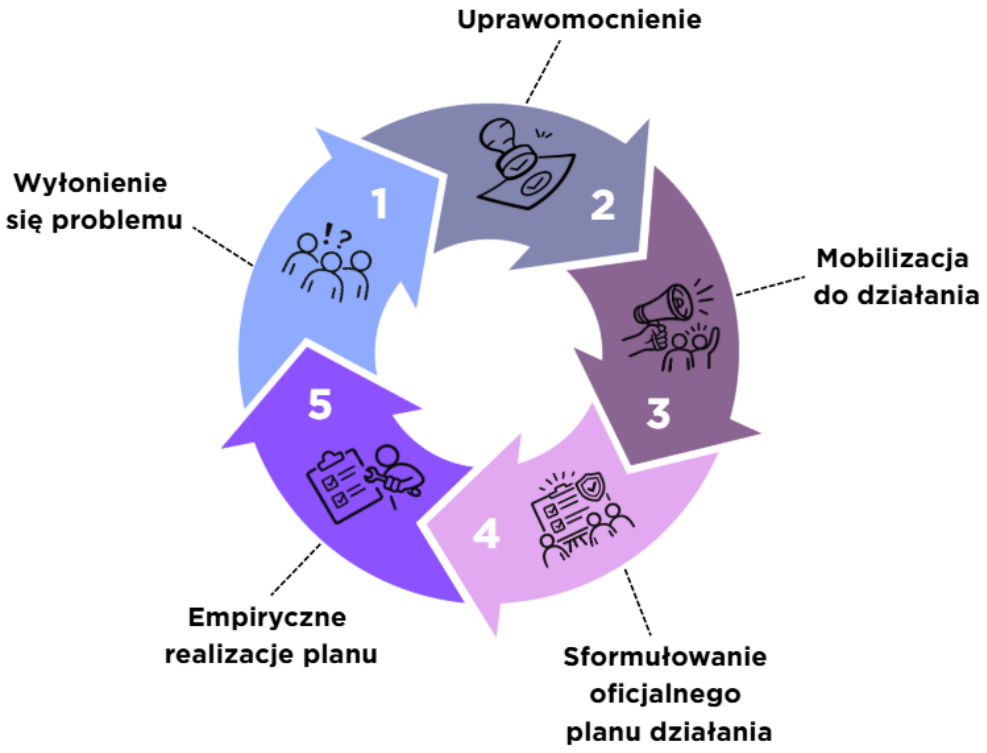
[2] *J. Kwaśniewski, Rola diagnozy w rozwiązywaniu problemów społecznych, w: Badania problemów społecznych 2, pod red. J. Kwaśniewskiego, Prace Katedry Socjologii Norm, Dewiacji i Kontroli Społecznej IPSIR UW, T. VIII, Warszawa 2006, s. 7.*

[3] *Tamże.*

Socjolog Herbert Blumer podkreśla, że dane zjawisko staje się problemem społecznym dopiero wówczas, gdy zostanie dostrzeżone i uznane w świadomości społecznej. Sam fakt istnienia niekorzystnego zjawiska nie jest wystarczający do podjęcia działań naprawczych – konieczne jest jego społeczne rozpoznanie oraz nadanie mu znaczenia poprzez subiektywną interpretację.

Zdaniem Herberta Blumera proces definiowania problemów społecznych ma charakter etapowy i obejmuje pięć faz, które zostały przedstawione na poniższym rysunku[4].

Rysunek 1. Fazy definiowania problemów społecznych



DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

Rzetelna diagnoza stanowi podstawowy warunek skutecznego planowania i realizacji działań na rzecz społeczności lokalnej. Jej celem jest ustalenie rzeczywistego stanu badanych zjawisk, rozpoznanie ich cech, uwarunkowań oraz zależności zachodzących pomiędzy procesami społecznymi. Diagnoza problemów społecznych ma również istotne znaczenie z punktu widzenia planowania polityki społecznej i budżetu gminy, umożliwiając racjonalne wykorzystanie środków finansowych zarówno na działania interwencyjne, jak i profilaktyczne.

[4] *I. Kaźmierczak-Kałużna, Ubóstwo jako problem społeczny. Kwestie terminologiczne i ustalenia empiryczne, "Kultura i Społeczeństwo", nr 1, 2012.*

Znajomość lokalnych problemów społecznych sprzyja przygotowywaniu adekwatnych i skutecznych działań odpowiadających rzeczywistym potrzebom mieszkańców[5].

Diagnoza społeczna odpowiada na kluczowe pytania: ***jak jest?*** oraz ***dlaczego tak jest?*** Polega na systematycznym gromadzeniu, analizie i interpretacji informacji dotyczących problemów społecznych oraz sytuacji problemowych występujących w danej społeczności. Obejmuje ona zjawiska o charakterze zbiorowym, dotyczące większej liczby osób i wywierające istotny wpływ na funkcjonowanie społeczności lokalnej[6].

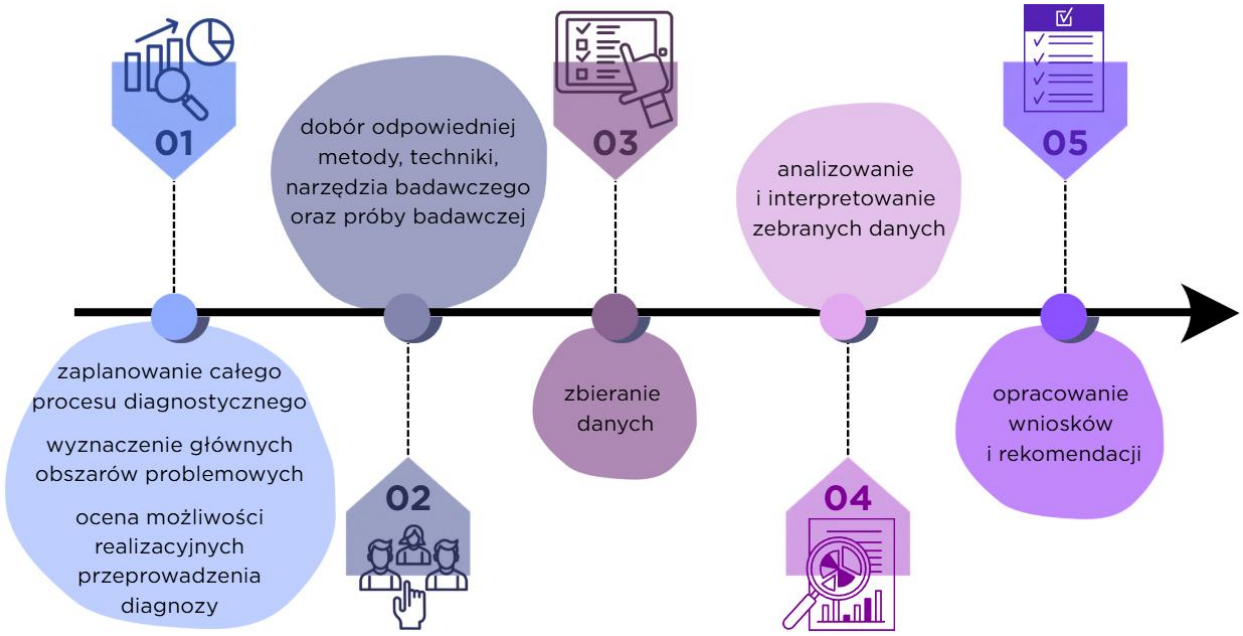
Brak rzetelnej diagnozy lub oparcie działań wyłącznie na intuicji i subiektywnych ocenach prowadzi często do podejmowania nieskutecznych i nieadekwatnych inicjatyw do rzeczywistych potrzeb mieszkańców. Dlatego niniejszy dokument stanowi fundament dalszych etapów planowania, realizacji i oceny działań podejmowanych w obszarze rozwiązywania problemów społecznych.

Metodologia badań własnych

Niniejsza diagnoza, opracowana na zlecenie Miasta Ustroń, została ukierunkowana na kompleksowe przedstawienie skali zróżnicowanych problemów społecznych mogących występować wśród lokalnej społeczności. Podjęte działania badawcze koncentrowały się na rozpoznaniu trudności pojawiających się wśród dzieci i młodzieży, a także dorosłych mieszkańców. Ponadto analiza obejmowała identyfikację uwarunkowań i czynników sprzyjających powstawaniu sytuacji problemowych, określenie ich natężenia, a także wskazanie możliwych kierunków działań służących ograniczaniu negatywnych konsekwencji bądź ich wyjaśnieniu. Badanie diagnozujące problemy społeczne realizowane było w oparciu o spójny proces badawczy, obejmujący następujące etapy.

[5] *T. Schimanek, Diagnozowanie problemów społecznych*, FISE Fundacja Inicjatyw Społeczno-Ekonomicznych, *Warszawa 2015, s. 2-3.*
[6] *Tamże.*

Rysunek 2. Etapy procesu diagnostycznego



PROBLEMATYKA BADANIA

W ramach Diagnozy Problemów Społecznych na terenie Miasta analizie poddano:



Alkoholizm – polega na systematycznym i nadmiernym spożywaniu napojów alkoholowych, prowadzącym do negatywnych konsekwencji zdrowotnych i społecznych.



Nikotynizm – silne uzależnienie od nikotyny, przejawiające się przymusem regularnego sięgania po wyroby zawierające tę substancję, takie jak papierosy, e-papierosy czy woreczki nikotynowe.



Narkomania – stałe lub okresowe używanie środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, w celach pozamedycznych[7].



Napoje energetyczne – bezalkoholowe napoje o działaniu pobudzającym, których celem jest czasowe zwiększenie koncentracji i wydolności psychofizycznej.



Przemoc domowa – celowe, jednorazowe lub powtarzające się działanie albo zaniechanie, polegające na wykorzystaniu przewagi fizycznej, psychicznej lub ekonomicznej, które narusza prawa, wolność lub dobra osobiste osoby doświadczającej przemocy[8].



Przemoc rówieśnicza – celowe i powtarzające się działanie podejmowane przez jedną osobę lub grupę wobec rówieśnika (lub rówieśników), których celem jest wyrządzenie krzywdy fizycznej lub psychicznej osobie doznającej przemocy.

[7] *Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity: Dz. U. 2023 poz. 1939)*
[8] *Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz. U. 2024 poz. 1673 t.j.)*



Cyberprzemoc – akty przemocy realizowane za pośrednictwem Internetu i technologii cyfrowych. Polega na celowym i powtarzającym się działaniu mającym na celu wyrządzenie krzywdy, ośmieszenie, zastraszenie lub upokorzenie innej osoby[9].



Uzależnienia behawioralne – polegających na utrwalonym, trudnym do kontrolowania wykonywaniu określonych czynności lub zachowań (np. nadmierne korzystanie z urządzeń elektronicznych/Internetu, hazard, zakupoholizm, pracoholizm)[10].



Rynek pracy – całokształt zjawisk związanych z podejmowaniem i utrzymywaniem zatrudnienia, poziomem bezrobocia oraz dostępnością ofert pracy, które w istotny sposób kształtują sytuację zawodową i ekonomiczną mieszkańców.



Zdrowie psychiczne – stan równowagi i dobrostanu, w którym człowiek rozwija swoje możliwości, potrafi radzić sobie z codziennymi wyzwaniami i stresem, funkcjonuje efektywnie w pracy lub nauce oraz aktywnie uczestniczy w życiu społecznym[11].

[9] *K. Groszkowska, Cyberprzemoc, Infos, Warszawa 2022, nr 1(293), s. 1, [online]: http://orka.sejm.gov.pl/WydBAS.nsf/0/E30CCBA65DF26390C12588BE0038C43F/$file/Infos_300.pdf, [dostęp: 06.05.2026].*

[10] *M. Rowiecka, Uzależnienia behawioralne. Profilaktyka i terapia, Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa 2015, s.6*

[11] *WHO, Mental health, [online]: https://www.who.int/health-topics/mental-health, [dostęp: 06.05.2026].*



Ubóstwo – stan, w którym osoba lub gospodarstwo domowe nie dysponuje wystarczającymi środkami materialnymi do zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych, takich jak wyżywienie, mieszkanie, leczenie czy edukacja. **Wykluczenie społeczne** natomiast oznacza sytuację, w której jednostka nie może aktywnie uczestniczyć w życiu społecznym z powodu ograniczonego dostępu do zasobów i instytucji[12].



Sytuacja osób z niepełnosprawnością – odnosi się do warunków życia oraz możliwości funkcjonowania osób z niepełnosprawnością w społeczeństwie, w szczególności do ich dostępu do edukacji, rynku pracy, ochrony zdrowia, usług publicznych oraz aktywności społecznej, a także do barier – architektonicznych, komunikacyjnych, społecznych, które mogą ten dostęp ograniczać.



Sytuacja osób starszych – obejmuje warunki życia seniorów oraz ich możliwości bezpiecznego, samodzielnego i aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym, w tym dostęp do opieki zdrowotnej, wsparcia i usług publicznych.

[12] *T. Panek, Ubóstwo i nierówności: dylematy pomiaru, Instytut Statystyki i Demografii SGH, s.5, [online]: https://stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/POZ_Ubostwo_i_nierownosci-dylematy_pomiaru.pdf, [dostęp: 06.05.2026].*

WYBÓR METOD, TECHNIK I NARZĘDZI BADAWCZYCH

Badanie miało na celu poznanie opinii, a także postaw mieszkańców Miasta na temat problemu alkoholowego, nikotynowego, narkotykowego, przemocy domowej, przemocy rówieśniczej, cyberprzemocy, uzależnień behawioralnych, sytuacji osób starszych i z niepełnosprawnością, rynkiem pracy, zdrowiem psychicznym oraz ubóstwem. Aby uzyskać możliwie pełen obraz analizowanych problemów, zdecydowano się na przeprowadzenie badania wśród **uczniów**, **dorosłych mieszkańców**, **sprzedawców napojów alkoholowych, rodziców uczniów** oraz **pracowników instytucjonalnych**. Zróżnicowanie badanych grup umożliwiło uchwycenie wielowymiarowego charakteru poruszanych zagadnień, sprzyjając trafniejszej diagnozie oraz pogłębionej interpretacji uzyskanych wyników.

Wybór metody powinien być podporządkowany głównie problematyce badań. Oznacza to konieczność świadomego i uzasadnionego doboru metody badawczej, z uwzględnieniem specyfiki analizowanego problemu. Wyróżnić możemy metody jakościowe i ilościowe, których dobór zależy od rodzaju poszukiwanych danych. Metody jakościowe koncentrują się na pogłębionym rozumieniu zachowań i motywacji jednostek, natomiast badania ilościowe opierają się na analizie danych liczbowych, umożliwiając określenie skali oraz częstotliwości zjawisk w szerszej populacji. W niniejszym badaniu we wszystkich badanych grupach zastosowano metodę ilościową.

Kolejnym etapem przygotowującym do przeprowadzenia badania społecznego jest staranne i przemyślane wybranie odpowiedniej techniki badawczej. Według Leszka A. Gruszczyńskiego najczęściej jest ona definiowana jako „[...] sposób pozyskiwania, gromadzenia materiału empirycznego, którym kierują dokładnie opracowane wytyczne, dyrektywy [...]”[13]. Technika badawcza jest więc pewną precyzyjną instrukcją, która informuje, jak należy postępować i z jakich środków oraz narzędzi korzystać przy zbieraniu materiału badawczego. Zarówno w przypadku uczniów, rodziców, jak i dorosłych mieszkańców zdecydowano się na badanie ankietowe za pomocą techniki **CAWI *(ang. Computer Assisted Web Interview).*** Technika ta polega na zbieraniu danych oraz informacji, którą wykorzystuje internetowy kwestionariusz do realizacji wywiadów z respondentami. Dodatkowo wśród mieszkańców oraz sprzedawców napojów alkoholowych przeprowadzono ankietę **PAPI**

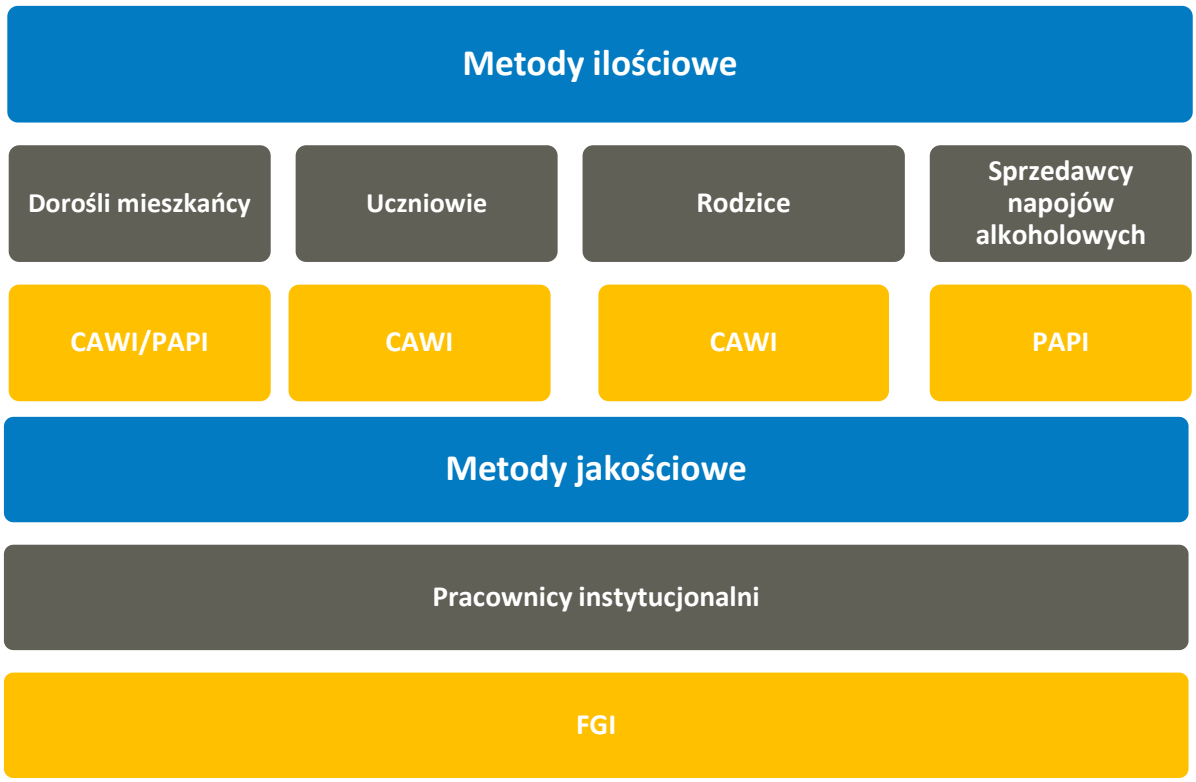
[13] *L. A. Gruszczyński, Elementy metod i technik badań socjologicznych, Śląskie Wydawnictwa Naukowe Wyższej Szkoły Zarządzania i Nauk Społecznych, Tychy 2002, s.40.*

(ang. *Paper and Pencil Interview*) – wywiad osobisty prowadzony przez ankietera z wykorzystaniem papierowego kwestionariusza.

Dodatkowo zdecydowano się przeprowadzić badania metodą jakościową, obejmujące zogniskowany wywiad grupowy – **FGI** (ang. *Focus Group Interview*) z pracownikami instytucjonalnymi, który polegał na grupowej dyskusji w formie online.

Zastosowanie triangulacji metodologicznej, która polega na wykorzystaniu kilku metod badawczych pozwoliło pogłębić analizę oraz ukazać dodatkowe perspektywy dotyczące złożoności problemów społecznych.

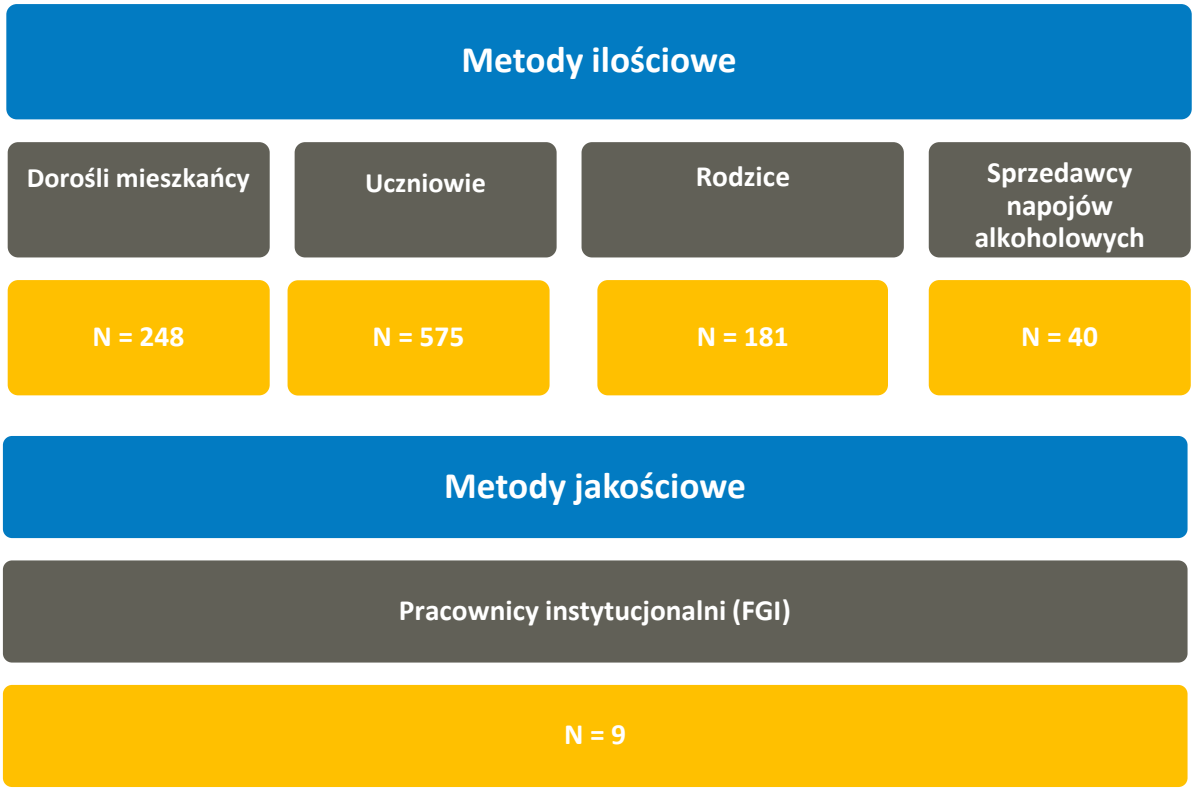
Rysunek 3. Wykorzystane metody i techniki badawcze



DOBÓR PRÓBY

Najczęściej badana populacja jest zbyt liczna, aby objąć nią wszystkich członków, dlatego wybiera się jej reprezentatywną próbę. Dobór próby może mieć charakter losowy lub nielosowy, a jego wybór powinien być uzależniony od celu prowadzonych badań. W przypadku przeprowadzanej diagnozy zastosowano losowy dobór próby. Badania przeprowadzono w kwietniu i maju 2026 roku. Poniższy rysunek przedstawia strukturę badanej grupy.

Rysunek 4. Próba badawcza



W części diagnostycznej, przy każdym pytaniu zadanym dorosłym mieszkańcom Miasta, uczniom, rodzicom oraz sprzedawcom napojów alkoholowych umieszczony został zapis *„N=…”*, który oznacza ilość respondentów odpowiadających na poszczególne pytania. Niektóre z nich skierowane były wyłącznie do respondentów, którzy udzielili twierdzącej odpowiedzi na wcześniejsze zagadnienia, np. w obszarze dotyczącym spożywania alkoholu. Z uwagi na to, przy pytaniach umożliwiających bardziej szczegółowe rozpoznanie danej kwestii, **N** przybiera niższe wartości niż całkowita próba badawcza.

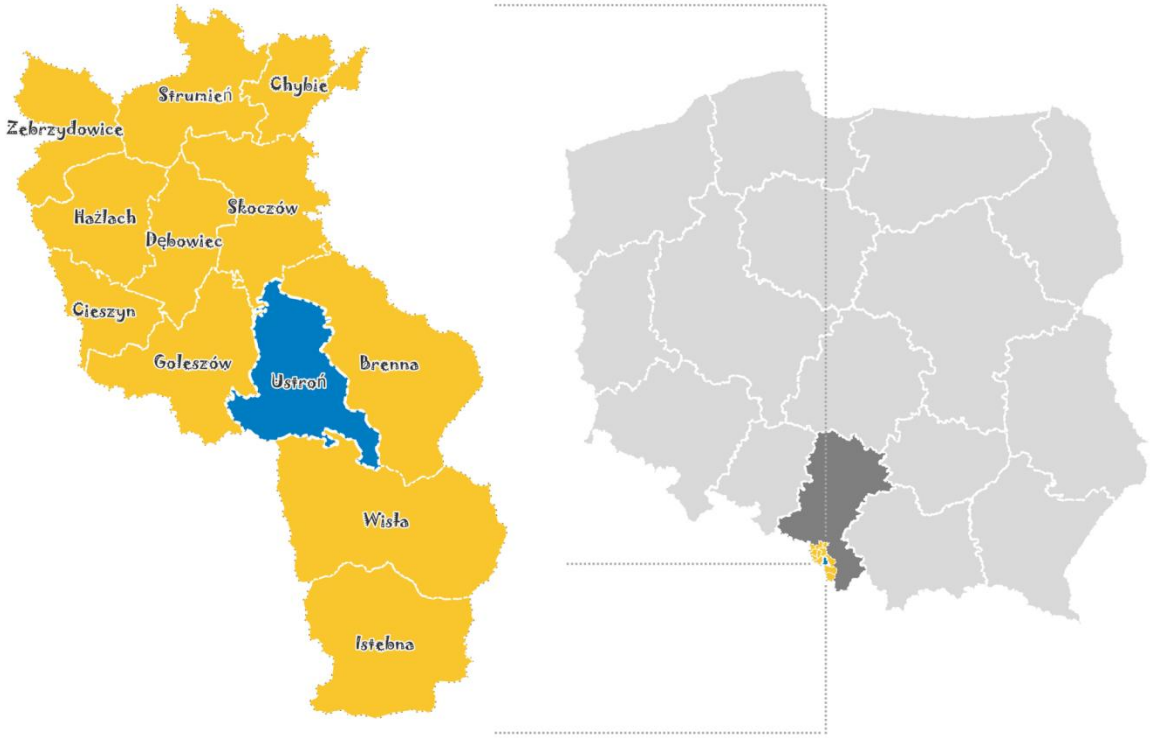
W niniejszym dokumencie przedstawiono wyniki badań w ujęciu procentowym, które zaokrąglono do wartości dziesiętnych. Z uwagi na to, suma procentowego udziału odpowiedzi w danym pytaniu może odbiegać o 0,5 pp. od 100%.

Miasto Ustroń

Położenie

Ustroń jest gminą miejską położoną w południowo-zachodniej części województwa śląskiego, na terenie powiatu cieszyńskiego. Miasto podzielone jest na 9 jednostek pomocniczych – osiedli: Polanę, Poniwiec, Ustroń Górny, Ustroń Dolny, Ustroń Centrum, Zawodzie, Hermanice, Lipowiec oraz Nierodzim. Ustroń graniczy z gminami Wisła, Brenna, Skoczów i Goleszów, a od strony południowo-zachodniej także z Republiką Czeską.

Rysunek 5. Położenie Miasta na tle województwa śląskiego i powiatu cieszyńskiego



Źródło: Opracowanie własne na podstawie Bazy Danych Obiektów Topograficznych (BDOT10k)

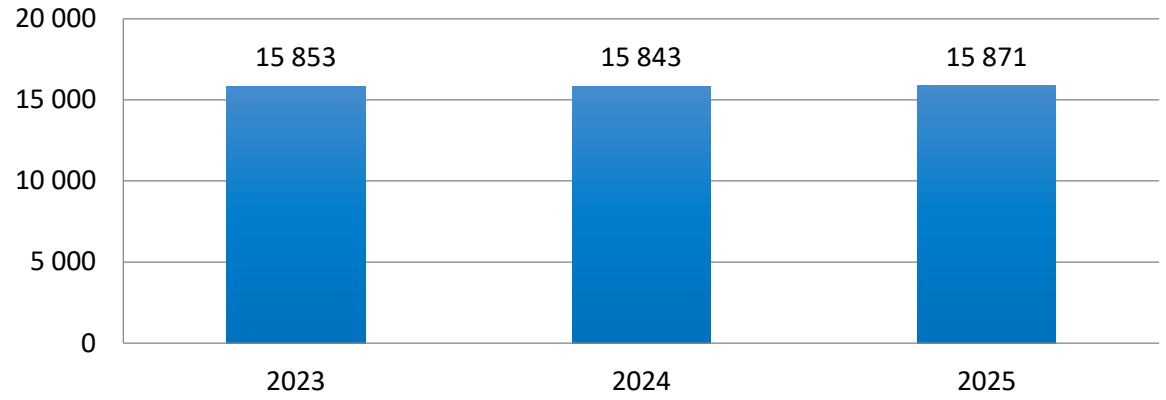
Sytuacja demograficzna

Aktualna struktura demograficzna uwarunkowana jest szeregiem procesów demograficznych zachodzących na przestrzeni dłuższego czasu. Zachodzące w tym obrębie przemiany i przekształcenia w modelu i funkcjonowania rodzin będą wywierały istotny wpływ na sytuację demograficzną, zatem prowadzenie racjonalnej i kompleksowej polityki rodzinnej stanowi kluczowy element do prawidłowego funkcjonowania Państwa. Analiza istotnych cech, zjawisk, procesów oraz zjawisk społecznych stanowi podstawę do oceny kierunków

dotychczasowych działań na rzecz rozwiązywania problemów społecznych, a co za tym idzie umożliwia wnioskowanie dotyczące wymaganych w tym zakresie zmian, zarówno w odniesieniu do skali interwencji, jak i jej charakteru.

Obszar Miasta w 2025 roku zamieszkiwało łączne 15 871 osób (stan na 31.12.2025 roku). Na przestrzeni ostatnich lat liczba mieszkańców ulegała wahaniom. W stosunku do roku 2023 ich liczba zwiększyła się o 18 osób, natomiast w porównaniu do 2024 roku zauważyć można wzrost o 28 mieszkańców.

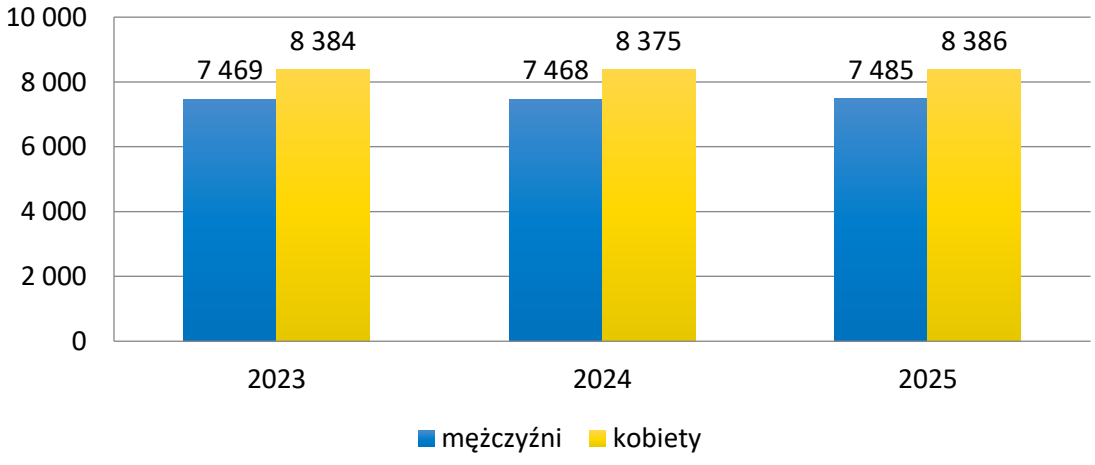
Wykres 1. Liczba mieszkańców Miasta Ustroń w latach 2023-2025



Źródło: Opracowanie własne na podstawie BDL GUS

Liczba mężczyzn zamieszkujących Miasto Ustroń jest mniejsza niż liczba kobiet – podobna tendencja występuję w całej Polsce. Kobiety stanowią 52,8% (8 386 kobiet), natomiast mężczyźni 47,2% (7 485 mężczyzn). Większa liczba mieszkanek determinuje wysoki **współczynnik feminizacji** w Mieście, który wynosi 112, co oznacza, że na każdych 100 mężczyzn przypada 112 kobiet.

Wykres 2. Liczba kobiet i mężczyzn zamieszkujących Miasto Ustroń na przestrzeni lat 2023-2025



Źródło: Opracowanie własne na podstawie BDL GUS

Kolejną analizowaną kwestią jest przyrost naturalny, czyli różnica między liczbą urodzeń żywych, a liczbą zgonów. Od kilku lat w Polsce jego wartość przybiera wartości ujemne – podobnie jest w przypadku Miasta Ustroń. W 2025 roku przyrost naturalny na 1 000 ludności wyniósł -9,61. Wskaźnik ten przyjmował wyższą wartość zarówno w porównaniu do powiatu cieszyńskiego (-6,26), jaki i województwa śląskiego (-6,41).

Tabela 1. Przyrost naturalny na 1000 ludności w porównaniu do powiatu cieszyńskiego i województwa śląskiego na przestrzeni lat 2023-2025

Lp.		2023	2024	2025
1	Miasto Ustroń	-6,95	-9,72	-9,61
2	powiat cieszyński	-4,39	-6,06	-6,26
3	województwo śląskie	-5,56	-6,05	-6,41

Źródło: Opracowanie własne na podstawie BDL GUS

Struktura ludności w Mieście Ustroń według ekonomicznych grup wieku w roku 2025 przedstawiała się następująco:

- 16,6% jest w wieku przedprodukcyjnym – 17 lat i mniej;
- 54,1% mieszkańców jest w wieku produkcyjnym – dla kobiet jest to między 18-59 rokiem życia, a dla mężczyzn – 18-64 lata;
- 29,3% mieszkańców jest w wieku poprodukcyjnym – dla mężczyzn jest to 65 lat i więcej, a dla kobiet 60 lat i więcej).

Poniższa tabela prezentuje ekonomiczne grupy wieku w Mieście. Na przestrzeni lat 2023-2025 dostrzegalny jest spadek udziału osób w wieku przedprodukcyjnym i produkcyjnym w ogólnej liczbie ludności, natomiast w przypadku osób w wieku poprodukcyjnym zauważalny jest wzrost o 0,7 pp.

Tabela 2. Udział ludności w Mieście według ekonomicznych grup wieku w ogólnej liczbie ludności w latach 2023-2025 (w procentach)

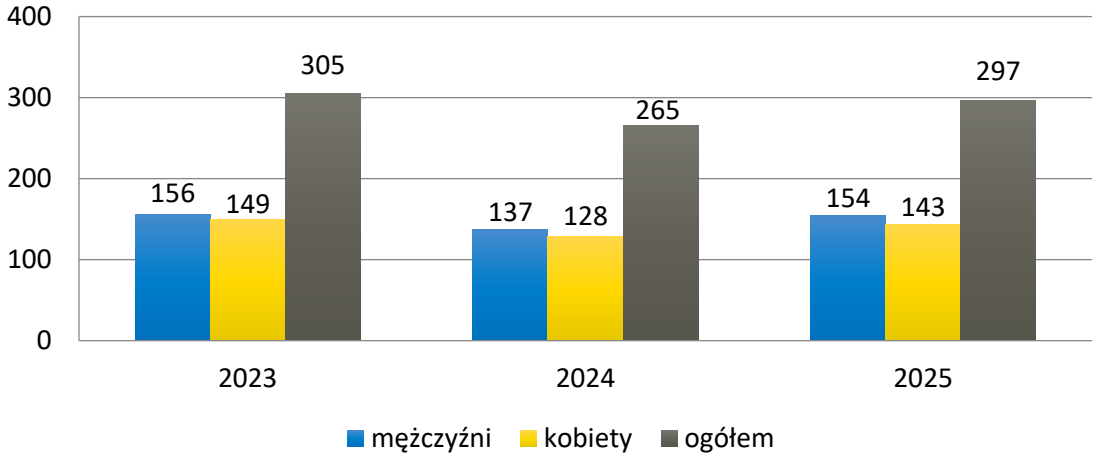
Lp.		2023	2024	2025
1	wiek przedprodukcyjny	17,0	16,9	16,6
2	wiek produkcyjny	54,4	54,2	54,1
3	wiek poprodukcyjny	28,6	28,9	29,3

Źródło: Opracowanie własne na podstawie BDL GUS

Rynek pracy

Na koniec 2025 roku w Powiatowym Urzędzie Pracy w Cieszynie zarejestrowanych było łącznie 297 mieszkańców Miasta Ustroń. Oznacza to wzrost względem 2024 roku na poziomie 12,1%. Pod względem płci zauważalne są pewne dysproporcje – w 2025 roku pozostających bez pracy kobiet (48,1%) było mniej niż mężczyzn (51,9%), co szczegółowo obrazuje poniższy wykres.

Wykres 3. Mieszkańcy Miasta Ustroń zarejestrowani w Powiatowym Urzędzie Pracy z podziałem na płeć na przestrzeni lat 2023-2025



Źródło: Opracowanie własne na podstawie BDL GUS

Ze zjawiskiem długotrwałego bezrobocia mamy do czynienia w przypadku osoby zarejestrowanej w urzędzie pracy jako bezrobotnej łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych. Jest to zjawisko niekorzystne z punktu widzenia rynku pracy, ponieważ najczęściej świadczy o tym, że bezrobotny nie ma zamiaru czy możliwości podjęcia zatrudnienia bądź uzyskuje dochody z nielegalnych źródeł. Kolejna tabela przedstawia liczbę długotrwale bezrobotnych mieszkańców Miasta Ustroń oraz ich udział w ogólnej liczbie zarejestrowanych w PUP mieszkańców Miasta. W przypadku Miasta dostrzegalne jest wahanie udziału osób długotrwale bezrobotnych na przestrzeni analizowanych lat. Warto zwrócić uwagę na fakt, że odsetek osób długotrwale bezrobotnych w 2025 roku był najniższy w porównaniu do lat poprzednich – stanowił 42,1% wszystkich mieszkańców pozostających bez zatrudnienia.

Tabela 3. Liczba długotrwale bezrobotnych mieszkańców Miasta Ustroń oraz ich udział w ogólnej liczbie zarejestrowanych w PUP mieszkańców Miasta na przestrzeni lat 2023-2025

Wyszczególnienie		2023	2024	2025
Miasto	Liczba osób	148	137	125
	Udział (%)	48,5	51,7	42,1

Źródło: Opracowanie własne na podstawie BDL GUS

Rozpatrując kwestię liczby bezrobotnych osób z podziałem na grupę wiekową można zauważyć, że w 2025 roku w stosunku do 2023 roku nastąpił wzrost udziału osób poniżej 25 roku życia (o 1,3 pp.) w ogólnej liczbie zarejestrowanych w PUP mieszkańców Miasta. Odsetek mieszkańców do 30 roku życia na przestrzeni analizowanych lat ulegał wahaniom a najwyższy udział odnotowano w 2024 roku (21,9%). W grupie osób powyżej 50 roku życia odnotowano natomiast wzrost, przy czym w 2025 roku ich udział był najwyższy. Szczegółowe dane przestawia następna tabela.

Tabela 4. Liczba zarejestrowanych bezrobotnych mieszkańców Miasta Ustroń w podziale na wiek oraz ich udział w ogólnej liczbie zarejestrowanych w PUP mieszkańców Miasta w latach 2023-2025

Kategoria wiekowa	31 grudnia 2023		31 grudnia 2024		31 grudnia 2025	
	Liczba osób	%	Liczba osób	%	Liczba osób	%
do 25 roku życia	30	9,8	31	11,2	33	11,1
do 30 roku życia	53	17,4	58	21,9	63	21,2
powyżej 50 roku życia	91	29,8	85	32,1	97	32,7

Źródło: Opracowanie własne na podstawie BDL GUS

Wychowanie i edukacja

Miasto Ustroń charakteryzuje się rozwiniętą infrastrukturą edukacyjno-opiekuńczą. Na jego terenie funkcjonują następujące placówki:

1. Przedszkole nr 1 w Ustroniu przy ul. Partyzantów 9 działające w Zespole Szkolno-Przedszkolnym nr 1 w Ustroniu;
2. Przedszkole nr 2 w Ustroniu przy ul. Strażackiej 1 działające w Zespole Szkolno-Przedszkolnym nr 2 w Ustroniu;
3. Przedszkole nr 4 w Ustroniu przy ul. Wiśniowej 13;
4. Przedszkole nr 5 w Ustroniu przy ul. Lipowskiej 127 działające w Zespole Szkolno-Przedszkolnym nr 4 w Ustroniu;
5. Przedszkole nr 6 w Ustroniu przy ul. Szerokiej 7 działające w Zespole Szkolno-Przedszkolnym nr 3 w Ustroniu;

6. Przedszkole nr 7 w Ustroniu przy ul. Gałczyńskiego 16;
7. Oddziały Przedszkolne w Szkole Podstawowej nr 3 z Oddziałami Przedszkolnymi w Ustroniu przy ul. Polańskiej 25;
8. Oddziały Przedszkolne w Szkole Podstawowej nr 5 w Ustroniu przy ul. Szkolnej 1 działające w Zespole Szkolno-Przedszkolnym nr 4 w Ustroniu;
9. Niepubliczne przedszkole „Chatka Puchatka" przy ul. 3 Maja 24;
10. Szkoła Podstawowa nr 1 w Ustroniu przy ul. Partyzantów 2 działająca w Zespole Szkolno-Przedszkolnym nr 1 w Ustroniu;
11. Klimatyczna Szkoła Podstawowa nr 2 im. Jerzego Michejdy w Ustroniu przy ul. Daszyńskiego 31 działająca w Zespole Szkolno-Przedszkolnym nr 2 w Ustroniu;
12. Szkoła Podstawowa nr 3 z Oddziałami Przedszkolnymi w Ustroniu przy ul. Polańskiej 25;
13. Szkoła Podstawowa nr 5 w Ustroniu przy ul. Szkolnej 1 działająca w Zespole Szkolno-Przedszkolnym nr 4 w Ustroniu;
14. Szkoła Podstawowa nr 6 z Oddziałami Integracyjnymi im. Józefa Kreta w Ustroniu przy ul. Kreta 6, działająca w Zespole Szkolno-Przedszkolnym nr 3 w Ustroniu.

Placówki oświatowe realizują szereg zadań w zakresie wspierania prawidłowego rozwoju psychospołecznego dzieci i młodzieży oraz zapewnienia im bezpiecznych warunków do edukacji i kształtowania się. W ramach prowadzonej przez placówki działalności zapewniane jest m.in. kształcenie specjalne dzieci i młodzieży posiadających orzeczenie z poradni psychologiczno-pedagogicznej oraz wczesne wspomaganie uczniów i dzieci z niepełnosprawnościami w ramach prowadzonej terapii.

Kultura, sport i rekreacja

Mieszkańcy Miasta mają możliwość skorzystania z szerokiej oferty kulturalnej, sportowej i rekreacyjnej. Wśród podmiotów, które prowadzą działalność w tym zakresie należy szczególnie wyróżnić:

- **Miejski Dom Kultury „Prażakówka",**
- **Miejską Bibliotekę Publiczną,**
- **Muzeum Ustrońskie.**

W 2024 roku oferta kulturalna Ustronia została znacząco rozwinięta dzięki dotacji podmiotowej. Miejski Dom Kultury „Prażakówka" prowadził zajęcia dla dzieci, młodzieży i dorosłych, organizował warsztaty, konkursy, półkolonie oraz wydarzenia cykliczne. W ciągu roku odbyły się liczne koncerty, spektakle, seanse kina objazdowego, wystawy, festiwale, spotkania edukacyjne i imprezy plenerowe, m.in. Ustrońska Majówka, Otwarcie Sezonu Uzdrowiskowego, Ustrońskie Dożynki, Jarmark Świąteczny i Sylwester.

Szczególne znaczenie miały wydarzenia artystyczne i regionalne, w tym Ustrońskie Spotkania Teatralne, Ustrońska Jesień Muzyczna, Beskid Classics, Festiwal Opery i Operetki oraz działalność zespołów „Czantoria" i „Równica". Zrealizowano również projekt historyczny „Niezapomniane Dziedzictwo: Ustroń 1944", upamiętniający mieszkańców rozstrzelanych w czasie II wojny światowej. MDK pełnił funkcję ważnego centrum życia społecznego, kulturalnego i edukacyjnego, integrując mieszkańców różnych pokoleń oraz wzmacniając atrakcyjność Miasta dla turystów.

W 2024 roku Muzeum Ustrońskie wraz z Oddziałem „Zbiory Marii Skalickiej" prowadziło intensywną działalność kulturalną, edukacyjną i wystawienniczą. W Muzeum zorganizowano 14 wystaw czasowych, liczne wernisaże, finisaże, spotkania, prelekcje, debaty, koncerty, projekcje filmowe oraz wydarzenia plenerowe i okolicznościowe, w tym V Ustrońską Noc Muzeów, Industriadę oraz obchody 80. rocznicy Tragedii 9 Listopada. Ważnym elementem działalności były także warsztaty w Domku Pracy Twórczej, gdzie odbyło się 140 zajęć dla dzieci, młodzieży i dorosłych, z udziałem 1 130 osób.

W 2024 roku Miejska Biblioteka Publiczna w Ustroniu działała jako centrala z dwiema filiami zlokalizowanymi w placówkach leczniczych. Jej księgozbiór obejmował 50 980 woluminów oraz 1 135 audiobooków, a w ciągu roku został powiększony o nowe książki, audiobooki i dary. Biblioteka pozyskała również środki z programu Biblioteki Narodowej na zakup nowości wydawniczych.

Z usług biblioteki korzystało 3 417 czytelników, którzy dokonali 43 698 wypożyczeń, a placówki odwiedzono łącznie 19 973 razy. Ważnym elementem działalności była dostępność cyfrowa – zbiory były dostępne w katalogu online z możliwością rezerwacji, a strona internetowa biblioteki odnotowała 39 477 wejść.

Biblioteka prowadziła szeroką działalność kulturalną, edukacyjną i społeczną. Organizowano spotkania autorskie, prelekcje, warsztaty, konkursy, lekcje biblioteczne, kiermasze książek, Dyskusyjny Klub Książki, działania dla seniorów oraz zajęcia dla najmłodszych w ramach nowego „Klubu Malucha". W wydarzeniach i lekcjach bibliotecznych uczestniczyło około 1 945 osób.

Biblioteka aktywnie współpracowała z MDK „Prażakówka", Muzeum Ustrońskim, placówkami oświatowymi i lokalnymi instytucjami, wzmacniając swoją rolę jako ważne centrum kultury i edukacji w Mieście.

W 2024 roku obiekty sportowe w Ustroniu pełniły ważną funkcję rekreacyjną, integracyjną i społeczną. Kompleks Sportowo-Rekreacyjny im. Jana Gomoli przy ul. Sportowej 5 był ogólnodostępny dla mieszkańców i turystów, a także wykorzystywany przez placówki oświatowe, kluby sportowe, stowarzyszenia oraz lokalne firmy. Odbywały się tam treningi, wydarzenia sportowe i rekreacyjne, pikniki rodzinne oraz imprezy integracyjne.

W 2024 roku na terenie Miasta Ustroń odbyło się ponad 120 imprez z czego Wydział Promocji, Kultury, Sportu i Turystyki był organizatorem lub współorganizatorem ponad 60 imprez, w tym wydarzeń o charakterze: kulturalnym, patriotycznym, promocyjnym. W zakresie promocji sportu zrealizowało około 18 imprez.

Współpraca z organizacjami pozarządowymi i stowarzyszeniami

Działalność organizacji pozarządowych stanowi istotny element w kreowaniu lokalnej polityki społecznej. Zdefiniowane w ten sposób podmioty należy rozumieć jako organy lub jednostki podległe administracji publicznej (rządowej i samorządowej), których działalność nie jest nastawiona na osiąganie zysku[14]. Wśród najważniejszych zadań organizacji pozarządowych znajdują się: budowa kapitału społecznego przez tworzenie sieci powiązań międzyludzkich, mobilizacja grup społecznych i jednostek do większej aktywności ,,obywatelskiej, politycznej, kulturalnej, artystycznej czy religijnej"[15]. Ponadto realizują usługi, które dla prywatnych firm są nieopłacalne, a państwo, ze względu na brak odpowiednich narzędzi, nie jest w stanie ich zapewnić. W tym kontekście odpowiadają przede wszystkim

[14] https://poradnik.ngo.pl/
[15] Oniszczuk 2008, str. 269

za zapewnienie dóbr i usług w dążeniu do poprawy warunków ekologicznych, opiekę zdrowotną, przeciwdziałanie łamaniu praw człowieka, a także walkę z głodem[16].

Na terenie Miasta Ustroń działa wiele organizacji. Ugrupowania działają na różnych płaszczyznach oraz w różnych formach, takich jak:

- kultura,
- oświata i edukacja,
- sport i turystyka,
- fundacja,
- towarzyszenie chrześcijańskie,
- organizacje kombatanckie,
- prozdrowotne, proekologiczne,
- stowarzyszenia zwykłe,
- koło gospodyń wiejskich,
- straż pożarna[17].

Poniżej przedstawiono niektóre z nich:

1. Chrześcijańska Fundacja Życie i Misja,
2. Chrześcijańska Służba Charytatywna,
3. Stowarzyszeniem Pomocy Dzieciom i Rodzinie „Można Inaczej”,
4. Stowarzyszenie Kulturalne „Równica” w Ustroniu,
5. Parafia Rzymskokatolicka pw. św. Klemensa papieża i męczennika w Ustroniu,
6. Fundacja Dobrego Pasterza,
7. Stowarzyszenie CPS Fabryka,
8. Stowarzyszenie Sportowe "Husaria Polska",
9. Parafia Ewangelicko – Augsburska w Ustroniu,
10. Misyjny Klub Sportowo-Rekreacyjny "Centrum" Dzięgielów,
11. Stowarzyszenie Via Musica,
12. Stowarzyszenie - Towarzystwo Społeczno-Kulturalne Niemców,
13. Ustrońskie Stowarzyszenie Trzeźwości Klub Abstynenta „Rodzina”,
14. Klub Sportowy „Kuźnia” Ustroń,

[16] Yazij M., Doh J. 2011, s.15
[17] Raport o stanie Miasta Ustroń za 2024 rok

15. Towarzystwo Rekreacyjno-Sportowe "Siła" w Ustroniu,
16. Klub Sportowy "Nierodzim" w Ustroniu,
17. Stowarzyszenie Rekreacyjno – Sportowe „Czantoria”,
18. Fundacja Esprit,
19. Śląska Fundacja Błękitny Krzyż,
20. Fundacja Świętego Antoniego,
21. Stowarzyszenie na Rzecz Dzieci i Rodzin „Ponad Granicami”,
22. Chrześcijańska Misja Pomocy Ludziom Uzależnionym „Nowa Nadzieja”.

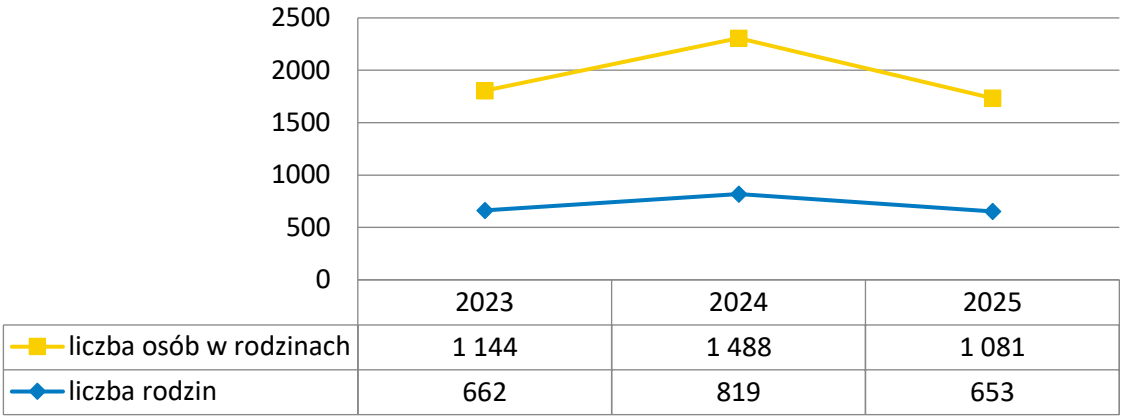
Pomoc społeczna

Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężenie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości.

Główną jednostką wykonującą zadania z zakresu pomocy społecznej na terenie Miasta jest **Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.**

Na przestrzeni lat 2023-2025 liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej w Mieście ulegała wahaniom. W 2025 roku pomocą społeczną objęte były 653 rodziny – to o 166 mniej niż w 2024 roku, z kolei w stosunku do 2023 roku liczba ta zmniejszyła się o 9. W przypadku liczby osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej również zauważa się taką samą tendencję. Wzrost liczby rodzin korzystających z pomocy społecznej w 2024 roku należy interpretować w kontekście szczególnej sytuacji kryzysowej, jaka wystąpiła na terenie Gminy Ustroń. W analizowanym okresie gmina została dotknięta skutkami klęski żywiołowej w postaci powodzi, co przełożyło się na zwiększone zapotrzebowanie mieszkańców na wsparcie instytucjonalne.

Wykres 4. Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej na terenie Miasta Ustroń w latach 2023-2025



Źródło: Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2025 rok

Poniższa tabela przedstawia liczbę osób korzystających z pomocy społecznej w podziale na ekonomiczne grupy wieku i płeć. Z danych tych wynika, iż w 2025 roku najwięcej osób korzystających z tego typu pomocy było w wieku produkcyjnym. Biorąc pod uwagę strukturę beneficjentów pomocy społecznej ze względu na płeć wynika, że w 2025 roku więcej mężczyzn korzystało z omawianej formy pomocy. Szczegółowe dane przedstawiono w poniższej tabeli.

Tabela 5. Liczba osób korzystających z pomocy społecznej w podziale na wiek i płeć według liczby wypłaconych świadczeń w latach 2023-2025

wiek	2023		2024		2025	
	ogółem	kobiety	ogółem	kobiety	ogółem	kobiety
0-17	68	31	58	31	52	27
produkcyjny	149	71	204	99	115	49
poprodukcyjny	25	15	102	74	22	14

Źródło: Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2025, 2024 i 2023 rok

W 2025 roku najwięcej rodzin korzystało z pomocy i wsparcia MOPS z powodu długotrwałej lub ciężkiej choroby (128 rodzin). Wśród częstych powodów przyznawania pomocy społecznej w Mieście znalazła się również niepełnosprawność, z powodu której udzielono pomocy 112 rodzinom, ubóstwo, w związku, z którym wsparciem objęto 75 rodzin, a także bezrobocie, które było powodem do udzielenia pomocy społecznej 47 rodzinom. Wśród innych, szczególnie znaczących powodów udzielania świadczeń, znajduje się także potrzeba ochrony macierzyństwa (27 rodzin), alkoholizm (16 rodzin) oraz bezdomność

i bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych (po 8 rodziny). W przypadku klęski żywiołowej lub ekologicznej oraz trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego pomocy udzielono po 5 rodzinom, zdarzenia losowe dotyczyły 3 rodzin, narkomania – 2, z kolei przemoc domowa – 1 rodziny.

Tabela 6. Powody udzielania świadczeń w 2025 roku – liczba rodzin

Lp.	powód udzielenia świadczeń	liczba rodzin
1	długotrwała lub ciężka choroba	128
2	niepełnosprawność	112
3	ubóstwo	75
4	bezrobocie	47
5	potrzeba ochrony macierzyństwa	27
6	alkoholizm	16
7	bezdomność	8
8	bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	8
9	klęska żywiołowa lub ekologiczna	5
10	trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	5
11	zdarzenie losowe	3
12	narkomania	2
13	przemoc domowa	1

Źródło: Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2025 rok

W świetle obligatoryjnych zadań własnych Miasta, MOPS udziela mieszkańcom wsparcia finansowego oraz materialnego. Dzieci z rodzin, w których występują problemy o charakterze wychowawczym i opiekuńczym lub przemoc i uzależnienia znacząco wpływające na bezpieczeństwo dzieci i uniemożliwiające im godne warunki do rozwoju społecznego umieszczane są w pieczy zastępczej. W pieczy instytucjonalnej, czyli placówce opiekuńczo-wychowawczej, w 2025 roku przebywało 11 dzieci, z kolei w pieczy rodzinnej – 30. Na przestrzeni ostatnich lat zauważalny jest systematyczny wzrost liczby dzieci wychowujących się w rodzinnej pieczy oraz wahania w przypadku dzieci przebywających w instytucjonalnej pieczy. Szczegółowe informacje są przedstawione w poniższej tabeli.

Tabela 7. Liczba dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej w latach 2023-2025 i odpłatność za pobyt w pieczy

Lp.		2023	2024	2025
1	liczba dzieci w rodzinnej pieczy	26	30	30
2	liczba dzieci w instytucjonalnej pieczy	13	10	11
3	odpłatność za pobyt dzieci w pieczy	728 464	778 872	764 290

Źródło: Sprawozdanie z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ustroniu za rok 2023, 2024 i 2025

W 2025 roku w strukturze MOPS zatrudniony był **1 asystent rodziny**, który objął wsparciem 15 rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji wychowawczej i wykazujących się bezradnością w sprawach opiekuńczych, w tym 1 nowe zobowiązane do pracy przez sąd. Na przestrzeni analizowanych lat liczba rodzin, które korzystały z usług asystenta rodziny ulegała wahaniom, przyjmując w 2025 roku najniższą liczbę. Dodatkowo odnotowano spadek, jeżeli chodzi o liczbę nowych rodzin zobowiązanych przez sąd do pracy z asystentem – najwięcej było ich w 2023 roku, zaś najmniej w 2025 roku. Odwrotna tendencja występowała w przypadku liczby rodzin zobowiązanych do pracy z asystentem przez Dyrektora MOPS – w 2023 roku odnotowano 1 rodzinę, w 2024 roku – 2, natomiast w 2025 roku – 3 rodziny. W przedmiotowym roku asystenci zakończyli pracę z 5 rodzinami (1 rodzina wyprowadziła się z terenu Miasta Ustroń, 2 rodziny nie podjęły współpracy z asystentem i nie osiągnięto zamierzonych celów, a kolejne 2 rodziny osiągnęły założone cele).

Tabela 8. Dane dotyczące asystentury rodziny na przestrzeni lat 2023-2025

Lp.		2023	2024	2025
1	liczba asystentów rodziny	1	1	1
2	liczba rodzin, które korzystały z usług asystenta rodziny	19	20	15
3	liczba nowych rodzin zobowiązanych przez sąd do pracy z asystentem	5	4	1
4	liczba rodzin, które zostały skierowane do pracy z asystentem przez Dyrektora MOPS	1	2	3
5	liczba rodzin, z którymi asystenci zakończyli pracę	4	9	5

Źródło: Sprawozdanie z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ustroniu za rok 2023, 2024 i 2025

MOPS jest odpowiedzialny za skierowanie osób starszych, z niepełnosprawnościami oraz wymagających stałej opieki środowiskowej i medycznej do Domu Pomocy Społecznej, gdy ich stan nie pozwala im na pozostanie w dotychczas zajmowanym lokalu. W 2025 roku w całodobowych placówkach przebywało łącznie 25 osób, a odpłatność za ich pobyt wyniosła

787 751 zł. W analizowanych latach zauważalna jest względnie stała liczba osób przebywających w DPS, z kolei kwota odpłatności uległa zwiększeniu.

Tabela 9. Liczba osób umieszczonych w DPS w latach 2023-2025 i odpłatność za pobyt w placówkach

Lp.		2023	2024	2025
1	liczba osób	26	25	25
2	odpłatność	545 852	675 745	787 751

Źródło: Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2023 i 2024 rok

Osoby wymagające wsparcia w codziennych czynnościach mają również możliwość skorzystania z usług opiekuńczych. Dzięki temu mieszkańcy mogą otrzymać niezbędne wsparcie w związku z doświadczaniem różnego rodzaju trudności – w tym tych, związanych z zaburzeniami psychicznymi. Realizacją tych usług zajmuje się Miejski Dom Spokojnej Starości w Ustroniu. Na przestrzeni ostatnich lat zauważyć można wahania zainteresowania usługami opiekuńczymi wśród mieszkańców. W 2025 roku usługami opiekuńczymi objęto 140 osób, w 2024 roku – 133 osoby, z kolei w roku bazowym – 190 osób. W analizowanym okresie żaden mieszkaniec nie skorzystał ze specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Tabela 10. Liczba osób objętych usługami opiekuńczymi w latach 2023-2025

Lp.		2023	2024	2025
1	ogółem	190	133	140
2	osoby z zaburzeniami psychicznymi	0	0	0

Źródło: Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2025 rok

Wsparcie mieszkańców Miasta odbywa się również w ramach realizacji rządowych programów jak:

- „Opieka wytchnieniowa”,
- „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”,
- „Korpus Wsparcia Seniorów”,
- Posiłek w domu i w szkole,
- Karta Dużej Rodziny,
- Program Fundusze Europejskie na Pomoc Żywnościową 2021-2027.

Pomoc społeczna to nie tylko wsparcie finansowe osób i rodzin potrzebujących pomocy, ale także pomoc instytucjonalna, świadczona przez placówki pomocy społecznej. W Ustroniu prowadzą działalność następujące instytucje pomocy społecznej, finansowane z budżetu Miasta: Miejski Dom Spokojnej Starości w Ustroniu oraz ośrodek wsparcia – Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom i Rodzinie – Można Inaczej. W 2025 roku objętych wsparciem przez Stowarzyszenie Można Inaczej były 222 osoby, w tym 36 dzieci korzystało ze świetlicy socjoterapeutycznej. Stowarzyszenie prowadzi placówkę wsparcia dziennego, udziela pomocy psychologicznej dla dzieci i dorosłych, prowadzi szkolenia dla specjalistów, organizuje półkolonie letnie i zimowe, konferencje profilaktyczne, porady prawne, nieodpłatne korepetycje, warsztaty teatralne. Od września 2024 roku pod patronatem Stowarzyszenia działa Klub Seniora. W 2025 roku z Klubu skorzystały 52 osoby. Na terenie Miasta działa Dom Aktywnego Seniora Tulipan, w którym na stałe może przebywać 16 osób, a w 2025 skorzystało 28 osób. Oferuje on również pobyty czasowe (3 tygodniowe lub dłuższe w zależności od potrzeb).

Na terenie Miasta działa również Uzdrowiskowe Centrum Aktywnego Seniora Juhas, w którym jest 88 miejsc. Fundacja Dobrego Pasterza prowadzi w Ustroniu Dom dla Bezdomnych Matek z Dziećmi oraz schronisko dla kobiet. Dysponują oni łącznie 28 miejscami, w tym 18 dla matek z dziećmi i 10 miejsc dla bezdomnych kobiet. Z tej formy pomocy w 2025 nikt nie skorzystał, gdyż placówka była w remoncie[18].

[18] Sprawozdanie z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ustroniu za rok 2023, 2024 i 2025

Wybrane problemy społeczne – analiza danych zastanych

Wykonywaniem zadań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień w Mieście Ustroń zajmuje się przede wszystkim **Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**. Podejmowane przez nią działania wynikają z zapisów Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

Główny celem Programu jest przede wszystkim zapobieganie powstawaniu nowych problemów z obszaru szeroko rozumianego uzależnień – zarówno od alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych, jak i uzależnień behawioralnych. Szczególnie istotne jest redukowanie zachowań ryzykownych wśród dzieci i młodzieży w tym zakresie. Oprócz tego Program ma za zadanie minimalizację szkód zdrowotnych, zaburzeń życia rodzinnego i zachowań przemocowych związanych ze spożywaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.

Na terenie Miasta można wyróżnić wiele instytucji i podmiotów, które odgrywają istotną rolę w kreowaniu lokalnej polityki alkoholowej oraz poprawianiu sytuacji życiowej mieszkańców zmagających się z uzależnieniami oraz problemami współistniejącymi, takimi jak chociażby przemoc. Poniżej wyszczególnione jedne z najważniejszych miejsc, w których osoby w każdym wieku mogą zgłosić się po pomoc oraz uzyskać potrzebną pomoc.

Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ustroniu została powołana przez Burmistrza Miasta Ustroń w celu rzetelnej realizacji zadań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, wynikających z przepisów ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tj. Dz. U. z 2023 r., poz. 2151). Według stanu na koniec 2025 roku Komisja liczyła 7 członków.

W 2025 roku członkowie MKRPA przeprowadzili rozmowy z 26 osobami z problemem alkoholowym oraz 11 członkami rodzin osób zmagających się z tym problemem. Jednocześnie w omawianym roku Komisja wystąpiła do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego wobec 3 osób. Na przestrzeni lat 2023-2025 widoczne są istotne zmiany w zakresie podejmowanych działań. Liczba osób z problemem alkoholowym, z którymi przeprowadzono rozmowy ulegała wahaniom – z 48 w 2023 roku spadła do 24 w 2024 roku, by w 2025 roku wzrosnąć do 26 osób. Odmienną tendencję odnotowano w przypadku członków rodzin – ich liczba wzrosła z 0 w 2023 roku do 9 w 2024 roku, by następnie ponownie

wzrosnąć do 11. W zakresie wniosków kierowanych do sądu również zauważalny jest wzrost – w 2023 roku nie było takich przypadków, w 2024 roku podjęto działania wobec 2 osób, a w ostatnim roku poddanym analizie – w stosunku do 3 osób.

Tabela 11. Działania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wobec osób uzależnionych w latach 2023-2025

wyszczególnienie	2023	2024	2025
liczba osób z problemem alkoholowym, z którymi przeprowadzono rozmowy	48	24	26
liczba członków rodzin osób z problemem alkoholowym, z którymi przeprowadzono rozmowy	0	9	11
liczba osób, wobec których wystąpiono do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego	0	2	3

Źródło: Sprawozdania z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU-G1 za 2023, 2024 i 2025 rok

Na terenie Miasta funkcjonuje **Miejski Punkt Informacyjno-Konsultacyjny,** z którego mogą korzystać również osoby współuzależnione i doznające przemocy domowej, finansowany ze środków Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. W Miejskim Punkcie Informacyjno-Konsultacyjnym:

- udzielano informacji na temat szkodliwości alkoholu oraz innych używek oraz mechanizmów choroby alkoholowej wszystkim osobom zainteresowanym,
- informowano osoby uzależnione o możliwościach leczenia, podejmowano działania mające na celu zmotywowanie osób do podjęcia leczenia,
- udzielano wsparcia osobom, które zakończyły terapie odwykową,
- prowadzono działania dotyczące przeciwdziałania przemocy domowej,
- dostarczano informacji na temat możliwości poprawy trudnej sytuacji życiowej dla członków rodzin dotkniętych problemem uzależnień.

W 2025 roku udzielono porad 148 osobom z problemem alkoholowym, 89 dorosłym członkom rodzin osób z problemem alkoholowym, 23 osobom doznającym przemocy domowej, 24 osobom ją stosującym, 39 mieszkańcom dotkniętym problemem uzależnień od narkotyków oraz 17 członkom rodzin takich osób. W stosunku do lat poprzednich odnotowano wzrost liczby osób, którym udzielono porad w Punkcie we wszystkich powyższych kategoriach. Przedstawione dane potwierdzają potrzebę zapewnienia mieszkańcom stałego dostępu do specjalistycznego poradnictwa i wsparcia psychologicznego.

Tabela 12. Liczba osób, którym udzielono porad w Miejskim Punkcie Informacyjno-Konsultacyjnym w latach 2023-2025

lp.	wyszczególnienie	2023	2024	2025
1.	osoby z problemem alkoholowym	60	140	148
2.	dorośli członkowie rodziny osoby z problemem alkoholowym	23	54	89
3.	osoby doznające przemocy domowej	0	0	23
4.	osoby stosujące przemoc domową	0	0	24
5.	osoby z problemem narkotykowym	8	10	39
6.	dorośli członkowie rodziny osoby z problemem narkotykowym	0	0	17

Źródło: Sprawozdania z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU-G1 za 2023, 2024 i 2025 rok

Miasto Ustroń wspiera realizację zadania publicznego pn. Prowadzenie klubu abstynenta, grupy samopomocowej dla osób wychodzących z nałogu oraz współuzależnionych przez Ustrońskie Stowarzyszenie Trzeźwości Klub Abstynenta „Rodzina". Działania w ramach zadania polegały na uczestnictwie w mitingach AA i wzmacnianiu postawy trzeźwościowej (ok. 50 osób), integracji i wzmacnianie rodzin dotkniętych problemem alkoholowym (ok. 100 osób), wzmacnianiu umiejętności życia w trzeźwości, obniżanie zachowań ryzykownych, zorganizowanie pikniku trzeźwościowego (150 uczestników), zorganizowanie wyjazdowych warsztatów terapeutycznych (ok. 15 osób), zorganizowanie wigilii w siedzibie stowarzyszenia (ok. 30 osób). Miasto Ustroń wsparło także realizację zadania publicznego pn. Prowadzenie oddziału leczenia zespołów abstynencyjnych przez Śląską Fundację „Błękitny Krzyż". Do Ośrodka Leczenia Zespołów Abstynencyjnych zgłosiło się 3 pacjentów z Miasta Ustroń.[19].

Na terenie Miasta Ustroń realizowane są programy profilaktyki zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży we współpracy z innymi podmiotami. W 2025 roku przeprowadzono programy z obszaru profilaktyki uniwersalnej objęte systemem rekomendacji przez KCPU, ORE i IPiN, natomiast w latach 2023-2024 nie podejmowano takich działań. W 2025 roku realizowano program „Apteczka Pierwszej Pomocy Emocjonalnej" oraz „Luba czuje", w których łącznie uczestniczyło 730 uczniów, 746 rodziców oraz 34 nauczycieli[20].

[19] Raport z wykonania Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2024

[20] Sprawozdania z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU-G1 za 2023, 2024 i 2025 rok

Na przestrzeni ostatnich lat na terenie Miasta podejmowane były również inne działania mające na edukację dzieci i młodzieży oraz profilaktykę zachowań ryzykownych nie włączonych do katalogu działań rekomendowanych i niebędących ustrukturyzowanymi programami profilaktycznymi.

Realizowane były także działania polegające na dofinansowaniu obozów sportowych, wyjazdów rekreacyjnych dla dzieci i młodzieży oraz mieszkańców miasta. Działania te były realizowane przez: Stowarzyszenie Kulturalne „Równica", Stowarzyszenie Rekreacyjno-Sportowe „Czantoria" Ustroń, Towarzystwo Rekreacyjno-Sportowe „Siła" w Ustroniu oraz Klub Sportowy „Kuźnia" Ustroń.

W 2025 roku rodzice oraz nauczyciele mieli również możliwość uczestnictwa w warsztatach i szkoleniach poświęconych profilaktyce z zakresu zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży. Wzięło w nich udział łącznie 75 osób[21].

Problemy społeczne często są ze sobą w jakiś sposób powiązane – tak jest również w przypadku nadużywania alkoholu. Jednym z obszarów, w którym można zaobserwować taką korelacje jest **przemoc domowa**. Przeciwdziałaniu przemocy domowej na terenie Miasta zajmuje się m.in. **Zespół Interdyscyplinarny w Ustroniu**. Do składu ZI wchodzi 9 członków reprezentujących:

- MOPS w Ustroniu (2),
- Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ustroniu (1),
- Policję (1),
- oświatę (1),
- ochronę zdrowia (1),
- organizację pozarządową (1),
- sąd (2).

Kolejną analizowaną kwestią są dane statystyczne dotyczące działań Zespołu Interdyscyplinarnego oraz grup diagnostyczno-pomocowych. W latach 2023-2025 liczba posiedzeń Zespołu ulegała wahaniom, gdyż w 2023 roku wyniosła 3, w 2024 roku odbyło się 7 spotkań, a w 2025 roku – 6. W celu bezpośredniej pracy z rodzinami, w których dochodzi

[21] Sprawozdania z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU-G1 za 2023, 2024 i 2025 rok

do zachowań przemocowych, w ramach Zespołu powoływane były grupy diagnostyczno-pomocowe. W 2025 roku funkcjonowało 50 grup, podczas gdy w 2023 roku było ich 21, a w 2024 roku – 33. W ciągu omawianych lat liczba grup diagnostyczno-pomocowych uległa wyraźnemu wzrostowi. Jednocześnie utrzymująca się wysoka liczba powoływanych grup świadczy o stałej potrzebie prowadzenia działań interwencyjnych, pomocowych i monitorujących wobec rodzin zagrożonych przemocą. Dane te potwierdzają konieczność dalszego wzmacniania współpracy międzyinstytucjonalnej oraz zapewnienia odpowiednich zasobów kadrowych i organizacyjnych dla realizacji zadań Zespołu Interdyscyplinarnego.

Tabela 13. Dane statystyczne dotyczące działań Zespołu Interdyscyplinarnego i grup diagnostyczno-pomocowych w latach 2023-2025

Wyszczególnienie	2023	2024	2025
liczba posiedzeń ZI	3	7	6
liczba funkcjonujących grup diagnostyczno-pomocowych	21	33	50

Źródło: Sprawozdanie z realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej za 2023, 2024 i 2025 rok

Podejmowanie interwencji w środowisku wobec rodziny dotkniętej przemocą odbywa się w oparciu o procedurę „Niebieskie Karty" i nie wymaga zgody osoby dotkniętej przemocą domową. Obejmuje ona ogół czynności podejmowanych i realizowanych przez przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, policji, oświaty i ochrony zdrowia, w związku z uzasadnionym podejrzeniem zaistnienia przemocy domowej. Przedstawiciele podmiotów wyżej wymienionych, realizują procedurę „Niebieskie Karty" w oparciu o zasadę współpracy i przekazują informacje o podjętych działaniach przewodniczącemu Zespołu Interdyscyplinarnego. Wszczęcie procedury „Niebieskie Karty" następuje przez wypełnienie formularza „Niebieska Karta – A" w przypadku powzięcia w toku prowadzonych czynności służbowych lub zawodowych, podejrzenia stosowania przemocy wobec osób doznających przemocy domowej lub w wyniku zgłoszenia dokonanego przez świadka przemocy domowej.

Na przestrzeni lat 2023-2025 dostrzec można znaczący wzrost w zakresie liczby wszczętych procedur „Niebieskie Karty", a ostatecznie w 2025 roku wszczęto 28 nowych procedur NK, natomiast 14 kontynuowano z poprzednich lat. W 2025 roku procedury zostały wszczęte przez:

- 15 procedur – Policja,
- 5 procedur – MOPS Ustroń,

- 3 procedury – Oświata Ustroń,
- 4 procedury – przedstawiciele służby zdrowia,
- 1 procedura – pedagogów, psychologów.

Należy zatem zauważyć, że dynamika wzrostu liczby wszczynanych procedur „Niebieskie Karty" w 2025 roku była znacząco wyższa niż w latach ubiegłych. Jednocześnie wysoka liczba procedur kontynuowanych potwierdza, iż problem przemocy domowej ma często charakter długotrwały i wymaga systematycznych działań pomocowych oraz współpracy wielu instytucji. Szczegółowe dane w tym zakresie przedstawia kolejna tabela.

Tabela 14. Dane statystyczne dotyczące wszczętych procedur „Niebieskie Karty" w latach 2023-2025

wyszczególnienie	2023	2024	2025
liczba wszczętych procedur NK	11	19	28
liczba kontynuowanych procedur NK wszczętych w poprzednich latach	10	10	14

Źródło: Sprawozdanie z działalności Zespołu Interdyscyplinarnego za 2023, 2024 i 2025 rok

Z dokumentacji Zespołu Interdyscyplinarnego w Ustroniu wynika, że w 2025 roku 60 osób objętych działaniami w ramach procedury NK, doświadczyły przemocy domowej, z czego 30 to dzieci, 23 – kobiety, a 7 – mężczyźni. Na przestrzeni analizowanych lat zauważyć można wzrost liczby osób doznających przemocy, gdyż w 2023 roku było to 47 osób, natomiast w 2024 roku – 54. Wśród osób doświadczających przemocy każdorazowo dominowały kobiety i dzieci.

Tabela 15. Liczba osób doznających przemocy domowej, objętych w danym roku działaniami w ramach procedury NK w latach 2023-2025

Wyszczególnienie	2023	2024	2025
liczba osób doznających przemocy, w tym:	**47**	**54**	**60**
kobiety	16	21	23
mężczyźni	7	2	7
dzieci	24	31	30

Źródło: Sprawozdanie z realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej za 2023, 2024 i 2025 rok

W 2025 roku zakończono łącznie 25 procedur NK, w tym 19 na skutek ustania przemocy domowej oraz 6 z powodu braku zasadności podejmowania działań. Na przestrzeni analizowanych lat można zaobserwować wzrost w tym zakresie, a szczegółowe informacje przedstawia kolejna tabela.

Tabela 16. Liczba zakończonych procedur „Niebieskie Karty" w latach 2023-2025

Wyszczególnienie	2023	2024	2025
liczba zakończonych procedur NK, w tym:	**10**	**15**	**25**
na skutek ustania przemocy domowej	10	12	19
z uwagi na brak zasadności podejmowania działań	0	3	6

Źródło: Sprawozdanie z realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej za 2023, 2024 i 2025 rok

W 2025 i 2024 roku nie było osób, które wymagały skierowania do Powiatowego Ośrodka Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Cieszynie w związku z prowadzoną procedurą NK, natomiast w 2023 roku skierowano tam 1 rodzinę (2 osoby). W 2025 roku do programów korekcyjno-edukacyjnych i psychologiczno-terapeutycznych skierowano 6 osób, natomiast w 2024 roku było to 7 osób[22].

[22] Sprawozdanie z działalności Zespołu Interdyscyplinarnego za 2023, 2024 i 2025 rok

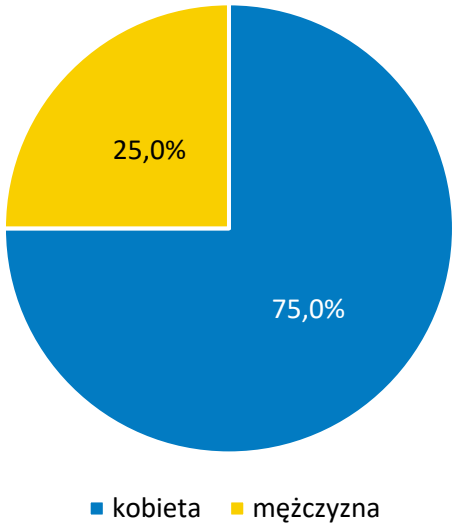
Analiza wyników badania przeprowadzonego wśród sprzedawców napojów alkoholowych

W badaniu mającym na celu zdiagnozowanie problemów społecznych, z którymi zmagają się dorośli, dzieci oraz młodzież z Miasta Ustroń, udział wzięli również sprzedawcy napojów alkoholowych. Ich uczestnictwo w badaniu umożliwiło sprawdzenie dostępności alkoholu dla niepełnoletnich mieszkańców oraz osób będących w stanie nietrzeźwości. Ich opinia była ważna również dla oceny skali uzależnienia od alkoholu. Dzięki temu możliwe było uzyskanie pełnowymiarowego obrazu tego zjawiska.

Struktura badanej próby

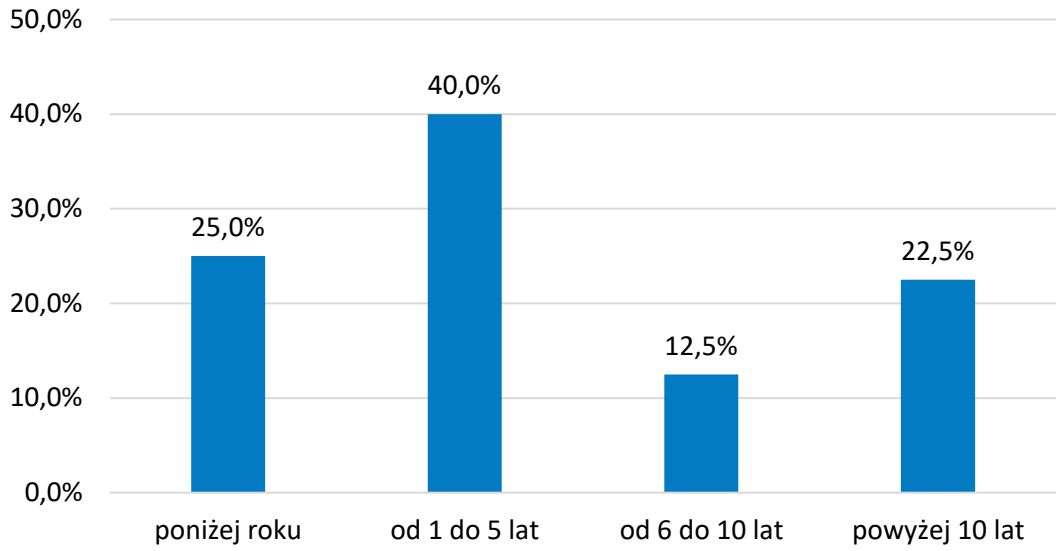
Kwestionariusze ankiet zostały wypełnione przez 40 sprzedawców napojów alkoholowych. Zgodnie z poniższym wykresem w badaniu wzięło udział 75,0% kobiet i 25,0% mężczyzn.

Wykres 5. Płeć: N=40



Sprzedawcy zostali zapytani również o to, jak długo pracują w punkcie sprzedaży alkoholu. Najwięcej osób wskazywało na okres od 1 do 5 lat – dotyczy to 40,0% osób w analizowanej próbie. Nieco mniej osób wskazywało na czas poniżej roku (25,0%) lub powyżej 10 lat (22,5%). Najmniej respondentów to osoby zatrudnione w tym charakterze od 6 do 10 lat (12,5%).

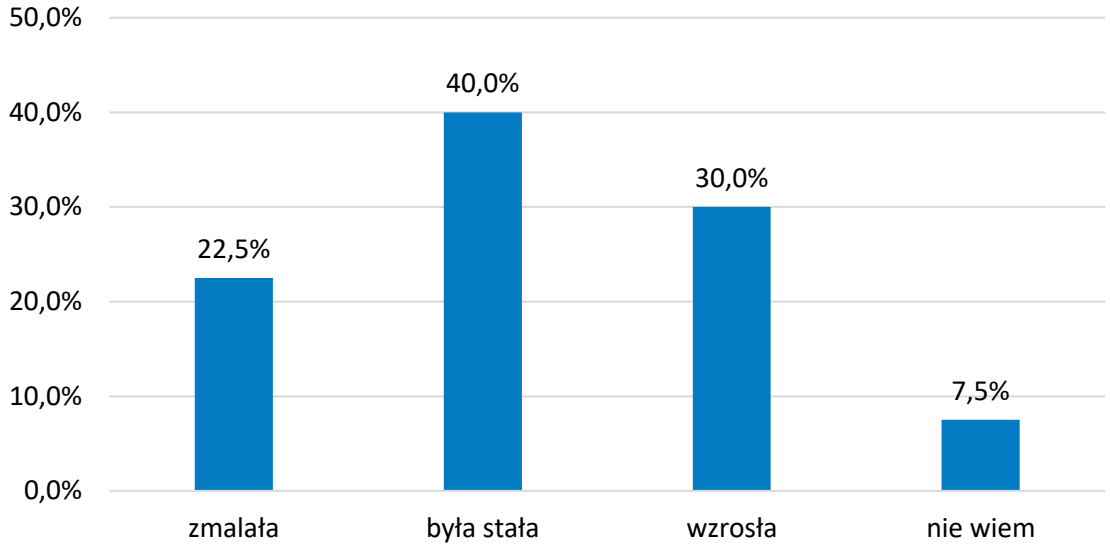
Wykres 6. Od ilu lat pracuje Pan/i w punkcie, gdzie prowadzona jest sprzedaż alkoholu? N=40



Problem uzależnień z perspektywy sprzedawców

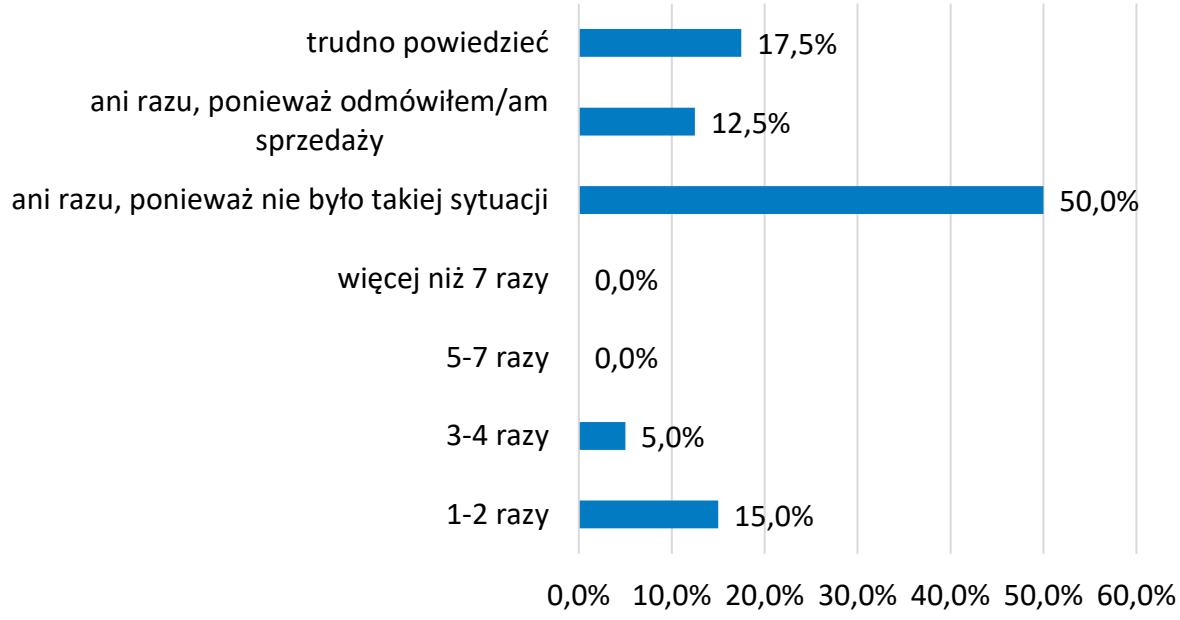
Pytania zawarte w kwestionariuszu ankiety dla osób pracujących w punktach sprzedaży alkoholu na terenie Miasta Ustroń, miały na celu sprawdzenie ich spostrzeżeń na temat skali spożywania napojów alkoholowych przez mieszkańców, dostępności tych produktów dla osób nieletnich oraz znajomości *Ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*. Pierwsze zadane pytanie dotyczyło tego, jak na przestrzeni 3 lat poprzedzających badanie, zmieniła się ilość sprzedawanego alkoholu. Blisko co trzeci respondent wskazał na wzrost w tym zakresie (30,0%). Oprócz tego według 40,0% badanych sprzedaż alkoholu była stała, zaś 7,5% ankietowanych nie umiało udzielić jednoznacznej odpowiedzi. 22,5% sprzedawców zaobserwowało zmniejszenie skali tego zjawiska.

Wykres 7. Proszę ocenić, czy sprzedaż alkoholu na przestrzeni ostatnich 3 lat w Pana/i miejscu pracy: N=40



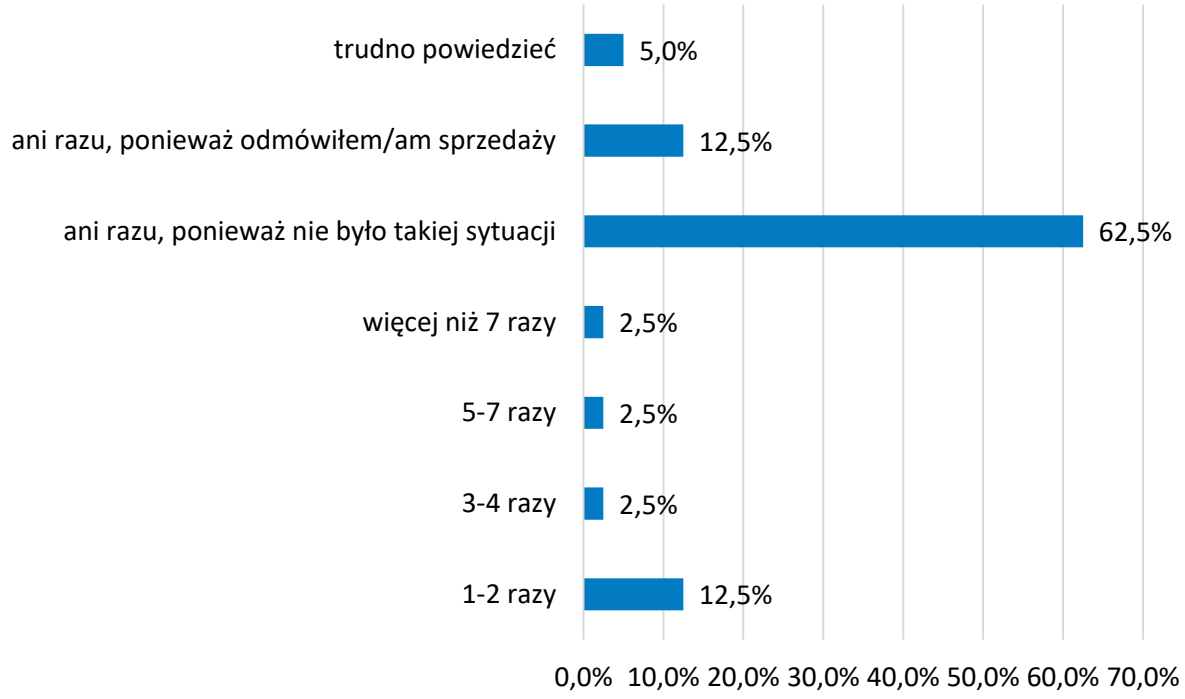
Badani zostali również zapytani o to, jak często w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie zdarzyło im się sprzedać alkohol osobie niepełnoletniej. 20,0% ankietowanych udzieliło twierdzącej odpowiedzi, z czego 15,0% z nich miało taką sytuację 1-2 razy, a 5,0% – 3-4 razy. Warto zaznaczyć, że 50,0% sprzedawców zaznaczyło odpowiedź ,,ani razu, ponieważ nie było takiej sytuacji", z kolei 12,5% osób odpowiedziało, iż odmówiło sprzedaży.

Wykres 8. Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i sprzedać alkohol osobie niepełnoletniej? N=40



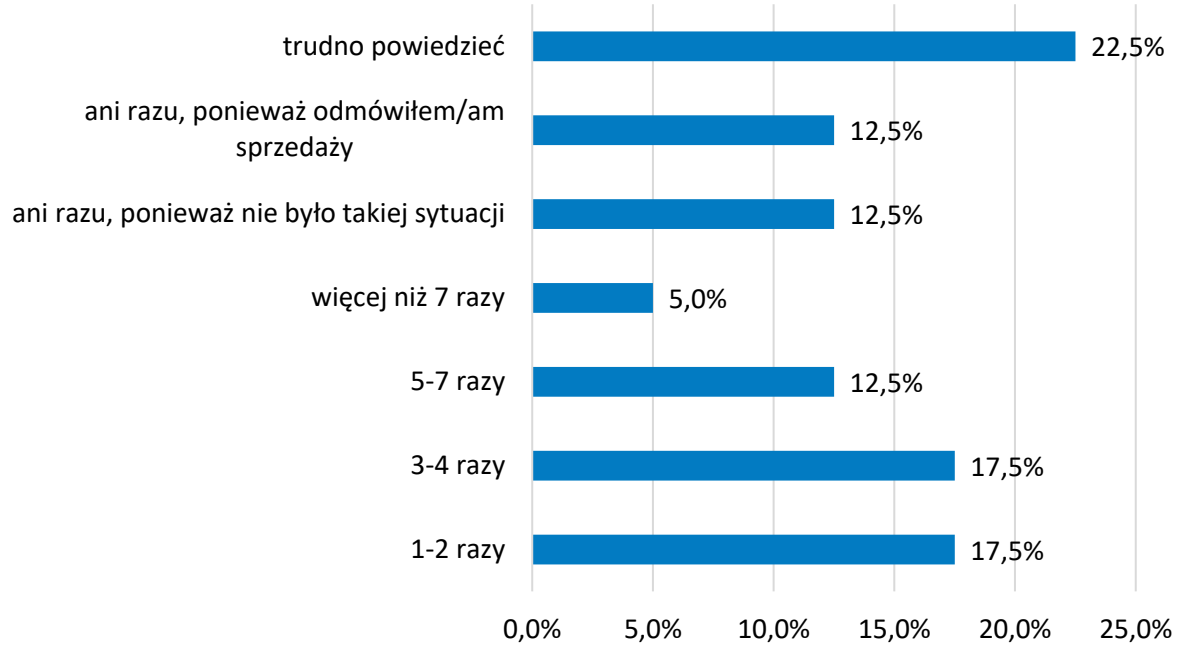
Następny wykres przedstawia częstotliwość sytuacji, w których respondentowi zdarzyło się w ciągu ostatnich 12 miesięcy sprzedać alkohol osobie niepełnoletniej, która chciała kupić go dla rodziców. Największa grupa badanych, tj. 62,5%, wskazała, że ani razu nie doszło do takiej sytuacji, ponieważ nie było ku temu okazji. Po 12,5% respondentów zadeklarowało, że taka sytuacja zdarzyła się 1-2 razy, a także że ani razu nie wystąpiła, ponieważ odmówili sprzedaży. Rzadziej wskazywano większą częstotliwość takich zdarzeń: 3-4 razy, 5-7 razy oraz więcej niż 7 razy – każdą z tych odpowiedzi zaznaczyło po 2,5% badanych. Odpowiedź „trudno powiedzieć" wybrało 5,0% respondentów.

Wykres 9. Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i sprzedać alkohol osobie niepełnoletniej, która chciała kupić alkohol dla rodziców? N=40



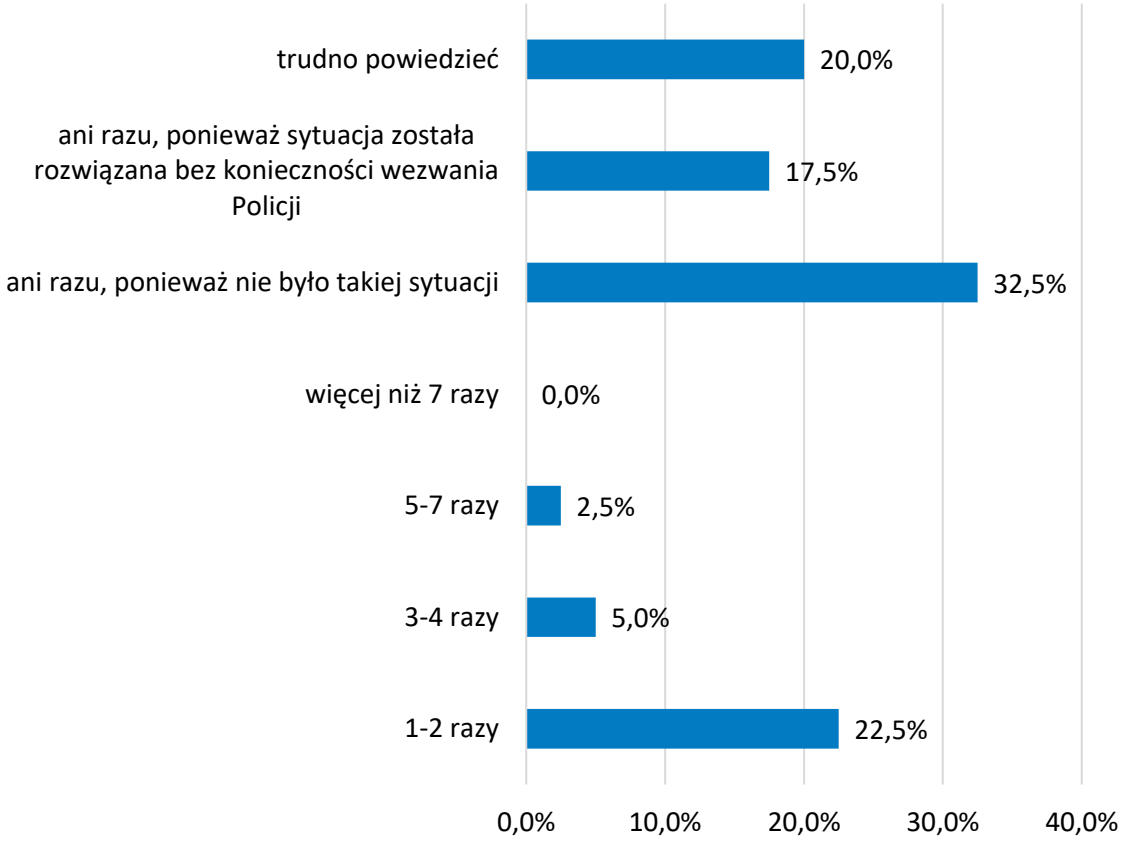
Sprzedawcy zgodnie z *Ustawą z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* nie mogą również sprzedawać alkoholu osobom nietrzeźwym. Największy odsetek badanych wskazał odpowiedź „trudno powiedzieć" (22,5%). Sprzedaż alkoholu osobie nietrzeźwej 1-2 razy oraz 3-4 razy zadeklarowało po 17,5% respondentów. Odpowiedź „5-7 razy" wskazało 12,5% badanych, natomiast więcej niż 7 razy – 5,0%. Jednocześnie po 12,5% respondentów zadeklarowało, że taka sytuacja nie wystąpiła, ponieważ odmówili sprzedaży lub wskazało, że nie było takiej sytuacji.

Wykres 10. Jak często zdarzyło się Panu/i sprzedać alkohol osobie nietrzeźwej w ciągu ostatnich 12 miesięcy? N=40



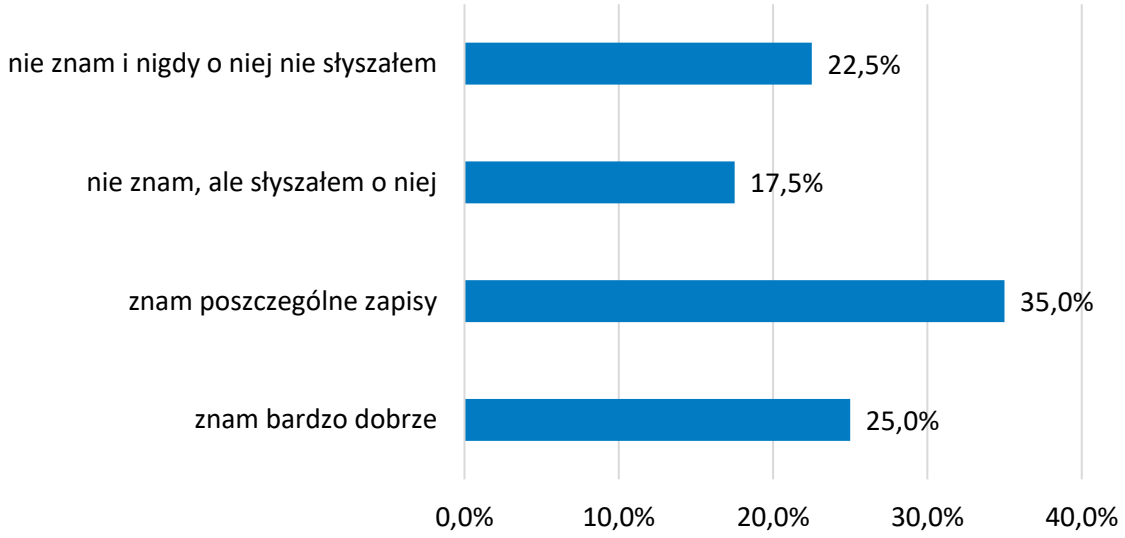
Następnie poproszono sprzedawców o określenie, jak często w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie wzywali policję w związku z zakłócaniem porządku przez osobę pod wpływem alkoholu na terenie punktu sprzedaży alkoholu lub w jego obrębie. Największa część badanych, tj. 32,5%, wskazała, że ani razu nie doszło do takiej sytuacji, ponieważ nie było ku temu potrzeby. Jednocześnie 22,5% respondentów zadeklarowało, że wzywało policję 1-2 razy. Odpowiedź „trudno powiedzieć" wskazało 20,0% badanych. Część respondentów zaznaczyła, że nie wzywała policji, ponieważ sytuacja została rozwiązana bez jej udziału (17,5%). Rzadziej wskazywano częstsze interwencje: 3-4 razy (5,0%), 5-7 razy (2,5%), natomiast odpowiedzi „więcej niż 7 razy" nie wskazał żaden badany.

Wykres 11. Jak często zdarzyło się Panu/i wzywać policję z powodu zakłócania porządku przez osobę pod wpływem alkoholu na terenie punktu sprzedaży alkoholu lub w jego obrębie w ciągu ostatnich 12 miesięcy? N=40



Sprzedawcy pracujący w punktach sprzedaży alkoholu, z uwagi na wykonywaną pracę, powinni wykazywać się dobrą znajomością zapisów w *Ustawie z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.* W związku z tym poproszono badanych o określenie, jak oceniają swoją wiedzę na jej temat. Średnio co czwarty respondent uznał, że zna ją bardzo dobrze (25,0%), zaś 35,0% zadeklarowała znajomość tylko poszczególnych zapisów. 17,5% ankietowanych tylko o niej słyszało, z kolei 22,5% nie wiedziało, że taka ustawa w ogóle istnieje.

Wykres 12. Czy zna Pan/i ustawę o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi odnoszącej się do odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu? N=40

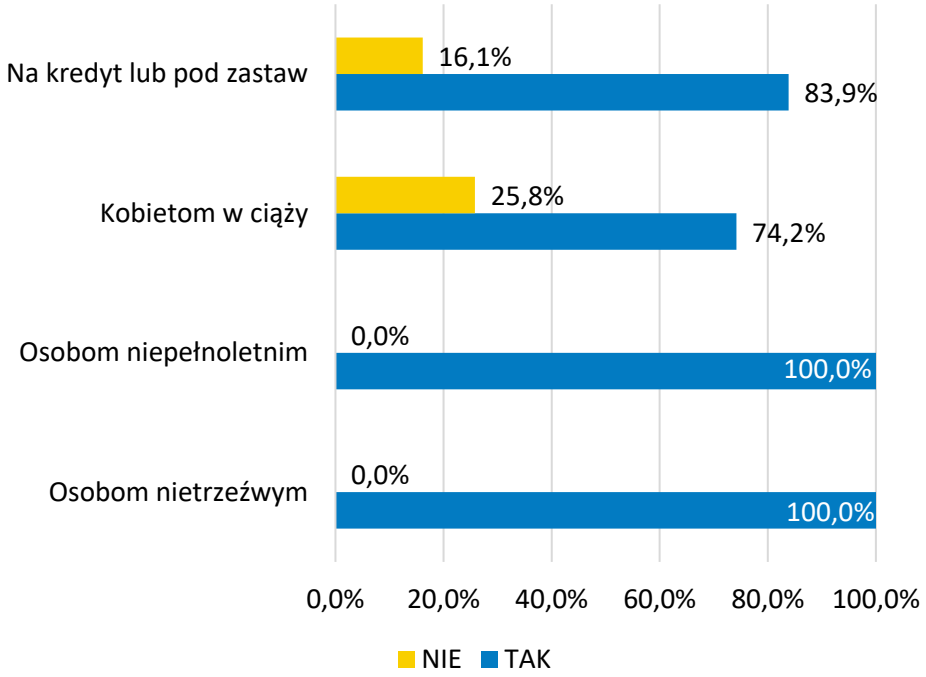


Kolejne pytanie było skierowane do sprzedawców, którzy znają lub słyszeli o wcześniej wspomnianej ustawie w celu weryfikacji ich wiedzy. Badani mieli za zadanie wskazać osoby, którym zabrania się sprzedaży napojów alkoholowych. Uzyskane odpowiedzi przedstawiają się w następujący sposób:

- wszystkie osoby odpowiadające na to pytanie trafnie wskazały, że alkoholu nie można sprzedawać osobom nietrzeźwym oraz niepełnoletnim,
- 74,2% ankietowanych wskazało kobiety w ciąży jako osoby, którym nie można sprzedać napojów alkoholowych, zaś 25,8% poprawnie odpowiedziało, że nie istnieją takie regulacje;
- o istnieniu zakazu sprzedaży na kredyt bądź pod zastaw wiedziało 83,9% badanych, z kolei 16,1% z nich posiada w tym zakresie błędne założenie.

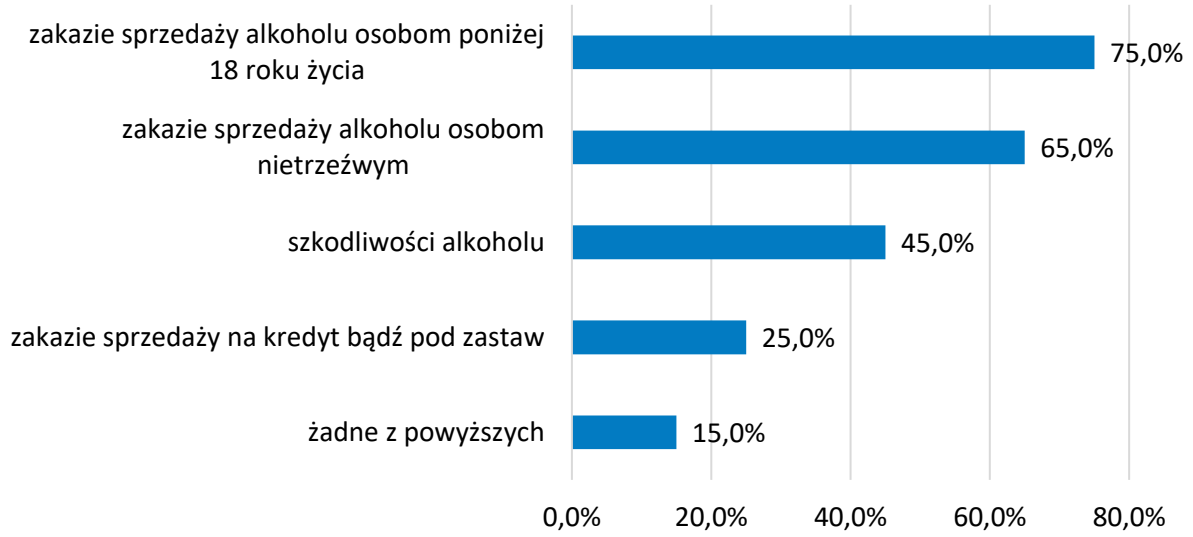
Analiza wykazała, że chociaż większość sprzedawców ma świadomość na temat zapisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, to wciąż istnieją przypadki posiadające błędne założenia w tym zakresie.

Wykres 13. Komu zabrania się sprzedaży i podawania napojów alkoholowych według ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi? N=31



Następnie sprzedawcy zostali zapytani o informacje, które znajdują się w obsługiwanym przez nich punkcie. Większość z nich deklarowała, że posiada informację o zakazie sprzedaży osobom poniżej 18 roku życia – 75,0% badanych wskazało tą odpowiedź. Nieco mniej, bo 65,0% ankietowanych, wybrało opcję dotyczącą zakazu sprzedaży alkoholu osobom nietrzeźwym, 45,0% zadeklarowało, że w obsługiwanym przez nich punkcie jest informacja o szkodliwości alkoholu. Komunikat o zakazie sprzedaży na kredyt lub pod zastaw znajduje się tylko w 25,0% punktach, zaś w 15,0% nie znajduje się tam żadna z wymienionych informacji.

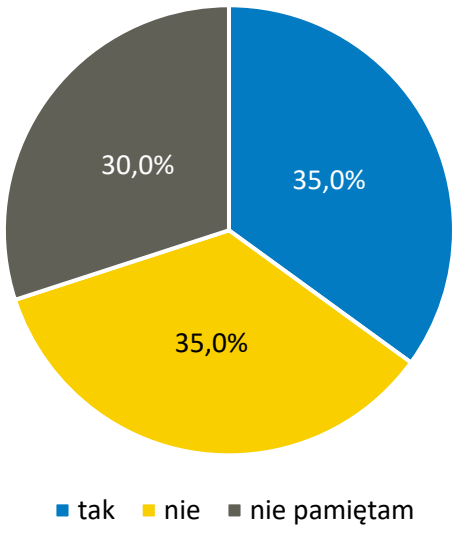
Wykres 14. Które z poniższych informacji znajdują się w obsługiwanym przez Pana/ią punkcie? N=40



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Analizie poddano również odpowiedzi sprzedawców, które dotyczyły uczestnictwa w szkoleniach na temat odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu. Zostali oni zapytani o to, czy w ciągu ostatnich 3 lat brali udział w szkoleniu dotyczącym odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu. 30,0% badanych stwierdziło, że nie pamięta, czy uczestniczyli w takim szkoleniu, 35,0% odpowiedziało przecząco, a kolejne 35,0% respondentów udzieliło twierdzącej odpowiedzi.

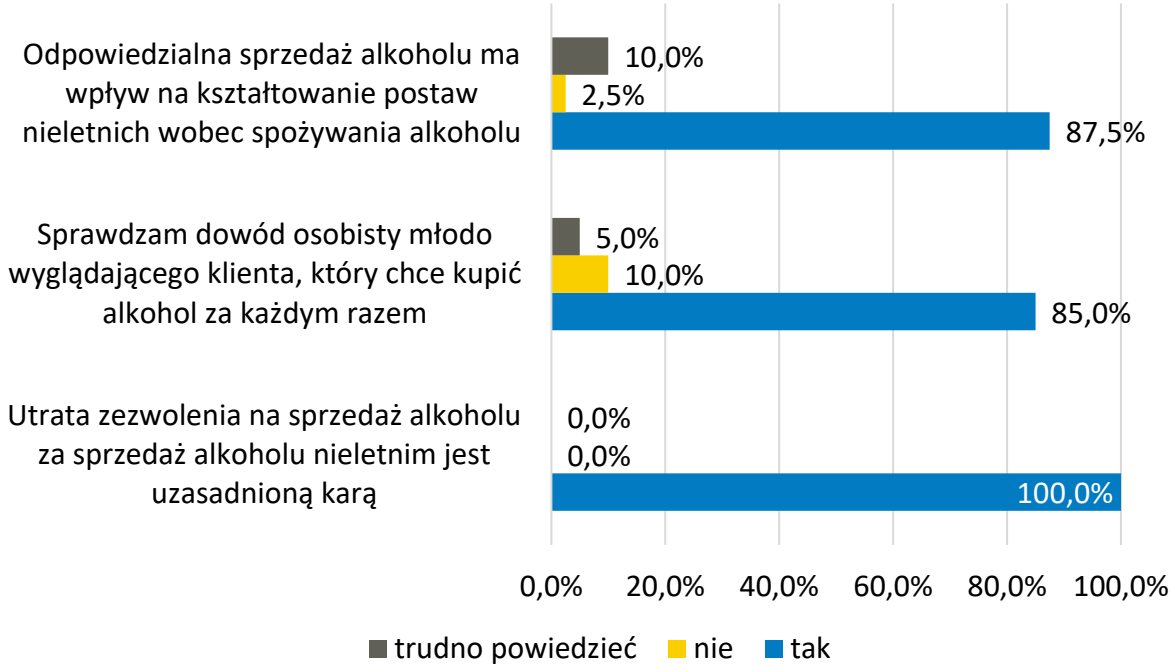
Wykres 15. Czy w ciągu ostatnich 3 lat brał/a Pan/i udział w szkoleniu dotyczącym odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu? N=40



W ostatniej części badania sprzedawcy zostali poproszeni o ustosunkowanie się do stwierdzeń dotyczących różnych aspektów związanych z alkoholem. Udzielone odpowiedzi prezentują się w następujący sposób:

- 85,0% badanych zadeklarowało, że za każdym razem sprawdza dowód młodo wyglądającego klienta, który chce kupić alkohol, 5,0% miało problem z udzieleniem jednoznacznej odpowiedzi, natomiast 10,0% tego nie robi;
- wszyscy sprzedawcy uznają utratę zezwolenia na sprzedaż alkoholu za jego sprzedaż nieletnim za uzasadnioną karę;
- 87,5% sprzedawców uważa, że odpowiedzialna sprzedaż alkoholu ma wpływ na kształtowanie postaw nieletnich wobec spożywania alkoholu, 2,5% nie zgodziło się z tą opinią, a pozostałe 10,0% badanych nie potrafiło określić jednoznacznie swojego stanowiska.

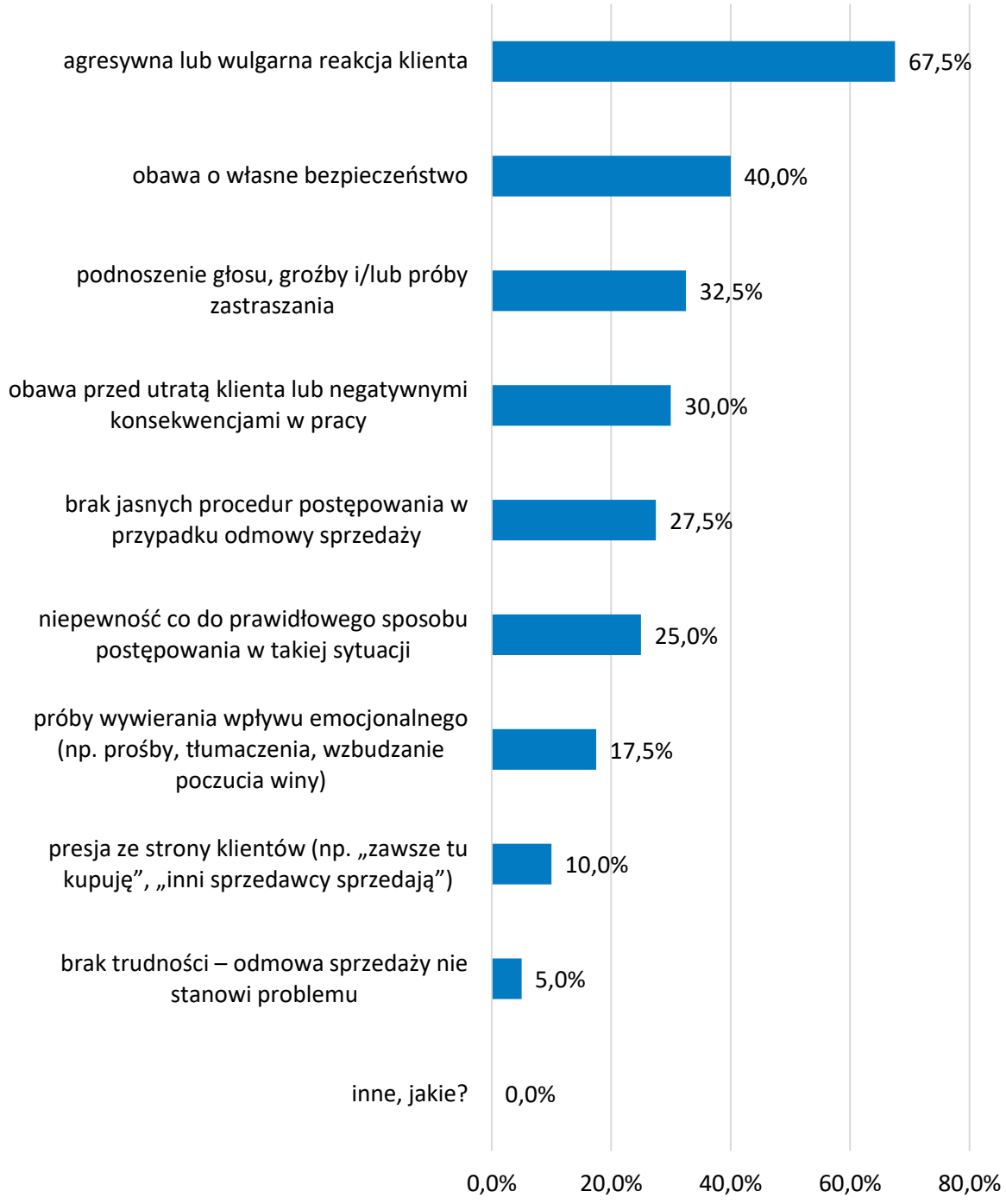
Wykres 16. Proszę ustosunkować się do poniższych stwierdzeń: N=40



Ostatni wykres przedstawia trudności, które najczęściej towarzyszą respondentom przy odmowie sprzedaży alkoholu. Najczęściej wskazywaną trudnością była agresywna lub wulgarna reakcja klienta – odpowiedź tę zaznaczyło 67,5% badanych. Na drugim miejscu znalazła się obawa o własne bezpieczeństwo, którą wskazało 40,0% respondentów. Często pojawiały się również podnoszenie głosu, groźby lub próby zastraszania (32,5%,) a także obawa przed utratą klienta lub negatywnymi konsekwencjami (30,0%). Średnio co czwarty badany

zwrócił uwagę na brak jasnych procedur postępowania w przypadku odmowy sprzedaży (27,5%), a 25,0% wskazało na niepewność co do prawidłowego sposobu postępowania. 17,5% respondentów doświadczało prób wywierania wpływu emocjonalnego, natomiast 10,0% wskazało na presję ze strony klientów. Tylko 5,0% badanych zadeklarowało, że odmowa sprzedaży nie stanowi dla nich trudności.

Wykres 17. Jakie trudności najczęściej towarzyszą Panu/i odmowie sprzedaży alkoholu? N=40



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Analiza wyników badania przeprowadzonego wśród uczniów szkół podstawowych

Niniejszy rozdział skupia się na kompleksowej analizie problemu uzależnień od różnych substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych, przemocy oraz kwestii związanych ze zdrowiem psychicznym wśród uczniów szkół podstawowych uczących się na terenie Miasta Ustroń. Przygotowany kwestionariusz miał na celu oszacowanie skali poszczególnych zjawisk wśród dzieci i młodzieży – zawarte w nim pytania dotyczyły m.in. spożycia alkoholu, zażywania narkotyków, sięgania po wyroby tytoniowe, e-papierosy i woreczki nikotynowe. W ramach badania poruszono również kwestię przemocy domowej, rówieśniczej oraz cyberprzemocy. Ważnym obszarem było też korzystanie z urządzeń elektronicznych i Internetu oraz granie w gry hazardowe. Na koniec zadano natomiast pytania dotyczące doświadczanych stanów psychicznych.

Struktura badanej próby

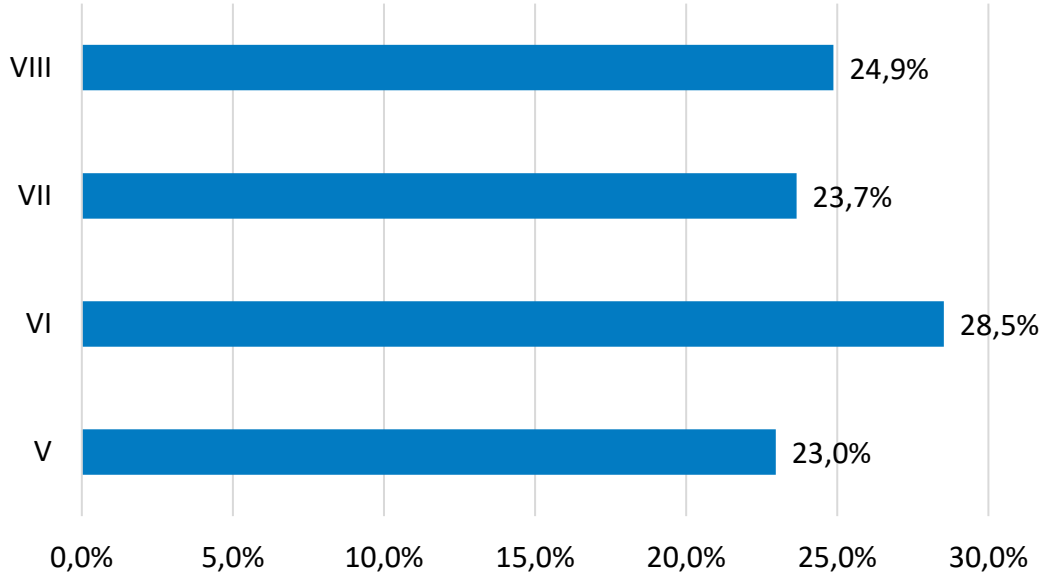
Uczniowie ze szkół podstawowych znajdujących się na terenie Miasta wypełnili łącznie 575 kwestionariuszy ankiet. Poniższy rysunek przedstawia strukturę badanej grupy ze względu na płeć. Dziewczynki wypełniły 50,4% wszystkich kwestionariuszy, natomiast chłopcy stanowią pozostałe 49,6% próby.

Rysunek 6. Płeć. N=575



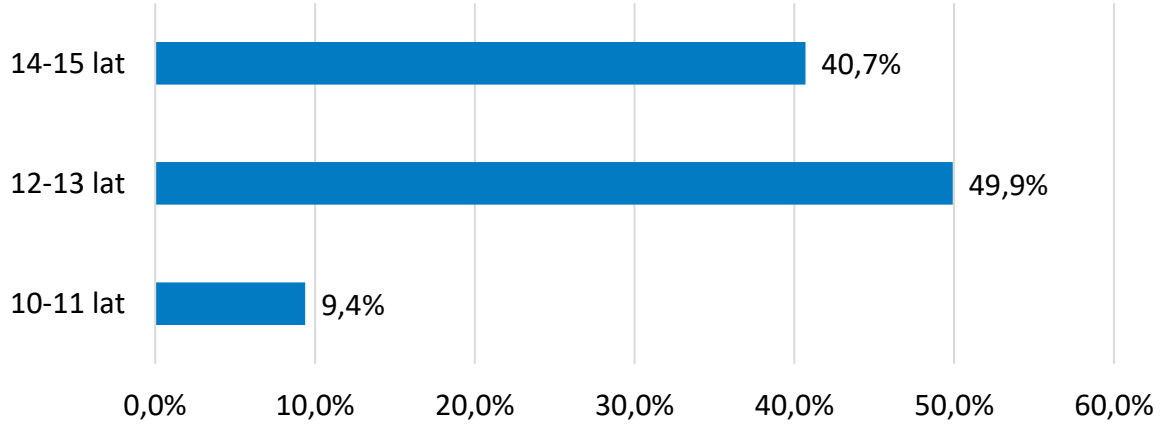
Kolejny wykres przedstawia strukturę uczestników badania z podziałem na klasy. Najliczniejszą grupą byli uczniowie klas VI (28,5%). Nieco mniej respondentów uczęszcza do VIII (24,9%) oraz VII (23,7%). Najmniej kwestionariuszy wypełnili uczniowie klas V (23,0%).

Wykres 18. Klasa: N=575



Respondenci udzielali również odpowiedzi na temat swojego wieku. Uczniowie w wieku 12-13 lat stanowią 49,9% próby, natomiast badanych mających od 14 do 15 lat było niewiele mniej – 40,7%. Najmniej, bo tylko 9,4% stanowiła grupa uczniów w wieku 10-11 lat.

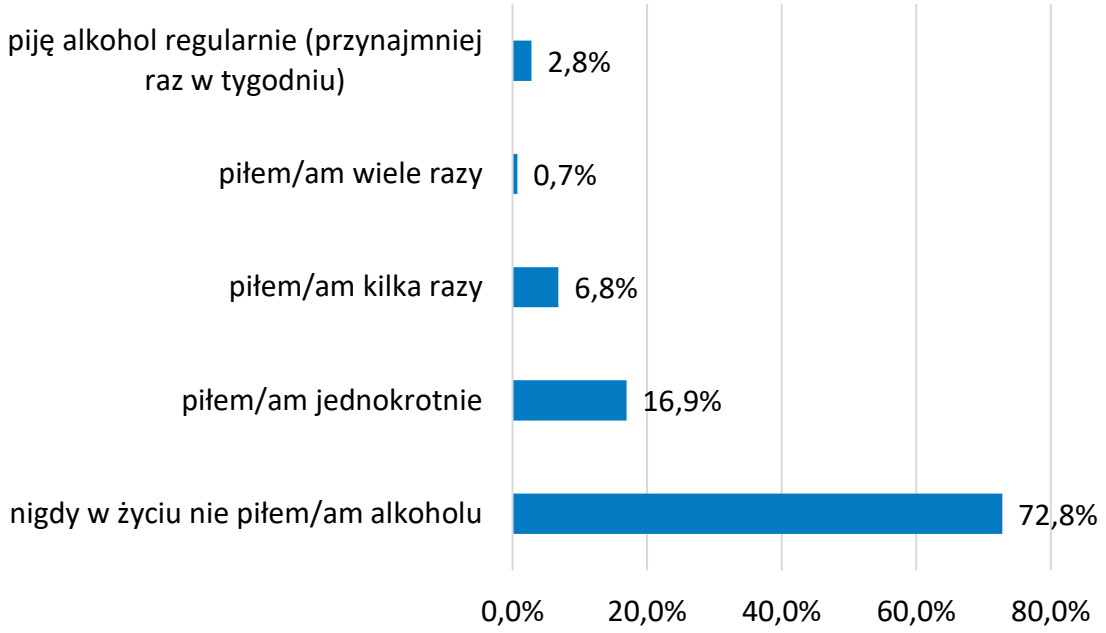
Wykres 19. Wiek: N=575



Alkohol a uczniowie szkół podstawowych

Okazuje się, że zdecydowana większość z nich nie ma za sobą inicjacji alkoholowej (72,8%). Wśród pozostałych odpowiedzi najczęściej padała deklaracja, że spożycie alkoholu miało miejsce tylko jeden raz – dotyczy to 16,9% próby. Kilka razy po napoje alkoholowe sięgało 6,8% badanych uczniów, wiele razy – 0,7%, a regularnie pijących, tj. przynajmniej raz w tygodniu w tej grupie jest 2,8% uczniów.

Wykres 20. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się pić alkohol? N=575



Rozpatrując tą kwestię z podziałem na płeć można zauważyć, że inicjację alkoholową ma za sobą nieznacznie większy odsetek chłopców (29,9%), niż dziewcząt (24,6%). Do sięgania po alkohol regularnie przyznało się 4,2% chłopców, z kolei w przypadku dziewczynek – 1,4%. Zarówno w przypadku dziewczynek, jak i chłopców, największa ilość ankietowanych zadeklarowała, iż sięgnęła po alkohol jednokrotnie – 15,6% w przypadku dziewczynek oraz 18,3% w przypadku chłopców.

Tabela 17. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się pić alkohol? N= 575 *(korelacja ze względu na płeć)*

Odpowiedź	*Kobiety*	*Mężczyźni*
nigdy w życiu nie piłem/am alkoholu	75,4%	70,2%
piłem/am jednokrotnie	15,6%	18,3%
piłem/am kilka razy	6,6%	7,0%
piłem/am wiele razy	1,0%	0,4%
piję alkohol regularnie (przynajmniej raz w tygodniu)	1,4%	4,2%

Najwyższy odsetek osób deklarujących, że nigdy nie piły alkoholu, występuje wśród uczniów w wieku 10-11 lat oraz 12-13 lat – odpowiednio 79,6% i 79,0%. W grupie najstarszej, czyli 14-15 lat, odsetek ten jest wyraźnie niższy i wynosi 63,7%. Oznacza to, że wraz z wiekiem rośnie prawdopodobieństwo kontaktu z alkoholem. Szczególnej uwagi wymaga kategoria regularnego picia alkoholu, czyli przynajmniej raz w tygodniu. Taką odpowiedź wskazało 5,6% uczniów w wieku 10-11 lat, 1,1% uczniów w wieku 12-13 lat oraz 4,3% uczniów w wieku 14-15 lat. Wynik w najmłodszej grupie jest nietypowy i powinien być interpretowany ostrożnie – może wynikać z małej liczebności tej kategorii wiekowej, niezrozumienia pytania lub rzeczywistych, pojedynczych przypadków wymagających szczególnej uwagi profilaktycznej.

Tabela 18. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się pić alkohol? N= 575 *(korelacja ze względu na wiek)*

Odpowiedź	*10-11 lat*	*12-13 lat*	*14-15 lat*
nigdy w życiu nie piłem/am alkoholu	79,6%	79,0%	63,7%
piłem/am jednokrotnie	14,8%	14,4%	20,5%
piłem/am kilka razy	0,0%	5,3%	10,3%
piłem/am wiele razy	0,0%	0,4%	1,3%
piję alkohol regularnie (przynajmniej raz w tygodniu)	5,6%	1,1%	4,3%

We wszystkich analizowanych lokalizacjach większość uczniów deklaruje, że nigdy nie piła alkoholu. Najwyższy odsetek takich odpowiedzi odnotowano w Ustroniu Dolnym – 82,4%, Poniwcu – 80,0% oraz w Ustroniu Górnym – 76,5%. Najniższy odsetek uczniów deklarujących abstynencję wystąpił w Polanie – 67,2%, Lipowcu – 69,5% oraz Hermanicach – 70,0%. Jednorazowe spożycie alkoholu najczęściej wskazywali uczniowie z Hermanic (21,3%), a następnie z Ustronia Dolnego i Ustronia Górnego (po 17,7%), Nierodzimia (17,5%) oraz Lipowca (17,0%). Regularne picie alkoholu, czyli przynajmniej raz w tygodniu, najczęściej

wskazywali uczniowie z Lipowca (6,8%). W dalszej kolejności taką odpowiedź zaznaczyli uczniowie z Centrum (3,5%), Polany i Poniwca (po 3,3%), Zawodzia (3,0%) oraz Nierodzimia (2,8%). W Hermanicach, Ustroniu Dolnym i Ustroniu Górnym nie odnotowano deklaracji regularnego picia alkoholu. Wyniki pokazują, że skala kontaktu uczniów z alkoholem różni się w zależności od miejsca zamieszkania. Najkorzystniej wypadają lokalizacje, w których najwyższy odsetek uczniów deklaruje brak kontaktu z alkoholem, szczególnie Ustroń Dolny i Poniwiec. Większej uwagi profilaktycznej wymagają natomiast obszary, w których częściej pojawiają się deklaracje kilkukrotnego lub regularnego spożywania alkoholu, zwłaszcza Polana i Lipowiec.

Tabela 19. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się pić alkohol? N= 575 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)*

Odpowiedź	*Centrum*	*Hermanice*	*Lipowiec*
nigdy w życiu nie piłem/am alkoholu	74,1%	70,0%	69,5%
piłem/am jednokrotnie	16,4%	21,3%	17,0%
piłem/am kilka razy	5,2%	8,8%	6,8%
piłem/am wiele razy	0,9%	0,0%	0,0%
piję alkohol regularnie (przynajmniej raz w tygodniu)	3,5%	0,0%	6,8%
Odpowiedź	*Nierodzim*	*Polana*	*Poniwiec*
nigdy w życiu nie piłem/am alkoholu	73,4%	67,2%	80,0%
piłem/am jednokrotnie	17,5%	13,1%	13,3%
piłem/am kilka razy	6,3%	14,8%	3,3%
piłem/am wiele razy	0,0%	1,6%	0,0%
piję alkohol regularnie (przynajmniej raz w tygodniu)	2,8%	3,3%	3,3%
Odpowiedź	*Ustroń Dolny*	*Ustroń Górny*	*Zawodzie*
nigdy w życiu nie piłem/am alkoholu	82,4%	76,5%	72,7%
piłem/am jednokrotnie	17,7%	17,7%	15,2%
piłem/am kilka razy	0,0%	2,9%	6,1%
piłem/am wiele razy	0,0%	2,9%	3,0%
piję alkohol regularnie (przynajmniej raz w tygodniu)	0,0%	0,0%	3,0%

Kolejne pytanie było skierowane do osób, które maja już za sobą inicjację alkoholową. Badani mieli określić, w jaki sposób po raz pierwszy zdobyli lub otrzymali alkohol. Najczęściej wskazywano na inny sposób, w tym: otrzymanie alkoholu na spróbowanie od znajomych, kolegów, rodziców, dziadków, rodzeństwa (30,7%, tj. 46 osób). Niewiele mniej, bo 22,0% respondentów, nie pamiętało kiedy miało miejsce takie zdarzenie (33 osoby). Dodatkowo co piąty uczeń odpowiadający na to pytanie zadeklarował, że wypił alkohol przez pomyłkę (20,7%), a nieco mniej ankietowanych podkradło go rodzicom lub członkom rodziny (18,0%, tj. 27 osób). Dużo rzadziej respondenci wskazywali na poproszenie innej osoby o kupno (6,0%, tj. 9 osób) oraz samodzielne zakupienie takich napojów (2,7%, tj. 4 osoby). Dodatkowo 6 osób nie udzieliło odpowiedzi na to pytanie.

Tabela 20. W jaki sposób otrzymałeś/aś – zdobyłeś/aś alkohol po raz pierwszy? N=150

Odpowiedź	*%*	*Liczba odp.*
w inny	30,7%	46
nie pamiętam	22,0%	33
wypiłem/am przez pomyłkę	20,7%	31
podkradłem/am rodzicom/członkom rodziny	18,0%	27
poprosiłem/am kogoś o kupno	6,0%	9
kupiłem/am sobie sam/a	2,7%	4

Uczniowie mieli również za zadanie określić, w jakim wieku po raz pierwszy spożywali alkohol. Najczęściej wskazywanym przedziałem było 10-13 lat – stanowił on 50,0% (75 osób) wszystkich odpowiedzi. 33,3% próby w tym pytaniu zadeklarowało, że pierwszą styczność z napojami alkoholowymi miało poniżej 10 roku życia (50 osób). Wskazuje to na potrzebę dalszego podejmowania działań profilaktycznych i edukacyjnych w tym zakresie. Pozostałe 16,7% (25 osób) badanych wskazało na wiek od 14 do 15 lat. 6 osób nie udzieliło odpowiedzi na to pytanie.

Tabela 21. W jakim wieku pierwszy raz spożyłeś/aś alkohol? N=150

Odpowiedź	*%*	*Liczba odp.*
mniej niż 10 lat	33,3%	50
10-13 lat	50,0%	75
14-15 lat	16,7%	25

W poniższej tabeli zamieszczone zostały odpowiedzi respondentów po inicjacji alkoholowej na temat częstotliwości picia w okresie ostatnich 30 dni poprzedzających badanie. Zdecydowana większość z nich zadeklarowała, że nie spożywała go w tym okresie (70,1%, tj. 108 osób). Pozostałe odpowiedzi należały w większości do uczniów, którzy pili 1-2 razy (15,6%, tj. 24 osoby) oraz więcej niż 7 razy (10,4%, tj. 16 osób) w przeciągu miesiąca poprzedzającego badania. Pojedyncze osoby stwierdzały, że miało to miejsce 3-4 razy (3,3%, tj. 5 osób) lub 5-7 razy (0,7%, tj. 1 osoba). 2 uczniów po inicjacji alkoholowej nie udzieliło odpowiedzi na to pytanie.

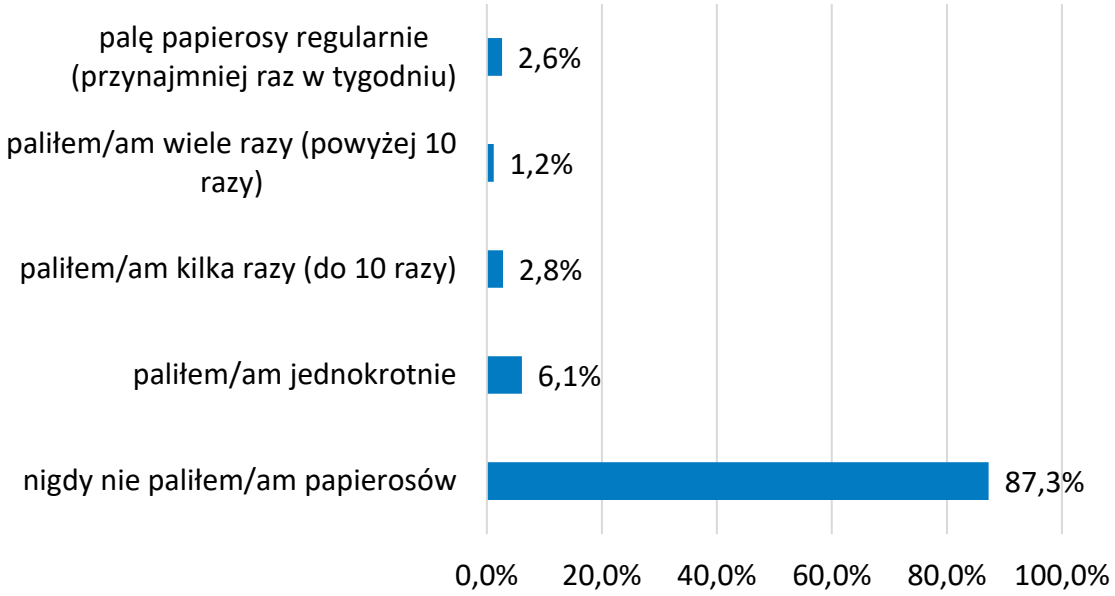
Tabela 22. Ile razy piłeś/aś alkohol w ciągu ostatnich 30 dni? N=154

Odpowiedź	*%*	*Liczba odp.*
nie piłem/am alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni	70,1%	108
1-2 razy	15,6%	24
3-4 razy	3,3%	5
5-7 razy	0,7%	1
więcej niż 7 razy	10,4%	16

Uczniowie szkół podstawowych a nikotyna

Kolejna część badania skupiała się na problemie nikotynizmu wśród uczniów szkół podstawowych. Pierwsze pytania w tym obszarze koncentrują się na tradycyjnych wyrobach tytoniowych, z pominięciem papierosów elektronicznych. Na samym początku respondenci mieli za zadanie określić, jak często zdarzyło im się sięgnąć po tą używkę. Pozytywnym zjawiskiem jest fakt, że zdecydowana większość z nich nigdy nie paliła papierosów – dotyczy to 87,3% całej próby. Niektórzy badani wskazali, że była to jednorazowa sytuacja (6,1%). Pozostałe odpowiedzi należały do osób, które sięgnęły po papierosy kilka razy (2,8%), wiele razy (1,2%) oraz regularnie, tj. przynajmniej raz w tygodniu (2,6%).

Wykres 21. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się palić papierosy (wyroby tytoniowe, z pominięciem e-papierosów)? N=575



Jak wynika z poniższych danych, inicjację nikotynową ma za sobą nieco więcej chłopców – różnica w tym obszarze wynosi 1,2 pp. Do regularnego palenia papierosów przyznało się 3,9% chłopców i 1,4% dziewczynek. Wyniki wskazują, że kontakt z papierosami wśród badanych uczniów ma najczęściej charakter jednorazowy, niezależnie od płci. Regularne palenie występuje marginalnie, jednak fakt, że zdecydowana większość respondentów deklaruje przynajmniej jednorazowe doświadczenie z papierosami, wskazuje na potrzebę kontynuowania działań profilaktycznych dotyczących używania wyrobów tytoniowych.

Tabela 23. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się palić papierosy (wyroby tytoniowe, z pominięciem e-papierosów)? N=575 *(korelacja ze względu na płeć)*

Odpowiedź	*Kobiety*	*Mężczyźni*
nigdy nie paliłem/am papierosów	87,9%	86,7%
paliłem/am jednokrotnie	5,9%	6,3%
paliłem/am kilka razy (do 10 razy)	3,5%	2,1%
paliłem/am wiele razy (powyżej 10 razy)	1,4%	1,1%
palę papierosy regularnie (przynajmniej raz w tygodniu)	1,4%	3,9%

Największy odsetek uczniów, którzy nigdy nie palili papierosów, występuje w grupach 10-11 lat oraz 12-13 lat – odpowiednio 92,6% i 92,3%. W grupie 14-15 lat odsetek ten spada do 79,9%, co oznacza, że wraz z wiekiem rośnie liczba uczniów mających kontakt z wyrobami tytoniowymi. Analiza korelacji ze względu na wiek pokazuje, że największy wzrost kontaktu z papierosami pojawia się w grupie 14-15 lat. To właśnie wśród najstarszych uczniów częściej występują deklaracje jednorazowego i kilkukrotnego palenia, a także niższy jest odsetek osób całkowicie unikających papierosów.

Tabela 24. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się palić papierosy (wyroby tytoniowe, z pominięciem e-papierosów)? N=575 *(korelacja ze względu na wiek)*

Odpowiedź	*10-11 lat*	*12-13 lat*	*14-15 lat*
nigdy nie paliłem/am papierosów	92,6%	92,3%	79,9%
paliłem/am jednokrotnie	0,0%	4,2%	9,8%
paliłem/am kilka razy (do 10 razy)	0,0%	1,8%	4,7%
paliłem/am wiele razy (powyżej 10 razy)	1,9%	0,7%	1,7%
palę papierosy regularnie (przynajmniej raz w tygodniu)	5,6%	1,1%	3,9%

We wszystkich analizowanych częściach Miasta większość uczniów deklaruje, że nigdy nie paliła papierosów. Najwyższy odsetek takich odpowiedzi odnotowano w Ustroniu Dolnym (100,0%), a następnie na Zawodziu (93,9%), w Hermanicach (90,0%) oraz w Lipowcu (88,1%). Najniższy odsetek uczniów bez doświadczeń z papierosami wystąpił w Polanie (83,6%), Centrum (85,3%) oraz Ustroniu Górnym (85,3%). Jednorazowe palenie papierosów najczęściej deklarowali uczniowie z Ustronia Górnego (11,8%). W pozostałych lokalizacjach odsetki były niższe i wynosiły m.in. 6,9% w Centrum, 6,8% w Lipowcu, 6,7% na Poniwcu, 6,6% w Polanie oraz 5,6% w Nierodzimiu. Palenie kilka razy najczęściej wskazywali uczniowie z Polany (6,6%) oraz Nierodzimia (4,9%). Regularne palenie, czyli przynajmniej raz w tygodniu, najczęściej deklarowali uczniowie z Centrum i Nierodzimia – po 3,5%, a także z Lipowca (3,4%), Polany i Poniwca (po 3,3%) oraz Zawodzia (3,0%). W Hermanicach, Ustroniu Dolnym i Ustroniu Górnym nie odnotowano deklaracji regularnego palenia papierosów. Palenie papierosów tradycyjnych nie jest zjawiskiem dominującym wśród badanych uczniów, ponieważ w każdej lokalizacji większość deklaruje brak kontaktu z wyrobami tytoniowymi. Jednocześnie w części obszarów pojawiają się deklaracje jednorazowego, kilkukrotnego lub regularnego palenia.

Szczególnej uwagi profilaktycznej wymagają lokalizacje, w których częściej występują doświadczenia z papierosami, zwłaszcza Polana, Centrum, Nierodzim i Lipowiec.

Tabela 25. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się palić papierosy (wyroby tytoniowe, z pominięciem e-papierosów)? N= 575 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)*

Odpowiedź	*Centrum*	*Hermanice*	*Lipowiec*
nigdy nie paliłem/am papierosów	85,3%	90,0%	88,1%
paliłem/am jednokrotnie	6,9%	5,0%	6,8%
paliłem/am kilka razy (do 10 razy)	1,7%	2,5%	0,0%
paliłem/am wiele razy (powyżej 10 razy)	2,6%	2,5%	1,7%
palę papierosy regularnie (przynajmniej raz w tygodniu)	3,5%	0,0%	3,4%
Odpowiedź	*Nierodzim*	*Polana*	*Poniwiec*
nigdy nie paliłem/am papierosów	86,0%	83,6%	86,7%
paliłem/am jednokrotnie	5,6%	6,6%	6,7%
paliłem/am kilka razy (do 10 razy)	4,9%	6,6%	0,0%
paliłem/am wiele razy (powyżej 10 razy)	0,0%	0,0%	3,3%
palę papierosy regularnie (przynajmniej raz w tygodniu)	3,5%	3,3%	3,3%
Odpowiedź	*Ustroń Dolny*	*Ustroń Górny*	*Zawodzie*
nigdy nie paliłem/am papierosów	100,0%	85,3%	93,9%
paliłem/am jednokrotnie	0,0%	11,8%	3,0%
paliłem/am kilka razy (do 10 razy)	0,0%	2,9%	0,0%
paliłem/am wiele razy (powyżej 10 razy)	0,0%	0,0%	0,0%
palę papierosy regularnie (przynajmniej raz w tygodniu)	0,0%	0,0%	3,0%

Następne pytanie było skierowane do osób, które mają już doświadczenia związane z paleniem papierosów. Respondenci mieli wskazać, w jakim wieku po raz pierwszy sięgnęli po wyroby tytoniowe. Okazuje się, że większość z nich zrobiła to w bardzo młodym wieku – 64,4% miało od 10 do 13 lat (47 osób), a 21,9% – poniżej 10 lat (16 osób). Pozostałe 13,7% odpowiedzi należy do osób, które pierwszy raz sięgnęli po tą używkę będąc w przedziale wiekowym 14-15 lat (10 osób). Taki rozkład odpowiedzi wskazuje na dalszą potrzebę prowadzenia działań edukacyjnych i profilaktycznych, również wśród uczniów młodszych klas.

Tabela 26. W jakim wieku pierwszy raz sięgnąłeś/aś po wyroby tytoniowe (papierosy tradycyjne z pominięciem e-papierosów)? N=73

Odpowiedź	%	Liczba odp.
mniej niż 10 lat	21,9%	16
10-13 lat	64,4%	47
14-15 lat	13,7%	10

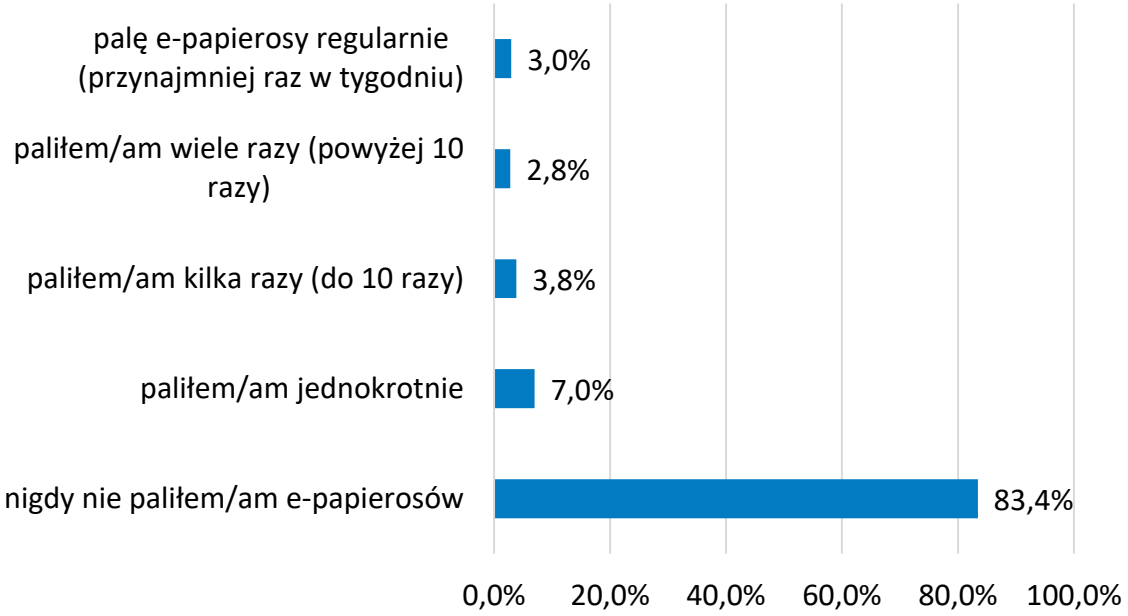
Udało się uzyskać również informacje odnośnie częstotliwości palenia papierosów przez uczniów w ciągu ostatnich 30 dni poprzedzających badanie. W tym okresie po wyroby tytoniowe sięgnęło 30 uczniów (41,2%), spośród których 8 osób paliło je 1-2 razy (11,0%), 4 respondentów – 3-4 razy (5,5%), natomiast 18 badanych pali regularnie i korzystało z wyrobów tytoniowych więcej niż 10 razy (24,7%).

Tabela 27. Jak często paliłeś/aś wyroby tytoniowe (papierosy tradycyjne i e-papierosy) w ciągu ostatnich 30 dni? N=73

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nie paliłem/am papierosów w ciągu ostatnich 30 dni	58,9%	43
1 – 2 razy	11,0%	8
3 – 4 razy	5,5%	4
5 – 10 razy	0,0%	0
więcej niż 10 razy	24,7%	18

W celu uzyskania jak najlepszego obrazu problemu uzależnień wśród uczniów szkół podstawowych zdecydowano się na rozdzielenie tematyki dotyczącej wyrobów tytoniowych od tej, która skupia się na papierosach elektronicznych. Uzyskane wyniki wskazują, że więcej respondentów miało bezpośrednią styczność z e-papierosami niż w przypadku tradycyjnych papierosów – taką deklarację udzieliło 16,6% badanych uczniów. Wśród nich najwięcej osób wskazuje na jednorazową sytuację (7,0%), pozostałe odpowiedzi należą do respondentów, którzy sięgnęli po takie wyroby kilka (3,8%), wiele razy (2,8%) lub robi to regularnie (3,0%).

Wykres 22. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się palić papierosy elektroniczne (e-papierosy)? N=575



Większość badanych deklaruje, że nigdy nie paliła e-papierosów – 82,6% kobiet oraz 84,2% mężczyzn. Jednorazowe użycie e-papierosów wskazało 7,3% kobiet i 6,7% mężczyzn, natomiast kilkukrotne użycie, tj. do 10 razy, zadeklarowało 4,9% kobiet oraz 2,8% mężczyzn. Palenie e-papierosów wiele razy wskazało 3,1% kobiet i 2,5% mężczyzn. Regularne używanie e-papierosów częściej deklarowali mężczyźni – 3,9% wobec 2,1% kobiet.

Tabela 28. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się palić papierosy elektroniczne (e-papierosy)? N= 575 *(korelacja ze względu na płeć)*

Odpowiedź	*Kobiety*	*Mężczyźni*
nigdy nie paliłem/am e-papierosów	82,6%	84,2%
paliłem/am jednokrotnie	7,3%	6,7%
paliłem/am kilka razy (do 10 razy)	4,9%	2,8%
paliłem/am wiele razy (powyżej 10 razy)	3,1%	2,5%
palę e-papierosy regularnie (przynajmniej raz w tygodniu)	2,1%	3,9%

Największy odsetek uczniów, którzy nigdy nie palili e-papierosów, występuje w grupie 10-11 lat (90,7%) oraz 12-13 lat (89,5%). W grupie 14-15 lat odsetek ten spada do 74,4%, co oznacza, że wraz z wiekiem wyraźnie rośnie kontakt z e-papierosami. Analiza korelacji ze względu na wiek pokazuje, że największy wzrost doświadczeń związanych z e-papierosami występuje w grupie 14-15 lat. W tej grupie wyraźnie spada odsetek uczniów, którzy nigdy nie używali e-papierosów, a jednocześnie rośnie udział osób deklarujących jednorazowe, kilkukrotne, wielokrotne oraz regularne używanie.

Tabela 29. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się palić papierosy elektroniczne (e-papierosy)? N=575 *(korelacja ze względu na wiek)*

Odpowiedź	*10-11 lat*	*12-13 lat*	*14-15 lat*
nigdy nie paliłem/am e-papierosów	90,7%	89,5%	74,4%
paliłem/am jednokrotnie	1,9%	5,6%	9,8%
paliłem/am kilka razy (do 10 razy)	0,0%	2,5%	6,4%
paliłem/am wiele razy (powyżej 10 razy)	1,9%	1,8%	4,3%
palę e-papierosy regularnie (przynajmniej raz w tygodniu)	5,6%	0,7%	5,1%

We wszystkich analizowanych częściach Miasta większość uczniów deklaruje, że nigdy nie paliła e-papierosów. Najwyższy odsetek takich odpowiedzi odnotowano w Ustroniu Dolnym (94,1%), Hermanicach (90,0%) oraz na Zawodziu (87,9%). Najniższy odsetek uczniów bez doświadczeń z e-papierosami wystąpił w Polanie (77,1%), na Poniwcu (80,0%) oraz w Centrum (80,2%). Jednorazowe użycie e-papierosów najczęściej deklarowali uczniowie z Poniwca (13,3%), Ustronia Górnego (11,8%) oraz Polany (9,8%). Regularne palenie e-papierosów, czyli przynajmniej raz w tygodniu, najczęściej deklarowali uczniowie z Lipowca (6,8%). W pozostałych lokalizacjach odsetki były niższe: 3,5% w Nierodzimiu, po 3,3% w Polanie i na Poniwcu, 3,0% na Zawodziu, 2,9% w Ustroniu Górnym oraz 2,6% w Centrum. W Hermanicach i Ustroniu Dolnym nie odnotowano deklaracji regularnego używania e-papierosów. Choć większość uczniów nie miała kontaktu z e-papierosami, wyniki wskazują na zróżnicowanie skali zjawiska w zależności od miejsca zamieszkania. Większej uwagi profilaktycznej wymagają szczególnie Polana, Poniwiec, Centrum i Lipowiec – w tych lokalizacjach częściej pojawiają się deklaracje eksperymentowania, wielokrotnego lub regularnego używania e-papierosów.

Tabela 30. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się palić papierosy elektroniczne (e-papierosy)? N= 575 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)*

Odpowiedź	*Centrum*	*Hermanice*	*Lipowiec*
nigdy nie paliłem/am e-papierosów	80,2%	90,0%	84,8%
paliłem/am jednokrotnie	8,6%	3,8%	3,4%
paliłem/am kilka razy (do 10 razy)	3,5%	3,8%	3,4%
paliłem/am wiele razy (powyżej 10 razy)	5,2%	2,5%	1,7%
palę e-papierosy regularnie (przynajmniej raz w tygodniu)	2,6%	0,0%	6,8%
Odpowiedź	*Nierodzim*	*Polana*	*Poniwiec*
nigdy nie paliłem/am e-papierosów	82,5%	77,1%	80,0%
paliłem/am jednokrotnie	6,3%	9,8%	13,3%
paliłem/am kilka razy (do 10 razy)	4,9%	8,2%	0,0%
paliłem/am wiele razy (powyżej 10 razy)	2,8%	1,6%	3,3%
palę e-papierosy regularnie (przynajmniej raz w tygodniu)	3,5%	3,3%	3,3%
Odpowiedź	*Ustroń Dolny*	*Ustroń Górny*	*Zawodzie*
nigdy nie paliłem/am e-papierosów	94,1%	85,3%	87,9%
paliłem/am jednokrotnie	5,9%	11,8%	3,0%
paliłem/am kilka razy (do 10 razy)	0,0%	0,0%	3,0%
paliłem/am wiele razy (powyżej 10 razy)	0,0%	0,0%	3,0%
palę e-papierosy regularnie (przynajmniej raz w tygodniu)	0,0%	2,9%	3,0%

Podobnie jak w przypadku pytań skupiających się na tradycyjnych papierosach, kolejne pytania w kwestionariuszu były skierowane do uczniów mających już doświadczenie z paleniem e-papierosów. Większość z nich po raz pierwszy sięgnęła po nie w wieku 10-13 lat (70,3%, tj. 64 osoby). Pozostałe odpowiedzi należały do badanych, którzy sięgnęli po tę używkę mając od 14 do 15 lat (15,4%, tj. 14 osób) lub w momencie, gdy nie ukończyli 10 lat (14,3%, tj. 13 osób). 4 osoby nie udzieliły żadnej odpowiedzi.

Tabela 31. W jakim wieku pierwszy raz sięgnąłeś/aś po e-papierosy (papierosy elektroniczne)? N=91

Odpowiedź	%	Liczba odp.
mniej niż 10 lat	14,3%	13
10-13 lat	70,3%	64
14-15 lat	15,4%	14

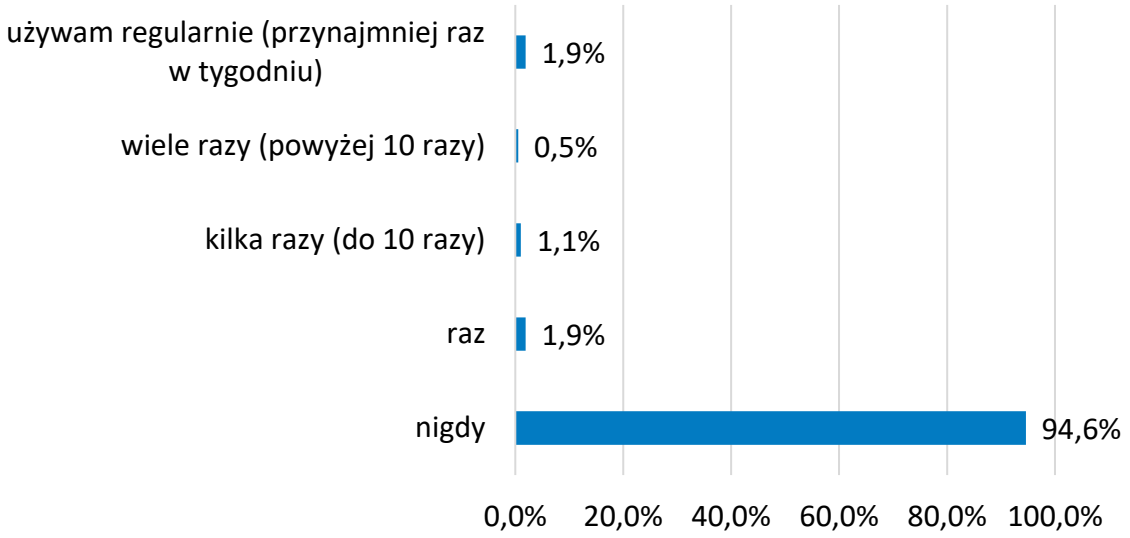
Następnie poproszono ankietowanych o określenie, ile razy zdarzyło im się sięgnąć po papierosy elektroniczne w ciągu 30 dni poprzedzających badanie. Do ich palenia w tym okresie przyznało się 46,8% odpowiadających (44 osoby). Co szósty uczeń stwierdził, że były to sporadyczne sytuacje – miało to miejsce 1 lub 2 razy (16,0%, tj. 15 osób). Więcej niż 10 razy e-papierosy paliło 23,4% badanych (22 osoby), z kolei pozostałe osoby sięgające po takie wyroby robiły to 3-4 razy (5,3%, tj. 5 osób) lub 5-10 razy (2,1%, tj. 2 osoby). 1 uczeń nie odpowiedział na to pytanie.

Tabela 32. Jak często paliłeś/aś e-papierosy (papierosy elektroniczne) w ciągu ostatnich 30 dni? N=94

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nie paliłem/am e-papierosów w ciągu ostatnich 30 dni	53,2%	50
1 – 2 razy	16,0%	15
3 – 4 razy	5,3%	5
5 – 10 razy	2,1%	2
więcej niż 10 razy	23,4%	22

Uczniowie z miasta Ustroń zostali również zapytani o to, czy zdarzyło im się kiedykolwiek używać woreczków nikotynowych. Zdecydowana większość z nich zadeklarowała, że nigdy nie miała z nimi styczności (94,6%). Niewielki odsetek wskazał na jedną taką sytuację (1,9%), 1,1% badanych – kilka razy (do 10 razy), 0,5% uczniów – wiele razy (powyżej 10 razy), a 1,9% respondentów używa woreczków regularnie, tj. przynajmniej raz w tygodniu.

Wykres 23. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się używać woreczków nikotynowych? N=575



Zdecydowana większość badanych nigdy nie używała woreczków nikotynowych – 96,2% kobiet oraz 93,0% mężczyzn. Jednorazowe użycie wskazało 1,0% kobiet i 2,8% mężczyzn. Kilkukrotne użycie zadeklarowało również 1,0% kobiet oraz 1,1% mężczyzn. Używanie wiele razy wskazało 0,7% kobiet i 0,4% mężczyzn, a regularne używanie woreczków nikotynowych częściej deklarowali mężczyźni – 2,8% wobec 1,0% kobiet.

Tabela 33. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się używać woreczków nikotynowych? N= 575 *(korelacja ze względu na płeć)*

Odpowiedź	*Kobiety*	*Mężczyźni*
nigdy	96,2%	93,0%
raz	1,0%	2,8%
kilka razy (do 10 razy)	1,0%	1,1%
wiele razy (powyżej 10 razy)	0,7%	0,4%
używam regularnie (przynajmniej raz w tygodniu)	1,0%	2,8%

Zdecydowana większość badanych nie miała kontaktu z woreczkami nikotynowymi – 94,4% uczniów w wieku 10-11 lat, 99,0% w wieku 12-13 lat oraz 89,3% w wieku 14-15 lat. Najczęściej doświadczenia z tym produktem deklarowali uczniowie najstarsi. W grupie 14-15 lat 3,4% użyło woreczków raz, 2,6% – kilka razy, 1,3% – wiele razy, a 3,4% używa ich regularnie. W grupie 10-11 lat pojawia się 5,6% odpowiedzi dotyczących regularnego używania, co należy interpretować ostrożnie ze względu na możliwą małą liczebność tej grupy lub niezrozumienie pytania.

Tabela 34. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się używać woreczków nikotynowych? N=575 *(korelacja ze względu na wiek)*

Odpowiedź	*10-11 lat*	*12-13 lat*	*14-15 lat*
nigdy	94,4%	99,0%	89,3%
raz	0,0%	1,1%	3,4%
kilka razy (do 10 razy)	0,0%	0,0%	2,6%
wiele razy (powyżej 10 razy)	0,0%	0,0%	1,3%
używam regularnie (przynajmniej raz w tygodniu)	5,6%	0,0%	3,4%

We wszystkich analizowanych częściach Miasta zdecydowana większość uczniów deklaruje, że nigdy nie używała woreczków nikotynowych. Najwyższy odsetek takich odpowiedzi odnotowano w Polanie i na Poniwcu (po 96,7%), a także w Hermanicach (96,3%). Najniższy, choć nadal bardzo wysoki odsetek uczniów bez kontaktu z woreczkami nikotynowymi wystąpił w Nierodzimiu (93,0%), na Zawodziu (93,9%) oraz w Centrum (94,0%) i Ustroniu Górnym (94,1%). Jednorazowe użycie woreczków nikotynowych najczęściej deklarowali uczniowie z Nierodzimia (4,2%), następnie z Ustronia Górnego (2,9%), Hermanic (2,5%) oraz Centrum (1,7%). Regularne używanie woreczków nikotynowych, czyli przynajmniej raz w tygodniu, najczęściej deklarowali uczniowie z Lipowca (3,4%), Polany i Poniwca (po 3,3%), a także Zawodzia (3,0%). Używanie woreczków nikotynowych nie jest zjawiskiem powszechnym wśród badanych uczniów, jednak pojedyncze deklaracje eksperymentowania i regularnego używania pojawiają się w większości lokalizacji. Szczególnej uwagi profilaktycznej wymagają obszary, w których odnotowano regularne używanie, zwłaszcza Lipowiec, Polana, Poniwiec i Zawodzie.

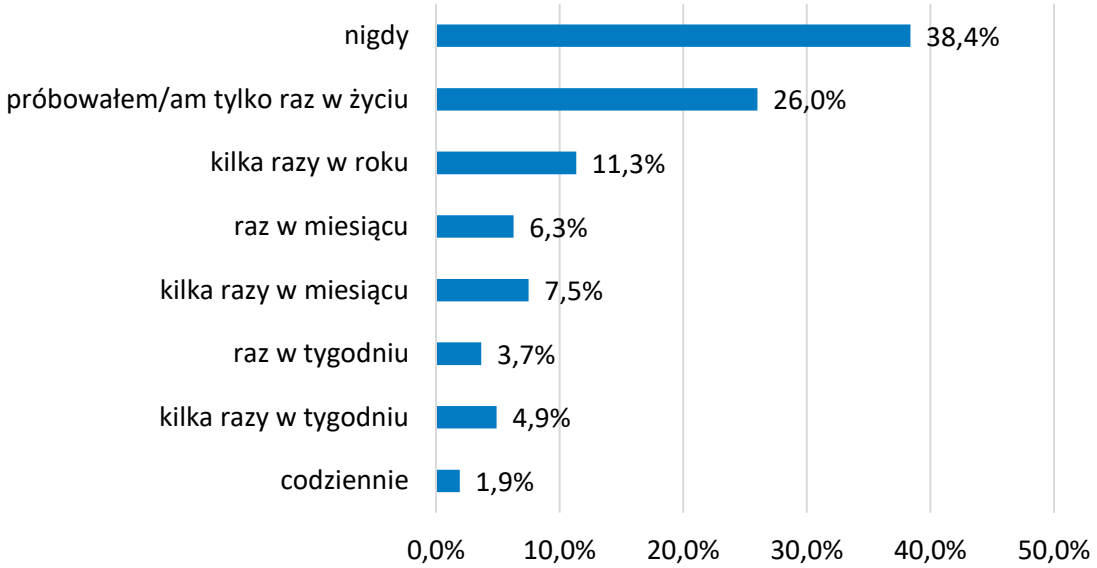
Tabela 35. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się używać woreczków nikotynowych? N=575 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)*

Odpowiedź	*Centrum*	*Hermanice*	*Lipowiec*
nigdy	94,0%	96,3%	94,9%
raz	1,7%	2,5%	0,0%
kilka razy (do 10 razy)	1,7%	1,3%	1,7%
wiele razy (powyżej 10 razy)	0,0%	0,0%	0,0%
używam regularnie (przynajmniej raz w tygodniu)	2,6%	0,0%	3,4%
Odpowiedź	*Nierodzim*	*Polana*	*Poniwiec*
nigdy	93,0%	96,7%	96,7%
raz	4,2%	0,0%	0,0%
kilka razy (do 10 razy)	0,7%	0,0%	0,0%
wiele razy (powyżej 10 razy)	0,7%	0,0%	0,0%
używam regularnie (przynajmniej raz w tygodniu)	1,4%	3,3%	3,3%
Odpowiedź	*Ustroń Dolny*	*Ustroń Górny*	*Zawodzie*
nigdy	94,1%	94,1%	93,9%
raz	0,0%	2,9%	0,0%
kilka razy (do 10 razy)	5,9%	0,0%	0,0%
wiele razy (powyżej 10 razy)	0,0%	2,9%	3,0%
używam regularnie (przynajmniej raz w tygodniu)	0,0%	0,0%	3,0%

Uczniowie szkół podstawowych a napoje energetyczne

Diagnoza objęła również zagadnienie spożywania napojów energetycznych przez młodych mieszkańców Miasta. 38,4% badanych zadeklarowało, że nigdy nie sięgnęło po tego typu produkty, 26,0% wskazało natomiast na jedną taką sytuację, a 11,3% na sporadyczne spożycie (kilka razy w roku). 6,3% uczniów przyznało, iż sięga po takie napoje raz w miesiącu, a 7,5% – kilka razy w miesiącu. Pozostałe odpowiedzi dotyczyły spożywania ich raz w tygodniu (3,7%), kilka razy w tygodniu (4,9%) lub codziennie (1,9%).

Wykres 24. Jak często zdarza ci się wypić napój energetyczny? N=575



Kolejna tabela przedstawia częstotliwość spożywania napojów energetycznych przez uczniów w podziale na płeć. Największa część badanych deklaruje, że nigdy nie piła napojów energetycznych – 39,6% kobiet oraz 37,2% mężczyzn. Jednorazowe spróbowanie energetyka wskazało 28,1% kobiet i 23,9% mężczyzn, kilka razy w roku napoje energetyczne pije 12,5% kobiet oraz 10,2% mężczyzn, z kolei regularniejsze spożywanie częściej deklarowali mężczyźni. Codzienne picie energetyków wskazało 3,2% mężczyzn i 0,7% kobiet, a picie kilka razy w tygodniu – 7,4% mężczyzn wobec 2,4% kobiet.

Tabela 36. Jak często zdarza ci się wypić napój energetyczny? N= 575 *(korelacja ze względu na płeć)*

Odpowiedź	*Kobiety*	*Mężczyźni*
codziennie	0,7%	3,2%
kilka razy w tygodniu	2,4%	7,4%
raz w tygodniu	3,5%	3,9%
kilka razy w miesiącu	6,6%	8,4%
raz w miesiącu	6,6%	6,0%
kilka razy w roku	12,5%	10,2%
próbowałem/am tylko raz w życiu	28,1%	23,9%
nigdy	39,6%	37,2%

Największy odsetek osób, które nigdy nie piły energetyków, występuje w grupie 10-11 lat – 51,9%, natomiast wśród uczniów w wieku 12-13 lat wynosi 43,9%, a w grupie 14-15 lat spada do 28,6%. Oznacza to, że wraz z wiekiem rośnie kontakt uczniów z napojami energetycznymi. W grupie 14-15 lat częściej pojawia się regularniejsze spożywanie – 7,7% pije energetyki kilka razy w tygodniu, 10,7% kilka razy w miesiącu, a 15,4% kilka razy w roku. Codzienne picie zadeklarowało 3,4% najstarszych uczniów oraz 5,6% uczniów w wieku 10-11 lat, przy czym wynik w najmłodszej grupie należy interpretować ostrożnie. Wyniki wskazują na potrzebę edukacji dotyczącej wpływu energetyków na zdrowie, sen, koncentrację i samopoczucie dzieci oraz młodzieży.

Tabela 37. Jak często zdarza ci się wypić napój energetyczny? N=575 *(korelacja ze względu na wiek)*

Odpowiedź	*10-11 lat*	*12-13 lat*	*14-15 lat*
codziennie	5,6%	0,0%	3,4%
kilka razy w tygodniu	3,7%	2,8%	7,7%
raz w tygodniu	5,6%	2,5%	4,7%
kilka razy w miesiącu	5,6%	5,3%	10,7%
raz w miesiącu	7,4%	6,3%	6,0%
kilka razy w roku	3,7%	9,5%	15,4%
próbowałem/am tylko raz w życiu	16,7%	29,8%	23,5%
nigdy	51,9%	43,9%	28,6%

Najwyższy odsetek uczniów, którzy nigdy nie pili napojów energetycznych, odnotowano na Poniwcu (46,7%), Centrum (41,4%), Ustroniu Dolnym (41,2%) oraz w Polanie (41,0%) . Najniższy odsetek odpowiedzi „nigdy" wystąpił w Ustroniu Górnym (29,4%), Lipowcu (33,9%) oraz na Zawodziu (36,4%). Bardziej regularne spożywanie napojów energetycznych widoczne jest szczególnie w kilku lokalizacjach. Picie kilka razy w tygodniu najczęściej deklarowali uczniowie z Nierodzimia (7,7%), Hermanic (7,5%), Zawodzia (6,1%) oraz Centrum (5,2%). Codzienne spożywanie energetyków najczęściej wskazywano w Lipowcu (3,4%), Polanie i na Poniwcu (po 3,3%), a także na Zawodziu (3,0%). Najbardziej korzystnie wypadają obszary, w których najwyższy jest odsetek uczniów deklarujących brak kontaktu z energetykami, szczególnie Poniwiec, Centrum, Ustroń Dolny i Polana. Większej uwagi profilaktycznej wymagają natomiast Nierodzim, Lipowiec, Ustroń Górny i Zawodzie, gdzie

częściej pojawiają się odpowiedzi wskazujące na powtarzalne lub regularniejsze spożywanie napojów energetycznych.

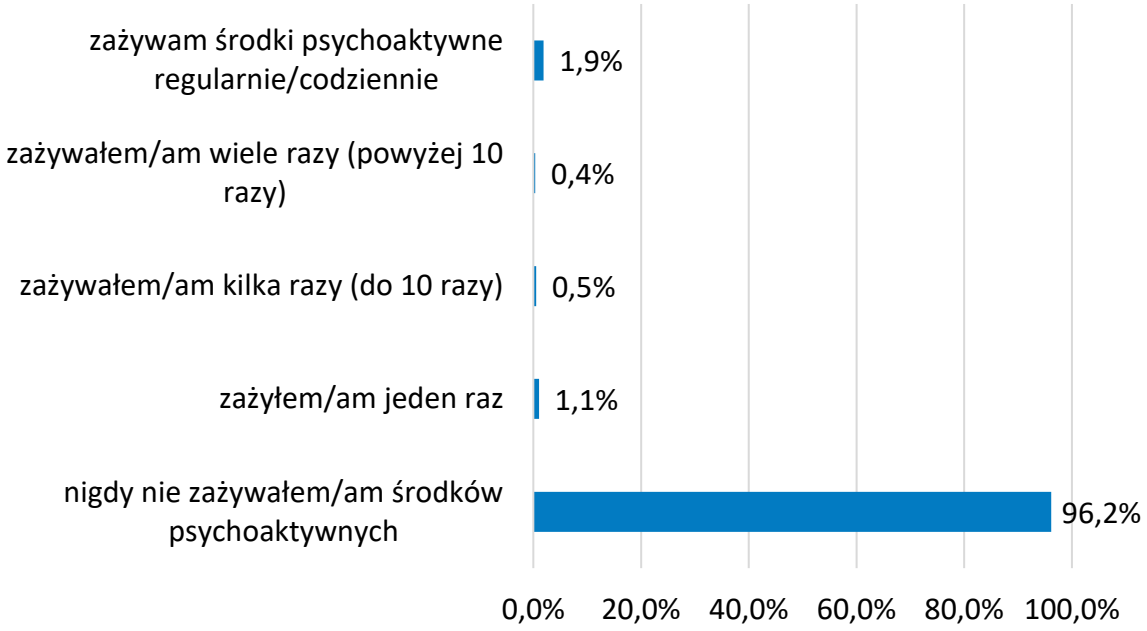
Tabela 38. Jak często zdarza ci się wypić napój energetyczny? N=575 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)*

Odpowiedź	Centrum	Hermanice	Lipowiec
codziennie	1,7%	0,0%	3,4%
kilka razy w tygodniu	5,2%	7,5%	0,0%
raz w tygodniu	1,7%	3,8%	5,1%
kilka razy w miesiącu	2,6%	3,8%	10,2%
raz w miesiącu	5,2%	7,5%	10,2%
kilka razy w roku	12,1%	11,3%	17,0%
próbowałem/am tylko raz w życiu	30,2%	27,5%	20,3%
nigdy	41,4%	38,8%	33,9%
Odpowiedź	**Nierodzim**	**Polana**	**Poniwiec**
codziennie	1,4%	3,3%	3,3%
kilka razy w tygodniu	7,7%	1,6%	3,3%
raz w tygodniu	4,2%	3,3%	6,7%
kilka razy w miesiącu	15,4%	6,6%	3,3%
raz w miesiącu	7,0%	1,6%	0,0%
kilka razy w roku	7,7%	13,1%	13,3%
próbowałem/am tylko raz w życiu	19,6%	29,5%	23,3%
nigdy	37,1%	41,0%	46,7%
Odpowiedź	**Ustroń Dolny**	**Ustroń Górny**	**Zawodzie**
codziennie	0,0%	2,9%	3,0%
kilka razy w tygodniu	5,9%	0,0%	6,1%
raz w tygodniu	5,9%	2,9%	3,0%
kilka razy w miesiącu	0,0%	5,9%	6,1%
raz w miesiącu	0,0%	11,8%	9,1%
kilka razy w roku	23,5%	8,8%	6,1%
próbowałem/am tylko raz w życiu	23,5%	38,2%	30,3%
nigdy	41,2%	29,4%	36,4%

Uczniowie szkół podstawowych a substancje psychoaktywne

Następny analizowany obszar dotyczył kwestii związanych z zażywaniem substancji psychoaktywnych przez uczniów szkół podstawowych. W celu określenia skali problemu, pierwsze pytanie w tej części badania dotyczyło tego, ile razy w życiu respondentom zdarzyło się sięgnąć po narkotyki, dopalacze lub leki w celu odurzenia. Okazuje się, że zdecydowana większość z nich nigdy nie miała styczności z takimi używkami – 96,2% respondentów udzieliło takiej odpowiedzi. Jednokrotne zażywanie zadeklarowało 1,1% ankietowanych, kilkukrotne – 0,5%, wielokrotne – 0,4%, natomiast do regularnego sięgania po środki psychoaktywne przyznało się 1,9% badanych.

Wykres 25. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się zażywać środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia)? N=575



Zdecydowana większość badanych wskazała, że nigdy nie zażywała środków psychoaktywnych – 96,2% kobiet oraz 96,1% mężczyzn. Jednorazowe zażycie częściej deklarowały kobiety – 1,4% wobec 0,7% mężczyzn. Regularne lub codzienne zażywanie częściej wskazywali mężczyźni – 2,5% wobec 1,4% kobiet.

Tabela 39. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się zażywać środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia)? N=575 *(korelacja ze względu na płeć)*

Odpowiedź	*Kobiety*	*Mężczyźni*
nigdy nie zażywałem/am środków psychoaktywnych	96,2%	96,1%
zażyłem/am jeden raz	1,4%	0,7%
zażywałem/am kilka razy (do 10 razy)	0,4%	0,7%
zażywałem/am wiele razy (powyżej 10 razy)	0,7%	0,0%
zażywam środki psychoaktywne regularnie/codziennie	1,4%	2,5%

Zdecydowana większość uczniów deklaruje, że nigdy nie zażywała środków psychoaktywnych – 94,4% w grupie 10-11 lat, 99,7% w grupie 12-13 lat oraz 92,3% w grupie 14-15 lat. Kontakt ze środkami psychoaktywnymi najczęściej pojawia się wśród uczniów najstarszych: 2,6% zażyło je raz, 1,3% – kilka razy, a 3,4% deklaruje regularne lub codzienne używanie. W grupie 10-11 lat pojawia się 5,6% odpowiedzi dotyczących regularnego zażywania, co należy interpretować ostrożnie ze względu na możliwą małą liczebność tej grupy lub niezrozumienie pytania.

Tabela 40. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się zażywać środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia)? N=575 *(korelacja ze względu na wiek)*

Odpowiedź	*10-11 lat*	*12-13 lat*	*14-15 lat*
nigdy nie zażywałem/am środków psychoaktywnych	94,4%	99,7%	92,3%
zażyłem/am jeden raz	0,0%	0,0%	2,6%
zażywałem/am kilka razy (do 10 razy)	0,0%	0,0%	1,3%
zażywałem/am wiele razy (powyżej 10 razy)	0,0%	0,4%	0,4%
zażywam środki psychoaktywne regularnie/codziennie	5,6%	0,0%	3,4%

We wszystkich analizowanych częściach Miasta zdecydowana większość uczniów wskazała, że nigdy nie zażywała środków psychoaktywnych. Najwyższy odsetek takich odpowiedzi odnotowano w Ustroniu Dolnym (100,0%), następnie w Centrum (98,3%), na Zawodziu (97,0%), w Nierodzimiu (96,5%) oraz w Hermanicach (96,3%). Nieco niższe, choć nadal wysokie wartości, wystąpiły w Lipowcu (94,9%), Ustroniu Górnym (94,1%), Polanie (93,4%) oraz na Poniwcu (93,3%). Jednorazowe zażycie środków psychoaktywnych najczęściej deklarowali uczniowie z Ustronia Górnego (2,9%), Hermanic (2,5%), Polany (1,6%) oraz

Nierodzimia (1,4%). Kilkukrotne zażywanie, do 10 razy, pojawiło się w Ustroniu Górnym (2,9%), Polanie (1,6%) oraz Nierodzimiu (0,7%). Wielokrotne zażywanie, powyżej 10 razy, wskazali wyłącznie uczniowie z Lipowca (1,7%) oraz Hermanic (1,3%). Szczególnej uwagi wymagają odpowiedzi dotyczące regularnego lub codziennego zażywania środków psychoaktywnych. Najwyższy odsetek takich deklaracji odnotowano na Poniwcu – 6,7%, następnie w Lipowcu – 3,4%, Polanie –3,3%, na Zawodziu – 3,0%, w Centrum – 1,7% oraz w Nierodzimiu – 1,4%. W Hermanicach, Ustroniu Dolnym i Ustroniu Górnym nie odnotowano deklaracji regularnego lub codziennego zażywania.

Tabela 41. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się zażywać środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia)? N=575 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)*

Odpowiedź	*Centrum*	*Hermanice*	*Lipowiec*
nigdy nie zażywałem/am środków psychoaktywnych	98,3%	96,3%	94,9%
zażyłem/am jeden raz	0,0%	2,5%	0,0%
zażywałem/am kilka razy (do 10 razy)	0,0%	0,0%	0,0%
zażywałem/am wiele razy (powyżej 10 razy)	0,0%	1,3%	1,7%
zażywam środki psychoaktywne regularnie/codziennie	1,7%	0,0%	3,4%
Odpowiedź	*Nierodzim*	*Polana*	*Poniwiec*
nigdy nie zażywałem/am środków psychoaktywnych	96,5%	93,4%	93,3%
zażyłem/am jeden raz	1,4%	1,6%	0,0%
zażywałem/am kilka razy (do 10 razy)	0,7%	1,6%	0,0%
zażywałem/am wiele razy (powyżej 10 razy)	0,0%	0,0%	0,0%
zażywam środki psychoaktywne regularnie/codziennie	1,4%	3,3%	6,7%
Odpowiedź	*Ustroń Dolny*	*Ustroń Górny*	*Zawodzie*
nigdy nie zażywałem/am środków psychoaktywnych	100,0%	94,1%	97,0%
zażyłem/am jeden raz	0,0%	2,9%	0,0%
zażywałem/am kilka razy (do 10 razy)	0,0%	2,9%	0,0%
zażywałem/am wiele razy (powyżej 10 razy)	0,0%	0,0%	0,0%
zażywam środki psychoaktywne regularnie/codziennie	0,0%	0,0%	3,0%

Analizie został poddany również wiek inicjacji narkotykowej wśród uczniów szkół podstawowych. Wśród osób, które już ją przeszły prawie połowa respondentów zadeklarowała, że miało to miejsce, gdy nie mieli jeszcze 10 lat (45,5%, tj. 10 osób). Pozostali ankietowani podzielili się po równo i wskazali na przedział 10-13 lat oraz 14-15 lat (po 27,3%, tj. po 6 osób).

Tabela 42. Ile miałeś/aś lat, kiedy po raz pierwszy zażyłeś/aś jakieś narkotyki/ dopalacze/inne środki psychoaktywne? N=22

Odpowiedź	%	Liczba odp.
mniej niż 10 lat	45,5%	10
10-13 lat	27,3%	6
14-15 lat	27,3%	6

Uczniowie szkół podstawowych, którzy przeszli już inicjatywę narkotykową mieli również za zadanie określić, jak często zażywali narkotyki w ciągu 30 dni poprzedzających badanie. Prawie połowa podejmowała takie czynności więcej niż 10 razy (45,5%, tj. 10 osób), a 27,3% ankietowanych wcale (6 osób). 22,7% wszystkich odpowiadających wskazywało na przedział od 1 do 2 razy (5 osób). Pozostałe odpowiedzi należą do osób, które w ciągu miesiąca poprzedzającego badanie sięgało po takie używki 5-10 razy (4,6%, tj. 1 osoba).

Tabela 43. Jak często zażywałeś/aś narkotyki/dopalacze w ciągu ostatnich 30 dni? N=22

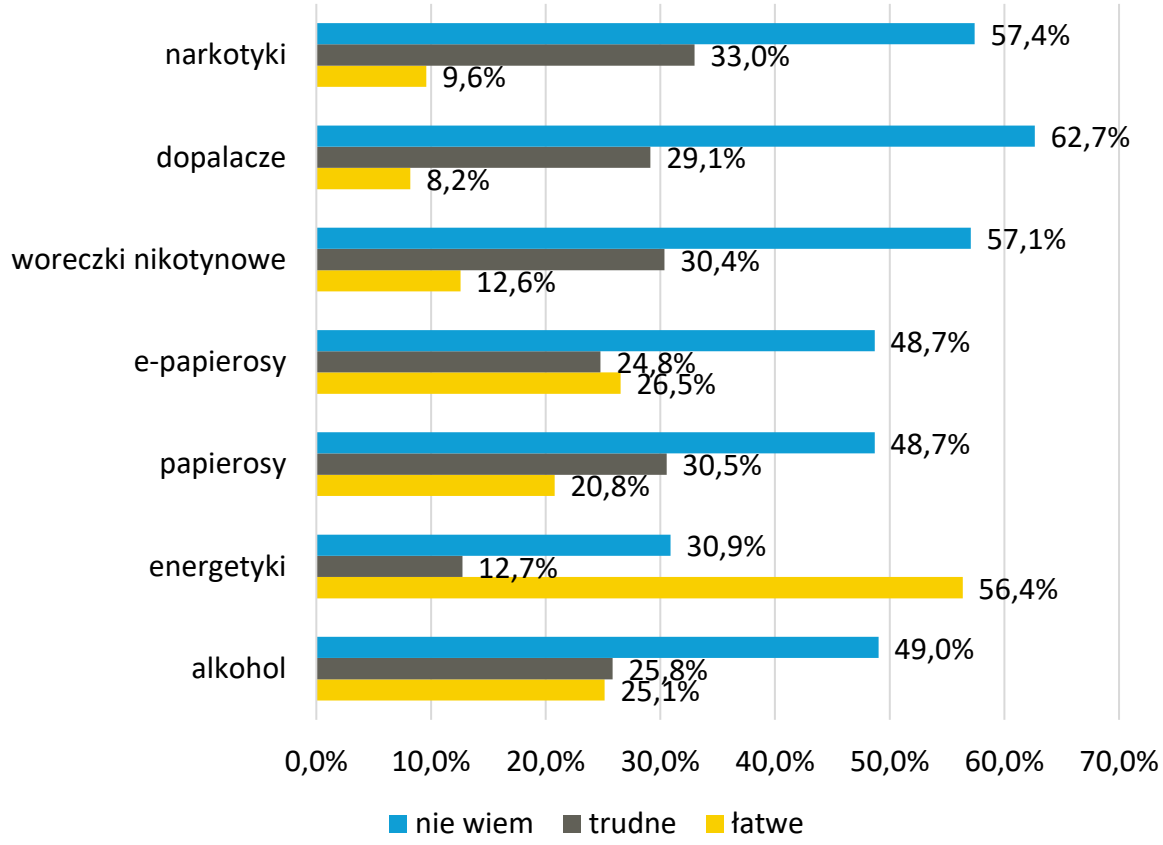
Odpowiedź	%	Liczba odp.
nie zażywałem/am narkotyków/dopalaczy/leków w celu odurzenia w ciągu ostatnich 30 dni	27,3%	6
1 – 2 razy	22,7%	5
3 – 4 razy	0,0%	0
5 – 10 razy	4,6%	1
więcej niż 10 razy	45,5%	10

Świadomość problemu uzależnień wśród uczniów szkół podstawowych

W pierwszym pytaniu niniejszego obszaru tematycznego, uczniowie zostali poproszeni o ocenę dostępności energetyków, narkotyków, dopalaczy, alkoholu, papierosów, e-papierosów oraz woreczków nikotynowych w swojej miejscowości. Zebrany materiał badawczy wykazał, że:

- Energetyki są łatwe do zdobycia dla 56,4% ankietowanych, a trudne dla 12,7%,
- narkotyki są łatwe do zdobycia dla 9,6% ankietowanych, a trudne dla 33,0%,
- dopalacze są łatwe do zdobycia dla 8,2% ankietowanych, a trudne dla 29,1%,
- alkohol jest łatwy do zdobycia dla 25,1% ankietowanych, a trudny dla 25,8%,
- papierosy są łatwe do zdobycia dla 20,8% ankietowanych, a trudne dla 30,5%,
- e-papierosy są łatwe do zdobycia dla 26,5% ankietowanych, a trudne dla 24,8%
- woreczki nikotynowe są łatwe do zdobycia dla 12,6% ankietowanych, a trudne dla 30,4%.

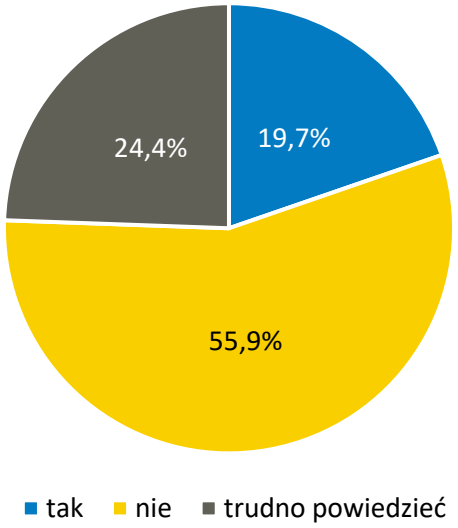
Wykres 26. Gdybyś chciał/a zdobyć energetyki, narkotyki, dopalacze, alkohol, papierosy, e-papierosy lub woreczki nikotynowe w swojej miejscowości byłoby to: N=575



Problem przemocy wśród uczniów szkół podstawowych

Kolejna część badania skupiała się na problemie szeroko rozumianej przemocy wśród uczniów szkół podstawowych na terenie Miasta. Analizie poddano zagadnienia związane z przemocą rówieśniczą, domową, a także stosunkowo nowym zjawiskiem, którym jest cyberprzemoc. Ten segment diagnozy został rozpoczęty od zadania pytania o to, czy w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie, respondenci doświadczyli jakiejś formy przemocy – 19,7% badanych udzieliło twierdzącej odpowiedzi, a 24,4% nie było w stanie udzielić jednoznacznej odpowiedzi.

Wykres 27. Czy zdarzyło Ci się w ciągu ostatnich 12 miesięcy doświadczyć przemocy? N=575



Zastosowana korelacja pozwala zauważyć, iż przemocy doświadczył nieco mniejszy odsetek dziewcząt (16,3%) niż chłopców (23,2%). Różnica kształtuje się na poziomie 6,9 pp.

Tabela 44. Czy zdarzyło Ci się w ciągu ostatnich 12 miesięcy doświadczyć przemocy? N=575 *(korelacja ze względu na płeć)*

Odpowiedź	Kobiety	Mężczyźni
tak	16,3%	23,2%
nie	58,0%	53,7%
trudno powiedzieć	25,7%	23,2%

Najczęściej doświadczenie przemocy deklarowali uczniowie w wieku 10-11 lat (25,9%). W grupie 14-15 lat odpowiedź „tak" wskazało 20,9% badanych, natomiast wśród uczniów w wieku 12-13 lat – 17,5%. Warto zwrócić uwagę na wysoki odsetek odpowiedzi „trudno powiedzieć", szczególnie w grupie 12-13 lat – 27,0%. Wśród uczniów w wieku 14-15 lat było to 22,2%, a w grupie 10-11 lat – 20,4%. Może to świadczyć o trudnościach w jednoznacznym

rozpoznawaniu przemocy, zwłaszcza gdy przyjmuje ona formę wyśmiewania, wykluczania, obrażania, nacisku psychicznego lub działań w Internecie.

Tabela 45. Czy zdarzyło Ci się w ciągu ostatnich 12 miesięcy doświadczyć przemocy? N=575 *(korelacja ze względu na wiek)*

Odpowiedź	10-11 lat	12-13 lat	14-15 lat
tak	25,9%	17,5%	20,9%
nie	53,7%	55,4%	56,8%
trudno powiedzieć	20,4%	27,0%	22,2%

Najwyższy odsetek uczniów, którzy zadeklarowali doświadczenie przemocy, odnotowano w Polanie (26,2%). Wysokie wartości pojawiły się również w Lipowcu (22,0%), na Zawodziu (21,2%), w Nierodzimiu (21,0%) oraz w Ustroniu Górnym (20,6%). Niższe odsetki odpowiedzi „tak" wystąpiły w Centrum (17,2%), Hermanicach (16,3%), na Poniwcu (16,7%), a najniższy w Ustroniu Dolnym (11,8%). Warto zwrócić uwagę na wysoki udział odpowiedzi „trudno powiedzieć", szczególnie w Polanie (37,7%), Ustroniu Górnym (32,4%), Ustroniu Dolnym (29,4%) oraz Nierodzimiu (27,3%).

Tabela 46. Czy zdarzyło Ci się w ciągu ostatnich 12 miesięcy doświadczyć przemocy? N=575 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)*

Odpowiedź	Centrum	Hermanice	Lipowiec
tak	17,2%	16,3%	22,0%
nie	65,5%	61,3%	54,2%
trudno powiedzieć	17,2%	22,5%	23,7%
Odpowiedź	**Nierodzim**	**Polana**	**Poniwiec**
tak	21,0%	26,2%	16,7%
nie	51,8%	36,1%	73,3%
trudno powiedzieć	27,3%	37,7%	10,0%
Odpowiedź	**Ustroń Dolny**	**Ustroń Górny**	**Zawodzie**
tak	11,8%	20,6%	21,2%
nie	58,8%	47,1%	57,6%
trudno powiedzieć	29,4%	32,4%	21,2%

W celu lepszego zrozumienia problemu przemocy wśród młodych mieszkańców, ankietowani zostali poproszeni o wskazanie osób, które zastosowały wobec nich przemoc. Prawie połowa próby w tym pytaniu wskazała na uczniów uczęszczających do ich szkoły (43,8%, tj. 49 osób). Oprócz tego znaczący odsetek respondentów deklarował, że nie chce odpowiadać na to pytanie (30,4%, tj. 34 osoby). Co piąty młody doświadczył przemocy ze strony rodzeństwa lub kolegów i koleżanek spoza swojej szkoły – odpowiednio 20,5% (23 osoby) oraz 17,0% (19 osób). Dużo rzadziej padały odpowiedzi dotyczące rodziców – na tatę i mamę wskazało po 9,8% (po 11 osób) badanych. Przemocy od nieznajomej osoby doświadczyło 7,1% uczniów (8 osób). Warto również zaznaczyć, że 6,3% stwierdziło, że nadużyć doświadczyło ze strony innych osób, które nie zostały uwzględnione w kafeterii (7 osób). Wśród nich znalazł się ojczym, nauczyciel i koledzy. Nieliczne przypadki osób doświadczyły przemocy ze strony dalszych członków rodziny (2,7%, tj. 3 osoby). 1 osoba pominęła odpowiedź na to pytanie.

Tabela 47. Kto stosował wobec Ciebie przemoc? N=112

Odpowiedź	%	Liczba odp.
uczniowie ze szkoły	43,8%	49
nie chcę odpowiadać na to pytanie	30,4%	34
rodzeństwo	20,5%	23
dzieci/młodzież spoza szkoły	17,0%	19
mama	9,8%	11
tata	9,8%	11
nieznajoma osoba	7,1%	8
inne osoby	6,3%	7
dalsi członkowie rodziny	2,7%	3

**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

W poniższej tabeli zaprezentowany został rozkład odpowiedzi respondentów na pytanie o to, jakiego rodzaju przemocy doznali. Najwięcej wskazań padło na różne formy przemocy psychicznej – 45,1% (50 osób) ankietowanych udzieliło takiej deklaracji. Niewiele mniejszy odsetek wskazywał na przemoc fizyczną (38,7%, tj. 43 osoby). Pozostałe odpowiedzi dotyczyły nadużyć seksualnych oraz zaniedbania – odpowiednio 15,3% (17 osób) i 5,4% (6 osób) uczniów wybierało właśnie te opcje. Warto nadmienić, że 30,6% młodych mieszkańców nie chciało udzielić odpowiedzi na to pytanie (34 osoby).

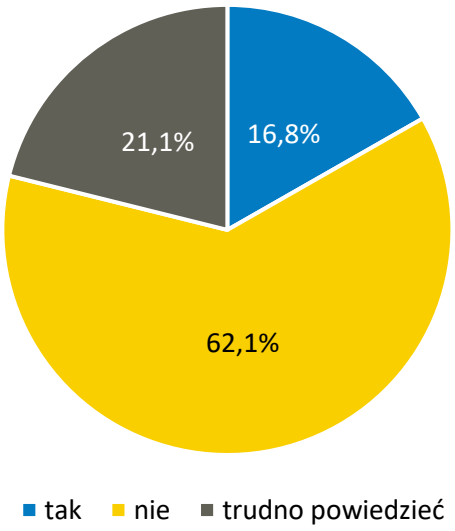
Tabela 48. Jakiego rodzaju przemocy doznałeś/aś? N=111

Odpowiedź	%	Liczba odp.
ktoś mnie przezywał, groził mi, upokarzał, straszył, wyśmiewał itp.	45,1%	50
ktoś mnie bił, kopał, szarpał, dusił, popychał, spoliczkował itp.	38,7%	43
nie chcę odpowiadać na to pytanie	30,6%	34
ktoś mnie dotykał w miejsca, w które sobie tego nie życzyłem/am, ktoś mówił o moim ciele w sposób, który mnie zawstydzał itp.	15,3%	17
nie miałem/am zapewnionej opieki, kiedy byłem/am chory/a, wsparcia i pomocy od rodziców/opiekunów, kiedy miałem/am problemy, dostawałem/am zbyt mało jedzenia, dlatego przez dłuższy czas byłem/am głodny/a itp.	5,4%	6

**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Następnie poproszono młodych mieszkańców Miasta o określenie, czy w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badaniu zdarzyło im się zastosować przemoc wobec drugiej osoby. Odpowiedzi twierdzących było nieco więcej niż w przypadku pytania o doznanie przemocy – do zachowań przemocowych przyznało się 16,8% badanych, natomiast 21,1% nie potrafiło udzielić jednoznacznej odpowiedzi.

Wykres 28. Czy zdarzyło Ci się w ciągu ostatnich 12 miesięcy zastosować przemoc wobec drugiej osoby? N=575



Zastosowanie przemocy częściej deklarowali mężczyźni – 21,8% wobec 11,8% kobiet. Oznacza to, że w grupie mężczyzn odsetek osób przyznających się do zachowań przemocowych był niemal dwukrotnie wyższy niż wśród kobiet. Brak stosowania przemocy wskazało 66,7% kobiet oraz 57,5% mężczyzn, z kolei odpowiedź „trudno powiedzieć" wybrało 21,5% kobiet i 20,7% mężczyzn.

Tabela 49. Czy zdarzyło Ci się w ciągu ostatnich 12 miesięcy zastosować przemoc wobec drugiej osoby? N=575 *(korelacja ze względu na płeć)*

Odpowiedź	Kobiety	Mężczyźni
tak	11,8%	21,8%
nie	66,7%	57,5%
trudno powiedzieć	21,5%	20,7%

Najczęściej stosowanie przemocy deklarowali uczniowie w wieku 10-11 lat (25,9%). W grupach 12-13 lat oraz 14-15 lat odsetek ten był niższy i wyniósł po 15,8%. Brak stosowania przemocy najczęściej wskazywali uczniowie najstarsi – 65,8%, następnie uczniowie w wieku 12-13 lat (61,1%), a najrzadziej najmłodsi, tj. 51,9%.

Tabela 50. Czy zdarzyło Ci się w ciągu ostatnich 12 miesięcy zastosować przemoc wobec drugiej osoby? N=575 *(korelacja ze względu na wiek)*

Odpowiedź	*10-11 lat*	*12-13 lat*	*14-15 lat*
tak	25,9%	15,8%	15,8%
nie	51,9%	61,1%	65,8%
trudno powiedzieć	22,2%	23,2%	18,4%

Najwyższy odsetek odpowiedzi „tak" odnotowano w Ustroniu Dolnym (23,5%), a następnie w Polanie (23,0%), Ustroniu Górnym (20,6%) oraz na Zawodziu (18,2%). Wysokie wartości wystąpiły także w Nierodzimiu (17,5%) i Lipowcu (17,0%). Najrzadziej stosowanie przemocy deklarowali uczniowie z Poniwca (10,0%), Hermanic (12,5%) oraz Centrum (14,7%). Szczególnie istotny jest wysoki odsetek odpowiedzi „trudno powiedzieć" w Polanie (42,6%). Podwyższone wartości odnotowano także w Lipowcu (27,1%), na Poniwcu (26,7%), w Hermanicach (22,5%) oraz w Ustroniu Górnym (20,6%).

Tabela 51. Czy zdarzyło Ci się w ciągu ostatnich 12 miesięcy zastosować przemoc wobec drugiej osoby? N=575
(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)

Odpowiedź	*Centrum*	*Hermanice*	*Lipowiec*
tak	14,7%	12,5%	17,0%
nie	70,7%	65,0%	55,9%
trudno powiedzieć	14,7%	22,5%	27,1%
Odpowiedź	***Nierodzim***	***Polana***	***Poniwiec***
tak	17,5%	23,0%	10,0%
nie	67,1%	34,4%	63,3%
trudno powiedzieć	15,4%	42,6%	26,7%
Odpowiedź	***Ustroń Dolny***	***Ustroń Górny***	***Zawodzie***
tak	23,5%	20,6%	18,2%
nie	58,8%	58,8%	69,7%
trudno powiedzieć	17,7%	20,6%	12,1%

Uczniowie, którzy przyznali się do zastosowania przemocy zostali następnie zapytani, jaka była forma tych działań. Największa grupa osób nie chciała udzielać odpowiedzi na to pytanie (43,8%, tj. 42 osoby). Dalej wybierano podobną ilość odpowiedzi dotyczących przemocy fizycznej – 34,4% (33 osoby) oraz przemocy psychicznej – 33,3% (32 osoby). Nieliczni badani przyznali się również do nadużyć na tle seksualnym (5,2%, tj. 5 osób).

Tabela 52. Jakiego rodzaju przemoc zastosowałeś/aś? N=96

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nie chcę odpowiadać na to pytanie	43,8%	42
biłem/am kogoś, kopałem/am, szarpałem/am dusiłem/am, popychałem/am, spoliczkowałem/am itp.	34,4%	33
przezywałem/am kogoś, groziłem/am komuś, upokarzałem/am kogoś, straszyłem/am, wyśmiewałem/am itp.	33,3%	32
dotykałem/am kogoś w miejsca, w które ta osoba tego sobie nie życzyła, mówiłem/am o czyimś ciele w sposób, który go zawstydzał itp.	5,2%	5

**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Analizie poddano również odpowiedzi respondentów dotyczące tego, wobec kogo zdarzyło im się zastosować przemoc. Najczęściej wskazywane w tym przypadku byli uczniowie ze szkoły – dotyczy to 40,0% badanych (38 osób). Oprócz tego, znaczący odsetek odpowiedzi dotyczył rodzeństwa (37,9%, tj. 36 osób). 26,3% ankietowanych nie chciało odpowiadać na to pytanie (25 osób). Kolejno odpowiedzi padały na dzieci/młodzież spoza szkoły (16,8%, tj. 16 osób), rodziców (7,4%, tj. 7 osób), inne osoby nie ujęte w ankiecie np. *kolegów dla zabawy* (6,3%, tj. 6 osób) oraz nieznajome osoby (5,3%, tj. 5 osób). Najmniejsza grupa wybrała odpowiedź dotyczącą dalszych członków rodziny (3,2%, tj. 3 osoby). 1 uczeń pominął to pytanie.

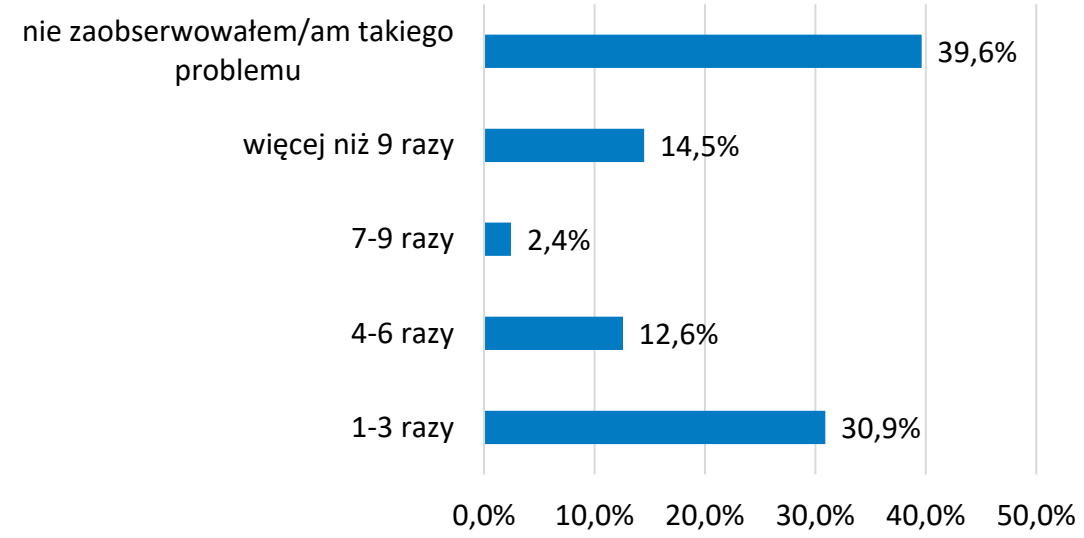
Tabela 53. Wobec kogo zdarzyło Ci się stosować przemoc? N=95

Odpowiedź	%	Liczba odp.
uczniów ze szkoły	40,0%	38
rodzeństwa	37,9%	36
nie chcę odpowiadać na to pytanie	26,3%	25
dzieci/młodzieży spoza szkoły	16,8%	16
rodziców	7,4%	7
innych osób	6,3%	6
nieznajomych osób	5,3%	5
dalszych członków rodziny	3,2%	3

**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

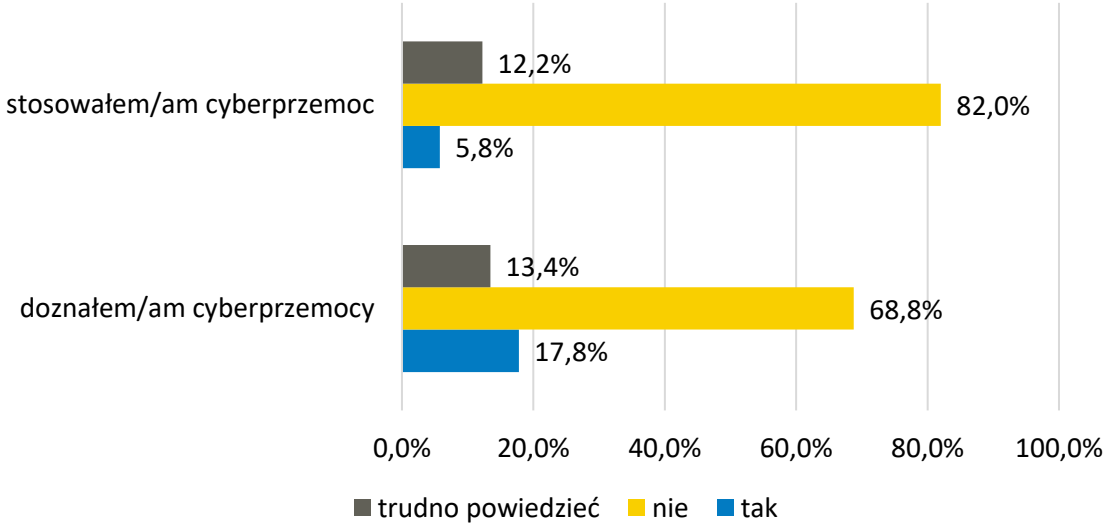
Kolejne pytanie dotyczyło częstotliwości występowania przemocy między uczniami w szkole w ciągu ostatniego roku szkolnego. Z odpowiedzi wynika, że 39,6% badanych nie zauważyło takiego problemu. 30,9% stwierdziło natomiast, że we wskazanym okresie takie sytuacje miały miejsce 1-3 razy, 12,6% – 4-6 razy, 2,4% – 7-9 razy, a 14,5% respondentów zaobserwowało więcej niż 9 incydentów związanych z zachowaniami przemocowymi.

Wykres 29. Jak często w ciągu ostatniego roku obserwowałeś/aś problem przemocy między uczniami w swojej szkole? N=575



Kolejne pytanie dotyczyło problemu cyberprzemocy. Z deklaracji respondentów wynika, że 17,8% uczniów doznało takich nadużyć, a 13,4% nie było w stanie udzielić jednoznacznej odpowiedzi. W przypadku pytania o stosowanie przemocy w Internecie, 5,8% badanych przyznało, że dopuszczało się takich działań, a 12,2% ankietowanych wybrało odpowiedź „trudno powiedzieć".

Wykres 30. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doznawałeś/aś oraz stosowałeś/aś cyberprzemoc (np. wyzywanie, podszywanie się, ośmieszanie/poniżanie, grożenie/straszenie, szantażowanie, wyłudzanie pieniędzy, rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów)? N=575



W przypadku doznawania cyberprzemocy częściej wskazywały ją kobiety – 20,5% wobec 15,1% mężczyzn. Brak doświadczenia cyberprzemocy zadeklarowało 66,0% kobiet oraz 71,6% mężczyzn. Odpowiedź „trudno powiedzieć" występowała na bardzo zbliżonym poziomie – 13,5% wśród kobiet i 13,3% wśród mężczyzn. W zakresie stosowania cyberprzemocy odsetki były niższe niż w przypadku jej doświadczania. Do stosowania cyberprzemocy częściej przyznawali się mężczyźni – 6,7% wobec 4,9% kobiet. Większość uczniów deklarowała, że nie stosowała cyberprzemocy – 82,6% kobiet oraz 81,4% mężczyzn. Odpowiedź „trudno powiedzieć" wskazało 12,5% kobiet i 11,9% mężczyzn.

Tabela 54. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doznawałeś/aś oraz stosowałeś/aś cyberprzemoc (np. wyzywanie, podszywanie się, ośmieszanie/poniżanie, grożenie/straszenie, szantażowanie, wyłudzanie pieniędzy, rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów)? N=575 *(korelacja ze względu na płeć)*

Odpowiedź	Kobiety	Mężczyźni
Doznawanie cyberprzemocy		
tak	20,5%	15,1%
nie	66,0%	71,6%
trudno powiedzieć	13,5%	13,3%
Stosowanie cyberprzemocy		
tak	4,9%	6,7%
nie	82,6%	81,4%
trudno powiedzieć	12,5%	11,9%

Doznawanie cyberprzemocy najczęściej deklarowali uczniowie w wieku 10-11 lat – 24,1%, następnie uczniowie w wieku 14-15 lat – 19,7%, a najrzadziej uczniowie w wieku 12-13 lat – 15,1%. Brak doświadczenia cyberprzemocy wskazało po 66,7% uczniów w grupach 10-11 lat i 14-15 lat oraz 70,9% w grupie 12-13 lat. Stosowanie cyberprzemocy również najczęściej deklarowali najmłodsi uczniowie – 9,3%. W grupie 14-15 lat było to 6,4%, a wśród uczniów w wieku 12-13 lat – 4,6%. Większość badanych we wszystkich grupach wiekowych wskazała, że nie stosowała cyberprzemocy. Wyniki wskazują na potrzebę prowadzenia edukacji dotyczącej bezpieczeństwa w Internecie, odpowiedzialności za zachowania online oraz rozpoznawania cyberprzemocy już na wczesnym etapie edukacji.

Tabela 55. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doznawałeś/aś oraz stosowałeś/aś cyberprzemoc (np. wyzywanie, podszywanie się, ośmieszanie/poniżanie, grożenie/straszenie, szantażowanie, wyłudzanie pieniędzy, rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów)? N=575 *(korelacja ze względu na wiek)*

Odpowiedź	*10-11 lat*	*12-13 lat*	*14-15 lat*
Doznawanie cyberprzemocy			
tak	24,1%	15,1%	19,7%
nie	66,7%	70,9%	66,7%
trudno powiedzieć	9,3%	14,0%	13,7%
Stosowanie cyberprzemocy			
tak	9,3%	4,6%	6,4%
nie	79,6%	83,2%	81,2%
trudno powiedzieć	11,1%	12,3%	12,4%

Najwyższy odsetek uczniów, którzy zadeklarowali doznawanie cyberprzemocy, odnotowano na Poniwcu (33,3%). Wysokie wartości wystąpiły również w Ustroniu Dolnym i Polanie – odpowiednio 23,5% i 23,0%, a także w Lipowcu – 20,3%. Warto zwrócić uwagę na odpowiedzi „trudno powiedzieć", które najczęściej wskazywali uczniowie z Ustronia Górnego (20,6%), Nierodzimia (16,8%), Polany (16,4%) oraz Hermanic (16,3%).

Tabela 56. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doznawałeś/aś cyberprzemocy (np. wyzywanie, podszywanie się, ośmieszanie/poniżanie, grożenie/straszenie, szantażowanie, wyłudzanie pieniędzy, rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów)? N=575 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)*

Odpowiedź	*Centrum*	*Hermanice*	*Lipowiec*
tak	16,4%	13,8%	20,3%
nie	74,1%	70,0%	67,8%
trudno powiedzieć	9,5%	16,3%	11,9%
Odpowiedź	***Nierodzim***	***Polana***	***Poniwiec***
tak	14,7%	23,0%	33,3%
nie	68,5%	60,7%	60,0%
trudno powiedzieć	16,8%	16,4%	6,7%
Odpowiedź	***Ustroń Dolny***	***Ustroń Górny***	***Zawodzie***
tak	23,5%	14,7%	18,2%
nie	64,7%	64,7%	78,8%
trudno powiedzieć	11,8%	20,6%	3,0%

Najwyższy odsetek uczniów przyznających się do stosowania cyberprzemocy odnotowano w Lipowcu (8,5%), Centrum (7,8%), Nierodzimiu (7,0%) oraz Polanie (6,6%). Niższe wartości wystąpiły w Ustroniu Dolnym (5,9%), na Poniwcu (3,3%), na Zawodziu (3,0%), w Ustroniu Górnym (2,9%) oraz w Hermanicach (1,3%). We wszystkich lokalizacjach większość uczniów deklarowała, że nie stosowała cyberprzemocy. Najwyższy odsetek odpowiedzi „nie" wystąpił w Hermanicach (88,8%), Lipowcu (88,1%), Centrum (87,1%) oraz na Zawodziu (84,9%).

Tabela 57. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy stosowałeś/aś cyberprzemoc (np. wyzywanie, podszywanie się, ośmieszanie/poniżanie, grożenie/straszenie, szantażowanie, wyłudzanie pieniędzy, rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów)? N=575 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)*

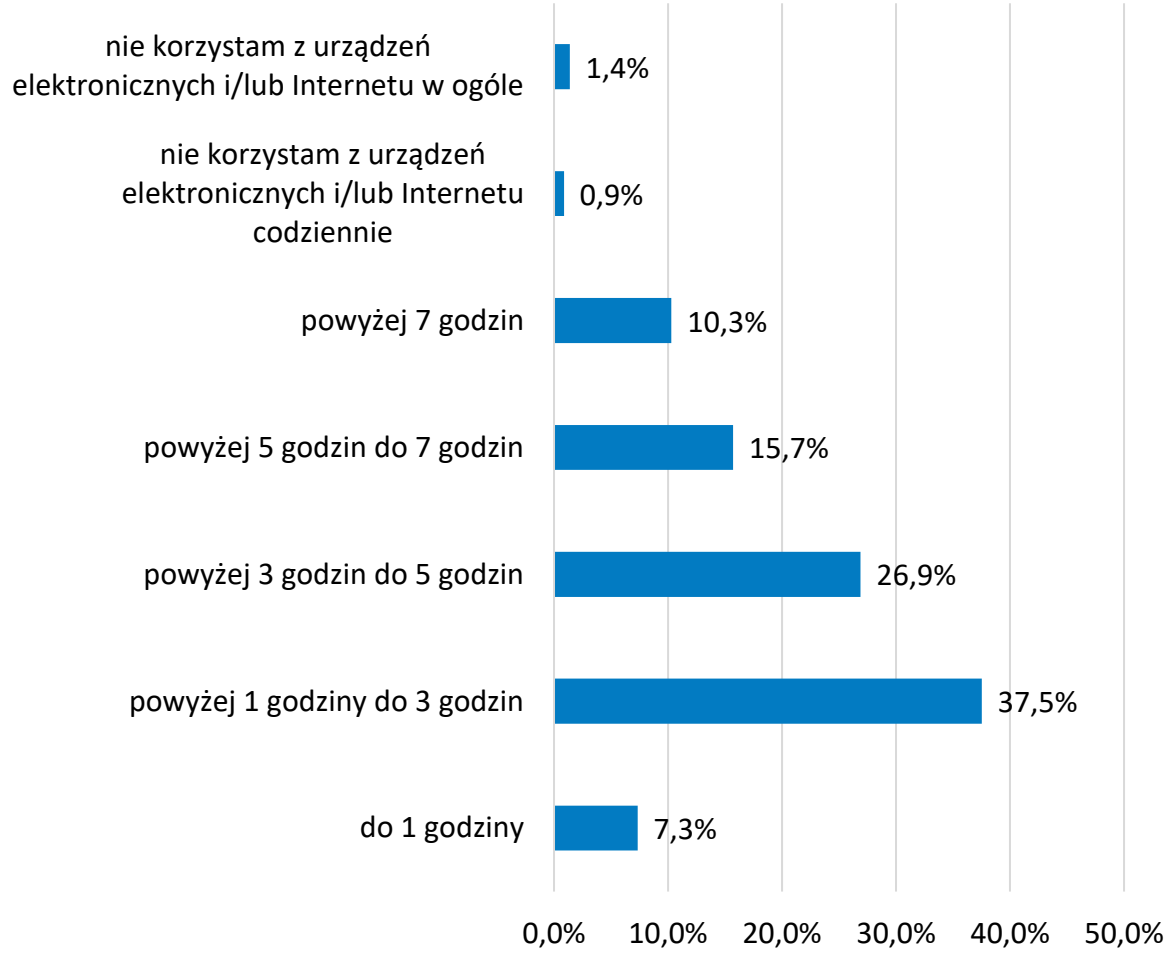
Odpowiedź	*Centrum*	*Hermanice*	*Lipowiec*
tak	7,8%	1,3%	8,5%
nie	87,1%	88,8%	88,1%
trudno powiedzieć	5,2%	10,0%	3,4%
Odpowiedź	***Nierodzim***	***Polana***	***Poniwiec***
tak	7,0%	6,6%	3,3%
nie	76,9%	73,8%	83,3%
trudno powiedzieć	16,1%	19,7%	13,3%
Odpowiedź	***Ustroń Dolny***	***Ustroń Górny***	***Zawodzie***
tak	5,9%	2,9%	3,0%
nie	70,6%	76,5%	84,9%
trudno powiedzieć	23,5%	20,6%	12,1%

Uzależnienia behawioralne wśród uczniów szkół podstawowych

W celu uzyskania jak najbardziej kompleksowej diagnozy problemów społecznych wśród uczniów szkół podstawowych na terenie Miasta analizie poddano również zagadnienia związane z uzależnieniami behawioralnymi. Pierwsza część tego segmentu skupia się na korzystaniu z urządzeń elektronicznych oraz Internetu. Na początku respondenci zostali zapytani o to, ile czasu w ciągu dnia poświęcają na używanie tego rodzaju technologii. Ankietowani najczęściej deklarowali, że spędzają czas w ten sposób powyżej 1 godziny do 3 godzin (37,5%) lub powyżej 3 godzin do 5 godzin (26,9%). Niepokojące jest to, że aż 15,7%

korzysta z urządzeń i Internetu w ciągu dnia powyżej 5 godzin do 7 godzin, a 10,3% powyżej 7 godzin. Pozostałe odpowiedzi należały natomiast to osób poświęcających na to do 1 godziny (7,3%), a nieliczni nie korzystają z tego rodzaju technologii w ogóle (1,4%) lub nie robią tego codziennie (0,9%).

Wykres 31. Ile czasu w ciągu dnia korzystasz z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu? N= 575



Najczęściej wskazywaną kategorią w obu grupach było korzystanie z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu powyżej 1 godziny do 3 godzin dziennie. Taką odpowiedź wybrało 35,4% kobiet oraz 39,7% mężczyzn. Oznacza to, że dla największej części badanych codzienne korzystanie z technologii mieści się w umiarkowanym przedziale czasowym. Drugą istotną kategorią jest korzystanie powyżej 3 godzin do 5 godzin dziennie. W tej grupie częściej znalazły się kobiety – 29,9%, wobec 23,9% mężczyzn. Znaczący odsetek badanych korzysta z urządzeń przez ponad 5 godzin dziennie. Odpowiedź powyżej 5 godzin do 7 godzin wskazało 16,0% kobiet i 15,4% mężczyzn, natomiast powyżej 7 godzin – 11,1% kobiet oraz 9,5% mężczyzn. Analiza korelacji ze względu na płeć pokazuje, że różnice między kobietami i mężczyznami nie są bardzo duże, jednak można zauważyć pewne tendencje. Mężczyźni

częściej wskazują korzystanie w przedziale od 1 do 3 godzin dziennie, natomiast kobiety częściej deklarują korzystanie w dłuższych przedziałach – szczególnie od 3 do 5 godzin oraz powyżej 7 godzin dziennie. Jednocześnie całkowity brak korzystania z urządzeń elektronicznych i Internetu częściej pojawia się wśród mężczyzn, choć są to niskie wartości.

Tabela 58. Ile czasu w ciągu dnia korzystasz z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu? N=575 *(korelacja ze względu na płeć)*

Odpowiedź	*Kobiety*	*Mężczyźni*
do 1 godziny	6,9%	7,7%
powyżej 1 godziny do 3 godzin	35,4%	39,7%
powyżej 3 godzin do 5 godzin	29,9%	23,9%
powyżej 5 godzin do 7 godzin	16,0%	15,4%
powyżej 7 godzin	11,1%	9,5%
nie korzystam z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu codziennie	0,4%	1,4%
nie korzystam z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu w ogóle	0,4%	2,5%

Najkrótszy czas korzystania, czyli do 1 godziny dziennie, najczęściej deklarowali uczniowie w wieku 10-11 lat (18,5%). W starszych grupach odsetek ten wyraźnie spadał: do 8,8% wśród uczniów w wieku 12-13 lat oraz 3,0% w grupie 14-15 lat. Najczęściej wskazywaną odpowiedzią w grupie 12-13 lat było korzystanie z urządzeń powyżej 1 do 3 godzin dziennie – 42,5%. W grupie 10-11 lat taką odpowiedź zaznaczyło 35,2%, a wśród uczniów 14-15-letnich – 32,1%. Wraz z wiekiem rośnie udział uczniów korzystających z urządzeń dłużej. W grupie 14-15 lat aż 21,4% badanych spędza online powyżej 5 do 7 godzin dziennie, podczas gdy w grupie 12-13 lat jest to 13,0%, a wśród najmłodszych – 5,6%. Również korzystanie powyżej 7 godzin dziennie najczęściej dotyczy uczniów w wieku 14-15 lat (14,5%), choć wysoki odsetek pojawia się także w grupie 10-11 lat – 13,0%. Brak codziennego korzystania lub całkowity brak korzystania z urządzeń elektronicznych i Internetu występuje marginalnie we wszystkich grupach wiekowych.

Tabela 59. Ile czasu w ciągu dnia korzystasz z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu? N=575 *(korelacja ze względu na wiek)*

Odpowiedź	*10-11 lat*	*12-13 lat*	*14-15 lat*
do 1 godziny	18,5%	8,8%	3,0%
powyżej 1 godziny do 3 godzin	35,2%	42,5%	32,1%
powyżej 3 godzin do 5 godzin	24,1%	28,1%	26,1%
powyżej 5 godzin do 7 godzin	5,6%	13,0%	21,4%
powyżej 7 godzin	13,0%	6,3%	14,5%
nie korzystam z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu codziennie	1,9%	1,1%	0,4%
nie korzystam z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu w ogóle	1,9%	0,4%	2,6%

We wszystkich analizowanych częściach miasta najczęściej wskazywano korzystanie z urządzeń elektronicznych i Internetu powyżej 1 godziny do 3 godzin dziennie. Najwyższy odsetek takich odpowiedzi odnotowano w Lipowcu (47,5%), następnie w Centrum (42,2%) oraz Ustroniu Dolnym (41,2%). Dłuższy czas korzystania, czyli powyżej 3 do 5 godzin dziennie, najczęściej deklarowali uczniowie z Ustronia Górnego (35,3%), Nierodzimia (30,8%), Poniwca (30,0%) i Centrum (29,3%). Wskazuje to, że w wielu lokalizacjach znaczna część uczniów spędza przed ekranem kilka godzin dziennie. Najbardziej intensywne korzystanie, czyli powyżej 5 godzin dziennie, szczególnie widoczne jest w Ustroniu Dolnym, gdzie łącznie 41,2% uczniów korzysta z urządzeń powyżej 5 godzin dziennie. Wysokie wartości odnotowano również na Zawodziu (27,2%), Polanie (29,5%), na Poniwcu (23,3%), w Hermanicach (28,8%), Nierodzimiu (24,5%), Centrum (23,2%) oraz Lipowcu (27,2%). W kategorii powyżej 7 godzin dziennie najwyższe odsetki wystąpiły w Ustroniu Dolnym (17,7%), na Poniwcu (13,3%), w Polanie (13,1%), Ustroniu Górnym (11,8%) oraz Lipowcu (11,9%).

Tabela 60. Ile czasu w ciągu dnia korzystasz z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu? N=575 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)*

Odpowiedź	Centrum	Hermanice	Lipowiec
do 1 godziny	5,2%	7,5%	8,5%
powyżej 1 godziny do 3 godzin	42,2%	38,8%	47,5%
powyżej 3 godzin do 5 godzin	29,3%	21,3%	15,3%
powyżej 5 godzin do 7 godzin	12,9%	20,0%	15,3%
powyżej 7 godzin	10,3%	8,8%	11,9%
nie korzystam z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu codziennie	0,0%	1,3%	0,0%
nie korzystam z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu w ogóle	0,0%	2,5%	1,7%
Odpowiedź	**Nierodzim**	**Polana**	**Poniwiec**
do 1 godziny	6,3%	13,1%	10,0%
powyżej 1 godziny do 3 godzin	34,3%	29,5%	33,3%
powyżej 3 godzin do 5 godzin	30,8%	27,9%	30,0%
powyżej 5 godzin do 7 godzin	15,4%	16,4%	10,0%
powyżej 7 godzin	9,1%	13,1%	13,3%
nie korzystam z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu codziennie	1,4%	0,0%	3,3%
nie korzystam z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu w ogóle	2,8%	0,0%	0,0%
Odpowiedź	**Ustroń Dolny**	**Ustroń Górny**	**Zawodzie**
do 1 godziny	0,0%	5,9%	9,1%
powyżej 1 godziny do 3 godzin	41,2%	35,3%	33,3%
powyżej 3 godzin do 5 godzin	17,7%	35,3%	27,3%
powyżej 5 godzin do 7 godzin	23,5%	8,8%	24,2%
powyżej 7 godzin	17,7%	11,8%	3,0%
nie korzystam z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu codziennie	0,0%	0,0%	3,0%
nie korzystam z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu w ogóle	0,0%	2,9%	0,0%

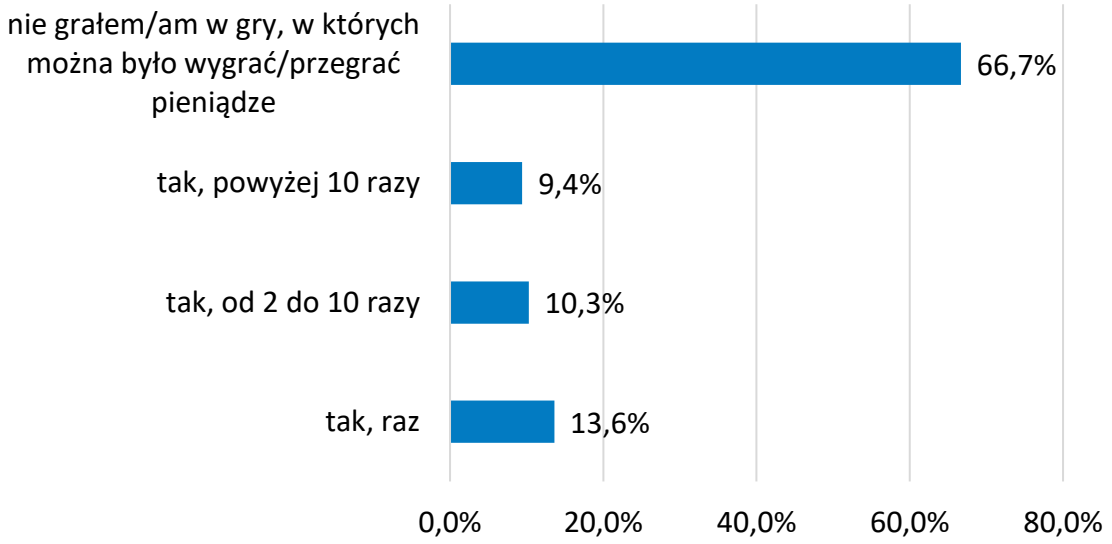
W ostatnim pytaniu dotyczącym korzystania z urządzeń elektronicznych uczniowie zostali zapytani, czy zdarzyło im się skłamać, aby ukryć rzeczywisty czas spędzany przed ekranem lub w Internecie. Zebrane odpowiedzi wskazują, że ponad połowa badanych zaprzeczyła wystąpieniu takiej sytuacji (288 osób, tj. 51,6%). 27,4% uczniów przyznało natomiast, że czasami im się to zdarzało (153 osoby). Oprócz tego 12,7% respondentów skłamało w tej sprawie raz (71 osób), 4,8% badanych podejmowało takie działania bardzo często (27 osób), natomiast 3,4% – często (19 osób).

Tabela 61. Czy zdarzyło Ci się kłamać, aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na korzystaniu z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu np. przed rodzicami? N=558

Odpowiedź	%	Liczba odp.
tak, bardzo często	4,8%	27
tak, często	3,4%	19
tak, czasami	27,4%	153
tak, jeden raz	12,7%	71
nie	51,6%	288

W kontekście uzależnień behawioralnych, uczniowie szkół podstawowych zostali zapytani również o hazard. W celu określenia skali problemu poproszono ich o określenie, czy w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie grali w gry, w których wygraną bądź przegraną były pieniądze. Średnio co trzeci ankietowany odpowiedział twierdząco (33,3%), z czego 13,6% brało w nich udział jednorazowo, 10,3% od 2 do 10 razy, natomiast 9,4% uczestników próby wskazało, że miało to miejsce powyżej 10 razy.

Wykres 32. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy grałeś/aś w gry, w których wygraną/przegraną były pieniądze (np. zdrapki, lotto, gra na automatach, zakłady bukmacherskie itp.)? N=575



W przypadku tego pytania zastosowano również korelację ze względu na płeć. Okazuje się, że chłopcy częściej deklarowali, że we wskazanym okresie grali w gry, w których można było wygrać pieniądze – odsetek w tej grupie wyniósł 40,3%, zaś u dziewczynek był on mniejszy i kształtował się na poziomie 26,4%. Niepokojącym faktem jest to, że 15,4% chłopców miało styczność z hazardem powyżej 10 razy w ciągu roku poprzedzającego badanie, podczas gdy odsetek ten wśród kobiet wyniósł 3,5%.

Tabela 62. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy grałeś/aś w gry, w których wygraną/przegraną były pieniądze (np. zdrapki, lotto, gra na automatach, zakłady bukmacherskie itp.)? N= 575 *(korelacja ze względu na płeć)*

Odpowiedź	*Kobiety*	*Mężczyźni*
tak, raz	15,3%	11,9%
tak, od 2 do 10 razy	7,6%	13,0%
tak, powyżej 10 razy	3,5%	15,4%
nie grałem/am w gry, w których można było wygrać/przegrać pieniądze	73,6%	59,7%

W każdej grupie wiekowej większość badanych deklaruje, że nie grała w tego typu gry – odpowiednio 66,7% uczniów w wieku 10-11 lat, 67,4% uczniów w wieku 12-13 lat oraz 65,8% uczniów w wieku 14-15 lat. Oznacza to, że brak kontaktu z grami pieniężnymi utrzymuje się na podobnym poziomie niezależnie od wieku. Jednorazowe granie najczęściej wskazywali uczniowie w wieku 12-13 lat (18,3%). Granie od 2 do 10 razy najczęściej deklarowali najmłodsi uczniowie – 16,7%, a rzadziej uczniowie w wieku 12-13 lat (8,1%) oraz 14-15 lat (11,5%).

Najbardziej ryzykowna kategoria, czyli granie powyżej 10 razy, najczęściej występowała wśród uczniów w wieku 14-15 lat (13,7%). W grupie 10-11 lat było to 7,4%, a wśród uczniów 12-13 – letnich – 6,3%.

Tabela 63. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy grałeś/aś w gry, w których wygraną/przegraną były pieniądze (np. zdrapki, lotto, gra na automatach, zakłady bukmacherskie itp.)? N=575 *(korelacja ze względu na wiek)*

Odpowiedź	*10-11 lat*	*12-13 lat*	*14-15 lat*
tak, raz	9,3%	18,3%	9,0%
tak, od 2 do 10 razy	16,7%	8,1%	11,5%
tak, powyżej 10 razy	7,4%	6,3%	13,7%
nie grałem/am w gry, w których można było wygrać/przegrać pieniądze	66,7%	67,4%	65,8%

We wszystkich analizowanych częściach Miasta większość uczniów zadeklarowała, że nie grała w gry pieniężne. Najwyższy odsetek takich odpowiedzi odnotowano na Poniwcu (76,7%), w Centrum (70,7%) oraz w Ustroniu Górnym (67,7%). Najniższy odsetek uczniów nieuczestniczących w tego typu grach wystąpił w Ustroniu Dolnym (58,8%), a także w Hermanicach (63,8%) i Polanie (63,9%). Jednorazowy udział w grach pieniężnych najczęściej deklarowali uczniowie z Ustronia Dolnego i Ustronia Górnego – po 17,7%, a także z Hermanic (17,5%) oraz Lipowca (17,0%). Najbardziej ryzykowna kategoria, czyli granie powyżej 10 razy, najczęściej występowała na Poniwcu (13,3%), w Polanie (13,1%), Ustroniu Dolnym (11,8%), Centrum (11,2%) oraz Nierodzimiu (10,5%). Najniższy odsetek tej odpowiedzi odnotowano w Ustroniu Górnym (2,9%) oraz Lipowcu (3,4%).

Tabela 64. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy grałeś/aś w gry, w których wygraną/przegraną były pieniądze (np. zdrapki, lotto, gra na automatach, zakłady bukmacherskie itp.)? N=575 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)*

Odpowiedź	Centrum	Hermanice	Lipowiec
tak, raz	12,1%	17,5%	17,0%
tak, od 2 do 10 razy	6,0%	11,3%	13,6%
tak, powyżej 10 razy	11,2%	7,5%	3,4%
nie grałem/am w gry, w których można było wygrać/przegrać pieniądze	70,7%	63,8%	66,1%
Odpowiedź	**Nierodzim**	**Polana**	**Poniwiec**
tak, raz	14,0%	9,8%	6,7%
tak, od 2 do 10 razy	10,5%	13,1%	3,3%
tak, powyżej 10 razy	10,5%	13,1%	13,3%
nie grałem/am w gry, w których można było wygrać/przegrać pieniądze	65,0%	63,9%	76,7%
Odpowiedź	**Ustroń Dolny**	**Ustroń Górny**	**Zawodzie**
tak, raz	17,7%	17,7%	9,1%
tak, od 2 do 10 razy	11,8%	11,8%	15,2%
tak, powyżej 10 razy	11,8%	2,9%	9,1%
nie grałem/am w gry, w których można było wygrać/przegrać pieniądze	58,8%	67,7%	66,7%

Następna tabela przedstawia rodzaje gier, w których wygraną lub przegraną były pieniądze, a w które zdarzyło się grać badanym uczniom. Najczęściej wskazywaną formą były zdrapki – zadeklarowało je 65,2% badanych, czyli 122 osoby. Na drugim miejscu znalazła się odpowiedź „inne", którą wskazało 23,5% respondentów, tj. 44 osoby. Wśród odpowiedzi wskazywano głównie na kasyno online, losy, automaty, skórki do gier np. g4skins, counter strike, csgo. Niewiele mniej uczniów wskazało maszyny do gier hazardowych, w tym online (22,5%, tj. 42 osoby). Kolejne odpowiedzi dotyczyły lotto (19,8%, tj. 37 osób), gier karcianych, np. pokera, w tym online (17,1%, tj. 32 osoby) oraz zakładów bukmacherskich (16,0%, tj. 30 osób).

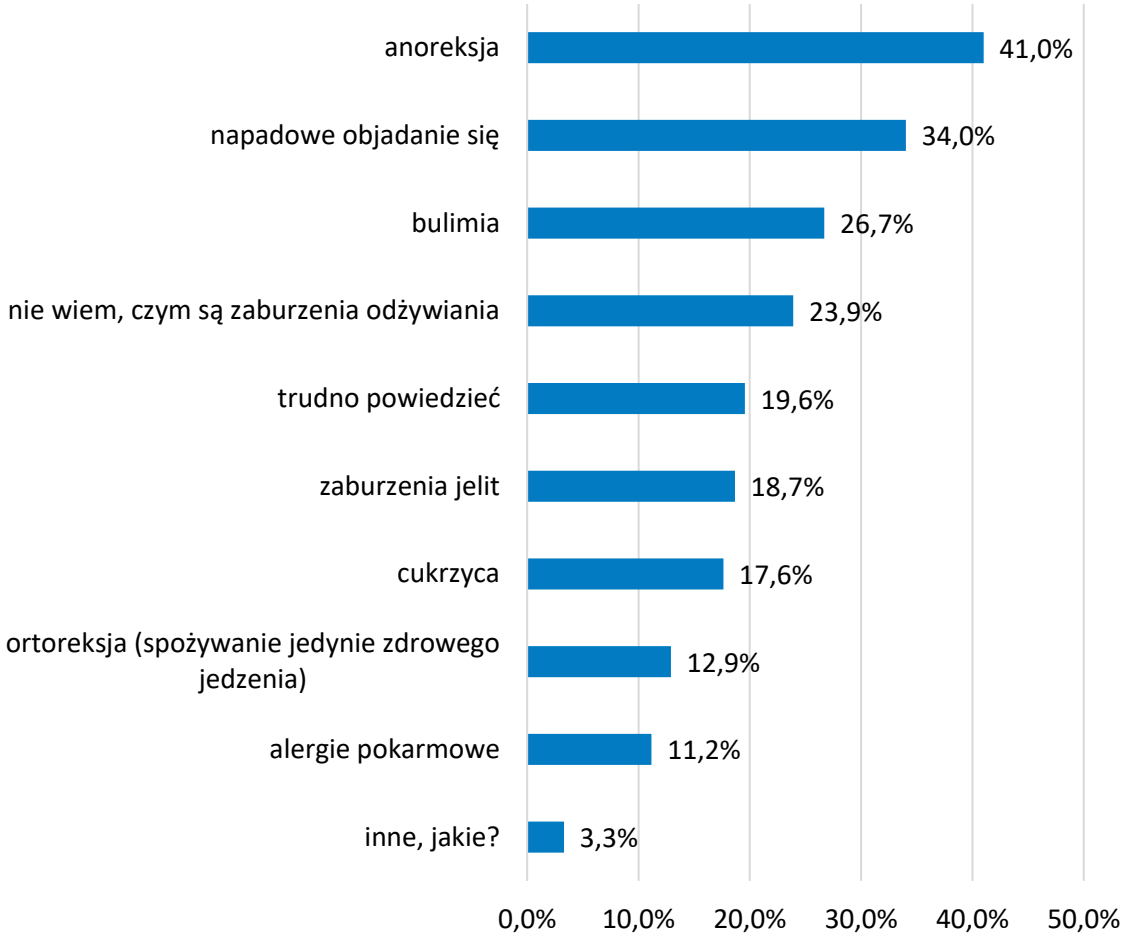
Tabela 65. W jakie gry, w których wygraną/przegraną były pieniądze, zdarzyło Ci się grać? N=187

Odpowiedź	%	Liczba odp.
zdrapki	65,2%	122
lotto	19,8%	37
zakłady bukmacherskie	16,0%	30
maszyny do gier hazardowych (w tym online)	22,5%	42
gry karciane, np. poker (w tym online)	17,1%	32
inne, jakie?	23,5%	44

**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Kolejny etap badania, przeprowadzonego wśród uczniów Miasta, dotyczył problematyki zaburzeń odżywiania, które stanowią narastające wyzwanie wśród młodych osób. Uczniowie mieli za zadanie wskazać, które odpowiedzi z kafeterii zaliczamy według nich do problemów z tego zakresu. Najczęściej wybieraną odpowiedzią była anoreksja (41,0%). Napadowe objadanie się zostało zaznaczone przez 34,0%, a bulimia była wyborem 26,7% ankietowanych. Znacznie rzadziej wymieniano ortoreksję – 12,9% uczniów uznało ją za zaburzenia odżywania. Jednocześnie część respondentów błędnie zaliczała do nich inne problemy zdrowotne: 18,7% wskazało zaburzenia jelit, 17,6% – cukrzycę, a 11,2% – alergie pokarmowe. Odpowiedź „inne" wybrało 3,3% uczniów wskazując na *wmawianie sobie otyłości*, *zapalenie układu pokarmowego* i *depresję*. Aż 23,9% respondentów przyznało, że nie wie czym są zaburzenia odżywiania, natomiast 19,6% zaznaczyło opcję ,,trudno powiedzieć".

Wykres 33. Które z poniższych odpowiedzi Twoim zdaniem można zaliczyć do zaburzeń odżywiania? N=575

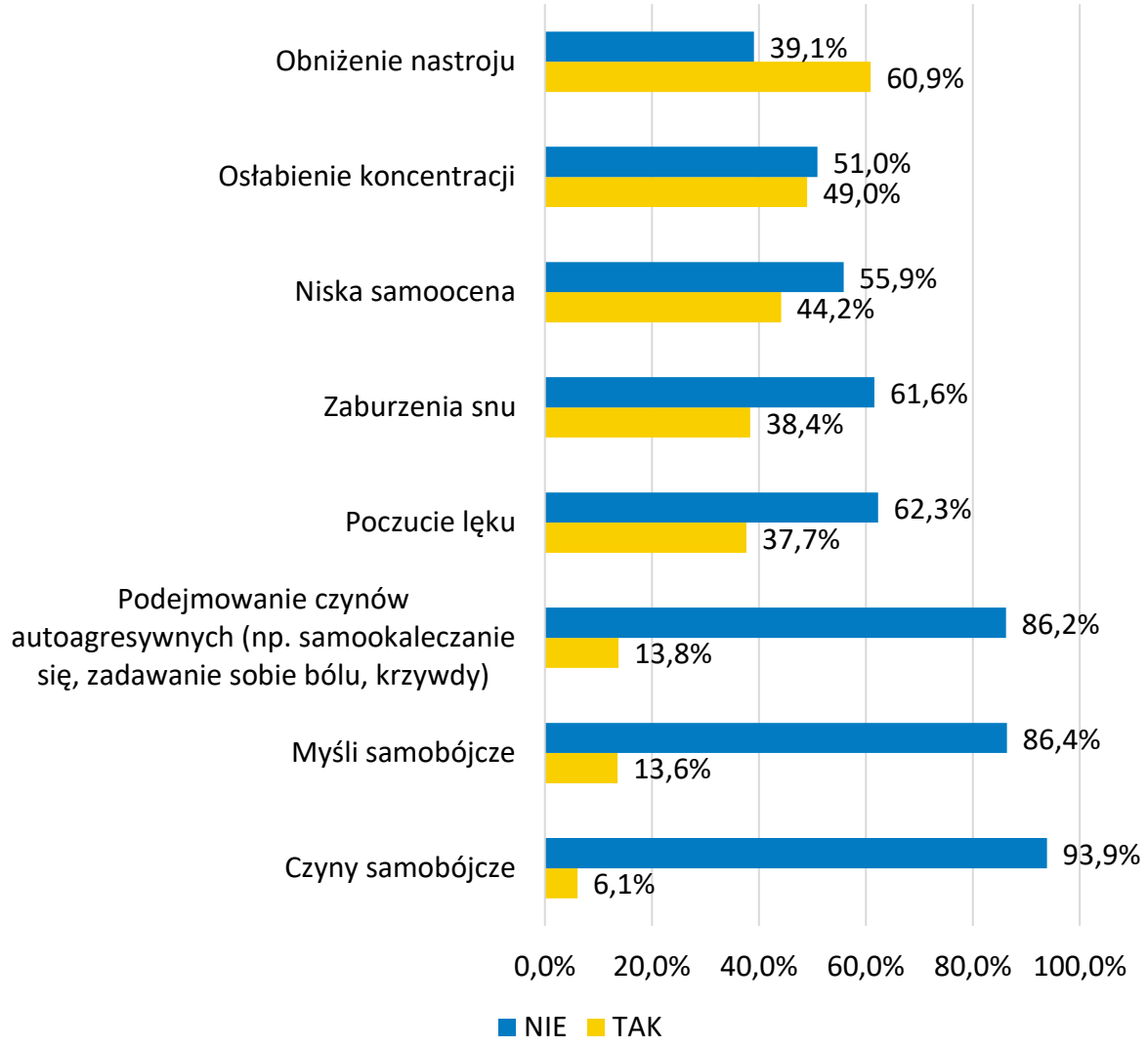


**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Zdrowie psychiczne uczniów szkół podstawowych

Kolejna część badania została poświęcona zagadnieniom z zakresu zdrowia psychicznego uczniów szkół podstawowych. Zdiagnozowanie występujących problemów w tym obszarze umożliwia podjęcie skutecznych działań mających na celu pomoc młodym mieszkańcom Miasta. Przeprowadzona analiza wykazała, że w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie część uczniów doświadczyła w jakiś sposób pogorszenia kondycji psychicznej. Najczęściej w tym kontekście był wskazywany obniżony nastrój (60,9%), osłabienie koncentracji (49,0%) oraz niska samoocena (44,2%). Nieco rzadziej ankietowani wybierali odpowiedzi dotyczące zaburzeń snu (38,4%) i poczucia lęku (37,7%). Niepokojącym sygnałem jest to, że średnio co ósmy uczeń szkoły podstawowej podejmował się czynów autoagresywnych (13,8%) lub nachodziły go myśli samobójcze (13,6%), a 6,1% ankietowanych podejmowało się czynów samobójczych.

Wykres 34. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doświadczyłeś/aś poniższych stanów, które utrzymywały się przez co najmniej 2 tygodnie? N= 575



Najczęściej wskazywanym problemem wśród kobiet było obniżenie nastroju – doświadczyło go 72,2% badanych uczennic. Wśród mężczyzn odsetek ten był niższy i wyniósł 49,5%. Oznacza to, że obniżenie nastroju dotyczyło obu grup, jednak zdecydowanie częściej było deklarowane przez kobiety. Wyraźne różnice widoczne są także w zakresie poczucia lęku. Doświadczało go 51,0% kobiet oraz 24,2% mężczyzn. Jest to jedna z największych różnic między płciami, wskazująca, że uczennice znacznie częściej deklarują długotrwałe napięcie emocjonalne, niepokój lub lęk. Podobna zależność występuje przy osłabieniu koncentracji – problem ten wskazało 60,4% kobiet i 37,5% mężczyzn. Wysoki odsetek kobiet wskazał również niską samoocenę – 57,3%, podczas gdy wśród mężczyzn było to 30,9%. Różnica ta pokazuje, że dziewczęta częściej doświadczają trudności związanych z negatywnym obrazem siebie, poczuciem niewystarczalności czy obniżonym poczuciem własnej wartości. Zaburzenia snu

występowały u 46,5% kobiet i 30,2% mężczyzn. Choć problem ten częściej dotyczył kobiet, jego skala w obu grupach jest istotna, ponieważ problemy ze snem mogą nasilać inne trudności psychiczne, obniżać odporność na stres oraz pogarszać funkcjonowanie w szkole i relacjach rówieśniczych. Szczególnej uwagi wymagają odpowiedzi dotyczące myśli samobójczych. Występowanie takich myśli zadeklarowało 19,4% kobiet oraz 7,7% mężczyzn. Oznacza to, że niemal co piąta uczennica doświadczyła w ostatnim roku myśli samobójczych utrzymujących się w analizowanym okresie. Jest to bardzo niepokojący wynik, wymagający traktowania zdrowia psychicznego młodzieży jako jednego z kluczowych obszarów wsparcia. W przypadku czynów samobójczych różnice między płciami są mniejsze – wskazało je 6,9% kobiet oraz 5,3% mężczyzn. Choć odsetki te są niższe niż w przypadku myśli samobójczych, każda deklaracja tego typu oznacza sytuację wysokiego ryzyka i potrzebę zapewnienia uczniom realnego dostępu do pomocy psychologicznej, pedagogicznej i interwencyjnej. Istotne różnice widoczne są również przy podejmowaniu czynów autoagresywnych, takich jak samookaleczanie się lub zadawanie sobie bólu. Takie zachowania zadeklarowało 18,8% kobiet oraz 8,8% mężczyzn. Wynik ten pokazuje, że autoagresja częściej występuje wśród dziewcząt, ale nie jest problemem dotyczącym wyłącznie jednej płci. Analiza korelacji ze względu na płeć wskazuje, że kobiety częściej niż mężczyźni deklarują niemal wszystkie analizowane trudności: obniżenie nastroju, lęk, osłabienie koncentracji, niską samoocenę, zaburzenia snu, myśli samobójcze oraz zachowania autoagresywne. Największe różnice dotyczą poczucia lęku, niskiej samooceny, obniżenia nastroju i osłabienia koncentracji. Mężczyźni rzadziej zgłaszają większość trudności, jednak również w tej grupie odsetki odpowiedzi twierdzących są znaczące, szczególnie przy obniżeniu nastroju, problemach z koncentracją i zaburzeniach snu.

Tabela 66. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doświadczyłeś/aś poniższych stanów, które utrzymywały się przez co najmniej 2 tygodnie? N= 575 *(korelacja ze względu na płeć)*

Odpowiedź	*tak*		*nie*	
	Kobiety	*Mężczyźni*	*Kobiety*	*Mężczyźni*
Obniżenie nastroju	72,2%	49,5%	27,8%	50,5%
Poczucie lęku	51,0%	24,2%	49,0%	75,8%
Osłabienie koncentracji	60,4%	37,5%	39,6%	62,5%
Niska samoocena	57,3%	30,9%	42,7%	69,1%
Zaburzenia snu	46,5%	30,2%	53,5%	69,8%
Myśli samobójcze	19,4%	7,7%	80,6%	92,3%
Czyny samobójcze	6,9%	5,3%	93,1%	94,7%
Podejmowanie czynów autoagresywnych (np. samookaleczanie się, zadawanie sobie bólu, krzywdy)	18,8%	8,8%	81,3%	91,2%

Najczęściej wskazywanym problemem we wszystkich grupach wiekowych było obniżenie nastroju. Doświadczało go 59,3% uczniów w wieku 10-11 lat, 59,3% uczniów w wieku 12-13 lat oraz 63,3% uczniów w wieku 14-15 lat. Wyniki pokazują, że problem ten utrzymuje się na wysokim poziomie niezależnie od wieku, z lekkim wzrostem w najstarszej grupie. W przypadku poczucia lęku widoczny jest stopniowy wzrost wraz z wiekiem – od 35,2% w grupie 10-11 lat, przez 36,8% w grupie 12-13 lat, do 39,3% wśród uczniów w wieku 14-15 lat. Podobną tendencję widać przy osłabieniu koncentracji, które wskazało 40,7% najmłodszych uczniów, 49,1% uczniów w wieku 12-13 lat oraz 50,9% najstarszych badanych. Niska samoocena najczęściej pojawiała się w grupie 10-11 lat (50,0%), natomiast wśród uczniów w wieku 12-13 lat wyniosła 42,5%, a w grupie 14-15 lat – 44,9%. Zaburzenia snu najczęściej deklarowali uczniowie w wieku 14-15 lat (43,2%), a następnie uczniowie 10-11-letni – 42,6%. Najniższy odsetek odnotowano w grupie 12-13 lat – 33,7%. Szczególnej uwagi wymagają odpowiedzi dotyczące myśli samobójczych, które wskazało 14,8% uczniów w wieku 10-11 lat, 10,9% uczniów w wieku 12-13 lat oraz 16,7% uczniów w wieku 14-15 lat. Czyny samobójcze zadeklarowało 9,3% najmłodszych uczniów, 3,2% uczniów w wieku 12-13 lat oraz 9,0% uczniów najstarszych, z kolei czyny autoagresywne najczęściej występowały w grupie 14-15 lat (18,8%), a następnie w grupie 10-11 lat (13,0%) oraz 12-13 lat (9,8%).

Tabela 67. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doświadczyłeś/aś poniższych stanów, które utrzymywały się przez co najmniej 2 tygodnie? N= 575 *(korelacja ze względu na wiek)*

Odpowiedź	*10-11 lat*		*12-13 lat*		*14-15 lat*	
	tak	*nie*	*tak*	*nie*	*tak*	*nie*
Obniżenie nastroju	59,3%	40,7%	59,3%	40,7%	63,3%	36,8%
Poczucie lęku	35,2%	64,8%	36,8%	63,2%	39,3%	60,7%
Osłabienie koncentracji	40,7%	59,3%	49,1%	50,9%	50,9%	49,2%
Niska samoocena	50,0%	50,0%	42,5%	57,5%	44,9%	55,1%
Zaburzenia snu	42,6%	57,4%	33,7%	66,3%	43,2%	56,8%
Myśli samobójcze	14,8%	85,2%	10,9%	89,1%	16,7%	83,3%
Czyny samobójcze	9,3%	90,7%	3,2%	96,8%	9,0%	91,0%
Podejmowanie czynów autoagresywnych (np. samookaleczanie się, zadawanie sobie bólu, krzywdy)	13,0%	87,0%	9,8%	90,2%	18,8%	81,2%

Najczęściej wskazywanym problemem było obniżenie nastroju. Najwyższy odsetek uczniów deklarujących ten stan odnotowano w Polanie (73,8%), a następnie w Hermanicach (65,0%), Ustroniu Dolnym (64,7%), Ustroniu Górnym (61,8%) oraz na Zawodziu (60,6%). Najniższy wynik wystąpił na Poniwcu (46,7%), choć również tam problem dotyczył znacznej części badanych. Poczucie lęku najczęściej deklarowali uczniowie z Ustronia Dolnego (52,9%), Polany (45,9%) oraz Ustronia Górnego (44,1%). Najniższy odsetek wskazań pojawił się na Zawodziu (27,3%) oraz w Nierodzimiu (32,9%). Osłabienie koncentracji szczególnie często wskazywali uczniowie z Polany (59,0%), Ustronia Dolnego (58,8%), Hermanic (56,3%) oraz Ustronia Górnego (52,9%). W przypadku niskiej samooceny najwyższy odsetek odnotowano w Polanie (60,7%), a następnie w Ustroniu Górnym (50,0%) oraz Lipowcu (47,5%). Zaburzenia snu najczęściej zgłaszali uczniowie z Polany (44,3%), Lipowca (44,1%) oraz Centrum (42,2%). Szczególnej uwagi wymagają dane dotyczące myśli samobójczych, czynów samobójczych oraz autoagresji. Myśli samobójcze najczęściej deklarowali uczniowie z Ustronia Górnego (23,5%), Lipowca (20,3%) oraz Polany (18,0%). Czyny samobójcze najczęściej wskazywali uczniowie z Nierodzimia (9,8%), Lipowca (6,8%), Polany (6,6%) oraz Ustronia Górnego (5,9%). Podejmowanie czynów autoagresywnych najczęściej występowało w Polanie (23,0%), Lipowcu (17,0%), Nierodzimiu (16,8%) oraz Ustroniu Górnym (14,7%). Szczególnie niepokojące wyniki widoczne są w Polanie, gdzie odnotowano najwyższe lub jedne z najwyższych wartości w zakresie obniżenia nastroju, lęku, osłabienia koncentracji, niskiej samooceny, zaburzeń snu

i autoagresji. Uwagę zwracają również Ustroń Górny i Lipowiec, gdzie częściej pojawiają się myśli samobójcze oraz zachowania autoagresywne.

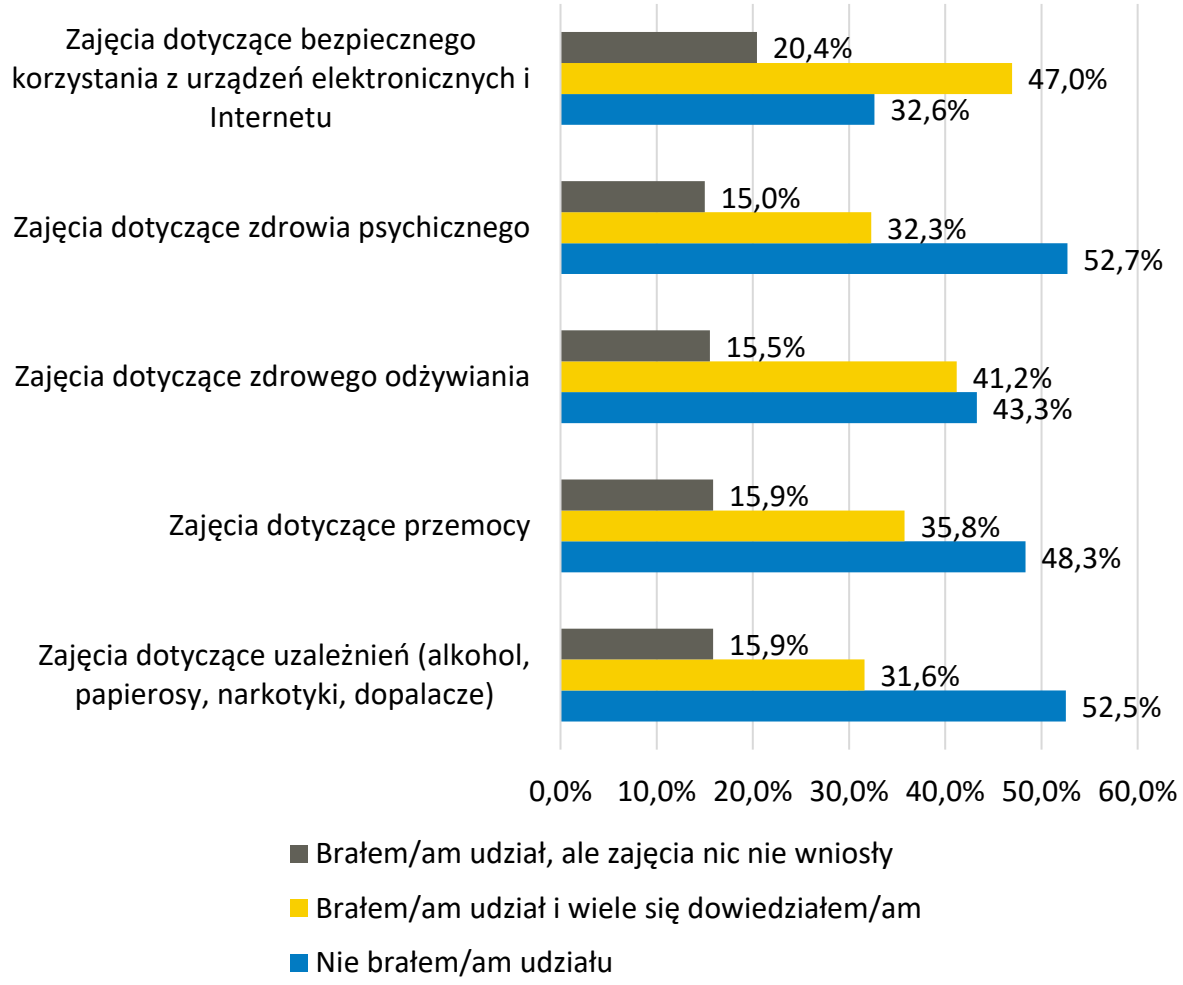
Tabela 68. Odsetek uczniów, którzy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doświadczyli poniższych stanów, które utrzymywały się przez co najmniej 2 tygodnie? N= 575 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)*

Odpowiedź	Centrum	Hermanice	Lipowiec
Obniżenie nastroju	58,6%	65,0%	59,3%
Poczucie lęku	37,9%	36,3%	39,0%
Osłabienie koncentracji	48,3%	56,3%	44,1%
Niska samoocena	37,9%	40,0%	47,5%
Zaburzenia snu	42,2%	33,8%	44,1%
Myśli samobójcze	10,3%	13,8%	20,3%
Czyny samobójcze	5,2%	5,0%	6,8%
Podejmowanie czynów autoagresywnych (np. samookaleczanie się, zadawanie sobie bólu, krzywdy)	10,3%	11,3%	17,0%
Odpowiedź	**Nierodzim**	**Polana**	**Poniwiec**
Obniżenie nastroju	58,0%	73,8%	46,7%
Poczucie lęku	32,9%	45,9%	40,0%
Osłabienie koncentracji	44,8%	59,0%	40,0%
Niska samoocena	45,5%	60,7%	40,0%
Zaburzenia snu	37,8%	44,3%	30,0%
Myśli samobójcze	11,9%	18,0%	13,3%
Czyny samobójcze	9,8%	6,6%	3,3%
Podejmowanie czynów autoagresywnych (np. samookaleczanie się, zadawanie sobie bólu, krzywdy)	16,8%	23,0%	10,0%
Odpowiedź	**Ustroń Dolny**	**Ustroń Górny**	**Zawodzie**
Obniżenie nastroju	64,7%	61,8%	60,6%
Poczucie lęku	52,9%	44,1%	27,3%
Osłabienie koncentracji	58,8%	52,9%	42,4%
Niska samoocena	35,3%	50,0%	36,4%
Zaburzenia snu	29,4%	35,3%	33,3%
Myśli samobójcze	5,9%	23,5%	6,1%
Czyny samobójcze	0,0%	5,9%	0,0%
Podejmowanie czynów autoagresywnych (np. samookaleczanie się, zadawanie sobie bólu, krzywdy)	5,9%	14,7%	3,0%

Na koniec badania uczniowie szkół podstawowych z Miasta Ustroń zostali poproszenie o określenie, czy w ciągu ostatnich dwóch lat brali udział w zajęciach bądź warsztatach profilaktycznych związanych z poszczególnymi tematami. Uzyskane wyniki przedstawiają się w następujący sposób:

- w zajęciach dotyczących zdrowia psychicznego wzięło udział 47,3% badanych, z czego 32,3% wiele się z nich dowiedziało, zaś 15,0% stwierdziło, że nic one nie wniosły,
- 67,4% respondentów uczestniczyło w zajęciach o bezpiecznym korzystaniu z urządzeń elektronicznych i Internetu – 47,0% oceniło je pozytywnie, a 20,4% negatywnie,
- w badanej próbie było 51,7% uczestników zajęć dotyczących przemocy, z których 35,8% poznało wiele wartościowych informacji, zaś 15,9% uznało je jako nic niewnoszące,
- w przypadku zajęć o uzależnieniach, 47,5% uczniów szkół podstawowych zadeklarowało swoje uczestnictwo, z czego 31,6% oceniła je pozytywnie, zaś 15,9% badanych nie było usatysfakcjonowanych ich formą.

Wykres 35. Czy w przeciągu ostatnich dwóch lat brałeś/aś udział w poniższych zajęciach profilaktycznych? Zaznacz na ile były one dla Ciebie przydatne? N= 575



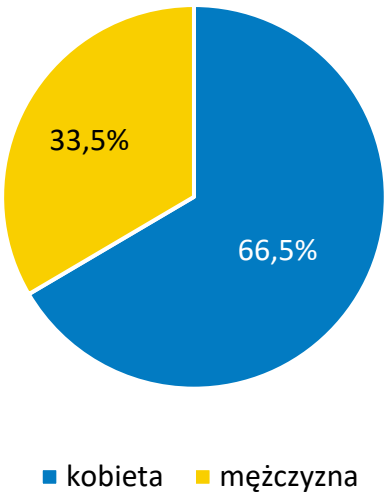
Analiza wyników badania przeprowadzonego wśród dorosłych mieszkańców

W niniejszym rozdziale przedstawiony został problem uzależnienia od alkoholu, papierosów, e-papierosów i narkotyków wśród dorosłych mieszkańców Miasta Ustroń, a także skala zjawiska przemocy, korzystania z urządzeń elektronicznych, grania w gry na pieniądze oraz innych uzależnień natury behawioralnej, w tym związanych ze sztuczną inteligencją. Badaniu poddano również kwestie związane z rynkiem pracy, ubóstwem i wykluczeniem społecznym oraz sytuacją osób starszych i osób z niepełnosprawnościami.

Struktura badanej próby

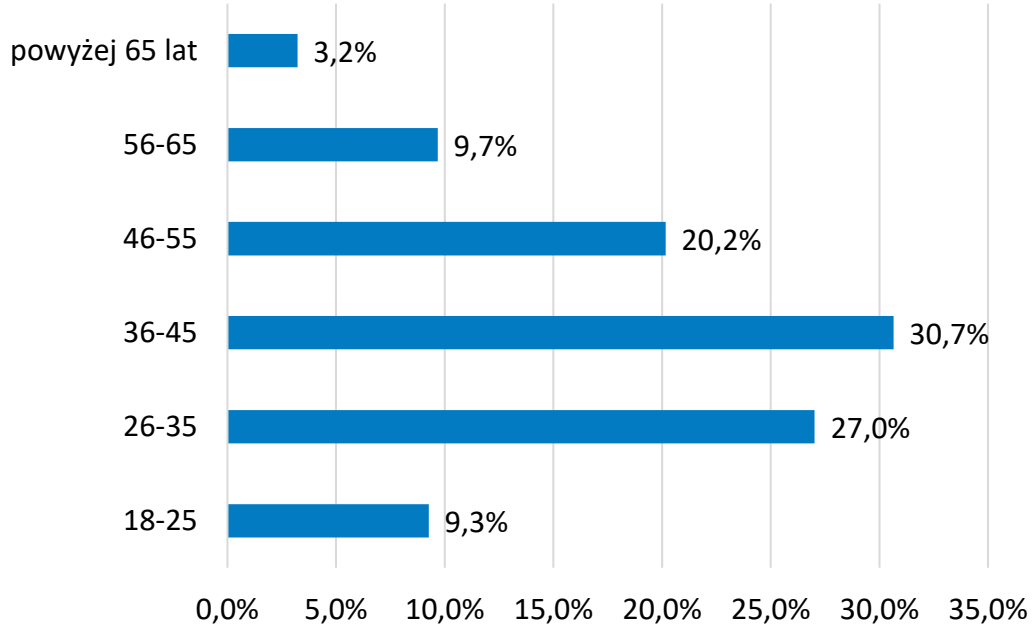
W badaniu diagnozującym problemy społeczne wzięło udział 248 mieszkańców mających powyżej 18 lat. Jak możemy zauważyć na poniższym wykresie dotyczącym struktury badanej próby ze względu na płeć, w badaniu uczestniczyło więcej kobiet niż mężczyzn. Mieszkanki Miasta uzupełniły łącznie 165 kwestionariuszy ankiet (66,5%), z kolei mężczyźni – 83 i tym samym stanowili 33,5% próby badawczej.

Wykres 36. Płeć. N=248



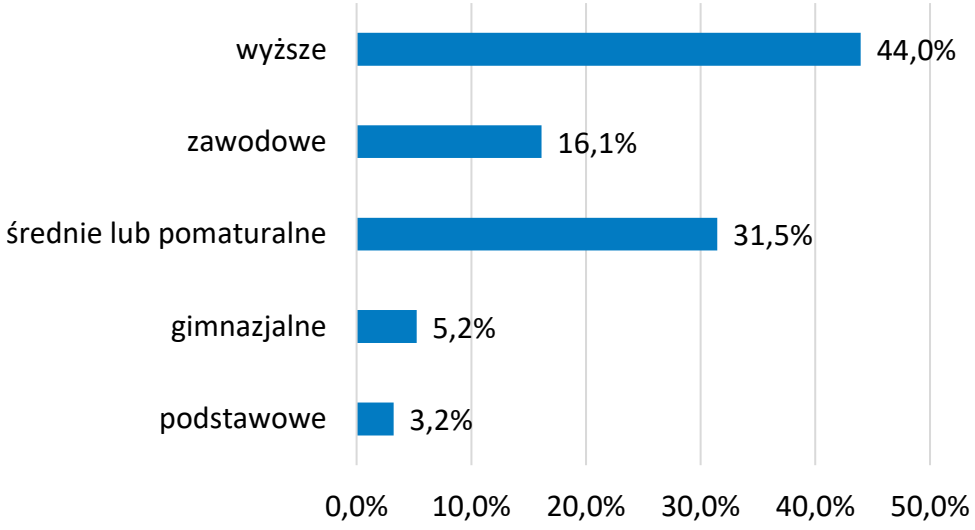
Analiza struktury badanej grupy pokazuje, iż respondenci są mocno zróżnicowani pod względem wieku. Najliczniejszą grupę stanowią ankietowani mający 36-45 lat (30,7%) oraz 26-35 lat (27,0%). Wśród osób biorących udział w badaniu byli również mieszkańcy mający 46-55 lat (20,2%), 56-65 lat (9,7%), 18-25 lat (9,3%), a najmniejszy odsetek stanowiły osoby powyżej 65 lat (3,2%).

Wykres 37. Wiek. N=248



Na poniższym wykresie zaprezentowane zostało wykształcenie respondentów. Największą liczbę wypełnionych kwestionariuszy przekazały osoby legitymujące się wykształceniem wyższym (44,0%), średnim lub pomaturalnym (31,5%), a co szósty posiada wykształcenie zawodowe (16,1%). 5,2% kwestionariuszy ankiet wypełnili respondenci, którzy zakończyli swoją edukację na poziomie gimnazjalnym, natomiast 3,2% mieszkańcy z wykształceniem podstawowym.

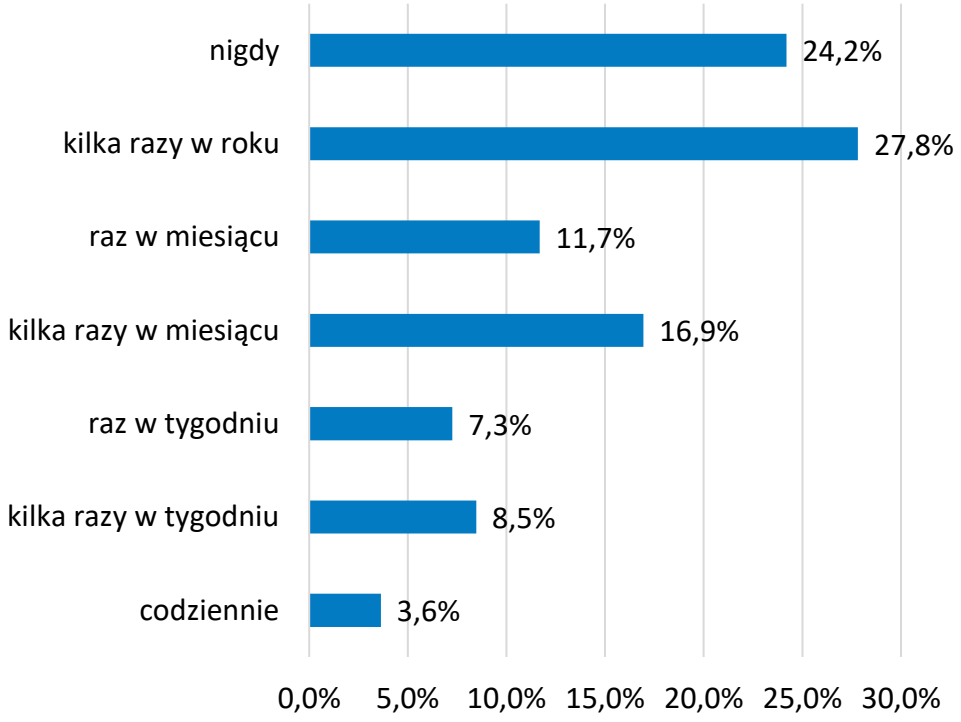
Wykres 38. Wykształcenie. N=248



Alkohol wśród dorosłych

W pierwszym pytaniu tego bloku tematycznego, dorosłych mieszkańców Miasta poproszono o określenie, z jaką częstotliwością spożywają alkohol. Całkowitą abstynencję zadeklarowało 24,2% ankietowanych, natomiast 27,8% sięga po alkohol okazjonalnie, czyli kilka razy w roku. 11,7% badanych spożywa alkohol raz w miesiącu, 16,9% – kilka razy w miesiącu, 7,3% – raz w tygodniu, 8,5% – kilka razy w tygodniu, z kolei 3,6% badanych przyznało się do codziennego picia alkoholu.

Wykres 39. Jak często spożywa Pan/i alkohol? N=248



Mężczyźni częściej niż kobiety deklarują regularne spożywanie alkoholu. Codzienne picie alkoholu wskazało 9,6% mężczyzn, podczas gdy wśród kobiet odsetek ten wynosi jedynie 0,6%. Również spożywanie alkoholu kilka razy w tygodniu częściej dotyczy mężczyzn – 16,9% wobec 4,2% kobiet. Podobna tendencja widoczna jest przy odpowiedzi „raz w tygodniu", którą wybrało 12,1% mężczyzn i 4,9% kobiet. Kobiety częściej deklarują rzadsze spożywanie alkoholu lub całkowitą abstynencję. Największy odsetek kobiet wskazał, że spożywa alkohol kilka razy w roku (31,5%), a 29,1% kobiet zadeklarowało, że nigdy nie pije alkoholu. Wśród mężczyzn odpowiedzi te były rzadsze i wyniosły odpowiednio 20,5% oraz 14,5%. Podsumowując,

mężczyźni częściej deklarują częste i regularne spożywanie alkoholu, natomiast kobiety częściej wskazują okazjonalne picie lub brak spożywania alkoholu.

Tabela 69. Jak często spożywa Pan/i alkohol? N= 248 *(korelacja ze względu na płeć)*

Odpowiedź	*Kobiety*	*Mężczyźni*
codziennie	0,6%	9,6%
kilka razy w tygodniu	4,2%	16,9%
raz w tygodniu	4,9%	12,1%
kilka razy w miesiącu	18,8%	13,3%
raz w miesiącu	10,9%	13,3%
kilka razy w roku	31,5%	20,5%
nigdy	29,1%	14,5%

Kolejna tabela przedstawia częstotliwość spożywania alkoholu wśród badanych z uwzględnieniem wieku. Dane pokazują, że we wszystkich grupach wiekowych występuje zróżnicowany model konsumpcji alkoholu, jednak najczęściej pojawiają się odpowiedzi wskazujące na okazjonalne spożywanie. W grupie 18-25 lat najwyższy odsetek badanych zadeklarował, że nigdy nie spożywa alkoholu – 26,1%. Jednocześnie w tej grupie widoczny jest najwyższy odsetek osób pijących codziennie – 13,0%. Odpowiedzi „raz w miesiącu" oraz „kilka razy w roku" wskazało po 21,7% respondentów. Wśród osób w wieku 26-35 lat najczęściej wskazywano brak spożywania alkoholu – 29,9% oraz picie kilka razy w roku – 23,9%. Relatywnie wysoki był także odsetek osób pijących kilka razy w miesiącu – 20,9%. W grupie 36-45 lat dominowała odpowiedź „kilka razy w roku", którą wskazało 35,5% badanych, natomiast 19,7% zadeklarowało, że nigdy nie pije alkoholu. W grupie 46-55 lat najczęściej deklarowano spożywanie alkoholu kilka razy w roku – 26,0% oraz kilka razy w miesiącu – 22,0%. Wśród osób w wieku 56-65 lat najwyższy odsetek stanowiły osoby niepijące – 33,3%, a 20,8% piło alkohol kilka razy w roku. W najstarszej grupie, powyżej 65 lat, najczęściej wskazywano spożywanie alkoholu kilka razy w roku – 37,5%, natomiast po 12,5% respondentów deklarowało picie codziennie, raz w tygodniu i raz w miesiącu.

Tabela 70. Jak często spożywa Pan/i alkohol? N= 248 *(korelacja ze względu na wiek)*

Odpowiedź	*18-25 lat*	*26-35 lat*	*36-45 lat*
codziennie	13,0%	3,0%	1,3%
kilka razy w tygodniu	4,4%	4,5%	10,5%
raz w tygodniu	4,4%	6,0%	7,9%
kilka razy w miesiącu	8,7%	20,9%	14,5%
raz w miesiącu	21,7%	11,9%	10,5%
kilka razy w roku	21,7%	23,9%	35,5%
nigdy	26,1%	29,9%	19,7%
Odpowiedź	*46-55 lat*	*56-65 lat*	*powyżej 65 lat*
codziennie	0,0%	8,3%	12,5%
kilka razy w tygodniu	14,0%	8,3%	0,0%
raz w tygodniu	10,0%	4,2%	12,5%
kilka razy w miesiącu	22,0%	16,7%	0,0%
raz w miesiącu	10,0%	8,3%	12,5%
kilka razy w roku	26,0%	20,8%	37,5%
nigdy	18,0%	33,3%	25,0%

Częstotliwość spożywania alkoholu różni się w zależności od miejsca zamieszkania, jednak w większości lokalizacji dominuje okazjonalne picie alkoholu, najczęściej kilka razy w roku lub kilka razy w miesiącu. Najwyższy odsetek osób pijących alkohol kilka razy w roku odnotowano w Lipowcu (41,7%), Poniwcu (36,0%) oraz Nierodzimiu (34,6%), z kolei spożywanie alkoholu kilka razy w miesiącu najczęściej deklarowali mieszkańcy Hermanic (27,0%) i Lipowca (25,0%). Codzienne spożywanie alkoholu występuje rzadko. Najwyższy odsetek takich deklaracji pojawił się w Nierodzimiu (7,7%), Centrum (5,9%) i Hermanicach (5,4%). W kilku lokalizacjach, m.in. w Lipowcu, Poniwcu, Ustroniu Górnym i na Zawodziu, nie odnotowano codziennego picia alkoholu. Najwięcej osób deklarujących, że nigdy nie spożywa alkoholu, mieszka na Zawodziu (32,3%), w Centrum (29,4%) oraz w Ustroniu Dolnym (29,2%). W Lipowcu nie odnotowano osób deklarujących abstynencję.

Tabela 71. Jak często spożywa Pan/i alkohol? N= 248 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)*

Odpowiedź	*Centrum*	*Hermanice*	*Lipowiec*
codziennie	5,9%	5,4%	0,0%
kilka razy w tygodniu	7,8%	5,4%	8,3%
raz w tygodniu	5,9%	10,8%	0,0%
kilka razy w miesiącu	17,7%	27,0%	25,0%
raz w miesiącu	9,8%	10,8%	25,0%
kilka razy w roku	23,5%	24,3%	41,7%
nigdy	29,4%	16,2%	0,0%
Odpowiedź	***Nierodzim***	***Polana***	***Poniwiec***
codziennie	7,7%	4,8%	0,0%
kilka razy w tygodniu	7,7%	4,8%	16,0%
raz w tygodniu	7,7%	14,3%	8,0%
kilka razy w miesiącu	7,7%	19,1%	8,0%
raz w miesiącu	11,5%	4,8%	16,0%
kilka razy w roku	34,6%	23,8%	36,0%
nigdy	23,1%	28,6%	16,0%
Odpowiedź	***Ustroń Dolny***	***Ustroń Górny***	***Zawodzie***
codziennie	4,2%	0,0%	0,0%
kilka razy w tygodniu	4,2%	9,5%	12,9%
raz w tygodniu	4,2%	9,5%	3,2%
kilka razy w miesiącu	8,3%	19,1%	19,4%
raz w miesiącu	16,7%	9,5%	9,7%
kilka razy w roku	33,3%	23,8%	22,6%
nigdy	29,2%	28,6%	32,3%

Kolejne pytanie dotyczyło sytuacji, w której respondenci stracili kontrolę nad ilością spożywanego alkoholu. Zdecydowana większość z nich podała, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy nie zdarzyła im się taka sytuacja (132 osoby, tj. 70,2%). Przeciwnie odpowiedziało 29,8% ankietowanych (56 osób), z czego 31 z nich zadeklarowało, że miało to miejsce 1 raz (16,5%), 17 respondentów – od 2 do 5 razy (9,0%), 6 mieszkańców – 6-10 razy (3,2%), natomiast 2 osoby – powyżej 10 razy (1,1%).

Tabela 72. Ile razy w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i stracić kontrolę nad ilością spożywanego alkoholu (tzn. upić się)? N=188

Odpowiedź	%	Liczba odp.
1 raz	16,5%	31
2-5 razy	9,0%	17
6-10 razy	3,2%	6
powyżej 10 razy	1,1%	2
ani razu	70,2%	132

Poniższa tabela przedstawia ilość porcji alkoholu wypijanych przez ankietowanych w ciągu całego dnia, w którym go spożywają. Największa liczba odpowiedzi dorosłych respondentów padła na odpowiedź, iż są to 1-2 porcje (105 osób, tj. 57,4%) lub 3-4 porcje (42 osoby, tj. 23,0%). Średnio co dziesiąty badany zadeklarował, że w dniu, w którym sięga po alkohol wypija 5-7 porcji tego napoju (19 osób, tj. 10,4%). Mniejsza część mieszkańców wskazała na 8-10 porcji (12 osób, tj. 6,6%) oraz 11 i większą ilość porcji (5 osób, tj. 2,7%). 5 osób nie udzieliło odpowiedzi na to pytanie.

Tabela 73. Ile porcji alkoholu wypija Pan/i w ciągu całego dnia, w którym Pan/i pije? N=183

Odpowiedź	*%*	*Liczba odp.*
1-2	57,4%	105
3-4	23,0%	42
5-7	10,4%	19
8-10	6,6%	12
11 i więcej	2,7%	5

Dane pokazują, że kobiety najczęściej spożywają niewielkie ilości alkoholu. Aż 72,3% kobiet wskazało, że w dniu picia wypija 1-2 porcje alkoholu. Wśród mężczyzn odsetek ten jest znacznie niższy i wynosi 33,8%. Odpowiedź „3-4 porcje" wskazało 21,4% kobiet oraz 25,4% mężczyzn, co oznacza, że w tej kategorii wyniki są do siebie bardziej zbliżone, choć nieco częściej taką ilość deklarują mężczyźni. Większe różnice widoczne są przy wyższych liczbach porcji alkoholu. Spożycie 5-7 porcji zadeklarowało 19,7% mężczyzn i tylko 4,5% kobiet. Jeszcze większa dysproporcja występuje przy odpowiedzi „8-10 porcji", którą wskazało 14,1% mężczyzn wobec 1,8% kobiet. Najwyższą kategorię, czyli 11 i więcej porcji alkoholu, wskazało 7,0% mężczyzn, natomiast nie odnotowano takiej odpowiedzi wśród kobiet. Podsumowując,

kobiety zdecydowanie częściej deklarują spożywanie niewielkich ilości alkoholu w dniu picia, najczęściej 1-2 porcje. Mężczyźni natomiast częściej wskazują większe ilości alkoholu, w tym 5 i więcej porcji. Wyniki sugerują, że wśród mężczyzn częściej występuje intensywniejszy model spożywania alkoholu niż wśród kobiet.

Tabela 74. Ile porcji alkoholu wypija Pan/i w ciągu całego dnia, w którym Pan/i pije? N=183 *(korelacja ze względu na płeć)*

Odpowiedź	*Kobiety*	*Mężczyźni*
1-2	72,3%	33,8%
3-4	21,4%	25,4%
5-7	4,5%	19,7%
8-10	1,8%	14,1%
11 i więcej	0,0%	7,0%

Kolejna tabela przedstawia liczbę porcji alkoholu wypijanych w ciągu dnia, w którym respondent spożywa alkohol, z uwzględnieniem wieku. Dane wskazują, że w większości grup wiekowych najczęściej deklarowano spożywanie niewielkich ilości alkoholu, czyli 1-2 porcje. Najwyższy odsetek osób pijących 1-2 porcje odnotowano w grupach 56-65 lat (68,8%), 46-55 lat (63,4%), 26-35 lat (60,9%) oraz 36-45 lat (56,9%). Oznacza to, że wśród osób w wieku od 26 do 65 lat dominuje umiarkowany model spożywania alkoholu w dniu picia. W grupie 18-25 lat odpowiedzi są bardziej zróżnicowane. Po 31,3% badanych wskazało spożywanie 1-2 oraz 3-4 porcji alkoholu, natomiast 25,0% deklarowało 5-7 porcji. Dodatkowo 12,5% osób z tej grupy wskazało 8-10 porcji. W najstarszej grupie, powyżej 65 lat, odpowiedzi również rozkładają się równomierniej. Po 33,3% badanych deklarowało spożywanie 1-2 oraz 3-4 porcji, a po 16,7% wskazało 5-7 oraz 8-10 porcji alkoholu. Należy jednak ostrożnie interpretować te wyniki, ponieważ w tej grupie wiekowej liczba respondentów może być niewielka. Spożywanie największych ilości alkoholu, czyli 11 i więcej porcji, pojawia się tylko w dwóch grupach: 36-45 lat (5,2%) oraz 46-55 lat (4,9%). W pozostałych grupach nie odnotowano takich deklaracji.

Tabela 75. Jak często spożywa Pan/i alkohol? N= 248 *(korelacja ze względu na wiek)*

Odpowiedź	*18-25 lat*	*26-35 lat*	*36-45 lat*
1-2	31,3%	60,9%	56,9%
3-4	31,3%	23,9%	22,4%
5-7	25,0%	6,5%	10,3%
8-10	12,5%	8,7%	5,2%
11 i więcej	0,0%	0,0%	5,2%
Odpowiedź	***46-55 lat***	***56-65 lat***	***powyżej 65 lat***
1-2	63,4%	68,8%	33,3%
3-4	17,1%	25,0%	33,3%
5-7	12,2%	0,0%	16,7%
8-10	2,4%	6,3%	16,7%
11 i więcej	4,9%	0,0%	0,0%

Kolejna tabela pokazuje, że we wszystkich analizowanych lokalizacjach najczęściej wskazywano najniższy zakres odpowiedzi, czyli 1-2. Najwyższe odsetki tej odpowiedzi odnotowano w Nierodzimiu (68,4%), Hermanicach (67,7%) oraz Centrum (64,7%), co wskazuje na przewagę niższych wartości w tych częściach miasta. Wyższe zakresy odpowiedzi pojawiały się rzadziej, choć w niektórych lokalizacjach były bardziej widoczne. Odpowiedzi 8-10 najczęściej wskazywano w Lipowcu (18,2%) oraz Nierodzimiu (10,5%), z kolei najwyższa kategoria, czyli 11 i więcej, wystąpiła głównie w Ustroniu Górnym (13,3%) oraz w mniejszym stopniu w Polanie (6,7%) i na Zawodziu (4,8%).

Tabela 76. Jak często spożywa Pan/i alkohol? N= 248 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)*

Odpowiedź	*Centrum*	*Hermanice*	*Lipowiec*
1-2	64,7%	67,7%	45,5%
3-4	26,5%	16,1%	27,3%
5-7	5,9%	3,2%	9,1%
8-10	2,9%	9,7%	18,2%
11 i więcej	0,0%	3,2%	0,0%
Odpowiedź	*Nierodzim*	*Polana*	*Poniwiec*
1-2	68,4%	53,3%	57,1%
3-4	15,8%	20,0%	23,8%
5-7	5,3%	13,3%	19,1%
8-10	10,5%	6,7%	0,0%
11 i więcej	0,0%	6,7%	0,0%
Odpowiedź	*Ustroń Dolny*	*Ustroń Górny*	*Zawodzie*
1-2	56,3%	40,0%	42,9%
3-4	25,0%	26,7%	28,6%
5-7	12,5%	20,0%	14,3%
8-10	6,3%	0,0%	9,5%
11 i więcej	0,0%	13,3%	4,8%

Ważnym elementem badania jest również określenie skali prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu na terenie Miasta. Wśród badanych 44 osoby podały, że nie posiadają prawa jazdy (23,4%), 120 respondentów zaprzeczyło, jakoby prowadziło pojazd pod wpływem alkoholu (63,8%), z kolei do kierowania pojazdem mechanicznym po spożyciu alkoholu przyznało się 24 ankietowanych (12,8%), spośród których 18 osobom zdarzyło się to raz (9,6%), natomiast 6 miało takie sytuacje sporadycznie (3,2%).

Tabela 77. Czy zdarzyło się Panu/i kierować pojazdem pod wpływem alkoholu? N=188

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nigdy mi się to nie zdarzyło	63,8%	120
raz mi się to zdarzyło	9,6%	18
zdarza mi się to sporadycznie	3,2%	6
zdarza mi się to często	0,0%	0
nie posiadam prawa jazdy	23,4%	44

W dalszej kolejności respondenci zostali poproszeni o udzielenie odpowiedzi na pytanie, czy zdarzyło im się wykonywać obowiązki służbowe pod wpływem alkoholu. Na podstawie deklaracji możemy stwierdzić, że zdecydowana większość mieszkańców nigdy nie pracowała w takim stanie (139 osób, tj. 75,1%). Do takiego zachowania przyznało się, jednakże 17,8% badanych (33 osoby), wśród których 14,1% ankietowanych stwierdziło, że miało to miejsce 1 raz (26 osób), w przypadku 3,2% osób zdarza się to sporadycznie (6 osób), a 0,5% ankietowanych przyznało, że takie sytuacje miały miejsce często (1 osoba). 13 badanych wskazało, iż nie pracuje (7,0%). 3 mieszkańców nie udzieliło odpowiedzi na to pytanie.

Tabela 78. Czy zdarzyło się Panu/i wykonywać obowiązki w pracy pod wpływem alkoholu? N=185

Odpowiedź	*%*	*Liczba odp.*
nigdy mi się to nie zdarzyło	75,1%	139
raz mi się to zdarzyło	14,1%	26
zdarza mi się to sporadycznie	3,2%	6
zdarza mi się to często	0,5%	1
nie pracuję	7,0%	13
nigdy mi się to nie zdarzyło	75,1%	139

W ostatnim pytaniu dotyczącym tego obszaru, ankietowani zostali poproszeni o ustosunkowanie się do twierdzeń odnośnie alkoholu. Z przeprowadzonego badania dowiadujemy się, iż:

- Większość mieszkańców jest zdania, że nawet niewielka ilość alkoholu spożyta w czasie ciąży może negatywnie wpływać na rozwój dziecka (78,6%), 12,9% było przeciwnego zdania, natomiast trudności w ocenie miało 8,5% badanych;
- 44,0% mieszkańców popiera wprowadzenie nocnego ograniczenia sprzedaży alkoholu na terenie Miasta, 43,6% badanych odpowiedziało przecząco, z kolei 12,5% osób miało trudności w odpowiedzi na to stwierdzenie;
- Blisko połowa ankietowanych jest zdania, że wiek uprawniający do zakupu alkoholu powinien zostać podniesiony (44,0%), co trzeci jest przeciwnego zdania (39,1%), natomiast 16,9% miało trudności w ocenie;
- W opinii 47,2% osób napoje alkoholowe 0% mogą przyczyniać się do rozwoju uzależnienia, 26,6% mieszkańców jest odmiennego zdania, a co czwarty wskazał na odpowiedź „trudno powiedzieć” (26,2%);

- 58,9% badanych prawidłowo wskazało, iż alkohol zawarty w piwie nie jest mniej szkodliwy niż alkohol zawarty w wódce, błędnie odpowiedziało 25,0% osób, a 16,1% miało trudności w ocenie.

Tabela 79. Proszę o ustosunkowanie się do poniższych stwierdzeń: N=248

	Tak	Nie	Trudno powiedzieć
Nawet niewielka ilość alkoholu spożyta w czasie ciąży może negatywnie wpływać na rozwój dziecka.	78,6%	12,9%	8,5%
Popieram wprowadzenie nocnego ograniczenia sprzedaży alkoholu w mojej miejscowości.	44,0%	43,6%	12,5%
Wiek uprawniający do zakupu alkoholu powinien zostać podniesiony.	44,0%	39,1%	16,9%
Napoje alkoholowe 0% mogą przyczyniać się do rozwoju uzależnienia.	47,2%	26,6%	26,2%
Alkohol zawarty w piwie jest mniej szkodliwy niż alkohol zawarty w wódce.	25,0%	58,9%	16,1%

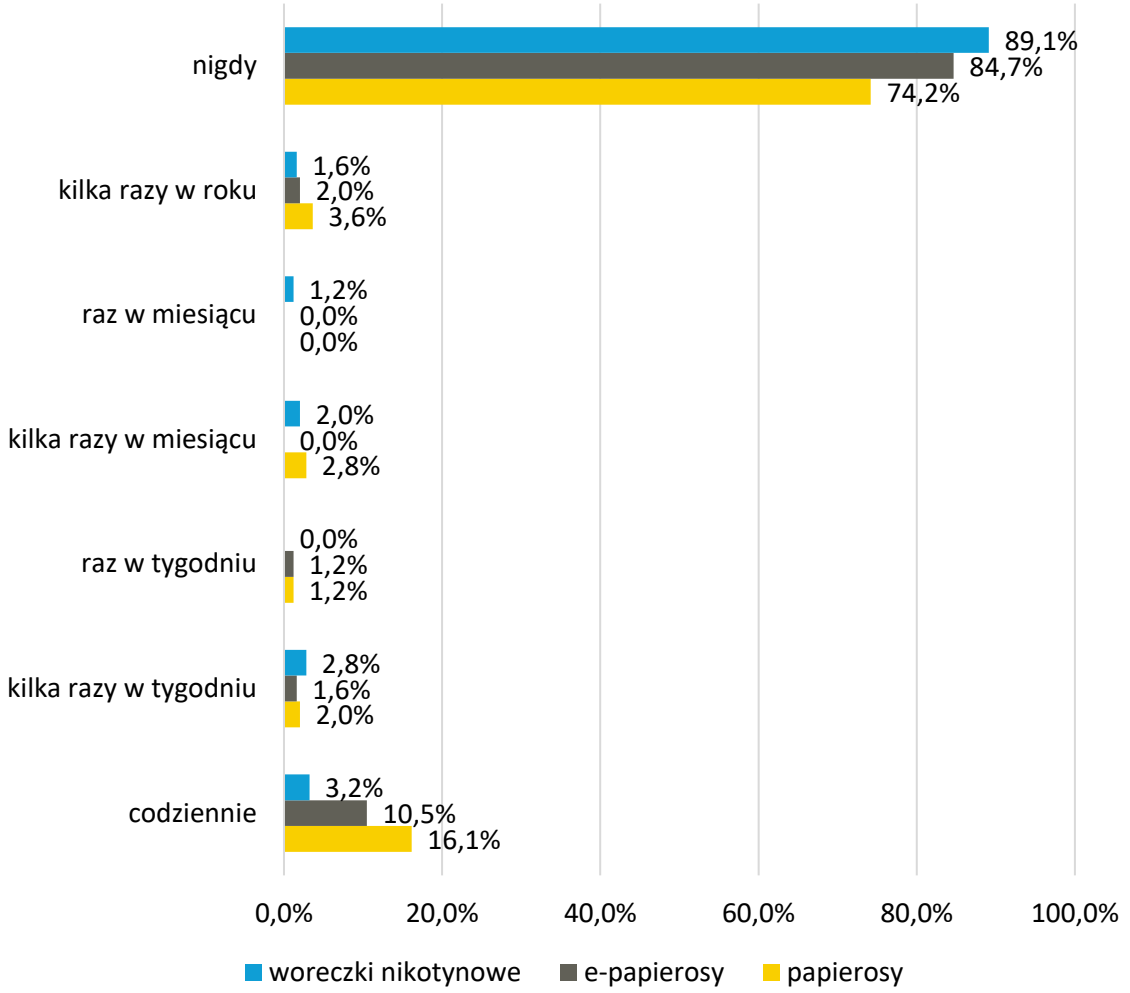
Nikotynizm wśród dorosłych

Kolejnym z analizowanych w Diagnozie obszarów jest problem nikotynowy, czyli skala palenia papierosów tradycyjnych, e-papierosów oraz używanie woreczków nikotynowych przez dorosłych mieszkańców. Z deklaracji badanych wynika, że papierosy tradycyjne pali 25,8% osób, przy czym 3,6% ankietowanych sięga po nie kilka razy w roku, 2,8% – kilka razy w miesiącu, 1,2% – raz w tygodniu, 2,0% – kilka razy w tygodniu, natomiast 16,1% podaje, że pali papierosy codziennie.

Po e-papierosy sięga 15,3% osób, przy czym 2,0% ankietowanych sięga po nie kilka razy w roku, 1,2% – raz w tygodniu, 1,6% – kilka razy w tygodniu, natomiast 10,5% mieszkańców pali e-papierosy codziennie.

Zażywanie woreczków nikotynowych deklaruje 10,8% osób, przy czym 1,6% mieszkańców sięga po nie kilka razy w roku, 1,2% - raz w miesiącu, 2,0% – kilka razy w miesiącu, 2,8% – kilka razy w tygodniu, natomiast 3,2% zażywa woreczki codziennie.

Wykres 40. Jak często sięga Pan/i po papierosy, e-papierosy oraz woreczki nikotynowe? N=248



Kobiety zdecydowanie częściej niż mężczyźni deklarują, że nigdy nie sięgają po papierosy. Taką odpowiedź wskazało 83,6% kobiet, podczas gdy wśród mężczyzn było to 55,4%. Mężczyźni natomiast wyraźnie częściej deklarują codzienne palenie papierosów. Codziennie po papierosy sięga 33,7% mężczyzn, podczas gdy wśród kobiet odsetek ten wynosi 7,3%. Jest to największa różnica między płciami w analizowanej tabeli. Pozostałe odpowiedzi występują znacznie rzadziej. Palenie kilka razy w tygodniu zadeklarowało 2,4% mężczyzn i 1,8% kobiet, natomiast raz w tygodniu po papierosy sięga po 1,2% przedstawicieli obu płci. Kilka razy w miesiącu pali 3,6% mężczyzn oraz 2,4% kobiet. Podsumowując, kobiety znacznie częściej deklarują brak kontaktu z papierosami, natomiast mężczyźni zdecydowanie częściej palą codziennie. Wyniki sugerują, że regularne palenie papierosów jest dużo bardziej rozpowszechnione wśród mężczyzn niż wśród kobiet.

Tabela 80. Jak często sięga Pan/i po papierosy? N=248 *(korelacja ze względu na płeć)*

Odpowiedź	Kobiety	Mężczyźni
codziennie	7,3%	33,7%
kilka razy w tygodniu	1,8%	2,4%
raz w tygodniu	1,2%	1,2%
kilka razy w miesiącu	2,4%	3,6%
raz w miesiącu	0,0%	0,0%
kilka razy w roku	3,6%	3,6%
nigdy	83,6%	55,4%

Dane wskazują, że zarówno kobiety, jak i mężczyźni najczęściej deklarują brak korzystania z e-papierosów. Odpowiedź „nigdy" wskazało 86,7% kobiet oraz 80,7% mężczyzn. Oznacza to, że nieużywanie e-papierosów jest nieco częstsze wśród kobiet niż wśród mężczyzn. Codzienne korzystanie z e-papierosów deklaruje zbliżony odsetek kobiet i mężczyzn. Wśród kobiet wynosi on 10,3%, natomiast wśród mężczyzn 10,8%. Różnica między płciami w tej kategorii jest więc niewielka. Pozostałe odpowiedzi pojawiały się sporadycznie. Podsumowując, zdecydowana większość badanych, niezależnie od płci, nie korzysta z e-papierosów. Wśród osób używających e-papierosów najczęściej pojawia się codzienne korzystanie, przy czym poziom ten jest bardzo podobny u kobiet i mężczyzn.

Tabela 81. Jak często sięga Pan/i po e-papierosy? N=248 *(korelacja ze względu na płeć)*

Odpowiedź	Kobiety	Mężczyźni
codziennie	10,3%	10,8%
kilka razy w tygodniu	1,2%	2,4%
raz w tygodniu	1,2%	1,2%
kilka razy w miesiącu	0,0%	0,0%
raz w miesiącu	0,0%	0,0%
kilka razy w roku	0,6%	4,8%
nigdy	86,7%	80,7%

Dane wskazują, że zdecydowana większość respondentów nigdy nie korzysta z tego typu produktów, przy czym odsetek ten jest wyższy wśród kobiet. Odpowiedź „nigdy" wskazało 92,7% kobiet oraz 81,9% mężczyzn. Oznacza to, że woreczki nikotynowe są rzadziej używane przez kobiety niż przez mężczyzn. Mężczyźni częściej deklarują regularne korzystanie z woreczków nikotynowych. Codzienne używanie wskazało 8,4% mężczyzn, podczas gdy wśród kobiet było to jedynie 0,6%. Również sięganie po woreczki kilka razy w tygodniu częściej dotyczy mężczyzn – 4,8% wobec 1,8% kobiet. Podsumowując, woreczki nikotynowe nie są popularnym produktem wśród badanych, jednak mężczyźni sięgają po nie wyraźnie częściej niż kobiety.

Tabela 82. Jak często sięga Pan/i po woreczki nikotynowe? N=248 *(korelacja ze względu na płeć)*

Odpowiedź	*Kobiety*	*Mężczyźni*
codziennie	0,6%	8,4%
kilka razy w tygodniu	1,8%	4,8%
raz w tygodniu	0,0%	0,0%
kilka razy w miesiącu	1,2%	3,6%
raz w miesiącu	1,8%	0,0%
kilka razy w roku	1,8%	1,2%
nigdy	92,7%	81,9%

Najwyższy odsetek osób, które nigdy nie sięgają po papierosy, występuje w grupie 26-35 lat (86,6%). Wysokie wartości odnotowano również w grupach 46-55 lat (74,0%) oraz 36-45 lat (72,4%). Najniższy odsetek osób niepalących występuje natomiast wśród respondentów powyżej 65 lat (50,0%). Codzienne palenie papierosów najczęściej deklarowały osoby powyżej 65 lat – 37,5%, a następnie osoby w wieku 18-25 lat – 26,1% oraz 56-65 lat – 25,0%. W pozostałych grupach odsetek codziennych palaczy był niższy i wynosił 15,8% w grupie 36-45 lat, 14,0% w grupie 46-55 lat oraz 9,0% w grupie 26-35 lat.

Tabela 83. Jak często sięga Pan/i po papierosy? N=248 *(korelacja ze względu na wiek)*

Odpowiedź	*18-25 lat*	*26-35 lat*	*36-45 lat*
codziennie	26,1%	9,0%	15,8%
kilka razy w tygodniu	4,4%	0,0%	4,0%
raz w tygodniu	0,0%	1,5%	0,0%
kilka razy w miesiącu	4,4%	3,0%	2,6%
raz w miesiącu	0,0%	0,0%	0,0%
kilka razy w roku	0,0%	0,0%	5,3%
nigdy	65,2%	86,6%	72,4%
Odpowiedź	*46-55 lat*	*56-65 lat*	*powyżej 65 lat*
codziennie	14,0%	25,0%	37,5%
kilka razy w tygodniu	2,0%	0,0%	0,0%
raz w tygodniu	2,0%	4,2%	0,0%
kilka razy w miesiącu	2,0%	0,0%	12,5%
raz w miesiącu	0,0%	0,0%	0,0%
kilka razy w roku	6,0%	8,3%	0,0%
nigdy	74,0%	62,5%	50,0%

Najczęściej brak korzystania z e-papierosów deklarowały osoby w wieku 56-65 lat oraz powyżej 65 lat – w obu tych grupach odpowiedź „nigdy" wskazało 100,0% badanych. Bardzo wysoki odsetek nieużywających odnotowano także w grupie 46-55 lat (92,0%) oraz 26-35 lat (80,6%). W grupie 18-25 lat nigdy nie sięga po e-papierosy 60,9% respondentów. W grupie 18-25 lat codzienne używanie e-papierosów zadeklarowało 26,1%, a w grupie 26-35 lat 11,9%.

Tabela 84. Jak często sięga Pan/i po e-papierosy? N=248 *(korelacja ze względu na wiek)*

Odpowiedź	*18-25 lat*	*26-35 lat*	*36-45 lat*
codziennie	26,1%	11,9%	11,8%
kilka razy w tygodniu	4,4%	3,0%	1,3%
raz w tygodniu	4,4%	3,0%	0,0%
kilka razy w miesiącu	0,0%	0,0%	0,0%
raz w miesiącu	0,0%	0,0%	0,0%
kilka razy w roku	4,4%	1,5%	2,6%
nigdy	60,9%	80,6%	84,2%

Odpowiedź	46-55 lat	56-65 lat	powyżej 65 lat
codziennie	6,0%	0,0%	0,0%
kilka razy w tygodniu	0,0%	0,0%	0,0%
raz w tygodniu	0,0%	0,0%	0,0%
kilka razy w miesiącu	0,0%	0,0%	0,0%
raz w miesiącu	0,0%	0,0%	0,0%
kilka razy w roku	2,0%	0,0%	0,0%
nigdy	92,0%	100,0%	100,0%

Dane wskazują, że we wszystkich grupach wiekowych zdecydowana większość respondentów nigdy nie korzysta z tego typu produktów. Najwyższy odsetek osób, które nigdy nie sięgają po woreczki nikotynowe, występuje w grupie powyżej 65 lat, a także w grupach 56-65 lat, 36-45 lat oraz 46-55 lat. W młodszych grupach również dominuje odpowiedź „nigdy", choć odsetki są nieco niższe. Najczęstsze korzystanie z woreczków nikotynowych widoczne jest wśród najmłodszych respondentów. W grupie 18-25 lat codzienne używanie zadeklarowało 17,4% badanych, a 8,7% wskazało sięganie po nie kilka razy w miesiącu. W grupie 26-35 lat codzienne korzystanie było rzadsze i wyniosło 6,0%, natomiast po 3,0% badanych używało woreczków kilka razy w tygodniu lub kilka razy w miesiącu. Podsumowując, woreczki nikotynowe są produktem rzadko używanym w badanej grupie. Najczęściej sięgają po nie osoby najmłodsze, szczególnie w wieku 18-25 lat, natomiast w starszych grupach wiekowych ich stosowanie jest marginalne lub nie występuje.

Tabela 85. Jak często sięga Pan/i po woreczki nikotynowe? N=248 *(korelacja ze względu na wiek)*

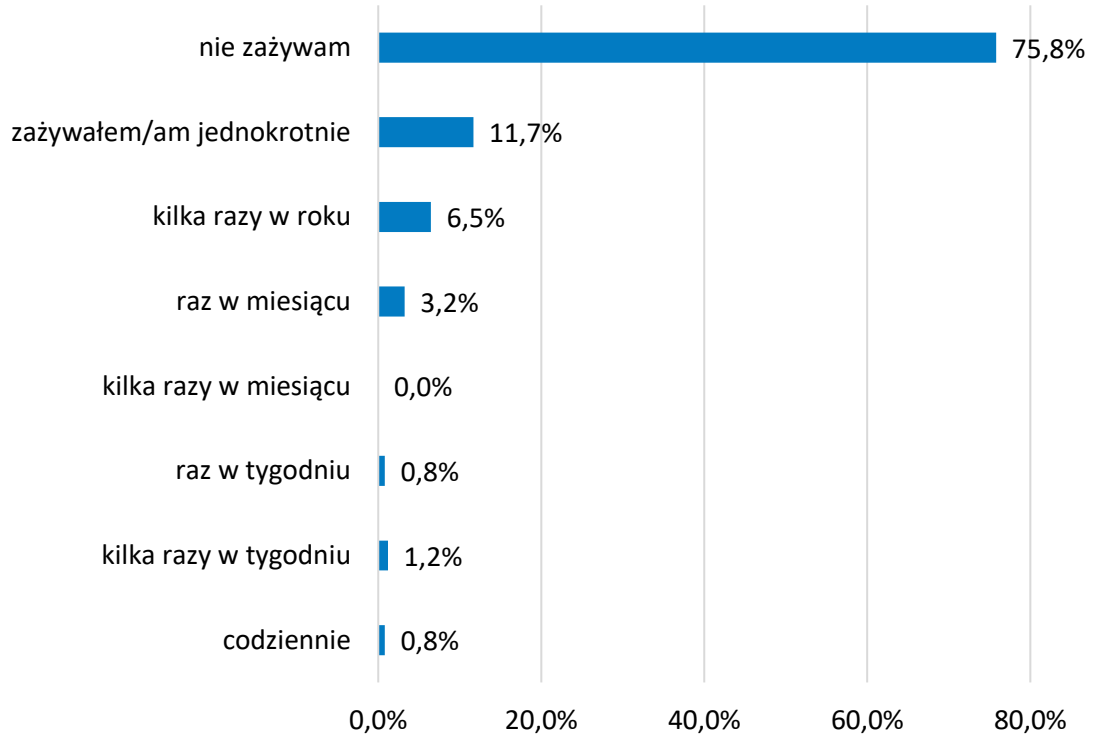
Odpowiedź	18-25 lat	26-35 lat	36-45 lat
codziennie	17,4%	6,0%	0,0%
kilka razy w tygodniu	0,0%	3,0%	5,3%
raz w tygodniu	0,0%	0,0%	0,0%
kilka razy w miesiącu	8,7%	3,0%	0,0%
raz w miesiącu	0,0%	0,0%	2,6%
kilka razy w roku	0,0%	1,5%	0,0%
nigdy	73,9%	86,6%	92,1%

Odpowiedź	46-55 lat	56-65 lat	powyżej 65 lat
codziennie	0,0%	0,0%	0,0%
kilka razy w tygodniu	2,0%	0,0%	0,0%
raz w tygodniu	0,0%	0,0%	0,0%
kilka razy w miesiącu	2,0%	0,0%	0,0%
raz w miesiącu	0,0%	4,2%	0,0%
kilka razy w roku	6,0%	0,0%	0,0%
nigdy	90,0%	95,8%	100,0%

Problem narkotykowy wśród dorosłych

Następnym etapem badania było zidentyfikowanie skali spożywania narkotyków, dopalaczy lub innych środków psychoaktywnych przez dorosłych mieszkańców. Sięgnięcie po takie substancje zadeklarowało łącznie 24,2% badanych, w tym: 11,7% zażywało je raz w życiu, 6,5% robi to kilka razy roku, 3,2% – raz w miesiącu, 1,2% – kilka razy w tygodniu, a po 0,8% mieszkańców zażywa takie substancje raz w tygodniu lub codziennie.

Wykres 41. Jak często zażywa Pan/i środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzania)? N=248



Kolejna tabela pokazuje, że większość badanych nie zażywa środków psychoaktywnych, przy czym częściej deklarują to kobiety – 80,6% wobec 66,3% mężczyzn. Jednorazowe użycie takich substancji wskazało 12,1% kobiet i 10,8% mężczyzn. Mężczyźni częściej niż kobiety deklarują sięganie po środki psychoaktywne z różną regularnością. Codzienne, kilka razy w tygodniu oraz raz w tygodniu zażywanie wskazało po 2,4% mężczyzn, podczas gdy wśród kobiet odsetki te były zerowe lub bardzo niskie. Podsumowując, środki psychoaktywne nie są powszechnie używane w badanej grupie, jednak mężczyźni częściej niż kobiety deklarują ich zażywanie.

Tabela 86. Jak często zażywa Pan/i środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzania)? N=248 *(korelacja ze względu na płeć)*

Odpowiedź	*Kobiety*	*Mężczyźni*
codziennie	0,0%	2,4%
kilka razy w tygodniu	0,6%	2,4%
raz w tygodniu	0,0%	2,4%
kilka razy w miesiącu	0,0%	0,0%
raz w miesiącu	0,6%	8,4%
kilka razy w roku	6,1%	7,2%
zażywałem/am jednokrotnie	12,1%	10,8%
nie zażywam	80,6%	66,3%

W dalszej kolejności przedstawiono częstotliwość zażywania środków psychoaktywnych, takich jak narkotyki, dopalacze lub leki używane w celu odurzania, z uwzględnieniem wieku respondentów. Dane wskazują, że we wszystkich grupach wiekowych najczęściej wybieraną odpowiedzią było „nie zażywam", jednak odsetek ten wyraźnie rośnie wraz z wiekiem. Najniższy odsetek osób niezażywających środków psychoaktywnych występuje w grupie 18-25 lat (47,8%). W kolejnych grupach wiekowych wartości są już wyższe: 65,7% wśród osób w wieku 26-35 lat, 73,7% w grupie 36-45 lat, 92,0% w grupie 46-55 lat, 95,8% wśród osób 56-65 lat oraz 100,0% w grupie powyżej 65 lat. Najczęstsze deklaracje zażywania środków psychoaktywnych pojawiają się wśród najmłodszych respondentów. W grupie 18-25 lat 17,4% badanych wskazało zażywanie raz w miesiącu, po 13,0% deklarowało używanie kilka razy w roku lub jednorazowe doświadczenie, a po 4,4% zażywanie kilka razy w tygodniu lub raz w tygodniu. W grupie 26-35 lat najczęściej pojawiało się jednorazowe zażycie (16,4%) oraz używanie kilka razy w roku (10,5%). Podsumowując, zażywanie środków

psychoaktywnych jest najczęściej deklarowane przez najmłodszych respondentów, szczególnie osoby w wieku 18-25 lat. Wraz z wiekiem wyraźnie wzrasta odsetek osób niezażywających, a w najstarszych grupach wiekowych używanie takich substancji ma charakter marginalny lub nie występuje.

Tabela 87. Jak często zażywa Pan/i środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzania)? N=248 *(korelacja ze względu na wiek)*

Odpowiedź	*18-25 lat*	*26-35 lat*	*36-45 lat*
codziennie	0,0%	1,5%	0,0%
kilka razy w tygodniu	4,4%	3,0%	0,0%
raz w tygodniu	4,4%	0,0%	1,3%
kilka razy w miesiącu	0,0%	0,0%	0,0%
raz w miesiącu	17,4%	3,0%	1,3%
kilka razy w roku	13,0%	10,5%	7,9%
zażywałem/am jednokrotnie	13,0%	16,4%	15,8%
nie zażywam	47,8%	65,7%	73,7%
Odpowiedź	*46-55 lat*	*56-65 lat*	*powyżej 65 lat*
codziennie	2,0%	0,0%	0,0%
kilka razy w tygodniu	0,0%	0,0%	0,0%
raz w tygodniu	0,0%	0,0%	0,0%
kilka razy w miesiącu	0,0%	0,0%	0,0%
raz w miesiącu	2,0%	0,0%	0,0%
kilka razy w roku	0,0%	0,0%	0,0%
zażywałem/am jednokrotnie	4,0%	4,2%	0,0%
nie zażywam	92,0%	95,8%	100,0%

Tabela wskazuje, że deklarowane zażywanie środków psychoaktywnych występuje w badanej grupie sporadycznie. W większości lokalizacji nie odnotowano regularnego używania takich substancji, a odpowiedzi „codziennie", „kilka razy w tygodniu" czy „raz w tygodniu" pojawiały się pojedynczo. Najwyższy odsetek odpowiedzi wskazujących na używanie środków psychoaktywnych kilka razy w roku wystąpił w Lipowcu (25,0%) oraz na Zawodziu (12,9%). W pozostałych lokalizacjach wartości te były niższe i wynosiły od 3,9% w Nierodzimiu do 7,8% w Centrum. Częstsze zażywanie środków psychoaktywnych odnotowano przede wszystkim w Poniwcu, gdzie 4,0% respondentów zadeklarowało używanie codzienne, 8,0% kilka razy w tygodniu, a 12,0% raz w miesiącu. Pojedyncze

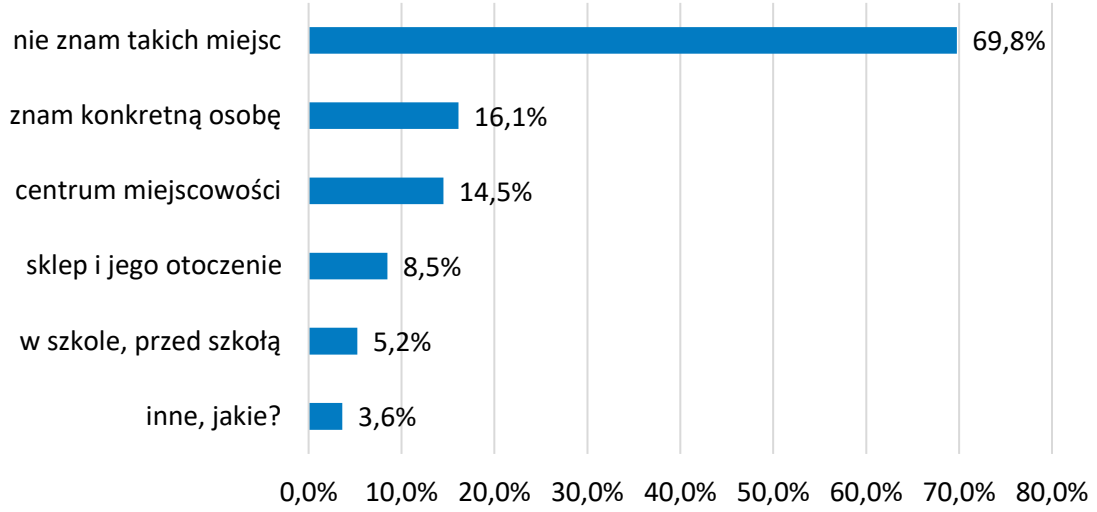
wskazania regularniejszego używania pojawiły się także w Centrum – 2,0% codziennie, Hermanicach – 2,7% kilka razy w tygodniu oraz w Ustroniu Dolnym i na Zawodziu – odpowiednio 4,2% i 3,2% raz w tygodniu. Podsumowując na tle pozostałych obszarów wyróżnia się Poniwiec, gdzie pojawiły się najwyższe wskazania dotyczące częstszego używania tych substancji.

Tabela 88. Jak często zażywa Pan/i środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzania)? N= 248 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)*

Odpowiedź	*Centrum*	*Hermanice*	*Lipowiec*
codziennie	2,0%	0,0%	0,0%
kilka razy w tygodniu	0,0%	2,7%	0,0%
raz w tygodniu	0,0%	0,0%	0,0%
kilka razy w miesiącu	0,0%	0,0%	0,0%
raz w miesiącu	0,0%	2,7%	0,0%
kilka razy w roku	7,8%	0,0%	25,0%
nigdy	5,9%	10,8%	25,0%
Odpowiedź	***Nierodzim***	***Polana***	***Poniwiec***
codziennie	0,0%	0,0%	4,0%
kilka razy w tygodniu	0,0%	0,0%	8,0%
raz w tygodniu	0,0%	0,0%	0,0%
kilka razy w miesiącu	0,0%	0,0%	0,0%
raz w miesiącu	0,0%	4,8%	12,0%
kilka razy w roku	3,9%	4,8%	4,0%
nigdy	11,5%	14,3%	0,0%
Odpowiedź	***Ustroń Dolny***	***Ustroń Górny***	***Zawodzie***
codziennie	0,0%	0,0%	0,0%
kilka razy w tygodniu	0,0%	0,0%	0,0%
raz w tygodniu	4,2%	0,0%	3,2%
kilka razy w miesiącu	0,0%	0,0%	0,0%
raz w miesiącu	0,0%	4,8%	6,5%
kilka razy w roku	4,2%	4,8%	12,9%
nigdy	16,7%	9,5%	22,6%

Respondentom zostało zadane pytanie również o znajomość konkretnych miejsc na terenie swojej miejscowości, gdzie można pozyskać narkotyki lub dopalacze. Udzielone odpowiedzi wykazały, iż 30,2% osób zadeklarowało znajomość takich miejsc. Najwięcej odpowiedzi padło na znajomość konkretnej osoby (16,1%) oraz centrum miejscowości (14,5%). Ponadto 8,5% badanych wskazało na sklep i jego otoczenie, a 5,2% na szkołę oraz jej otoczenie. 3,6% ankietowanych stwierdziło, że nielegalne substancje można nabyć w innych miejscach, wśród których wielokrotnie wskazano na *park, osiedla mieszkaniowe, place zabaw, Ustroń Lipowiec.*

Wykres 42. Czy zna Pan/i miejsca na terenie swojej miejscowości, gdzie można zakupić narkotyki lub dopalacze? N=248



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Tabela pokazuje, że w większości lokalizacji respondenci najczęściej deklarowali, iż nie znają miejsc, gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze. Najwyższy odsetek takich odpowiedzi odnotowano w Nierodzimiu (96,2%), Polanie i Ustroniu Górnym – po 76,2%, a także w Hermanicach (70,3%) i Centrum (68,6%). Wśród osób wskazujących znajomość takich miejsc najczęściej pojawiała się odpowiedź „znam konkretną osobę", szczególnie w Lipowcu (25,0%), Poniwcu (20,0%), Polanie i Ustroniu Górnym – po 19,1%. Istotne wskazania dotyczyły także centrum miejscowości, zwłaszcza w Ustroniu Dolnym (37,5%) oraz na Zawodziu (29,0%).

Tabela 89. Czy zna Pan/i miejsca na terenie swojej miejscowości, gdzie można zakupić narkotyki lub dopalacze? N=248 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)*

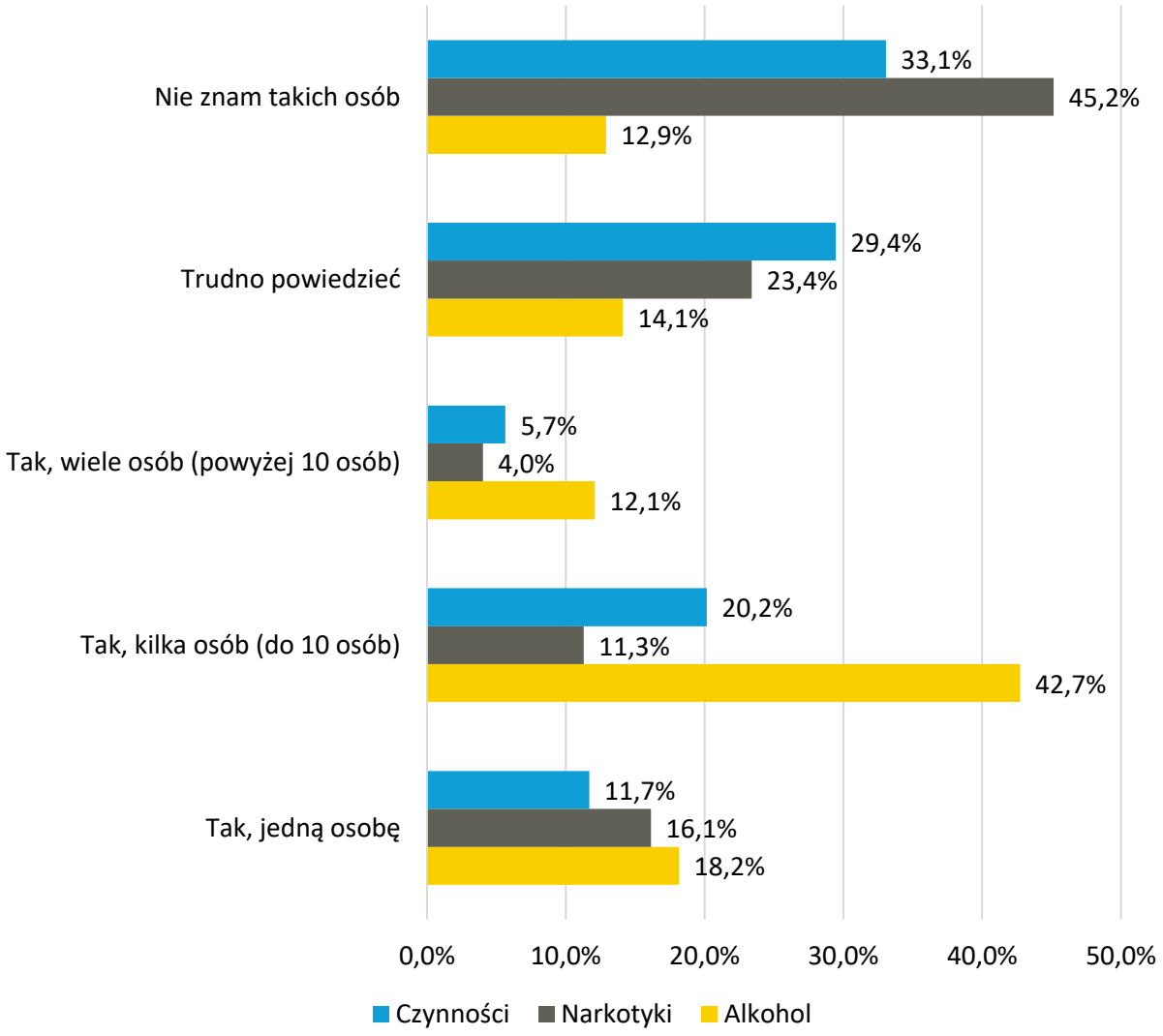
Odpowiedź	*Centrum*	*Hermanice*	*Lipowiec*
sklep i jego otoczenie	3,9%	8,1%	0,0%
centrum miejscowości	7,8%	13,5%	8,3%
znam konkretną osobę	17,7%	16,2%	25,0%
w szkole, przed szkołą	5,9%	2,7%	16,7%
inne, jakie?	9,8%	2,7%	0,0%
nie znam takich miejsc	68,6%	70,3%	50,0%
Odpowiedź	*Nierodzim*	*Polana*	*Poniwiec*
sklep i jego otoczenie	0,0%	9,5%	12,0%
centrum miejscowości	0,0%	14,3%	16,0%
znam konkretną osobę	3,9%	19,1%	20,0%
w szkole, przed szkołą	0,0%	4,8%	16,0%
inne, jakie?	0,0%	0,0%	0,0%
nie znam takich miejsc	96,2%	76,2%	64,0%
Odpowiedź	*Ustroń Dolny*	*Ustroń Górny*	*Zawodzie*
sklep i jego otoczenie	16,7%	9,5%	16,1%
centrum miejscowości	37,5%	4,8%	29,0%
znam konkretną osobę	16,7%	19,1%	12,9%
w szkole, przed szkołą	4,2%	4,8%	0,0%
inne, jakie?	0,0%	4,8%	6,5%
nie znam takich miejsc	58,3%	76,2%	61,3%

W ostatnim pytaniu dotyczącym uzależnień poprosiliśmy ankietowanych o odpowiedź na pytanie o znajomość kogoś w swoim otoczeniu, kto nadużywa alkoholu, substancji psychoaktywnych lub czynności. Odpowiedzi respondentów przedstawiają się następująco:

- znajomość osób uzależnionych od alkoholu zadeklarowało 73,0% uczestników badania, przy czym 18,2% z nich zna jedną osobę, 42,7% – kilka osób (do 10), 12,1% badanych – wiele osób (powyżej 10), natomiast 14,1% mieszkańcom trudno było odpowiedzieć na to pytanie

- 31,4% ankietowanych przyznało, że zna osoby nadużywające narkotyków, przy czym 16,1% z nich zna jedną osobę, 11,3% – kilka osób (do 10), 4,0% badanych – wiele osób (powyżej 10), natomiast 23,4% mieszkańcom trudno było odpowiedzieć na to pytanie
- 37,6% badanych przyznało, że zna kogoś, kto podejmuje się w sposób zdecydowanie nadmierny pewnych czynności (np. zakupy, korzystanie z Internetu i/lub urządzeń elektronicznych, uprawianie sportu, praca, oglądanie treści pornograficznych itp.), z czego 11,7% z nich zna jedną osobę, 20,2% – kilka osób (do 10), 5,7% badanych – wiele osób (powyżej 10), natomiast 29,4% mieszkańcom trudno było odpowiedzieć na to pytanie

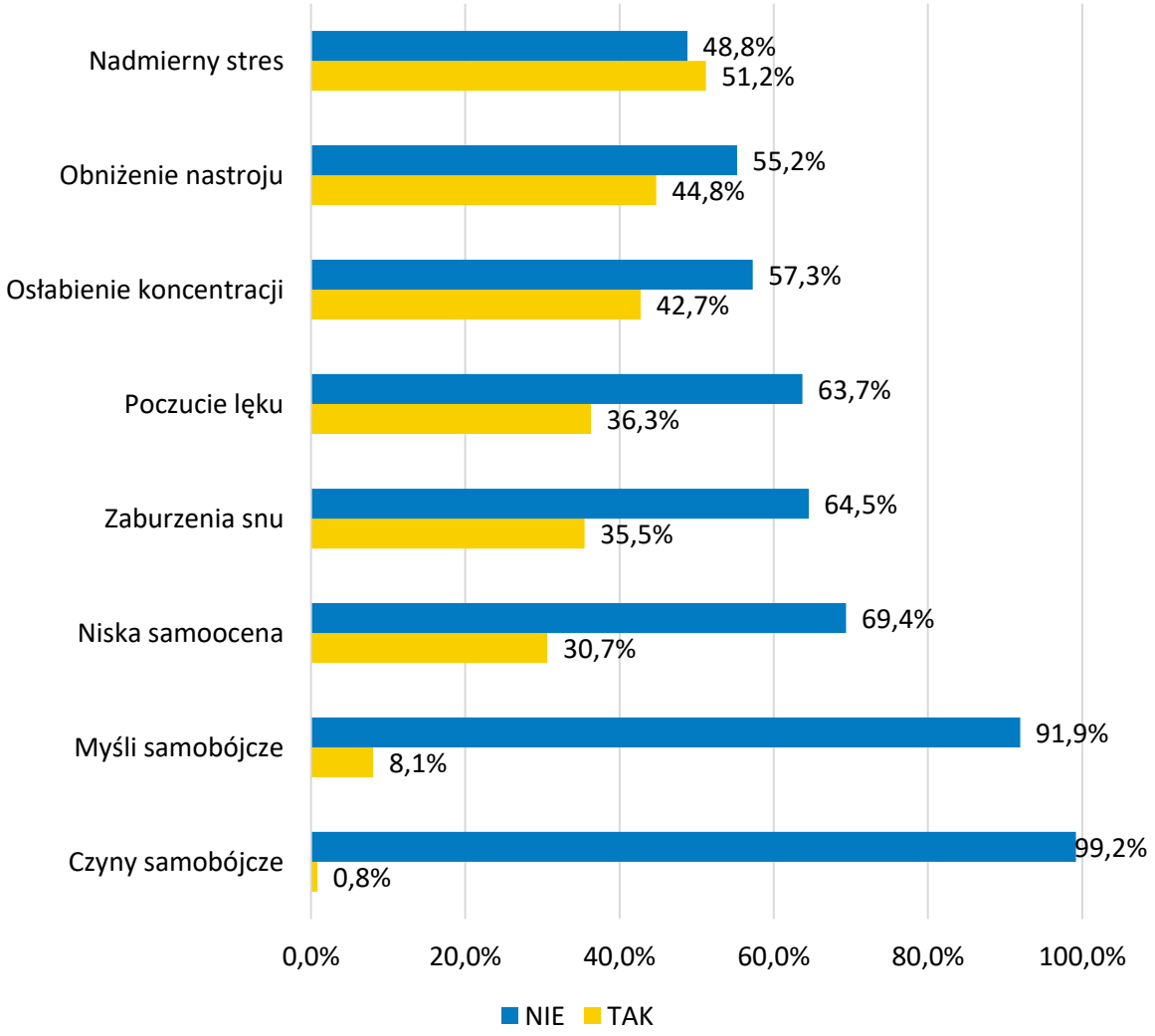
Wykres 43. Czy zna Pan/i kogoś w swoim otoczeniu, kto nadużywa alkoholu, narkotyków lub w sposób zdecydowanie nadmierny podejmuje się pewnych czynności (np. zakupy, korzystanie z Internetu i/lub urządzeń elektronicznych, uprawianie sportu, praca, oglądanie treści pornograficznych itp.)? N=248



Zdrowie psychiczne dorosłych mieszkańców

Badani zostali zapytani, czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie, utrzymywały się u nich – przez co najmniej 2 tygodnie – określone stany emocjonalne i psychiczne. Ponad połowa respondentów (51,2%) przyznała, że w tym czasie odczuwała nadmierny stres, a 44,8% miało obniżenie nastroju. Osłabienie koncentracji dotyczyło 42,7% mieszkańców, natomiast poczucie lęku deklarowało 36,3% ankietowanych. Nieco mniej osób wskazało na zaburzenia snu (35,5%) oraz niską samoocenę (30,7%). Znacznie rzadziej pojawiały się natomiast myśli samobójcze (8,1%) oraz czyny samobójcze (0,8%).

Wykres 44. Czy w czasie ostatnich 12 miesięcy utrzymywały się u Pana/i takie stany jak (przynajmniej przez 2 tygodnie). N=248



Porównanie deklaracji kobiet i mężczyzn dotyczących występowania obniżonej kondycji psychicznej w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie wskazuje na wyraźne różnice między płciami. Najczęściej wskazywanym problemem wśród kobiet był nadmierny stres (60,6%), obniżenie nastroju (53,3%) oraz osłabienie koncentracji (50,3%). Wśród mężczyzn te odsetki były wyraźnie niższe i wyniosły odpowiednio 32,5%, 27,7% oraz 27,7%. Kobiety częściej niż mężczyźni deklarowały także poczucie lęku – 40,0% wobec 28,9%, niską samoocenę – 33,3% wobec 25,3% oraz zaburzenia snu – 37,6% wobec 31,3%. Różnice między płciami są szczególnie widoczne w przypadku stresu, obniżenia nastroju i problemów z koncentracją. Odmienna tendencja pojawia się przy myślach samobójczych, które częściej deklarowali mężczyźni – 14,5% wobec 4,9% kobiet. Również czyny samobójcze wskazywali nieco częściej mężczyźni – 1,2% wobec 0,6% kobiet, choć w obu grupach były to niskie odsetki. Podsumowując, kobiety częściej zgłaszały większość problemów związanych z kondycją psychiczną, zwłaszcza stres, obniżenie nastroju i osłabienie koncentracji. Jednocześnie mężczyźni częściej deklarowali myśli oraz czyny samobójcze, co wskazuje na istotny obszar wymagający szczególnej uwagi.

Tabela 90. Czy w czasie ostatnich 12 miesięcy utrzymywały się u Pana/i takie stany jak (przynajmniej przez 2 tygodnie). N=248 *(Odpowiedź TAK; korelacja ze względu na płeć)*

Odpowiedź	Kobiety	Mężczyźni
Nadmierny stres	60,6%	32,5%
Obniżenie nastroju	53,3%	27,7%
Poczucie lęku	40,0%	28,9%
Osłabienie koncentracji	50,3%	27,7%
Niska samoocena	33,3%	25,3%
Zaburzenia snu	37,6%	31,3%
Myśli samobójcze	4,9%	14,5%
Czyny samobójcze	0,6%	1,2%

Najczęściej wskazywanym stanem w większości grup wiekowych był nadmierny stres. Najwyższe wartości odnotowano wśród osób w wieku 26-35 lat (58,2%) oraz 36-45 lat (57,9%). Wśród najmłodszych respondentów, czyli osób w wieku 18-25 lat, nadmierny stres wskazało 34,8% badanych. W grupie powyżej 65 lat nie odnotowano takich wskazań. Drugim często deklarowanym problemem było obniżenie nastroju. Najczęściej występowało ono w grupie 56-65 lat (54,2%) oraz 36-45 lat (54,0%). Poczucie lęku najczęściej deklarowały osoby w wieku 36-45 lat (44,7%), 26-35 lat (43,3%) oraz 18-25 lat (39,1%). Istotnym problemem było także

osłabienie koncentracji. Najwyższy odsetek wskazań wystąpił w grupie 36-45 lat (52,6%), a następnie w grupie 56-65 lat (50,0%). Niska samoocena była najczęściej wskazywana przez osoby w wieku 26-35 lat oraz 36-45 lat. Zaburzenia snu występowały stosunkowo często w wielu grupach wiekowych. Najwyższy odsetek wskazań odnotowano wśród osób 18-25 lat oraz powyżej 65 lat. Na szczególną uwagę zasługują deklaracje dotyczące myśli samobójczych. Najwyższy odsetek takich odpowiedzi wystąpił wśród osób 18-25 lat (21,7%). W grupie powyżej 65 lat wynik wyniósł 12,5%, w grupie 26-35 lat – 10,5%, w grupie 36-45 lat – 7,9%, a wśród osób 56-65 lat – 4,2%. W grupie 46-55 lat nie odnotowano takich deklaracji. Czyny samobójcze były wskazywane sporadycznie. W grupie 18-25 lat odsetek odpowiedzi „tak" wyniósł 4,4%, a w grupie 36-45 lat – 1,3%. W pozostałych grupach wiekowych nie odnotowano takich deklaracji. Podsumowując, dane wskazują, że największe nasilenie problemów psychicznych i emocjonalnych występuje w grupach 26-35 lat oraz 36-45 lat, szczególnie w zakresie nadmiernego stresu, obniżenia nastroju, poczucia lęku i osłabienia koncentracji. Najmłodsi respondenci wyróżniają się natomiast najwyższym odsetkiem deklaracji dotyczących myśli i czynów samobójczych. W starszych grupach wiekowych częściej obserwuje się niższe odsetki wielu analizowanych stanów, choć zaburzenia snu pozostają obecne również wśród osób starszych.

Tabela 91. Czy w czasie ostatnich 12 miesięcy utrzymywały się u Pana/i takie stany jak (przynajmniej przez 2 tygodnie). N=248 *(Odpowiedź TAK; korelacja ze względu na wiek)*

Odpowiedź	*18-25 lat*	*26-35 lat*	*36-45 lat*
Nadmierny stres	34,8%	58,2%	57,9%
Obniżenie nastroju	30,4%	49,3%	54,0%
Poczucie lęku	39,1%	43,3%	44,7%
Osłabienie koncentracji	30,4%	43,3%	52,6%
Niska samoocena	30,4%	40,3%	34,2%
Zaburzenia snu	39,1%	32,8%	36,8%
Myśli samobójcze	21,7%	10,5%	7,9%
Czyny samobójcze	4,4%	0,0%	1,3%

Odpowiedź	46-55 lat	56-65 lat	powyżej 65 lat
Nadmierny stres	50,0%	45,8%	0,0%
Obniżenie nastroju	32,0%	54,2%	12,5%
Poczucie lęku	18,0%	37,5%	0,0%
Osłabienie koncentracji	36,0%	50,0%	0,0%
Niska samoocena	22,0%	16,7%	12,5%
Zaburzenia snu	36,0%	33,3%	37,5%
Myśli samobójcze	0,0%	4,2%	12,5%
Czyny samobójcze	0,0%	0,0%	0,0%

Najczęściej wskazywanym problemem był nadmierny stres. Najwyższe wartości odnotowano w Lipowcu i Polanie – po 66,7%, a także w Centrum – 60,8% i Hermanicach – 56,8%. Wysokie odsetki pokazują, że stres jest jednym z najbardziej powszechnych problemów w badanej grupie. Często deklarowano również obniżenie nastroju, zwłaszcza w Centrum (56,9%), Hermanicach (56,8%) i Polanie (52,4%). Poczucie lęku najczęściej występowało w Hermanicach (54,1%) oraz Ustroniu Dolnym (45,8%), natomiast osłabienie koncentracji było szczególnie widoczne w Centrum (62,8%), Poniwcu (44,0%) oraz Polanie (42,9%). W przypadku zaburzeń snu najwyższe wyniki odnotowano w Nierodzimiu (50,0%), Centrum (47,1%) oraz na Zawodziu (38,7%). Niska samoocena najczęściej pojawiała się w Centrum (47,1%) i Polanie (38,1%). Na szczególną uwagę zasługują odpowiedzi dotyczące myśli samobójczych. Najwyższy odsetek takich wskazań wystąpił w Ustroniu Dolnym (25,0%), a także w Poniwcu (12,0%) i na Zawodziu (9,7%). Czyny samobójcze deklarowano sporadycznie – w Poniwcu (4,0%) i Ustroniu Dolnym (4,2%).

Tabela 92. Czy w czasie ostatnich 12 miesięcy utrzymywały się u Pana/i takie stany jak (przynajmniej przez 2 tygodnie). N=248 *(Odpowiedź TAK; korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)*

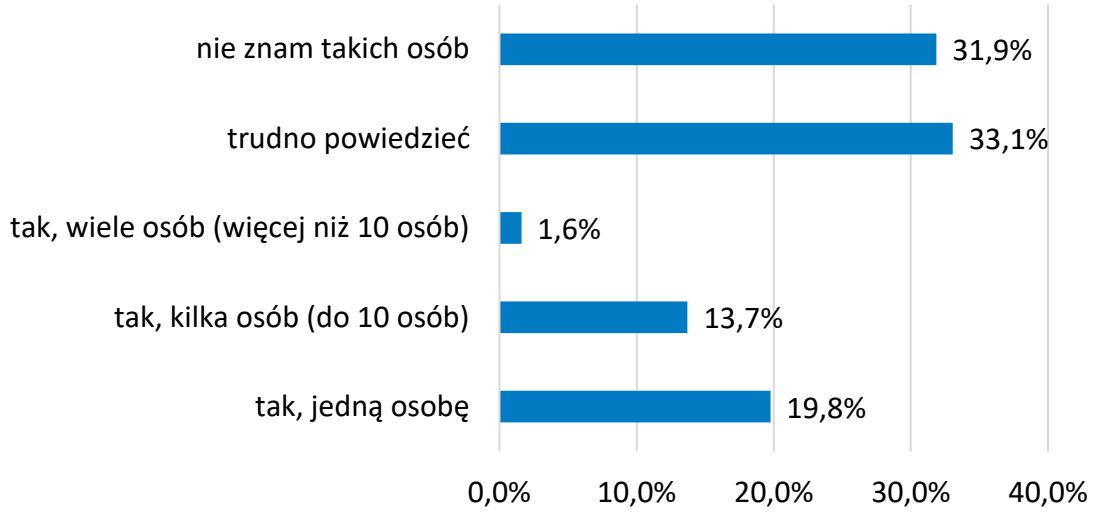
Odpowiedź	Centrum	Hermanice	Lipowiec
Nadmierny stres	60,8%	56,8%	66,7%
Obniżenie nastroju	56,9%	56,8%	33,3%
Poczucie lęku	39,2%	54,1%	25,0%
Osłabienie koncentracji	62,8%	37,8%	33,3%
Niska samoocena	47,1%	29,7%	25,0%
Zaburzenia snu	47,1%	29,7%	8,3%
Myśli samobójcze	5,9%	8,1%	8,3%
Czyny samobójcze	0,0%	0,0%	0,0%

Odpowiedź	Nierodzim	Polana	Poniwiec
Nadmierny stres	50,0%	66,7%	36,0%
Obniżenie nastroju	46,2%	52,4%	32,0%
Poczucie lęku	30,8%	42,9%	28,0%
Osłabienie koncentracji	42,3%	42,9%	44,0%
Niska samoocena	23,1%	38,1%	20,0%
Zaburzenia snu	50,0%	33,3%	28,0%
Myśli samobójcze	0,0%	4,8%	12,0%
Czyny samobójcze	0,0%	0,0%	4,0%
Odpowiedź	**Ustroń Dolny**	**Ustroń Górny**	**Zawodzie**
Nadmierny stres	50,0%	19,1%	48,4%
Obniżenie nastroju	37,5%	28,6%	35,5%
Poczucie lęku	45,8%	4,8%	35,5%
Osłabienie koncentracji	41,7%	23,8%	32,3%
Niska samoocena	29,2%	9,5%	32,3%
Zaburzenia snu	33,3%	23,8%	38,7%
Myśli samobójcze	25,0%	0,0%	9,7%
Czyny samobójcze	4,2%	0,0%	0,0%

Problem przemocy wśród dorosłych mieszkańców

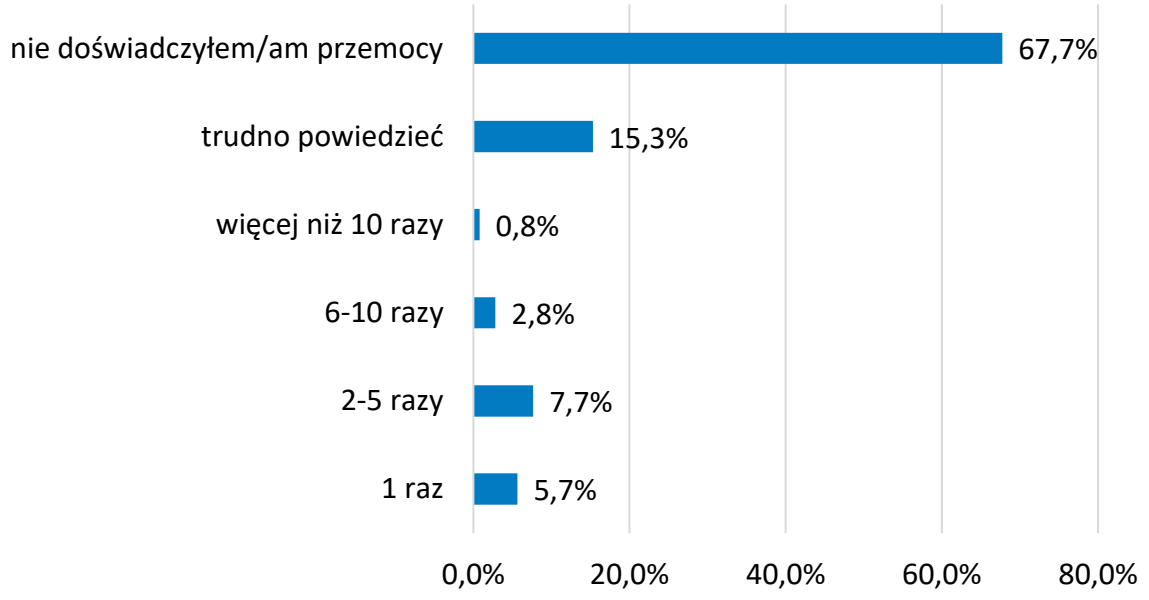
Kolejne pytanie skierowane do mieszkańców Miasta dotyczyło znajomości osób doświadczających przemocy w ich najbliższym otoczeniu. Większość respondentów zadeklarowała, że trudno im odpowiedzieć (33,1%) lub nie zna takich przypadków (31,9%). Co piąty badany (19,8%) przyznał, że zna jedną osobę doznającą przemocy domowej, 13,7% wskazało, że zna kilka takich osób (do 10 osób), natomiast 1,6% respondentów zadeklarowało znajomość wielu osób doświadczających przemocy (więcej niż 10 osób).

Wykres 45. Czy zna Pan/i kogoś w swoim otoczeniu, kto jest osobą doznającą przemocy domowej? N=248



Badani mieli za zadanie również określić częstotliwość doświadczania przemocy w środowisku domowym w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie. Zdecydowana większość respondentów (67,7%) zadeklarowała, że nie doznała przemocy. 7,7% mieszkańców doświadczyło jej 2-5 razy, a 5,7% – 1 raz. Nieliczni zadeklarowali, że sytuacje te występowały 6-10 razy (2,8%), natomiast 0,8% przyznało, że przemoc miała miejsce więcej niż 10 razy. Warto zauważyć, że aż 15,3% osób nie potrafiło jednoznacznie określić częstotliwości takich zdarzeń.

Wykres 46. Jak często, w okresie ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i doświadczyć przemocy w swoim domu? N=248



Następna tabela pokazuje, że większość badanych kobiet i mężczyzn deklaruje, iż nie doświadczyła przemocy. Taką odpowiedź wskazało 69,1% kobiet oraz 65,1% mężczyzn. Wśród osób, które wskazały doświadczenie przemocy, kobiety częściej deklarowały pojedynczy przypadek – 7,9% wobec 1,2% mężczyzn. Odpowiedź „2-5 razy" częściej pojawiała się wśród mężczyzn – 8,4% w porównaniu z 7,3% kobiet. Doświadczenie przemocy 6-10 razy wskazało 3,0% kobiet i 2,4% mężczyzn, natomiast więcej niż 10 razy zadeklarowało 1,2% kobiet i żaden mężczyzna. Wyraźna różnica występuje przy odpowiedzi „trudno powiedzieć", którą wskazało 22,9% mężczyzn oraz 11,5% kobiet. Może to sugerować większą niepewność mężczyzn w ocenie własnych doświadczeń lub trudność w jednoznacznym zakwalifikowaniu sytuacji jako przemocy. Podsumowując, większość badanych nie deklaruje doświadczenia przemocy, jednak wśród osób wskazujących takie doświadczenia widoczne są pewne różnice ze względu na płeć. Kobiety częściej wskazują pojedyncze przypadki, natomiast mężczyźni częściej wybierają odpowiedź „trudno powiedzieć".

Tabela 93. Jak często, w okresie ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i doświadczyć przemocy w swoim domu? N=248 *(korelacja ze względu na płeć)*

Odpowiedź	*Kobiety*	*Mężczyźni*
1 raz	7,9%	1,2%
2-5 razy	7,3%	8,4%
6-10 razy	3,0%	2,4%
więcej niż 10 razy	1,2%	0,0%
trudno powiedzieć	11,5%	22,9%
nie doświadczyłem/am przemocy	69,1%	65,1%

Kolejna tabela pokazuje, że większość badanych nie doświadczyła przemocy w domu w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Najczęściej deklarowały to osoby powyżej 65 lat (87,5%), w wieku 46-55 lat (80,0%) oraz 56-65 lat (79,2%). Doświadczenie przemocy częściej wskazywali młodsi respondenci, szczególnie osoby w wieku 18-25 lat, gdzie 17,4% badanych deklarowało przemoc 2-5 razy, a taki sam odsetek wybrał odpowiedź „trudno powiedzieć". W starszych grupach wiekowych tego typu doświadczenia pojawiały się rzadziej. Podsumowując, wraz z wiekiem wzrasta odsetek osób deklarujących brak doświadczenia przemocy domowej, natomiast młodsi respondenci częściej wskazują jej występowanie lub trudność w jednoznacznej ocenie sytuacji.

Tabela 94. Jak często, w okresie ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i doświadczyć przemocy w swoim domu? N=248 *(korelacja ze względu na wiek)*

Odpowiedź	*18-25 lat*	*26-35 lat*	*36-45 lat*
1 raz	8,7%	9,0%	6,6%
2-5 razy	17,4%	9,0%	5,3%
6-10 razy	4,4%	3,0%	1,3%
więcej niż 10 razy	0,0%	1,5%	1,3%
trudno powiedzieć	17,4%	20,9%	17,1%
nie doświadczyłem/am przemocy	52,2%	56,7%	68,4%
Odpowiedź	***46-55 lat***	***56-65 lat***	***powyżej 65 lat***
1 raz	0,0%	4,2%	0,0%
2-5 razy	6,0%	8,3%	0,0%
6-10 razy	4,0%	4,2%	0,0%
więcej niż 10 razy	0,0%	0,0%	0,0%
trudno powiedzieć	10,0%	4,2%	12,5%
nie doświadczyłem/am przemocy	80,0%	79,2%	87,5%

Tabela pokazuje, że w każdej analizowanej lokalizacji większość respondentów deklarowała, iż nie doświadczyła przemocy w domu w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Najwyższy odsetek takich odpowiedzi wystąpił w Nierodzimiu (80,8%), Centrum (76,5%), Hermanicach (73,0%) oraz Poniwcu (72,0%). Deklaracje doświadczenia przemocy pojawiały się najczęściej w Ustroniu Dolnym, gdzie po 16,7% respondentów wskazało doświadczenie przemocy 1 raz oraz 2-5 razy. Wyższe wartości widoczne są także w Lipowcu, gdzie 16,7% badanych doświadczyło przemocy 1 raz, a 8,3% – więcej niż 10 razy oraz w Ustroniu Górnym, gdzie 19,1% wskazało doświadczenie przemocy 2-5 razy. Na uwagę zasługuje również odsetek odpowiedzi „trudno powiedzieć", szczególnie w Ustroniu Górnym (23,8%), Polanie (19,1%) i Hermanicach (18,9%), co może wskazywać na niepewność respondentów w rozpoznawaniu lub nazywaniu doświadczeń przemocowych. Podsumowując, przemoc domowa nie jest dominującym doświadczeniem deklarowanym przez badanych, jednak jej występowanie jest zauważalne szczególnie w Ustroniu Dolnym, Lipowcu i Ustroniu Górnym.

Tabela 95. Jak często, w okresie ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i doświadczyć przemocy w swoim domu? *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)*

Odpowiedź	*Centrum*	*Hermanice*	*Lipowiec*
1 raz	3,9%	0,0%	16,7%
2-5 razy	3,9%	8,1%	8,3%
6-10 razy	0,0%	0,0%	0,0%
więcej niż 10 razy	0,0%	0,0%	8,3%
trudno powiedzieć	15,7%	18,9%	16,7%
nie doświadczyłem/am przemocy	76,5%	73,0%	50,0%
Odpowiedź	***Nierodzim***	***Polana***	***Poniwiec***
1 raz	3,9%	4,8%	0,0%
2-5 razy	7,7%	4,8%	0,0%
6-10 razy	0,0%	0,0%	12,0%
więcej niż 10 razy	0,0%	0,0%	4,0%
trudno powiedzieć	7,7%	19,1%	12,0%
nie doświadczyłem/am przemocy	80,8%	71,4%	72,0%
Odpowiedź	***Ustroń Dolny***	***Ustroń Górny***	***Zawodzie***
1 raz	16,7%	0,0%	12,9%
2-5 razy	16,7%	19,1%	6,5%
6-10 razy	4,2%	4,8%	6,5%
więcej niż 10 razy	0,0%	0,0%	0,0%
trudno powiedzieć	8,3%	23,8%	16,1%
nie doświadczyłem/am przemocy	54,2%	52,4%	58,1%

Mieszkańcy, którzy przyznali się do doświadczenia przemocy w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie, mieli za zadanie określić jej rodzaj. Analiza wyników wskazuje, że respondenci najczęściej doznali przemocy psychicznej (58,8%, tj. 47 osób). Kolejno ankietowani wskazywali na zaniedbanie (15,0%, tj. 12 osób), przemoc fizyczną (13,8%, tj. 11 osób), ekonomiczną (7,5%, tj. 6 osób) oraz seksualną (6,3%, tj. 5 osób). 18,8% (15 osób) miało problem ze wskazaniem konkretnego rodzaju przemocy.

Tabela 96. Jakiego rodzaju przemocy Pan/i doznał/a w ciągu ostatnich 12 miesięcy? N=80

Odpowiedź	%	Liczba odp.
przemoc psychiczna	58,8%	47
nie wiem	18,8%	15
zaniedbanie	15,0%	12
przemoc fizyczna	13,8%	11
przemoc ekonomiczna	7,5%	6
przemoc seksualna	6,3%	5

**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Respondentów, którzy zgłosili doświadczenie przemocy, poproszono również o wskazanie osoby, która ją stosowała. Najczęściej wymienianą osobą był partner lub partnerka życiowa – takiej odpowiedzi udzieliło 36 osób (46,2%). Na kolejnych miejscach znaleźli się rodzice (16 osób, 20,5%) oraz inne osoby m.in.: koledzy, pracodawca i współpracownicy (14 osób, tj. 18,0%). Wśród pozostałych wskazań najczęściej wymieniano: dalszych członków rodziny (11 osób, tj. 14,1%), rodzeństwo (10 osób, tj. 12,8%), dziecko lub dzieci (2 osoby, tj. 2,6%) oraz dziadków (1 osoba, tj. 1,3%). Dodatkowo 2 osoby nie udzieliły odpowiedzi na to pytanie.

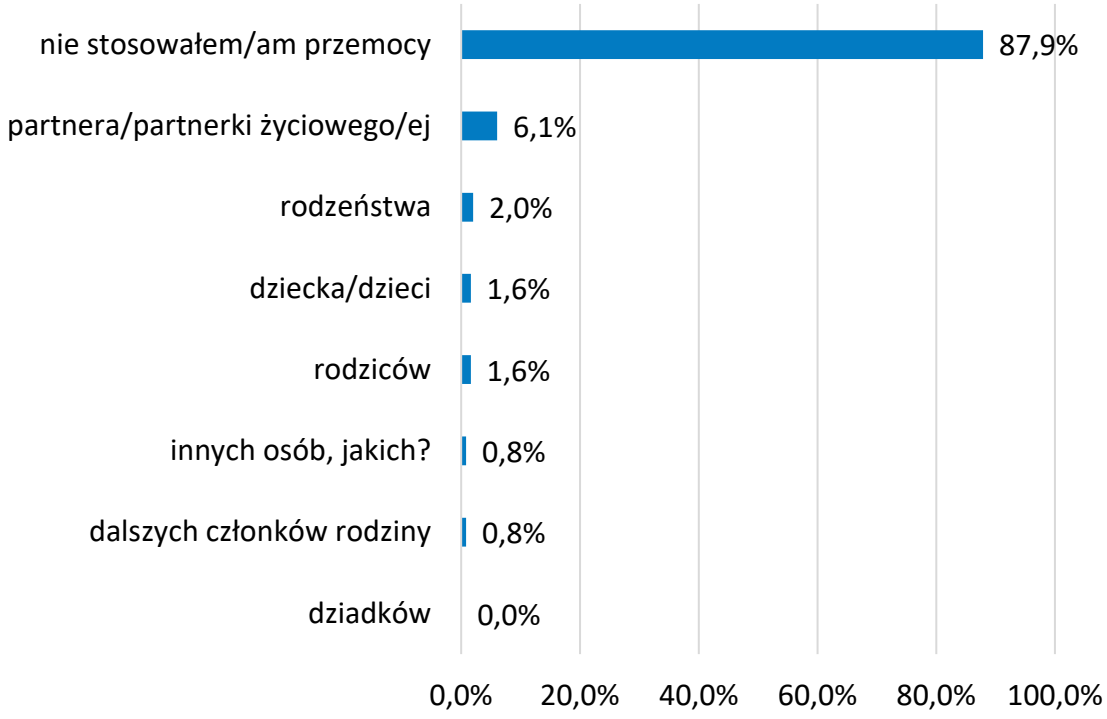
Tabela 97. Kto stosował wobec Pana/i przemoc? N=78

Odpowiedź	%	Liczba odp.
partner/partnerka życiowy/a	46,2%	36
rodzice	20,5%	16
inne osoby	18,0%	14
dalsi członkowie rodziny	14,1%	11
rodzeństwo	12,8%	10
dziecko/dzieci	2,6%	2
dziadkowie	1,3%	1

**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

W przypadku pytania o stosowanie przemocy wobec członka swojej rodziny w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie, zdecydowana większość respondentów (87,9%) zadeklarowała, że nie dochodziło do takich sytuacji. Ankietowani odpowiadali następująco: 6,1% stosowało przemoc wobec partnera lub partnerki życiowej, 2,0% wobec rodzeństwa, po 1,6% wobec dziecka/dzieci lub rodziców, natomiast najmniej, bo po 0,8% badanych stosowało przemoc wobec dalszych członków rodziny lub innych osób, w których wymieniono m.in. rodzinę oraz współpracownika.

Wykres 47. Wobec kogo, w ciągu ostatnich 12 miesięcy zastosował/a Pan/i przemoc domową? N=248



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Większość respondentów wskazała, że nie stosowała przemocy – takiej odpowiedzi udzieliło 91,5% kobiet oraz 80,7% mężczyzn. Mężczyźni częściej niż kobiety deklarowali zastosowanie przemocy wobec partnera lub partnerki życiowej – 9,6% wobec 4,2%. Również przemoc wobec rodzeństwa wskazali wyłącznie mężczyźni – 6,0%. W przypadku przemocy wobec rodziców odsetki były niskie i zbliżone: 1,8% kobiet oraz 1,2% mężczyzn. Podobnie niewielkie wartości odnotowano przy odpowiedziach dotyczących dzieci, dalszych członków rodziny oraz innych osób. Podsumowując, zdecydowana większość badanych nie deklaruje stosowania przemocy domowej. Wśród osób, które wskazały takie zachowania, częściej pojawiają się odpowiedzi mężczyzn, szczególnie w odniesieniu do partnera lub partnerki oraz rodzeństwa.

Tabela 98. Wobec kogo, w ciągu ostatnich 12 miesięcy zastosował/a Pan/i przemoc domową? N=248
(korelacja ze względu na płeć)

Odpowiedź	Kobiety	Mężczyźni
rodziców	1,8%	1,2%
partnera/partnerki życiowego/ej	4,2%	9,6%
rodzeństwa	0,0%	6,0%
dziadków	0,0%	0,0%
dziecka/dzieci	1,8%	1,2%
dalszych członków rodziny	0,6%	1,2%
innych osób, jakich?	0,6%	1,2%
nie stosowałem/am przemocy	91,5%	80,7%

We wszystkich grupach wiekowych zdecydowana większość respondentów wskazała, że nie stosowała przemocy. Najwyższy odsetek takich odpowiedzi odnotowano wśród osób powyżej 65 lat, a także w grupach 56-65 lat oraz 18-25 lat. Wśród osób, które deklarowały stosowanie przemocy, najczęściej wskazywano partnera lub partnerkę życiową. Dotyczyło to szczególnie grup 56-65 lat, 26-35 lat, 36-45 lat oraz 46-55 lat. W grupie 18-25 lat nie odnotowano przemocy wobec partnera, natomiast 8,7% respondentów wskazało przemoc wobec rodzeństwa. Przemoc wobec dzieci pojawiła się wyłącznie w grupach 26-35 lat oraz 36-45 lat. Podsumowując, stosowanie przemocy domowej było deklarowane przez niewielką część badanych. Najczęściej wskazywano przemoc wobec partnera lub partnerki, natomiast w najmłodszej grupie wiekowej przemoc dotyczyła wyłącznie rodzeństwa.

Tabela 99. Wobec kogo, w ciągu ostatnich 12 miesięcy zastosował/a Pan/i przemoc domową? N=248
(korelacja ze względu na wiek)

Odpowiedź	18-25 lat	26-35 lat	36-45 lat
rodziców	0,0%	1,5%	2,6%
partnera/partnerki życiowego/ej	0,0%	7,5%	6,6%
rodzeństwa	8,7%	0,0%	2,6%
dziadków	0,0%	0,0%	0,0%
dziecka/dzieci	0,0%	3,0%	2,6%
dalszych członków rodziny	0,0%	0,0%	1,3%
innych osób, jakich?	0,0%	1,5%	0,0%
nie stosowałem/am przemocy	91,3%	86,6%	86,8%

Odpowiedź	46-55 lat	56-65 lat	powyżej 65 lat
rodziców	2,0%	0,0%	0,0%
partnera/partnerki życiowego/ej	6,0%	8,3%	0,0%
rodzeństwa	2,0%	0,0%	0,0%
dziadków	0,0%	0,0%	0,0%
dziecka/dzieci	0,0%	0,0%	0,0%
dalszych członków rodziny	2,0%	0,0%	0,0%
innych osób, jakich?	2,0%	0,0%	0,0%
nie stosowałem/am przemocy	86,0%	91,7%	100,0%

Kolejna tabela pokazuje, że we wszystkich lokalizacjach zdecydowana większość respondentów deklarowała, iż nie stosowała przemocy domowej w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Najwyższy odsetek takich odpowiedzi odnotowano w Centrum (96,1%), Polanie (95,2%), na Zawodziu (93,6%) oraz w Hermanicach (91,9%). Deklaracje stosowania przemocy pojawiały się sporadycznie i dotyczyły przede wszystkim partnera lub partnerki życiowej. Najwyższe odsetki takich wskazań wystąpiły w Ustroniu Górnym (14,3%), Ustroniu Dolnym (12,5%), Lipowcu (8,3%) oraz na Zawodziu (6,5%). W pojedynczych lokalizacjach wskazywano także przemoc wobec innych członków rodziny, m.in. rodziców, rodzeństwa czy dzieci. Szczególnie wyróżnia się Lipowiec, gdzie odnotowano kilka różnych wskazań oraz Ustroń Dolny, gdzie pojawiły się odpowiedzi dotyczące partnera/partnerki, rodzeństwa, dalszych członków rodziny i innych osób.

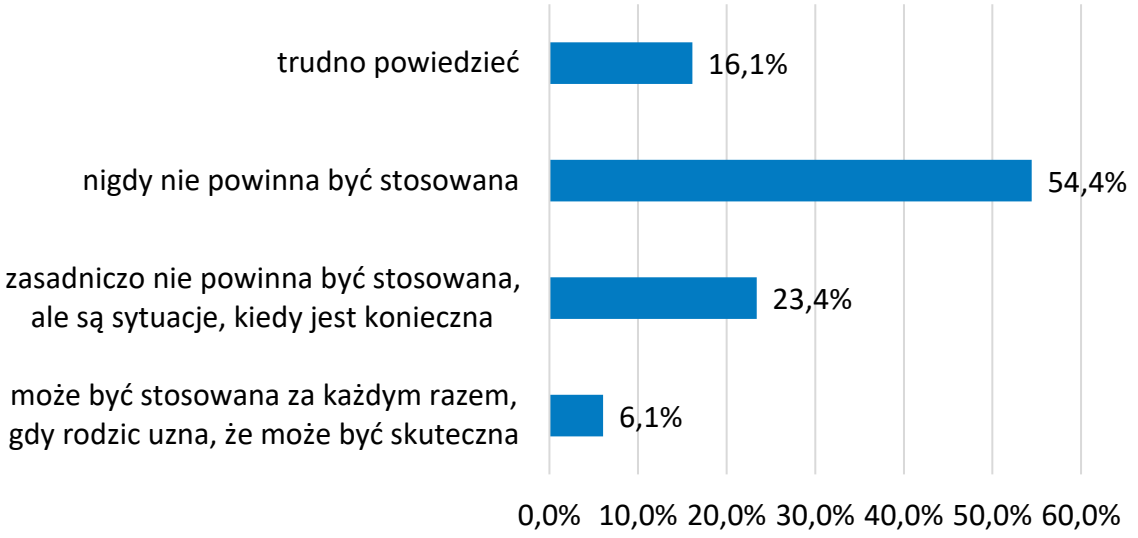
Tabela 100. Wobec kogo, w ciągu ostatnich 12 miesięcy zastosował/a Pan/i przemoc domową? N=248 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)*

Odpowiedź	Centrum	Hermanice	Lipowiec
rodziców	0,0%	0,0%	8,3%
partnera/partnerki życiowego/ej	3,9%	5,4%	8,3%
rodzeństwa	0,0%	2,7%	0,0%
dziadków	0,0%	0,0%	0,0%
dziecka/dzieci	0,0%	2,7%	0,0%
dalszych członków rodziny	0,0%	0,0%	0,0%
innych osób, jakich?	0,0%	0,0%	8,3%
nie stosowałem/am przemocy	96,1%	91,9%	75,0%

Odpowiedź	Nierodzim	Polana	Poniwiec
rodziców	3,9%	4,8%	0,0%
partnera/partnerki życiowego/ej	3,9%	0,0%	4,0%
rodzeństwa	0,0%	0,0%	4,0%
dziadków	0,0%	0,0%	0,0%
dziecka/dzieci	7,7%	0,0%	4,0%
dalszych członków rodziny	0,0%	0,0%	0,0%
innych osób, jakich?	0,0%	0,0%	0,0%
nie stosowałem/am przemocy	84,6%	95,2%	88,0%
Odpowiedź	**Ustroń Dolny**	**Ustroń Górny**	**Zawodzie**
rodziców	4,2%	0,0%	0,0%
partnera/partnerki życiowego/ej	12,5%	14,3%	6,5%
rodzeństwa	8,3%	4,8%	0,0%
dziadków	0,0%	0,0%	0,0%
dziecka/dzieci	0,0%	0,0%	0,0%
dalszych członków rodziny	4,2%	4,8%	0,0%
innych osób, jakich?	4,2%	0,0%	0,0%
nie stosowałem/am przemocy	70,8%	76,2%	93,6%

Respondentów poproszono również o ocenę czy stosowanie kar fizycznych, takich jak klaps, może stanowić dopuszczalną metodę wychowawczą. Jedynie 54,4% badanych jednoznacznie stwierdziło, że są one niedopuszczalne. Ponad połowę mniejszy odsetek respondentów wyraził natomiast opinię, że choć zasadniczo nie należy ich stosować, to w pewnych sytuacjach mogą okazać się one konieczne (23,4%). Najmniej liczna grupa zaaprobowała możliwość stosowania kar fizycznych za każdym razem, gdy rodzic uzna je za skuteczne (6,1%). Warto również zauważyć, że aż 16,1% badanych miało trudność z udzieleniem jednoznacznej odpowiedzi na to pytanie.

Wykres 48. Czy Pana/i zdaniem stosowanie kar fizycznych (np. klaps) może być metodą wychowawczą, która: N=248



Dane pokazują, że kobiety częściej niż mężczyźni sprzeciwiają się formie karania dzieci. Największy odsetek kobiet wskazał, że kary fizyczne nigdy nie powinny być stosowane – 61,8%. Wśród mężczyzn taką odpowiedź wybrało 39,8%. Oznacza to, że kobiety wyraźnie częściej prezentują jednoznacznie negatywną postawę wobec stosowania kar fizycznych. Mężczyźni częściej niż kobiety dopuszczają możliwość stosowania kar fizycznych. Odpowiedź, że mogą być one stosowane za każdym razem, gdy rodzic uzna je za skuteczne, wskazało 13,3% mężczyzn i 2,4% kobiet. Również przekonanie, że zasadniczo nie powinny być stosowane, ale w niektórych sytuacjach są konieczne, częściej pojawiało się wśród mężczyzn – 26,5% wobec 21,8% kobiet. Odpowiedź „trudno powiedzieć" także częściej wskazywali mężczyźni – 20,5% w porównaniu z 13,9% kobiet. Podsumowując, kobiety częściej odrzucają stosowanie kar fizycznych jako metody wychowawczej, natomiast mężczyźni częściej dopuszczają ich użycie w określonych sytuacjach lub uznają je za możliwe narzędzie wychowawcze.

Tabela 101. Czy Pana/i zdaniem stosowanie kar fizycznych (np. klaps) może być metodą wychowawczą, która: N=248 *(korelacja ze względu na płeć)*

Odpowiedź	*Kobiety*	*Mężczyźni*
może być stosowana za każdym razem, gdy rodzic uzna, że może być skuteczna	2,4%	13,3%
zasadniczo nie powinna być stosowana, ale są sytuacje, kiedy jest konieczna	21,8%	26,5%
nigdy nie powinna być stosowana	61,8%	39,8%
trudno powiedzieć	13,9%	20,5%

Kolejna tabela pokazuje wyraźne zróżnicowanie opinii na temat kar fizycznych jako metody wychowawczej w zależności od wieku respondentów. Największy sprzeciw wobec stosowania kar fizycznych widoczny jest w grupie 26-35 lat, gdzie aż 70,2% badanych uważa, że klaps lub inne formy kar fizycznych nigdy nie powinny być stosowane. Wysoki poziom dezaprobaty występuje także wśród osób w wieku 56-65 lat – 62,5% wskazań. Oznacza to, że w tych dwóch grupach dominuje jednoznacznie negatywna ocena kar fizycznych. W grupach 18-25 lat, 36-45 lat oraz 46-55 lat również najczęściej wybierano odpowiedź, że kary fizyczne nigdy nie powinny być stosowane, jednak odsetki były niższe i wynosiły odpowiednio 43,5%, 50,0% oraz 44,0%. Wśród osób powyżej 65 lat ten pogląd był najmniej rozpowszechniony – wskazało go 37,5% respondentów. Zauważalne jest również, że wraz z wiekiem częściej pojawia się akceptacja kar fizycznych w określonych sytuacjach. Odpowiedź, że kary fizyczne „zasadniczo nie powinny być stosowane, ale są sytuacje, kiedy są konieczne", najczęściej wybierały osoby w wieku 46-55 lat – 34,0%. Najrzadziej taką opinię wyrażali respondenci w wieku 26-35 lat – 16,4%. Najbardziej jednoznaczna akceptacja kar fizycznych, czyli przekonanie, że mogą być stosowane zawsze wtedy, gdy rodzic uzna je za skuteczne, była relatywnie niska we wszystkich grupach wiekowych. Najczęściej pojawiała się jednak wśród osób powyżej 65 lat – 12,5% oraz w grupie 46-55 lat –10,0%.

Tabela 102. Czy Pana/i zdaniem stosowanie kar fizycznych (np. klaps) może być metodą wychowawczą, która: N=248 *(korelacja ze względu na wiek)*

Odpowiedź	*18-25 lat*	*26-35 lat*	*36-45 lat*
może być stosowana za każdym razem, gdy rodzic uzna, że może być skuteczna	4,4%	3,0%	6,6%
zasadniczo nie powinna być stosowana, ale są sytuacje, kiedy jest konieczna	17,4%	16,4%	23,7%
nigdy nie powinna być stosowana	43,5%	70,2%	50,0%
trudno powiedzieć	34,8%	10,5%	19,7%
Odpowiedź	*46-55 lat*	*56-65 lat*	*powyżej 65 lat*
może być stosowana za każdym razem, gdy rodzic uzna, że może być skuteczna	10,0%	4,2%	12,5%
zasadniczo nie powinna być stosowana, ale są sytuacje, kiedy jest konieczna	34,0%	25,0%	25,0%
nigdy nie powinna być stosowana	44,0%	62,5%	37,5%
trudno powiedzieć	12,0%	8,3%	25,0%

Tabela pokazuje, że w większości lokalizacji dominuje przekonanie, iż kary fizyczne nigdy nie powinny być stosowane jako metoda wychowawcza. Najwyższy odsetek takich odpowiedzi odnotowano w Ustroniu Dolnym (70,8%), Nierodzimiu (57,7%), Centrum (56,9%) oraz Poniwcu (56,0%). Warunkową akceptację kar fizycznych, czyli opinię, że zasadniczo nie powinny być stosowane, ale w pewnych sytuacjach mogą być konieczne, najczęściej wskazywali mieszkańcy Polany (47,6%), Poniwca (32,0%), Hermanic (27,0%) oraz Lipowca (25,0%). Pełna akceptacja stosowania kar fizycznych była niska w większości lokalizacji. Najczęściej pojawiała się w Ustroniu Górnym (14,3%) oraz na Zawodziu (12,9%), natomiast w Lipowcu, Nierodzimiu i Polanie nie odnotowano takich wskazań. Warto zwrócić uwagę na wysoki poziom niezdecydowania w Ustroniu Górnym (33,3%), Lipowcu (25,0%) oraz Nierodzimiu (23,1%). Podsumowując, badani najczęściej odrzucają kary fizyczne jako metodę wychowawczą, choć w części lokalizacji widoczna jest ich warunkowa akceptacja. Najbardziej jednoznaczny sprzeciw występuje w Ustroniu Dolnym, natomiast większa niepewność lub akceptacja pojawia się w Ustroniu Górnym, Polanie i Poniwcu.

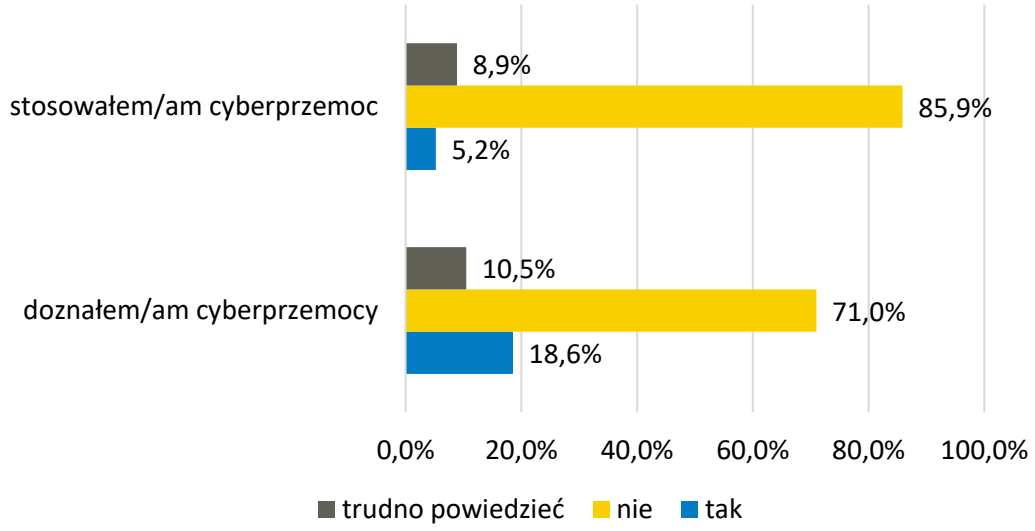
Tabela 103. Czy Pana/i zdaniem stosowanie kar fizycznych (np. klaps) może być metodą wychowawczą, która: N=248 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)*

Odpowiedź	*Centrum*	*Hermanice*	*Lipowiec*
może być stosowana za każdym razem, gdy rodzic uzna, że może być skuteczna	5,9%	8,1%	0,0%
zasadniczo nie powinna być stosowana, ale są sytuacje, kiedy jest konieczna	19,6%	27,0%	25,0%
nigdy nie powinna być stosowana	56,9%	54,1%	50,0%
trudno powiedzieć	17,7%	10,8%	25,0%
Odpowiedź	*Nierodzim*	*Polana*	*Poniwiec*
może być stosowana za każdym razem, gdy rodzic uzna, że może być skuteczna	0,0%	0,0%	4,0%
zasadniczo nie powinna być stosowana, ale są sytuacje, kiedy jest konieczna	19,2%	47,6%	32,0%
nigdy nie powinna być stosowana	57,7%	47,6%	56,0%
trudno powiedzieć	23,1%	4,8%	8,0%

Odpowiedź	Ustroń Dolny	Ustroń Górny	Zawodzie
może być stosowana za każdym razem, gdy rodzic uzna, że może być skuteczna	4,2%	14,3%	12,9%
zasadniczo nie powinna być stosowana, ale są sytuacje, kiedy jest konieczna	12,5%	14,3%	19,4%
nigdy nie powinna być stosowana	70,8%	38,1%	51,6%
trudno powiedzieć	12,5%	33,3%	16,1%

W badaniu poruszono także aspekt cyberprzemocy. Z przeprowadzonych badań ankietowych wynika, iż blisko co piąty dorosły mieszkaniec doświadczył w ciągu ostatnich 12 miesięcy cyberprzemocy (18,6%), z kolei 10,5% miało trudności w odpowiedzi. Do stosowania cyberprzemocy przyznało się 5,2% osób, podczas gdy 8,9% wskazało na odpowiedź „trudno powiedzieć".

Wykres 49. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doznał/a i/lub stosował/a Pan/i cyberprzemoc (np. wyzywanie, podszywanie się, ośmieszanie/ poniżanie, grożenie/ straszenie, szantażowanie, wyłudzanie pieniędzy, rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów)?N=248



W przypadku doznawania cyberprzemocy większość badanych kobiet i mężczyzn wskazała, że nie doświadczyła takich sytuacji. Odpowiedź „nie" zaznaczyło 73,9% kobiet oraz 65,1% mężczyzn. Doznawanie cyberprzemocy częściej deklarowali mężczyźni – 21,7% wobec 17,0% kobiet. Mężczyźni częściej wybierali również odpowiedź „trudno powiedzieć" – 13,3% w porównaniu z 9,1% kobiet.

W części dotyczącej stosowania cyberprzemocy zdecydowana większość kobiet zadeklarowała, że nie stosowała takich zachowań – 94,6%. Wśród mężczyzn odsetek ten wyniósł 68,7%. Stosowanie cyberprzemocy częściej wskazywali mężczyźni – 14,5%, podczas gdy wśród kobiet było to jedynie 0,6%. Mężczyźni częściej deklarowali także trudność w jednoznacznej ocenie swoich zachowań – 16,9% wobec 4,9% kobiet.

Tabela 104. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doznał/a i/lub stosował/a Pan/i cyberprzemoc (np. wyzywanie, podszywanie się, ośmieszanie/ poniżanie, grożenie/ straszenie, szantażowanie, wyłudzanie pieniędzy, rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów)?N=248 *(korelacja ze względu na płeć)*

Odpowiedź	Kobiety	Mężczyźni
Doznawanie cyberprzemocy		
tak	17,0%	21,7%
nie	73,9%	65,1%
trudno powiedzieć	9,1%	13,3%
Stosowanie cyberprzemocy		
tak	0,6%	14,5%
nie	94,6%	687%
trudno powiedzieć	4,9%	16,9%

Najczęściej doświadczenie cyberprzemocy deklarowały osoby najmłodsze, czyli respondenci w wieku 18-25 lat. W tej grupie odpowiedź „tak” wskazało 47,8% badanych. Jest to zdecydowanie najwyższy wynik spośród wszystkich analizowanych grup wiekowych. W kolejnych grupach wiekowych odsetek osób deklarujących doświadczenie cyberprzemocy był wyraźnie niższy. Wśród respondentów w wieku 26-35 lat wyniósł 19,4%, w grupie 36-45 lat – 7,1%, natomiast wśród osób w wieku 46-55 lat – 14,0%. Jeszcze niższy poziom wskazań odnotowano w grupie 56-65 lat, gdzie cyberprzemocy doświadczyło 8,3% badanych. Wśród osób powyżej 65 lat nikt nie zadeklarował doświadczenia cyberprzemocy.

Tabela 105. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doznawałeś/aś cyberprzemocy (np. wyzywanie, podszywanie się, ośmieszanie/poniżanie, grożenie/straszenie, szantażowanie, wyłudzanie pieniędzy, rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów)? N=248 *(korelacja ze względu na wiek)*

Odpowiedź	*18-25 lat*	*26-35 lat*	*36-45 lat*
tak	47,8%	19,4%	17,1%
nie	39,1%	16,4%	71,1%
trudno powiedzieć	13,0%	70,2%	11,8%
Odpowiedź	*46-55 lat*	*56-65 lat*	*powyżej 65 lat*
tak	14,0%	8,3%	0,0%
nie	76,0%	79,2%	100,0%
trudno powiedzieć	10,0%	12,5%	0,0%

Najczęściej do stosowania cyberprzemocy przyznawały się osoby najmłodsze, czyli respondenci w wieku 18-25 lat. W tej grupie odpowiedź „tak" wskazało 26,1% badanych. Jest to zdecydowanie najwyższy wynik spośród wszystkich analizowanych grup wiekowych. W pozostałych grupach wiekowych odsetek osób deklarujących stosowanie cyberprzemocy był znacznie niższy. W grupie 36-45 lat odpowiedź „tak" wskazało 7,9% respondentów, natomiast w grupie 26-35 lat jedynie 1,5%. W trzech najstarszych grupach wiekowych nikt nie zadeklarował stosowania cyberprzemocy.

Tabela 106. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy stosowałeś/aś cyberprzemoc (np. wyzywanie, podszywanie się, ośmieszanie/poniżanie, grożenie/straszenie, szantażowanie, wyłudzanie pieniędzy, rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów)? N=248 *(korelacja ze względu na wiek)*

Odpowiedź	*18-25 lat*	*26-35 lat*	*36-45 lat*
tak	26,1%	1,5%	7,9%
nie	60,9%	88,1%	81,6%
trudno powiedzieć	13,0%	10,5%	10,5%
Odpowiedź	*46-55 lat*	*56-65 lat*	*powyżej 65 lat*
tak	0,0%	0,0%	0,0%
nie	94,0%	95,8%	100,0%
trudno powiedzieć	6,0%	4,2%	0,0%

Tabela pokazuje, że w każdej lokalizacji większość respondentów nie doświadczyła cyberprzemocy w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Najwyższy odsetek odpowiedzi „nie" odnotowano w Ustroniu Dolnym (79,2%), Nierodzimiu (76,9%), Poniwcu (76,0%) oraz Lipowcu (75,0%). Doświadczenie cyberprzemocy najczęściej deklarowali mieszkańcy Ustronia Górnego (23,8%), Zawodzia (22,6%) oraz Centrum i Hermanic – po 21,6%. Najniższe wartości odpowiedzi „tak" wystąpiły w Lipowcu i Ustroniu Dolnym (po 8,3%). Podsumowując, cyberprzemoc nie jest dominującym doświadczeniem w badanej grupie, jednak problem jest zauważalny szczególnie w Ustroniu Górnym, Zawodziu, Centrum i Hermanicach.

Tabela 107. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doznawałeś/aś cyberprzemocy (np. wyzywanie, podszywanie się, ośmieszanie/poniżanie, grożenie/straszenie, szantażowanie, wyłudzanie pieniędzy, rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów)? N=248 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)*

Odpowiedź	*Centrum*	*Hermanice*	*Lipowiec*
tak	21,6%	21,6%	8,3%
nie	68,6%	70,3%	75,0%
trudno powiedzieć	9,8%	8,1%	16,7%
Odpowiedź	*Nierodzim*	*Polana*	*Poniwiec*
tak	19,2%	19,1%	12,0%
nie	76,9%	66,7%	76,0%
trudno powiedzieć	3,9%	14,3%	12,0%
Odpowiedź	*Ustroń Dolny*	*Ustroń Górny*	*Zawodzie*
tak	8,3%	23,8%	22,6%
nie	79,2%	66,7%	64,5%
trudno powiedzieć	12,5%	9,5%	12,9%

Kolejna tabela pokazuje, że we wszystkich lokalizacjach zdecydowana większość respondentów deklarowała, iż nie stosowała cyberprzemocy w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Najwyższy odsetek odpowiedzi „nie" odnotowano w Nierodzimiu (92,3%), Centrum (92,2%), Poniwcu (88,0%) oraz Hermanicach (86,5%). Deklaracje stosowania cyberprzemocy pojawiały się rzadko. Najwyższy odsetek odpowiedzi „tak" wystąpił w Ustroniu Dolnym (16,7%), a następnie na Zawodziu (6,5%), w Hermanicach (5,4%) i Ustroniu Górnym (4,8%). W Lipowcu i Polanie nie odnotowano takich deklaracji. Warto zwrócić uwagę na odpowiedzi „trudno powiedzieć", szczególnie w Lipowcu (25,0%), Polanie (14,3%) oraz na Zawodziu (12,9%). Może

to wskazywać na niepewność respondentów co do tego, czy ich zachowania można zakwalifikować jako cyberprzemoc.

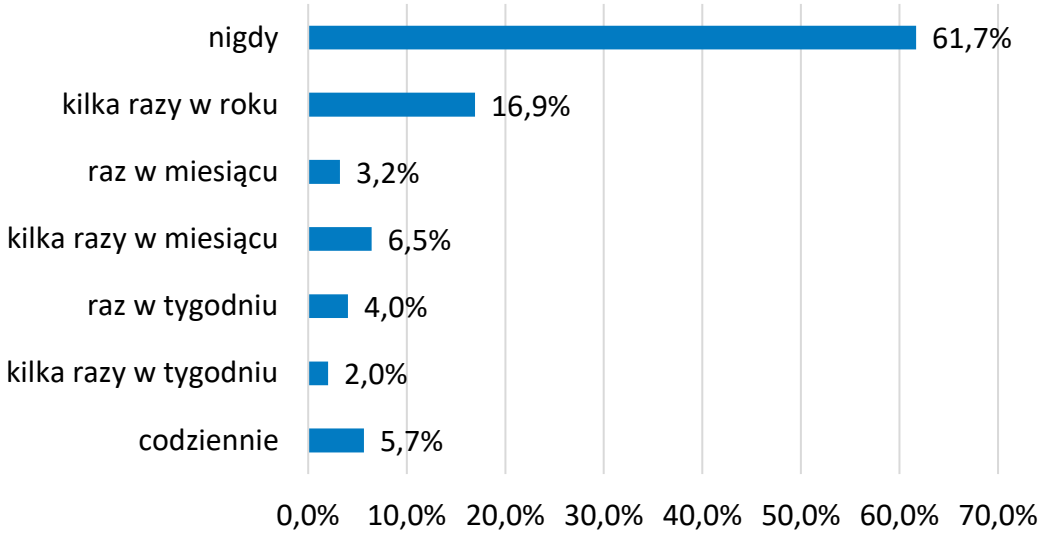
Tabela 108. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy stosowałe/aś cyberprzemoc (np. wyzywanie, podszywanie się, ośmieszanie/poniżanie, grożenie/straszenie, szantażowanie, wyłudzanie pieniędzy, rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów)? N=248 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)*

Odpowiedź	*Centrum*	*Hermanice*	*Lipowiec*
tak	3,9%	5,4%	0,0%
nie	92,2%	86,5%	75,0%
trudno powiedzieć	3,9%	8,1%	25,0%
Odpowiedź	***Nierodzim***	***Polana***	***Poniwiec***
tak	3,9%	0,0%	4,0%
nie	92,3%	85,7%	88,0%
trudno powiedzieć	3,9%	14,3%	8,0%
Odpowiedź	***Ustroń Dolny***	***Ustroń Górny***	***Zawodzie***
tak	16,7%	4,8%	6,5%
nie	75,0%	85,7%	80,7%
trudno powiedzieć	8,3%	9,5%	12,9%

Napoje energetyczne wśród dorosłych

Kolejny element badania dotyczył częstotliwości spożywania napojów energetycznych przez dorosłych mieszkańców miasta Ustroń. Ponad połowa badanych stwierdziła, że nigdy nie sięgała po takie produkty (61,7%). Oprócz tego 16,9% nich wskazało na picie takich napojów kilka razy w roku. Znacznie mniejszy odsetek zadeklarował spożywanie ich raz w miesiącu (3,2%), kilka razy w miesiącu (6,5%) oraz raz w tygodniu (4,0%). Do codziennego picia energetyków przyznało się 5,7% osób, natomiast kilka razy w tygodniu robi to 2,0%.

Wykres 50. Jak często pije Pan/i napoje energetyczne? N=248



Dane wskazują, że kobiety znacznie częściej niż mężczyźni deklarują, że nigdy nie piją tego typu napojów – 72,7% wobec 39,8%. Mężczyźni częściej sięgają po napoje energetyczne zarówno regularnie, jak i okazjonalnie. Codzienne picie energetyków zadeklarowało 15,7% mężczyzn, podczas gdy wśród kobiet było to jedynie 0,6%. Również spożywanie ich kilka razy w miesiącu częściej wskazywali mężczyźni – 9,6% wobec 4,9% kobiet. Podobna tendencja widoczna jest przy odpowiedzi „kilka razy w roku", którą wybrało 22,9% mężczyzn i 13,9% kobiet. Podsumowując, kobiety zdecydowanie częściej deklarują brak spożywania napojów energetycznych, natomiast mężczyźni wyraźnie częściej sięgają po nie, zwłaszcza codziennie oraz okazjonalnie kilka razy w roku.

Tabela 109. Jak często pije Pan/i napoje energetyczne? N=248 *(korelacja ze względu na płeć)*

Odpowiedź	*Kobiety*	*Mężczyźni*
codziennie	0,6%	15,7%
kilka razy w tygodniu	1,8%	2,4%
raz w tygodniu	3,6%	4,8%
kilka razy w miesiącu	4,9%	9,6%
raz w miesiącu	2,4%	4,8%
kilka razy w roku	13,9%	22,9%
nigdy	72,7%	39,8%

Tabela pokazuje, że napoje energetyczne najczęściej spożywają najmłodsi respondenci. W grupie 18-25 lat codzienne picie deklaruje 26,1% badanych, a tylko 30,4% nie pije ich wcale. Wraz z wiekiem spożycie napojów energetycznych wyraźnie maleje. Najczęściej nie piją ich osoby w wieku 56-65 lat oraz powyżej 65 lat. Ogólnie można stwierdzić, że energetyki są najbardziej popularne wśród osób młodych, natomiast w starszych grupach wiekowych ich spożywanie jest sporadyczne lub nie występuje.

Tabela 110. Jak często pije Pan/i napoje energetyczne? N=248 *(korelacja ze względu na wiek)*

Odpowiedź	*18-25 lat*	*26-35 lat*	*36-45 lat*
codziennie	26,1%	7,5%	2,6%
kilka razy w tygodniu	4,4%	0,0%	4,0%
raz w tygodniu	8,7%	3,0%	7,9%
kilka razy w miesiącu	8,7%	10,5%	6,6%
raz w miesiącu	0,0%	6,0%	2,6%
kilka razy w roku	21,7%	19,4%	15,8%
nigdy	30,4%	53,7%	60,5%
Odpowiedź	*46-55 lat*	*56-65 lat*	*powyżej 65 lat*
codziennie	2,0%	0,0%	0,0%
kilka razy w tygodniu	2,0%	0,0%	0,0%
raz w tygodniu	0,0%	0,0%	0,0%
kilka razy w miesiącu	4,0%	0,0%	0,0%
raz w miesiącu	4,0%	0,0%	0,0%
kilka razy w roku	20,0%	4,2%	12,5%
nigdy	68,0%	95,8%	87,5%

Najwyższy odsetek, gdzie mieszkańcy nie spożywali napojów energetycznych odnotowano w Nierodzimiu (76,9%), Polanie (71,4%) oraz Hermanicach (67,6%). Najniższy udział osób niepijących energetyków wystąpił na Zawodziu (48,4%) i w Poniwcu (52,0%). Spożywanie napojów energetycznych kilka razy w roku najczęściej deklarowali mieszkańcy Lipowca (33,3%), Centrum (23,5%) oraz Zawodzia (22,6%), co wskazuje raczej na okazjonalne sięganie po tego typu napoje. Regularne spożywanie energetyków występuje rzadziej, ale jest widoczne w wybranych lokalizacjach. Codzienne picie najczęściej deklarowali mieszkańcy Zawodzia (16,1%), Ustronia Górnego (14,3%) oraz Poniwca (8,0%), z kolei picie kilka razy

w miesiącu najczęściej wskazywano w Poniwcu (12,0%), Ustroniu Górnym (9,5%) i na Zawodziu (9,7%).

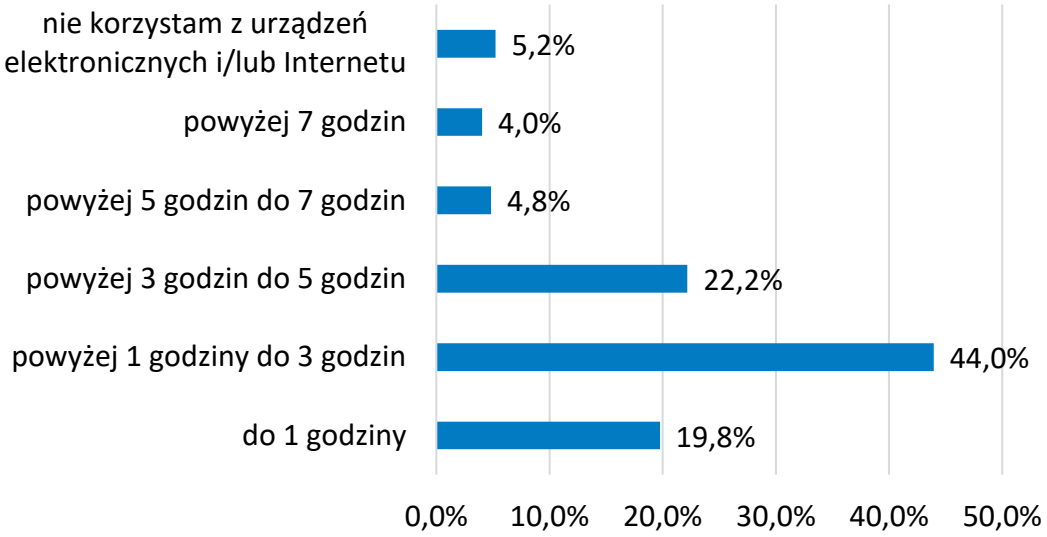
Tabela 111. Jak często pije Pan/i napoje energetyczne? N=248 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)*

Odpowiedź	*Centrum*	*Hermanice*	*Lipowiec*
codziennie	2,0%	5,4%	0,0%
kilka razy w tygodniu	2,0%	5,4%	8,3%
raz w tygodniu	0,0%	8,1%	0,0%
kilka razy w miesiącu	7,8%	0,0%	0,0%
raz w miesiącu	3,9%	5,4%	0,0%
kilka razy w roku	23,5%	8,1%	33,3%
nigdy	60,8%	67,6%	58,3%
Odpowiedź	***Nierodzim***	***Polana***	***Poniwiec***
codziennie	0,0%	0,0%	8,0%
kilka razy w tygodniu	0,0%	0,0%	4,0%
raz w tygodniu	3,9%	4,8%	8,0%
kilka razy w miesiącu	7,7%	4,8%	12,0%
raz w miesiącu	0,0%	0,0%	4,0%
kilka razy w roku	11,5%	19,1%	12,0%
nigdy	76,9%	71,4%	52,0%
Odpowiedź	***Ustroń Dolny***	***Ustroń Górny***	***Zawodzie***
codziennie	4,2%	14,3%	16,1%
kilka razy w tygodniu	0,0%	0,0%	0,0%
raz w tygodniu	4,2%	4,8%	3,2%
kilka razy w miesiącu	4,2%	9,5%	9,7%
raz w miesiącu	4,2%	9,5%	0,0%
kilka razy w roku	20,8%	4,8%	22,6%
nigdy	62,5%	57,1%	48,4%

Korzystanie z urządzeń elektronicznych przez dorosłych

Kolejny blok pytań miał na celu ustalenie, w jaki sposób oraz jak często dorośli mieszkańcy Miasta korzystają z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu. Analiza odpowiedzi wykazała, że największa grupa respondentów spędza w ten sposób czas od 1 do 3 godzin dziennie (44,0%). Znaczący odsetek badanych wskazywał również na zakres do 1 godziny w ciągu dnia (19,8%) oraz powyżej 3 godzin do 5 godzin (22,2%). Oprócz tego 4,8% mieszkańców poświęca na to od 5 do 7 godzin, a 4,0% – powyżej 7 godzin. 5,2% respondentów nie korzysta z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu.

Wykres 51. Ile godzin poświęca Pan/i na korzystanie z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu (np. komputer, tablet, telefon komórkowy, konsola do gier) w ciągu dnia, w którym ich Pan/i używa (nie wliczając w to godzin pracy)? N=248



Następna tabela przedstawia czas korzystania z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu w ciągu dnia, poza godzinami pracy, z uwzględnieniem płci. Dane wskazują, że najwięcej badanych korzysta z urządzeń od ponad 1 do 3 godzin dziennie – 47,9% kobiet oraz 36,1% mężczyzn. Kobiety częściej niż mężczyźni deklarują krótszy czas korzystania z urządzeń elektronicznych. Do 1 godziny dziennie korzysta z nich 21,8% kobiet i 15,7% mężczyzn. Również w kategorii od ponad 1 do 3 godzin odsetek kobiet jest wyższy niż mężczyzn. Mężczyźni częściej wskazują dłuższy czas korzystania z urządzeń i Internetu. Z urządzeń od ponad 3 do 5 godzin dziennie korzysta 24,1% mężczyzn i 21,2% kobiet. Jeszcze większe różnice widoczne są przy wyższych przedziałach czasowych: powyżej 5 do 7 godzin wskazało 8,4% mężczyzn i 3,0% kobiet, natomiast powyżej 7 godzin – 9,6% mężczyzn wobec 1,2% kobiet. Podsumowując, kobiety częściej korzystają z urządzeń elektronicznych i Internetu

przez krótszy czas, najczęściej do 3 godzin dziennie. Mężczyźni częściej deklarują dłuższe korzystanie, szczególnie powyżej 5 godzin dziennie.

Tabela 112. Ile godzin poświęca Pan/i na korzystanie z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu (np. komputer, tablet, telefon komórkowy, konsola do gier) w ciągu dnia, w którym ich Pan/i używa (nie wliczając w to godzin pracy)? N=248 *(korelacja ze względu na płeć)*

Odpowiedź	*Kobiety*	*Mężczyźni*
do 1 godziny	21,8%	15,7%
powyżej 1 godziny do 3 godzin	47,9%	36,1%
powyżej 3 godzin do 5 godzin	21,2%	24,1%
powyżej 5 godzin do 7 godzin	3,0%	8,4%
powyżej 7 godzin	1,2%	9,6%
nie korzystam z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu	4,9%	6,0%

Największe różnice między grupami wiekowymi widoczne są w zakresie intensywności korzystania z urządzeń elektronicznych. Najmłodsi respondenci, czyli osoby w wieku 18-25 lat, najczęściej deklarowali dłuższy czas korzystania. W tej grupie 30,4% badanych korzysta z urządzeń od 3 do 5 godzin dziennie, 21,7% od 5 do 7 godzin, a 17,4% powyżej 7 godzin. W grupach 26-35 lat oraz 36-45 lat dominuje umiarkowany czas korzystania, czyli od 1 do 3 godzin dziennie. Taką odpowiedź wskazało odpowiednio 43,3% oraz 50,0% respondentów. Jednocześnie stosunkowo duża część badanych w tych grupach korzysta z urządzeń od 3 do 5 godzin – 29,9% w grupie 26-35 lat oraz 27,6% w grupie 36-45 lat. Dłuższe korzystanie, powyżej 5 godzin dziennie, występuje tu znacznie rzadziej niż wśród najmłodszych respondentów. Wśród osób w wieku 46-55 lat również najczęściej wskazywano korzystanie z urządzeń przez 1-3 godziny dziennie. Drugą najczęściej wybieraną odpowiedzią było korzystanie do 1 godziny (30,0%). W tej grupie dłuższy czas korzystania jest zdecydowanie mniej powszechny: 10,0% badanych korzysta z urządzeń przez 3-5 godzin, 4,0% przez 5-7 godzin, a 2,0% powyżej 7 godzin dziennie. Podobny, choć jeszcze bardziej ograniczony czas korzystania widoczny jest w grupie 56-65 lat. Najbardziej odmienna jest grupa osób powyżej 65 lat. W tej kategorii aż 62,5% respondentów zadeklarowało, że nie korzysta z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu. Pozostałe 37,5% wskazało korzystanie przez 1-3 godziny dziennie. Podsumowując, tabela wskazuje na wyraźną zależność między wiekiem a czasem korzystania z urządzeń elektronicznych i Internetu. Młodsi respondenci, szczególnie osoby w wieku 18-25 lat, korzystają z nich najintensywniej i najczęściej przekraczają 3 godziny dziennie. W grupach

średniego wieku dominuje korzystanie umiarkowane, najczęściej od 1 do 3 godzin dziennie, natomiast w starszych grupach wiekowych rośnie odsetek osób korzystających krótko lub niekorzystających wcale, szczególnie wśród respondentów powyżej 65. roku życia.

Tabela 113. Ile godzin poświęca Pan/i na korzystanie z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu (np. komputer, tablet, telefon komórkowy, konsola do gier) w ciągu dnia, w którym ich Pan/i używa (nie wliczając w to godzin pracy)? N=248 *(korelacja ze względu na wiek)*

Odpowiedź	*18-25 lat*	*26-35 lat*	*36-45 lat*
do 1 godziny	4,4%	19,4%	14,5%
powyżej 1 godziny do 3 godzin	26,1%	43,3%	50,0%
powyżej 3 godzin do 5 godzin	30,4%	29,9%	27,6%
powyżej 5 godzin do 7 godzin	21,7%	3,0%	4,0%
powyżej 7 godzin	17,4%	4,5%	2,6%
nie korzystam z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu	0,0%	0,0%	1,3%
Odpowiedź	***46-55 lat***	***56-65 lat***	***powyżej 65 lat***
do 1 godziny	30,0%	37,5%	0,0%
powyżej 1 godziny do 3 godzin	46,0%	41,7%	37,5%
powyżej 3 godzin do 5 godzin	10,0%	8,3%	0,0%
powyżej 5 godzin do 7 godzin	4,0%	0,0%	0,0%
powyżej 7 godzin	2,0%	0,0%	0,0%
nie korzystam z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu	8,0%	12,5%	62,5%

Następna tabela pokazuje, że w większości lokalizacji respondenci najczęściej korzystają z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu od 1 do 3 godzin dziennie. Najwyższe odsetki tej odpowiedzi odnotowano w Nierodzimiu (53,9%), Poniwcu (52,0%) oraz Ustroniu Dolnym (50,0%). Korzystanie przez 3-5 godzin dziennie częściej deklarowali mieszkańcy Zawodzia (35,5%), Centrum (29,4%) i Ustronia Dolnego (29,2%). Najkrótszy czas korzystania, do 1 godziny, szczególnie wyróżniał Lipowiec (41,7%). Długie korzystanie, czyli powyżej 5 godzin dziennie, pojawiało się rzadziej, choć było widoczne m.in. w Polanie, Hermanicach i na Zawodziu. Najwyższy odsetek osób niekorzystających z urządzeń elektronicznych odnotowano w Ustroniu Górnym (19,1%), Nierodzimiu (11,5%) i Hermanicach (10,8%).

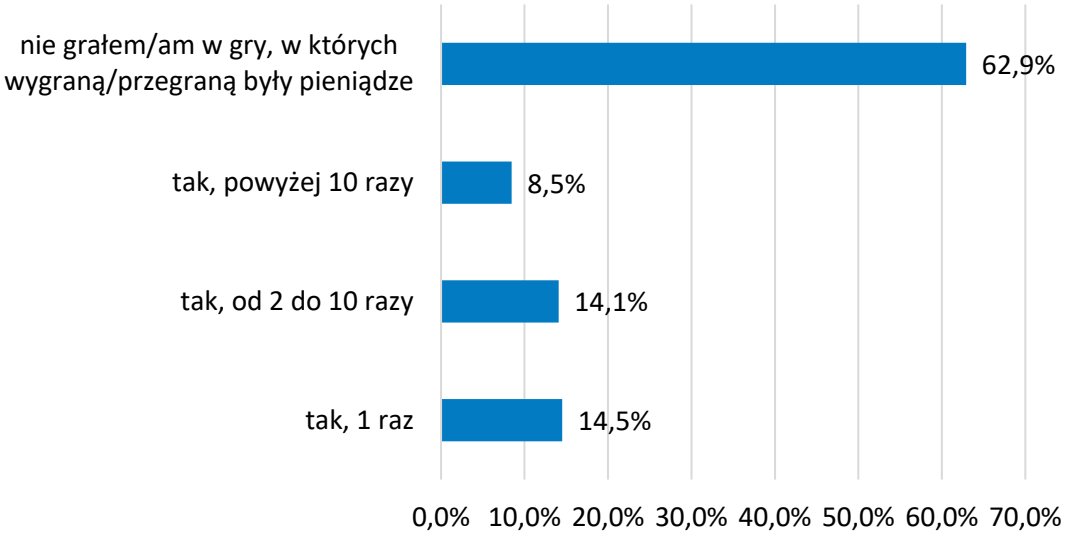
Tabela 114. Ile godzin poświęca Pan/i na korzystanie z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu (np. komputer, tablet, telefon komórkowy, konsola do gier) w ciągu dnia, w którym ich Pan/i używa (nie wliczając w to godzin pracy)? N=248 (*korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)***

Odpowiedź	*Centrum*	*Hermanice*	*Lipowiec*
do 1 godziny	19,6%	16,2%	41,7%
powyżej 1 godziny do 3 godzin	45,1%	43,2%	33,3%
powyżej 3 godzin do 5 godzin	29,4%	16,2%	16,7%
powyżej 5 godzin do 7 godzin	3,9%	8,1%	0,0%
powyżej 7 godzin	2,0%	5,4%	8,3%
nie korzystam z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu	0,0%	10,8%	0,0%
Odpowiedź	*Nierodzim*	*Polana*	*Poniwiec*
do 1 godziny	19,2%	19,1%	20,0%
powyżej 1 godziny do 3 godzin	53,9%	42,9%	52,0%
powyżej 3 godzin do 5 godzin	11,5%	14,3%	20,0%
powyżej 5 godzin do 7 godzin	0,0%	9,5%	4,0%
powyżej 7 godzin	3,9%	9,5%	4,0%
nie korzystam z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu	11,5%	4,8%	0,0%
Odpowiedź	*Ustroń Dolny*	*Ustroń Górny*	*Zawodzie*
do 1 godziny	12,5%	23,8%	19,4%
powyżej 1 godziny do 3 godzin	50,0%	38,1%	32,3%
powyżej 3 godzin do 5 godzin	29,2%	14,3%	35,5%
powyżej 5 godzin do 7 godzin	0,0%	4,8%	9,7%
powyżej 7 godzin	4,2%	0,0%	3,2%
nie korzystam z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu	4,2%	19,1%	0,0%

Uczestnictwo w grach hazardowych wśród dorosłych

W celu określenia skali podejmowania zachowań hazardowych respondenci zostali poproszeni o udzielenie odpowiedzi na pytanie, czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy grali w gry, w których można było wygrać/przegrać pieniądze. Zebrany materiał badawczy wykazał, że styczność z takimi grami miało 37,1% dorosłych mieszkańców, wśród których 14,5% podejmowało się takich aktywności 1 raz, 14,1% – 2-10 razy, a 8,5% – powyżej 10 razy.

Wykres 52. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy grał/a Pan/i w gry, w których wygraną /przegraną były pieniądze (np. zdrapki, lotto, gra na automatach, zakłady bukmacherskie, itp.)? N=248



Dane pokazują, że większość respondentów nie brała udziału w tego typu grach hazardowych w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Taką odpowiedź wskazało 66,1% kobiet oraz 56,6% mężczyzn. Kobiety nieco częściej niż mężczyźni deklarowały jednorazowy lub umiarkowany udział w grach hazardowych. Jeden raz grało 15,2% kobiet i 13,3% mężczyzn, natomiast od 2 do 10 razy – 15,8% kobiet oraz 10,8% mężczyzn. Największa różnica widoczna jest przy częstym graniu, czyli powyżej 10 razy. Taką odpowiedź wskazało 19,3% mężczyzn, podczas gdy wśród kobiet było to 3,0%.

Tabela 115. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy grał/a Pan/i w gry, w których wygraną /przegraną były pieniądze (np. zdrapki, lotto, gra na automatach, zakłady bukmacherskie, itp.)? N=248 *(korelacja ze względu na płeć)*

Odpowiedź	*Kobiety*	*Mężczyźni*
tak, 1 raz	15,2%	13,3%
tak, od 2 do 10 razy	15,8%	10,8%
tak, powyżej 10 razy	3,0%	19,3%
nie grałem/am w gry, w których wygraną/przegraną były pieniądze	66,1%	56,6%

Najczęściej brak udziału w tego typu grach deklarowały osoby najstarsze. W grupie powyżej 65 lat odpowiedź „nie grałem/am" wskazało 87,5% respondentów, a w grupie 56-65 lat – 79,2%. Wysoki odsetek osób nieuczestniczących w grach pieniężnych widoczny jest również w grupie 36-45 lat – 67,1%. Najniższy odsetek osób, które nie grały w gry pieniężne, wystąpił wśród najmłodszych respondentów, czyli w grupie 18-25 lat. Jednocześnie ta grupa najczęściej deklarowała intensywniejszy udział w takich grach. Aż 34,8% osób w wieku 18-25 lat wskazało, że grało powyżej 10 razy w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Jest to zdecydowanie najwyższy wynik w tej kategorii spośród wszystkich grup wiekowych. W starszych grupach wiekowych udział w grach pieniężnych był wyraźnie mniej powszechny. W grupie 56-65 lat 8,3% badanych grało jeden raz, 12,5% od 2 do 10 razy, a nikt nie wskazał gry powyżej 10 razy. Wśród osób powyżej 65 lat jedynie 12,5% respondentów zadeklarowało jednorazowy udział w takich grach, natomiast nie odnotowano wskazań dla gry od 2 do 10 razy ani powyżej 10 razy. Podsumowując, dane pokazują, że udział w grach, w których stawką są pieniądze, jest najbardziej rozpowszechniony wśród najmłodszych respondentów. Wraz z wiekiem rośnie natomiast udział osób deklarujących brak uczestnictwa w tego typu grach, zwłaszcza w grupach 56-65 lat oraz powyżej 65 lat.

Tabela 116. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy grał/a Pan/i w gry, w których wygraną /przegraną były pieniądze (np. zdrapki, lotto, gra na automatach, zakłady bukmacherskie, itp.)? N=248 *(korelacja ze względu na wiek)*

Odpowiedź	*18-25 lat*	*26-35 lat*	*36-45 lat*
tak, 1 raz	13,0%	20,9%	9,2%
tak, od 2 do 10 razy	8,7%	14,9%	14,5%
tak, powyżej 10 razy	34,8%	4,5%	9,2%
nie grałem/am w gry, w których wygraną/przegraną były pieniądze	43,5%	59,7%	67,1%
Odpowiedź	*46-55 lat*	*56-65 lat*	*powyżej 65 lat*
tak, 1 raz	18,0%	8,3%	12,5%
tak, od 2 do 10 razy	18,0%	12,5%	0,0%
tak, powyżej 10 razy	6,0%	0,0%	0,0%
nie grałem/am w gry, w których wygraną/przegraną były pieniądze	58,0%	79,2%	87,5%

Najwyższy odsetek respondentów, którzy nie grali w gry, w których stawką były pieniądze odnotowano w Ustroniu Dolnym (75,0%), Nierodzimiu (73,1%), Centrum (70,6%) oraz Hermanicach (70,3%). Udział w grach pieniężnych był bardziej widoczny w Lipowcu, Poniwcu i Ustroniu Górnym, gdzie odsetek osób niegrających był najniższy. Jednorazową grę najczęściej deklarowali mieszkańcy Poniwca (32,0%) i Lipowca (25,0%), natomiast grę od 2 do 10 razy najczęściej wskazywano w Ustroniu Górnym (28,6%) oraz Lipowcu (25,0%). Częste granie, czyli powyżej 10 razy, najczęściej występowało w Poniwcu (16,0%), Polanie (14,3%) oraz na Zawodziu (12,9%).

Tabela 117. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy grał/a Pan/i w gry, w których wygraną /przegraną były pieniądze (np. zdrapki, lotto, gra na automatach, zakłady bukmacherskie, itp.)? N=248 (*korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)*

Odpowiedź	*Centrum*	*Hermanice*	*Lipowiec*
tak, 1 raz	9,8%	5,4%	25,0%
tak, od 2 do 10 razy	13,7%	18,9%	25,0%
tak, powyżej 10 razy	5,9%	5,4%	8,3%
nie grałem/am w gry, w których wygraną/przegraną były pieniądze	70,6%	70,3%	41,7%

Odpowiedź	Nierodzim	Polana	Poniwiec
tak, 1 raz	15,4%	14,3%	32,0%
tak, od 2 do 10 razy	7,7%	19,1%	4,0%
tak, powyżej 10 razy	3,9%	14,3%	16,0%
nie grałem/am w gry, w których wygraną/przegraną były pieniądze	73,1%	52,4%	48,0%

Odpowiedź	Ustroń Dolny	Ustroń Górny	Zawodzie
tak, 1 raz	8,3%	19,1%	16,1%
tak, od 2 do 10 razy	8,3%	28,6%	9,7%
tak, powyżej 10 razy	8,3%	4,8%	12,9%
nie grałem/am w gry, w których wygraną/przegraną były pieniądze	75,0%	47,6%	61,3%

Kolejne pytanie miało na celu sprawdzenie czy mieszkańcy Miasta kiedykolwiek brali udział w grach hazardowych w celu rozwiązania trudności finansowych lub poprawy swojej sytuacji ekonomicznej. Średnio co czwarty badanych przyznał, że ma takie doświadczenia (27 osób, tj. 29,4%), a ponad połowa respondentów udzieliła przeczącej odpowiedzi (50 osób, tj. 54,4%). 15 mieszkańców miało trudności w odpowiedzi na to pytanie.

Tabela 118. Czy kiedykolwiek grał/a Pan/i w gry, w których można było wygrać/przegrać pieniądze, aby rozwiązać finansowe trudności lub poprawić swoją sytuację ekonomiczną? N=92

Odpowiedź	%	Liczba odp.
tak	29,4%	27
nie	54,4%	50
trudno powiedzieć	16,3%	15

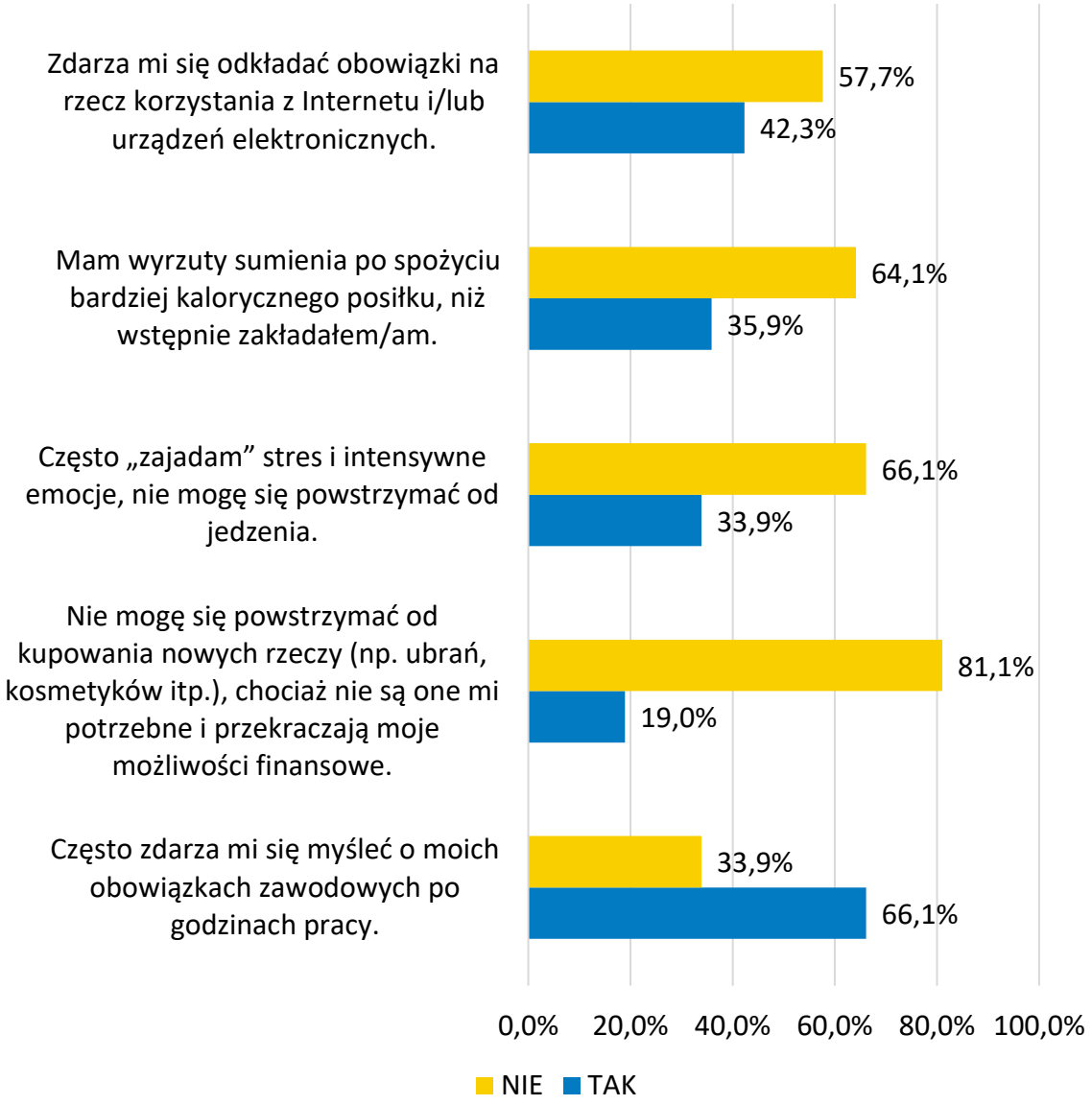
Inne uzależnienia behawioralne wśród dorosłych

W kolejnej części badania, obejmującej dorosłych mieszkańców miasta Ustroń respondenci udzielili informacji dotyczących swoich zachowań zakupowych, żywieniowych oraz związanych z pracą. Uwzględnione w ankiecie pytania pozwoliły ocenić skalę zjawisk związanych z uzależnieniami behawioralnymi, które jak pokazują współczesne badania – stają się coraz bardziej powszechne, zwłaszcza w społeczeństwach rozwiniętych.

Analiza zebranych odpowiedzi wskazuje, że część mieszkańców doświadcza trudności mogących świadczyć o niepokojących wzorcach zachowań:

- 42,3% badanych przyznało, że zdarza im się odkładać obowiązki na rzecz korzystania z Internetu lub urządzeń elektronicznych,
- 35,9% ankietowanych odczuwa wyrzuty sumienia po zjedzeniu bardziej kalorycznego posiłku niż pierwotnie zakładali,
- 33,9% respondentów deklaruje, że często „zajada" stres i intensywne emocje, mając trudność z powstrzymaniem się od jedzenia,
- 19,0% badanych wskazało, że nie może powstrzymać się od kupowania nowych rzeczy – mimo że nie są im potrzebne i przekraczają ich możliwości finansowe,
- 66,1% mieszkańców przyznało, że często myśli o swoich obowiązkach zawodowych po godzinach pracy.

Wykres 53. Proszę o ustosunkowanie się do poniższych stwierdzeń: N=248

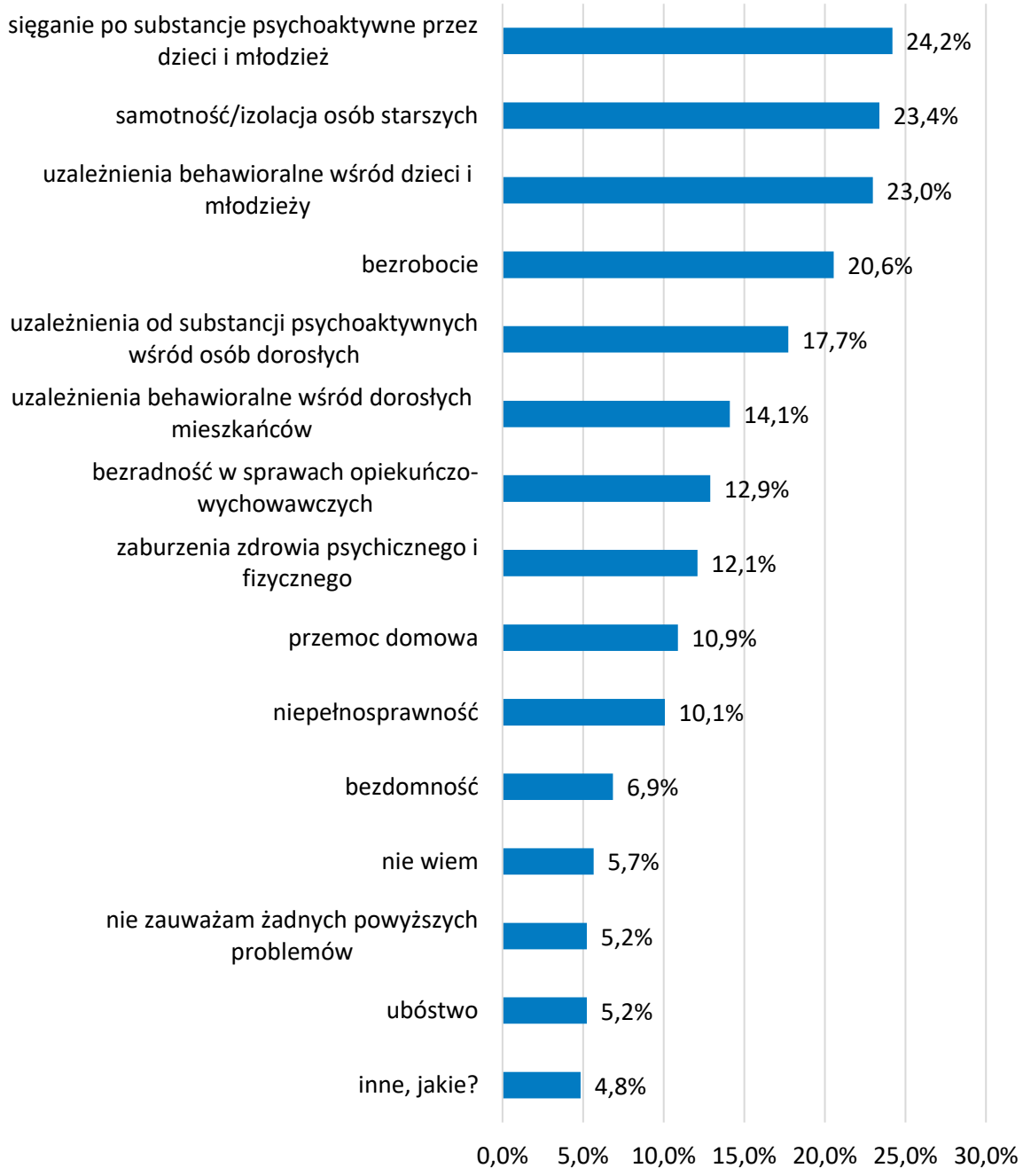


Problemy społeczne w opinii dorosłych

Respondenci zostali poproszeni również o wskazanie głównych problemów w sferze społecznej na obszarze miasta Ustroń. Za najważniejsze problemy uznano: sięganie po substancje psychoaktywne przez dzieci i młodzież (24,2%), a także samotność/izolację osób starszych (23,4%). W dalszej kolejności ankietowani wskazywali na uzależnienia behawioralne wśród dzieci i młodzieży (23,0%) oraz bezrobocie (20,6%). Kolejnym zauważalnym problemem są uzależnienia od substancji psychoaktywnych wśród osób dorosłych (14,1%), uzależnienia behawioralne wśród dorosłych mieszkańców (14,1%) oraz bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych (12,9%). Rzadziej dostrzeganymi problemami w opinii mieszkańców są zaburzenia zdrowia psychicznego i fizycznego (12,1%), przemoc domowa

(10,9%), a także niepełnosprawność (10,1%). Najmniej zauważalnym problemem w opinii ankietowanych jest ubóstwo (5,2%) i bezdomność (6,9%). Wśród innych problemów wymieniono m.in. *wykluczenie cyfrowe, brak dostępu do wyższych szkół, zbyt mała oferta aktywizacji dla dzieci, aspołeczność – nasze miasto jest dla starych ludzi, brak atrakcji rozrywkowych dla młodych ludzi, brak porozumienia między turystami i mieszkańcami, bezpieczeństwo na ulicy- nie doświetlone obszary ulic* (4,8%). 5,2% badanych nie zauważa żadnych problemów, a 5,7% zaznaczyło odpowiedź „nie wiem".

Wykres 54. Jakie Pana/i zdaniem problemy społeczne najczęściej dotykają mieszkańców Miasta? N=248

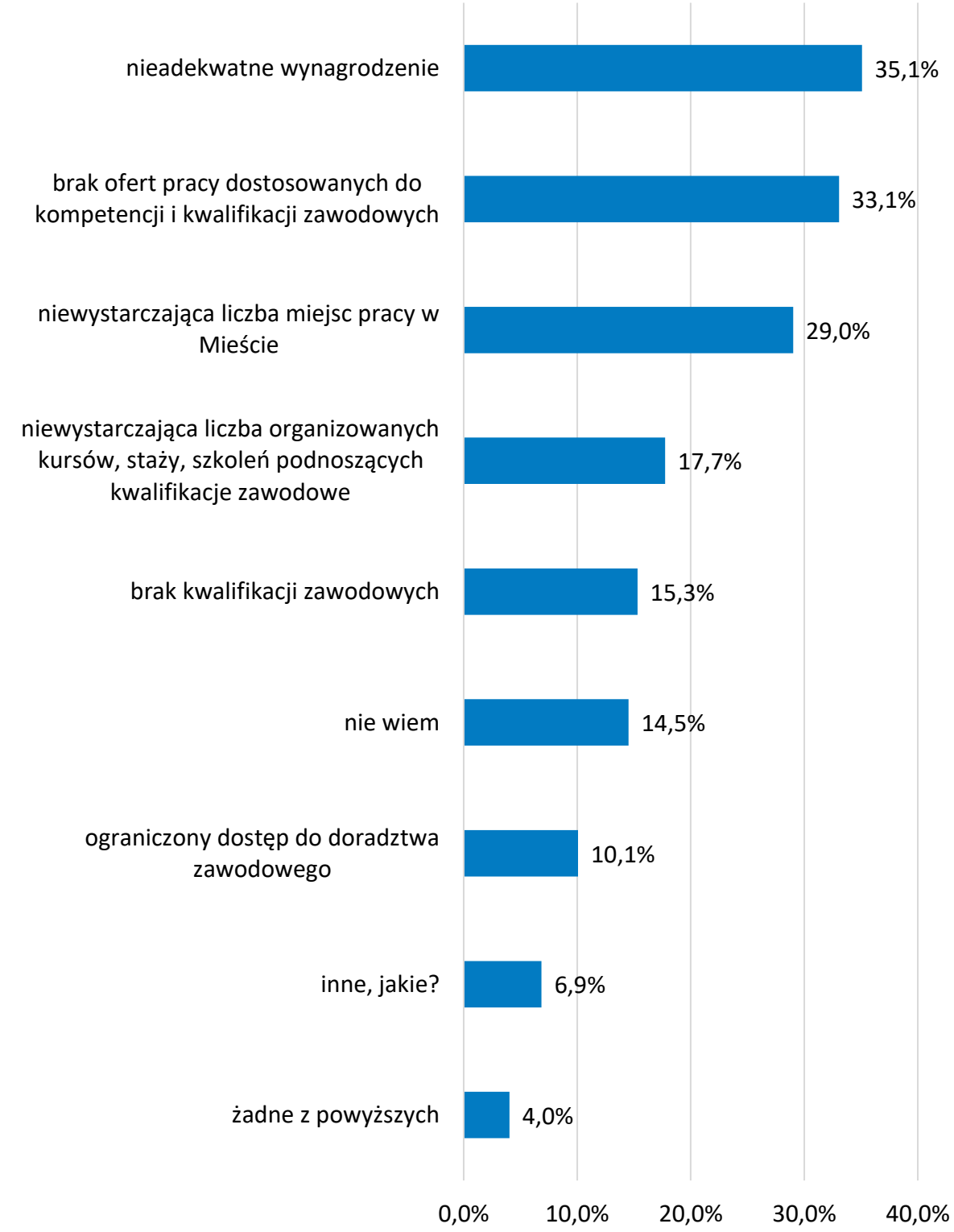


**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Rynek pracy w opinii dorosłych

W kolejnym bloku tematycznym została poruszona kwestia zatrudnienia wśród mieszkańców miasta Ustroń. Badani mieli określić, z jakimi trudnościami mogą się borykać osoby bezrobotne, poszukujące zatrudnienia na terenie Miasta. Najwięcej mieszkańców uważa, że problem w tym zakresie stanowi nieadekwatne wynagrodzenie (35,1%) oraz brak ofert pracy dostosowanych do kompetencji i kwalifikacji zawodowych (33,1%). 29,0% osób zwróciło uwagę na niewystarczającą liczbę miejsc pracy w Mieście, 17,7% na niewystarczającą liczbę organizowanych kursów/staży/szkoleń podnoszących kwalifikacje, a 15,3% na brak kwalifikacji zawodowych. Najrzadziej wskazywano na ograniczony dostęp do doradztwa zawodowego (10,1%). 14,5% badanych nie wie, jakie trudności napotykają osoby bezrobotne w Mieście, a 6,9% respondentów podało inne odpowiedzi wymieniając kilkukrotnie *brak chęci, brak dojazdu i komunikacji, brak ofert w typie korporacyjnym z wysokim wynagrodzeniem*, *niewielka różnorodność branż*.

Wykres 55. Jakie trudności najczęściej napotykają osoby bezrobotne szukające pracy na terenie Miasta? N=248

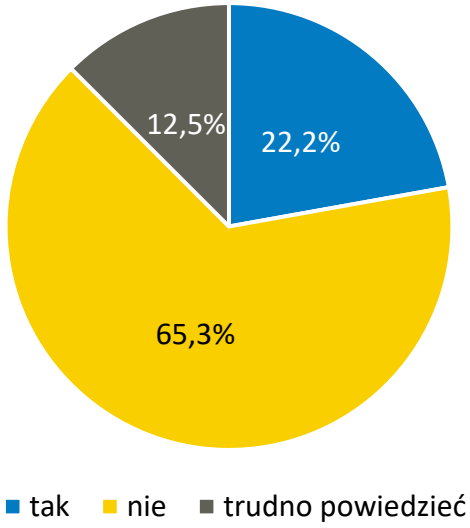


**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Ubóstwo i wykluczenie społeczne wśród dorosłych

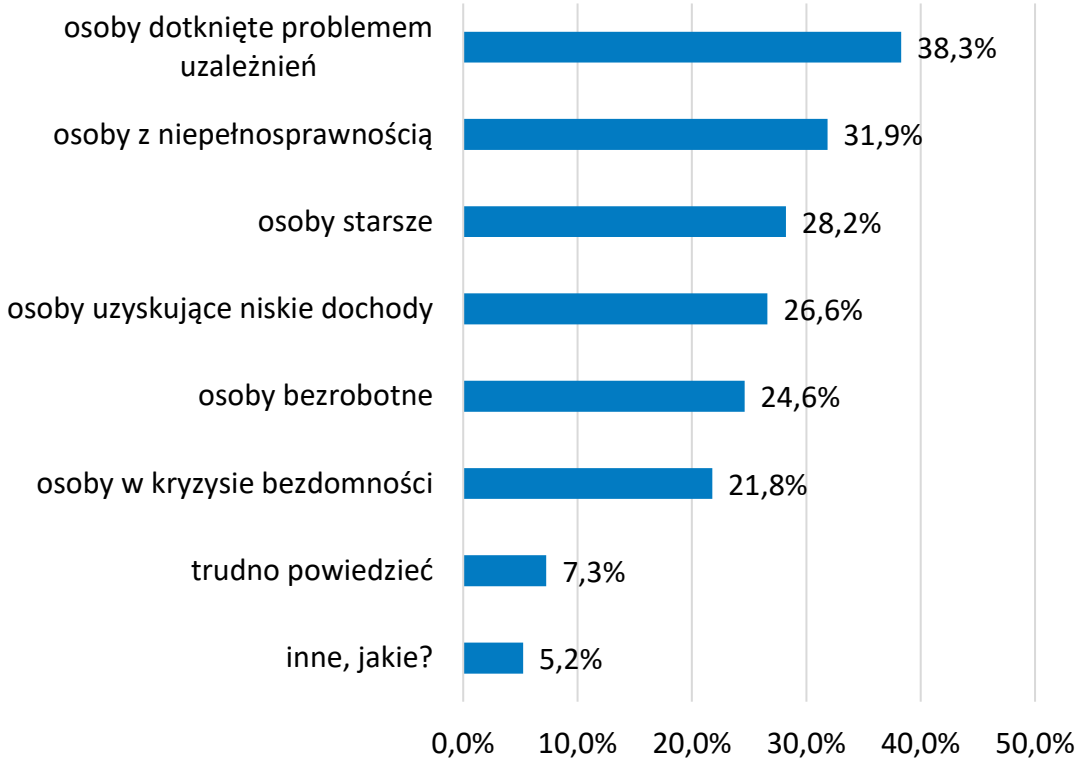
Następne pytanie dotyczyło tego, czy respondenci doświadczyli w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem trudności w zakresie zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych ze względu na niewystarczające zasoby finansowe. Odpowiedzi rozkładały się na zróżnicowanym poziomie – ponad połowa osób odpowiedziała przecząco na to pytanie (65,3%), 22,2% badanych udzieliło twierdzącej odpowiedzi, z kolei 12,5% nie potrafiło jednoznacznie stwierdzić, czy doświadczyło takiej sytuacji.

Wykres 56. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy miał/a Pan/i trudności w zakresie zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych, ze względu na niewystarczające środki finansowe? N=248



W kolejnym pytaniu, mieszkańcy mieli wskazać, jakie ich zdaniem grupy osób są najbardziej narażone na wykluczenie społeczne na terenie Miasta. Na pierwszym miejscu znalazły się osoby dotknięte problemem uzależnień (38,3%), na drugim – osoby z niepełnosprawnościami (31,9%) z kolei na trzecim – osoby starsze (28,2%). W dalszej kolejności wskazywano na osoby uzyskujące niskie dochody (26,6%) oraz bezrobotne (24,6%), a najmniejszy odsetek wskazał na osoby w kryzysie bezdomności (21,8%). Brak wiedzy w tym zakresie wykazało 7,3% ankietowanych. Wśród innych odpowiedzi wymieniano głównie *młode osoby, dzieci* oraz *osoby chore psychicznie* (5,2%).

Wykres 57. Jakie grupy osób są Pana/i zdaniem najbardziej narażone na wykluczenie społeczne na terenie Miasta? N=248

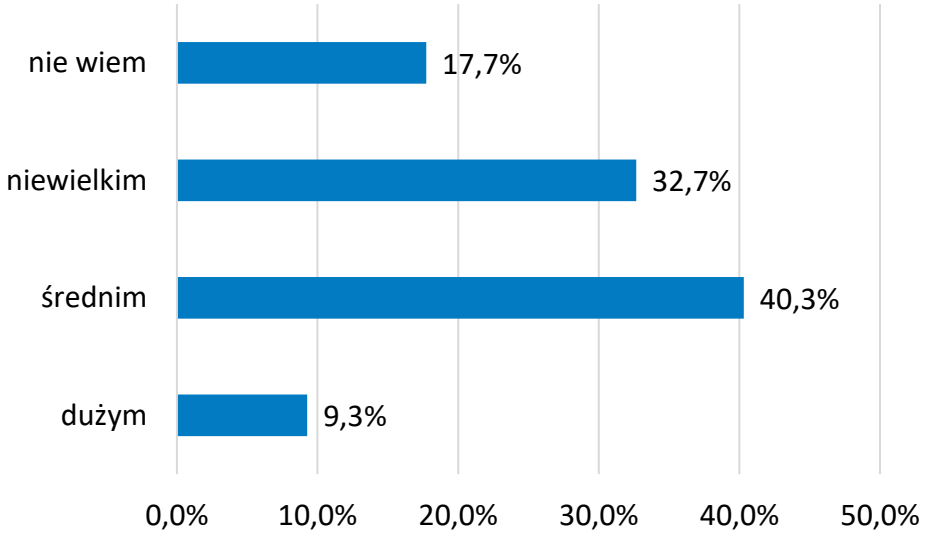


**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Sytuacja osób starszych oraz z niepełnosprawnościami w opinii dorosłych

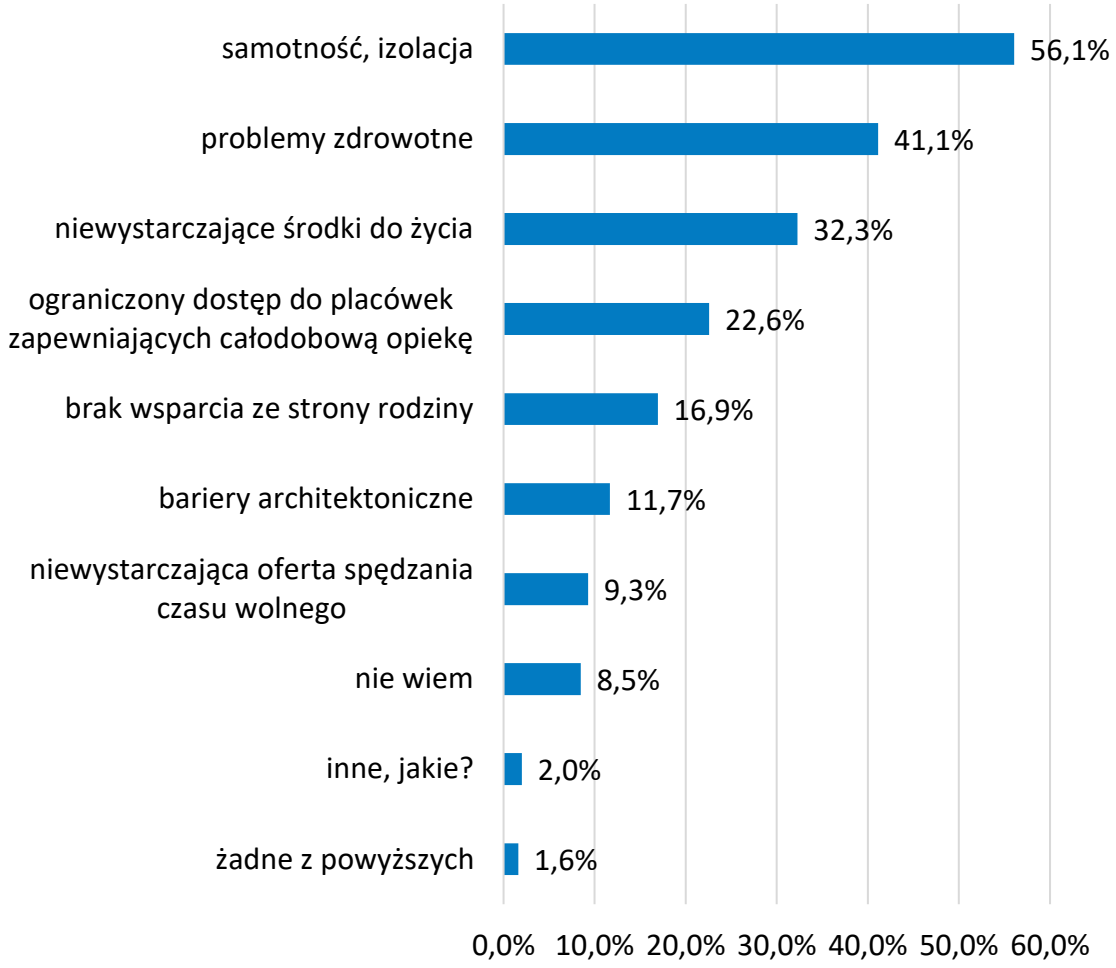
Mieszkańcy zostali poproszeni o ocenę stopnia dostosowania infrastruktury technicznej Miasta do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. 32,7% respondentów uważa, że jest ona dostosowana w niewielkim stopniu, a 40,3% mieszkańców jest zdania, że jest przystosowana w stopniu średnim. 17,7% osób nie potrafiło odpowiedzieć na to pytanie, z kolei zaledwie 9,3% twierdzi, że wiele miejsc w Mieście jest przystosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnością.

Wykres 58. W jakim stopniu infrastruktura techniczna w Pana/i Mieście (instytucje publiczne, szkoły, ulice, przychodnie itp.) dostosowana jest do osób z niepełnosprawnościami tak, aby umożliwić im samodzielne funkcjonowanie? N=248



Zdaniem ponad połowy badanych mieszkańców, najważniejszym problemem osób starszych na terenie Miasta jest samotność/izolacja (56,1%), a nieco mniejszy odsetek wskazał na problemy zdrowotne (41,1%). Na kolejnym miejscu znalazły się niewystarczające środki do życia (32,3%), ograniczony dostęp do placówek zapewniających całodobową opiekę (22,6%) oraz brak wsparcia ze strony rodziny (16,9%). 11,7% badanych jest zdania, że bariery architektoniczne są najważniejszym problemem osób starszych, a 9,3% uważa za taki niewystarczającą ofertę spędzania czasu wolnego. Brak wiedzy w tym zakresie zadeklarowało 8,5% respondentów, natomiast 2,0% wymieniło inne problemy, w tym *brak transportu lokalnego, brak apteki całodobowej, zbyt mała ilość ławek, które ułatwiają pokonywanie pieszych dystansów na raty. Brak dworca autobusowego. Prowizoryczne postoje taksówek. Brak koncepcji regularnej, ekologicznej komunikacji miejskiej.*

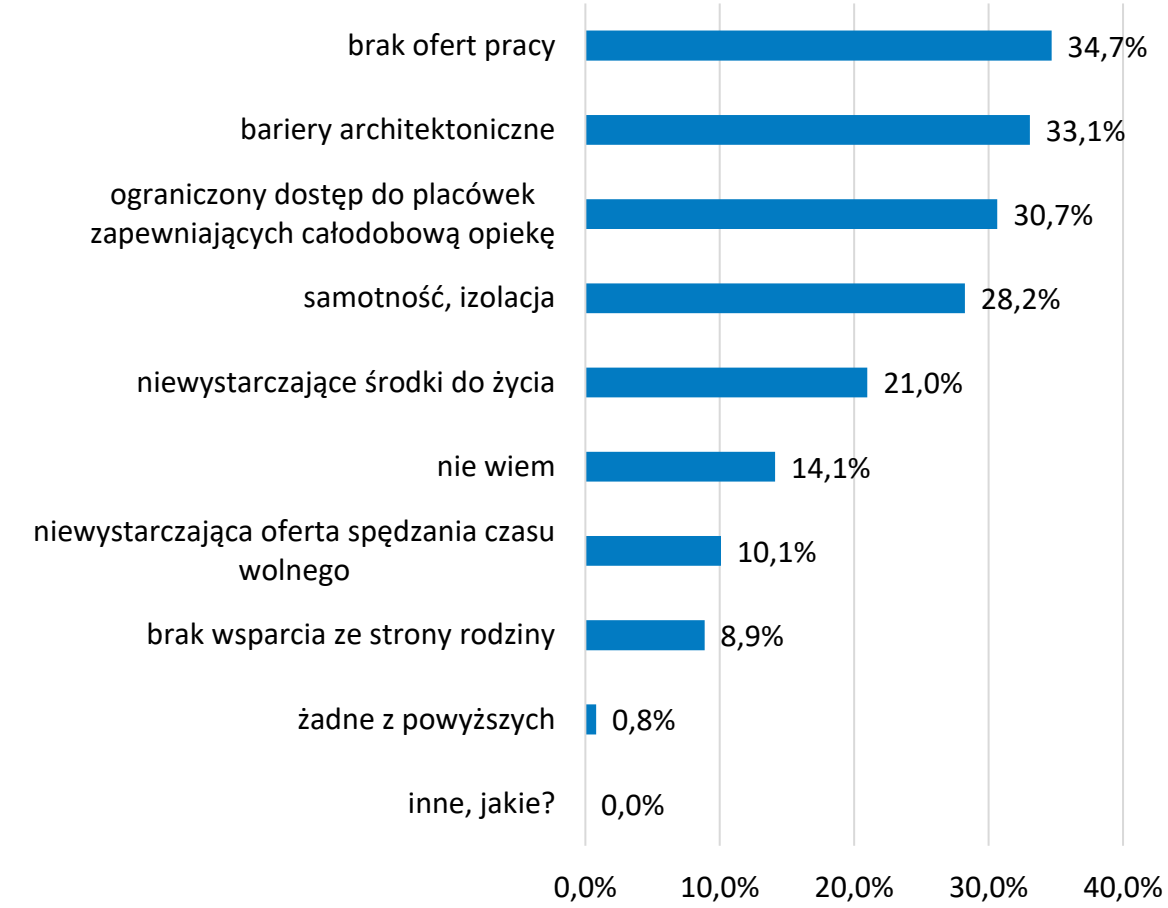
Wykres 59. Jakie Pana/i zdaniem są najważniejsze problemy osób starszych w Mieście? N=248



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

W kolejnym pytaniu mieszkańcy mieli wskazać na problemy, z którymi zmagają się osoby z niepełnosprawnościami na terenie miasta Ustroń. Zdaniem najwyższego odsetka badanych mieszkańców, najważniejszymi problemami są: brak ofert pracy (34,7%), bariery architektoniczne (33,1%) oraz ograniczony dostęp do placówek zapewniających całodobową opiekę (30,7%). Średnio co czwarty respondent wskazał na samotność/izolację (28,2%), natomiast co piąty wskazał na niewystarczające środki do życia (21,0%). 8,9% osób wyróżniło brak wsparcia ze strony rodziny, a 10,1% – niewystarczającą ofertę spędzania czasu wolnego. 14,1% mieszkańców nie miało wiedzy w tym zakresie.

Wykres 60. Jakie Pana/i zdaniem są najważniejsze problemy osób z niepełnosprawnościami w Mieście? N=248



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Analiza wyników badania przeprowadzonego wśród rodziców uczniów szkół podstawowych

W niniejszym rozdziale przedstawiona została opinia, a także doświadczenia rodziców dzieci uczęszczających do szkół podstawowych na terenie miasta Ustroń, dotyczące szeroko pojętej profilaktyki uzależnień, w tym uzależnień behawioralnych oraz przemocy.

Struktura badanej próby

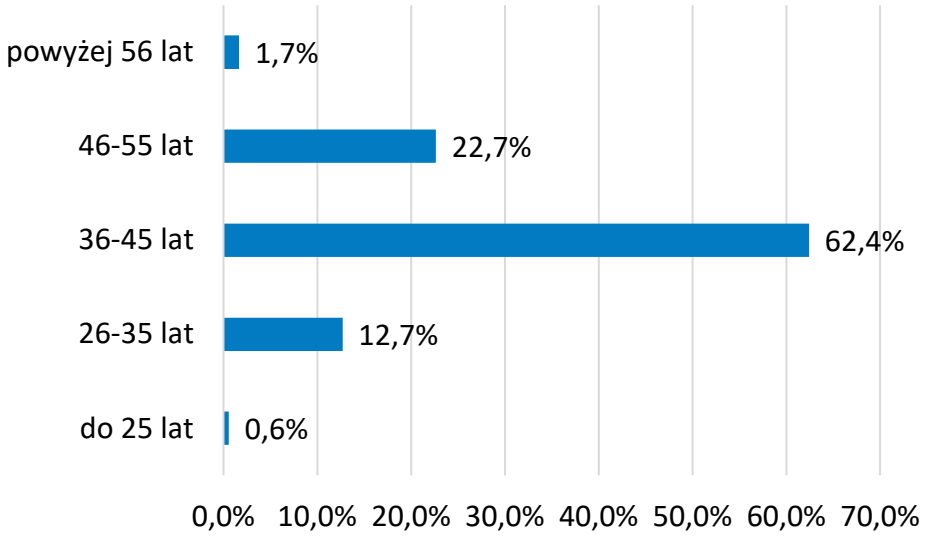
W badaniu diagnozującym problemy społeczne wzięło udział 181 rodziców dzieci uczęszczających do szkół podstawowych na terenie miasta Ustroń. Poniżej przedstawiona została struktura badanej próby, ze względu na płeć. Można zauważyć, że przeważającą większość ankiet wypełniły kobiety – stanowiły one 90,6% ogółu, natomiast mężczyźni zaledwie 9,4%.

Rysunek 7. Płeć: N=181



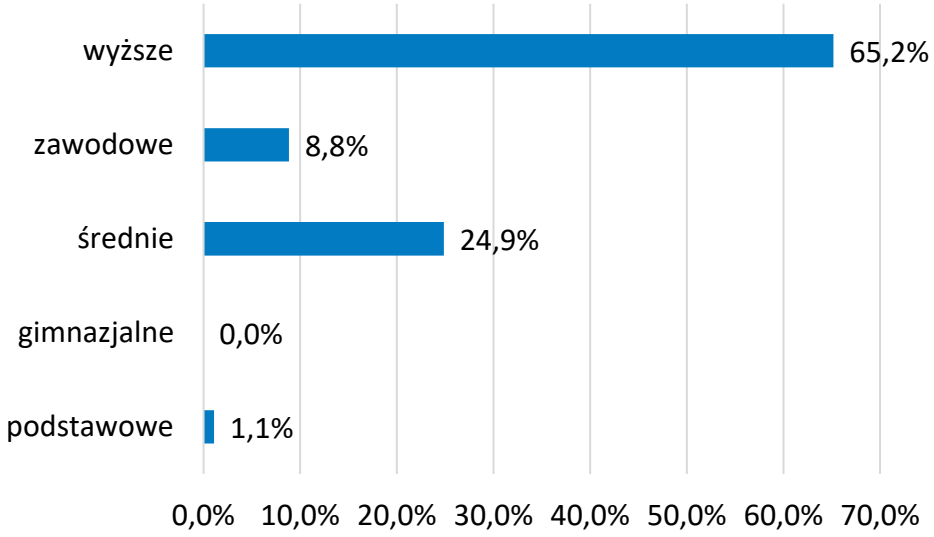
Analiza struktury badanej grupy pokazuje, iż respondenci byli zróżnicowani pod względem wieku. Największy odsetek stanowiły osoby w wieku 36-45 lat (62,4%). Średnio co piąty badany był w wieku 46-55 lat (22,7%), a 12,7% respondentów ma 26-35 lat. Najmniejszy odsetek wśród badanych to rodzice w wieku powyżej 56 lat (1,7%) oraz poniżej 25 lat (0,6%).

Wykres 61. Wiek: N=181



Na poniższym wykresie zaprezentowano wykształcenie respondentów. Największą część próby badawczej stanowili mieszkańcy legitymujący się wykształceniem wyższym (65,2%), niemal co czwarty kwestionariusz ankiety wypełnili respondenci z wykształceniem średnim (24,9%), natomiast 8,8% – zawodowym. Najrzadziej wskazywano na wykształcenie podstawowe (1,1%).

Wykres 62. Wykształcenie: N=181

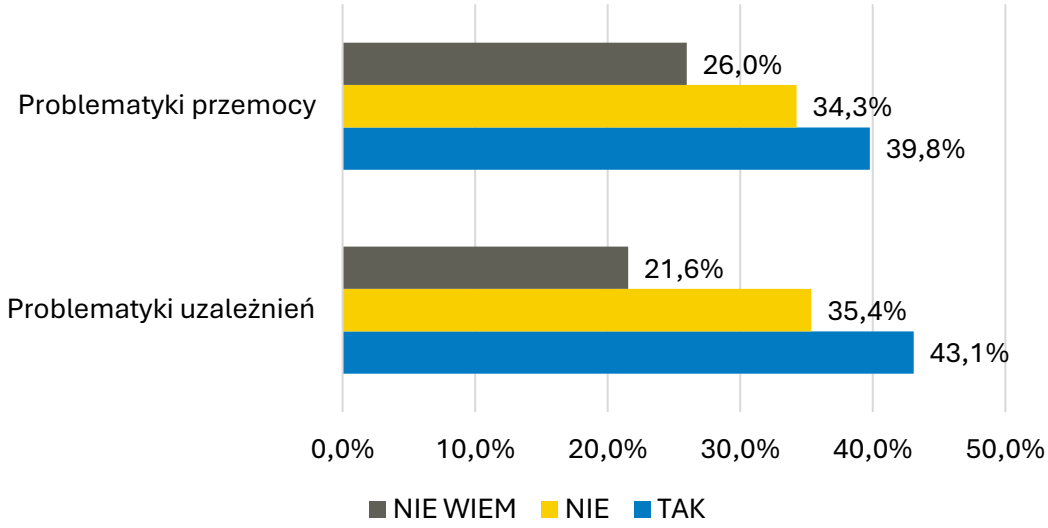


Działania profilaktyczne, problemy społeczne i zajęcia pozalekcyjne

Rodzice dzieci uczęszczających do szkół podstawowych z terenu miasta Ustroń, w pierwszej kolejności zostali zapytani o to, czy w szkole, do której uczęszcza ich dziecko, w ciągu ostatniego roku przed badaniem były podejmowane działania profilaktyczne z zakresu problematyki uzależnień i przemocy. Z udzielonych odpowiedzi wynika, że:

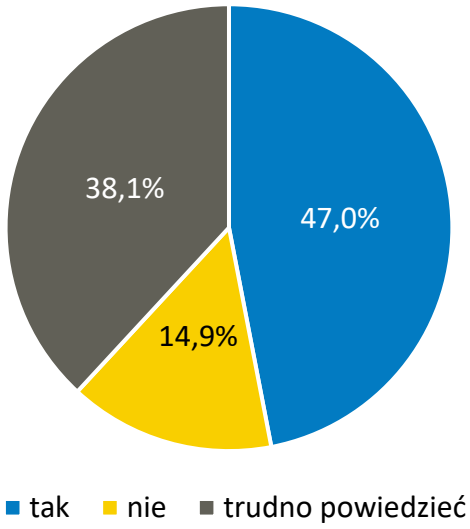
- zdaniem 39,8% respondentów w szkole, do której uczęszczają ich dzieci, podejmowano działania z zakresu problematyki przemocy, 34,3% ankietowanych jest przeciwnego zdania, natomiast 26,0% badanych wykazało brak wiedzy w tym zakresie,
- w opinii 43,1% rodziców biorących udział w badaniu, placówka, do której uczęszczają ich dzieci podejmowała działania profilaktyczne w zakresie problematyki uzależnień, według 35,4% ankietowanych nie prowadzono takich zajęć, natomiast 21,6% uczestników badania nie posiada wiedzy w tym zakresie.

Wykres 63. Czy w ciągu ostatniego roku Pana/i dziecko brało udział w szkolnych działaniach profilaktycznych z zakresu: N=181



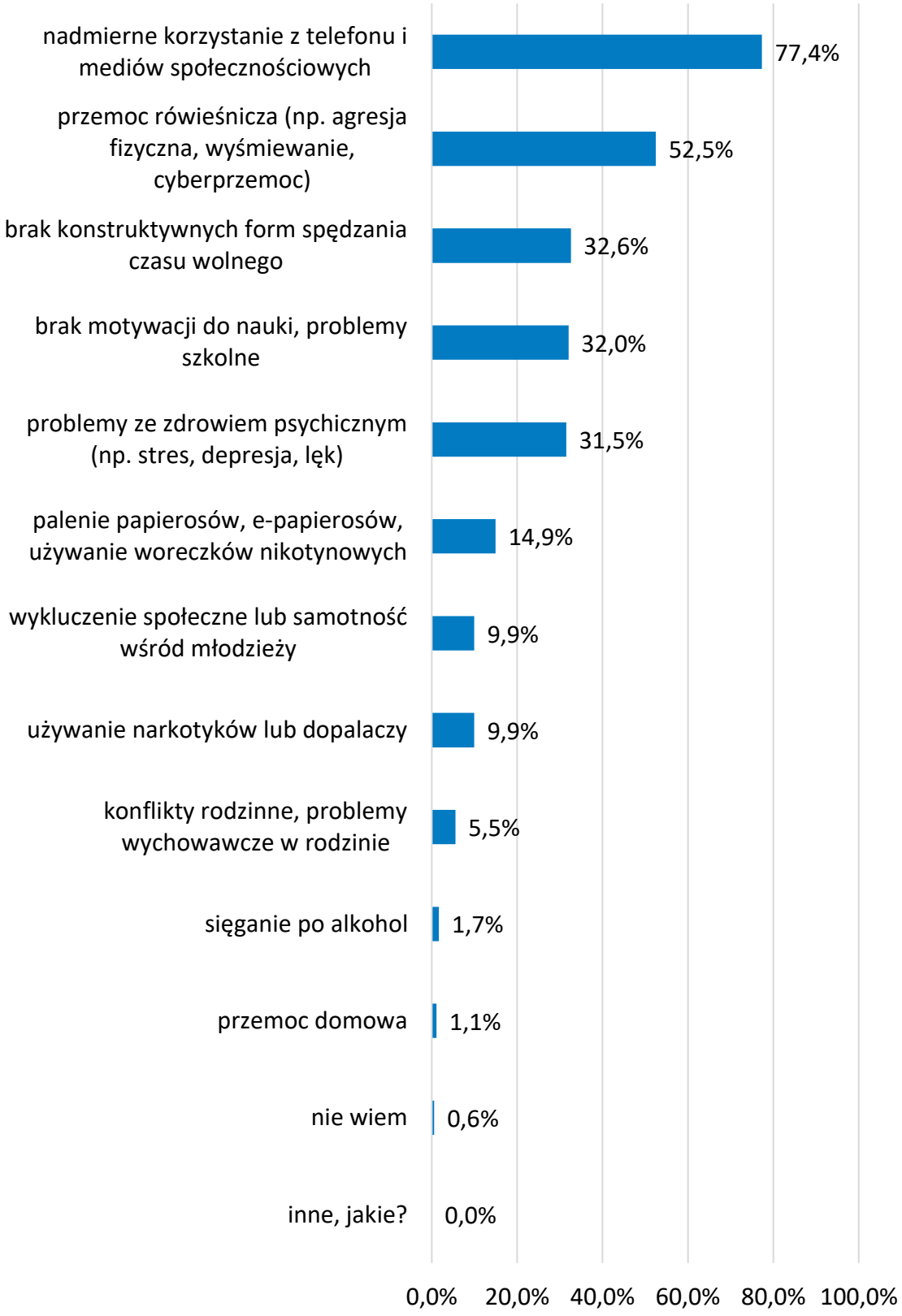
Blisko połowa badanych, tj. 47,0%, zadeklarowała zainteresowanie udziałem w warsztatach dla rodziców np. dotyczących wychowania, problemów dzieci i młodzieży, bezpieczeństwa w Internecie Odpowiedź „trudno powiedzieć" wskazało 38,1% respondentów, co może świadczyć o niezdecydowaniu części mieszkańców lub potrzebie doprecyzowania tematyki i formy spotkań. Brak zainteresowania udziałem w warsztatach zadeklarowało 14,9% badanych.

Wykres 64. Czy byłby/aby Pan/i zainteresowany/a udziałem w warsztatach dla rodziców (np. dotyczących wychowania, problemów dzieci i młodzieży, bezpieczeństwa w Internecie)? N=181



Na następnym wykresie przedstawiono opinie rodziców dotyczące największych problemów społecznych wśród dzieci i młodzieży występujących na terenie Ustroń. Najczęściej wskazywanym problemem było nadmierne korzystanie z telefonu i mediów społecznościowych – odpowiedź tę zaznaczyło 77,4% badanych. Na drugim miejscu znalazła się przemoc rówieśnicza, obejmująca m.in. agresję fizyczną, wyśmiewanie i cyberprzemoc, którą wskazało 52,5% respondentów. Znaczna część rodziców zwróciła również uwagę na brak konstruktywnych form spędzania czasu wolnego (32,6%), brak motywacji do nauki i problemy szkolne (32,0%), a także problemy ze zdrowiem psychicznym, takie jak stres, depresja czy lęk (31,5%). Rzadziej wskazywano palenie papierosów, e-papierosów i używanie woreczków nikotynowych (14,9%), używanie narkotyków lub dopalaczy oraz wykluczenie społeczne lub samotność wśród młodzieży (po 9,9%). Mniejszy odsetek badanych za istotne problemy uznał konflikty rodzinne i problemy wychowawcze w rodzinie (5,5%), sięganie po alkohol (1,7%) oraz przemoc domową (1,1%). Odpowiedź „nie wiem” wskazało 0,6% mieszkańców. Uzyskane wyniki pokazują, że w opinii rodziców najważniejsze wyzwania dotyczą przede wszystkim funkcjonowania dzieci i młodzieży w środowisku cyfrowym, relacji rówieśniczych oraz kondycji psychicznej i szkolnej młodych osób.

Wykres 65. Jakie są Pana/i zdaniem największe problemy społeczne wśród dzieci i młodzieży występujące na terenie Miasta Ustroń? N=181



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Następna tabela przedstawia ocenę dostępności wymienionych form aktywności w skali od 0 do 5, gdzie wyższa wartość oznacza lepszą ocenę dostępności. W przypadku aktywności kulturalnej najczęściej wskazywano ocenę 3 (42,0%). Kolejne odpowiedzi to ocena 4 (20,4%) oraz 5 (11,1%). Niższe oceny pojawiały się rzadziej: dostęp do aktywności kulturalnej jako zły oceniło 10,5% rodziców, natomiast bardzo zły – 8,3%. W przypadku aktywności sportowej również dominowała ocena 3, którą wskazało 30,4% respondentów. Relatywnie często pojawiała się także ocena 4 (27,6%) oraz 5 (16,0%). Wyniki wskazują, że dostępność do aktywności sportowej została oceniona najlepiej spośród przedstawionych pozycji. W przypadku aktywności rekreacyjnej również najczęściej wskazywano ocenę 3 (30,9%), jednak stosunkowo wysoki był także udział niższych ocen:

1 (23,2%) oraz 2 (22,7%). Ocenę 4 wskazało 11,1% rodziców, a najwyższą ocenę jedynie 5,5% badanych.

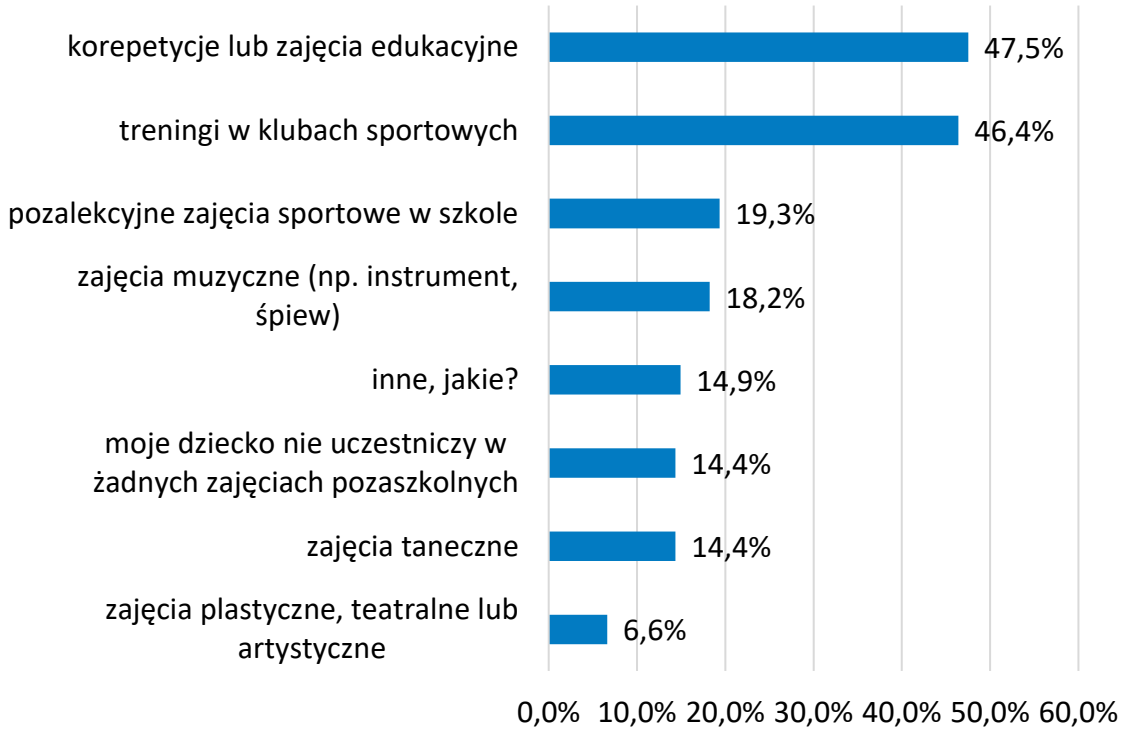
Tabela 119. Proszę ocenić obecny poziom dostępności do niżej wymienionych form aktywności dla dzieci i młodzieży na terenie Miasta Ustroń. Proszę posłużyć się sześciopunktową skalą, na której 0 oznacza „nie wiem", 1 – „bardzo zły", 2 – „zły", 3 – „średni", 4 – „dobry", 5 – „bardzo dobry". N=181

	0	1	2	3	4	5
aktywność kulturalna (zajęcia plastyczne, taneczne, muzyczne itp.)	7,7%	8,3%	10,5%	42,0%	20,4%	11,1%
aktywność sportowa (kluby sportowe, zajęcia sportowe, turnieje, sekcje sportowe, itp.)	5,5%	5,5%	14,9%	30,4%	27,6%	16,0%
aktywność rekreacyjna (baseny, place zabaw, parki itp.)	6,6%	23,2%	22,7%	30,9%	11,1%	5,5%

Następny wykres przedstawia formy zajęć pozaszkolnych, w których uczestniczą dzieci badanych rodziców. Najczęściej wskazywaną formą aktywności były korepetycje lub zajęcia edukacyjne – uczestnictwo dziecka w tego typu zajęciach zadeklarowało 47,5% respondentów. Bardzo zbliżony wynik uzyskały treningi w klubach sportowych, które wskazało 46,4% badanych. Rzadziej dzieci uczestniczą w pozalekcyjnych zajęciach sportowych w szkole (19,3%), a także w zajęciach muzycznych, np. nauce gry na instrumencie lub śpiewu (18,2%). Odpowiedź „inne" wskazało 14,9% badanych, gdzie pojawiły się głównie takie odpowiedzi jak: *robotyka, basen, jazda konna, szachy, harcerstwo, Młodzieżowa Drużyna Pożarnicza*. 14,4% respondentów zadeklarowało udział dziecka w zajęciach tanecznych, natomiast kolejne 14,4% wskazało, że ich dziecko nie uczestniczy w żadnych zajęciach pozaszkolnych. Najrzadziej

wybieraną formą aktywności były zajęcia plastyczne, teatralne lub artystyczne, które wskazało 6,6% respondentów. Wyniki pokazują, że dzieci najczęściej korzystają z zajęć wspierających edukację oraz aktywność sportową poza szkołą. Jednocześnie znacznie mniejsze zainteresowanie dotyczy aktywności artystycznych i kulturalnych, co może wskazywać na potrzebę rozwijania lub promowania bardziej zróżnicowanej oferty zajęć pozaszkolnych.

Wykres 66. W jakich formach zajęć pozaszkolnych uczestniczy Pana/i dziecko? N=181

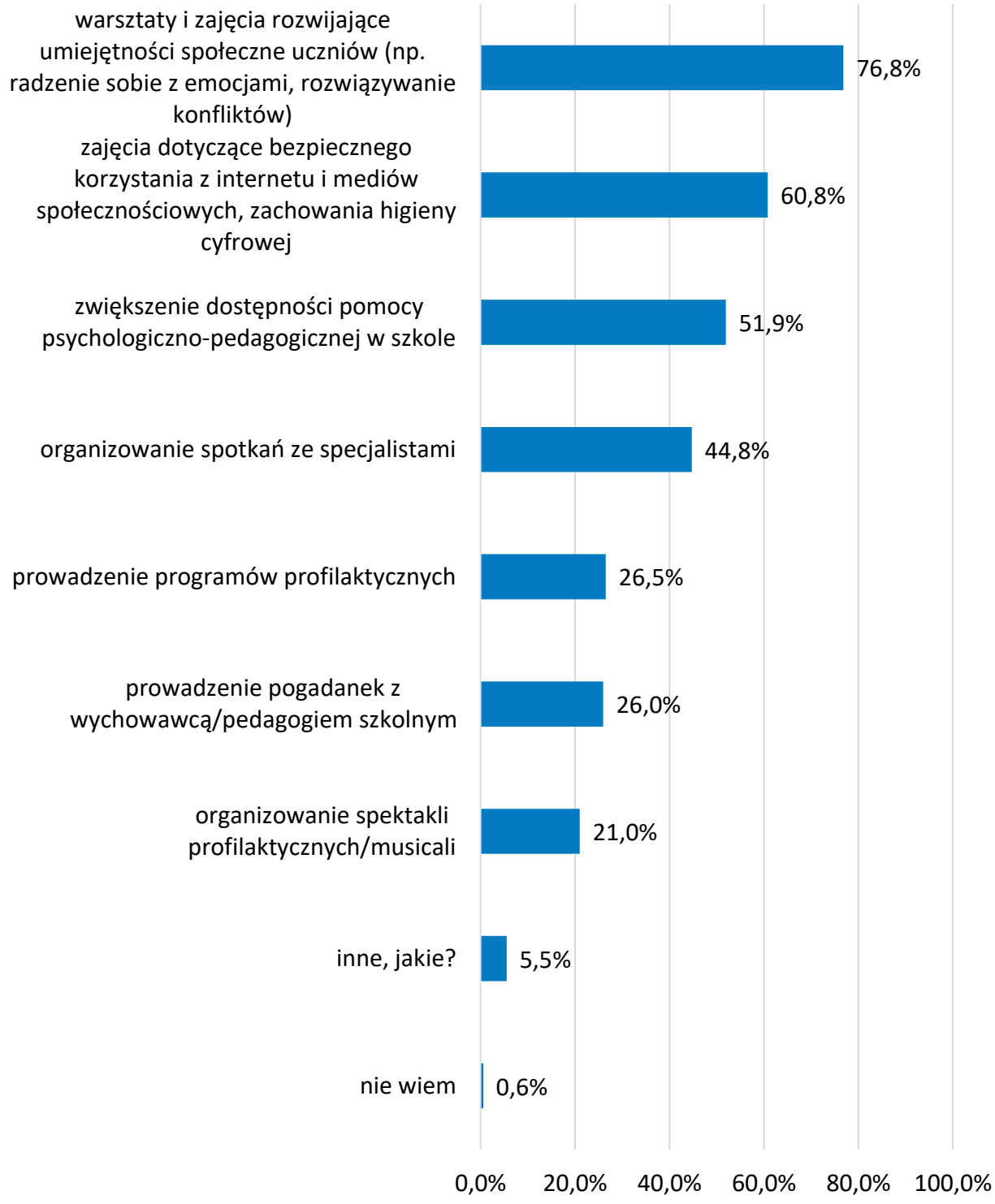


**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Następnie badani mieli odpowiedzieć na pytanie dotyczące działań, jakie powinna podejmować szkoła w celu ograniczenia skali występowania problemu przemocy oraz uzależnień wśród uczniów, do której uczęszcza ich dziecko. Najczęściej wskazywaną potrzebą były warsztaty i zajęcia rozwijające umiejętności społeczne, które zaznaczyło 76,8% respondentów. Na drugim miejscu znalazły się zajęcia dotyczące bezpiecznego korzystania z Internetu (60,8%). Ponad połowa badanych wskazała również na konieczność zwiększenia dostępności pomocy psychologicznej (51,9%). Istotnym oczekiwaniem rodziców jest także organizowanie spotkań ze specjalistami, które wskazało 44,8% respondentów. Rzadziej wybierano prowadzenie programów profilaktycznych (26,5%), pogadanek z wychowawcą lub pedagogiem (26,0%), a także organizowanie spektakli profilaktycznych lub musicali (21,0%). Odpowiedź „inne" wskazało 5,5% badanych, którzy wyróżnili m.in. *dokształcenie kadry pedagogicznej w kwestii chorób psychicznych, spotkania z osobami cenionymi przez*

młodzież, zakaz używania elektroniki w szkołach, edukowanie rodziców, Wspólne przygotowanie imprez wewnątrzklasowych zarówno ogólnoszkolnych, wspólne picie kawy, herbaty, mini imprezy klasowe z udziałem rodziców, zajęcia z rozpoznawania fakenewsów, fałszywych informacji w sieci, krytyczne korzystanie z Internetu. 0,6% nie potrafiło określić, jakie działania powinna podjąć szkoła. Wyniki pokazują, że rodzice oczekują od szkoły przede wszystkim działań praktycznych i wspierających codzienne funkcjonowanie uczniów – szczególnie w obszarze kompetencji społecznych, bezpieczeństwa cyfrowego oraz pomocy psychologicznej.

Wykres 67. Jakie działania powinna podejmować szkoła, do której uczęszcza Pana/i dziecko, w celu ograniczenia skali występowania problemu przemocy oraz uzależnień wśród uczniów? N=181



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Następna tabela przedstawia samoocenę wiedzy rodziców na temat konsekwencji związanych z występowaniem wybranych problemów dotyczących dzieci i młodzieży. Respondenci oceniali swoją wiedzę w skali od 1 do 5, gdzie 1 oznacza najniższą, a 5 najwyższą ocenę. Najwyżej oceniono wiedzę dotyczącą konsekwencji spożywania alkoholu. Oceny wysokie, czyli 4 i 5, wskazało łącznie 74,6% badanych, w tym 38,7% wybrało ocenę 4, a 35,9% ocenę 5. Niskie oceny, czyli 1 i 2, pojawiały się sporadycznie i łącznie wyniosły 5,0%. Wysoko oceniono również wiedzę na temat skutków przemocy domowej. Ocenę 5 wskazało 35,9% respondentów, a ocenę 4 – 31,5%, co łącznie daje 67,4% wysokich ocen. Niższy poziom wiedzy w tym zakresie zadeklarowało 7,7% badanych. W przypadku sięgania po inne substancje psychoaktywne, takie jak narkotyki, dopalacze czy leki w celu odurzenia, odsetek ocen wysokich wyniósł 65,2%. Ocenę 4 i 5 wskazało po 32,6% respondentów. Jednocześnie 26,0% badanych oceniło swoją wiedzę na poziomie średnim, a 8,9% na poziomie niskim. Podobnie oceniono wiedzę dotyczącą palenia papierosów, używania e-papierosów oraz woreczków nikotynowych. Ocenę 4 wskazało 33,7%, a ocenę – 32,6%, co oznacza, że łącznie 66,3% respondentów ocenia swoją wiedzę wysoko. Oceny niskie wskazało 8,3% badanych. Nieco niżej, choć nadal relatywnie dobrze, oceniono wiedzę dotyczącą uzależnień behawioralnych. Oceny 4 i 5 wskazało łącznie 61,8% respondentów, natomiast 28,2% wybrało ocenę 3. Niską ocenę wiedzy w tym zakresie zadeklarowało 10,0% badanych. W przypadku przemocy rówieśniczej wysokie oceny wskazało 62,9% respondentów, w tym 30,9% oceniło swoją wiedzę na 4, a 32,0% na 5. Jednocześnie prawie co trzeci badany ocenił swoją wiedzę na poziomie średnim (29,8%). Najniżej oceniono wiedzę dotyczącą cyberprzemocy. Chociaż oceny wysokie nadal wskazała ponad połowa respondentów (55,8%), to jednocześnie najwyższy był tu udział ocen średnich (33,2%) oraz stosunkowo wysoki odsetek ocen niskich (11,1%).

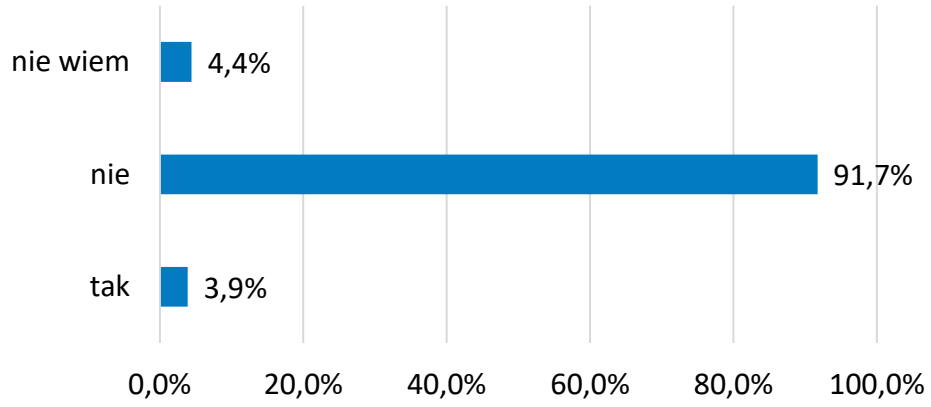
Tabela 120. Jak ocenia Pan/i swoją wiedzę na temat konsekwencji związanych z występowaniem wymienionych problemów, które mogą dotyczyć dzieci i młodzieży? N=181

	1	2	3	4	5
spożywanie alkoholu	1,7%	3,3%	20,4%	38,7%	35,9%
sięganie po inne substancje psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia)	1,7%	7,2%	26,0%	32,6%	32,6%
palenie papierosów, używanie e-papierosów, woreczków nikotynowych	2,2%	6,1%	25,4%	33,7%	32,6%
uzależnienia behawioralne	2,8%	7,2%	28,2%	30,9%	30,9%
przemoc domowa	3,3%	4,4%	24,9%	31,5%	35,9%
przemoc rówieśnicza	1,7%	5,5%	29,8%	30,9%	32,0%
cyberprzemoc	2,8%	8,3%	33,2%	27,6%	28,2%

Problem uzależnień

Kolejne pytanie dotyczyło wiedzy rodziców na temat spożywania alkoholu przez ich dzieci. Zdecydowana większość rodziców uczniów szkół podstawowych biorących udział w badaniu uważa, że ich dziecko nigdy nie spożywało alkoholu (91,7%). Twierdząco odpowiedziało 3,9% osób, z kolei brak wiedzy w tym zakresie wykazało 4,4% ankietowanych.

Wykres 68. Czy Pana/i dziecko kiedykolwiek spożywało alkohol? N=181



Następna tabela przedstawia reakcje rodziców na spożywanie alkoholu przez ich dziecko. Najczęściej wskazywaną reakcją była rozmowa z dzieckiem – zadeklarowali ją wszyscy respondenci (100,0%, tj. 7 osób). Oznacza to, że wszyscy badani rodzice, którzy odpowiedzieli na to pytanie, podjęli próbę omówienia sytuacji z dzieckiem. Drugą wskazywaną reakcją było wyznaczenie kary, co zadeklarowało 28,6% badanych (2 osoby).

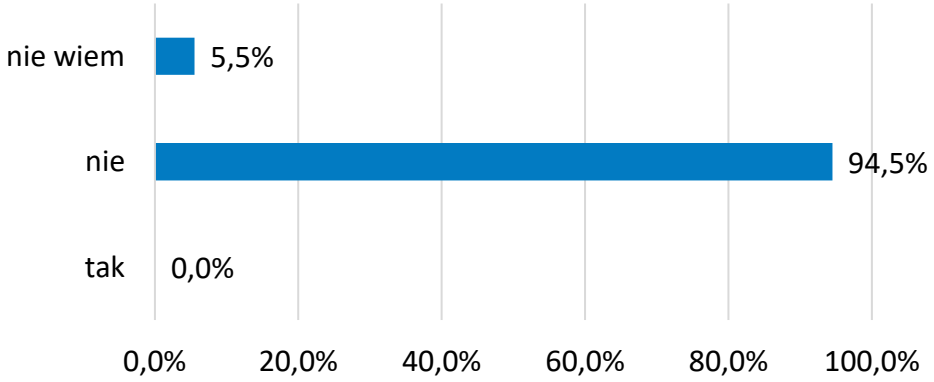
Tabela 121. Jak zareagował/a Pan/i na spożywanie przez swoje dziecko alkoholu? N=7

Odpowiedź	%	Liczba odp.
przeprowadziłem/am z dzieckiem rozmowę	100,0%	7
wyznaczyłem/am karę	28,6%	2
szukałem/am pomocy u specjalisty	0,0%	0
inne, jakie?	0,0%	0
nie podjąłem/ęłam żadnych kroków	0,0%	0

**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

W kolejnym pytaniu zawartym w kwestionariuszu ankiety rodziców zapytano o to, czy ich dzieci kiedykolwiek zażywały narkotyki/dopalacze. Zdecydowana większość badanych jednoznacznie stwierdziła, że ich dzieci nigdy nie zażywały narkotyków lub dopalaczy (94,5%), z kolei 5,5% osób wskazało na odpowiedź „nie wiem".

Wykres 69. Czy Pana/i dziecko kiedykolwiek zażywało narkotyki/dopalacze? N=181



Zdecydowana większość rodziców przyznała również, że ich dzieci nigdy nie paliły papierosów, e-papierosów oraz nie używało woreczków nikotynowych (87,9%). Potwierdziło to 5,5% osób, z kolei na odpowiedź „nie wiem" wskazało 6,6% badanych.

Wykres 70. Czy Pana/i dziecko kiedykolwiek paliło papierosy/e-papierosy/używało woreczków nikotynowych? N=181

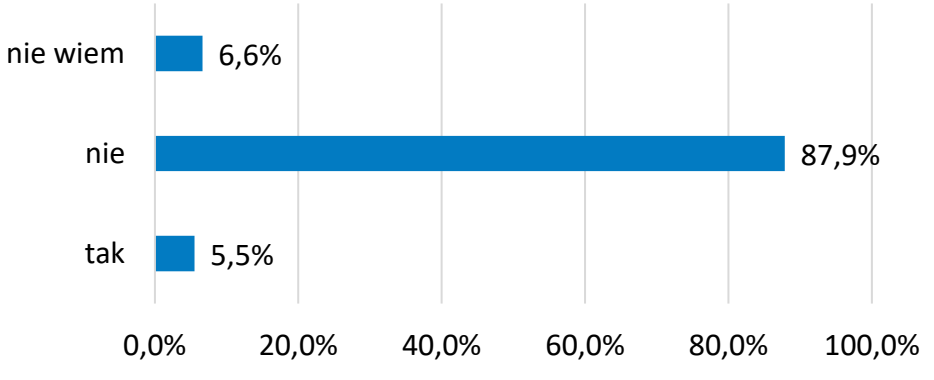


Tabela przedstawia reakcje rodziców na palenie papierosów, e-papierosów lub używanie woreczków nikotynowych przez dziecko. Najczęściej wskazywaną reakcją była rozmowa z dzieckiem – zadeklarowali ją wszyscy rodzice (100,0%, tj. 10 osób). Oznacza to, że wszyscy respondenci, którzy odpowiedzieli na to pytanie, podjęli próbę omówienia problemu z dzieckiem. Drugą najczęściej wskazywaną reakcją było wyznaczenie kary, co zadeklarowało 40,0% badanych (4 osoby), natomiast pomocy u specjalisty szukało 10,0% respondentów (1 osoba).

Tabela 122. Jak zareagował/a Pan/i na palenie papierosów/e-papierosów/używanie woreczków nikotynowych przez swoje dziecko? N=10

Odpowiedź	%	Liczba odpowiedzi
przeprowadziłem/am z dzieckiem rozmowę	100,0%	10
wyznaczyłem/am karę	40,0%	4
szukałem/am pomocy u specjalisty	10,0%	1
inne, jakie?	0,0%	0
nie podjąłem/ęłam żadnych kroków	0,0%	0

**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Uczestnikom badania zadano również pytanie o to, czy rozmawiali oni ze swoimi dziećmi o zagrożeniach związanych z alkoholem i innymi substancjami psychoaktywnymi. Najczęściej rodzice rozmawiali z dziećmi o uzależnieniach behawioralnych – odpowiedź „tak" wskazało 95,6% badanych. Bardzo wysoki odsetek dotyczył również rozmów o przemocy (94,5%), a także o alkoholu (91,7%). Nieco rzadziej rodzice deklarowali rozmowy dotyczące papierosów (87,9%), narkotyków lub dopalaczy (87,3%), a także e-papierosów (83,4%). Najrzadziej podejmowanym tematem były woreczki nikotynowe – rozmowę na ten temat przeprowadziło 54,7% respondentów, natomiast 43,7% wskazało, że nie rozmawiało z dzieckiem o tym zagadnieniu. W przypadku pozostałych tematów brak rozmowy wskazywano zdecydowanie rzadziej: 14,4% przy e-papierosach, 11,1% przy narkotykach lub dopalaczach, 10,5% przy papierosach, 6,6% przy alkoholu oraz po 2,2% przy przemocy i uzależnieniach. Odpowiedzi „nie pamiętam" pojawiały się sporadycznie i mieściły się w przedziale od 1,7% do 2,2%.

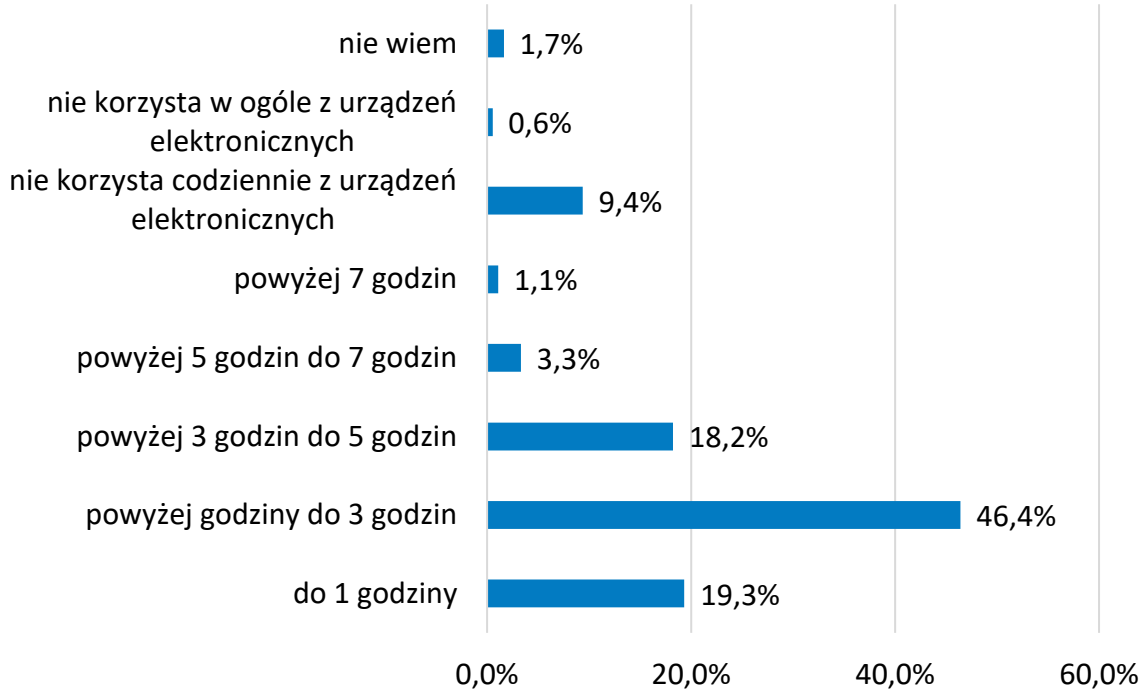
Tabela 123. Czy prowadził/a Pan/i rozmowy ze swoim dzieckiem dotyczące zagrożeń w zakresie poniższych zagadnień? N=181

	tak	nie	nie pamiętam
alkohol	91,7%	6,6%	1,7%
narkotyki/dopalacze/leki przyjmowane w celu odurzenia	87,3%	11,1%	1,7%
papierosy	87,9%	10,5%	1,7%
e-papierosy	83,4%	14,4%	2,2%
woreczki nikotynowe	54,7%	43,7%	1,7%
przemoc (np. rówieśnicza, cyberprzemoc)	94,5%	3,3%	2,2%
uzależnienia behawioralne (np. korzystanie z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu)	95,6%	2,2%	2,2%

Korzystanie z urządzeń elektronicznych

Kolejny blok pytań miał na celu zweryfikowanie wiedzy rodziców na temat przeznaczanego przez ich dzieci czasu na korzystanie z urządzeń elektronicznych. Zebrany materiał badawczy wykazał, iż swój czas poświęca na to większość uczniów (88,3%), wśród których 19,3% podejmuje się tego do 1 godziny, niemal połowa ankietowanych wskazała na przedział powyżej 1 godziny do 3 godzin (46,4%), blisko co piąty badany podał, że jego dziecko przeznacza na to od 3 do 5 godzin (18,2%), 3,3% rodziców przyznało, że w przypadku ich dziecka jest to czas od 5 do 7 godzin dziennie, a 1,1% przeznacza na to powyżej 7 godzin. 9,4% respondentów wskazało, że ich dzieci nie korzystają codziennie z tego typu urządzeń, 0,6% nie robi tego w ogóle, natomiast 1,7% rodziców nie wie, ile ich dzieci przeznaczają na korzystanie z urządzeń elektronicznych.

Wykres 71. Ile czasu w ciągu dnia Pana/i dziecko poświęca na korzystanie z urządzeń elektronicznych (komputer, tablet, telefon komórkowy)? N=181



Respondentów, których dzieci korzystają z urządzeń elektronicznych zapytano o to, czy podejmowali oni próby kontrolowania lub ograniczania ilości czasu, jaką ich dziecko poświęca na korzystanie z urządzeń elektronicznych. 21 rodziców stwierdziło, że nie było takiej potrzeby (11,7%), z kolei najwięcej, bo 156 ankietowanych, stwierdziło, że próbowało ograniczać czas, jaki ich dziecko spędza na korzystaniu z urządzeń elektronicznych (87,2%). Odpowiedzi przeczącej udzieliło zaledwie 1,1% osób (2 rodziców).

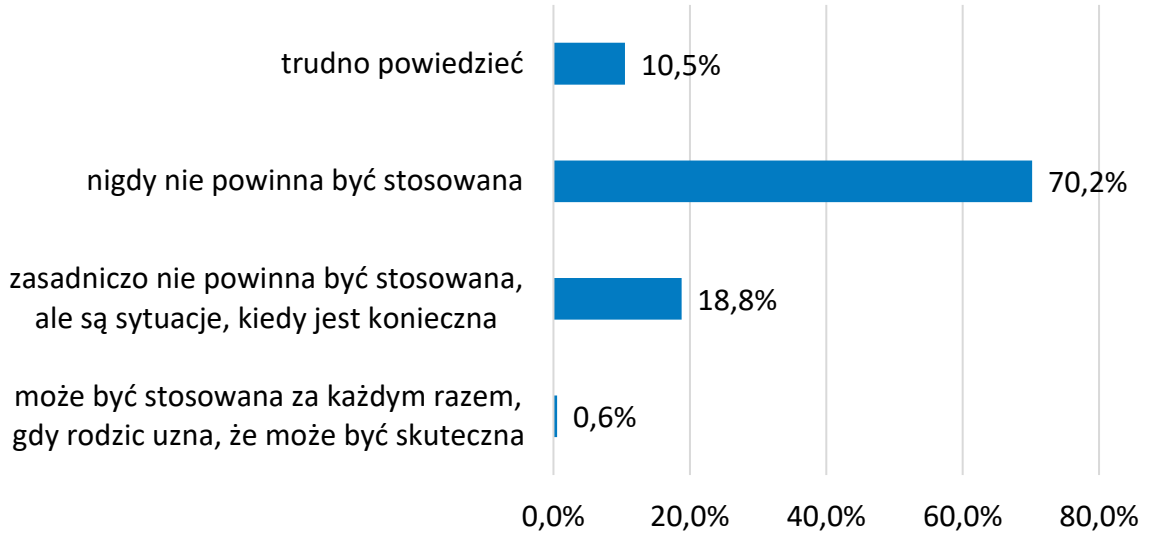
Tabela 124. Czy podejmował/a Pan/i próby kontrolowania lub ograniczenia ilości czasu jaką Pana/i dziecko poświęca na korzystanie z urządzeń elektronicznych? N=179

Odpowiedź	%	Liczba odp.
tak	87,2%	156
nie	1,1%	2
nie było takiej potrzeby	11,7%	21

Problem przemocy

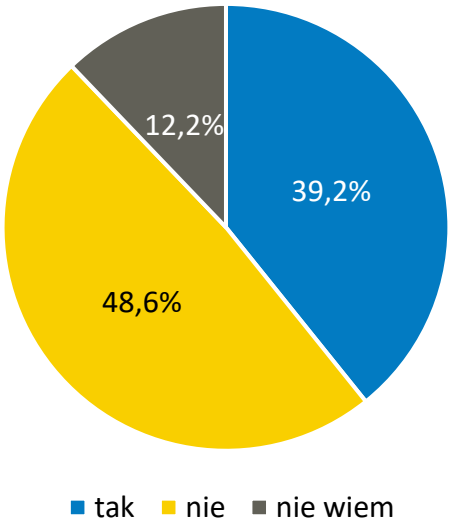
Kolejną analizowaną w Diagnozie kwestią była opinia respondentów na temat stosowania kar fizycznych jako metody wychowawczej. Większość ankietowanych rodziców wskazała, że taka metoda nigdy nie powinna być stosowana (70,2%), z kolei 18,8% badanych stwierdziło, że zasadniczo nie powinna być stosowana, ale są sytuacje, kiedy jest konieczna. W opinii 0,6% osób stosowanie kar fizycznych może być stosowane za każdym razem, gdy rodzic uzna, że jest skuteczne, natomiast 10,5% osób miało trudności z odpowiedzią na to pytanie.

Wykres 72. Czy Pana/i zdaniem stosowanie kar fizycznych (np. klaps) jest metodą wychowawczą, która: N=181



Kolejny wykres przedstawia odpowiedzi ankietowanych na pytanie o to, czy ich dziecko w ciągu ostatniego roku przed badaniem doznało przemocy w szkole. 48,6% respondentów odpowiedziało przecząco na to pytanie, z kolei 12,2% badanych przyznało, że nie ma wiedzy o takich sytuacjach. Średnio co trzeci rodzic odpowiadający na to pytanie zadeklarował, że jego dziecko doświadczyło w tym czasie przemocy w szkole (39,2%).

Wykres 73. Czy Pana/i dziecko w ciągu ostatniego roku doświadczyło przemocy w szkole, do której uczęszcza? N=181



Rodzice, którzy przyznali, że ich dziecko doznało przemocy w szkole, zostali następnie poproszeni o określenie jej rodzaju. Najczęściej wskazywaną formą była przemoc psychiczna, której doznało 84,5% dzieci (60 osób). Oznacza to, że wśród zgłaszanych doświadczeń dominowały zachowania takie jak wyśmiewanie, obrażanie, poniżanie, izolowanie czy inne formy oddziaływania emocjonalnego. Na drugim miejscu znalazła się przemoc fizyczna, wskazana przez 32,4% respondentów (23 osoby). Cyberprzemocy, czyli przemocy w Internecie, doświadczyło 19,7% dzieci (14 osób). Znacznie rzadziej wskazywano przemoc seksualną (4,2%, tj. 3 osoby), a odpowiedź „inne" zaznaczyło 2,8% badanych, gdzie wskazano na hejt (2 osoby).

Tabela 125. Jakiego rodzaju przemocy w szkole doznało Pana/i dziecko? N=71

Odpowiedź	%	Liczba odp.
przemoc psychiczna	84,5%	60
przemoc fizyczna	32,4%	23
cyberprzemoc (przemoc w Internecie)	19,7%	14
przemoc seksualna	4,2%	3
inne, jakie?	2,8%	2

**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Analiza pogłębionego wywiadu grupowego

W niniejszym rozdziale omówione zostały kluczowe **problemy społeczne występujące wśród dzieci i młodzieży oraz dorosłych mieszkańców miasta Ustroń z perspektywy pracowników instytucjonalnych**. Badanie to zostało zrealizowane za pomocą pogłębionego wywiadu grupowego (FGI). Uczestnicy wywiadu jako osoby aktywnie zaangażowane w prowadzenie działalności na rzecz wsparcia lokalnej społeczności oraz rozwiązywanie problemów społecznych, posiadają aktualną i rzetelną wiedzę w zakresie trudności, z którymi zmagają się mieszkańcy Miasta. W związku z tym, kierunki działań wspierających powinny opierać się i rozwijać w oparciu o ich wiedzę, co umożliwi prowadzenie polityki społecznej adekwatnej do realnych potrzeb i oczekiwań mieszkańców. Wnioski z przeprowadzonego wywiadu przedstawione zostały również w celu lepszego rozpoznania skali problemów społecznych, zrozumienia szerszego kontekstu wyników badań ankietowych oraz dotarcia do istoty problemów występujących wśród lokalnej społeczności.

Wsparcie rodziny

W obszarze wsparcia rodzin respondentki wskazały, że głównym problemem nie jest obecnie ubóstwo materialne, lecz **brak czasu, osłabienie relacji oraz trudności komunikacyjne między rodzicami a dziećmi**. Najsilniej wybrzmiewającym problemem jest niedostatek czasu poświęcanego dzieciom przez rodziców. Uczestniczki wskazują, że rodzice często są przeciążeni pracą, obowiązkami domowymi, organizacją zajęć dodatkowych dzieci oraz codzienną logistyką. W efekcie brakuje czasu na spokojną rozmowę, wspólną zabawę, sport czy budowanie bliskiej relacji. Problem nie jest przedstawiany jako wynik złej woli rodziców, ale raczej jako konsekwencja przemęczenia i tempa życia. W wypowiedziach pojawia się przekonanie, że relacje rodzinne stają się coraz bardziej powierzchowne, a rodzice nie zawsze dobrze znają potrzeby i przeżycia swoich dzieci. Jedna z respondentek zauważyła:

„Najcenniejszy jest teraz czas, którego rodzice teraz nie mają. Chodzi mi o ten czas konkretnie spędzony z dzieckiem”.

Drugim ważnym problemem jest jakość komunikacji między rodzicami a dziećmi. Uczestniczki zwracają uwagę, że wielu rodziców nie wie, jak rozmawiać z dziećmi, szczególnie w sytuacjach trudnych wychowawczo lub emocjonalnie. Problem ten dotyczy zarówno starszych dzieci, jak i najmłodszych, które w rodzinach wielodzietnych mogą być mniej zauważane, ponieważ „radzą sobie" lub podążają za starszym rodzeństwem.

Z wypowiedzi wynika, że deficyty komunikacyjne mogą ujawniać się dopiero po czasie, kiedy dziecko zaczyna mieć trudności emocjonalne, społeczne lub edukacyjne. Wypowiedzi wskazują, że relacje rodzinne bywają powierzchowne, a rodzice nie zawsze znają emocjonalne potrzeby swoich dzieci:

„Te relacje się niszczą, rodzice nie znają swoich dzieci".

W rozmowie pojawia się także temat rodzin patchworkowych oraz dzieci „po przejściach". Nie jest on szeroko rozwinięty, ale wskazuje na zauważalną zmianę w strukturze rodzin oraz możliwe trudności adaptacyjne, emocjonalne i wychowawcze dzieci funkcjonujących w bardziej złożonych układach rodzinnych. Uczestniczki zgodnie podkreślają, że sytuacja finansowa rodzin nie jest obecnie postrzegana jako główny problem. Wskazują, że poziom wsparcia finansowego jest stosunkowo wysoki, a „bieda" nie dotyka rodzin w takim stopniu jak wcześniej. Oznacza to, że główne potrzeby rodzin mają obecnie częściej charakter psychologiczny, wychowawczy, relacyjny i organizacyjny niż stricte materialny. Jednocześnie zaznaczono, że koszty mogą być barierą w przypadku specjalistycznej diagnozy lub terapii dziecka, szczególnie gdy rodzina musi korzystać z usług prywatnych.

Istotną barierą wskazaną w wywiadzie jest trudność w dostępie do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej oraz specjalistów, takich jak psycholog, psychiatra czy lekarze potrzebni w procesie diagnozy. Czas oczekiwania na badania może wynosić kilka miesięcy, co opóźnia udzielenie dziecku odpowiedniego wsparcia. Uczestniczki podkreślają, że rodzice często czują się zagubieni w systemie pomocy. Nie zawsze wiedzą, gdzie się zgłosić, do jakiego specjalisty pójść i jak pokierować procesem diagnozy.

„Z tego co wiem to 2-3 miesiące czasami to trwa zanim się dostanie do Cieszyna na badanie".

Choć ogólna sytuacja materialna rodzin została oceniona raczej pozytywnie, to koszty diagnozy i terapii specjalistycznej uznano za realne obciążenie. Szczególnie dotyczy to sytuacji, gdy rodzina chce szybko uzyskać pomoc, np. w przypadku podejrzenia ADHD lub innych trudności rozwojowych i emocjonalnych.

Szkoła jest przedstawiana jako miejsce, gdzie rodzice mogą zgłaszać problemy do wychowawcy lub pedagoga. Uczestniczki zauważają jednak, że nie każdy rodzic chce korzystać z takiej pomocy. Dla części osób zgłoszenie się do szkoły może być wstydliwe, zwłaszcza gdy na zewnątrz rodzina funkcjonuje jako „idealna".

To wskazuje na potrzebę stworzenia neutralnego, pozaszkolnego miejsca pomocy, gdzie rodzice mogliby zgłaszać się bez obawy przed oceną.

Respondentki nie wskazywały biedy jako dominującego problemu rodzin. Podkreślały raczej, że wsparcie finansowe jest obecnie stosunkowo wysokie, natomiast realne potrzeby dotyczą pomocy wychowawczej, psychologicznej i terapeutycznej.

Najczęściej wskazywaną formą wsparcia są warsztaty dla rodziców. Ich tematyka powinna obejmować przede wszystkim: komunikację z dzieckiem, budowanie relacji rodzinnych, wzmacnianie kompetencji wychowawczych, rozpoznawanie problemów emocjonalnych i rozwojowych dzieci, radzenie sobie z trudnymi zachowaniami oraz wspieranie dzieci w nauce i codziennym funkcjonowaniu. Uczestniczki podkreślają, że rodzice potrzebują nie tylko wiedzy, ale też konkretnych narzędzi do stosowania w domu. Bardzo wyraźnie pojawia się potrzeba utworzenia punktu konsultacyjnego dla rodziców. Miałoby to być miejsce poza szkołą, gdzie rodzice mogliby porozmawiać o trudnościach wychowawczych, uzyskać pierwszą poradę, dowiedzieć się, gdzie szukać dalszej pomocy i zostać pokierowani do odpowiednich specjalistów. Taki punkt mógłby pełnić funkcję niskoprogowego wsparcia, czyli miejsca dostępnego zanim problem stanie się poważny lub zanim rodzina trafi do bardziej specjalistycznych instytucji.

„Takie miejsce, gdzieś poza szkołą, żeby można było przyjść, przegadać nawet jakiś głupi problem…"

Rodziny potrzebują łatwiejszego dostępu do diagnozy psychologiczno-pedagogicznej, konsultacji psychiatrycznych, psychologicznych i terapeutycznych. Ważne jest także skrócenie ścieżki pomocy – rodzice powinni wiedzieć, do kogo się zgłosić i jakie kroki podjąć.

W wywiadzie pojawia się pozytywna ocena pracy asystenta międzykulturowego. Uczestniczki wskazują, że obecność takiej osoby znacząco ułatwia komunikację z rodzinami ukraińskimi, zmniejsza bariery językowe i pomaga w lepszym rozumieniu potrzeb tych rodzin.

Jest to przykład rozwiązania, które warto kontynuować i rozszerzać na inne placówki, jeśli liczba rodzin cudzoziemskich w mieście jest znacząca.

Pozytywnie oceniono działania realizowane przez szkołę, szczególnie możliwość kontaktu rodziców z wychowawcą i pedagogiem. Wskazano również na wartość warsztatów organizowanych przez Esprit, które wzmacniały rodziców i dawały im praktyczne narzędzia wychowawcze. Jednocześnie zauważono ograniczony zasięg takich działań. Warsztaty były ocenione jako bardzo przydatne, ale dostępne dla zbyt małej grupy odbiorców. Wynika z tego potrzeba zwiększenia skali podobnych inicjatyw.

Na podstawie wywiadu można wskazać następujące kierunki działań:

1. **Utworzenie punktu konsultacyjnego dla rodziców** – miejsca pierwszego kontaktu, gdzie można uzyskać poradę wychowawczą, psychologiczną lub informację o dalszej ścieżce pomocy.
2. **Rozszerzenie oferty warsztatów dla rodziców** – szczególnie z zakresu komunikacji, relacji rodzinnych, kompetencji wychowawczych i rozpoznawania trudności u dzieci.
3. **Zwiększenie dostępności specjalistycznej diagnozy i terapii** – poprzez współpracę z poradniami, psychologami, terapeutami i psychiatrami dziecięcymi.
4. **Wprowadzenie celowanego wsparcia finansowego** – nie jako powszechnej pomocy materialnej, lecz w sytuacjach, gdy dziecko wymaga kosztownej diagnozy lub terapii.
5. **Kontynuacja i rozwijanie wsparcia międzykulturowego** – zwłaszcza w szkołach, do których uczęszczają dzieci z rodzin ukraińskich.
6. **Upowszechnianie informacji o dostępnych formach pomocy** – rodzice powinni wiedzieć, gdzie mogą się zgłosić, z jakim problemem i jak wygląda procedura uzyskania wsparcia.
7. **Wzmacnianie współpracy między szkołami, samorządem i organizacjami pomocowymi** – aby rodziny otrzymywały spójne, skoordynowane i szybkie wsparcie.

Osoby starsze oraz z niepełnosprawnościami

W rozmowie z pracownikami instytucji pomocowych omówione zostały również aspekty dotyczące **głównych problemów z jakimi zmagają się osoby starsze i z niepełnosprawnościami na terenie Miasta** oraz działania, jakie podejmuje lokalny samorząd i instytucje wspierające w celu zapewnienia adekwatnej do potrzeb tych osób oferty wsparcia.

W obszarze niepełnosprawności respondentki wypowiadały się ostrożnie, zaznaczając, że nie mają pełnej wiedzy o systemie wsparcia. Najsilniej wybrzmiewającym problemem jest ograniczona liczba ofert pracy dla dorosłych osób z niepełnosprawnościami.

„Problem jest z pracą u dorosłych osób zmagających się z niepełnosprawnością".

Respondentki zwróciły uwagę, że Ustroń jako miasto turystyczne oferuje wiele miejsc pracy w hotelarstwie i usługach, które często wymagają sprawności fizycznej. Może to ograniczać szanse zawodowe osób z niepełnosprawnościami:

„Ustroń to jest jednak miasto turystyczne, wiele ofert pracy wiąże się jednak z hotelarstwem, gdzieś, gdzie ta sprawność fizyczna musi być".

Drugim ważnym problemem jest sytuacja osób z niepełnosprawnościami po zakończeniu edukacji. Uczestniczki wskazują, że dzieci i młodzież mają określone miejsce wsparcia, m.in. w Ośrodku w Nierodzimiu, natomiast po osiągnięciu dorosłości lub wieku poszkolnego pojawia się większa luka w systemie pomocy. Rodziny dorosłych osób z niepełnosprawnościami muszą w dużej mierze samodzielnie organizować codzienną opiekę. W wypowiedziach pojawia się obawa, że szczególnie trudna jest sytuacja osób ze znaczną niepełnosprawnością, które wymagają stałego wsparcia.

Jednocześnie jedna z uczestniczek dopowiada, że w Nierodzimiu funkcjonuje Środowiskowy Dom Samopomocy, co może częściowo odpowiadać na potrzeby osób dorosłych. Widać jednak, że wiedza o dostępnych formach wsparcia nie jest pełna.

„Jak dzieci są już niepełnosprawne w wieku poszkolnym, powstaje tutaj też problem".

Ważnym wątkiem jest brak komunikacji miejskiej. Uczestniczka zauważa, że Ustroń jako mniejsze Miasto nie posiada własnego systemu komunikacji miejskiej, co może być szczególnie problematyczne dla osób z niepełnosprawnościami mieszkających w oddalonych

dzielnicach. Problem dotyczy nie tylko swobodnego przemieszczania się, ale także dostępu do usług, instytucji, lekarzy, rehabilitacji, pracy, urzędu czy życia społecznego.

„Jak taki wózkowicz ma się dostać z takich oddalonych dzielnic do Centrum?"

Na podstawie wypowiedzi można zidentyfikować następujące potrzeby:

1. **Zwiększenie dostępności zatrudnienia dla osób z niepełnosprawnościami.** Potrzebne są miejsca pracy dostosowane do różnych możliwości psychofizycznych, nie tylko w sektorach wymagających sprawności fizycznej.
2. **Wsparcie dorosłych osób z niepełnosprawnościami po zakończeniu edukacji.** Szczególnie ważne jest zapewnienie ciągłości pomocy po ukończeniu szkoły lub opuszczeniu placówek edukacyjnych.
3. **Wsparcie rodzin i opiekunów.** Rodziny osób ze znaczną niepełnosprawnością wymagają odciążenia, poradnictwa i dostępu do usług opiekuńczych.
4. **Diagnoza dostępności przestrzeni miejskiej**. Potrzebna jest praktyczna ocena barier architektonicznych i komunikacyjnych w centrum oraz w dzielnicach.
5. **Rozwój transportu dla osób z ograniczoną mobilnością**. Szczególnie istotne jest zapewnienie możliwości dojazdu z oddalonych dzielnic do centrum, instytucji i placówek wsparcia.
6. **Lepsza informacja o istniejących usługach**. Mieszkańcy powinni łatwo znajdować informacje o dostępnych formach pomocy, placówkach i możliwościach transportu.

W obszarze **polityki senioralnej** najsilniej wybrzmiewającym problemem jest trudność w przemieszczaniu się seniorów mieszkających poza centrum Miasta. Uczestniczki wskazują, że osoby starsze mieszkające w centrum Ustronia mają łatwiejszy dostęp do usług, natomiast mieszkańcy oddalonych dzielnic mogą mieć problemy z dotarciem do sklepu, apteki, lekarza, instytucji kultury czy miejsc spotkań. Problem mobilności nie dotyczy wyłącznie transportu jako takiego, ale bezpośrednio wpływa na dostęp do podstawowych usług oraz możliwość uczestnictwa w życiu społecznym. Jedna z nauczycielek stwierdziła:

„W Centrum Ustronia to tym starszym jeszcze jest może lepiej, ale już te dzielnice oddalone od Centrum to już mają większe problemy… na przykład z zakupami, z apteką, lekarzem".

Drugim istotnym problemem jest samotność seniorów. Rozmówczynie wskazują, że część osób starszych nie ma bliskich, którzy mogliby zawieźć ich na spotkanie, zaprosić na obiad czy pomóc w codziennych sprawach. Seniorzy często „po cichu" organizują sobie życie tak, jak potrafią, ale pozostają osamotnieni. Samotność jest tu przedstawiana nie tylko jako brak kontaktów towarzyskich, lecz także jako brak osoby, która mogłaby udzielić praktycznego wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.:

„Te osoby często są takie ciche i samotne i gdzieś tak jak umieją to ogarniają sobie to życie…"

Jednocześnie respondentki pozytywnie oceniły istniejącą ofertę aktywizacyjną dla seniorów. Wymieniono m.in. Prażakówkę, Muzeum Ustrońskie, Uniwersytet Trzeciego Wieku, kluby seniora, spotkania przy kościołach i Koła Gospodyń Wiejskich. Problemem nie jest więc całkowity brak oferty, ale możliwość dotarcia do niej przez osoby samotne lub mniej mobilne.

Najbardziej konkretna potrzeba dotyczy zorganizowania dostosowanego transportu dla seniorów. W rozmowie pojawia się propozycja „taksówki miejskiej" lub „socjalnej", która pomagałaby osobom starszym dotrzeć do lekarza, apteki, sklepu, instytucji kultury, klubu seniora czy na wydarzenia społeczne. Tego typu rozwiązanie byłoby szczególnie ważne dla osób mieszkających w oddalonych dzielnicach oraz seniorów samotnych, którzy nie mogą liczyć na pomoc rodziny.

Ważną potrzebą zgłoszoną przez uczestniczkę jest utworzenie telefonu, punktu lub infolinii, gdzie seniorzy mogliby uzyskać pomoc w przypadku drobnych awarii domowych, np. problemów z elektryką, hydrauliką czy innymi sprawami technicznymi. Dla części seniorów nawet znalezienie fachowca, wykonanie telefonu lub ocena wiarygodności usługi może być trudnością. Taka forma wsparcia mogłaby zwiększyć bezpieczeństwo osób starszych i zmniejszyć ich zależność od przypadkowych usługodawców.

W wypowiedzi pojawia się również informacja, że część seniorów nadal ma trudności z używaniem telefonu. Można więc rozszerzyć ten wniosek na większy problem kompetencji cyfrowych i komunikacyjnych. Seniorzy mogą mieć trudność w korzystaniu z usług wymagających rejestracji telefonicznej, internetowej, aplikacji czy wyszukiwania informacji online.

Na podstawie analizowanego fragmentu można sformułować następujące rekomendacje:

1. **Uruchomienie transportu senioralnego lub socjalnego**. Usługa mogłaby umożliwiać dojazd do lekarza, apteki, urzędu, sklepu, instytucji kultury oraz na spotkania senioralne.
2. **Zwiększenie dostępności oferty senioralnej w dzielnicach**. Warto rozwijać działania lokalne poza centrum, np. spotkania osiedlowe, zajęcia w dzielnicach, mobilne wydarzenia lub rotacyjne dyżury specjalistów.
3. **Wzmocnienie działań przeciwdziałających samotności**. Można rozwijać wolontariat sąsiedzki, telefon wsparcia, programy odwiedzin, grupy samopomocowe lub lokalne sieci kontaktu z osobami starszymi.
4. **Utworzenie punktu lub infolinii pomocy technicznej dla seniorów**. Seniorzy mogliby uzyskać kontakt do sprawdzonych fachowców, pomoc w zgłoszeniu awarii lub podstawowe wsparcie organizacyjne.
5. **Lepsza informacja o dostępnych wydarzeniach i usługach**. Informacje powinny być dostępne nie tylko online, ale także w formie drukowanej, przez parafie, kluby seniora, osiedla, przychodnie i lokalne instytucje.
6. **Wspieranie istniejących form aktywności**. Warto kontynuować i wzmacniać działalność Uniwersytetu Trzeciego Wieku, klubów seniora, KGW, instytucji kultury i spotkań przy parafiach.
7. **Rozpoznanie potrzeb seniorów mniej aktywnych**. Osoby uczestniczące w wydarzeniach są najbardziej widoczne, ale szczególnej uwagi wymagają seniorzy samotni, schorowani, mniej mobilni i nieuczestniczący w życiu społecznym.

Przeciwdziałanie ubóstwu i wsparcie osób na rynku pracy

Kolejnym analizowanym obszarem w ramach wywiadu przeprowadzonego z pracownikami instytucji pomocowych był problem bezrobocia i ubóstwa. Bezrobocie nie zostało uznane przez respondentki za znaczący problem Miasta. W ich ocenie osoby chętne do pracy mogą znaleźć zatrudnienie:

„Jak ktoś chce, to znajdzie tę pracę".

Zwrócono jednak uwagę, że problemem może być jakość dostępnych ofert, niskie zarobki oraz brak elastycznych godzin pracy. Ustroń jako miasto turystyczne, oferuje wiele miejsc pracy w hotelarstwie i gastronomii, ale nie zawsze są one dopasowane do potrzeb wszystkich mieszkańców. Szczególnie wskazano sytuację matek wracających na rynek pracy:

„Może matki mają taki problem, gdzieś po urodzeniu dzieci nie zawsze są przyjmowane albo kończy im się umowa".

W wypowiedziach pojawia się wskazanie, że Ustroń jako miasto turystyczne oferuje miejsca pracy głównie w hotelach, restauracjach i usługach. Są to branże, które często wymagają pracy zmianowej, dyspozycyjności, pracy w weekendy oraz wysiłku fizycznego. Tego typu oferty mogą być dostępne, ale nie dla wszystkich atrakcyjne lub możliwe do podjęcia. Szczególnie dotyczy to osób opiekujących się dziećmi, osób z niepełnosprawnościami, osób starszych lub osób poszukujących stabilnej pracy w standardowych godzinach.

„Mało jest takiej pracy w dogodnych godzinach dla matek, często są to »dwunastki« w hotelach".

Ważnym problemem jest ograniczona możliwość zmiany zawodu lub podniesienia kwalifikacji. Rozmówczynie wskazują, że część osób może mieć trudność z przekwalifikowaniem się, odbyciem kursów, studiów podyplomowych lub innych form doskonalenia zawodowego. Może to wynikać z kosztów, braku informacji, niskiej motywacji, ograniczeń czasowych albo braku wiary w możliwość zmiany sytuacji zawodowej.:

„Może ludziom jest się trudno przekształcić zawodowo, podjąć się innego zawodu".

„Może jakieś kursy, coś takiego."

Szczególnie wyraźnie wskazano problem matek powracających na rynek pracy po urodzeniu dzieci. Dostępne oferty, zwłaszcza w hotelarstwie, często wiążą się z długimi zmianami, pracą po 12 godzin, weekendami lub godzinami niedopasowanymi do pracy przedszkoli i szkół. Dla kobiet opiekujących się dziećmi może to być zasadnicza bariera aktywności zawodowej.

Najważniejsze potrzeby wynikające z rozmowy to:

1. **Kursy i szkolenia zawodowe**, które pozwolą podnieść kwalifikacje lub zmienić zawód;
2. **Wsparcie matek wracających do pracy**, szczególnie przez tworzenie warunków do łączenia pracy z opieką nad dziećmi;
3. **Większa elastyczność zatrudnienia**, zwłaszcza w odniesieniu do godzin pracy;
4. **Lepsze dopasowanie ofert pracy do różnych grup mieszkańców**, w tym osób z niepełnosprawnościami;
5. **Działania na rzecz poprawy jakości zatrudnienia**, szczególnie w zakresie wynagrodzeń i stabilności pracy;
6. **Informowanie mieszkańców o dostępnych możliwościach przekwalifikowania i wsparcia zawodowego**.

Zdrowie psychiczne

Zdrowie psychiczne zostało wskazane jako obszar, którego znaczenie rośnie. Respondentki zauważyły, że coraz więcej osób doświadcza trudności psychicznych, ale jednocześnie wzrasta świadomość i gotowość do szukania pomocy:

„Ten problem jest coraz większy i że ludzie są coraz bardziej świadomi tego problemu”.

„Już się nie boją, już się nie wstydzą albo przynajmniej coraz mniej”.

Jednym z najważniejszych problemów wskazanych w wywiadzie jest niewystarczająca dostępność lokalnych punktów pomocy. Uczestniczki zauważają, że na terenie Ustronia brakuje miejsc, do których osoby w kryzysie psychicznym mogłyby się zgłosić po wsparcie.

Wymieniono przede wszystkim niedobór terapeutów i psychiatrów. Oznacza to, że mieszkańcy mogą być zmuszeni do szukania pomocy poza miastem albo korzystania z usług prywatnych.:

„Trochę mało mamy takich punktów, gdzie właśnie takie osoby mogłyby się zgłosić i uzyskać taką pomoc”.

Drugą barierą są koszty. Uczestniczki podkreślają, że kiedy uda się już trafić do specjalisty, pomoc bywa kosztowna. Może to ograniczać dostępność terapii dla rodzin, osób dorosłych, małżeństw oraz dzieci i młodzieży. Szczególnie problematyczne jest to w sytuacji, gdy potrzebna jest regularna terapia, a nie jednorazowa konsultacja. Wsparcie psychiczne często wymaga ciągłości, co może generować znaczne obciążenie finansowe.:

„Jak się już trafi do takiego specjalisty, to są duże pieniążki”.

Uczestniczki wskazują, że działania edukacyjne i profilaktyczne powinny być kierowane do dzieci i młodzieży. Młodzi ludzie potrzebują wiedzy o emocjach, kryzysach psychicznych, sposobach szukania pomocy i radzeniu sobie z trudnościami. Istotna jest również rola dorosłych w otoczeniu dziecka. Nauczyciele i rodzice powinni potrafić rozpoznawać sygnały świadczące o tym, że z dzieckiem dzieje się coś niepokojącego. Wczesna reakcja może zapobiec pogłębianiu się problemów.

„Żeby też potrafili rozpoznawać i rodzice, i nauczyciele, że coś się dzieje z dziećmi”.

Ważnym postulatem jest szkolenie rodziców i nauczycieli w zakresie rozpoznawania problemów psychicznych u dzieci. Uczestniczki wskazują, że dorośli powinni umieć zauważyć, kiedy dziecko wymaga pomocy, i wiedzieć, gdzie się zgłosić. Może to dotyczyć m.in. obniżonego nastroju, izolowania się, zmian w zachowaniu, problemów ze snem, trudności w nauce, napięcia, autoagresji, lęku, agresji lub nagłego pogorszenia relacji rówieśniczych.

Ważny był również wątek wsparcia małżeństw i rodzin, ponieważ trudności dorosłych wpływają na dzieci:

„Jak w małżeństwie coś źle się dzieje, to dzieci to… efekt lustra”.

„Jak rodziny są mocne, to dzieci też”.

Na podstawie analizowanego fragmentu można wskazać następujące rekomendacje:

1. **Zwiększyć dostępność lokalnej pomocy psychologicznej i terapeutycznej**. Warto rozważyć punkt konsultacyjny, dyżury psychologa, terapeuty rodzinnego lub psychiatry dziecięcego i dla dorosłych.
2. **Wprowadzić niskoprogowe konsultacje psychologiczne**. Mieszkańcy powinni mieć możliwość szybkiego zgłoszenia się po pierwszą poradę bez długiego oczekiwania i wysokich kosztów.
3. **Rozwijać działania edukacyjne dla dzieci i młodzieży**. Powinny one dotyczyć emocji, stresu, kryzysów psychicznych, sposobów szukania pomocy oraz radzenia sobie z presją rówieśniczą i rodzinną.
4. **Szkolić rodziców i nauczycieli w rozpoznawaniu sygnałów kryzysu**. Dorośli powinni umieć zauważyć niepokojące zmiany w zachowaniu dziecka i wiedzieć, jak reagować.
5. **Prowadzić kampanie przełamujące wstyd przed korzystaniem z pomocy**. Komunikat powinien być prosty: problemy psychiczne wymagają wsparcia tak samo jak problemy zdrowia fizycznego.
6. **Rozwijać wsparcie dla małżeństw i rodzin**. Warto organizować warsztaty komunikacyjne, konsultacje rodzinne, terapię par lub spotkania edukacyjne dla rodziców.
7. **Zapewnić wsparcie finansowe w dostępie do terapii**. Można rozważyć dofinansowanie konsultacji lub lokalne programy bezpłatnej pomocy dla osób i rodzin w kryzysie.
8. **Łączyć działania zdrowia psychicznego z polityką rodzinną i profilaktyką uzależnień** Problemy psychiczne, relacyjne, uzależnienia behawioralne i trudności wychowawcze często wzajemnie się wzmacniają.

Uzależnienia od substancji psychoaktywnych

W zakresie uzależnień od alkoholu, narkotyków i dopalaczy respondentki nie wskazały jednoznacznego wzrostu problemu w swoim najbliższym otoczeniu. Nauczycielki zaznaczały, że w ich szkole nie obserwują takich przypadków:

„Na terenie szkoły też raczej nie mamy z tym problemu".

Jednocześnie rodzic wskazał, że w większych szkołach problem może być bardziej widoczny. Pojawiły się informacje o uczniach przychodzących pod wpływem alkoholu oraz o sytuacjach związanych z narkotykami:

„Mówią, że nawet na lekcjach były takie akcje, że dzieci przychodziły napite i były sytuacje w szkole, które dotyczyły narkotyków".

Najważniejszym wątkiem dotyczącym dorosłych jest alkohol spożywany w domu. Rozmówczyni wskazuje, że problem niekoniecznie polega na widocznym piciu w przestrzeni publicznej, barach czy lokalach, ale na częstej obecności alkoholu w codziennym życiu domowym. Alkohol pojawia się jako sposób relaksu po pracy, element wieczornego odpoczynku lub domowej rutyny. Może to nie być postrzegane jako „typowa choroba alkoholowa", ale stanowi ważny wzorzec kulturowy i wychowawczy, obserwowany przez dzieci.

„Ten alkohol jednak jest często obecny w domach".

„Jest to mało edukacyjne dla dzieci, pokazywanie, że to jest fajny sposób na rozluźnienie się po pracy".

W rozmowie pojawia się także temat e-papierosów, szczególnie wśród młodych dorosłych. Papierosy tradycyjne są postrzegane jako mniej popularne, natomiast e-papierosy mogą stanowić aktualniejsze wyzwanie profilaktyczne.

Istotnym elementem wypowiedzi jest wskazanie na dostępność substancji. Młodzież, zdaniem rozmówczyni, może łatwo ustalić, gdzie kupić narkotyki, a alkohol może być nabywany przez osoby trzecie. Oznacza to, że profilaktyka powinna obejmować nie tylko edukację uczniów, ale także działania ograniczające dostępność i wzmacniające kontrolę środowiskową:

„Według mnie młodzież wie, gdzie to można kupić i to nie jest trudne w Ustroniu kupić narkotyki”.

W szkołach realizowane są warsztaty dotyczące różnych tematów związanych z uzależnieniami. Są one uznawane za potrzebne, ale uczestniczki sugerują, że sama edukacja warsztatowa może być zbyt abstrakcyjna dla młodzieży, jeśli nie towarzyszą jej bardziej konkretne działania. Bardzo pozytywnie oceniono spotkania z osobami, które miały bezpośredni kontakt z uzależnieniem i potrafią opowiedzieć młodzieży o konsekwencjach oraz procesie wychodzenia z nałogu. Przykładem jest program Rap Pedagogia oraz spotkanie z muzykiem/perkusistą. Uczestniczki podkreślają, że takie osoby są bardziej wiarygodne dla młodzieży, a atrakcyjna forma przekazu, np. muzyka lub rap, zwiększa szansę, że uczniowie zapamiętają przekaz.

„Osoby, które rzeczywiście miały z tym kontakt, które z tego wyszły i mówią, że warto żyć dobrze… to jest fajne”.

Najbardziej stanowczą rekomendacją rozmówczyń jest rozwój współpracy szkół z Policją, zwłaszcza z komórką prewencyjną. Pojawia się propozycja okresowych wizyt funkcjonariuszy, a nawet patroli z psami wyszkolonymi do wykrywania substancji:

„Uważam, że jeżeli młodzież widziałaby, że Policja reaguje, że jest ta współpraca szkół z Policją, to bardzo by ich to odstraszało”.

Wskazano, że działania powinny być prowadzone we współpracy Policji, MOPS-u, pedagogów i dyrektorów szkół. Oznacza to potrzebę systemowego podejścia, w którym szkoły nie są pozostawione same z problemem, a reagowanie na uzależnienia jest koordynowane.

Na podstawie analizowanego fragmentu można wskazać następujące rekomendacje:

1. **Rozszerzenie profilaktyki uzależnień o temat alkoholu w domu**. Działania powinny pokazywać, że częste spożywanie alkoholu jako formy relaksu może być ryzykownym wzorcem dla dzieci.
2. **Wzmocnienie profilaktyki w większych szkołach**. Szczególną uwagę warto skierować do placówek, w których anonimowość uczniów i skala środowiska mogą utrudniać szybkie wychwycenie problemu.
3. **Kontynuacja spotkań z osobami z doświadczeniem uzależnienia**. Takie formy są postrzegane jako wiarygodne, angażujące i łatwiejsze do zapamiętania przez młodzież.

4. **Rozwijanie współpracy szkół z Policją**. Warto rozważyć cykliczne działania prewencyjne, informacyjne i interwencyjne prowadzone wspólnie przez szkoły, Policję, MOPS i pedagogów.
5. **Ograniczanie dostępności substancji dla młodzieży**. Potrzebne są działania wobec osób dorosłych kupujących alkohol nieletnim oraz wzmacnianie kontroli środowisk, w których młodzież może uzyskiwać dostęp do narkotyków.
6. **Uwzględnienie e-papierosów w działaniach profilaktycznych**. Profilaktyka powinna odpowiadać na aktualne wzorce używania nikotyny wśród młodych dorosłych i młodzieży.
7. **Włączenie uzależnień behawioralnych do programów profilaktycznych**. Uzależnienia od ekranów powinny być traktowane jako ważny element lokalnej profilaktyki, szczególnie w kontekście relacji rodzinnych.

Uzależnienia behawioralne

Uzależnienia behawioralne zostały wskazane jako jeden z najpoważniejszych problemów całego wywiadu. Najsilniej wybrzmiał temat nadmiernego korzystania z Internetu, smartfonów, gier komputerowych i mediów społecznościowych. Respondentka wskazała:

„Ja myślę, że jest to tak samo Internet, smartphony, uzależnienie od elektroniki".

Problem dotyczy zarówno dorosłych, jak i dzieci. Wśród dorosłych wymieniono także pracoholizm oraz kompulsywne jedzenie:

„U niektórych to też jest pracoholizm, taka chęć dorobienia się, za wszelką cenę".

„Zajadanie problemów. To jest u dzieci, moim zdaniem i u dorosłych też…"

Drugim wskazanym problemem wśród dorosłych jest pracoholizm. Uczestniczka opisuje go jako „chęć dorobienia się za wszelką cenę". W tym ujęciu pracoholizm nie dotyczy wyłącznie dużej liczby godzin pracy, ale także podporządkowania życia rodzinnego i relacyjnego celom zawodowym lub finansowym. Może to pogłębiać deficyt czasu dla dzieci, przeciążenie rodziców oraz osłabienie więzi rodzinnych. W rozmowie pojawia się również temat „zajadania problemów", czyli kompulsywnego jedzenia. Uczestniczka zauważa, że może ono dotyczyć zarówno dorosłych, jak i dzieci. Jest to ważny wątek, ponieważ pokazuje, że uzależnienia behawioralne są rozumiane szerzej niż tylko problem technologii.

Najwięcej uwagi poświęcono jednak dzieciom. Nauczycielki wskazały, że problem jest widoczny już w klasach I-III i w oddziałach przedszkolnych. Dzieci rozmawiają o grach, filmikach i portalach społecznościowych, a nawet odtwarzają zachowania z gier podczas przerw:

„Widać w dzieciach taki poziom napięcia związanego z odstawieniem telefonu na czas szkoły".

„Dzieci zachowują się jak auto z gry komputerowej, w którą grają".

„Dalej realizuje zadania komputerowe."

Respondentki zauważyły również rozbieżność między deklaracjami rodziców a zachowaniem dzieci:

„Wiele rodziców mówi, że ich dziecko nie gra, ale obserwując ich zachowania, to wychodzi na coś innego".

Uczestniczki zwracają uwagę, że rodzice często nie mają wystarczających narzędzi i umiejętności, aby ograniczać dzieciom czas ekranowy lub kontrolować dostęp do treści. Nawet założenie kontroli rodzicielskiej na telefonie czy komputerze może być dla części rodziców trudne.

Problem wynika również z różnicy pokoleniowej. Obecni rodzice sami nie dorastali w świecie tak intensywnie obecnych smartfonów, gier i mediów społecznościowych, dlatego często nie mają gotowych wzorców reagowania. Drugim czynnikiem jest niewystarczająca świadomość rodziców dotycząca wpływu Internetu na dzieci. Chodzi zarówno o skutki psychologiczne i społeczne, jak i o zagrożenia prawne wynikające z aktywności dzieci online. Szczególnie ważna była wypowiedź o szkoleniu prowadzonym przez prawniczkę, które uświadomiło rodzicom ich odpowiedzialność za treści publikowane przez dzieci, np. w czatach czy mediach społecznościowych.

„Warto by było przeszkolić nas rodziców z tego, jak założyć kontrolę rodzicielską w telefonach i komputerach".

Rozmówczynie wskazują także na ograniczenia systemowe. Ich zdaniem szkoły nie mają wystarczających podstaw prawnych, aby skutecznie egzekwować całkowity zakaz telefonów. Nauczyciel nie może przeszukać dziecka ani odebrać mu telefonu w sposób dowolny, co utrudnia kontrolę. Pojawia się postulat, aby zakaz korzystania z telefonów w szkołach został uregulowany odgórnie, na poziomie krajowym. Uczestniczki uznają, że ułatwiłoby to szkołom stosowanie jasnych i jednolitych zasad.

„Jak zaczęła nam tłumaczyć, jaką jako rodzice mamy odpowiedzialność za to, co nasze dzieci wypisują, to naprawdę nam się oczy otworzyły".

Na podstawie wypowiedzi można wskazać kilka głównych potrzeb:

1. **Szkolenia dla rodziców z kontroli rodzicielskiej**. Rodzice potrzebują praktycznej pomocy w ustawianiu limitów czasu, blokad treści, kontroli aplikacji i dostępu do Internetu.
2. **Edukacja o wpływie Internetu na rozwój dzieci**. Należy pokazywać, jak nadmiar ekranów wpływa na emocje, relacje, koncentrację, sen, komunikację i zachowanie dzieci.
3. **Edukacja prawna dla rodziców i uczniów**. Potrzebne są spotkania dotyczące odpowiedzialności za hejt, obrażanie, publikowanie treści, przemoc rówieśniczą online i działania w komunikatorach.
4. **Wsparcie szkół w egzekwowaniu zasad dotyczących telefonów**. Szkoły potrzebują jasnych procedur i wsparcia instytucjonalnego w ograniczaniu używania smartfonów.
5. **Wczesna profilaktyka już od przedszkola**. Skoro problem widoczny jest u najmłodszych dzieci, działania profilaktyczne powinny zaczynać się bardzo wcześnie.
6. **Włączenie tematu pracoholizmu i kompulsywnego jedzenia**. Choć mniej rozwinięte w rozmowie, oba problemy powinny zostać uwzględnione w lokalnej diagnozie uzależnień behawioralnych.

Przeciwdziałanie przemocy domowej

W obszarze przemocy domowej respondentki nie wskazały wielu konkretnych przykładów. Nauczycielki zaznaczały, że w ich placówce nie pojawiły się sygnały dotyczące przemocy domowej:

„Takich informacji o przemocy domowej nie mieliśmy".

Jednocześnie respondentki zwróciły uwagę, że przemoc psychiczna może być trudna do rozpoznania i często pozostaje ukryta:

„Często też ludzie nie wiedzą, że psychicznie można się znęcać nad kimś".

„Warto zwrócić uwagę na tę przemoc psychiczną, bo ona nie jest właśnie taka oczywista".

Najważniejszą barierą jest niewystarczająca wiedza na temat różnych form przemocy. Uczestniczki wskazują, że przemoc psychiczna nie zawsze jest rozpoznawana jako przemoc. Może być traktowana jako „konflikt", „trudny charakter", „żarty" lub „normalne zachowanie w rodzinie". Przemoc domowa może rozgrywać się poza widokiem szkoły, sąsiadów czy instytucji. Rodzina może na zewnątrz funkcjonować poprawnie, a osoby doświadczające przemocy mogą nie zgłaszać problemu ze wstydu, lęku, zależności ekonomicznej lub braku wiary w skuteczność pomocy.

W odniesieniu do przemocy rówieśniczej wskazano, że problem może przyjmować formę wyśmiewania, obwiniania i długotrwałego poniżania. Rodzic opisał sytuację dziecka wyśmiewanego po zawodach sportowych:

„Szedł korytarzem i się z niego dalej wyśmiewali, że to »przez ciebie przegraliśmy«".

Respondentka podkreśliła, że takie sytuacje mogą mieć trwały wpływ na dziecko:

„Tym dzieciom w głowie to zostaje".

Najważniejszą potrzebą jest edukacja mieszkańców, dzieci, młodzieży i rodziców na temat tego, czym jest przemoc psychiczna. Należy pokazywać konkretne przykłady zachowań przemocowych, ponieważ samo hasło „przemoc" bywa kojarzone głównie z przemocą fizyczną. Nauczycielka wskazuje, że działania powinny wzmacniać poczucie własnej wartości młodych ludzi, uczyć szacunku do siebie i rozpoznawania sytuacji, w których ktoś narusza ich prawa. Jest to ważny kierunek profilaktyki, ponieważ dziecko, które zna swoje granice i wie, że ma prawo do szacunku, może szybciej rozpoznać krzywdzące zachowania i zgłosić problem.

„Działania wzmacniające poczucie własnej wartości każdego młodego człowieka".

Uczestniczki zauważają, że pełniejszą wiedzę na temat przemocy domowej miałyby instytucje takie jak MOPS i Policja. Wskazuje to na potrzebę współpracy szkoły, pomocy społecznej, Policji, pedagogów, psychologów oraz zespołu interdyscyplinarnego.

Na podstawie analizowanego fragmentu można wskazać następujące rekomendacje:

1. **Prowadzenie edukacji o przemocy psychicznej**. Działania powinny wyjaśniać, że przemoc to nie tylko bicie, ale także poniżanie, ośmieszanie, kontrolowanie, zastraszanie, izolowanie i długotrwałe naruszanie granic.
2. **Rozwijanie profilaktyki przemocy rówieśniczej**. Szczególną uwagę warto poświęcić wyśmiewaniu, wykluczaniu, obwinianiu i przemocy relacyjnej w klasach.

3. **Wzmacnianie kompetencji emocjonalnych dzieci i młodzieży**. Programy szkolne powinny obejmować budowanie poczucia własnej wartości, asertywność, rozpoznawanie granic, empatię i umiejętność reagowania na krzywdzenie innych.
4. **Szkolenia dla rodziców i kadry szkolnej**. Potrzebne są działania pokazujące, jak rozpoznawać symptomy przemocy psychicznej i rówieśniczej oraz jak reagować.
5. **Upowszechnianie informacji o miejscach pomocy**. Mieszkańcy powinni wiedzieć, gdzie można zgłosić przemoc, jak działa procedura Niebieskie Karty i jakie wsparcie można uzyskać.
6. **Wzmocnienie współpracy międzyinstytucjonalnej**. Szkoły, MOPS, Policja, pedagodzy, psychologowie i zespół interdyscyplinarny powinny działać w sposób spójny i wymieniać informacje zgodnie z procedurami.
7. **Diagnoza skali problemu na podstawie danych instytucjonalnych**. Ponieważ uczestniczki wywiadu nie miały pełnej wiedzy o skali przemocy domowej, analizę należy uzupełnić o dane MOPS, Policji, zespołu interdyscyplinarnego i placówek oświatowych.

Podsumowanie

Końcowa część wywiadu ma charakter syntetyczny. Uczestniczki wracają do tematów, które ich zdaniem były najważniejsze w całej rozmowie. Najsilniej wybrzmiewają cztery obszary:

1. uzależnienie dzieci i młodzieży od telefonów oraz świata wirtualnego,
2. potrzeba łatwo dostępnej pomocy psychologicznej i terapeutycznej,
3. potrzeba poradnictwa prawnego dla rodziców i rodzin,
4. wsparcie seniorów, szczególnie w zakresie transportu i miejsc dziennej aktywności.

Wypowiedzi pokazują, że problemy społeczne są ze sobą powiązane. Uzależnienia behawioralne, rozluźnienie relacji rodzinnych, trudności emocjonalne dzieci, brak szybkiej pomocy specjalistycznej oraz samotność seniorów tworzą wspólny obraz potrzeb lokalnej społeczności.

Za najważniejszy problem, szczególnie z perspektywy szkoły, uczestniczki uznały uzależnienie dzieci i młodzieży od telefonów, Internetu i świata wirtualnego. Problem ten został potraktowany jako przekrojowy, ponieważ łączy się z wieloma innymi obszarami: relacjami rodzinnymi, funkcjonowaniem społecznym, zdrowiem psychicznym i wychowaniem.

Uczestniczki wskazują, że dzieci coraz bardziej wchodzą w świat cyfrowy, a jednocześnie coraz słabiej funkcjonują w świecie realnym. Pojawia się obawa, że młodzi ludzie tracą umiejętność budowania relacji społecznych, rozmowy, współpracy i radzenia sobie z emocjami poza przestrzenią online.

„Ja bym powiedziała o uzależnieniu od tych telefonów".

Respondentki podkreśliły, że problem ten wpływa na relacje rodzinne, funkcjonowanie społeczne dzieci i ich kondycję emocjonalną:

„Te relacje się rozluźniają, jest związany z Internetem, z komórkami, z tym wszystkim, z tym całym światem wirtualnym".

Bardzo ważnym postulatem jest utworzenie na terenie Miasta punktu terapeutycznego. Uczestniczka podkreśla, że pomoc powinna być dostępna wtedy, gdy problem się pojawia, a nie dopiero po kilku miesiącach oczekiwania. Dotyczy to różnych grup mieszkańców:

- dzieci i młodzieży z trudnościami emocjonalnymi,
- rodziców zauważających problem u dziecka,
- nauczycieli potrzebujących konsultacji,
- młodych samotnych matek,
- osób i rodzin w kryzysie,
- mieszkańców, którzy nie wiedzą, gdzie szukać pomocy.

„Super byłoby, gdyby na terenie Miasta byłby jakiś punkt terapeutyczny".

Ważne było, aby pomoc była dostępna szybko:

„Za 3 miesiące, kiedy się dostanę na jakąś terapię czy konsultację gdzieś do psychologa, to będzie już za późno".

Respondentki wskazały także potrzebę porad prawnych dla rodziców:

„Bardzo dobrze byłoby, gdyby w Mieście był punkt porad prawnych dla rodziców".

Kolejnym ważnym problemem jest transport seniorów. Uczestniczki podkreślają potrzebę umożliwienia dowozu i odwozu osób starszych, szczególnie tych samotnych, które nie mają rodziny lub bliskich mogących im pomóc. Transport senioralny mógłby umożliwiać dojazd do lekarza, apteki, sklepu, instytucji, wydarzeń i miejsc spotkań. Jest to szczególnie

ważne w dzielnicach oddalonych od centrum. „Transport dla seniorów czy umożliwienie takiej komunikacji, żeby można było przywieźć i odwieźć takiego seniora".

„Żeby chociaż na 2h dziennie taki senior w takiej dzielnicy mógł pójść na spotkanie, na kawę, porozmawiać".

Respondentki wskazały również na potrzebę atrakcyjnych form profilaktyki dla dzieci i młodzieży:

„Żeby to były właśnie szkolenia, które są dla nich atrakcyjne (…) a przy okazji jakieś dobre wartości wprowadzają".

Działania powinny być atrakcyjne, angażujące i przekazywać wartości w sposób przystępny. Oznacza to potrzebę wykorzystywania form takich jak warsztaty, spotkania z ciekawymi osobami, muzyka, sztuka, działania interaktywne, projekty rówieśnicze czy nowoczesne metody edukacyjne.

Na podstawie tej części wywiadu można wskazać następujące potrzeby:

1. **ograniczanie negatywnego wpływu telefonów i Internetu na dzieci oraz młodzież;**
2. **utworzenie lokalnego punktu terapeutycznego lub konsultacyjnego;**
3. **szybszy dostęp do pomocy psychologicznej, terapeutycznej i wychowawczej;**
4. **poradnictwo prawne dla rodziców i rodzin w kryzysie;**
5. **wzmacnianie relacji rodzinnych i realnych kontaktów społecznych;**
6. **transport dla seniorów, zwłaszcza samotnych i mieszkających poza centrum;**
7. **tworzenie dzielnicowych miejsc dziennej aktywności seniorów;**
8. **szkolenia oraz współpraca szkół z Policją;**
9. **atrakcyjne formy profilaktyki dla dzieci i młodzieży.**

Porównanie badań realizowanych na terenie miasta Ustroń do wyników badań lokalnych oraz ogólnopolskich

Wyniki badań realizowanych w 2026 roku w Ustroniu, porównano z wynikami badań przeprowadzonych na terenie Miasta w 2022 roku oraz badań ogólnopolskich. Do analizy porównawczej wybrano te badania, które zostały przeprowadzone w oparciu o podobną metodologię i cel badań. W zamierzeniu niniejszego porównania było ukazanie różnic oraz tendencji pomiędzy danymi ogólnopolskimi, a danymi lokalnymi.

Dorośli mieszkańcy

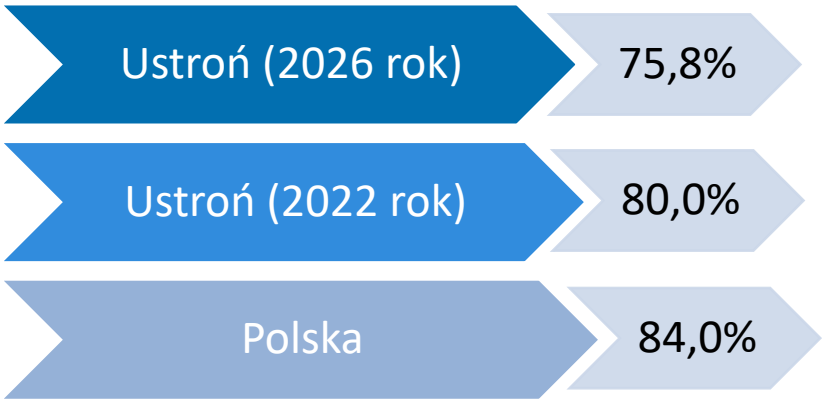
Spożywanie alkoholu

Dane związane ze spożywaniem alkoholu przez dorosłych mieszkańców uzyskane w wyniku przeprowadzonego w Ustroniu badania, porównane zostały do wyników badania przeprowadzonego w 2022 roku na terenie Miasta, opisanych w ***„Diagnozie problemów społecznych na terenie Miasta Ustroń”*** oraz badań pochodzących z raportu z 2025 roku ***„Badanie postaw wobec alkoholu”***.

Jak wynika z badania przeprowadzonego przez Agencję badawczą PBS na terenie całego kraju, odsetek konsumentów alkoholu wynosi 84,0%. Podczas badania przeprowadzonego w Ustroniu w 2026 roku, do spożywania alkoholu przyznało się 75,8% respondentów, czyli o 4,2 pp. mniej niż w 2022 roku.

Odsetek konsumentów alkoholu w Mieście w 2026 roku jest niższy od odsetka w całej Polsce oraz uległ zmniejszeniu w porównaniu do badań z 2022 roku.

Rysunek 8. Odsetek konsumentów alkoholu – porównanie wyników badań ogólnopolskich do wyników badań lokalnych



Źródło: opracowanie własne na podstawie raportów badawczych lokalnych i ogólnopolskich

W dalszej kolejności porównaniu poddana została również częstotliwość spożywania napojów alkoholowych przez dorosłych mieszkańców. W 2026 roku codzienne spożywanie alkoholu zadeklarowało 3,6% badanych mieszkańców Ustronia. Jest to wynik niższy zarówno w porównaniu do badania lokalnego z 2022 roku, gdzie odsetek ten wynosił 14,0%, jak i do danych ogólnopolskich – 5,0%. Oznacza to wyraźny spadek codziennego picia alkoholu w badaniu lokalnym. Spożywanie alkoholu kilka razy w tygodniu również było niższe w Ustroniu w 2026 roku – 8,5% – niż w 2022 roku, kiedy wynosiło 13,0% oraz niż w danych dla Polski (18,0%). W przypadku spożywania alkoholu kilka razy w miesiącu wynik dla Ustronia w 2026 roku wyniósł 16,9% i był zbliżony do danych ogólnopolskich, ale wyższy niż w badaniu lokalnym z 2022 roku (10,0%). Najwyższy odsetek w Ustroniu w 2026 roku dotyczył spożywania alkoholu kilka razy w roku (27,8%). Jest to wynik wyższy zarówno w porównaniu do Ustronia w 2022 roku, jak i danych ogólnopolskich. Może to wskazywać, że wśród badanych mieszkańców dominuje raczej okazjonalny model konsumpcji alkoholu.

W mieście Ustroń w 2026 roku odsetek konsumentów alkoholu pijących codziennie jest niższy od tego odnotowanego w Mieście w 2022 roku i w całej Polsce. Jednocześnie w Ustroniu zwiększył się odsetek mieszkańców sięgających po alkohol okazjonalne (kilka razy w roku).

Tabela 126. Częstotliwość spożywania alkoholu – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych

	Ustroń (2026 rok)	Ustroń (2022 rok)	Polska
codziennie	3,6%	14,0%	5,0%
kilka razy w tygodniu	8,5%	13,0%	18,0%
kilka razy w miesiącu	16,9%	10,0%	17,0%
kilka razy w roku	27,8%	20,0%	17,0%

Źródło: opracowanie własne na podstawie raportów badawczych lokalnych i ogólnopolskich

Palenie papierosów

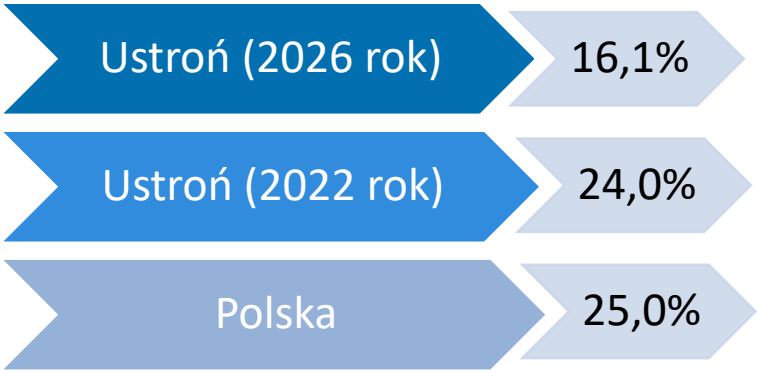
Wyniki badania przeprowadzonego wśród dorosłych mieszkańców miasta Ustroń dotyczącego regularnego palenia papierosów, zostały porównane do wyników badania przeprowadzonego w 2022 roku na terenie Miasta, a także:

- do wyników badań z 2025 roku przedstawionych w raporcie **„Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania – 2025”** opracowanego przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy,
- z danymi z raportu badawczego pn. **„Narodowy Test Zdrowia 2025”** pod redakcją Medonet.

W 2026 roku codzienne palenie papierosów zadeklarowało 16,1% badanych mieszkańców Ustronia. Jest to wynik wyraźnie niższy niż w badaniu lokalnym z 2022 roku, kiedy codzienne palenie wskazało 24,0% respondentów. Oznacza to spadek o 7,9 pp. Wynik Ustronia z 2026 roku jest również korzystniejszy w porównaniu z danymi ogólnopolskimi, gdzie codzienne palenie papierosów deklaruje 25,0% badanych. Różnica między Ustroniem w 2026 roku a Polską wynosi 8,9 pp.

Skala codziennego palenia papierosów w Ustroniu w 2026 roku jest niższa zarówno w porównaniu z wynikiem lokalnym z 2022 roku, jak i z danymi ogólnopolskimi.

Rysunek 9. Skala codziennego palenia papierosów – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych

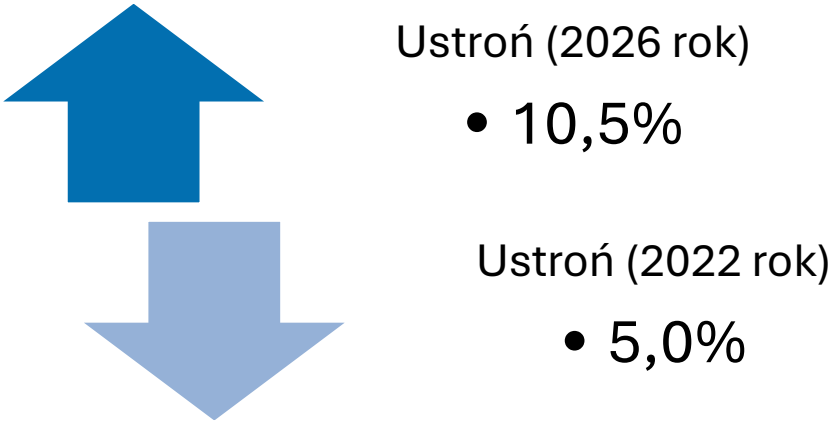


Źródło: opracowanie własne na podstawie raportów badawczych lokalnych i ogólnopolskich

W mieście Ustroń w 2026 roku regularne korzystanie z papierosów elektronicznych zadeklarowało 10,5% badanych mieszkańców. W porównaniu z wynikami z Miasta w 2022 roku, jest to więcej o 5,5 pp.

W mieście Ustroń w 2026 roku odsetek dorosłych mieszkańców palących codziennie e-papierosy w porównaniu do wyników z 2022 roku jest wyższy.

Rysunek 10. Skala codziennego palenia e-papierosów – porównanie wyników badań lokalnych



Źródło: opracowanie własne na podstawie raportów badawczych lokalnych

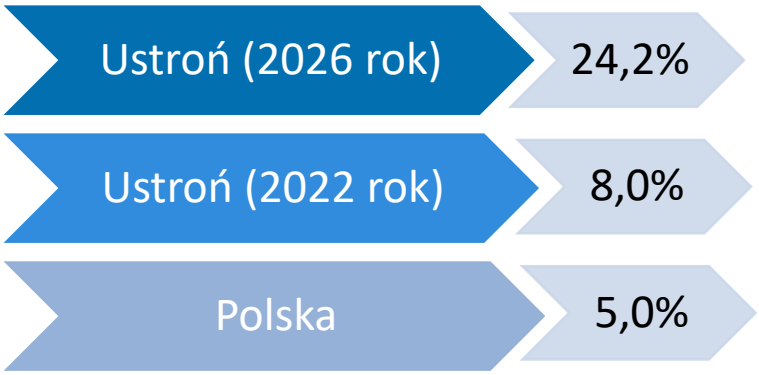
Zażywanie narkotyków i dopalaczy

Poniżej przedstawione zostały wyniki badań lokalnych dotyczących zażywania narkotyków i dopalaczy, w których brali udział dorośli mieszkańcy miasta Ustroń, w porównaniu do wyników lokalnych z 2022 roku oraz ogólnopolskich, zaprezentowanych w Raporcie pod redakcją Medonet **„Narodowy Test Zdrowia 2025”**.

Lokalne badanie przeprowadzone w 2026 roku wśród mieszkańców Ustronia wykazało, iż po substancje psychoaktywne sięgnęło kiedykolwiek 24,2% ankietowanych. W porównaniu z wcześniejszym pomiarem zrealizowanym na terenie Miasta odnotowano wzrost o 16,2 pp. Z ogólnopolskiego badania pn. „Narodowy Test Zdrowia Polaków 2025" wynika, że po dopalacze kiedykolwiek sięgnęło 5,0% dorosłych mieszkańców kraju.

Porównanie wyników badań lokalnych wskazuje, że skala używania substancji psychoaktywnych w 2026 roku jest wyższa niż w poprzednim pomiarze.

Rysunek 11. Skala zażywania substancji psychoaktywnych – porównanie wyników badań lokalnych

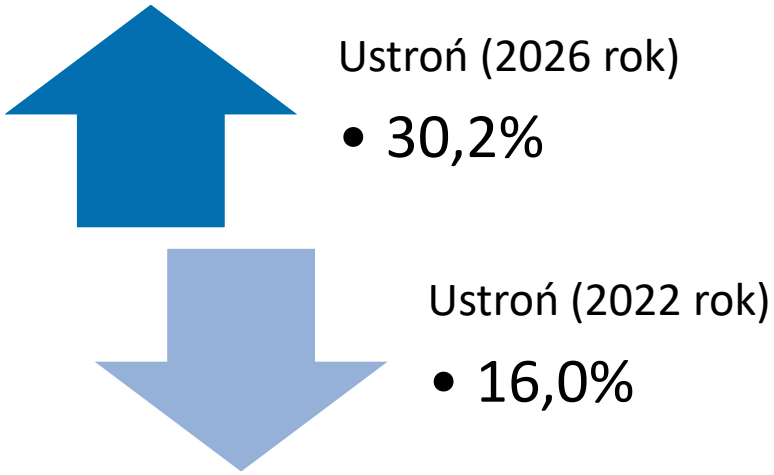


Źródło: opracowanie własne na podstawie lokalnych raportów badawczych

Respondenci z terenu miasta Ustroń zostali zapytani o znajomość miejsc, gdzie można zakupić substancje psychoaktywne, inne niż alkohol. Jak wynika z badań przeprowadzonych w 2022 oraz 2026 roku, odsetek badanych deklarujących znajomość takich miejsc zwiększył się na przestrzeni ostatnich czterech lat o 14,2 pp.

Porównując wyniki badań lokalnych na przestrzeni ostatnich czterech lat można zauważyć, że deklarowana znajomość miejsc w jakich można pozyskać nielegalne substancje, uległa wzrostowi.

Rysunek 12. Znajomość miejsc, gdzie można zakupić nielegalne substancje – porównanie wyników badań lokalnych



Źródło: opracowanie własne na podstawie lokalnych raportów badawczych

Problem przemocy

Kolejną kwestią, która została poddana porównaniu, był problem przemocy domowej. Wyniki badań przeprowadzonych wśród dorosłych mieszkańców Ustronia dotyczące przemocy domowej zostały porównane do:

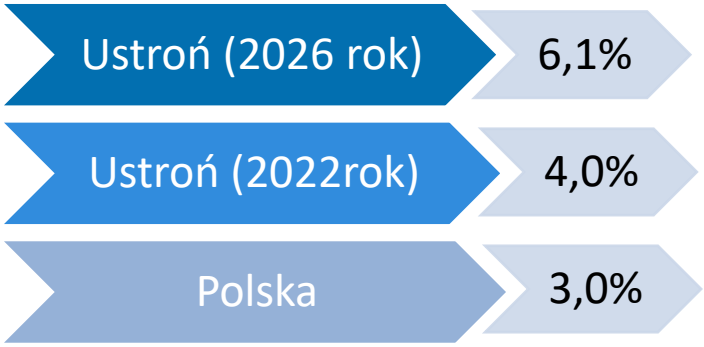
- danych przedstawionych w Raporcie Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę i Ipsos roku ***„Barometr postaw wobec krzywdzenia dzieci w Polsce 2024”*** z 2024 roku,
- wyników badań z 2025 roku przedstawionych w raporcie **„Czy przemoc ma płeć i status społeczny? Społeczne postawy, przekonania i reakcje wobec przemocy w bliskich relacjach”**, opracowanym przez Experience Institute na zlecenie Feminoteki.

Wyniki dotyczące postawy ankietowanych wobec stosowania kar fizycznych względem dzieci, przedstawione zostały w Raporcie Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę i Ipsos Polska z 2024 roku ***„Barometr postaw wobec krzywdzenia dzieci w Polsce 2024”***. Według nich 3,0% Polaków uważa, że bicie dzieci jako kara jest metodą wychowawczą, która może być stosowana za każdym razem, gdy rodzic uzna ją za skuteczną. Jednocześnie co trzeci dorosły (33,0%) wskazuje, że zasadniczo nie powinno się stosować kar fizycznych, jednak w niektórych sytuacjach mogą być one usprawiedliwione. Pomimo niskiego odsetka osób deklarujących zdecydowaną akceptację, zwraca się uwagę na fakt, że zdecydowani przeciwnicy takich zachowań stanowią 3/5 społeczeństwa (62,0%).

Mieszkańcy Miasta zostali również zapytani, czy w ich opinii stosowanie kar fizycznych w stosunku do dzieci (tak zwany „klaps") jest dobrą metodą wychowawczą. Z wyników badań lokalnych z 2026 roku wynika, iż pozytywny stosunek do takiej formy kary ma 6,1% badanych, co oznacza spadek świadomości społeczności lokalnej Ustronia w tym zakresie, ponieważ podczas badań z 2022 roku za karami fizycznymi opowiedziało się 4,0% respondentów. W porównaniu do badań ogólnopolskich jest to nieznacznie wyższy odsetek, ponieważ zdecydowaną akceptację wykazało tylko 3,0% ankietowanych z całego kraju.

W Ustroniu w 2026 roku akceptację dla stosowania kar fizycznych zadeklarowało 6,1% badanych. Jest to wynik wyższy niż w badaniu lokalnym z 2022 roku oraz ogólnopolskim.

Rysunek 13. Opinia na temat stosowania kar fizycznych w stosunku do dzieci (tzw. przysłowiowy klaps) – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych

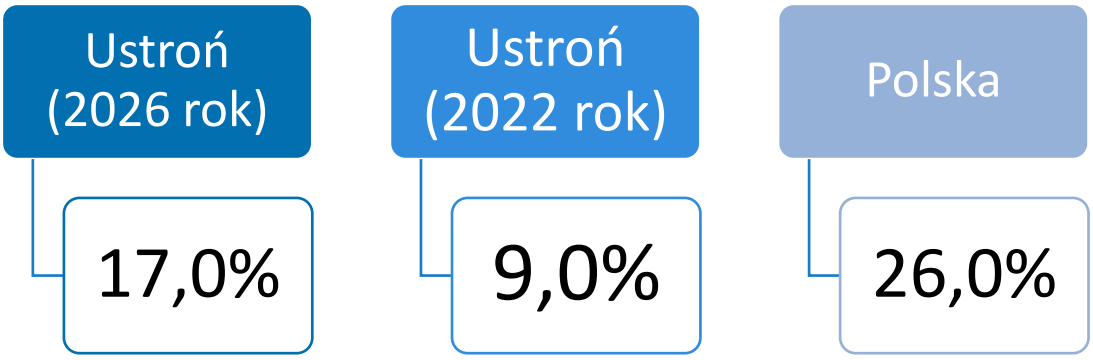


Źródło: opracowanie własne na podstawie raportów badawczych lokalnych i ogólnopolskich

Porównaniu do badań ogólnopolskich poddane zostały również dane dotyczące odsetka osób deklarujących bezpośrednie doświadczenie przemocy. W 2026 roku do doznania przemocy kiedykolwiek przyznało się 17,0% badanych. Według danych ogólnopolskich, problem przemocy dotknął co czwartego badanego (26,0%). Wskazuje to, że skala tego problemu w Mieście występuje na niższym poziomie. W diagnozie przeprowadzonej na terenie miasta Ustroń w 2022 roku, doznanie przemocy kiedykolwiek zadeklarowało 9,0% badanych.

Skala problemu przemocy w mieście Ustroń jest niższa w porównaniu do rozpowszechnienia tego problemu wśród wszystkich mieszkańców Polski. W stosunku do badań z 2022 roku problem ten uległ zwiększeniu.

Rysunek 14. Doświadczenie problemu przemocy – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych

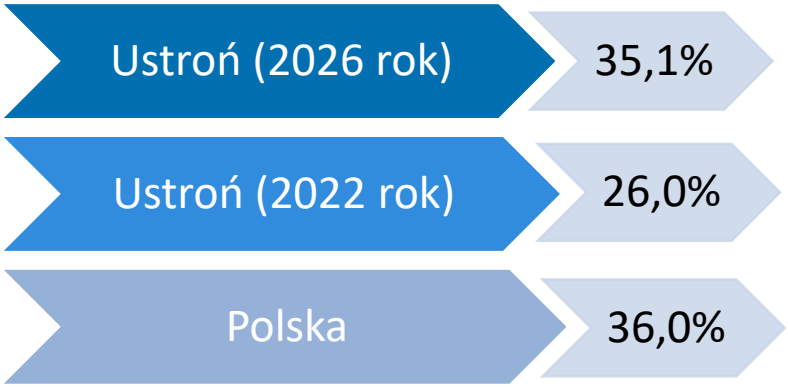


Źródło: opracowanie własne na podstawie raportów badawczych lokalnych i ogólnopolskich

W przypadku znajomości osób w swoim otoczeniu, które doświadczają przemocy zauważyć można wzrost odsetka dorosłych mieszkańców w tym zakresie, na przestrzeni ostatnich czterech lat. W 2022 roku w Ustroniu było to 26,0% próby badawczej, natomiast w 2026 roku odsetek ten wzrósł do 35,1%. W odniesieniu do danych ogólnopolskich kształtują się one podobnie jak w Mieście w 2026 roku i sięgają 36,0%.

W mieście Ustroń w 2026 roku odsetek badanych deklarujących znajomość w swoim otoczeniu osób doświadczających przemocy był wyższy o 9,1 pp. w porównaniu z badaniem przeprowadzonym na terenie Miasta w 2022 roku, natomiast względem danych ogólnopolskich pozostawał na podobnym poziomie.

Rysunek 15. Znajomość osób w swoim otoczeniu, którzy doświadczają przemocy – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych



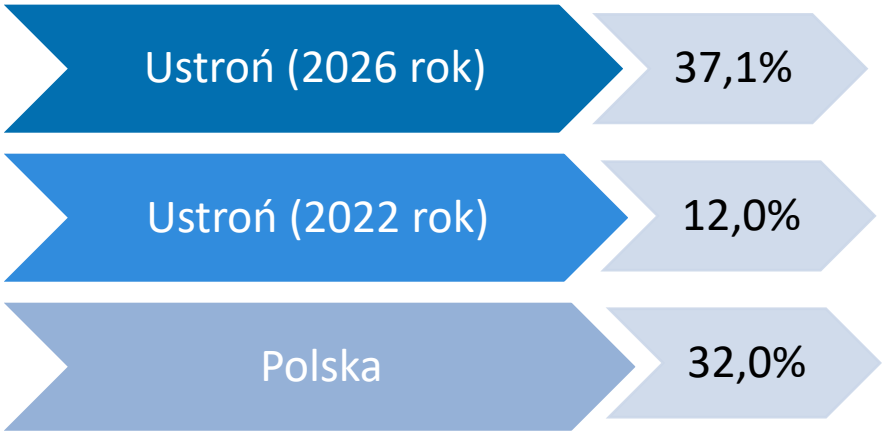
Źródło: opracowanie własne na podstawie raportów badawczych lokalnych i ogólnopolskich

Uzależnienia behawioralne

Analiza porównawcza została przeprowadzona również w aspekcie podejmowania się gier na pieniądze. Porównany został odsetek mieszkańców uprawiających hazard w okresie 12 miesięcy poprzedzających badanie. Według realizowanego w 2024 roku badania pn. *„Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących hazardu i innych uzależnień behawioralnych – edycja 2023/2024”* wynika, że w ciągu roku poprzedzającego badanie w takich grach uczestniczyło 32,0% mieszkańców całej Polski. Porównując te dane do wyników badania lokalnego z 2026 roku można zauważyć, że rozpowszechnienie hazardu wśród mieszkańców Ustronia jest wyższe, gdyż w tym okresie w gry na pieniądze grało 37,1% mieszkańców. Różnica w tym zakresie wynosi zatem 5,1 pp. Dla porównania, w 2022 roku udział w grach hazardowych deklarowało 12,0% badanych mieszkańców Ustronia.

Gry hazardowe w Ustroniu są bardziej rozpowszechnione niż na terenie całej Polski, a mieszkańcy częściej decydują się na uczestnictwo w grach na pieniądze.

Rysunek 16. Uczestniczenie w grach na pieniądze w okresie 12 miesięcy poprzedzających badanie – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych



Źródło: opracowanie własne na podstawie raportów badawczych lokalnych i ogólnopolskich

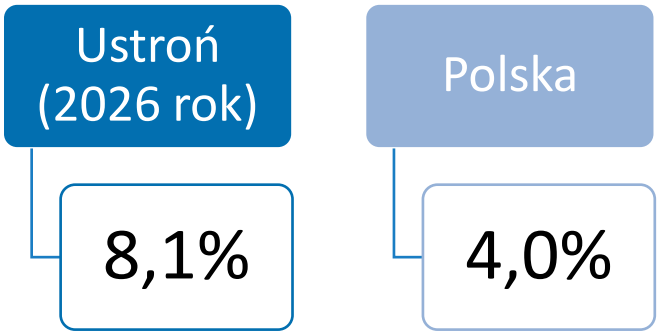
Zdrowie psychiczne

Kwestie dotyczące zdrowia psychicznego, porównano z komunikatem z badań CBOS, **„Samopoczucie Polaków w 2025 roku”**.

Mieszkańcy Ustronia zostali również zapytani o występowanie myśli samobójczych w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Z badań lokalnych przeprowadzonych w 2026 roku wynika, że odsetek osób deklarujących pojawienie się takich myśli wyniósł 8,1%. Porównanie wyników badania lokalnego z danymi ogólnopolskimi wskazuje, że skala występowania myśli samobójczych wśród mieszkańców Ustronia jest wyższa w stosunku do średniej krajowej. Różnica pomiędzy wynikami wynosi 4,1 pp.

W porównaniu do badań ogólnopolskich, większy odsetek dorosłych mieszkańców w Ustroniu deklarował występowanie myśli samobójczych.

Rysunek 17. Występowanie myśli samobójczych – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych



Źródło: opracowanie własne na podstawie raportów badawczych lokalnych i ogólnopolskich

Uczniowie

Spożywanie alkoholu

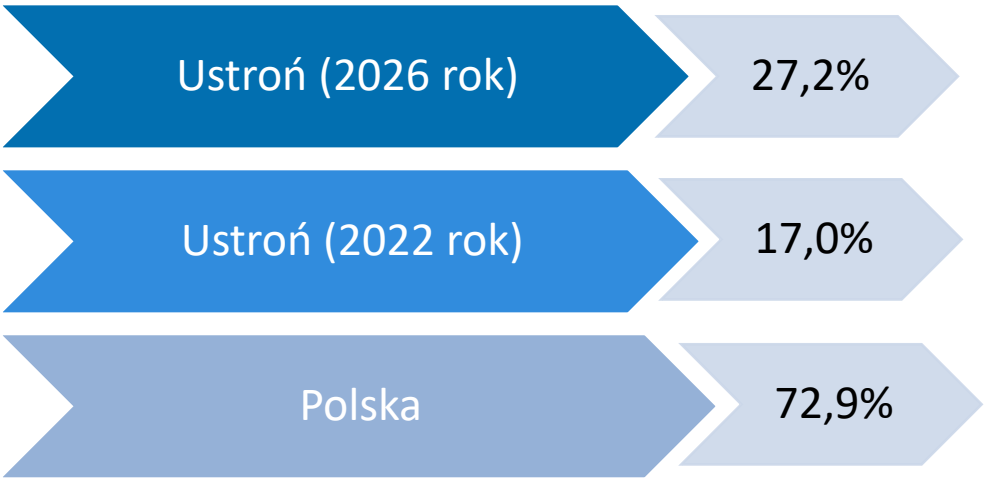
Kwestie dotyczące dzieci i młodzieży z terenu miasta Ustroń, związane ze spożywaniem alkoholu, zażywaniem narkotyków, dopalaczy i innych substancji psychoaktywnych, paleniem papierosów oraz uzależnieniami behawioralnymi, porównano z:

- wynikami badań ogólnopolskich realizowanych w 2024 roku w ramach programu ESPAD. Diagnoza ***Używanie narkotyków i alkoholu przez młodzież szkolną*** miała charakter ogólnopolski,
- raportem z 2024 roku – ***Nastolatki. Raport z ogólnopolskiego badania uczniów i rodziców – raport badawczy***,
- raportem z badania przeprowadzonego w 2024 roku pn. ***„Używanie produktów nikotynowych – Badanie młodzieży w Polsce rozszerzone o saszetki nikotynowe”***,
- rezultatami wynikającymi z ***„Diagnozy problemów społecznych na Miasta Ustroń”*** z 2022 roku.

Alkohol jest wśród młodzieży, podobnie jak wśród dorosłej części społeczeństwa, najpopularniejszą używką. Analogicznie sytuacja przedstawia się w Ustroniu – po alkohol kiedykolwiek w życiu sięgnęło 27,2% młodych mieszkańców Miasta. W 2022 roku odsetek uczniów spożywających alkohol w Ustroniu wyniósł 17,0%, co oznacza wzrost na przestrzeni ostatnich 4 lat. Porównując te dane do wyników ogólnopolskich można zauważyć pozytywną tendencję – w mieście Ustroń alkohol pił mniejszy odsetek uczniów, niż ma to miejsce w całej Polsce. Z badań ESPAD wynika bowiem, że alkohol kiedykolwiek w życiu piło 72,9% uczniów z całego kraju.

Odsetek uczniów pijących alkohol kiedykolwiek w życiu w mieście Ustroń jest niższy niż w całej Polsce. W porównaniu do 2022 roku w 2026 roku w Ustroniu odsetek uczniów sięgających po alkohol zwiększył się o 10,2 pp.

Rysunek 18. Spożycie alkoholu przez uczniów kiedykolwiek w życiu – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych

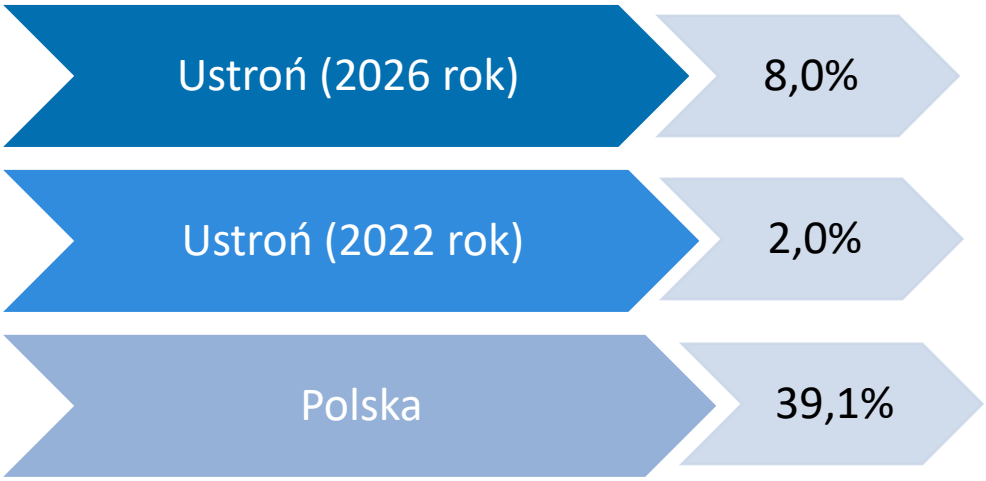


Źródło: opracowanie własne na podstawie raportów badawczych lokalnych i ogólnopolskich

Odsetek dzieci i młodzieży sięgających po alkohol w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem, w mieście Ustroń podczas badania przeprowadzonego w 2026 roku wyniósł 8,0% ankietowanych (spośród całej próby badawczej, tj. 575 osób). W skali ogólnopolskiej wyniki pokazały natomiast, że po alkohol sięgało 39,1% dzieci i młodzieży. Różnica między wynikami badań ogólnopolskich, a wynikami badań lokalnych wynosi więc 31,1 pp.

W porównaniu do badań ogólnopolskich, mniejszy odsetek uczniów w Ustroniu sięgnął po alkohol w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem, natomiast w stosunku do badań przeprowadzonych na terenie Miasta odsetek wzrósł o 6 pp.

Rysunek 19. Skala spożywania alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych

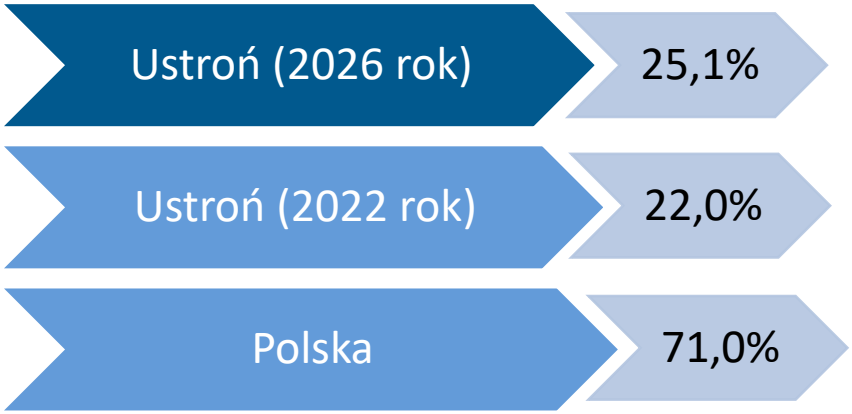


Źródło: opracowanie własne na podstawie raportów badawczych lokalnych i ogólnopolskich

Trzecią analizowaną kwestią związaną ze spożywaniem alkoholu, była dostępność napojów alkoholowych dla dzieci i młodzieży w ich środowisku lokalnym. Na łatwość zakupu alkoholu w mieście Ustroń w 2026 roku wskazało 25,1% uczniów. Z badań ogólnopolskich wynika natomiast, że zdobycie alkoholu (suma odpowiedzi oceniających zdobycie piwa jako dość łatwe i bardzo łatwe) byłoby łatwe dla 71,0%. Na terenie Ustronia zauważalny jest wzrost dostępności alkoholu dla uczniów, który kształtuje się na poziomie 3,1 pp.

Na podstawie porównania wyników badań realizowanych w Ustroniu do badań realizowanych w całej Polsce można zauważyć, że uczniowie z Miasta mają większą trudność w zdobyciu alkoholu. W porównaniu do 2022 roku, odsetek uczniów z Ustronia deklarujących łatwość w dostępie do napojów alkoholowych zwiększył się o 3,1 pp.

Rysunek 20. Dostępność alkoholu dla uczniów – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych



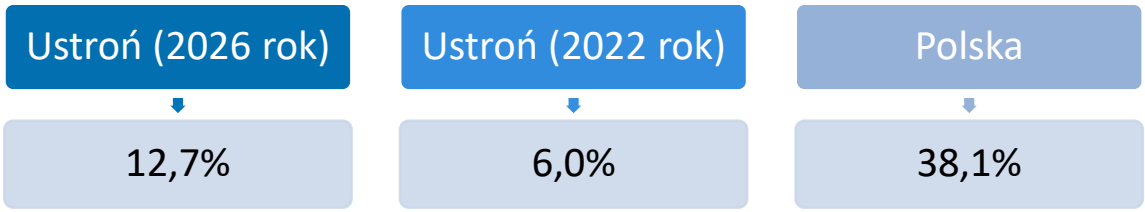
Źródło: opracowanie własne na podstawie raportów badawczych lokalnych i ogólnopolskich

Nikotyna

Papierosy to używka nieco mniej popularna wśród badanej młodzieży niż alkohol. W Ustroniu papierosy kiedykolwiek w życiu paliło 12,7% ankietowanych, z kolei 4 lata wcześniej odsetek ten wynosił w Mieście 6,0% – oznacza to wzrost o 6,7 pp. W skali ogólnopolskiej wyniki pokazały natomiast, że papierosy paliło 38,4% młodzieży, wobec tego na terenie miasta Ustroń sytuacja kształtuje się na znacznie korzystniejszym poziomie.

Uczniowie w mieście Ustroń zdecydowanie rzadziej sięgają po wyroby tytoniowe w porównaniu do uczniów w całej Polsce. W 2026 roku w Ustroniu papierosy paliło o 6,7 pp. więcej uczniów niż w 2022 roku, co oznacza pogłębienie się skali tego problemu.

Rysunek 21. Skala palenia papierosów kiedykolwiek w życiu – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych

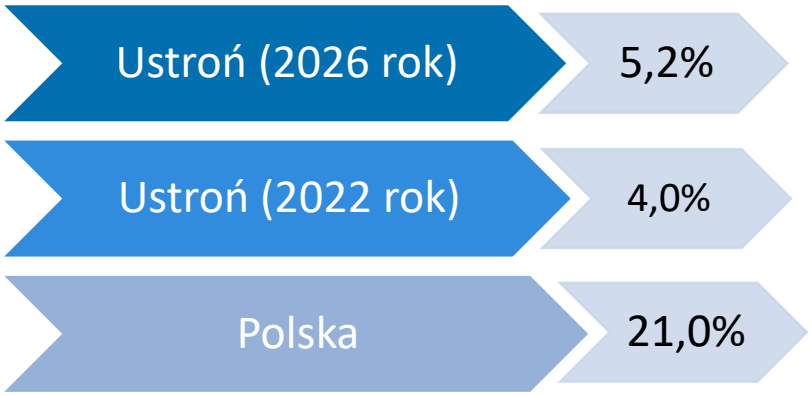


Źródło: opracowanie własne na podstawie raportów badawczych lokalnych i ogólnopolskich

Zestawieniu poddany został również odsetek dzieci i młodzieży sięgających po papierosy w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem. W mieście Ustroń z badania przeprowadzonego w 2026 roku wynika, że papierosy tradycyjne w tym okresie paliło 5,2% ankietowanych (spośród całej próby badawczej, tj. 575 osób), z kolei w 2022 roku odsetek ten kształtował się na poziomie 4,0%. W skali ogólnopolskiej wyniki pokazały natomiast, że papierosy w tym czasie paliło 21,0% młodzieży. Różnica między wynikami badań ogólnopolskich, a wynikami badań lokalnych wynosi więc 15,8 pp.

W porównaniu do badań ogólnopolskich, mniejszy odsetek uczniów w mieście Ustroń sięgnął po papierosy w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem. W przypadku badań lokalnych dostrzec można negatywną tendencję, ponieważ odsetek uczniów palących papierosy w podanym okresie wzrósł o 1,2 pp.

Rysunek 22. Skala palenia papierosów w ciągu ostatnich 30 przed badaniem – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych

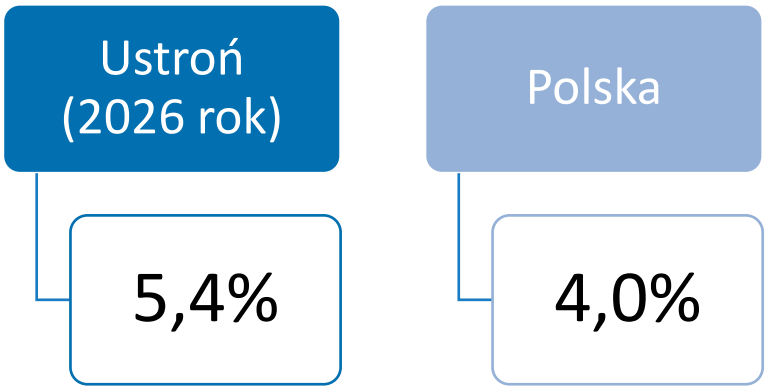


Źródło: opracowanie własne na podstawie raportów badawczych lokalnych i ogólnopolskich

W dalszej kolejności porównaniu poddano skalę używania woreczków nikotynowych wśród młodzieży. Zestawiono wyniki badań ogólnopolskich[23] z rezultatami badania lokalnego przeprowadzonego wśród uczniów z miasta Ustroń w 2026 roku. Odsetek uczniów deklarujących używanie woreczków nikotynowych jest większy wśród młodzieży z miasta Ustroń niż w skali całego kraju. Różnica pomiędzy wynikami badań lokalnych i ogólnopolskich wynosi 1,4 pp.

Odsetek uczniów deklarujących używanie woreczków nikotynowych jest większy wśród młodzieży z miasta Ustroń niż w skali całego kraju. Różnica pomiędzy wynikami badań lokalnych i ogólnopolskich wynosi 1,4 pp.

Rysunek 23. Skala używania woreczków nikotynowych – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych



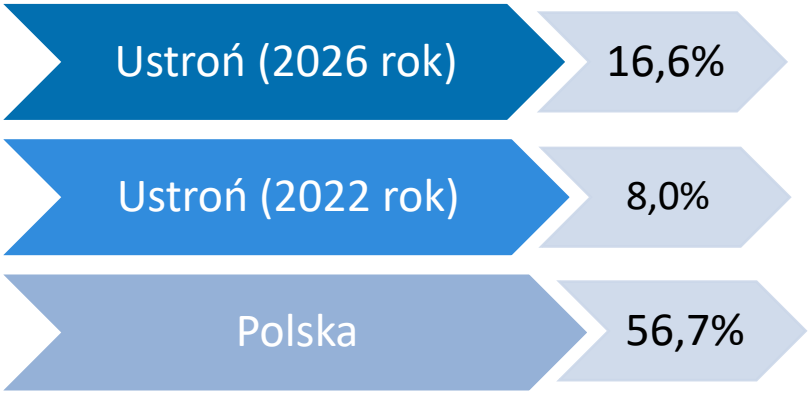
Źródło: opracowanie własne na podstawie raportów badawczych lokalnych i ogólnopolskich

Kolejną analizowaną kwestią jest palenie elektronicznych papierosów. W mieście Ustroń kiedykolwiek w życiu sięgnęło po nie 16,6% badanych, natomiast w całej Polsce odsetek ten kształtuje się na poziomie 56,7%. Różnica jest zatem znaczna i wynosi 40,1 pp. W stosunku do badań z 2022 roku zauważyć można wzrost odsetka uczniów, którzy kiedykolwiek w życiu sięgnęli po tego rodzaju wyroby nikotynowe.

Odsetek uczniów deklarujących palenie e-papierosów kiedykolwiek w życiu jest znacznie mniejszy wśród młodzieży z miasta Ustroń niż w skali całego kraju. W przypadku badań lokalnych dostrzec można negatywną tendencję, ponieważ odsetek uczniów palących e-papierosy w podanym okresie wzrósł o 8,6 pp.

[23] Ze względu na brak ogólnopolskich danych dotyczących odsetka młodzieży, która kiedykolwiek używała saszetek nikotynowych, w zestawieniu wykorzystano wskaźnik odnoszący się do odsetka badanych wskazujących saszetki nikotynowe jako najczęściej używany produkt nikotynowy.

Rysunek 24. Skala palenia e-papierosów – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych

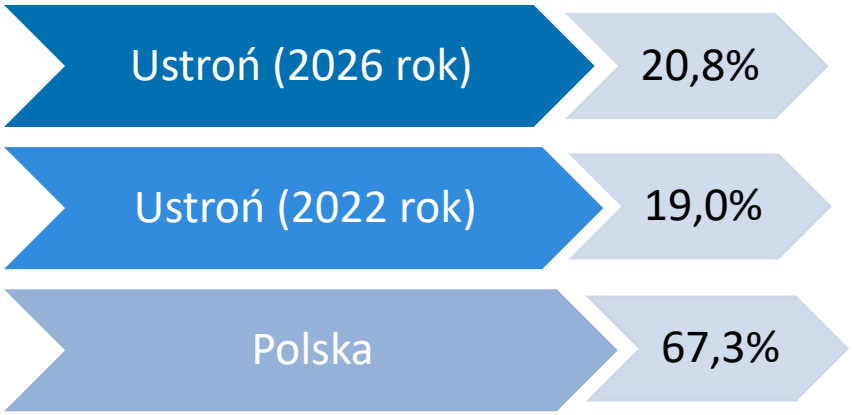


Źródło: opracowanie własne na podstawie raportów badawczych lokalnych i ogólnopolskich

W kwestii dostępności papierosów dla dzieci i młodzieży w całej Polsce wyniki kształtują się następująco: zdobycie papierosów jest łatwe dla 67,3% młodzieży (suma odpowiedzi „dość łatwe" i „bardzo łatwe"). Wyniki badań realizowanych w mieście Ustroń pokazały z kolei, że zdobycie papierosów za łatwe uważa 20,8% uczniów. Różnica wynosi zatem 46,5 pp. W przypadku badań lokalnych, na przestrzeni lat zauważalny jest wzrost dostępności papierosów dla uczniów, który kształtuje się na poziomie 2,8 pp.

Porównując ze sobą wyniki badań możemy zauważyć pozytywną tendencję w mieście Ustroń – znacznie mniejszy odsetek uczniów uznał bowiem za łatwe zdobycie papierosów, niż ma to miejsce w całej Polsce. W przypadku badań lokalnych dostrzec można negatywną tendencję, ponieważ odsetek uczniów, którzy uważają papierosy za łatwe w dostępie wzrósł o 2,8 pp.

Rysunek 25. Dostępność papierosów dla uczniów – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych

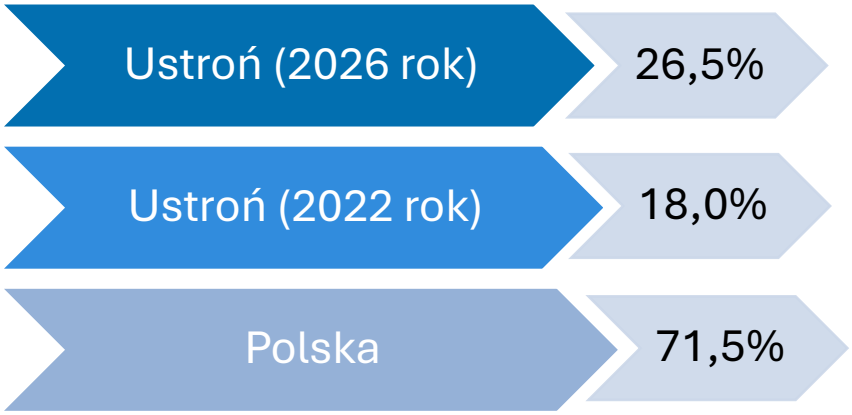


Źródło: opracowanie własne na podstawie raportów badawczych lokalnych i ogólnopolskich

W kwestii dostępności e-papierosów dla dzieci i młodzieży w całej Polsce wyniki kształtują się następująco: zdobycie papierosów jest łatwe dla 71,5% młodzieży (suma odpowiedzi „dość łatwe” i „bardzo łatwe”). Wyniki badań realizowanych w mieście Ustroń pokazały z kolei, że zdobycie e-papierosów za łatwe uważa 26,5% uczniów. Różnica wynosi zatem 45,0 pp. W przypadku badań lokalnych, na przestrzeni lat zauważalny jest wzrost dostępności e-papierosów dla uczniów, który kształtuje się na poziomie 8,5 pp.

Porównując ze sobą wyniki badań możemy zauważyć pozytywną tendencję w mieście Ustroń – znacznie mniejszy odsetek uczniów uznał bowiem za łatwe zdobycie e-papierosów, niż ma to miejsce w całej Polsce. W przypadku badań lokalnych dostrzec można negatywną tendencję, ponieważ odsetek uczniów, którzy uważają papierosy elektroniczne za łatwe w dostępie wzrósł o 8,5 pp.

Rysunek 26. Dostępność e-papierosów dla uczniów – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych



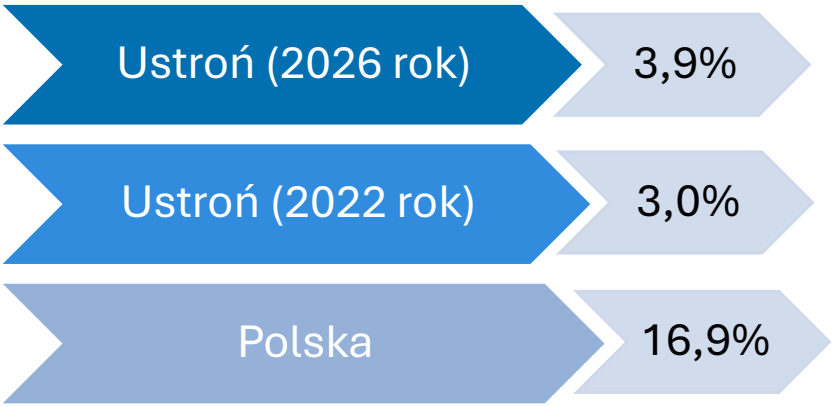
Źródło: opracowanie własne na podstawie raportów badawczych lokalnych i ogólnopolskich

Narkotyki

Z wyników ogólnopolskiego badania ESPAD realizowanego w 2024 roku wynika, że po substancje psychoaktywne kiedykolwiek w życiu (dokładnie marihuanę) sięgnęło 16,9% uczniów. Dzięki realizacji badań wśród uczniów w Ustroniu w 2022 roku, można stwierdzić, że po substancje psychoaktywne kiedykolwiek w życiu sięgnęło 3,0% młodych mieszkańców, z kolei w 2026 roku odsetek ten wzrósł do 3,9%.

Porównanie wyników badań wskazuje na stosunkowo stałą tendencję, bowiem wskaźnik uczniów zażywających substancje psychoaktywne w Mieście na przestrzeni lat 2022-2026 uległ zwiększeniu zaledwie o 0,9 pp. Pozytywny jest natomiast fakt, że jest on znacznie niższy od wskaźnika uczniów zażywających takie substancje w całej Polsce.

Rysunek 27. Uczniowie zażywający substancje psychoaktywne kiedykolwiek w życiu – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych

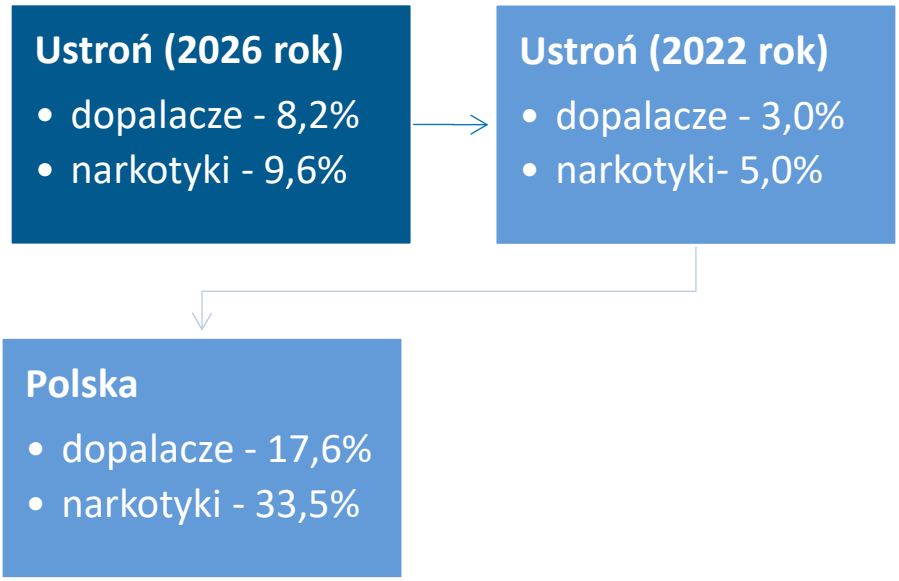


Źródło: opracowanie własne na podstawie raportów badawczych lokalnych i ogólnopolskich

W kwestii dostępności nielegalnych substancji psychoaktywnych dla dzieci i młodzieży w całej Polsce wyniki kształtują się następująco: zdobycie narkotyków (dokładnie marihuany) jest łatwe łącznie dla 33,5%, a zdobycie dopalaczy jest łatwe dla 17,6%. Wyniki badań realizowanych w Ustroniu w 2026 roku pokazały z kolei, że zdobycie narkotyków nie stanowi problemu dla 9,6% uczniów, natomiast w przypadku dopalaczy dla 8,2%. Porównanie badań przeprowadzonych na terenie Ustronia w 2022 i 2026 roku, pozwala stwierdzić, że dostęp do narkotyków zwiększył się o 4,6 pp., natomiast w przypadku dopalaczy o 5,2 pp.

Porównując ze sobą wyniki badań można zauważyć, że względem badań ogólnopolskich dostępność narkotyków i dopalaczy dla dzieci i młodzieży jest w mieście Ustroń trudniejsza, z kolei w przypadku danych miejskich z 2022 roku, dostęp do narkotyków i dopalaczy uległ zwięszeniu.

Rysunek 28. Dostępność nielegalnych substancji psychoaktywnych dla dzieci i młodzieży – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych



Źródło: opracowanie własne na podstawie raportów badawczych lokalnych i ogólnopolskich

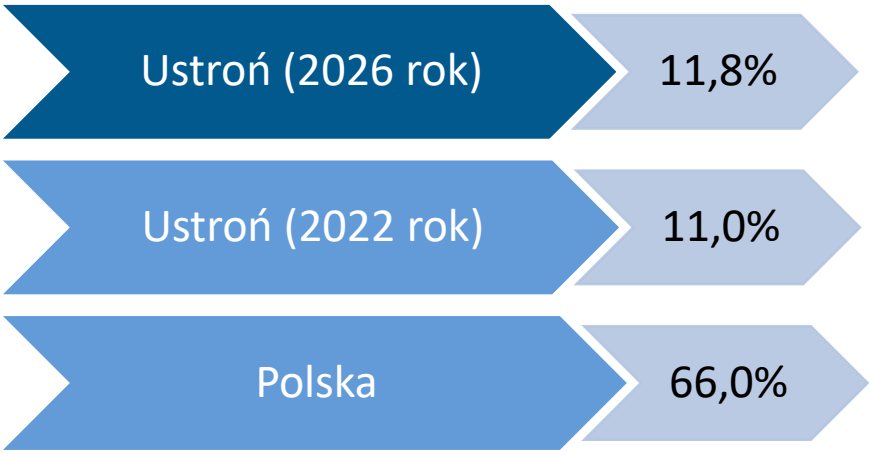
Przemoc

W dalszej kolejności porównaniu poddane zostały kwestie związane z przemocą rówieśniczą, przemocą domową oraz cyberprzemocą. Do porównania wyników badania przeprowadzonego wśród uczniów z Ustronia dotyczącego przemocy domowej oraz przemocy rówieśniczej wykorzystano wyniki badania realizowanego w 2023 roku i przedstawionego w ***„Diagnoza przemocy wobec dzieci w Polsce 2023”*** Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę. Badanie to przeprowadzone zostało na reprezentatywnej próbie nastolatków w wieku od 11 do 17 lat.

Według przeprowadzonego w 2023 roku badania ogólnopolskiego, przemocy ze strony rówieśników kiedykolwiek w życiu doświadczyło 66,0% badanych. Z diagnozy zrealizowanej w 2026 roku wśród uczniów z miasta Ustroń wynika, że przemocy ze strony rówieśników (suma odpowiedzi „uczniowie ze szkoły” i „dzieci/młodzież spoza szkoły”) doświadczyło 11,8% (spośród wszystkich badanych uczniów, tj. 575 osób), z kolei podczas badania przeprowadzonego w 2022 roku w Mieście 11,0% uczniów zadeklarowało doświadczenie przemocy ze strony kolegów ze szkoły (spośród wszystkich badanych uczniów, tj. 390 osób).

Odsetek uczniów, którzy doświadczyli przemocy rówieśniczej w Ustroniu w 2026 roku jest znacznie niższy w porównaniu do odsetka uczniów w całej Polsce, z kolei dostrzec można nieznaczny wzrost skali przemocy rówieśniczej na przestrzeni ostatnich 4 lat w Mieście.

Rysunek 29. Skala przemocy rówieśniczej – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych



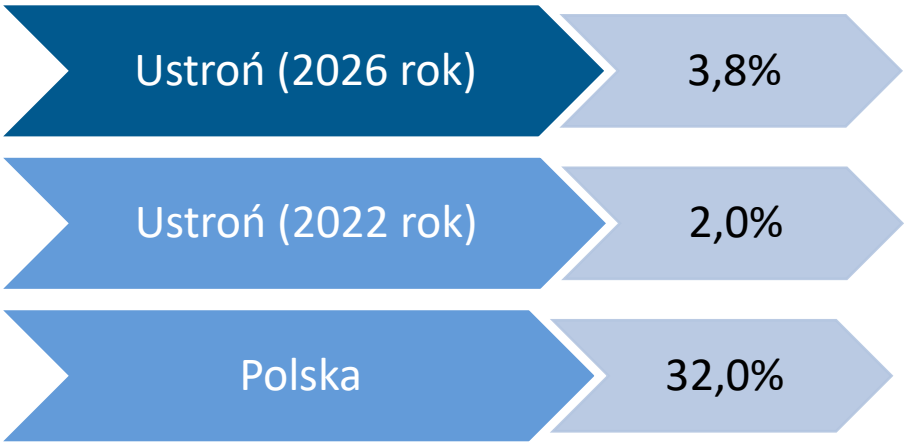
Źródło: opracowanie własne na podstawie raportów badawczych lokalnych i ogólnopolskich

Rozpatrując kwestię przemocy ze strony dorosłych w skali ogólnopolskiej można zauważyć, że w całym kraju przemocy kiedykolwiek w życiu doznało średnio 32,0% uczniów. Dotyczy to przemocy ze strony bliskich dorosłych, jednakże osobami stosującymi przemoc najczęściej byli rodzice. W przypadku badań prowadzonych na terenie Ustronia w 2026 roku klaruje się znacznie mniejsza skala przemocy, gdyż doświadczenie jej ze strony mamy lub taty zadeklarowało łącznie 3,8% respondentów (spośród wszystkich badanych uczniów, tj. 575 osób). Mniej korzystna tendencja jest widoczna na terenie Miasta, ponieważ w 2026 roku nastąpił wzrost odsetka uczniów doznających przemocy ze strony rodziców względem 2022 roku z 2,0%[24] na 3,8%.

Na terenie Ustronia odnotowuje się znacznie mniejszą skalę problemu przemocy domowej, niż ma to miejsce w całej Polsce. Względem wyników diagnozy lokalnej przeprowadzonej w 2022 roku zauważyć można wzrost odsetka uczniów, którzy doświadczyli przemocy ze strony mamy lub taty.

[24] Suma odsetka osób doświadczających przemocy ze strony mamy oraz taty, spośród całej próby badawczej, tj. 390 osób.

Rysunek 30. Doświadczenie przemocy ze strony rodziców – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych

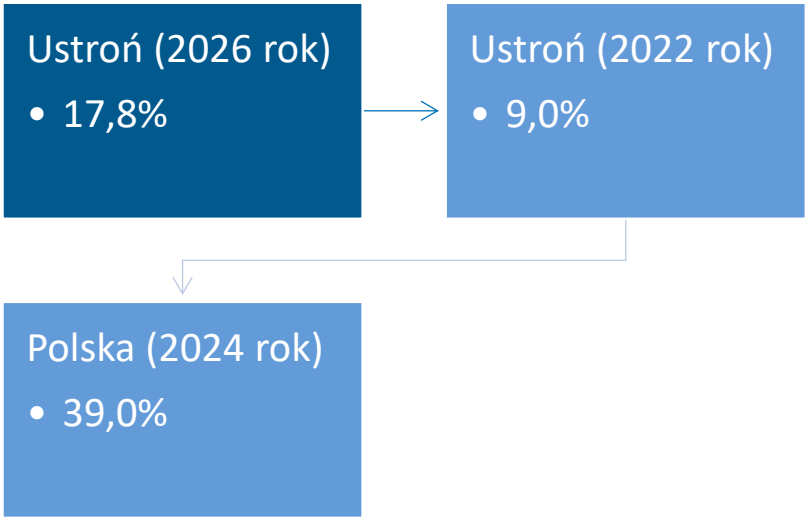


Źródło: opracowanie własne na podstawie raportów badawczych lokalnych i ogólnopolskich

Analiza porównawcza wyników badania przeprowadzonego w Mieście dokonana została również w aspekcie skali cyberprzemocy wśród dzieci i młodzieży. Wyniki ogólnokrajowego badania w tym obszarze pochodzą z ogólnopolskiego badania uczniów z 2024 roku pn. ***„Nastolatki. Raport z ogólnopolskiego badania uczniów i rodziców – raport badawczy”*** i na ich podstawie odsetek uczniów doświadczających kiedykolwiek cyberprzemocy ukształtował się na poziomie 39,0%. W przypadku uczniów ustrońskich szkół wartości te są mniejsze – doświadczenie cyberprzemocy zadeklarowało 17,8% badanych w 2026 roku – czyli blisko dwukrotnie więcej niż w 2022 roku.

Skala występowania problemu cyberprzemocy w 2026 roku wśród uczniów szkół znajdujących się na terenie Ustronia jest mniejsza niż w przypadku całej Polski. Na przestrzeni ostatnich 4 lat w Mieście dostrzegalny jest znaczny wzrost skali tego problemu.

Rysunek 31. Skala cyberprzemocy – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych



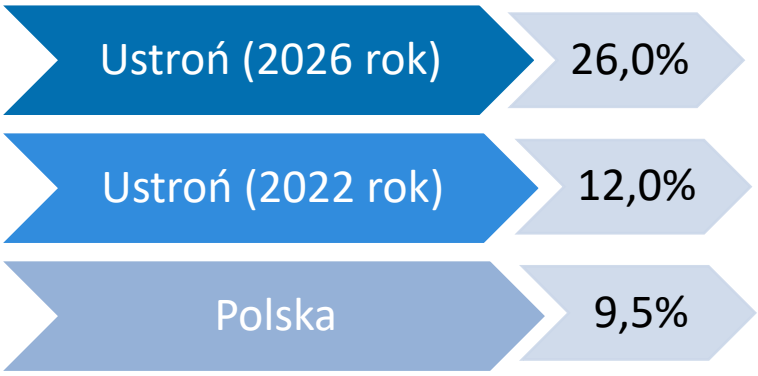
Źródło: opracowanie własne na podstawie raportów badawczych lokalnych i ogólnopolskich

Korzystanie z urządzeń elektronicznych i Internetu

W dalszej kolejności analizie poddano częstotliwość korzystania z urządzeń elektronicznych. Porównano odsetek uczniów poświęcających na ich używanie znaczną ilość czasu w ciągu dnia, tj. powyżej 5-6 godzin. W badaniu przeprowadzonym wśród uczniów z miasta Ustroń w 2026 roku odsetek ten wyniósł 26,0%. Dla porównania, w poprzednim badaniu zrealizowanym na terenie Miasta w 2022 roku wskaźnik ten wynosił 12,0%, co wskazuje na wzrost tego zjawiska. Na tle wyników ogólnopolskich wartości te pozostają na mniejszym poziomie. Z ogólnopolskiego badania ESPAD 2024 wynika bowiem, że w typowym dniu roboczym 6 godzin i więcej na korzystaniu z gier na urządzeniach elektronicznych przeznacza 9,5% uczniów.

Na korzystanie z urządzeń elektronicznych znaczne ilości czasu, tj. powyżej 5-6 godzin, poświęca większa liczba uczniów w mieście Ustroń, niż ma to miejsce w całej Polsce. Na przestrzeni analizowanych lat odsetek ten wzrósł ponad dwukrotnie.

Rysunek 32. Korzystanie z urządzeń elektronicznych powyżej 5-6 godzin dziennie w dni robocze – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych



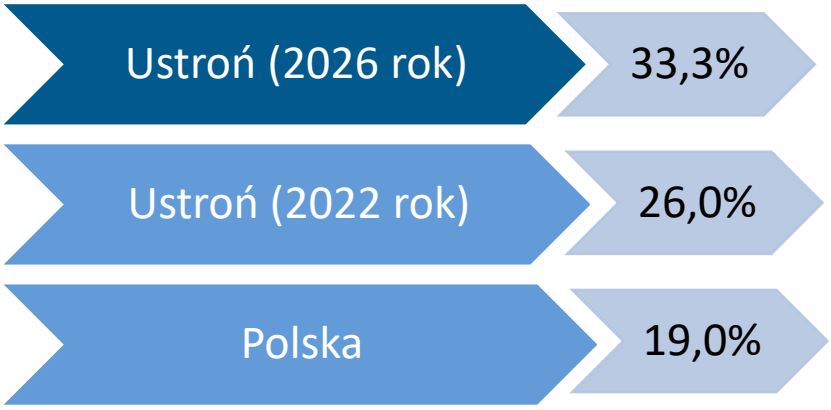
Źródło: opracowanie własne na podstawie raportów badawczych lokalnych i ogólnopolskich

Hazard

Porównaniu został w dalszej kolejności poddany odsetek uczniów, którzy w ciągu ostatnich 12 miesięcy, grali w gry hazardowe. Według zrealizowanego w 2024 roku ogólnopolskiego badania ESPAD, w tym okresie podejmowało się tego 19,0% respondentów. Wyniki badań realizowanych w mieście Ustroń pokazały z kolei, że w ciągu roku przed badaniem w gry hazardowe grało 33,3% uczniów, czyli o 14,3 pp. więcej niż w skali kraju. W poprzedniej diagnozie zrealizowanej w 2022 roku kontakt z grami na pieniądze deklarowało 26,0% badanych, czyli odsetek uczniów grających w gry hazardowe na przestrzeni analizowanych lat uległ zwiększeniu.

Odsetek uczniów, którzy podejmowali się gier hazardowych w Ustroniu jest w porównaniu do odsetka uczniów w całej Polsce wyższy o 14,3 pp. i wzrósł na przestrzeni analizowanych lat.

Rysunek 33. Uczestnictwo w grach hazardowych – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych



Źródło: opracowanie własne na podstawie raportów badawczych lokalnych i ogólnopolskich

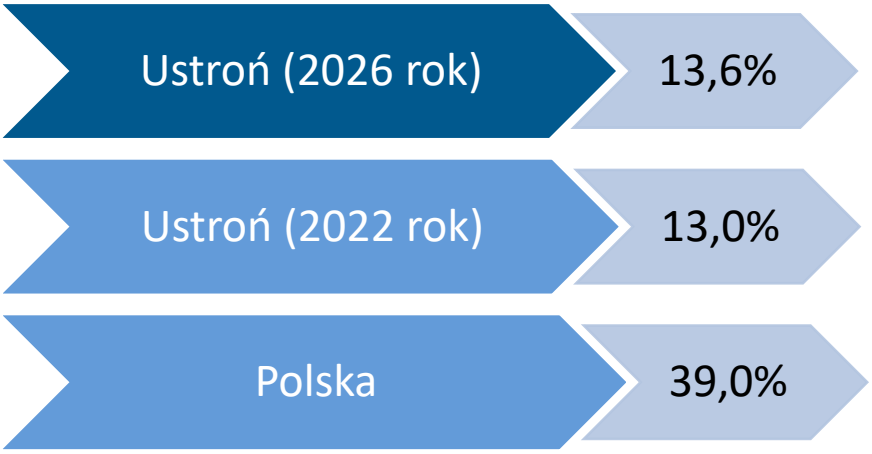
Zdrowie psychiczne

W dalszej kolejności analizie porównawczej poddano zagadnienia związane ze zdrowiem psychicznym. W celu zestawienia wyników badania przeprowadzonego wśród uczniów z Ustronia z danymi ogólnopolskimi wykorzystano wyniki badania zrealizowanego w roku szkolnym 2022/2023 pn. **„MŁODE GŁOWY. Otwarcie o zdrowiu psychicznym. Raport z ogólnopolskiego badania dotyczącego zdrowia psychicznego, poczucia własnej wartości i sprawczości dzieci i młodzieży”**, przeprowadzonego na zlecenie Fundacji UNAWEZA[25].

Z danych ogólnopolskich wynika, że 39,0% młodych osób deklaruje występowanie myśli samobójczych. W badaniu lokalnym przeprowadzonym wśród uczniów z Ustronia w 2026 roku odsetek ten wyniósł 13,6%, podczas gdy w 2022 roku było to 13,0%. Oznacza to, że zarówno w poprzedniej, jak i obecnej edycji badania wartości odnotowane w Ustroniu pozostają niższe niż w skali całego kraju.

Odsetek uczniów deklarujących występowanie myśli samobójczych w Ustroniu w 2026 roku jest wyższy względem badań lokalnych z 2022 roku, lecz niższy względem badań ogólnopolskich.

Rysunek 34. Odsetek uczniów deklarujących występowanie myśli samobójczych – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych



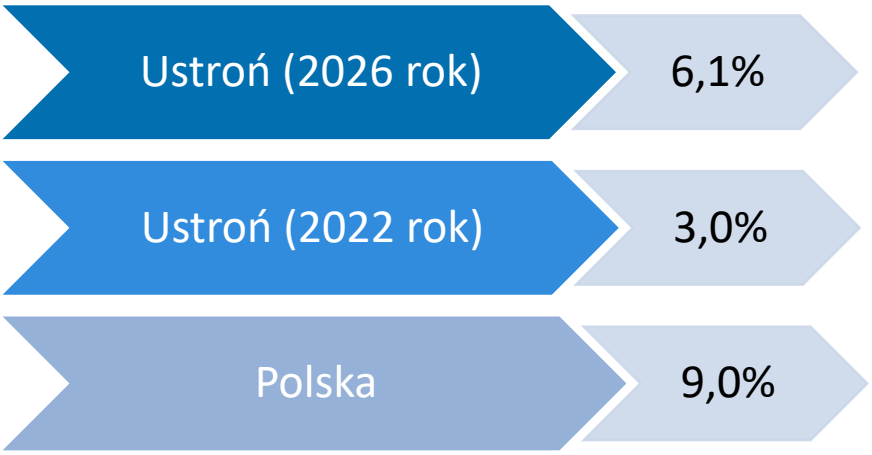
Źródło: opracowanie własne na podstawie raportów badawczych lokalnych i ogólnopolskich

[25] Dane z badań lokalnych odnoszą się do doświadczeń uczniów w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie, natomiast wyniki ogólnopolskie dotyczą deklaracji odnoszących się do całego życia respondentów.

W badaniu przeprowadzonym wśród uczniów z miasta Ustroń w 2026 roku odsetek osób deklarujących podjęcie próby samobójczej kształtował się na poziomie 6,1%. Dla porównania, w poprzednim badaniu zrealizowanym na terenie Miasta w 2022 roku doświadczenie takie deklarowało 3,0% badanych. W skali ogólnopolskiej odsetek młodych osób wskazujących na podjęcie prób samobójczych wynosi 9,0%, co oznacza, że zjawisko to wśród uczniów z Ustronia występuje nieco rzadziej niż w populacji młodzieży w całej Polsce.

Na przestrzeni analizowanych lat wzrósł odsetek uczniów deklarujących podejmowanie czynów samobójczych. W stosunku do badań ogólnopolskich skala ta w Ustroniu przyjmuje nieco mniejsze rozmiary.

Rysunek 35. Odsetek uczniów deklarujących podejmowanie czynów samobójczych – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych



Źródło: opracowanie własne na podstawie raportów badawczych lokalnych i ogólnopolskich

Analiza SWOT

Jedną z najbardziej powszechnie stosowanych metod i technik służących budowaniu strategii jest analiza SWOT. Polega ona na zbadaniu silnych i słabych podmiotów działających w sferze polityki społecznej, a następnie ich konfrontacji z szansami i zagrożeniami tkwiącymi w jej bliższym i dalszym otoczeniu. Pozwala oszacować możliwości i potencjał, jakim dysponuje dany podmiot.



MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
• Korzystne położenie geograficzne miasta, w sąsiedztwie Wisły, Brennej, Skoczowa, Goleszowa oraz granicy z Republiką Czeską, wzmacniające potencjał turystyczny i współpracę ponadlokalną. • Stabilna liczba mieszkańców w ostatnich latach, z niewielkim wzrostem liczby ludności względem 2023 i 2024 roku. • Rozbudowana infrastruktura edukacyjno-opiekuńcza, obejmująca liczne przedszkola, szkoły podstawowe, oddziały przedszkolne oraz szkołę z oddziałami integracyjnymi. • Szeroka oferta kulturalna, sportowa i rekreacyjna, realizowana m.in. przez MDK „Prażakówka”, Bibliotekę Publiczną, Muzeum Ustrońskie i obiekty sportowe.	• Bardzo niekorzystna sytuacja demograficzna – ujemny przyrost naturalny w 2025 roku na poziomie -9,61 na 1 000 ludności, niższy niż w powiecie cieszyńskim i województwie śląskim. • Postępujące starzenie się społeczności lokalnej – wzrost udziału osób w wieku poprodukcyjnym do 29,3% w 2025 roku oraz spadek udziału osób w wieku przedprodukcyjnym i produkcyjnym. • Wzrost liczby osób bezrobotnych zarejestrowanych w PUP – w 2025 roku było ich 297, czyli o 12,1% więcej niż w 2024 roku. • Wysoki udział osób długotrwale bezrobotnych wśród zarejestrowanych bezrobotnych – mimo spadku do 42,1%

• Duża aktywność kulturalna i społeczna miasta – w 2024 roku odbyło się ponad 120 imprez, w tym wydarzenia kulturalne, patriotyczne, promocyjne i sportowe. • Rozwinięty sektor organizacji pozarządowych działających w obszarach kultury, edukacji, sportu, pomocy społecznej, zdrowia, profilaktyki i wsparcia rodzin. • Funkcjonowanie lokalnych instytucji i form wsparcia społecznego, m.in. MOPS, Miejski Dom Spokojnej Starości, Stowarzyszenie „Można Inaczej”, Klub Seniora, Dom Aktywnego Seniora Tulipan i Uzdrowiskowe Centrum Aktywnego Seniora Juhas. • Realizacja programów rządowych i pomocowych, m.in. „Opieka wytchnieniowa”, „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, „Korpus Wsparcia Seniorów”, „Posiłek w domu i w szkole” oraz programów żywnościowych. • Rozpoczęcie w 2025 roku rekomendowanych programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży, rodziców i nauczycieli. • Większość uczniów szkół podstawowych nie deklaruje kontaktu z substancjami psychoaktywnymi. • Zdecydowana większość uczniów nigdy nie zażywała narkotyków, dopalaczy ani leków w celu odurzenia. • Większość badanych uczniów nie paliła papierosów tradycyjnych ani e-papierosów. • Większość uczniów nie ma za sobą inicjacji alkoholowej. • Część uczniów uczestniczyła w zajęciach profilaktycznych dotyczących zdrowia psychicznego, przemocy, uzależnień oraz bezpiecznego korzystania z Internetu. • Większość sprzedawców deklaruje sprawdzanie dowodu osobistego młodo wyglądającym klientom.	w 2025 roku nadal jest to znacząca grupa wymagająca wsparcia. • Rosnący udział osób powyżej 50. roku życia wśród bezrobotnych – w 2025 roku stanowiły one 32,7% zarejestrowanych bezrobotnych. • Istotne obciążenie systemu pomocy społecznej problemami zdrowotnymi – najczęstszymi powodami udzielania wsparcia były długotrwała lub ciężka choroba oraz niepełnosprawność. • Wysokie i rosnące koszty pobytu osób w DPS – przy względnie stałej liczbie osób koszty wzrosły z 545 852 zł w 2023 roku do 787 751 zł w 2025 roku. • Wzrost liczby osób zgłaszających się po poradnictwo w obszarze uzależnień, przemocy domowej i problemów narkotykowych, co wskazuje na narastającą skalę potrzeb pomocowych. • Wzrost liczby procedur „Niebieskie Karty” – z 11 w 2023 roku do 28 w 2025 roku, a także wzrost liczby osób doznających przemocy domowej. • Znaczny udział dzieci wśród osób doznających przemocy domowej – w 2025 roku było to 30 dzieci spośród 60 osób objętych działaniami w ramach procedury NK. • Część uczniów deklaruje kontakt z alkoholem, papierosami, e-papierosami, woreczkami nikotynowymi, napojami energetycznymi, hazardem oraz substancjami psychoaktywnymi. • Występują przypadki regularnego picia alkoholu, palenia e-papierosów, używania woreczków nikotynowych i zażywania środków psychoaktywnych. • Niepokojące są przypadki bardzo wczesnej inicjacji alkoholowej, nikotynowej i narkotykowej. • Część uczniów doświadcza przemocy rówieśniczej, domowej lub cyberprzemocy.

• Sprzedawcy mają świadomość konsekwencji sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim. • Większość sprzedawców dostrzega znaczenie odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu w kształtowaniu postaw młodzieży. • Większość dorosłych mieszkańców nie deklaruje codziennego spożywania alkoholu. • Znaczna część mieszkańców spożywa alkohol okazjonalnie lub deklaruje abstynencję. • Większość badanych nie zażywa środków psychoaktywnych. • Większość respondentów nie korzysta z e-papierosów ani woreczków nikotynowych. • Większość dorosłych nie doświadczyła przemocy domowej w ciągu ostatnich 12 miesięcy. • Większość badanych nie stosowała przemocy domowej wobec członków rodziny. • Ponad połowa mieszkańców jednoznacznie odrzuca stosowanie kar fizycznych jako metody wychowawczej. • Większość mieszkańców nie pije napojów energetycznych. • Większość dorosłych korzysta z urządzeń elektronicznych i Internetu w umiarkowanym wymiarze, najczęściej od 1 do 3 godzin dziennie. • Rodzice w dużej mierze deklarują rozmowy z dziećmi na temat alkoholu, narkotyków, papierosów, przemocy i uzależnień behawioralnych. • Większość rodziców podejmuje próby kontrolowania lub ograniczania czasu korzystania przez dzieci z urządzeń elektronicznych.	• Część uczniów przyznaje się do stosowania przemocy wobec innych osób. • Wielu uczniów ma trudność z jednoznacznym rozpoznaniem przemocy i cyberprzemocy. • Wśród uczniów występują problemy zdrowia psychicznego, m.in. obniżony nastrój, lęk, niska samoocena, zaburzenia snu i osłabienie koncentracji. • Szczególnie niepokojące są deklaracje dotyczące autoagresji, myśli samobójczych i czynów samobójczych. • Część sprzedawców deklarowała sprzedaż alkoholu osobom niepełnoletnim lub nietrzeźwym. • Nie wszyscy sprzedawcy znają przepisy ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. • W części punktów sprzedaży brakuje pełnego oznakowania dotyczącego zakazu sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim, nietrzeźwym lub na kredyt. • Udział sprzedawców w szkoleniach dotyczących odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu jest niewystarczający. • Część dorosłych mieszkańców deklaruje regularne spożywanie alkoholu, w tym codzienne picie. • Mężczyźni częściej niż kobiety deklarują intensywny model spożywania alkoholu oraz większe ilości alkoholu wypijane w dniu picia. • Występują przypadki utraty kontroli nad ilością spożywanego alkoholu. • Część respondentów przyznała się do prowadzenia pojazdu lub wykonywania obowiązków zawodowych pod wpływem alkoholu. • Palenie papierosów tradycyjnych, szczególnie codzienne, jest zauważalne wśród dorosłych mieszkańców, zwłaszcza mężczyzn.

• Rodzice wykazują zainteresowanie udziałem w warsztatach dotyczących wychowania, problemów dzieci i młodzieży oraz bezpieczeństwa w Internecie. • Rodzice wysoko oceniają swoją wiedzę dotyczącą konsekwencji spożywania alkoholu, przemocy domowej i innych substancji psychoaktywnych. • Dzieci badanych rodziców często uczestniczą w korepetycjach, zajęciach edukacyjnych oraz treningach sportowych. • W opinii rodziców dostępność aktywności sportowej dla dzieci i młodzieży jest oceniana relatywnie najlepiej. • Niższy niż w Polsce odsetek dorosłych mieszkańców spożywających alkohol. • Spadek odsetka dorosłych konsumentów alkoholu w Ustroniu w porównaniu do 2022 roku. • Wyraźny spadek codziennego spożywania alkoholu przez dorosłych mieszkańców. • Niższa niż w Polsce skala codziennego palenia papierosów przez dorosłych. • Spadek codziennego palenia papierosów wśród dorosłych mieszkańców względem 2022 roku. • Niższa niż w Polsce skala spożywania alkoholu przez uczniów. • Niższa niż w Polsce dostępność alkoholu, papierosów, e-papierosów, narkotyków i dopalaczy dla uczniów. • Niższy niż w Polsce odsetek uczniów palących papierosy i e-papierosy. • Niższa niż w Polsce skala używania substancji psychoaktywnych przez uczniów. • Niższa niż w Polsce skala przemocy rówieśniczej i przemocy ze strony rodziców wobec uczniów. • Niższa niż w Polsce skala cyberprzemocy wśród uczniów. • Niższy niż w Polsce odsetek uczniów deklarujących myśli samobójcze i próby samobójcze.	• Najmłodsi dorośli respondenci częściej deklarują używanie e-papierosów, woreczków nikotynowych, napojów energetycznych oraz środków psychoaktywnych. • Część mieszkańców zna miejsca lub osoby, od których można pozyskać narkotyki lub dopalacze. • Występują problemy zdrowia psychicznego dorosłych, w tym nadmierny stres, obniżenie nastroju, lęk, osłabienie koncentracji, zaburzenia snu i niska samoocena. • Niepokojące są deklaracje dotyczące myśli samobójczych, szczególnie wśród najmłodszych dorosłych respondentów. • Część mieszkańców doświadcza przemocy domowej, najczęściej psychicznej. • Występuje niepewność części mieszkańców w rozpoznawaniu przemocy domowej i cyberprzemocy. • Część respondentów dopuszcza stosowanie kar fizycznych wobec dzieci w określonych sytuacjach. • Blisko co piąty dorosły mieszkaniec doświadczył cyberprzemocy. • Część dorosłych uczestniczy w grach hazardowych, a najmłodsi respondenci częściej wskazują częsty udział w takich grach. • Występują zachowania mogące świadczyć o uzależnieniach behawioralnych, m.in. odkładanie obowiązków na rzecz Internetu, kompulsywne zakupy, zajadanie stresu oraz nadmierne myślenie o pracy. • Ponad jedna piąta badanych doświadczała trudności finansowych w zaspokojeniu podstawowych potrzeb. • Mieszkańcy wskazują na problemy rynku pracy, zwłaszcza nieadekwatne wynagrodzenia, brak ofert dopasowanych do kwalifikacji oraz niewystarczającą liczbę miejsc pracy.

	• Infrastruktura techniczna miasta jest oceniana jako tylko średnio lub słabo dostosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. • Rodzice wskazują na nadmierne korzystanie przez dzieci z telefonu i mediów społecznościowych jako najważniejszy problem młodzieży. • W opinii rodziców istotnym problemem jest przemoc rówieśnicza, problemy zdrowia psychicznego dzieci oraz brak konstruktywnych form spędzania czasu wolnego. • Znaczna część rodziców deklaruje, że ich dziecko doświadczyło przemocy w szkole. • Najniżej oceniana jest dostępność aktywności rekreacyjnej dla dzieci i młodzieży. • Część rodziców nie ma wiedzy czy szkoły prowadziły działania profilaktyczne z zakresu przemocy i uzależnień. • Wzrost odsetka dorosłych mieszkańców sięgających po substancje psychoaktywne względem 2022 roku. • Wzrost deklarowanej znajomości miejsc, w których można pozyskać nielegalne substancje. • Wzrost codziennego używania e-papierosów przez dorosłych mieszkańców. • Wyższa niż w Polsce skala udziału dorosłych mieszkańców w grach hazardowych. • Znaczny wzrost udziału dorosłych mieszkańców w grach hazardowych względem 2022 roku. • Wyższy niż w Polsce odsetek dorosłych mieszkańców deklarujących myśli samobójcze. • Wzrost skali doświadczania przemocy przez dorosłych mieszkańców względem 2022 roku. • Wzrost znajomości osób doświadczających przemocy w otoczeniu mieszkańców.

	• Wyższa niż w Polsce akceptacja stosowania kar fizycznych wobec dzieci. • Wzrost odsetka uczniów, którzy kiedykolwiek pili alkohol względem 2022 roku. • Wzrost odsetka uczniów pijących alkohol w ciągu ostatnich 30 dni. • Wzrost skali palenia papierosów i e-papierosów przez uczniów względem 2022 roku. • Wzrost dostępności alkoholu, papierosów, e-papierosów, narkotyków i dopalaczy dla uczniów. • Wyższa niż w Polsce skala używania woreczków nikotynowych przez uczniów. • Wzrost skali cyberprzemocy wśród uczniów względem 2022 roku. • Ponad dwukrotny wzrost odsetka uczniów korzystających z urządzeń elektronicznych przez ponad 5–6 godzin dziennie. • Wyższa niż w Polsce skala udziału uczniów w grach hazardowych. • Wzrost odsetka uczniów deklarujących myśli samobójcze i próby samobójcze względem 2022 roku.
SZANSE	**ZAGROŻENIA**
• Możliwość wykorzystania położenia przygranicznego i turystyczno-uzdrowiskowego charakteru Ustronia do rozwoju usług społecznych, zdrowotnych, senioralnych, rekreacyjnych i edukacyjnych. • Rozwój współpracy między samorządem, placówkami oświatowymi, instytucjami kultury, pomocą społeczną, ochroną zdrowia, Policją i NGO w zakresie profilaktyki oraz wsparcia rodzin. • Rozszerzanie działań profilaktycznych w szkołach, szczególnie w zakresie zdrowia psychicznego, uzależnień, przemocy, kompetencji emocjonalnych i bezpieczeństwa dzieci.	• Pogłębianie się procesu starzenia społeczeństwa, skutkujące wzrostem zapotrzebowania na usługi opiekuńcze, zdrowotne, mieszkaniowe i środowiskowe. • Dalsze utrzymywanie się ujemnego przyrostu naturalnego może prowadzić do kurczenia się zasobów pracy, spadku liczby dzieci i większego obciążenia usług senioralnych. • Ryzyko wzrostu kosztów opieki instytucjonalnej, w szczególności pobytu w DPS i pieczy zastępczej, przy ograniczonych możliwościach finansowych samorządu. • Utrwalanie się problemów zdrowotnych, niepełnosprawności i samotności wśród

• Wzmocnienie oferty środowiskowej dla seniorów, osób z niepełnosprawnościami i osób przewlekle chorych, w tym rozwój usług dziennych, opieki wytchnieniowej, asystenckiej i sąsiedzkiej. • Możliwość lepszego wykorzystania potencjału organizacji pozarządowych do realizacji usług społecznych, profilaktycznych, edukacyjnych, integracyjnych i sportowych. • Rozwój działań aktywizacyjnych dla osób 50+, osób długotrwale bezrobotnych oraz młodzieży wchodzącej na rynek pracy. • Możliwość rozwijania lokalnych partnerstw na rzecz rodziny, np. poprzez wsparcie asystentury rodzinnej, świetlic, poradnictwa, korepetycji, warsztatów i działań profilaktycznych. • Wykorzystanie dużej aktywności kulturalnej, sportowej i rekreacyjnej jako narzędzia integracji mieszkańców, przeciwdziałania izolacji społecznej oraz profilaktyki zachowań ryzykownych. • Rozwój cyfrowej dostępności usług publicznych i kulturalnych, wzorem działań biblioteki, która umożliwia korzystanie z katalogu online i rezerwacji zbiorów. • Możliwość pozyskiwania środków zewnętrznych na profilaktykę, usługi społeczne, opiekę senioralną, aktywizację zawodową, kulturę i edukację. • Rozwój działań profilaktycznych skierowanych do uczniów, rodziców, nauczycieli i sprzedawców alkoholu. • Wzmacnianie edukacji dotyczącej uzależnień, przemocy, cyberprzemocy i zdrowia psychicznego. • Prowadzenie zajęć profilaktycznych już w młodszych klasach szkoły podstawowej. • Zwiększenie dostępności pomocy psychologicznej i pedagogicznej dla dzieci i młodzieży.	mieszkańców, zwłaszcza przy rosnącym udziale osób starszych. • Ryzyko przeciążenia lokalnego systemu pomocy społecznej i interwencji kryzysowej w związku ze wzrostem liczby procedur NK oraz rosnącą liczbą grup diagnostyczno-pomocowych. • Trudności w aktywizacji zawodowej osób długotrwale bezrobotnych oraz osób starszych wiekiem, szczególnie przy współwystępowaniu problemów zdrowotnych i społecznych. • Narastanie problemów opiekuńczo-wychowawczych, przemocy i uzależnień może zwiększać liczbę dzieci wymagających pieczy zastępczej. • Wzrost liczby osób korzystających z porad w obszarze alkoholu, narkotyków i przemocy może wskazywać na pogłębianie się problemów społecznych lub większą ujawnialność tych zjawisk. • Możliwe nierówności w dostępie do oferty społecznej, kulturalnej i pomocowej między różnymi grupami mieszkańców, szczególnie seniorami, osobami z niepełnosprawnościami i rodzinami w kryzysie. • Uzależnienie części działań od środków zewnętrznych i programów rządowych może ograniczać trwałość wsparcia w przypadku zmian finansowania. • Pogłębianie się problemów zdrowia psychicznego wśród dzieci i młodzieży. • Utrzymywanie się lub wzrost skali przemocy rówieśniczej, domowej i cyberprzemocy. • Zwiększanie się dostępności alkoholu, e-papierosów, papierosów, woreczków nikotynowych i napojów energetycznych dla osób niepełnoletnich. • Ryzyko rozwoju uzależnień substancjalnych i behawioralnych wśród uczniów. • Normalizacja picia alkoholu, palenia e-papierosów, korzystania z energetyków i udziału w grach hazardowych.

• Wzmocnienie współpracy szkół, rodziców, instytucji pomocowych, policji, organizacji pozarządowych i punktów sprzedaży alkoholu. • Organizowanie regularnych szkoleń dla sprzedawców z zakresu odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu. • Opracowanie jasnych procedur postępowania w sytuacji odmowy sprzedaży alkoholu. • Lepsze oznakowanie punktów sprzedaży alkoholu informacjami o obowiązujących zakazach. • Rozwijanie działań edukacyjnych dotyczących bezpiecznego korzystania z Internetu i ograniczania czasu ekranowego. • Prowadzenie profilaktyki dotyczącej napojów energetycznych, hazardu i nowych form produktów nikotynowych. • Rozwój działań profilaktycznych skierowanych do dorosłych, dzieci, młodzieży i rodziców. • Zwiększenie dostępności pomocy psychologicznej, szczególnie dla dzieci, młodzieży i młodych dorosłych. • Organizacja warsztatów dla rodziców dotyczących wychowania, bezpieczeństwa cyfrowego, przemocy, uzależnień i zdrowia psychicznego. • Wzmocnienie edukacji mieszkańców w zakresie rozpoznawania przemocy domowej, cyberprzemocy i przemocy rówieśniczej. • Rozwój zajęć rozwijających kompetencje społeczne dzieci i młodzieży. • Rozszerzenie szkolnych programów dotyczących bezpiecznego korzystania z Internetu i ograniczania czasu ekranowego. • Rozbudowa oferty aktywności rekreacyjnych, kulturalnych i sportowych dla dzieci oraz młodzieży.	• Wzrost ryzykownych zachowań w Internecie, w tym cyberprzemocy i nadmiernego korzystania z urządzeń elektronicznych. • Presja ze strony klientów wobec sprzedawców odmawiających sprzedaży alkoholu. • Agresywne lub wulgarne reakcje klientów przy odmowie sprzedaży alkoholu. • Brak jasnych procedur może osłabiać skuteczność odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu. • Niewystarczająca profilaktyka może prowadzić do utrwalania problemów społecznych wśród dzieci i młodzieży. • Utrwalanie się ryzykownych wzorców spożywania alkoholu w części grup mieszkańców. • Ryzyko wzrostu problemów alkoholowych, zwłaszcza wśród osób regularnie pijących i tracących kontrolę nad ilością alkoholu. • Zagrożenie bezpieczeństwa publicznego wynikające z prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu. • Ryzyko negatywnego wpływu alkoholu na funkcjonowanie zawodowe osób pracujących. • Rozwój nikotynizmu i nowych form uzależnienia od nikotyny, szczególnie wśród młodszych dorosłych. • Dostępność narkotyków lub dopalaczy poprzez konkretne osoby i miejsca wskazywane przez mieszkańców. • Pogłębianie się problemów zdrowia psychicznego, w tym stresu, lęku, obniżonego nastroju i myśli samobójczych. • Utrzymywanie się przemocy domowej, szczególnie przemocy psychicznej. • Normalizacja kar fizycznych jako dopuszczalnej metody wychowawczej w części społeczności. • Wzrost skali cyberprzemocy, zwłaszcza wśród młodszych mieszkańców.

• Wykorzystanie zainteresowania rodziców warsztatami do budowania lokalnego systemu wsparcia rodzin. • Rozwój działań profilaktycznych dotyczących alkoholu, nikotyny, e-papierosów, woreczków nikotynowych, napojów energetycznych i narkotyków. • Możliwość prowadzenia kampanii społecznych dotyczących odpowiedzialnego spożywania alkoholu oraz bezpieczeństwa na drodze i w pracy. • Wzmacnianie działań na rzecz osób starszych, zwłaszcza w zakresie przeciwdziałania samotności i izolacji. • Rozwój usług i infrastruktury dla osób z niepełnosprawnościami. • Możliwość dostosowania oferty rynku pracy do potrzeb mieszkańców poprzez szkolenia, staże, doradztwo zawodowe i działania aktywizacyjne. • Rozwijanie działań przeciwdziałających wykluczeniu społecznemu osób uzależnionych, osób z niepełnosprawnościami, seniorów, osób o niskich dochodach i bezrobotnych. • Wzmocnienie współpracy szkół, rodziców, instytucji pomocowych, policji, organizacji pozarządowych i samorządu.	• Rozwój uzależnień behawioralnych związanych z Internetem, hazardem, zakupami, jedzeniem i pracą. • Ryzyko zadłużenia lub pogorszenia sytuacji finansowej osób korzystających z gier hazardowych w celu poprawy swojej sytuacji ekonomicznej. • Pogłębianie się samotności i izolacji osób starszych. • Ryzyko wykluczenia społecznego osób z niepełnosprawnościami, osób uzależnionych, seniorów, osób bezrobotnych i o niskich dochodach. • Utrzymywanie się barier architektonicznych i ograniczonego dostępu do usług dla osób z niepełnosprawnościami. • Nasilanie się problemów dzieci i młodzieży związanych z nadmiernym korzystaniem z telefonu, mediów społecznościowych i Internetu. • Utrzymywanie się przemocy rówieśniczej i problemów zdrowia psychicznego wśród dzieci. • Niewystarczająca oferta konstruktywnego spędzania czasu wolnego może sprzyjać zachowaniom ryzykownym wśród dzieci i młodzieży.

Wnioski i rekomendacje profilaktyczne

Uczniowie szkół podstawowych

1. Alkohol a uczniowie szkół podstawowych

Z przeprowadzonych badań wynika, że większość uczniów szkół podstawowych z Miasta Ustroń nie ma za sobą inicjacji alkoholowej. Jest to korzystny wynik, świadczący o tym, że picie alkoholu nie jest zjawiskiem dominującym w badanej grupie. Jednocześnie część uczniów deklaruje, że miała już kontakt z alkoholem, najczęściej jednorazowy lub kilkukrotny. Niepokojące są natomiast deklaracje regularnego picia alkoholu, nawet jeśli dotyczą niewielkiego odsetka badanych.

Wyniki pokazują, że wraz z wiekiem wzrasta prawdopodobieństwo kontaktu uczniów z alkoholem. Najniższy odsetek uczniów deklarujących abstynencję odnotowano w grupie 14-15 lat. Oznacza to, że starsi uczniowie szkół podstawowych są bardziej narażeni na eksperymentowanie z alkoholem i wymagają szczególnie intensywnych działań profilaktycznych.

Istotnym wnioskiem jest również fakt, że pierwsze doświadczenia z alkoholem często pojawiają się w bardzo młodym wieku. Wśród uczniów, którzy pili alkohol, znaczna część wskazała, że pierwszy kontakt nastąpił przed 14. rokiem życia, a część nawet przed ukończeniem 10 lat.

Wyniki wskazują także, że źródłem pierwszego kontaktu z alkoholem nie zawsze jest samodzielny zakup. Uczniowie wskazywali m.in. na otrzymanie alkoholu od znajomych, rodziców, dziadków, rodzeństwa lub podkradanie alkoholu członkom rodziny. Oznacza to, że istotną rolę w ograniczaniu dostępności alkoholu dla dzieci i młodzieży odgrywa środowisko rodzinne.

Porównanie wyników badań pokazuje, że odsetek uczniów z Ustronia, którzy kiedykolwiek w życiu pili alkohol, jest znacznie niższy niż w badaniach ogólnopolskich. W 2026 roku kontakt z alkoholem zadeklarowało 27,2% uczniów z Ustronia, podczas gdy w Polsce odsetek ten wynosi 72,9%.

Jednocześnie w porównaniu z badaniem lokalnym z 2022 roku widoczny jest wzrost skali kontaktu uczniów z alkoholem. W 2022 roku alkohol piło 17,0% uczniów, co oznacza wzrost o 10,2 punktu procentowego w 2026 roku.

Podobna tendencja dotyczy spożywania alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem. W Ustroniu w 2026 roku alkohol piło w tym okresie 8,0% uczniów, co jest wynikiem znacznie niższym niż w Polsce, gdzie odsetek ten wynosi 39,1%. W stosunku do 2022 roku w Ustroniu nastąpił jednak wzrost o 6 punktów procentowych.

Dostępność alkoholu dla uczniów w Ustroniu jest oceniana jako znacznie niższa niż w skali ogólnopolskiej. W 2026 roku łatwy dostęp do alkoholu deklarowało 25,1% uczniów z Ustronia, podczas gdy w Polsce 71,0%. Jednocześnie w porównaniu z 2022 rokiem dostępność alkoholu w Ustroniu wzrosła o 3,1 punktu procentowego.

2. Uczniowie szkół podstawowych a nikotyna

Badanie wskazuje, że większość uczniów nigdy nie paliła tradycyjnych papierosów. Kontakt z wyrobami tytoniowymi występuje u mniejszości badanych, jednak pojawiają się zarówno przypadki jednorazowego, kilkukrotnego, jak i regularnego palenia. Regularne palenie częściej deklarowali chłopcy niż dziewczęta.

Wraz z wiekiem wzrasta odsetek uczniów mających doświadczenia z paleniem papierosów. Szczególnie widoczne jest to w grupie 14-15 lat, gdzie wyraźnie spada odsetek uczniów deklarujących brak kontaktu z papierosami. Oznacza to, że okres starszych klas szkoły podstawowej jest szczególnie ważny dla profilaktyki nikotynowej.

Wyniki wskazują również na wczesny wiek inicjacji nikotynowej. Większość uczniów, którzy palili papierosy, po raz pierwszy sięgnęła po nie w wieku 10-13 lat, a część przed ukończeniem 10 lat. To pokazuje, że działania edukacyjne dotyczące szkodliwości nikotyny powinny obejmować również młodszych uczniów.

Szczególnej uwagi wymagają e-papierosy, z którymi kontakt zadeklarował większy odsetek uczniów niż w przypadku papierosów tradycyjnych. Może to świadczyć o większej atrakcyjności tych produktów, ich łatwiejszej dostępności lub błędnym przekonaniu młodzieży, że e-papierosy są mniej szkodliwe. Kontakt z e-papierosami wyraźnie wzrasta wraz z wiekiem.

Woreczki nikotynowe nie są zjawiskiem powszechnym wśród badanych uczniów, jednak pojawiają się pojedyncze przypadki ich używania, także regularnego. Jest to obszar wymagający monitorowania, ponieważ produkty te mogą być mniej rozpoznawalne przez dorosłych i przez to trudniejsze do kontrolowania.

Uczniowie z Ustronia rzadziej niż młodzież w Polsce deklarują kontakt z papierosami tradycyjnymi. W 2026 roku papierosy kiedykolwiek paliło 12,7% uczniów z Ustronia, podczas gdy w Polsce 38,6%. Jest to wynik korzystny na tle kraju.

Jednocześnie w porównaniu z 2022 rokiem skala palenia papierosów w Ustroniu wzrosła. W 2022 roku kontakt z papierosami deklarowało 6,0% uczniów, co oznacza wzrost o 6,7 punktu procentowego w 2026 roku.

Również w przypadku palenia papierosów w ciągu ostatnich 30 dni wynik Ustronia jest korzystniejszy niż ogólnopolski. W 2026 roku papierosy paliło w tym okresie 5,2% uczniów z Ustronia, natomiast w Polsce 21,0%. Lokalnie odnotowano jednak niewielki wzrost względem 2022 roku.

W przypadku e-papierosów różnica między Ustroniem a Polską jest bardzo duża. W 2026 roku e-papierosy kiedykolwiek paliło 16,6% uczniów z Ustronia, podczas gdy w Polsce 56,7%. Oznacza to, że skala używania e-papierosów w Ustroniu jest znacznie niższa niż ogólnopolska.

Mimo korzystniejszego wyniku na tle kraju, w Ustroniu widoczny jest wzrost używania e-papierosów w porównaniu z 2022 rokiem. Odsetek uczniów sięgających po e-papierosy wzrósł o 8,6 punktu procentowego.

W przypadku woreczków nikotynowych sytuacja jest mniej korzystna. Odsetek uczniów z Ustronia deklarujących ich używanie jest wyższy niż w skali ogólnopolskiej o 1,4 punktu procentowego. Oznacza to, że nowe produkty nikotynowe mogą stanowić szczególne lokalne wyzwanie profilaktyczne.

Dostępność papierosów i e-papierosów w Ustroniu jest niższa niż w Polsce, jednak w porównaniu z 2022 rokiem wzrosła. Dostępność papierosów zwiększyła się o 2,8 punktu procentowego, a dostępność e-papierosów aż o 8,5 punktu procentowego.

3. Uczniowie szkół podstawowych a napoje energetyczne

Wyniki badania wskazują, że napoje energetyczne są stosunkowo często spożywane przez uczniów szkół podstawowych. Chociaż część badanych nigdy po nie nie sięgała, znaczna grupa uczniów deklaruje jednorazowy lub sporadyczny kontakt z energetykami, a część spożywa je regularnie.

Spożywanie napojów energetycznych wzrasta wraz z wiekiem. Najczęściej kontakt z nimi deklarowali uczniowie w wieku 14-15 lat. W tej grupie częściej pojawia się również regularniejsze spożywanie, w tym kilka razy w miesiącu lub kilka razy w tygodniu. Wskazuje to na potrzebę prowadzenia działań edukacyjnych dotyczących wpływu energetyków na zdrowie młodzieży.

Wyniki pokazują także, że chłopcy częściej niż dziewczęta deklarują regularniejsze picie napojów energetycznych, w tym codzienne lub kilkukrotne w tygodniu. Może to wskazywać na potrzebę szczególnego uwzględnienia tej grupy w działaniach profilaktycznych.

Napoje energetyczne są przez uczniów postrzegane jako produkty łatwo dostępne. Może to sprzyjać ich częstszemu spożywaniu, zwłaszcza jeśli uczniowie nie mają wystarczającej wiedzy na temat skutków działania kofeiny, cukru i innych substancji pobudzających na organizm dziecka i nastolatka.

4. Uczniowie szkół podstawowych a substancje psychoaktywne

Zdecydowana większość badanych uczniów deklaruje, że nigdy nie zażywała narkotyków, dopalaczy ani leków w celu odurzenia. Oznacza to, że kontakt z substancjami psychoaktywnymi nie jest zjawiskiem powszechnym w badanej grupie. Jednocześnie pojawiają się deklaracje jednorazowego, kilkukrotnego oraz regularnego lub codziennego zażywania substancji psychoaktywnych. Choć dotyczą one niewielkiej grupy uczniów, mają bardzo poważny charakter i wymagają szczególnej uwagi ze strony szkoły, rodziców oraz lokalnych instytucji pomocowych.

Niepokojący jest także wczesny wiek inicjacji narkotykowej wśród uczniów, którzy mieli kontakt z substancjami psychoaktywnymi. Część badanych wskazywała, że pierwszy kontakt nastąpił przed ukończeniem 10 lat. Wynik ten należy traktować jako sygnał alarmowy,

wymagający zarówno działań profilaktycznych, jak i pogłębionej diagnozy indywidualnych sytuacji uczniów.

Wyniki dotyczące oceny dostępności substancji psychoaktywnych pokazują, że część uczniów uznaje narkotyki i dopalacze za możliwe do zdobycia. Nawet jeśli odsetki te nie są wysokie, samo przekonanie o dostępności może zwiększać ryzyko eksperymentowania, zwłaszcza w grupach starszych uczniów.

Skala zażywania substancji psychoaktywnych przez uczniów z Ustronia jest znacznie niższa niż w badaniach ogólnopolskich. W 2026 roku po substancje psychoaktywne kiedykolwiek sięgnęło 3,9% uczniów z Ustronia, podczas gdy w Polsce odsetek ten wynosi 16,9%.

W porównaniu z badaniem lokalnym z 2022 roku nastąpił niewielki wzrost. W 2022 roku kontakt z substancjami psychoaktywnymi deklarowało 3,0% uczniów, co oznacza wzrost o 0,9 punktu procentowego.

Dostępność narkotyków i dopalaczy w Ustroniu jest również niższa niż w skali kraju. W 2026 roku łatwy dostęp do narkotyków deklarowało 9,6% uczniów, a do dopalaczy 8,2%. W Polsce łatwe zdobycie marihuany deklarowało 33,5% uczniów, a dopalaczy 17,6%.

Jednocześnie w Ustroniu w porównaniu z 2022 rokiem wzrosła postrzegana dostępność nielegalnych substancji. Dostęp do narkotyków zwiększył się o 4,6 punktu procentowego, a do dopalaczy o 5,2 punktu procentowego.

5. Świadomość problemu uzależnień wśród uczniów szkół podstawowych

Badanie pokazuje, że uczniowie dostrzegają dostępność różnych produktów i substancji ryzykownych w swojej miejscowości. Najłatwiej dostępne wydają się im napoje energetyczne, e-papierosy, alkohol i papierosy. Oznacza to, że młodzież ma świadomość miejsc lub sposobów zdobywania produktów, które mogą negatywnie wpływać na zdrowie i rozwój.

Wyniki wskazują, że e-papierosy są oceniane jako łatwiej dostępne niż tradycyjne papierosy, a alkohol jako produkt relatywnie dostępny dla części badanych. Może to oznaczać, że samo istnienie zakazów sprzedaży osobom niepełnoletnim nie jest wystarczające i wymaga uzupełnienia o działania kontrolne, edukacyjne oraz informacyjne.

Świadomość dostępności substancji i produktów ryzykownych powinna być traktowana jako ważny wskaźnik zagrożenia. Nawet uczniowie, którzy nie korzystają z alkoholu, nikotyny czy substancji psychoaktywnych, mogą funkcjonować w środowisku, w którym takie produkty są obecne i postrzegane jako osiągalne.

6. Problem przemocy wśród uczniów szkół podstawowych

Wyniki badania wskazują, że przemoc jest istotnym problemem wśród uczniów szkół podstawowych. Część badanych deklaruje, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy doświadczyła przemocy, a część nie potrafi jednoznacznie określić, czy miała z nią do czynienia. Wysoki odsetek odpowiedzi „trudno powiedzieć" może świadczyć o trudnościach uczniów w rozpoznawaniu różnych form przemocy, zwłaszcza psychicznej, relacyjnej i internetowej.

Najczęściej wskazywanymi sprawcami przemocy byli inni uczniowie ze szkoły. Oznacza to, że przemoc rówieśnicza pozostaje ważnym wyzwaniem dla środowiska szkolnego. Uczniowie wskazywali również na przemoc ze strony rodzeństwa, rówieśników spoza szkoły oraz członków rodziny, co pokazuje, że problem przemocy wykracza poza teren szkoły.

Najczęściej doświadczanymi formami przemocy były przemoc psychiczna i fizyczna. Szczególnie niepokojące są także deklaracje dotyczące przemocy seksualnej oraz zaniedbania. Nawet jeśli dotyczą one mniejszej liczby uczniów, każda taka odpowiedź wymaga traktowania jako poważny sygnał ryzyka.

Część uczniów przyznaje się również do stosowania przemocy wobec innych osób. Najczęściej dotyczyło to przemocy wobec uczniów ze szkoły oraz rodzeństwa. Wyniki wskazują zatem, że działania profilaktyczne powinny obejmować zarówno osoby doświadczające przemocy, jak i osoby ją stosujące oraz świadków.

Porównanie badań wskazuje, że skala przemocy rówieśniczej w Ustroniu jest znacznie niższa niż w badaniach ogólnopolskich. W Polsce przemocy ze strony rówieśników doświadczyło 66,0% badanych uczniów, natomiast w Ustroniu w 2026 roku 11,8% uczniów.

W porównaniu z 2022 rokiem w Ustroniu nastąpił jednak niewielki wzrost skali przemocy rówieśniczej. W 2022 roku doświadczenie przemocy ze strony kolegów ze szkoły deklarowało 11,0% uczniów.

Podobnie wygląda sytuacja dotycząca przemocy ze strony rodziców. W Ustroniu w 2026 roku doświadczenie przemocy ze strony mamy lub taty zadeklarowało 3,8% uczniów, podczas gdy w badaniach ogólnopolskich przemocy ze strony bliskich dorosłych doświadczyło 32,0% uczniów. Mimo korzystniejszego wyniku na tle kraju, w Ustroniu widoczny jest wzrost względem 2022 roku, kiedy przemoc ze strony rodziców deklarowało 2,0% uczniów.

7. Cyberprzemoc

Cyberprzemoc dotyczy istotnej części badanych uczniów. Część respondentów zadeklarowała, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy doświadczyła przemocy w Internecie, a mniejsza grupa przyznała się do jej stosowania. Wyniki wskazują, że problem cyberprzemocy pojawia się już w młodszych grupach wiekowych.

Dziewczęta częściej deklarowały doświadczanie cyberprzemocy, natomiast chłopcy nieco częściej przyznawali się do jej stosowania. Wskazuje to na potrzebę uwzględnienia różnic w doświadczeniach uczniów i uczennic podczas projektowania działań profilaktycznych.

Znaczna część uczniów udzielała odpowiedzi „trudno powiedzieć", co może oznaczać, że młodzież nie zawsze potrafi odróżnić konflikt online, żart, hejt, nękanie, ośmieszanie czy naruszanie prywatności. Brak jasnego rozpoznania cyberprzemocy może utrudniać zgłaszanie problemu dorosłym.

Cyberprzemoc wpływa nie tylko na bezpieczeństwo uczniów w Internecie, ale również na ich funkcjonowanie emocjonalne, relacje rówieśnicze i klimat szkoły. Dlatego powinna być traktowana jako ważny element działań wychowawczych i profilaktycznych.

W przypadku cyberprzemocy sytuacja jest korzystniejsza niż w Polsce, ale pogarsza się lokalnie. W 2026 roku cyberprzemocy doświadczyło 17,8% uczniów z Ustronia, podczas gdy w Polsce 39,0%. Jednocześnie wynik ten jest blisko dwukrotnie wyższy niż w 2022 roku.

8. Uzależnienia behawioralne wśród uczniów szkół podstawowych

Badanie wskazuje, że uczniowie spędzają znaczną ilość czasu przed ekranem. Najczęściej deklarowano korzystanie z urządzeń elektronicznych i Internetu od 1 do 3 godzin dziennie, jednak istotna grupa uczniów korzysta z nich powyżej 5 lub nawet powyżej 7 godzin dziennie. Tak długi czas ekranowy może negatywnie wpływać na sen, koncentrację, aktywność fizyczną, relacje społeczne i zdrowie psychiczne.

Wraz z wiekiem wzrasta udział uczniów korzystających z urządzeń elektronicznych przez dłuższy czas. Szczególnie widoczne jest to w grupie 14-15 lat. Oznacza to, że starsi uczniowie mogą być bardziej narażeni na problemowe korzystanie z Internetu i urządzeń cyfrowych.

Część uczniów przyznała, że zdarzało im się kłamać, aby ukryć rzeczywisty czas spędzany przed ekranem. Może to wskazywać na trudności w samokontroli, konflikty z rodzicami dotyczące korzystania z urządzeń lub rozwijające się symptomy problemowego używania technologii.

Wyniki dotyczące hazardu pokazują, że znaczna część uczniów miała kontakt z grami, w których można było wygrać lub przegrać pieniądze. Najczęściej wskazywano zdrapki, lotto, maszyny do gier, zakłady bukmacherskie, gry karciane oraz formy online. Szczególnie niepokojący jest udział uczniów, którzy grali w takie gry wielokrotnie.

Kontakt z hazardem częściej deklarowali chłopcy niż dziewczęta. Wskazuje to na potrzebę kierowania działań profilaktycznych szczególnie do tej grupy, z uwzględnieniem współczesnych form hazardu, takich jak zakłady online, mikropłatności, lootboxy czy gry wykorzystujące mechanizmy losowości.

W 2026 roku 26,0% uczniów z Ustronia korzystało z urządzeń elektronicznych przez znaczną ilość czasu dziennie, tj. powyżej 5-6 godzin. W porównaniu z 2022 rokiem, kiedy wskaźnik ten wynosił 12,0%, oznacza to ponad dwukrotny wzrost.

Wynik Ustronia jest wyższy niż dane ogólnopolskie, zgodnie z którymi 9,5% uczniów przeznacza 6 godzin i więcej w typowym dniu roboczym na korzystanie z gier na urządzeniach elektronicznych.

Udział uczniów z Ustronia w grach hazardowych jest wyższy niż w badaniach ogólnopolskich. W 2026 roku w gry hazardowe w ciągu ostatnich 12 miesięcy grało 33,3% uczniów z Ustronia, podczas gdy w Polsce odsetek ten wynosi 19,0%.

W porównaniu z 2022 rokiem skala hazardu wśród uczniów z Ustronia również wzrosła. W poprzedniej diagnozie kontakt z grami na pieniądze deklarowało 26,0% badanych uczniów.

9. Zaburzenia odżywiania

Wyniki badania pokazują, że wiedza uczniów na temat zaburzeń odżywiania jest niepełna. Część uczniów prawidłowo wskazywała anoreksję, bulimię czy napadowe objadanie się, jednak wielu badanych miało trudność z poprawnym rozpoznaniem tego rodzaju problemów.

Znaczna grupa uczniów nie wiedziała, czym są zaburzenia odżywiania lub myliła je z innymi problemami zdrowotnymi, takimi jak alergie pokarmowe, cukrzyca czy zaburzenia jelit. Oznacza to potrzebę prowadzenia edukacji zdrowotnej w tym zakresie.

Zaburzenia odżywiania powinny być omawiane nie tylko jako problem związany z jedzeniem, ale również z samooceną, obrazem ciała, presją rówieśniczą, wpływem mediów społecznościowych i kondycją psychiczną. Wyniki dotyczące niskiej samooceny oraz obniżonego nastroju wskazują, że ten obszar powinien być łączony z profilaktyką zdrowia psychicznego.

10. Zdrowie psychiczne uczniów szkół podstawowych

Zdrowie psychiczne uczniów stanowi jeden z najbardziej niepokojących obszarów badania. Duża część uczniów deklarowała występowanie obniżonego nastroju, osłabienia koncentracji, niskiej samooceny, zaburzeń snu oraz poczucia lęku. Problemy te utrzymywały się przez co najmniej dwa tygodnie, co wskazuje na ich istotny wpływ na codzienne funkcjonowanie uczniów.

Szczególnie niepokojące są deklaracje dotyczące myśli samobójczych, czynów samobójczych oraz zachowań autoagresywnych. Nawet jeśli dotyczą one mniejszej części badanych, wymagają natychmiastowego traktowania jako obszar wysokiego ryzyka i priorytet działań pomocowych.

Dziewczęta częściej niż chłopcy deklarowały większość trudności psychicznych, w tym obniżony nastrój, lęk, niską samoocenę, zaburzenia snu, myśli samobójcze i autoagresję. Nie oznacza to jednak, że problemy chłopców są mniej ważne. Chłopcy mogą rzadziej ujawniać trudności emocjonalne, dlatego działania wspierające powinny być dostępne dla wszystkich uczniów.

Wyniki wskazują także na różnice między poszczególnymi lokalizacjami. W niektórych częściach Miasta częściej pojawiały się deklaracje obniżonego nastroju, lęku, niskiej samooceny, myśli samobójczych i autoagresji. Oznacza to potrzebę planowania działań pomocowych i profilaktycznych z uwzględnieniem lokalnego zróżnicowania problemów.

W zakresie zdrowia psychicznego uczniów porównano przede wszystkim występowanie myśli samobójczych oraz podejmowanie czynów samobójczych. W 2026 roku myśli samobójcze deklarowało 13,6% uczniów z Ustronia. Jest to wynik niższy niż w badaniach ogólnopolskich, gdzie odsetek ten wynosi 39,0%.

W porównaniu z badaniem lokalnym z 2022 roku nastąpił jednak niewielki wzrost, ponieważ wcześniej myśli samobójcze deklarowało 13,0% uczniów.

Podobna sytuacja dotyczy prób samobójczych. W Ustroniu w 2026 roku podjęcie czynów samobójczych zadeklarowało 6,1% uczniów, podczas gdy w Polsce odsetek ten wynosi 9,0%. W porównaniu z 2022 rokiem, kiedy w Ustroniu czyny samobójcze deklarowało 3,0% uczniów, nastąpił jednak dwukrotny wzrost.

11. Udział uczniów w zajęciach profilaktycznych

Wyniki badania pokazują, że część uczniów uczestniczyła w ostatnich dwóch latach w zajęciach dotyczących zdrowia psychicznego, bezpieczeństwa w Internecie, przemocy oraz uzależnień. Najczęściej wskazywano udział w zajęciach dotyczących bezpiecznego korzystania z urządzeń elektronicznych i Internetu.

Pozytywnie należy ocenić fakt, że wielu uczniów uznało zajęcia profilaktyczne za przydatne i wskazało, że dowiedziało się z nich wielu wartościowych informacji. Jednocześnie część badanych stwierdziła, że zajęcia nic nie wniosły. Może to oznaczać, że nie wszystkie działania profilaktyczne są dostatecznie dopasowane do wieku, doświadczeń i potrzeb uczniów.

Wyniki wskazują na potrzebę regularnej ewaluacji zajęć profilaktycznych oraz stosowania metod aktywizujących. Uczniowie chętniej korzystają z zajęć praktycznych, opartych na przykładach z życia, rozmowie, ćwiczeniach, scenkach i dyskusji niż z jednorazowych wykładów.

Rekomendacje

1. **Kontynuowanie profilaktyki alkoholowej w szkołach podstawowych**. Zaleca się prowadzenie systematycznych zajęć dotyczących skutków spożywania alkoholu przez osoby niepełnoletnie, mechanizmów uzależnienia, konsekwencji społecznych i prawnych oraz sposobów odmawiania w sytuacji presji rówieśniczej.
2. **Rozpoczynanie działań profilaktycznych już w młodszych klasach**. Ze względu na deklaracje wczesnej inicjacji alkoholowej, nikotynowej i narkotykowej działania profilaktyczne powinny obejmować nie tylko uczniów klas starszych, ale również młodsze roczniki.
3. **Włączenie rodziców w działania profilaktyczne dotyczące alkoholu i nikotyny** Rekomenduje się prowadzenie spotkań edukacyjnych dla rodziców na temat ograniczania dostępności alkoholu, papierosów, e-papierosów i innych produktów nikotynowych w domu oraz odpowiedzialności dorosłych za postawy dzieci wobec używek.
4. **Wzmocnienie profilaktyki dotyczącej e-papierosów i woreczków nikotynowych** Zajęcia powinny obejmować informacje o szkodliwości nikotyny, mechanizmach uzależnienia, marketingu produktów nikotynowych oraz błędnych przekonaniach dotyczących mniejszej szkodliwości e-papierosów.
5. **Prowadzenie edukacji dotyczącej napojów energetycznych**. Należy informować uczniów i rodziców o wpływie napojów energetycznych na sen, koncentrację, układ nerwowy, serce oraz samopoczucie psychiczne dzieci i młodzieży.
6. **Rozwijanie działań ograniczających dostępność produktów ryzykownych dla nieletnich**. Wskazane jest wzmacnianie współpracy szkół, rodziców, samorządu, policji i sprzedawców w zakresie ograniczania dostępu dzieci i młodzieży do alkoholu, papierosów, e-papierosów, woreczków nikotynowych i napojów energetycznych.

7. **Objęcie szczególnym wsparciem uczniów deklarujących kontakt z substancjami psychoaktywnymi**. Uczniowie, którzy wskazują na zażywanie narkotyków, dopalaczy lub leków w celu odurzenia, powinni mieć zapewniony szybki dostęp do pomocy psychologicznej, pedagogicznej oraz specjalistycznej.
8. **Prowadzenie systematycznych programów przeciwdziałania przemocy rówieśniczej** Programy powinny obejmować rozpoznawanie różnych form przemocy, reagowanie na krzywdzenie, wspieranie ofiar, pracę ze sprawcami oraz wzmacnianie roli świadków.
9. **Wzmocnienie szkolnych procedur reagowania na przemoc**. Każda szkoła powinna posiadać jasne i znane uczniom procedury zgłaszania przemocy, ochrony osób pokrzywdzonych, prowadzenia rozmów interwencyjnych oraz współpracy z rodzicami i specjalistami.
10. **Rozszerzenie działań dotyczących cyberprzemocy i bezpieczeństwa online** Rekomenduje się prowadzenie zajęć dotyczących hejtu, ośmieszania, podszywania się, szantażu, publikowania zdjęć bez zgody, odpowiedzialności prawnej oraz sposobów szukania pomocy.
11. **Edukowanie rodziców w zakresie bezpieczeństwa cyfrowego dzieci**. Rodzice powinni otrzymywać praktyczne wskazówki dotyczące kontroli czasu ekranowego, rozmowy o Internecie, reagowania na cyberprzemoc oraz rozpoznawania sygnałów problemowego korzystania z urządzeń.
12. **Promowanie higieny cyfrowej i równowagi między aktywnością online i offline** Należy uczyć uczniów planowania czasu korzystania z urządzeń, robienia przerw od ekranów, dbania o sen, aktywność fizyczną i bezpośrednie relacje społeczne.
13. **Wzmocnienie profilaktyki hazardu wśród uczniów**. Działania powinny obejmować tradycyjne i internetowe formy hazardu, takie jak zdrapki, lotto, zakłady bukmacherskie, gry karciane, automaty, lootboxy, mikropłatności i elementy losowości w grach komputerowych.
14. **Prowadzenie edukacji dotyczącej zaburzeń odżywiania i obrazu ciała**. Zajęcia powinny poruszać temat anoreksji, bulimii, napadowego objadania się, ortoreksji, presji wyglądu, wpływu mediów społecznościowych oraz związku między samooceną a zdrowiem psychicznym.

15. **Uznanie zdrowia psychicznego uczniów za priorytet działań profilaktycznych** Szkoły powinny wzmacniać dostęp do pomocy psychologicznej i pedagogicznej, prowadzić zajęcia dotyczące emocji, stresu, samooceny, relacji oraz sposobów radzenia sobie z kryzysem.
16. **Wdrożenie szybkich procedur reagowania na myśli samobójcze, autoagresję i czyny samobójcze**. Należy zapewnić jasne zasady postępowania w sytuacjach kryzysowych, obejmujące reakcję szkoły, kontakt z rodzicami, skierowanie do specjalistycznej pomocy oraz współpracę z odpowiednimi instytucjami.
17. **Podnoszenie jakości zajęć profilaktycznych**. Rekomenduje się stosowanie metod warsztatowych, pracy w grupach, scenek, dyskusji, przykładów bliskich doświadczeniom uczniów oraz regularnej ewaluacji zajęć po ich zakończeniu.
18. **Prowadzenie kompleksowej i długofalowej strategii profilaktycznej**. Działania powinny obejmować uczniów, rodziców, nauczycieli, pedagogów, psychologów, samorząd oraz instytucje pomocowe. Profilaktyka powinna być regularna, spójna, oparta na diagnozie i dostosowana do rzeczywistych potrzeb uczniów.

Sprzedawcy napojów alkoholowych

Wyniki badania przeprowadzonego wśród sprzedawców napojów alkoholowych wskazują, że punkty sprzedaży alkoholu pełnią istotną rolę w ograniczaniu dostępności alkoholu dla osób niepełnoletnich oraz nietrzeźwych. Większość badanych deklaruje odpowiedzialne postawy wobec sprzedaży alkoholu, jednak uzyskane dane pokazują również obszary wymagające dalszych działań profilaktycznych, edukacyjnych i organizacyjnych.

Pozytywnie należy ocenić fakt, że znaczna część sprzedawców deklaruje sprawdzanie dokumentu tożsamości młodo wyglądającym klientom oraz uznaje konsekwencje prawne sprzedaży alkoholu osobom nieletnim za zasadne. Wysoki odsetek badanych dostrzega również wpływ odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu na kształtowanie postaw dzieci i młodzieży wobec spożywania napojów alkoholowych. Świadczy to o relatywnie wysokiej świadomości społecznej sprzedawców w zakresie ich roli profilaktycznej.

Jednocześnie niepokojący jest fakt, że część respondentów przyznała, iż w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyło im się sprzedać alkohol osobie niepełnoletniej. Zdarzały się także przypadki sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim kupującym go dla rodziców. Oznacza to, że mimo deklarowanej świadomości prawnej i profilaktycznej, w praktyce nadal występują sytuacje naruszające zasady odpowiedzialnej sprzedaży.

Szczególnie istotnym problemem pozostaje sprzedaż alkoholu osobom nietrzeźwym. Część badanych deklarowała, że takie sytuacje występowały w ostatnim roku, a znaczny odsetek respondentów nie potrafił jednoznacznie ocenić, czy doszło do sprzedaży alkoholu osobie nietrzeźwej. Może to wskazywać na trudności w rozpoznawaniu stanu nietrzeźwości klienta, obawę przed konsekwencjami odmowy sprzedaży lub brak jasnych procedur postępowania w takich sytuacjach.

Badanie ujawniło również niedostateczny poziom znajomości ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Choć część sprzedawców deklaruje dobrą znajomość przepisów, znacząca grupa zna jedynie wybrane zapisy, tylko słyszała o ustawie lub nie wiedziała o jej istnieniu. Dodatkowo wśród osób deklarujących znajomość regulacji występowały błędne przekonania dotyczące tego, komu zgodnie z prawem zabrania się sprzedaży alkoholu.

Ważnym wnioskiem jest także niewystarczająca dostępność informacji profilaktycznych i prawnych w punktach sprzedaży alkoholu. Nie wszystkie punkty posiadają widoczne komunikaty dotyczące zakazu sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim, nietrzeźwym, zakazu sprzedaży na kredyt lub pod zastaw czy informacji o szkodliwości alkoholu. W części punktów nie znajduje się żadna z analizowanych informacji, co ogranicza ich funkcję edukacyjną i prewencyjną.

Istotnym problemem zgłaszanym przez sprzedawców są trudności towarzyszące odmowie sprzedaży alkoholu. Najczęściej wskazywano agresywne lub wulgarne reakcje klientów, obawę o własne bezpieczeństwo, groźby, próby zastraszania oraz brak jasnych procedur postępowania. Oznacza to, że sama wiedza prawna może być niewystarczająca, jeżeli sprzedawcy nie otrzymują wsparcia w zakresie radzenia sobie z trudnymi i potencjalnie niebezpiecznymi sytuacjami.

Na podstawie wyników badania można stwierdzić, że konieczne jest dalsze wzmacnianie kompetencji sprzedawców w zakresie odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu, znajomości przepisów prawa, rozpoznawania sytuacji ryzykownych oraz bezpiecznego odmawiania sprzedaży. Szczególnego znaczenia nabiera systematyczność działań szkoleniowych, ponieważ jedynie część respondentów uczestniczyła w szkoleniach dotyczących odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu w ciągu ostatnich trzech lat.

Rekomendacje

Rekomenduje się kontynuowanie i rozszerzenie działań szkoleniowych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych. Szkolenia powinny być organizowane cyklicznie i obejmować zarówno aktualne przepisy ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, jak również praktyczne aspekty odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu. Szczególną uwagę należy poświęcić zakazowi sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim, nietrzeźwym oraz sprzedaży na kredyt lub pod zastaw. Zaleca się, aby szkolenia miały charakter praktyczny i obejmowały ćwiczenia z zakresu odmawiania sprzedaży alkoholu w sytuacjach trudnych. Sprzedawcy powinni być przygotowywani do reagowania na agresję słowną, presję emocjonalną, groźby, próby zastraszania oraz inne zachowania klientów, które mogą utrudniać podjęcie prawidłowej decyzji. Ważnym elementem powinno być również wzmacnianie poczucia bezpieczeństwa pracowników.

Rekomenduje się zwiększenie widoczności informacji prawnych i profilaktycznych w punktach sprzedaży alkoholu. W każdym punkcie powinny znajdować się czytelne komunikaty dotyczące zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia, osobom nietrzeźwym, zakazu sprzedaży na kredyt lub pod zastaw, a także informacje o szkodliwości spożywania alkoholu.

Warto prowadzić działania informacyjne skierowane również do właścicieli i kierowników punktów sprzedaży alkoholu. To oni powinni odpowiadać za zapewnienie pracownikom odpowiednich warunków pracy, dostępu do szkoleń, procedur oraz materiałów informacyjnych. Szczególnie ważne jest, aby nowo zatrudnieni pracownicy byli zapoznawani z zasadami odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu już na etapie wdrożenia do pracy.

Zaleca się rozwijanie współpracy pomiędzy samorządem, Policją, Miejską Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz właścicielami punktów sprzedaży alkoholu. Współpraca ta może obejmować działania edukacyjne, konsultacje, dystrybucję materiałów informacyjnych oraz wspólne wypracowanie zasad reagowania w sytuacjach zagrożenia bezpieczeństwa sprzedawców.

Rekomenduje się także prowadzenie działań edukacyjnych skierowanych do mieszkańców, w szczególności rodziców i osób dorosłych, dotyczących odpowiedzialności za powierzanie dzieciom i młodzieży zakupu alkoholu. Wyniki badania wskazują, że zdarzają się sytuacje, w których osoby niepełnoletnie próbują kupować alkohol dla rodziców, dlatego konieczne jest wzmacnianie świadomości społecznej w tym zakresie.

Dorośli mieszkańcy

1. Alkohol wśród dorosłych mieszkańców

Wyniki badania wskazują, że spożywanie alkoholu jest obecne wśród dorosłych mieszkańców Miasta Ustroń, jednak najczęściej ma charakter okazjonalny. Blisko jedna czwarta badanych deklaruje całkowitą abstynencję, a znaczna część mieszkańców sięga po alkohol kilka razy w roku lub kilka razy w miesiącu. Jednocześnie zauważalna jest grupa osób spożywających alkohol częściej, w tym kilka razy w tygodniu lub codziennie.

Z analizy wynika, że mężczyźni częściej niż kobiety deklarują regularne spożywanie alkoholu. Dotyczy to zwłaszcza picia codziennego, kilka razy w tygodniu oraz raz w tygodniu. Kobiety częściej wskazują abstynencję lub okazjonalne spożywanie alkoholu. Oznacza to, że mężczyźni stanowią grupę bardziej narażoną na ryzykowny model konsumpcji alkoholu.

Istotnym problemem jest także utrata kontroli nad ilością spożywanego alkoholu. Chociaż większość badanych nie doświadczyła takiej sytuacji w ostatnich 12 miesiącach, niemal co trzeci respondent spośród osób pijących alkohol przyznał, że przynajmniej raz zdarzyło mu się upić. Wskazuje to na występowanie zachowań ryzykownych, nawet wśród osób, które niekoniecznie piją alkohol codziennie.

Niepokojące są również deklaracje dotyczące prowadzenia pojazdu pod wpływem alkoholu oraz wykonywania obowiązków służbowych po spożyciu alkoholu. Choć większość badanych zaprzeczyła takim zachowaniom, odsetek osób przyznających się do tego rodzaju sytuacji wskazuje na potrzebę dalszych działań edukacyjnych i prewencyjnych.

Wśród mieszkańców widoczna jest stosunkowo wysoka świadomość dotycząca szkodliwości alkoholu w ciąży, jednak część badanych nadal posiada błędne przekonania dotyczące alkoholu, m.in. szkodliwości piwa w porównaniu z alkoholem wysokoprocentowym czy potencjalnego wpływu napojów 0% na rozwój uzależnienia. Opinie dotyczące ograniczenia nocnej sprzedaży alkoholu i podniesienia wieku uprawniającego do zakupu alkoholu są podzielone.

Porównanie wyników badań wskazuje, że odsetek dorosłych mieszkańców Ustronia spożywających alkohol w 2026 roku jest niższy niż w 2022 roku oraz niższy niż w badaniach ogólnopolskich. W 2026 roku do spożywania alkoholu przyznało się 75,8% badanych mieszkańców Ustronia, podczas gdy w Polsce odsetek konsumentów alkoholu wynosi 84,0%.

Pozytywną tendencją jest wyraźny spadek codziennego spożywania alkoholu wśród dorosłych mieszkańców Ustronia. W 2026 roku codzienne picie zadeklarowało 3,6% badanych, podczas gdy w 2022 roku było to 14,0%. Wynik ten jest również niższy od danych ogólnopolskich.

Zmniejszył się także odsetek osób pijących alkohol kilka razy w tygodniu. Jednocześnie wzrósł udział mieszkańców spożywających alkohol kilka razy w roku, co może świadczyć o przesunięciu wzorca konsumpcji w kierunku bardziej okazjonalnego picia.

Ogólnie można stwierdzić, że sytuacja w zakresie spożywania alkoholu przez dorosłych mieszkańców Ustronia w 2026 roku wypada korzystniej niż w 2022 roku i korzystniej niż w skali ogólnopolskiej. Nadal jednak część mieszkańców sięga po alkohol regularnie, co wskazuje na potrzebę kontynuowania działań profilaktycznych.

2. Nikotynizm wśród dorosłych mieszkańców

Badanie pokazuje, że większość dorosłych mieszkańców nie sięga po papierosy tradycyjne, e-papierosy ani woreczki nikotynowe. Mimo to problem nikotynizmu jest zauważalny, szczególnie w przypadku codziennego palenia papierosów tradycyjnych oraz codziennego używania e-papierosów.

Papierosy tradycyjne są częściej używane przez mężczyzn niż kobiety. Szczególnie wyraźna różnica dotyczy codziennego palenia, które wśród mężczyzn występuje znacznie częściej. Kobiety częściej deklarują całkowity brak kontaktu z papierosami.

E-papierosy są używane przez mniejszą część mieszkańców, jednak wśród osób korzystających z nich często pojawia się codzienne używanie. W przeciwieństwie do papierosów tradycyjnych, różnice między kobietami i mężczyznami w zakresie codziennego korzystania z e-papierosów są niewielkie.

Woreczki nikotynowe nie są powszechnie używane, jednak częściej sięgają po nie mężczyźni oraz osoby młodsze. W grupie najmłodszych dorosłych mieszkańców widoczne jest relatywnie częstsze codzienne używanie tego typu produktów. Może to wskazywać na pojawianie się nowych wzorców używania nikotyny, szczególnie w młodszych grupach wiekowych.

W 2026 roku codzienne palenie papierosów zadeklarowało 16,1% dorosłych mieszkańców Ustronia. Jest to wynik niższy niż w 2022 roku, kiedy codziennie paliło 24,0% badanych. Oznacza to spadek skali codziennego palenia papierosów tradycyjnych.

Wynik Ustronia jest również korzystniejszy niż dane ogólnopolskie, zgodnie z którymi codzienne palenie papierosów deklaruje 25,0% badanych. Można więc uznać, że w zakresie tradycyjnych papierosów sytuacja lokalna uległa poprawie i jest lepsza niż przeciętnie w kraju.

Inaczej przedstawia się sytuacja dotycząca e-papierosów. W 2026 roku codzienne korzystanie z papierosów elektronicznych zadeklarowało 10,5% dorosłych mieszkańców Ustronia. W porównaniu z 2022 rokiem oznacza to wzrost o 5,5 punktu procentowego.

Wnioskiem z porównania jest zatem spadek popularności tradycyjnych papierosów przy jednoczesnym wzroście codziennego używania e-papierosów. Może to wskazywać na zmianę wzorców używania nikotyny wśród dorosłych mieszkańców.

3. Problem narkotykowy wśród dorosłych mieszkańców

Zdecydowana większość badanych deklaruje, że nie zażywa narkotyków, dopalaczy ani leków w celu odurzenia. Oznacza to, że używanie substancji psychoaktywnych nie jest zjawiskiem dominującym wśród dorosłych mieszkańców Miasta.

Jednocześnie blisko jedna czwarta respondentów miała kontakt z tego rodzaju substancjami, najczęściej jednorazowo lub kilka razy w roku. Regularniejsze używanie występuje rzadziej, ale jego obecność wymaga uwagi profilaktycznej i pomocowej.

Zażywanie substancji psychoaktywnych częściej deklarują mężczyźni niż kobiety. Szczególnie widoczne jest to przy odpowiedziach wskazujących na regularniejsze sięganie po tego typu środki. Najbardziej narażoną grupą wiekową są osoby w wieku 18-25 lat, wśród których odsetek osób niezażywających jest najniższy.

Istotnym sygnałem jest znajomość miejsc lub osób, od których można pozyskać narkotyki lub dopalacze. Część mieszkańców wskazuje konkretne osoby, centrum miejscowości, okolice sklepów, szkół oraz inne miejsca publiczne. Oznacza to, że problem dostępności substancji psychoaktywnych jest zauważalny w lokalnej społeczności.

Wysoki odsetek mieszkańców deklaruje znajomość osób nadużywających alkoholu. Mniejsza, ale nadal znacząca grupa zna osoby nadużywające narkotyków lub wykazujące zachowania o charakterze uzależnień behawioralnych. Wskazuje to, że problem uzależnień jest obecny nie tylko na poziomie indywidualnym, ale również społecznym i środowiskowym.

Porównanie badań wskazuje na wzrost deklarowanego kontaktu dorosłych mieszkańców Ustronia z substancjami psychoaktywnymi. W 2026 roku po narkotyki, dopalacze lub inne środki psychoaktywne sięgnęło kiedykolwiek 24,2% badanych, co oznacza wzrost o 16,2 punktu procentowego w porównaniu z 2022 rokiem.

Wzrosła również znajomość miejsc, w których można zakupić nielegalne substancje. Odsetek mieszkańców deklarujących znajomość takich miejsc zwiększył się w ciągu czterech lat o 14,2 punktu procentowego.

Wyniki te wskazują na pogorszenie sytuacji lokalnej w zakresie kontaktu dorosłych mieszkańców z substancjami psychoaktywnymi oraz ich postrzeganej dostępności. Jest to jeden z obszarów wymagających szczególnej uwagi profilaktycznej i instytucjonalnej.

4. Zdrowie psychiczne dorosłych mieszkańców

Zdrowie psychiczne dorosłych mieszkańców stanowi jeden z ważniejszych obszarów wymagających uwagi. Ponad połowa badanych deklaruje występowanie nadmiernego stresu, a znaczna część doświadcza obniżonego nastroju, osłabienia koncentracji, poczucia lęku, zaburzeń snu oraz niskiej samooceny.

Kobiety częściej niż mężczyźni wskazują większość trudności psychicznych, szczególnie nadmierny stres, obniżenie nastroju oraz osłabienie koncentracji. Jednocześnie mężczyźni częściej deklarują myśli samobójcze i czyny samobójcze, co wymaga szczególnej uwagi, ponieważ może wskazywać na większe ryzyko kryzysów psychicznych w tej grupie.

Największe nasilenie problemów emocjonalnych widoczne jest w grupach osób w wieku 26-35 lat oraz 36-45 lat, szczególnie w zakresie stresu, obniżenia nastroju, lęku i trudności z koncentracją. Natomiast osoby najmłodsze, w wieku 18-25 lat, wyróżniają się najwyższym odsetkiem deklaracji dotyczących myśli samobójczych.

Wyniki różnią się także w zależności od miejsca zamieszkania. W niektórych lokalizacjach częściej wskazywano stres, obniżony nastrój, lęk, zaburzenia snu oraz myśli samobójcze. Oznacza to, że działania wspierające zdrowie psychiczne powinny uwzględniać lokalne zróżnicowanie potrzeb.

W zakresie zdrowia psychicznego szczególną uwagę zwracają dane dotyczące myśli samobójczych. W 2026 roku występowanie myśli samobójczych w ciągu ostatnich 12 miesięcy zadeklarowało 8,1% dorosłych mieszkańców Ustronia.

Wynik ten jest wyższy niż w badaniach ogólnopolskich, gdzie odsetek osób deklarujących myśli samobójcze był niższy o 4,1 punktu procentowego. Oznacza to, że w tym obszarze sytuacja mieszkańców Ustronia wypada mniej korzystnie niż średnia krajowa.

Wniosek z porównania jest taki, że zdrowie psychiczne dorosłych mieszkańców wymaga szczególnej uwagi, zwłaszcza w zakresie wczesnego rozpoznawania kryzysów psychicznych, dostępności pomocy psychologicznej oraz przeciwdziałania zachowaniom samobójczym.

5. Problem przemocy wśród dorosłych mieszkańców

Wyniki badania wskazują, że przemoc domowa nie jest doświadczeniem deklarowanym przez większość respondentów, jednak jej występowanie jest zauważalne. Część mieszkańców zna osoby doświadczające przemocy domowej, a część sama doświadczyła przemocy w domu w ciągu ostatnich 12 miesięcy.

Znaczący odsetek badanych wybrał odpowiedź „trudno powiedzieć”, co może świadczyć o trudnościach w rozpoznawaniu przemocy, zwłaszcza psychicznej, ekonomicznej, seksualnej lub zaniedbania. Może to również wskazywać na niepewność, czy dane zachowania mieszczą się w definicji przemocy.

Najczęściej deklarowaną formą doświadczanej przemocy była przemoc psychiczna. Wskazywano również zaniedbanie, przemoc fizyczną, ekonomiczną i seksualną. Najczęściej sprawcą przemocy był partner lub partnerka życiowa, a następnie rodzice, dalsi członkowie rodziny, rodzeństwo oraz inne osoby.

Większość badanych deklaruje, że nie stosowała przemocy domowej. Wśród osób, które przyznały się do takich zachowań, najczęściej wskazywano przemoc wobec partnera lub partnerki życiowej. Mężczyźni częściej niż kobiety deklarowali stosowanie przemocy, zwłaszcza wobec partnera lub partnerki oraz rodzeństwa.

Niepokojące są opinie części mieszkańców dotyczące kar fizycznych wobec dzieci. Chociaż ponad połowa respondentów uważa, że kary fizyczne nigdy nie powinny być stosowane, część badanych dopuszcza ich użycie w określonych sytuacjach lub ma trudność z jednoznaczną oceną. Wskazuje to na potrzebę dalszej edukacji dotyczącej przemocy wychowawczej i pozytywnych metod wychowania.

W zakresie postaw wobec kar fizycznych w 2026 roku w Ustroniu odnotowano mniej korzystny wynik niż w 2022 roku oraz niż w badaniach ogólnopolskich. Akceptację dla stosowania kar fizycznych wobec dzieci zadeklarowało 6,1% mieszkańców, podczas gdy w 2022 roku było to 4,0%, a w badaniu ogólnopolskim 3,0%.

Oznacza to wzrost odsetka mieszkańców dopuszczających stosowanie kar fizycznych jako metody wychowawczej. Jest to niepokojące, ponieważ wskazuje na potrzebę dalszej edukacji dotyczącej przemocy wobec dzieci i pozytywnych metod wychowawczych.

Jeśli chodzi o bezpośrednie doświadczenie przemocy, w 2026 roku do doznania przemocy przyznało się 17,0% badanych mieszkańców Ustronia. Jest to wynik niższy niż w badaniu ogólnopolskim, gdzie problem przemocy dotknął 26,0% respondentów, ale wyższy niż w Ustroniu w 2022 roku, kiedy doświadczenie przemocy deklarowało 9,0% badanych.

Wzrosła także znajomość osób doświadczających przemocy w otoczeniu. W 2022 roku taką znajomość deklarowało 26,0% mieszkańców Ustronia, a w 2026 roku 35,1%. Wynik ten jest zbliżony do danych ogólnopolskich.

Wnioskiem ogólnym jest to, że skala przemocy w Ustroniu pozostaje niższa niż w Polsce, jednak w porównaniu z 2022 rokiem nastąpiło pogorszenie wskaźników lokalnych.

6. Cyberprzemoc wśród dorosłych mieszkańców

Cyberprzemoc jest zjawiskiem zauważalnym także wśród dorosłych mieszkańców. Blisko co piąty badany doświadczył cyberprzemocy w ciągu ostatnich 12 miesięcy, a mniejsza grupa przyznała się do jej stosowania.

Doznawanie cyberprzemocy częściej deklarowali mężczyźni niż kobiety. Mężczyźni częściej przyznawali się również do stosowania cyberprzemocy oraz częściej mieli trudność z jednoznacznym określeniem, czy ich zachowania można uznać za cyberprzemoc.

Najbardziej narażoną grupą są osoby młode, szczególnie w wieku 18-25 lat. W tej grupie odnotowano najwyższy odsetek zarówno doświadczania, jak i stosowania cyberprzemocy. W starszych grupach wiekowych problem występuje rzadziej.

Wyniki wskazują, że część dorosłych nie ma wystarczającej świadomości, czym jest cyberprzemoc i jakie zachowania mogą ją stanowić. Odpowiedzi „trudno powiedzieć" pokazują potrzebę edukacji nie tylko dzieci i młodzieży, ale również dorosłych użytkowników Internetu.

7. Napoje energetyczne wśród dorosłych mieszkańców

Większość dorosłych mieszkańców deklaruje, że nie spożywa napojów energetycznych. Spożywanie tego typu produktów dotyczy jednak zauważalnej części badanych, szczególnie mężczyzn oraz osób młodszych.

Mężczyźni znacznie częściej niż kobiety deklarują picie napojów energetycznych, w tym codzienne spożywanie. Kobiety zdecydowanie częściej wskazują całkowity brak spożywania tego typu produktów.

Najczęściej po napoje energetyczne sięgają osoby w wieku 18-25 lat. Wraz z wiekiem spożycie energetyków wyraźnie maleje. W starszych grupach wiekowych produkty te są używane sporadycznie lub wcale.

Wyniki wskazują, że choć napoje energetyczne nie stanowią problemu większości dorosłych mieszkańców, mogą być istotnym obszarem ryzyka dla młodszych dorosłych, szczególnie w kontekście codziennego używania i możliwego wpływu na sen, układ krążenia, poziom stresu oraz ogólne samopoczucie.

8. Korzystanie z urządzeń elektronicznych przez dorosłych

Większość badanych korzysta z urządzeń elektronicznych i Internetu poza godzinami pracy, najczęściej od 1 do 3 godzin dziennie. Jest to umiarkowany poziom użytkowania, jednak część mieszkańców deklaruje korzystanie przez ponad 5 lub ponad 7 godzin dziennie.

Mężczyźni częściej niż kobiety wskazują dłuższy czas korzystania z urządzeń elektronicznych i Internetu. Kobiety częściej deklarują korzystanie krótsze, najczęściej do 3 godzin dziennie.

Najintensywniej z urządzeń elektronicznych korzystają osoby najmłodsze, w wieku 18-25 lat. W tej grupie wysoki jest odsetek osób korzystających z urządzeń powyżej 3, 5, a nawet 7 godzin dziennie. Wraz z wiekiem wzrasta odsetek osób korzystających krótko lub niekorzystających z urządzeń elektronicznych wcale.

Długotrwałe korzystanie z urządzeń elektronicznych może wiązać się z ryzykiem przeciążenia informacyjnego, problemów ze snem, obniżenia koncentracji, ograniczenia aktywności fizycznej oraz trudności w utrzymaniu równowagi między życiem online i offline.

9. Uczestnictwo w grach hazardowych wśród dorosłych

Większość dorosłych mieszkańców nie brała udziału w grach, w których można było wygrać lub przegrać pieniądze. Jednocześnie ponad jedna trzecia badanych miała kontakt z takimi grami w ciągu ostatnich 12 miesięcy.

Szczególnie niepokojąca jest grupa osób, które grały częściej niż 10 razy. Częste uczestnictwo w grach pieniężnych częściej deklarowali mężczyźni niż kobiety. Najbardziej narażoną grupą są osoby w wieku 18-25 lat, wśród których odnotowano najwyższy odsetek częstego grania.

W niektórych lokalizacjach udział w grach hazardowych jest bardziej widoczny, zwłaszcza w zakresie jednorazowego lub częstszego grania. Część badanych deklaruje również granie w celu rozwiązania trudności finansowych lub poprawy sytuacji ekonomicznej, co może wskazywać na szczególnie ryzykowny sposób postrzegania hazardu.

Hazard może być traktowany przez część mieszkańców jako forma rozrywki, ale wyniki wskazują, że u części osób może wiązać się z ryzykiem pogłębiania problemów finansowych i rozwoju uzależnienia behawioralnego.

Wyniki porównawcze wskazują na wyraźny wzrost uczestnictwa dorosłych mieszkańców Ustronia w grach hazardowych. W 2026 roku w gry na pieniądze grało 37,1% mieszkańców, podczas gdy w 2022 roku było to 12,0%.

Skala hazardu w Ustroniu jest również wyższa niż w badaniach ogólnopolskich, gdzie udział w grach na pieniądze w okresie 12 miesięcy przed badaniem deklarowało 32,0% respondentów.

Oznacza to, że hazard jest w Ustroniu bardziej rozpowszechniony niż przeciętnie w Polsce, a w porównaniu z 2022 rokiem nastąpił bardzo wyraźny wzrost skali tego zjawiska. Jest to jeden z obszarów wymagających pogłębionej profilaktyki, zwłaszcza w kontekście ryzyka uzależnień behawioralnych.

10. Inne uzależnienia behawioralne wśród dorosłych

Wyniki badania wskazują, że część dorosłych mieszkańców doświadcza trudności związanych z zachowaniami mogącymi mieć charakter uzależnień behawioralnych. Dotyczą one m.in. nadmiernego korzystania z Internetu, zakupów, jedzenia pod wpływem emocji oraz pracy.

Najczęściej wskazywanym zachowaniem było myślenie o obowiązkach zawodowych po godzinach pracy. Może to świadczyć o przeciążeniu pracą, trudnościach z odpoczynkiem i ryzyku rozwoju niekorzystnych wzorców związanych z pracoholizmem.

Znaczna część mieszkańców przyznaje, że odkłada obowiązki na rzecz korzystania z Internetu lub urządzeń elektronicznych. Może to wskazywać na problemowe korzystanie z technologii, szczególnie jeśli zachowanie to utrudnia codzienne funkcjonowanie.

Widoczne są również trudności związane z jedzeniem emocjonalnym oraz poczuciem winy po spożyciu bardziej kalorycznego posiłku. Może to świadczyć o potrzebie wzmacniania wiedzy dotyczącej zdrowia psychicznego, regulacji emocji oraz zdrowych nawyków żywieniowych.

11. Problemy społeczne w opinii dorosłych mieszkańców

W opinii mieszkańców najważniejszymi problemami społecznymi Miasta Ustroń są sięganie po substancje psychoaktywne przez dzieci i młodzież, samotność oraz izolacja osób starszych, uzależnienia behawioralne wśród dzieci i młodzieży oraz bezrobocie.

Wyniki pokazują, że mieszkańcy dostrzegają przede wszystkim problemy dotyczące młodego pokolenia oraz osób starszych. Oznacza to, że działania społeczne powinny koncentrować się zarówno na profilaktyce dzieci i młodzieży, jak i na wsparciu seniorów.

Mieszkańcy wskazują również na uzależnienia wśród dorosłych, bezradność opiekuńczo-wychowawczą, zaburzenia zdrowia psychicznego i fizycznego, przemoc domową oraz niepełnosprawność. Choć problemy te były wskazywane rzadziej, nadal tworzą ważny obraz lokalnych potrzeb społecznych.

Stosunkowo niewielki odsetek respondentów wskazywał ubóstwo i bezdomność jako najczęściej występujące problemy, jednak nie oznacza to braku ich znaczenia. Mogą one dotyczyć mniejszych, ale szczególnie wrażliwych grup mieszkańców.

12. Rynek pracy w opinii dorosłych mieszkańców

W opinii mieszkańców największymi trudnościami osób bezrobotnych poszukujących pracy są nieadekwatne wynagrodzenie, brak ofert pracy dostosowanych do kompetencji i kwalifikacji oraz niewystarczająca liczba miejsc pracy w Mieście.

Wyniki wskazują, że problem rynku pracy nie dotyczy wyłącznie braku zatrudnienia, ale również jakości dostępnych ofert, poziomu wynagrodzeń oraz dopasowania pracy do kwalifikacji mieszkańców.

Część respondentów zwraca uwagę na niewystarczającą liczbę kursów, staży i szkoleń podnoszących kwalifikacje. Oznacza to potrzebę rozwijania działań aktywizacyjnych, które pozwolą mieszkańcom lepiej dostosować się do oczekiwań rynku pracy.

Mieszkańcy wskazywali również na bariery takie jak brak kwalifikacji zawodowych, ograniczony dostęp do doradztwa zawodowego, trudności komunikacyjne czy niewielka różnorodność branż. Pokazuje to, że wsparcie osób poszukujących pracy powinno być wielowymiarowe.

13. Ubóstwo i wykluczenie społeczne wśród dorosłych mieszkańców

Większość badanych nie doświadczyła w ostatnich 12 miesiącach trudności w zaspokojeniu podstawowych potrzeb życiowych z powodu niewystarczających środków finansowych. Jednocześnie ponad jedna piąta respondentów przyznała, że miała takie trudności, a część nie potrafiła jednoznacznie odpowiedzieć.

Wyniki wskazują, że problem ubóstwa nie dotyczy większości badanych, ale jest obecny w społeczności lokalnej i może dotykać osób oraz rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej.

Zdaniem mieszkańców najbardziej narażone na wykluczenie społeczne są osoby dotknięte problemem uzależnień, osoby z niepełnosprawnościami, osoby starsze, osoby o niskich dochodach oraz osoby bezrobotne. Wskazuje to na potrzebę szczególnego wsparcia grup, które mogą doświadczać jednocześnie kilku nakładających się trudności.

Wykluczenie społeczne powinno być rozumiane szerzej niż wyłącznie brak środków finansowych. Obejmuje ono również ograniczony dostęp do pracy, wsparcia społecznego, usług, infrastruktury, relacji społecznych i uczestnictwa w życiu lokalnej wspólnoty.

14. Sytuacja osób starszych oraz osób z niepełnosprawnościami

Wyniki badania wskazują, że infrastruktura techniczna Miasta jest oceniana przez mieszkańców najczęściej jako dostosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnościami w stopniu średnim lub niewielkim. Tylko niewielka część respondentów uważa, że wiele miejsc jest dobrze przystosowanych do samodzielnego funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami.

Najważniejszym problemem osób starszych w opinii mieszkańców jest samotność i izolacja. Wysoko wskazywano również problemy zdrowotne, niewystarczające środki do życia, ograniczony dostęp do placówek zapewniających całodobową opiekę oraz brak wsparcia ze strony rodziny.

W przypadku osób z niepełnosprawnościami mieszkańcy najczęściej wskazywali brak ofert pracy, bariery architektoniczne oraz ograniczony dostęp do placówek opiekuńczych. Istotne są również samotność, niewystarczające środki do życia i ograniczona oferta spędzania czasu wolnego.

Wyniki pokazują, że osoby starsze i osoby z niepełnosprawnościami wymagają działań nie tylko opiekuńczych, ale również aktywizujących, integracyjnych i infrastrukturalnych. Ważne jest wzmacnianie ich samodzielności, dostępu do usług oraz udziału w życiu społecznym Miasta.

Rekomendacje

1. **Kontynuowanie działań profilaktycznych dotyczących alkoholu wśród dorosłych mieszkańców**. Zaleca się prowadzenie kampanii edukacyjnych dotyczących ryzykownego spożywania alkoholu, utraty kontroli nad piciem, konsekwencji prowadzenia pojazdów po alkoholu oraz wykonywania obowiązków zawodowych pod jego wpływem.
2. **Kierowanie działań profilaktycznych szczególnie do mężczyzn**. Ze względu na częstsze deklaracje regularnego picia alkoholu, palenia papierosów, używania substancji psychoaktywnych, energetyków oraz częstszego udziału w hazardzie, działania profilaktyczne powinny w większym stopniu uwzględniać potrzeby i wzorce zachowań mężczyzn.
3. **Wzmacnianie edukacji dotyczącej mitów związanych z alkoholem**. Należy kontynuować działania informacyjne dotyczące szkodliwości każdego rodzaju alkoholu, wpływu alkoholu na ciążę, ryzyka związanego z napojami 0% oraz konsekwencji zdrowotnych i społecznych nadużywania alkoholu.
4. **Rozwijanie profilaktyki nikotynowej obejmującej nowe produkty nikotynowe** Działania powinny obejmować nie tylko papierosy tradycyjne, ale również e-papierosy i woreczki nikotynowe, szczególnie wśród młodych dorosłych.
5. **Zapewnienie dostępu do wsparcia osobom chcącym ograniczyć lub rzucić palenie** Wskazane jest promowanie poradnictwa antynikotynowego, konsultacji medycznych oraz lokalnych i ogólnopolskich form pomocy dla osób uzależnionych od nikotyny.
6. **Monitorowanie dostępności narkotyków i dopalaczy w lokalnym środowisku** Zaleca się współpracę samorządu, policji, szkół, instytucji pomocowych i mieszkańców w zakresie rozpoznawania miejsc, w których mogą być dostępne substancje psychoaktywne.

7. **Wzmacnianie działań skierowanych do młodych dorosłych w zakresie substancji psychoaktywnych**. Osoby w wieku 18-25 lat powinny być szczególnie uwzględnione w działaniach profilaktycznych dotyczących narkotyków, dopalaczy, leków używanych w celu odurzenia, energetyków, hazardu i cyberprzemocy.
8. **Rozwijanie lokalnego systemu wsparcia zdrowia psychicznego**. Rekomenduje się zwiększanie dostępności konsultacji psychologicznych, poradnictwa kryzysowego, grup wsparcia oraz działań edukacyjnych dotyczących stresu, lęku, obniżonego nastroju i zaburzeń snu.
9. **Wdrożenie działań interwencyjnych wobec osób zagrożonych samobójstwem** Należy rozwijać procedury szybkiego reagowania na myśli i czyny samobójcze, promować dostępne formy pomocy kryzysowej oraz prowadzić działania zmniejszające stygmatyzację korzystania ze wsparcia psychologicznego.
10. **Prowadzenie edukacji dotyczącej rozpoznawania przemocy domowej** Działania powinny wyjaśniać, czym jest przemoc psychiczna, fizyczna, ekonomiczna, seksualna i zaniedbanie, a także, gdzie można szukać pomocy w sytuacji zagrożenia.
11. **Wzmacnianie lokalnego systemu przeciwdziałania przemocy domowej** Rekomenduje się rozwijanie współpracy między instytucjami pomocy społecznej, policją, ochroną zdrowia, szkołami i organizacjami pozarządowymi w zakresie identyfikowania oraz wspierania osób doświadczających przemocy.
12. **Prowadzenie działań edukacyjnych dotyczących pozytywnych metod wychowawczych**. Ze względu na częściową akceptację kar fizycznych należy promować wiedzę o konsekwencjach przemocy wobec dzieci oraz wzmacniać kompetencje rodzicielskie i wychowawcze.
13. **Rozszerzenie edukacji dotyczącej cyberprzemocy wśród dorosłych**. Działania powinny obejmować odpowiedzialność za zachowania w Internecie, rozpoznawanie cyberprzemocy, ochronę prywatności, reagowanie na hejt oraz sposoby zgłaszania naruszeń.

14. **Promowanie higieny cyfrowej i równowagi między życiem online i offline**. Należy prowadzić działania informacyjne dotyczące skutków nadmiernego korzystania z urządzeń elektronicznych, szczególnie wśród młodych dorosłych i osób spędzających online wiele godzin dziennie.
15. **Prowadzenie profilaktyki hazardu wśród dorosłych mieszkańców**. Rekomenduje się edukowanie mieszkańców na temat ryzyka uzależnienia od hazardu, szczególnie w przypadku osób grających często oraz traktujących gry pieniężne jako sposób rozwiązania trudności finansowych.
16. **Uwzględnienie uzależnień behawioralnych w lokalnych działaniach profilaktycznych** Programy profilaktyczne powinny obejmować problemowe korzystanie z Internetu, kompulsywne zakupy, jedzenie emocjonalne, pracoholizm oraz inne zachowania mogące prowadzić do utraty kontroli.
17. **Rozwijanie działań wspierających osoby przeciążone pracą i stresem**. Warto promować warsztaty dotyczące radzenia sobie ze stresem, odpoczynku, równowagi między pracą a życiem prywatnym oraz zapobiegania wypaleniu zawodowemu.
18. **Wzmacnianie działań aktywizujących osoby bezrobotne i poszukujące pracy**. Zaleca się rozwijanie doradztwa zawodowego, kursów, staży, szkoleń oraz współpracy z lokalnymi pracodawcami w celu lepszego dopasowania ofert pracy do kwalifikacji mieszkańców.
19. **Podejmowanie działań ograniczających ubóstwo i wykluczenie społeczne** Szczególnego wsparcia wymagają osoby uzależnione, osoby z niepełnosprawnościami, seniorzy, osoby o niskich dochodach oraz osoby bezrobotne. Pomoc powinna obejmować zarówno wsparcie finansowe, jak i społeczne, zawodowe oraz psychologiczne.
20. **Rozwijanie wsparcia dla osób starszych**. Rekomenduje się zwiększanie oferty działań integracyjnych, klubów seniora, usług opiekuńczych, wsparcia sąsiedzkiego, transportu lokalnego oraz działań przeciwdziałających samotności i izolacji.

21. **Poprawa dostępności infrastruktury dla osób z niepełnosprawnościami**. Należy kontynuować działania usuwające bariery architektoniczne w instytucjach publicznych, szkołach, przychodniach, na ulicach i w przestrzeni publicznej, tak aby zwiększać samodzielność osób z niepełnosprawnościami.
22. **Wspieranie aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami**. Ze względu na wskazywany brak ofert pracy dla osób z niepełnosprawnościami rekomenduje się rozwijanie współpracy z pracodawcami, doradztwa zawodowego, pośrednictwa pracy oraz działań zwiększających dostępność miejsc pracy.
23. **Planowanie działań społecznych z uwzględnieniem lokalnego zróżnicowania problemów**. Wyniki pokazują różnice między poszczególnymi częściami Miasta, dlatego działania profilaktyczne, pomocowe i infrastrukturalne powinny być dostosowywane do specyfiki lokalnych potrzeb.
24. **Prowadzenie regularnej diagnozy problemów społecznych**. Rekomenduje się okresowe powtarzanie badań wśród mieszkańców, aby monitorować zmiany w zakresie uzależnień, zdrowia psychicznego, przemocy, cyberprzemocy, rynku pracy, ubóstwa oraz sytuacji seniorów i osób z niepełnosprawnościami.

Rodzice uczniów

1. Działania profilaktyczne, problemy społeczne i zajęcia pozalekcyjne

Wyniki badania wskazują, że rodzice mają zróżnicowaną wiedzę na temat działań profilaktycznych prowadzonych w szkołach. Część respondentów potwierdza, że szkoły podejmowały działania dotyczące przemocy i uzależnień, jednak znacząca grupa rodziców twierdzi, że takich działań nie było lub nie posiada wiedzy na ten temat. Może to świadczyć nie tylko o nierównomiernej realizacji działań profilaktycznych, ale również o niewystarczającej komunikacji między szkołą a rodzicami.

Pozytywnym sygnałem jest zainteresowanie rodziców udziałem w warsztatach dotyczących wychowania, problemów dzieci i młodzieży oraz bezpieczeństwa w Internecie. Blisko połowa badanych zadeklarowała gotowość udziału w takich działaniach, a duża grupa wybrała odpowiedź „trudno powiedzieć", co może oznaczać, że rodzice potrzebują konkretnej informacji o tematyce, formie i praktycznych korzyściach wynikających z uczestnictwa.

W opinii rodziców największym problemem społecznym dzieci i młodzieży w Ustroniu jest nadmierne korzystanie z telefonu i mediów społecznościowych. Bardzo istotnym problemem pozostaje również przemoc rówieśnicza, w tym agresja fizyczna, wyśmiewanie i cyberprzemoc. Rodzice dostrzegają także brak konstruktywnych form spędzania czasu wolnego, problemy szkolne, brak motywacji do nauki oraz trudności ze zdrowiem psychicznym, takie jak stres, depresja czy lęk.

Ocena dostępności aktywności dla dzieci i młodzieży wskazuje, że najlepiej postrzegana jest oferta sportowa. Aktywność kulturalna oceniana jest najczęściej jako średnia, natomiast aktywność rekreacyjna uzyskała relatywnie więcej ocen niskich. Może to oznaczać potrzebę rozwijania atrakcyjnych i łatwo dostępnych form spędzania czasu wolnego, szczególnie poza szkołą.

Dzieci badanych rodziców najczęściej uczestniczą w korepetycjach, zajęciach edukacyjnych oraz treningach sportowych. Rzadziej korzystają z zajęć artystycznych, kulturalnych i twórczych. Oznacza to, że aktywność pozaszkolna dzieci koncentruje się głównie wokół edukacji i sportu, natomiast oferta rozwijająca kreatywność, kompetencje społeczne i zainteresowania artystyczne może wymagać wzmocnienia.

Rodzice oczekują od szkoły przede wszystkim praktycznych działań wzmacniających funkcjonowanie społeczne uczniów. Najczęściej wskazywali potrzebę warsztatów rozwijających umiejętności społeczne, zajęć dotyczących bezpiecznego korzystania z Internetu oraz zwiększenia dostępności pomocy psychologicznej. Wyniki te pokazują, że rodzice dostrzegają potrzebę kompleksowego wsparcia dzieci, obejmującego zarówno profilaktykę, jak i pomoc specjalistyczną.

Samoocena wiedzy rodziców na temat konsekwencji różnych problemów dotyczących dzieci i młodzieży jest stosunkowo wysoka, zwłaszcza w zakresie alkoholu, przemocy domowej, substancji psychoaktywnych oraz nikotyny. Najniżej oceniono wiedzę dotyczącą cyberprzemocy, co jest szczególnie istotne w kontekście wskazywania przez rodziców nadmiernego korzystania z telefonu i mediów społecznościowych jako najważniejszego problemu młodzieży.

2. Problem uzależnień

Zdecydowana większość rodziców uważa, że ich dzieci nigdy nie spożywały alkoholu, nie zażywały narkotyków ani dopalaczy oraz nie paliły papierosów, e-papierosów czy nie używały woreczków nikotynowych. Oznacza to, że w ocenie rodziców kontakt dzieci z substancjami psychoaktywnymi i produktami nikotynowymi nie jest zjawiskiem powszechnym.

Jednocześnie część rodziców przyznaje, że ich dziecko miało kontakt z alkoholem lub produktami nikotynowymi. Istnieje również grupa rodziców, którzy nie posiadają wiedzy, czy ich dziecko miało kontakt z alkoholem, narkotykami, dopalaczami, papierosami, e-papierosami lub woreczkami nikotynowymi. Oznacza to, że część zachowań ryzykownych dzieci może pozostawać poza wiedzą dorosłych.

W przypadku ujawnienia spożywania alkoholu lub używania produktów nikotynowych przez dziecko rodzice najczęściej deklarowali rozmowę jako podstawową formę reakcji. Jest to pozytywny sygnał, wskazujący na gotowość do podejmowania dialogu z dzieckiem. Rzadziej pojawiało się wyznaczanie kary, natomiast pomoc specjalistyczna była wybierana sporadycznie.

Rodzice najczęściej rozmawiają z dziećmi o uzależnieniach behawioralnych, przemocy, alkoholu, papierosach oraz narkotykach i dopalaczach. Rzadziej podejmowanym tematem są e-papierosy, a zdecydowanie najrzadziej woreczki nikotynowe. Wskazuje to na potrzebę poszerzenia wiedzy rodziców o nowe produkty nikotynowe, które mogą być mniej rozpoznawalne, a jednocześnie stanowić zagrożenie dla dzieci i młodzieży.

Wyniki pokazują, że rodzice są relatywnie aktywni w prowadzeniu rozmów profilaktycznych z dziećmi, jednak zakres tych rozmów powinien być systematycznie aktualizowany wraz z pojawianiem się nowych zagrożeń, takich jak e-papierosy, woreczki nikotynowe, uzależnienia cyfrowe czy cyberprzemoc.

3. Korzystanie z urządzeń elektronicznych

Wyniki badania wskazują, że większość dzieci korzysta codziennie z urządzeń elektronicznych. Najczęściej rodzice szacują czas korzystania na przedział od 1 do 3 godzin dziennie, jednak część dzieci spędza przed ekranem od 3 do 5 godzin, a pojedyncze przypadki dotyczą jeszcze dłuższego czasu korzystania.

Skala korzystania z urządzeń elektronicznych potwierdza, że technologie cyfrowe są stałym elementem codziennego funkcjonowania dzieci. Może to wiązać się zarówno z korzyściami edukacyjnymi i społecznymi, jak i z ryzykiem nadmiernego używania, pogorszenia koncentracji, problemów ze snem, ograniczenia aktywności fizycznej oraz narażenia na cyberprzemoc.

Pozytywnie należy ocenić fakt, że zdecydowana większość rodziców podejmowała próby kontrolowania lub ograniczania czasu, jaki dziecko spędza przed ekranem. Oznacza to, że rodzice dostrzegają potrzebę regulowania korzystania z urządzeń elektronicznych i podejmują działania wychowawcze w tym zakresie.

Jednocześnie duża skala problemu wskazywana przez rodziców w pytaniu o największe problemy społeczne dzieci i młodzieży pokazuje, że samo ograniczanie czasu ekranowego może być niewystarczające. Konieczne jest także kształtowanie odpowiedzialnego, świadomego i bezpiecznego korzystania z Internetu, telefonu oraz mediów społecznościowych.

4. Problem przemocy

Większość rodziców jednoznacznie odrzuca stosowanie kar fizycznych jako metody wychowawczej. Jest to pozytywny wynik, wskazujący na rosnącą świadomość szkodliwości przemocy wobec dzieci. Jednocześnie część rodziców dopuszcza stosowanie kar fizycznych w określonych sytuacjach lub ma trudność z jednoznaczną oceną tego zagadnienia. Oznacza to potrzebę dalszej edukacji w zakresie pozytywnych metod wychowawczych.

Istotnym problemem jest przemoc doświadczana przez dzieci w szkole. Średnio co trzeci rodzic zadeklarował, że jego dziecko w ciągu ostatniego roku doświadczyło przemocy w szkole. To bardzo ważny sygnał, wskazujący na konieczność wzmacniania działań przeciwdziałających przemocy rówieśniczej.

Najczęściej wskazywaną formą przemocy była przemoc psychiczna, obejmująca m.in. wyśmiewanie, obrażanie, poniżanie, izolowanie czy inne formy krzywdzenia emocjonalnego. W dalszej kolejności rodzice wskazywali przemoc fizyczną oraz cyberprzemoc. Znacznie rzadziej pojawiała się przemoc seksualna, jednak każda taka deklaracja wymaga szczególnej uwagi i odpowiednich procedur interwencyjnych.

Wyniki pokazują, że przemoc w szkole ma przede wszystkim charakter psychologiczny i relacyjny, co może utrudniać jej szybkie rozpoznanie przez dorosłych. Dlatego szkoły powinny wzmacniać działania nie tylko wobec jawnej agresji fizycznej, ale również wobec przemocy słownej, wykluczania, ośmieszania, izolowania i przemocy w Internecie.

Rekomendacje

1. **Wzmocnienie komunikacji między szkołą a rodzicami**. Szkoły powinny regularnie informować rodziców o realizowanych działaniach profilaktycznych dotyczących uzależnień, przemocy, cyberprzemocy i bezpieczeństwa w Internecie. Warto przekazywać rodzicom nie tylko informację o odbytych zajęciach, ale także ich tematykę, cele i możliwe sposoby kontynuowania rozmów w domu.
2. **Organizowanie praktycznych warsztatów dla rodziców**. Rekomenduje się prowadzenie warsztatów dotyczących wychowania, problemów emocjonalnych dzieci i młodzieży, bezpieczeństwa cyfrowego, przemocy rówieśniczej, uzależnień oraz sposobów reagowania na zachowania ryzykowne. Warsztaty powinny mieć praktyczny charakter i dawać rodzicom konkretne narzędzia do rozmowy z dzieckiem.

3. **Rozwijanie zajęć wzmacniających kompetencje społeczne uczniów**. Zgodnie z oczekiwaniami rodziców szkoły powinny zwiększać liczbę zajęć dotyczących komunikacji, współpracy, rozwiązywania konfliktów, empatii, radzenia sobie z emocjami i reagowania na presję rówieśniczą.
4. **Zwiększenie dostępności pomocy psychologicznej w szkołach**. Rekomenduje się wzmacnianie roli psychologa i pedagoga szkolnego oraz zapewnienie uczniom łatwego dostępu do pomocy w sytuacjach kryzysowych, problemów emocjonalnych, przemocy, cyberprzemocy i trudności rówieśniczych.
5. **Systematyczne prowadzenie zajęć dotyczących bezpiecznego korzystania z Internetu** Działania powinny obejmować tematykę mediów społecznościowych, cyberprzemocy, hejtu, ochrony prywatności, fałszywych informacji, nadmiernego korzystania z telefonu oraz odpowiedzialności za zachowania online.
6. **Podnoszenie wiedzy rodziców na temat cyberprzemocy**, ponieważ rodzice najniżej ocenili swoją wiedzę właśnie w tym obszarze, wskazane jest organizowanie spotkań edukacyjnych dotyczących rozpoznawania cyberprzemocy, reagowania na nią oraz wspierania dziecka doświadczającego przemocy w Internecie.
7. **Uwzględnienie nowych zagrożeń nikotynowych w profilaktyce**. Należy poszerzać działania edukacyjne o e-papierosy i woreczki nikotynowe, ponieważ rodzice znacznie rzadziej rozmawiają z dziećmi o tych produktach, szczególnie o woreczkach nikotynowych.
8. **Wspieranie rodziców w rozmowach profilaktycznych z dziećmi**. Szkoły i instytucje lokalne powinny przygotowywać materiały informacyjne dla rodziców pokazujące, jak rozmawiać z dzieckiem o alkoholu, narkotykach, dopalaczach, nikotynie, przemocy, cyberprzemocy i uzależnieniach behawioralnych.
9. **Promowanie higieny cyfrowej wśród dzieci i rodziców**. Rekomenduje się prowadzenie działań uczących zasad zdrowego korzystania z telefonu, komputera i Internetu, w tym ustalania domowych zasad ekranowych, planowania czasu offline, dbania o sen, aktywność fizyczną i relacje bezpośrednie.

10. **Wzmacnianie działań przeciwdziałających przemocy rówieśniczej**. Szkoły powinny rozwijać programy przeciwdziałania przemocy psychicznej, fizycznej i cyberprzemocy, ze szczególnym uwzględnieniem wyśmiewania, izolowania, obrażania, poniżania oraz przemocy relacyjnej.
11. **Usprawnienie procedur reagowania na przemoc w szkole**. Każda szkoła powinna mieć jasne procedury zgłaszania przemocy, wspierania dziecka pokrzywdzonego, pracy ze sprawcą oraz informowania rodziców o podjętych działaniach. Procedury te powinny być znane uczniom, rodzicom i pracownikom szkoły.
12. **Prowadzenie edukacji dotyczącej pozytywnych metod wychowawczych**. Ze względu na częściową akceptację kar fizycznych należy kontynuować działania pokazujące szkodliwość przemocy wobec dzieci oraz promujące wychowanie oparte na rozmowie, konsekwencji, granicach i wsparciu emocjonalnym.
13. **Rozwijanie oferty zajęć pozalekcyjnych i czasu wolnego**. Warto wzmacniać dostępność aktywności kulturalnych, artystycznych, rekreacyjnych i społecznych, tak aby dzieci miały więcej konstruktywnych alternatyw wobec czasu spędzanego przed ekranem.
14. **Promowanie zajęć artystycznych, twórczych i integracyjnych**, ponieważ dzieci najczęściej uczestniczą w korepetycjach i zajęciach sportowych, warto rozwijać ofertę zajęć plastycznych, teatralnych, muzycznych, tanecznych, społecznych i projektowych, które wspierają kreatywność oraz relacje rówieśnicze.
15. **Regularna diagnoza potrzeb rodziców i uczniów**. Rekomenduje się cykliczne badanie potrzeb rodziców, uczniów i nauczycieli w zakresie profilaktyki, bezpieczeństwa, zdrowia psychicznego, przemocy i aktywności pozalekcyjnej, aby działania szkolne i lokalne były lepiej dopasowane do rzeczywistych problemów.

Pracownicy instytucjonalni

1. Wsparcie rodziny

Z przeprowadzonego wywiadu grupowego wynika, że najważniejsze problemy rodzin nie dotyczą obecnie przede wszystkim ubóstwa materialnego, lecz trudności relacyjnych, wychowawczych i organizacyjnych. Uczestniczki wywiadu wskazywały, że rodzice są często przeciążeni pracą, obowiązkami domowymi, organizacją życia rodzinnego oraz dodatkowymi zajęciami dzieci. W efekcie brakuje im czasu na spokojną rozmowę, wspólne spędzanie czasu i budowanie bliskich relacji z dziećmi.

Szczególnie istotnym problemem jest osłabienie komunikacji między rodzicami a dziećmi. Rodzice nie zawsze wiedzą, jak rozmawiać z dzieckiem o emocjach, trudnościach szkolnych, relacjach rówieśniczych czy zachowaniach problemowych. W opinii uczestniczek wywiadu część rodziców nie zna wystarczająco dobrze potrzeb i przeżyć swoich dzieci, a relacje rodzinne bywają powierzchowne.

Ważnym wnioskiem jest również to, że potrzeby rodzin mają coraz częściej charakter psychologiczny, terapeutyczny i wychowawczy. Rodziny potrzebują wsparcia w rozpoznawaniu problemów emocjonalnych i rozwojowych dzieci, w radzeniu sobie z trudnymi zachowaniami oraz w budowaniu więzi rodzinnych. Pomoc finansowa nie została wskazana jako najważniejszy obszar wsparcia, choć koszty diagnozy i terapii specjalistycznej mogą stanowić istotną barierę.

Uczestniczki wywiadu zwróciły uwagę na ograniczoną dostępność specjalistycznej pomocy, w tym diagnozy psychologiczno-pedagogicznej, konsultacji psychologicznych, psychiatrycznych i terapeutycznych. Długi czas oczekiwania na diagnozę lub konsultację powoduje opóźnienie udzielenia dziecku potrzebnego wsparcia.

Istotną potrzebą jest także stworzenie neutralnego, pozaszkolnego miejsca, w którym rodzice mogliby uzyskać poradę wychowawczą, psychologiczną lub informację o dalszej ścieżce pomocy. Takie miejsce mogłoby zmniejszyć barierę wstydu i obawy przed oceną, która czasem pojawia się w przypadku zgłaszania problemów bezpośrednio w szkole.

Pozytywnie oceniono dotychczasowe działania wspierające rodziców, w tym warsztaty rozwijające kompetencje wychowawcze. Zauważono jednak, że ich zasięg jest zbyt ograniczony i powinien zostać rozszerzony.

2. Osoby starsze oraz osoby z niepełnosprawnościami

W obszarze wsparcia osób z niepełnosprawnościami szczególnie wyraźnie wskazano problem ograniczonego dostępu do pracy. Ustroń, jako miejscowość turystyczna, oferuje wiele miejsc zatrudnienia w hotelarstwie, gastronomii i usługach, jednak są to często stanowiska wymagające sprawności fizycznej, mobilności i dyspozycyjności. Może to ograniczać możliwości zawodowe osób z niepełnosprawnościami.

Ważnym problemem jest sytuacja dorosłych osób z niepełnosprawnościami po zakończeniu edukacji. W okresie szkolnym dzieci i młodzież mają dostęp do określonych form wsparcia, natomiast po wejściu w dorosłość pojawia się ryzyko luki w systemie pomocy. Szczególnie trudna może być sytuacja osób ze znaczną niepełnosprawnością, które wymagają stałej opieki i wsparcia.

Uczestniczki wywiadu zwróciły uwagę na ograniczoną wiedzę mieszkańców o istniejących formach pomocy dla osób z niepełnosprawnościami. Oznacza to potrzebę lepszego informowania rodzin i opiekunów o dostępnych placówkach, usługach, możliwościach aktywizacji i wsparcia.

Ważnym problemem jest brak lub niewystarczająca dostępność transportu dla osób z ograniczoną mobilnością. Dotyczy to zarówno osób z niepełnosprawnościami, jak i seniorów mieszkających w oddalonych dzielnicach. Trudności w przemieszczaniu się ograniczają dostęp do lekarza, apteki, urzędu, rehabilitacji, pracy, kultury i życia społecznego.

W odniesieniu do osób starszych najważniejszym problemem wskazanym w wywiadzie była samotność i izolacja. Seniorzy mieszkający poza centrum Miasta mogą mieć trudności z dotarciem do miejsc spotkań, instytucji, usług zdrowotnych i wydarzeń społecznych. Problem samotności dotyczy szczególnie osób, które nie mają rodziny lub bliskich mogących pomóc w codziennych sprawach.

Pozytywnie oceniono istniejącą ofertę aktywizacyjną dla seniorów, m.in. działalność instytucji kultury, Uniwersytetu Trzeciego Wieku, klubów seniora, spotkań przy parafiach i Kół Gospodyń Wiejskich. Problemem nie jest więc całkowity brak oferty, ale dostęp do niej dla osób mniej mobilnych, samotnych lub mieszkających poza centrum.

Istotną potrzebą jest także wsparcie seniorów w drobnych sprawach technicznych i organizacyjnych, np. w przypadku awarii domowych, kontaktu z fachowcami czy korzystania z telefonu i usług cyfrowych. Dla części seniorów nawet proste czynności organizacyjne mogą być trudne bez wsparcia z zewnątrz.

3. Przeciwdziałanie ubóstwu i wsparcie osób na rynku pracy

Bezrobocie nie zostało wskazane przez uczestniczki wywiadu jako jeden z najpoważniejszych problemów Miasta. W ich opinii osoby, które chcą podjąć pracę, mają możliwość znalezienia zatrudnienia. Jednocześnie zwrócono uwagę, że problemem pozostaje jakość ofert pracy, poziom wynagrodzeń oraz dopasowanie godzin pracy do sytuacji życiowej mieszkańców.

Szczególną uwagę zwrócono na sytuację matek powracających na rynek pracy po urodzeniu dzieci. W Ustroniu wiele ofert pracy wiąże się z hotelarstwem, gastronomią i usługami turystycznymi, które często wymagają pracy zmianowej, dyspozycyjności, pracy w weekendy lub długich zmian. Takie warunki mogą być trudne do pogodzenia z opieką nad dziećmi.

Ważnym problemem jest także ograniczona możliwość przekwalifikowania się lub podnoszenia kwalifikacji zawodowych. Część mieszkańców może mieć trudność z podjęciem kursów, szkoleń czy studiów podyplomowych ze względu na koszty, brak czasu, brak informacji lub brak motywacji do zmiany sytuacji zawodowej.

Wyniki wywiadu wskazują, że wsparcie na rynku pracy powinno koncentrować się nie tylko na tworzeniu miejsc pracy, ale również na poprawie jakości zatrudnienia, elastyczności godzin pracy, dostępności szkoleń oraz lepszym dopasowaniu ofert do potrzeb różnych grup mieszkańców, w tym matek, osób z niepełnosprawnościami i osób poszukujących stabilnego zatrudnienia.

4. Zdrowie psychiczne

Zdrowie psychiczne zostało wskazane jako obszar o rosnącym znaczeniu. Uczestniczki wywiadu zauważyły, że coraz więcej osób doświadcza trudności psychicznych, ale jednocześnie rośnie świadomość społeczna i gotowość do korzystania z pomocy. Zmniejsza się wstyd związany z poszukiwaniem wsparcia psychologicznego, choć nadal istnieją bariery w dostępie do pomocy.

Najważniejszym problemem jest niewystarczająca dostępność lokalnych punktów pomocy psychologicznej, terapeutycznej i psychiatrycznej. Mieszkańcy często muszą szukać wsparcia poza Miastem albo korzystać z usług prywatnych. Wysokie koszty terapii mogą ograniczać dostęp do regularnej pomocy, szczególnie dla rodzin, dzieci, młodzieży oraz osób znajdujących się w kryzysie.

Ważnym wnioskiem jest potrzeba szybkiego, niskoprogowego wsparcia. Uczestniczki podkreślały, że pomoc powinna być dostępna wtedy, gdy problem się pojawia, a nie dopiero po kilku miesiącach oczekiwania. Wczesna konsultacja może zapobiec pogłębianiu się trudności emocjonalnych, rodzinnych i wychowawczych.

Istotnym obszarem jest edukacja dzieci i młodzieży w zakresie emocji, stresu, kryzysów psychicznych i sposobów szukania pomocy. Równie ważne jest przygotowanie rodziców i nauczycieli do rozpoznawania sygnałów kryzysu u dzieci, takich jak izolowanie się, obniżony nastrój, lęk, autoagresja, problemy ze snem, trudności w nauce czy nagłe zmiany zachowania.

Uczestniczki zwróciły również uwagę na znaczenie wsparcia małżeństw i rodzin. Problemy dorosłych, konflikty w rodzinie oraz osłabione relacje między rodzicami wpływają na dzieci i mogą pogłębiać ich trudności emocjonalne. Wsparcie psychiczne powinno więc obejmować nie tylko dzieci, ale całe rodziny.

5. Uzależnienia od substancji psychoaktywnych

W zakresie uzależnień od alkoholu, narkotyków i dopalaczy uczestniczki wywiadu nie wskazały jednoznacznego wzrostu problemu w najbliższym otoczeniu. Nauczycielki nie obserwowały wyraźnych problemów w swoich placówkach, jednak pojawiły się sygnały, że w większych szkołach problem może być bardziej widoczny.

Szczególnie ważnym wątkiem jest obecność alkoholu w domach. Alkohol bywa traktowany jako sposób odpoczynku po pracy, element codziennej rutyny lub forma relaksu. Taki wzorzec może być obserwowany przez dzieci i wpływać na ich późniejsze postawy wobec alkoholu. Problem nie zawsze przyjmuje postać widocznego uzależnienia, ale może tworzyć ryzykowny model społeczny i wychowawczy.

W wywiadzie pojawił się również temat dostępności substancji psychoaktywnych. Uczestniczki wskazywały, że młodzież może wiedzieć, gdzie zdobyć narkotyki, a alkohol bywa nabywany przez osoby trzecie. Oznacza to, że działania profilaktyczne powinny obejmować nie tylko edukację uczniów, ale także ograniczanie dostępności substancji oraz wzmacnianie odpowiedzialności dorosłych.

Pozytywnie oceniono działania profilaktyczne oparte na spotkaniach z osobami, które mają osobiste doświadczenie uzależnienia i procesu wychodzenia z nałogu. Takie formy są bardziej wiarygodne i angażujące dla młodzieży niż wyłącznie tradycyjne pogadanki.

Uczestniczki wskazały również na potrzebę współpracy szkół z Policją, MOPS-em, pedagogami i dyrektorami placówek. Ich zdaniem widoczna obecność działań prewencyjnych może wzmacniać skuteczność profilaktyki i ograniczać poczucie bezkarności.

6. Uzależnienia behawioralne

Uzależnienia behawioralne zostały wskazane jako jeden z najpoważniejszych problemów omawianych podczas wywiadu. Najsilniej wybrzmiał problem nadmiernego korzystania z telefonów, Internetu, gier komputerowych i mediów społecznościowych. Dotyczy on zarówno dzieci i młodzieży, jak i dorosłych.

W przypadku dzieci problem widoczny jest już w młodszych klasach szkoły podstawowej, a nawet w oddziałach przedszkolnych. Uczestniczki wskazywały, że dzieci rozmawiają o grach, filmikach i portalach społecznościowych, odtwarzają zachowania z gier oraz wykazują napięcie związane z brakiem dostępu do telefonu w czasie pobytu w szkole.

Istotnym problemem jest rozbieżność między deklaracjami rodziców a zachowaniem dzieci. Część rodziców może nie mieć pełnej wiedzy o tym, ile czasu dziecko spędza przed ekranem, w co gra, jakie treści ogląda i z kim kontaktuje się online. Rodzice często nie posiadają także wystarczających narzędzi technicznych i wychowawczych do skutecznego ograniczania czasu ekranowego.

Uczestniczki podkreślały potrzebę praktycznych szkoleń dla rodziców z zakresu kontroli rodzicielskiej, ustawiania limitów czasu, blokowania treści oraz monitorowania aktywności dzieci online. Ważna jest także edukacja prawna dotycząca odpowiedzialności za treści publikowane przez dzieci, hejt, cyberprzemoc i komunikację w sieci.

Wśród dorosłych wskazano również pracoholizm oraz kompulsywne jedzenie. Problemy te mogą wpływać na funkcjonowanie rodziny, przeciążenie rodziców, brak czasu dla dzieci oraz trudności w regulacji emocji.

7. Przeciwdziałanie przemocy domowej i rówieśniczej

W obszarze przemocy domowej uczestniczki nie wskazały wielu konkretnych przypadków, jednak podkreśliły, że przemoc psychiczna może być trudna do rozpoznania i często pozostaje ukryta. Może być mylona z konfliktem, surowym wychowaniem, żartami lub napiętą atmosferą w rodzinie.

Ważnym wnioskiem jest niewystarczająca świadomość społeczna dotycząca różnych form przemocy. Przemoc nadal bywa kojarzona głównie z agresją fizyczną, podczas gdy równie poważne konsekwencje mogą wynikać z przemocy psychicznej, poniżania, zastraszania, izolowania, kontrolowania czy długotrwałego naruszania granic.

W odniesieniu do przemocy rówieśniczej wskazano na problem wyśmiewania, obwiniania, poniżania i przemocy relacyjnej. Tego typu sytuacje mogą mieć trwały wpływ na dziecko, jego samoocenę, poczucie bezpieczeństwa i funkcjonowanie w grupie rówieśniczej.

Uczestniczki podkreśliły potrzebę wzmacniania poczucia własnej wartości u dzieci i młodzieży. Młodzi ludzie powinni uczyć się rozpoznawania swoich granic, reagowania na krzywdzenie oraz szukania pomocy. Konieczna jest także edukacja rodziców i nauczycieli w zakresie rozpoznawania symptomów przemocy psychicznej i rówieśniczej.

Istotnym wnioskiem jest potrzeba współpracy szkoły, MOPS-u, Policji, pedagogów, psychologów oraz zespołu interdyscyplinarnego. Skuteczne przeciwdziałanie przemocy wymaga koordynacji działań i uzupełnienia wiedzy z różnych instytucji.

8. Podsumowanie wywiadu grupowego

Wywiad grupowy pokazał, że kluczowe problemy społeczne Miasta Ustroń mają charakter wzajemnie powiązany. Nadmierne korzystanie z telefonów i Internetu, osłabienie relacji rodzinnych, trudności psychiczne dzieci i dorosłych, ograniczony dostęp do specjalistycznej pomocy oraz samotność seniorów tworzą wspólny obraz potrzeb lokalnej społeczności.

Za jeden z najważniejszych problemów uznano uzależnienie dzieci i młodzieży od telefonów oraz świata wirtualnego. Problem ten wpływa na relacje rodzinne, funkcjonowanie społeczne, zdrowie psychiczne i zachowania dzieci w szkole.

Bardzo silnie wybrzmiała potrzeba utworzenia lokalnego punktu terapeutycznego lub konsultacyjnego. Mieszkańcy powinni mieć możliwość szybkiego uzyskania pierwszej pomocy psychologicznej, wychowawczej, terapeutycznej lub prawnej. Taki punkt mógłby wspierać dzieci, młodzież, rodziców, nauczycieli, osoby w kryzysie oraz rodziny mające trudności w codziennym funkcjonowaniu.

Istotnym obszarem pozostaje również wsparcie seniorów, szczególnie w zakresie transportu, przeciwdziałania samotności i tworzenia miejsc dziennej aktywności także poza centrum Miasta.

Rekomendacje

1. **Utworzenie lokalnego punktu konsultacyjno-terapeutycznego**. Rekomenduje się stworzenie miejsca pierwszego kontaktu dla mieszkańców, w którym rodzice, dzieci, młodzież, nauczyciele, seniorzy i osoby w kryzysie mogliby uzyskać szybką poradę psychologiczną, terapeutyczną, wychowawczą lub informację o dalszej ścieżce pomocy.
2. **Rozszerzenie oferty warsztatów dla rodziców**. Warsztaty powinny dotyczyć komunikacji z dzieckiem, budowania relacji, rozpoznawania problemów emocjonalnych, reagowania na trudne zachowania, wzmacniania kompetencji wychowawczych oraz wspierania dzieci w nauce i codziennym funkcjonowaniu.

3. **Zwiększenie dostępności specjalistycznej diagnozy i terapii dla dzieci oraz rodzin** Należy dążyć do skrócenia czasu oczekiwania na konsultacje psychologiczne, psychiatryczne, terapeutyczne i diagnozę psychologiczno-pedagogiczną. Warto rozważyć lokalne dyżury specjalistów lub częściowe dofinansowanie diagnozy i terapii.
4. **Rozwijanie niskoprogowej pomocy psychologicznej**. Pomoc powinna być dostępna szybko, bez nadmiernych formalności i bez konieczności długiego oczekiwania. Szczególne znaczenie mają pierwsze konsultacje w sytuacji kryzysu psychicznego, rodzinnego lub wychowawczego.
5. **Wprowadzenie poradnictwa prawnego dla rodziców i rodzin**. Rekomenduje się uruchomienie punktu porad prawnych dotyczących m.in. odpowiedzialności rodzicielskiej, cyberprzemocy, przemocy domowej, sytuacji rodzinnych, problemów szkolnych oraz procedur pomocowych.
6. **Wzmocnienie profilaktyki uzależnień behawioralnych**. Działania powinny obejmować nadmierne korzystanie z telefonów, Internetu, gier komputerowych i mediów społecznościowych. Profilaktyka powinna rozpoczynać się już w przedszkolu i młodszych klasach szkoły podstawowej.
7. **Organizowanie praktycznych szkoleń dla rodziców z kontroli rodzicielskiej**. Rodzice powinni otrzymywać konkretne instrukcje dotyczące ustawiania limitów czasu, blokad treści, kontroli aplikacji, ochrony prywatności i monitorowania aktywności dzieci w Internecie.
8. **Prowadzenie edukacji prawnej dotyczącej aktywności dzieci i młodzieży online** Szkolenia powinny wyjaśniać odpowiedzialność za hejt, obrażanie, publikowanie zdjęć, przemoc w komunikatorach, naruszanie prywatności i inne zachowania ryzykowne w sieci.
9. **Wzmocnienie szkolnych zasad dotyczących używania telefonów**. Szkoły powinny posiadać jasne procedury ograniczania korzystania z telefonów podczas zajęć. Warto dążyć do spójnych zasad we wszystkich placówkach oraz wspierać nauczycieli w ich egzekwowaniu.

10. **Rozwijanie atrakcyjnych form profilaktyki dla dzieci i młodzieży**. Rekomenduje się stosowanie warsztatów, spotkań z osobami z doświadczeniem, działań muzycznych, artystycznych, projektowych i interaktywnych, które są bardziej angażujące niż tradycyjne pogadanki.
11. **Kontynuowanie spotkań z osobami mającymi doświadczenie uzależnienia**. Tego typu działania są wiarygodne dla młodzieży i pozwalają lepiej zrozumieć konsekwencje uzależnienia oraz proces wychodzenia z nałogu.
12. **Rozwijanie współpracy szkół z Policją, MOPS-em i specjalistami**. W zakresie profilaktyki uzależnień i przemocy potrzebne są działania skoordynowane, obejmujące szkoły, Policję, MOPS, pedagogów, psychologów i dyrektorów placówek.
13. **Ograniczanie dostępności alkoholu i substancji psychoaktywnych dla młodzieży** Należy prowadzić działania wobec dorosłych kupujących alkohol nieletnim, wzmacniać kontrolę środowiskową oraz reagować na sygnały dotyczące miejsc, w których młodzież może zdobywać narkotyki lub dopalacze.
14. **Uwzględnienie alkoholu obecnego w domu w działaniach profilaktycznych**. Profilaktyka powinna pokazywać, że regularne traktowanie alkoholu jako sposobu relaksu po pracy może być ryzykownym wzorcem obserwowanym przez dzieci.
15. **Rozszerzenie działań dotyczących e-papierosów i nowych produktów nikotynowych** Programy profilaktyczne powinny odpowiadać na aktualne wzorce używania nikotyny przez młodzież i młodych dorosłych.
16. **Prowadzenie edukacji o przemocy psychicznej**. Należy wyjaśniać, że przemoc to nie tylko agresja fizyczna, ale również poniżanie, wyśmiewanie, zastraszanie, kontrolowanie, izolowanie, obwinianie i naruszanie granic.
17. **Wzmacnianie profilaktyki przemocy rówieśniczej**. Szkoły powinny szczególnie reagować na wyśmiewanie, wykluczanie, obwinianie, przemoc relacyjną i poniżanie. Działania powinny obejmować ofiary, sprawców i świadków przemocy.
18. **Wzmacnianie kompetencji emocjonalnych dzieci i młodzieży**. Programy profilaktyczne powinny rozwijać poczucie własnej wartości, asertywność, empatię, umiejętność rozpoznawania granic oraz reagowania na krzywdzenie.

19. **Uruchomienie transportu senioralnego lub socjalnego**. Rekomenduje się stworzenie usługi umożliwiającej seniorom i osobom z ograniczoną mobilnością dojazd do lekarza, apteki, urzędu, sklepu, instytucji kultury i miejsc spotkań.
20. **Rozwijanie dzielnicowych form aktywności seniorów**. Warto organizować spotkania, zajęcia, dyżury specjalistów i wydarzenia społeczne także poza centrum Miasta, tak aby osoby starsze z oddalonych dzielnic miały realny dostęp do oferty.
21. **Wzmocnienie działań przeciwdziałających samotności seniorów**. Można rozwijać wolontariat sąsiedzki, telefon wsparcia, programy odwiedzin, grupy samopomocowe i lokalne sieci kontaktu z osobami samotnymi.
22. **Utworzenie punktu lub infolinii pomocy technicznej dla seniorów**. Seniorzy powinni mieć możliwość uzyskania pomocy w znalezieniu sprawdzonego fachowca, zgłoszeniu awarii lub załatwieniu prostych spraw organizacyjnych.
23. **Zwiększenie dostępności pracy dla osób z niepełnosprawnościami**. Należy wspierać tworzenie miejsc pracy dostosowanych do różnych możliwości psychofizycznych oraz rozwijać współpracę z lokalnymi pracodawcami.
24. **Zapewnienie ciągłości wsparcia dorosłym osobom z niepełnosprawnościami** Szczególnie ważne jest wsparcie po zakończeniu edukacji, aby osoby z niepełnosprawnościami i ich rodziny nie pozostawały bez pomocy po opuszczeniu systemu szkolnego.
25. **Rozwijanie transportu i dostępności przestrzeni miejskiej dla osób z niepełnosprawnościami**. Potrzebna jest diagnoza barier architektonicznych i komunikacyjnych oraz wdrażanie rozwiązań ułatwiających samodzielne przemieszczanie się.
26. **Wspieranie matek wracających na rynek pracy**. Warto promować elastyczne formy zatrudnienia, szkolenia zawodowe i rozwiązania umożliwiające łączenie pracy z opieką nad dziećmi.
27. **Rozwijanie kursów i szkoleń zawodowych dla mieszkańców**. Rekomenduje się zwiększenie dostępu do kursów, przekwalifikowania i doradztwa zawodowego, szczególnie dla osób, które chcą zmienić zawód lub podnieść kwalifikacje.

28. **Lepsze informowanie mieszkańców o dostępnych formach pomocy**. Informacje powinny być dostępne w szkołach, urzędach, przychodniach, parafiach, instytucjach kultury, mediach lokalnych oraz w formie drukowanej i internetowej.
29. **Wzmacnianie współpracy międzyinstytucjonalnej**. Skuteczne rozwiązywanie problemów społecznych wymaga współpracy szkół, samorządu, MOPS-u, Policji, poradni, organizacji społecznych, instytucji kultury i ochrony zdrowia.
30. **Prowadzenie dalszej diagnozy problemów społecznych**. Rekomenduje się uzupełnianie wywiadów grupowych o dane instytucjonalne, badania ankietowe i konsultacje z mieszkańcami, aby działania lokalne były jak najlepiej dopasowane do rzeczywistych potrzeb społeczności.

Bibliografia

1. Białożyt K., Ulijasz B., Soliński M. (red. nauk), Problemy i kwestie społeczne, Wydawnictwo scriptum, wyd. I, Kraków 2014, s. 9.
2. Groszkowska K., Cyberprzemoc, Infos, Warszawa 2022, nr 1(293), s. 1, [online]: http://orka.sejm.gov.pl/WydBAS.nsf/0/E30CCBA65DF26187C12588BE0038C43F/$file/Infos_300.pdf
3. Gruszczyński L.A., Elementy metod i technik badań socjologicznych, Śląskie Wydawnictwa Naukowe Wyższej Szkoły Zarządzania i Nauk Społecznych, Tychy 2002, s. 40.
4. Kaźmierczak-Kałużna I., Ubóstwo jako problem społeczny. Kwestie terminologiczne i ustalenia empiryczne, "Kultura i Społeczeństwo", nr 1, 2012.
5. Kwaśniewski J., Rola diagnozy w rozwiązywaniu problemów społecznych, w: Badania problemów społecznych 2, pod red. J. Kwaśniewskiego, Prace Katedry Socjologii Norm, Dewiacji i Kontroli Społecznej IPSIR UW, T. VIII, Warszawa 2006, s. 7.
6. Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2023, 2024 i 2025 rok.
7. Raport o stanie Miasta Ustroń za 2024 rok.
8. Raport z wykonania Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2024.
9. Rowiecka M., Uzależnienia behawioralne. Profilaktyka i terapia, Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa 2015, s. 6
10. Schimanek T., Diagnozowanie problemów społecznych, FISE Fundacja Inicjatyw Społeczno-Ekonomicznych, Warszawa 2015, s. 2-3.
11. Sprawozdanie z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ustroniu za rok 2023, 2024 i 2025.
12. Sprawozdanie z realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej za 2023, 2024 i 2025 rok.
13. Sprawozdania z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU-G1 za 2023, 2024 i 2025 rok.
14. Sprawozdanie z działalności Zespołu Interdyscyplinarnego za 2023, 2024 i 2025 rok.
15. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.
16. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej.

Spis tabel, wykresów i rysunków

Spis tabel

Tabela 1. Przyrost naturalny na 1000 ludności w porównaniu do powiatu cieszyńskiego i województwa śląskiego na przestrzeni lat 2023-2025 17
Tabela 2. Udział ludności w Mieście według ekonomicznych grup wieku w ogólnej liczbie ludności w latach 2023-2025 (w procentach)..... 17
Tabela 3. Liczba długotrwale bezrobotnych mieszkańców Miasta Ustroń oraz ich udział w ogólnej liczbie zarejestrowanych w PUP mieszkańców Miasta na przestrzeni lat 2023-2025 19
Tabela 4. Liczba zarejestrowanych bezrobotnych mieszkańców Miasta Ustroń w podziale na wiek oraz ich udział w ogólnej liczbie zarejestrowanych w PUP mieszkańców Miasta w latach 2023-2025..... 19
Tabela 5. Liczba osób korzystających z pomocy społecznej w podziale na wiek i płeć według liczby wypłaconych świadczeń w latach 2023-2025 25
Tabela 7. Powody udzielania świadczeń w 2025 roku – liczba rodzin 26
Tabela 7. Liczba dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej w latach 2023-2025 i odpłatność za pobyt w pieczy 27
Tabela 8. Dane dotyczące asystentury rodziny na przestrzeni lat 2023-2025 27
Tabela 9. Liczba osób umieszczonych w DPS w latach 2023-2025 i odpłatność za pobyt w placówkach 28
Tabela 10. Liczba osób objętych usługami opiekuńczymi w latach 2023-2025 28
Tabela 11. Działania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wobec osób uzależnionych w latach 2023-2025 31
Tabela 13. Liczba osób, którym udzielono porad w Miejskim Punkcie Informacyjno-Konsultacyjnym w latach 2023-2025 32
Tabela 13. Dane statystyczne dotyczące działań Zespołu Interdyscyplinarnego i grup diagnostyczno-pomocowych w latach 2023-2025 34
Tabela 14. Dane statystyczne dotyczące wszczętych procedur „Niebieskie Karty" w latach 2023-2025 35
Tabela 15. Liczba osób doznających przemocy domowej, objętych w danym roku działaniami w ramach procedury NK w latach 2023-2025 35
Tabela 16. Liczba zakończonych procedur „Niebieskie Karty" w latach 2023-2025 36
Tabela 17. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się pić alkohol? N= 575 *(korelacja ze względu na płeć)*..... 51
Tabela 18. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się pić alkohol? N= 575 *(korelacja ze względu na wiek)*..... 51
Tabela 19. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się pić alkohol? N= 575 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)* 52
Tabela 20. W jaki sposób otrzymałeś/aś – zdobyłeś/aś alkohol po raz pierwszy? N=150 53
Tabela 21. W jakim wieku pierwszy raz spożyłeś/aś alkohol? N=150 53
Tabela 22. Ile razy piłeś/aś alkohol w ciągu ostatnich 30 dni? N=154 54
Tabela 23. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się palić papierosy (wyroby tytoniowe, z pominięciem e-papierosów)? N=575 *(korelacja ze względu na płeć)* 55
Tabela 24. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się palić papierosy (wyroby tytoniowe, z pominięciem e-papierosów)? N=575 *(korelacja ze względu na wiek)* 56
Tabela 25. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się palić papierosy (wyroby tytoniowe, z pominięciem e-papierosów)? N= 575 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)* 57
Tabela 26. W jakim wieku pierwszy raz sięgnąłeś/aś po wyroby tytoniowe (papierosy tradycyjne z pominięciem e-papierosów)? N=73 58
Tabela 27. Jak często paliłeś/aś wyroby tytoniowe (papierosy tradycyjne i e-papierosy) w ciągu ostatnich 30 dni? N=73 58
Tabela 28. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się palić papierosy elektroniczne (e-papierosy)? N= 575 *(korelacja ze względu na płeć)* 59

Tabela 29. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się palić papierosy elektroniczne (e-papierosy)? N=575 *(korelacja ze względu na wiek)*..... 60
Tabela 30. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się palić papierosy elektroniczne (e-papierosy)? N= 575 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)* 61
Tabela 31. W jakim wieku pierwszy raz sięgnąłeś/aś po e-papierosy (papierosy elektroniczne)? N=91 62
Tabela 32. Jak często paliłeś/aś e-papierosy (papierosy elektroniczne) w ciągu ostatnich 30 dni? N=94 62
Tabela 33. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się używać woreczków nikotynowych? N= 575 *(korelacja ze względu na płeć)* 63
Tabela 34. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się używać woreczków nikotynowych? N=575 *(korelacja ze względu na wiek)* 64
Tabela 35. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się używać woreczków nikotynowych? N=575 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)*..... 65
Tabela 36. Jak często zdarza ci się wypić napój energetyczny? N= 575 *(korelacja ze względu na płeć)*66
Tabela 37. Jak często zdarza ci się wypić napój energetyczny? N=575 *(korelacja ze względu na wiek)*67
Tabela 38. Jak często zdarza ci się wypić napój energetyczny? N=575 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)* 68
Tabela 39. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się zażywać środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia)? N=575 *(korelacja ze względu na płeć)*..... 70
Tabela 40. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się zażywać środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia)? N=575 *(korelacja ze względu na wiek)* 70
Tabela 41. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się zażywać środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia)? N=575 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)*..... 71
Tabela 42. Ile miałeś/aś lat, kiedy po raz pierwszy zażyłeś/aś jakieś narkotyki/ dopalacze/inne środki psychoaktywne? N=22 72
Tabela 43. Jak często zażywałeś/aś narkotyki/dopalacze w ciągu ostatnich 30 dni? N=22 72
Tabela 44. Czy zdarzyło Ci się w ciągu ostatnich 12 miesięcy doświadczyć przemocy? N=575 *(korelacja ze względu na płeć)* 74
Tabela 45. Czy zdarzyło Ci się w ciągu ostatnich 12 miesięcy doświadczyć przemocy? N=575 *(korelacja ze względu na wiek)*..... 75
Tabela 46. Czy zdarzyło Ci się w ciągu ostatnich 12 miesięcy doświadczyć przemocy? N=575 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)* 75
Tabela 47. Kto stosował wobec Ciebie przemoc? N=112..... 76
Tabela 48. Jakiego rodzaju przemocy doznałeś/aś? N=111 77
Tabela 49. Czy zdarzyło Ci się w ciągu ostatnich 12 miesięcy zastosować przemoc wobec drugiej osoby? N=575 *(korelacja ze względu na płeć)* 78
Tabela 50. Czy zdarzyło Ci się w ciągu ostatnich 12 miesięcy zastosować przemoc wobec drugiej osoby? N=575 *(korelacja ze względu na wiek)* 78
Tabela 51. Czy zdarzyło Ci się w ciągu ostatnich 12 miesięcy zastosować przemoc wobec drugiej osoby? N=575 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)* 79
Tabela 52. Jakiego rodzaju przemoc zastosowałeś/aś? N=96..... 79
Tabela 53. Wobec kogo zdarzyło Ci się stosować przemoc? N=95 80
Tabela 54. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doznawałeś/aś oraz stosowałeś/aś cyberprzemoc (np. wyzywanie, podszywanie się, ośmieszanie/poniżanie, grożenie/straszenie, szantażowanie, wyłudzanie pieniędzy, rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów)? N=575 *(korelacja ze względu na płeć)* 82
Tabela 55. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doznawałeś/aś oraz stosowałeś/aś cyberprzemoc (np. wyzywanie, podszywanie się, ośmieszanie/poniżanie, grożenie/straszenie, szantażowanie, wyłudzanie pieniędzy, rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów)? N=575 *(korelacja ze względu na wiek)* 83

Tabela 56. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doznawałeś/aś cyberprzemocy (np. wyzywanie, podszywanie się, ośmieszanie/poniżanie, grożenie/straszenie, szantażowanie, wyłudzanie pieniędzy, rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów)? N=575 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)* ... 83
Tabela 57. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy stosowałeś/aś cyberprzemoc (np. wyzywanie, podszywanie się, ośmieszanie/poniżanie, grożenie/straszenie, szantażowanie, wyłudzanie pieniędzy, rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów)? N=575 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)* ... 84
Tabela 58. Ile czasu w ciągu dnia korzystasz z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu? N=575 *(korelacja ze względu na płeć)* ... 86
Tabela 59. Ile czasu w ciągu dnia korzystasz z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu? N=575 *(korelacja ze względu na wiek)* ... 87
Tabela 60. Ile czasu w ciągu dnia korzystasz z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu? N=575 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)* ... 88
Tabela 61. Czy zdarzyło Ci się kłamać, aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na korzystaniu z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu np. przed rodzicami? N=558 ... 89
Tabela 62. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy grałeś/aś w gry, w których wygraną/przegraną były pieniądze (np. zdrapki, lotto, gra na automatach, zakłady bukmacherskie itp.)? N= 575 *(korelacja ze względu na płeć)* ... 90
Tabela 63. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy grałeś/aś w gry, w których wygraną/przegraną były pieniądze (np. zdrapki, lotto, gra na automatach, zakłady bukmacherskie itp.)? N=575 *(korelacja ze względu na wiek)* ... 91
Tabela 64. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy grałeś/aś w gry, w których wygraną/przegraną były pieniądze (np. zdrapki, lotto, gra na automatach, zakłady bukmacherskie itp.)? N=575 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)* ... 92
Tabela 65. W jakie gry, w których wygraną/przegraną były pieniądze, zdarzyło Ci się grać? N=187 ... 93
Tabela 66. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doświadczyłeś/aś poniższych stanów, które utrzymywały się przez co najmniej 2 tygodnie? N= 575 *(korelacja ze względu na płeć)* ... 98
Tabela 67. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doświadczyłeś/aś poniższych stanów, które utrzymywały się przez co najmniej 2 tygodnie? N= 575 *(korelacja ze względu na wiek)* ... 99
Tabela 68. Odsetek uczniów, którzy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doświadczyli poniższych stanów, które utrzymywały się przez co najmniej 2 tygodnie? N= 575 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)* ... 100
Tabela 69. Jak często spożywa Pan/i alkohol? N= 248 *(korelacja ze względu na płeć)* ... 106
Tabela 70. Jak często spożywa Pan/i alkohol? N= 248 *(korelacja ze względu na wiek)* ... 107
Tabela 71. Jak często spożywa Pan/i alkohol? N= 248 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)* ... 108
Tabela 72. Ile razy w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i stracić kontrolę nad ilością spożywanego alkoholu (tzn. upić się)? N=188 ... 109
Tabela 73. Ile porcji alkoholu wypija Pan/i w ciągu całego dnia, w którym Pan/i pije? N=183 ... 109
Tabela 74. Ile porcji alkoholu wypija Pan/i w ciągu całego dnia, w którym Pan/i pije? N=183 *(korelacja ze względu na płeć)* ... 110
Tabela 75. Jak często spożywa Pan/i alkohol? N= 248 *(korelacja ze względu na wiek)* ... 111
Tabela 76. Jak często spożywa Pan/i alkohol? N= 248 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)* ... 112
Tabela 77. Czy zdarzyło się Panu/i kierować pojazdem pod wpływem alkoholu? N=188 ... 112
Tabela 78. Czy zdarzyło się Panu/i wykonywać obowiązki w pracy pod wpływem alkoholu? N=185 113
Tabela 79. Proszę o ustosunkowanie się do poniższych stwierdzeń: N=248 ... 114
Tabela 80. Jak często sięga Pan/i po papierosy? N=248 *(korelacja ze względu na płeć)* ... 116
Tabela 81. Jak często sięga Pan/i po e-papierosy? N=248 *(korelacja ze względu na płeć)* ... 116
Tabela 82. Jak często sięga Pan/i po woreczki nikotynowe? N=248 *(korelacja ze względu na płeć)* .. 117
Tabela 83. Jak często sięga Pan/i po papierosy? N=248 *(korelacja ze względu na wiek)* ... 118
Tabela 84. Jak często sięga Pan/i po e-papierosy? N=248 *(korelacja ze względu na wiek)* ... 118
Tabela 85. Jak często sięga Pan/i po woreczki nikotynowe? N=248 *(korelacja ze względu na wiek)*. 119

Tabela 86. Jak często zażywa Pan/i środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzania)? N=248 *(korelacja ze względu na płeć)* 121
Tabela 87. Jak często zażywa Pan/i środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzania)? N=248 *(korelacja ze względu na wiek)* 122
Tabela 88. Jak często zażywa Pan/i środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzania)? N= 248 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)* 123
Tabela 89. Czy zna Pan/i miejsca na terenie swojej miejscowości, gdzie można zakupić narkotyki lub dopalacze? N=248 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)* 125
Tabela 90. Czy w czasie ostatnich 12 miesięcy utrzymywały się u Pana/i takie stany jak (przynajmniej przez 2 tygodnie). N=248 *(Odpowiedź TAK; korelacja ze względu na płeć)* 128
Tabela 91. Czy w czasie ostatnich 12 miesięcy utrzymywały się u Pana/i takie stany jak (przynajmniej przez 2 tygodnie). N=248 *(Odpowiedź TAK; korelacja ze względu na wiek)* 129
Tabela 92. Czy w czasie ostatnich 12 miesięcy utrzymywały się u Pana/i takie stany jak (przynajmniej przez 130
Tabela 93. Jak często, w okresie ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i doświadczyć przemocy w swoim domu? N=248 *(korelacja ze względu na płeć)*..... 133
Tabela 94. Jak często, w okresie ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i doświadczyć przemocy w swoim domu? N=248 *(korelacja ze względu na wiek)* 134
Tabela 95. Jak często, w okresie ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i doświadczyć przemocy w swoim domu? *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)* 135
Tabela 96. Jakiego rodzaju przemocy Pan/i doznał/a w ciągu ostatnich 12 miesięcy? N=80 136
Tabela 97. Kto stosował wobec Pana/i przemoc? N=78 136
Tabela 98. Wobec kogo, w ciągu ostatnich 12 miesięcy zastosował/a Pan/i przemoc domową? N=248 *(korelacja ze względu na płeć)*..... 138
Tabela 99. Wobec kogo, w ciągu ostatnich 12 miesięcy zastosował/a Pan/i przemoc domową? N=248 *(korelacja ze względu na wiek)*..... 138
Tabela 100. Wobec kogo, w ciągu ostatnich 12 miesięcy zastosował/a Pan/i przemoc domową? N=248 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)*..... 139
Tabela 101. Czy Pana/i zdaniem stosowanie kar fizycznych (np. klaps) może być metodą wychowawczą, która: N=248 *(korelacja ze względu na płeć)*..... 141
Tabela 102. Czy Pana/i zdaniem stosowanie kar fizycznych (np. klaps) może być metodą wychowawczą, która: N=248 *(korelacja ze względu na wiek)*..... 142
Tabela 103. Czy Pana/i zdaniem stosowanie kar fizycznych (np. klaps) może być metodą wychowawczą, która: N=248 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)*..... 143
Tabela 104. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doznał/a i/lub stosował/a Pan/i cyberprzemoc (np. wyzywanie, podszywanie się, ośmieszanie/ poniżanie, grożenie/ straszenie, szantażowanie, wyłudzanie pieniędzy, rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów)?N=248 *(korelacja ze względu na płeć)* 145
Tabela 105. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doznawałeś/aś cyberprzemocy (np. wyzywanie, podszywanie się, ośmieszanie/poniżanie, grożenie/straszenie, szantażowanie, wyłudzanie pieniędzy, rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów)? N=248 *(korelacja ze względu na wiek)* 146
Tabela 106. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy stosowałeś/aś cyberprzemoc (np. wyzywanie, podszywanie się, ośmieszanie/poniżanie, grożenie/straszenie, szantażowanie, wyłudzanie pieniędzy, rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów)? N=248 *(korelacja ze względu na wiek)* 146
Tabela 107. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doznawałeś/aś cyberprzemocy (np. wyzywanie, podszywanie się, ośmieszanie/poniżanie, grożenie/straszenie, szantażowanie, wyłudzanie pieniędzy, rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów)? N=248 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)* . 147
Tabela 108. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy stosowałe/aś cyberprzemoc (np. wyzywanie, podszywanie się, ośmieszanie/poniżanie, grożenie/straszenie, szantażowanie, wyłudzanie pieniędzy, rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów)? N=248 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)* . 148
Tabela 109. Jak często pije Pan/i napoje energetyczne? N=248 *(korelacja ze względu na płeć)* 149
Tabela 110. Jak często pije Pan/i napoje energetyczne? N=248 *(korelacja ze względu na wiek)*..... 150

Tabela 111. Jak często pije Pan/i napoje energetyczne? N=248 *(korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)* 151
Tabela 112. Ile godzin poświęca Pan/i na korzystanie z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu (np. komputer, tablet, telefon komórkowy, konsola do gier) w ciągu dnia, w którym ich Pan/i używa (nie wliczając w to godzin pracy)? N=248 *(korelacja ze względu na płeć)* 153
Tabela 113. Ile godzin poświęca Pan/i na korzystanie z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu (np. komputer, tablet, telefon komórkowy, konsola do gier) w ciągu dnia, w którym ich Pan/i używa (nie wliczając w to godzin pracy)? N=248 *(korelacja ze względu na wiek)* 154
Tabela 114. Ile godzin poświęca Pan/i na korzystanie z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu (np. komputer, tablet, telefon komórkowy, konsola do gier) w ciągu dnia, w którym ich Pan/i używa (nie wliczając w to godzin pracy)? N=248 (*korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)* 155
Tabela 115. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy grał/a Pan/i w gry, w których wygraną /przegraną były pieniądze (np. zdrapki, lotto, gra na automatach, zakłady bukmacherskie, itp.)? N=248 *(korelacja ze względu na płeć)*..... 157
Tabela 116. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy grał/a Pan/i w gry, w których wygraną /przegraną były pieniądze (np. zdrapki, lotto, gra na automatach, zakłady bukmacherskie, itp.)? N=248 *(korelacja ze względu na wiek)*..... 158
Tabela 117. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy grał/a Pan/i w gry, w których wygraną /przegraną były pieniądze (np. zdrapki, lotto, gra na automatach, zakłady bukmacherskie, itp.)? N=248 (*korelacja ze względu na miejsce zamieszkania)* 158
Tabela 118. Czy kiedykolwiek grał/a Pan/i w gry, w których można było wygrać/przegrać pieniądze, aby rozwiązać finansowe trudności lub poprawić swoją sytuację ekonomiczną? N=92 159
Tabela 119. Proszę ocenić obecny poziom dostępności do niżej wymienionych form aktywności dla dzieci i młodzieży na terenie Miasta Ustroń. Proszę posłużyć się sześciopunktową skalą, na której 0 oznacza „nie wiem", 1 – „bardzo zły", 2 – „zły", 3 – „średni", 4 – „dobry", 5 – „bardzo dobry". N=181 175
Tabela 120. Jak ocenia Pan/i swoją wiedzę na temat konsekwencji związanych z występowaniem wymienionych problemów, które mogą dotyczyć dzieci i młodzieży? N=181 180
Tabela 121. Jak zareagował/a Pan/i na spożywanie przez swoje dziecko alkoholu? N=7 181
Tabela 122. Jak zareagował/a Pan/i na palenie papierosów/e-papierosów/używanie woreczków nikotynowych przez swoje dziecko? N=10 182
Tabela 123. Czy prowadził/a Pan/i rozmowy ze swoim dzieckiem dotyczące zagrożeń w zakresie poniższych zagadnień? N=181..... 183
Tabela 124. Czy podejmował/a Pan/i próby kontrolowania lub ograniczenia ilości czasu jaką Pana/i dziecko poświęca na korzystanie z urządzeń elektronicznych? N=179..... 184
Tabela 125. Jakiego rodzaju przemocy w szkole doznało Pana/i dziecko? N=71..... 186
Tabela 126. Częstotliwość spożywania alkoholu – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych..... 210

Spis wykresów

Wykres 1. Liczba mieszkańców Miasta Ustroń w latach 2023-2025 16
Wykres 2. Liczba kobiet i mężczyzn zamieszkujących Miasto Ustroń na przestrzeni lat 2023-2025 16
Wykres 3. Mieszkańcy Miasta Ustroń zarejestrowani w Powiatowym Urzędzie Pracy z podziałem na płeć na przestrzeni lat 2023-2025 18
Wykres 4. Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej na terenie Miasta Ustroń w latach 2023-2025 25
Wykres 5. Płeć: N=40..... 37
Wykres 6. Od ilu lat pracuje Pan/i w punkcie, gdzie prowadzona jest sprzedaż alkoholu? N=40 38
Wykres 7. Proszę ocenić, czy sprzedaż alkoholu na przestrzeni ostatnich 3 lat w Pana/i miejscu pracy: N=40 39

Wykres 8. Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i sprzedać alkohol osobie niepełnoletniej? N=40 39
Wykres 9. Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i sprzedać alkohol osobie niepełnoletniej, która chciała kupić alkohol dla rodziców? N=40 40
Wykres 10. Jak często zdarzyło się Panu/i sprzedać alkohol osobie nietrzeźwej w ciągu ostatnich 12 miesięcy? N=40 41
Wykres 11. Jak często zdarzyło się Panu/i wzywać policję z powodu zakłócania porządku przez osobę pod wpływem alkoholu na terenie punktu sprzedaży alkoholu lub w jego obrębie w ciągu ostatnich 12 miesięcy? N=40 42
Wykres 12. Czy zna Pan/i ustawę o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi odnoszącej się do odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu? N=40 43
Wykres 13. Komu zabrania się sprzedaży i podawania napojów alkoholowych według ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi? N=31 44
Wykres 14. Które z poniższych informacji znajdują się w obsługiwanym przez Pana/ią punkcie? N=40 45
Wykres 15. Czy w ciągu ostatnich 3 lat brał/a Pan/i udział w szkoleniu dotyczącym odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu? N=40 45
Wykres 16. Proszę ustosunkować się do poniższych stwierdzeń: N=40 46
Wykres 17. Jakie trudności najczęściej towarzyszą Panu/i odmowie sprzedaży alkoholu? N=40 47
Wykres 18. Klasa: N=575 49
Wykres 19. Wiek: N=575 49
Wykres 20. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się pić alkohol? N=575 50
Wykres 21. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się palić papierosy (wyroby tytoniowe, z pominięciem e-papierosów)? N=575 55
Wykres 22. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się palić papierosy elektroniczne (e-papierosy)? N=575 59
Wykres 23. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się używać woreczków nikotynowych? N=575 63
Wykres 24. Jak często zdarza ci się wypić napój energetyczny? N=575 66
Wykres 25. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się zażywać środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia)? N=575 69
Wykres 26. Gdybyś chciał/a zdobyć energetyki, narkotyki, dopalacze, alkohol, papierosy, e-papierosy lub woreczki nikotynowe w swojej miejscowości byłoby to: N=575 73
Wykres 27. Czy zdarzyło Ci się w ciągu ostatnich 12 miesięcy doświadczyć przemocy? N=575 74
Wykres 28. Czy zdarzyło Ci się w ciągu ostatnich 12 miesięcy zastosować przemoc wobec drugiej osoby? N=575 77
Wykres 29. Jak często w ciągu ostatniego roku obserwowałeś/aś problem przemocy między uczniami w swojej szkole? N=575 81
Wykres 30. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doznawałeś/aś oraz stosowałeś/aś cyberprzemoc (np. wyzywanie, podszywanie się, ośmieszanie/poniżanie, grożenie/straszenie, szantażowanie, wyłudzanie pieniędzy, rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów)? N=575 81
Wykres 31. Ile czasu w ciągu dnia korzystasz z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu? N= 575 85
Wykres 32. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy grałeś/aś w gry, w których wygraną/przegraną były pieniądze (np. zdrapki, lotto, gra na automatach, zakłady bukmacherskie itp.)? N=575 90
Wykres 33. Które z poniższych odpowiedzi Twoim zdaniem można zaliczyć do zaburzeń odżywiania? N=575 94
Wykres 34. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doświadczyłeś/aś poniższych stanów, które utrzymywały się przez co najmniej 2 tygodnie? N= 575 96
Wykres 35. Czy w przeciągu ostatnich dwóch lat brałeś/aś udział w poniższych zajęciach profilaktycznych? Zaznacz na ile były one dla Ciebie przydatne? N= 575 102
Wykres 36. Płeć. N=248 103
Wykres 37. Wiek. N=248 104
Wykres 38. Wykształcenie. N=248 104
Wykres 39. Jak często spożywa Pan/i alkohol? N=248 105

Wykres 40. Jak często sięga Pan/i po papierosy, e-papierosy oraz woreczki nikotynowe? N=248 115
Wykres 41. Jak często zażywa Pan/i środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzania)? N=248 120
Wykres 42. Czy zna Pan/i miejsca na terenie swojej miejscowości, gdzie można zakupić narkotyki lub dopalacze? N=248 124
Wykres 43. Czy zna Pan/i kogoś w swoim otoczeniu, kto nadużywa alkoholu, narkotyków lub w sposób zdecydowanie nadmierny podejmuje się pewnych czynności (np. zakupy, korzystanie z Internetu i/lub urządzeń elektronicznych, uprawianie sportu, praca, oglądanie treści pornograficznych itp.)? N=248 126
Wykres 44. Czy w czasie ostatnich 12 miesięcy utrzymywały się u Pana/i takie stany jak (przynajmniej przez 2 tygodnie). N=248 127
Wykres 45. Czy zna Pan/i kogoś w swoim otoczeniu, kto jest osobą doznającą przemocy domowej? N=248 132
Wykres 46. Jak często, w okresie ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i doświadczyć przemocy w swoim domu? N=248..... 132
Wykres 47. Wobec kogo, w ciągu ostatnich 12 miesięcy zastosował/a Pan/i przemoc domową? N=248 137
Wykres 48. Czy Pana/i zdaniem stosowanie kar fizycznych (np. klaps) może być metodą wychowawczą, która: N=248..... 141
Wykres 49. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doznał/a i/lub stosował/a Pan/i cyberprzemoc (np. wyzywanie, podszywanie się, ośmieszanie/ poniżanie, grożenie/ straszenie, szantażowanie, wyłudzanie pieniędzy, rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów)?N=248..... 144
Wykres 50. Jak często pije Pan/i napoje energetyczne? N=248 149
Wykres 51. Ile godzin poświęca Pan/i na korzystanie z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu (np. komputer, tablet, telefon komórkowy, konsola do gier) w ciągu dnia, w którym ich Pan/i używa (nie wliczając w to godzin pracy)? N=248 152
Wykres 52. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy grał/a Pan/i w gry, w których wygraną /przegraną były pieniądze (np. zdrapki, lotto, gra na automatach, zakłady bukmacherskie, itp.)? N=248..... 156
Wykres 53. Proszę o ustosunkowanie się do poniższych stwierdzeń: N=248..... 161
Wykres 54. Jakie Pana/i zdaniem problemy społeczne najczęściej dotykają mieszkańców Miasta? N=248 162
Wykres 55. Jakie trudności najczęściej napotykają osoby bezrobotne szukające pracy na terenie Miasta? N=248 164
Wykres 56. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy miał/a Pan/i trudności w zakresie zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych, ze względu na niewystarczające środki finansowe? N=248..... 165
Wykres 57. Jakie grupy osób są Pana/i zdaniem najbardziej narażone na wykluczenie społeczne na terenie Miasta? N=248..... 166
Wykres 58. W jakim stopniu infrastruktura techniczna w Pana/i Mieście (instytucje publiczne, szkoły, ulice, przychodnie itp.) dostosowana jest do osób z niepełnosprawnościami tak, aby umożliwić im samodzielne funkcjonowanie? N=248 167
Wykres 59. Jakie Pana/i zdaniem są najważniejsze problemy osób starszych w Mieście? N=248..... 168
Wykres 60. Jakie Pana/i zdaniem są najważniejsze problemy osób z niepełnosprawnościami w Mieście? N=248 169
Wykres 61. Wiek: N=181 171
Wykres 62. Wykształcenie: N=181 171
Wykres 63. Czy w ciągu ostatniego roku Pana/i dziecko brało udział w szkolnych działaniach profilaktycznych z zakresu: N=181 172
Wykres 64. Czy byłby/aby Pan/i zainteresowany/a udziałem w warsztatach dla rodziców (np. dotyczących wychowania, problemów dzieci i młodzieży, bezpieczeństwa w Internecie)? N=181 173
Wykres 65. Jakie są Pana/i zdaniem największe problemy społeczne wśród dzieci i młodzieży występujące na terenie Miasta Ustroń? N=181 174

Wykres 66. W jakich formach zajęć pozaszkolnych uczestniczy Pana/i dziecko? N=181 176
Wykres 67. Jakie działania powinna podejmować szkoła, do której uczęszcza Pana/i dziecko, w celu ograniczenia skali występowania problemu przemocy oraz uzależnień wśród uczniów? N=181 178
Wykres 68. Czy Pana/i dziecko kiedykolwiek spożywało alkohol? N=181 180
Wykres 69. Czy Pana/i dziecko kiedykolwiek zażywało narkotyki/dopalacze? N=181 181
Wykres 70. Czy Pana/i dziecko kiedykolwiek paliło papierosy/e-papierosy/używało woreczków nikotynowych? N=181 181
Wykres 71. Ile czasu w ciągu dnia Pana/i dziecko poświęca na korzystanie z urządzeń elektronicznych (komputer, tablet, telefon komórkowy)? N=181 184
Wykres 72. Czy Pana/i zdaniem stosowanie kar fizycznych (np. klaps) jest metodą wychowawczą, która: N=181 185
Wykres 73. Czy Pana/i dziecko w ciągu ostatniego roku doświadczyło przemocy w szkole, do której uczęszcza? N=181 186

Spis rysunków

Rysunek 1. Fazy definiowania problemów społecznych 6
Rysunek 2. Etapy procesu diagnostycznego 8
Rysunek 3. Wykorzystane metody i techniki badawcze 13
Rysunek 4. Próba badawcza 14
Rysunek 5. Położenie Miasta na tle województwa śląskiego i powiatu cieszyńskiego 15
Rysunek 6. Płeć. N=575 48
Rysunek 7. Płeć: N=181 170
Rysunek 8. Odsetek konsumentów alkoholu – porównanie wyników badań ogólnopolskich do wyników badań lokalnych 209
Rysunek 9. Skala codziennego palenia papierosów – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych 211
Rysunek 10. Skala codziennego palenia e-papierosów – porównanie wyników badań lokalnych 211
Rysunek 11. Skala zażywania substancji psychoaktywnych – porównanie wyników badań lokalnych 212
Rysunek 12. Znajomość miejsc, gdzie można zakupić nielegalne substancje – porównanie wyników badań lokalnych 213
Rysunek 13. Opinia na temat stosowania kar fizycznych w stosunku do dzieci (tzw. przysłowiowy klaps) – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych 214
Rysunek 14. Doświadczenie problemu przemocy – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych 215
Rysunek 15. Znajomość osób w swoim otoczeniu, którzy doświadczają przemocy – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych 215
Rysunek 16. Uczestniczenie w grach na pieniądze w okresie 12 miesięcy poprzedzających badanie – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych 216
Rysunek 17. Występowanie myśli samobójczych – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych 217
Rysunek 18. Spożycie alkoholu przez uczniów kiedykolwiek w życiu – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych 219
Rysunek 19. Skala spożywania alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych 219
Rysunek 20. Dostępność alkoholu dla uczniów – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych 220
Rysunek 21. Skala palenia papierosów kiedykolwiek w życiu – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych 221
Rysunek 22. Skala palenia papierosów w ciągu ostatnich 30 przed badaniem – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych 221

Rysunek 23. Skala używania woreczków nikotynowych – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych 222
Rysunek 24. Skala palenia e-papierosów – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych 223
Rysunek 25. Dostępność papierosów dla uczniów – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych 223
Rysunek 26. Dostępność e-papierosów dla uczniów – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych 224
Rysunek 27. Uczniowie zażywający substancje psychoaktywne kiedykolwiek w życiu – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych 225
Rysunek 28. Dostępność nielegalnych substancji psychoaktywnych dla dzieci i młodzieży – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych 226
Rysunek 29. Skala przemocy rówieśniczej – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych 227
Rysunek 30. Doświadczenie przemocy ze strony rodziców – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych 228
Rysunek 31. Skala cyberprzemocy – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych 229
Rysunek 32. Korzystanie z urządzeń elektronicznych powyżej 5-6 godzin dziennie w dni robocze – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych 230
Rysunek 33. Uczestnictwo w grach hazardowych – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych 230
Rysunek 34. Odsetek uczniów deklarujących występowanie myśli samobójczych – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych 231
Rysunek 35. Odsetek uczniów deklarujących podejmowanie czynów samobójczych – porównanie wyników badań ogólnopolskich i lokalnych 232