Załącznik NR 2 do uchwały
Nr …….
Rady Miejskiej Dąbrowa Tarnowska
z dnia ……2026 r



Centrum Kształcenia Ustawicznego
„PREKURSOR”
Jolanta Dec



Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych na terenie Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska

Dąbrowa Tarnowska, czerwiec 2025 r.

Spis treści

1. **Metryka Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska** ……2
2. **Wprowadzenie do badań.**…….……..2
3. **Problemy społeczne w środowisku dzieci i młodzieży**……..…….……5

3.1 Problemy badawcze……...6

3.2 Technika i narzędzia badawcze……..…..……...…….…6

3.3. Badania populacji ……..…7

3.4. Miejsce i termin badania ……..…….....8

3.5 Rezultaty badań…….……9

3.5.1 Młodzi Polacy i alkohol ……..…….…..…..9

3.5.2 Młodzież z terenu Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska, a substancje psychoaktywne …….. 11

3.5.3 Młodzi Polacy i narkotyki..……..…….…..…….20

3.5.4 Młodzież a narkotyki……....22

3.5.5 Młodzież a uzależnienia behawioralne..……30

4. Lokalne zagrożenia społeczne w grupie dorosłych mieszkańców Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska…….…..…….……..……...…..…… 47

4.1 Badana populacja ……..…….……..……

4.2 Miejsce i termin badań……..……...……..…… 48

4.3 Rezultaty badań …….…..……48

4.3.1 Rynek alkoholowy oraz dostępność do napojów alkoholowych ……48

4.3.2 Najważniejsze problemy społeczne w opinii dorosłych mieszkańców Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska ..…….…….…….……..... 52

4.3.3 Spożywanie alkoholu oraz związane z nim inne problemy społeczne .. 54

4.3.4 Narkotyki w środowisku lokalnym ……..…… 61

4.3.5 Uzależnienia behawioralne wśród dorosłych mieszkańców Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska ….……...……..…….……..66

5. **Badanie punktów sprzedaży napojów alkoholowych** ……82
6. **Wnioski i rekomendacje** ……..……..…95

1. Metryka Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska

Gmina Dąbrowa Tarnowska położona jest w południowo-wschodniej części Polski, w woj. małopolskim na pograniczu Pogórza Karpackiego i Kotliny Sandomierskiej.

Dąbrowa Tarnowska to miasto w województwie małopolskim, siedziba powiatu dąbrowskiego i gminy miejsko-wiejskiej Dąbrowa Tarnowska. Położona jest nad rzeką Breń.

Powierzchnia Gminy Dąbrowa Tarnowska to – 11.589 ha, w tym miasto – 2.307 ha. W skład Gminy Dąbrowa Tarnowska wchodzi Miasto Dąbrowa Tarnowska i 12 sołectw tj.: Brnik, Gruszów Wielki, Gruszów Mały, Laskówka Chorąska, Lipiny, Morzychna, Nieczajna Dolna, Nieczajna Górna, Smęgorzów, Sutków, Szarwark, Żelazówka.

Dąbrowa Tarnowska posiada promienisty układ dróg zapewniający połączenie z innymi gminami województwa małopolskiego. Miasto leży na trasie Warszawa – Krynica, 20 km na północ od Tarnowa, 100 km na południe od Kielc.

Klimat Dąbrowy Tarnowskiej zaliczany jest do klimatów podgórskich nizin i kotlin, jest łagodny i dość suchy, korzystnie działający na organizm człowieka. Sprzyja on rolnictwu i sadownictwu.

Gleby na terenie gminy są słabej jakości (klasy IV-VI). Struktura własności to gospodarstwa indywidualne z uprawą zbóż i roślin okopowych. Istnieje wieloletnia tradycja uprawy pomidorów, truskawek i ogórków gruntowych dla przetwórstwa.

Miasto i Gmina Dąbrowa Tarnowska na dzień 31.12.2024 r. miało 20 512 mieszkańców.

2. Wprowadzenie do badań

W celu przeprowadzenia diagnozy zagrożeń społecznych na terenie Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska przeprowadzono **badania ankietowe.**

Badania ankietowe to jedna z metod stosowanych w naukach społecznych. Metoda ta polega na uzyskiwaniu danych poprzez zadawanie pytań na podstawie specjalnie przygotowanego kwestionariusza - uzyskiwanie odpowiedzi przez ankietera od wybieranych na podstawie odpowiednio dobieranych prób badawczych respondentów. Badania ankietowe przeprowadza się zawsze na próbie reprezentatywnej, wykorzystuje się kwestionariusz wywiadu lub **kwestionariusz ankiety** w bardzo standaryzowanych wersjach. Materiały zebrane w badaniach ankietowych są opracowywane w sposób ilościowy.

Badanie to objęło trzy wybrane grupy mieszkańców:

- ✓ uczniów szkół podstawowych,
- ✓ dorosłych mieszkańców gminy
- ✓ właścicieli i sprzedawców punktów sprzedaży napojów alkoholowych.

Łącznie w badaniu wzięło udział 273 osoby.

Liczbowo przedstawia się to następująco:



Zakres prac badawczych odnosił się do zdiagnozowania następujących problemów:

- **Problemu alkoholowego (alkoholizmu)** – Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), alkoholizm (zespół uzależnienia od alkoholu) definiuje się jako „zespół przewlekłych objawów somatycznych, behawioralnych i poznawczych, których cechą charakterystyczną jest to, że alkohol staje się priorytetem w stosunku do poprzednich, ważnych zachowań". Spożywanie alkoholu staje się kompulsywne mimo jego negatywnego wpływu na zdrowie, relacje międzyludzkie i funkcjonowanie społeczne. Należy pamiętać, że częstotliwość picia to nie zawsze wyznacznik uzależnienia. Sam fakt, że ktoś pije alkohol codziennie, nie musi oznaczać uzależnienia, o ile picie nie jest wynikiem wewnętrznej

potrzeby poprawy samopoczucia lub zaspokojenia głodu alkoholowego. Jednak codzienne picie z pewnością przyspiesza proces uzależniania. Problem alkoholowy jest jednym z najpoważniejszych i najpowszechniejszych problemów społeczeństwa polskiego. Nadużywanie alkoholu, jak i uzależnienie od jego spożywania, implikuje szereg szkód zarówno dla jednostki korzystającej z jego właściwości, jak i osób żyjących w otoczeniu osoby patologicznie pijącej. Wszelkie działania redukujące tego typu szkody i zapobiegające powstawaniu i mnożeniu się problemów alkoholowych stanowią niezbędną aktywność dla przywrócenia równowagi zdrowotnej wszystkich osób uwikłanych w uzależnienie jednostki oraz przywrócenia tejże do powrotu do prawidłowego pełnienia ról społecznych: ucznia, rodzica, pracownika, partnera, kolegi, sąsiada, obywatela itd., a przede wszystkim do realizacji zadań życiowych związanych z pełnieniem każdej z tych ról.

- **Problemu narkotykowego (narkomania)** – narkomania, czyli uzależnienie od narkotyków, bywa również nazywana lekomanią, toksykomanią, czy farmakomanią. Zgodnie z definicją WHO uzależnienie to stan psychiczny, lub fizyczny, który jest wynikiem interakcji zachodzącej pomiędzy organizmem, a środkiem uzależniającym. Narkomania objawia się, jako reakcje behawioralne z tendencją do zażywania środka stale bądź okresowo. Celem osób uzależnionych jest osiągniecie stanu psychicznego, który pozwala uniknąć złego samopoczucia. Narkomania polega na nałogowym przyjmowaniu środka, doustnie, domięśniowo, drogą oddechową, czy dożylnie. Substancja wprawia osobę w stan odurzenia. Uzależnienie od narkotyków nie dotyczy wyłącznie popularnej kokainy, czy heroiny. Narkomania może obejmować również inne substancje lub mieszanki substancji, które — zażywane przez jakiś okres — prowadzą do uzależnienia. Osoba z uzależnieniem od narkotyków z czasem zyskuje odporność na działanie zażywanej substancji, co prowadzi do pogłębienia problemu, zwiększania dawek i częstotliwości ich przyjmowania. Uzależnienie fizyczne od narkotyków sprawia, że osoba odczuwa potrzebę zażywania substancji w wyniku zespołu abstynencyjnego. Organizm potrzebuje środka do prawidłowego funkcjonowania, a jego brak prowadzi m.in. do bezsenności, drżenia mięśni lub wymiotów.

- **Problem dotyczący uzależnień behawioralnych –** uzależnienia behawioralne, inaczej nazywane czynnościowymi nazywamy grupę objawów związanych z wielokrotnym, długotrwałym i utrwalonym powtarzaniem konkretnej czynności. Działanie takie ma na celu zredukowanie złego samopoczucia i wewnętrznego napięcia poprzez osiągnięcie uczucia przyjemności, zaspokojenia, radości, czy nawet euforii przez osobę wykonującą daną

czynność. Zazwyczaj są to zachowania akceptowane społecznie. Wspólną cechą wszystkich uzależnień jest zaburzona kontrola impulsów, którym osoba z takimi problemami nie jest w stanie się oprzeć, a poddanie się im przynosi poczucie ulgi. **Szczególnie często uzależnienia behawioralne dotyczą dzieci oraz młodzieży.** Jednym z częstszych takich zaburzeń jest nałogowe korzystanie z zaawansowanych technicznie urządzeń do wymiany danych, takich jak komputery i smartfony.

Klasyfikacyjne ujęcie uzależnień (zaburzeń) behawioralnych:

- ✓ Klasyczne uzależnienia behawioralne związane z kompulsywnymi czynnościami: patologiczny hazard, pracoholizm, zakupoholizm, seksoholizm.
- ✓ Uzależnienia – zaburzenia związane z jedzeniem: anoreksja, bulimia, obżarstwo, nadużywanie słodyczy (cukru), zaburzenia jedzenia na tle eco diet.
- ✓ Patologiczne wizualizacje: bigoreksja, wizualizacje związane z modyfikacją ciała, kompulsywne tatuaże i piercing, tanoreksja.
- ✓ Cyberzaburzenia – cyberuzależnienia: video games disorder, patologiczne korzystanie z internetu (aplikacji i treści) i social mediów, kompulsywne/patologiczne cyberautoprezentacje, FOMO.
- ✓ Inne patologiczne formy nadczynności: kompulsywne uprawianie ćwiczeń, patologiczne nadaktywności sportowe.

Aby analiza ta była bardziej miarodajna, badaniem objęto różne grupy wiekowe respondentów. Analiza i interpretacja danych pozwoliła na sformułowanie wniosków, oraz rekomendacji względem planowanych przyszłych działań profilaktycznych na terenie Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska.

3. Problemy społeczne w środowisku dzieci i młodzieży

Zagrożenie dzieci i młodzieży substancjami psychoaktywnymi jest szczególnie niepokojącym zjawiskiem, mającym miejsce w dzisiejszej rzeczywistości. Wymaga ono diagnozowania i podejmowania środków zaradczych. Celem podjętych badań była próba określenia obszaru zagrożenia substancjami psychoaktywnymi wśród młodzieży wybranych szkół, oraz rozmiaru badanego zjawiska. W szczególności miano na celu pozyskanie informacji na temat obecności substancji psychoaktywnych w środowisku młodych ludzi, ich poczucia zagrożenia oraz doświadczenia w tym zakresie.

Substancje psychoaktywne są to takie środki chemiczne, które poprzez swoje działanie na organizm człowieka powodują zmiany w jego samopoczuciu, oraz zmieniony (zafałszowany) odbiór otaczającej go rzeczywistości. Przyjmowanie tych substancji wiąże się z bardzo dużym prawdopodobieństwem uzależnienia się.

W Polsce obowiązuje podział substancji psychoaktywnych na trzy główne grupy:

- alkohol, opiaty, leki uspokajające i nasenne (działające głównie rozluźniająco, uspokajająco, nasennie),
- kanabinole i inne substancje halucynogenne, lotne rozpuszczalniki (działające głównie euforycznie, powodujące omamy, urojenia),
- kokaina i inne substancje stymulujące, nikotyna (działające pobudzająco, podwyższające nastrój).

3.1 Problematyka badawcza

Problematyka badawcza koncentrowała się wokół zagadnień dotyczących przyjmowania substancji psychoaktywnych, głównie alkoholu i narkotyków, a także wiedzy młodych ludzi na temat ich dostępności na terenie Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska. W badaniach zostało również poruszone zagadnienia związane z uzależnieniami behawioralnymi.

3.2 Technika i narzędzie badawcze

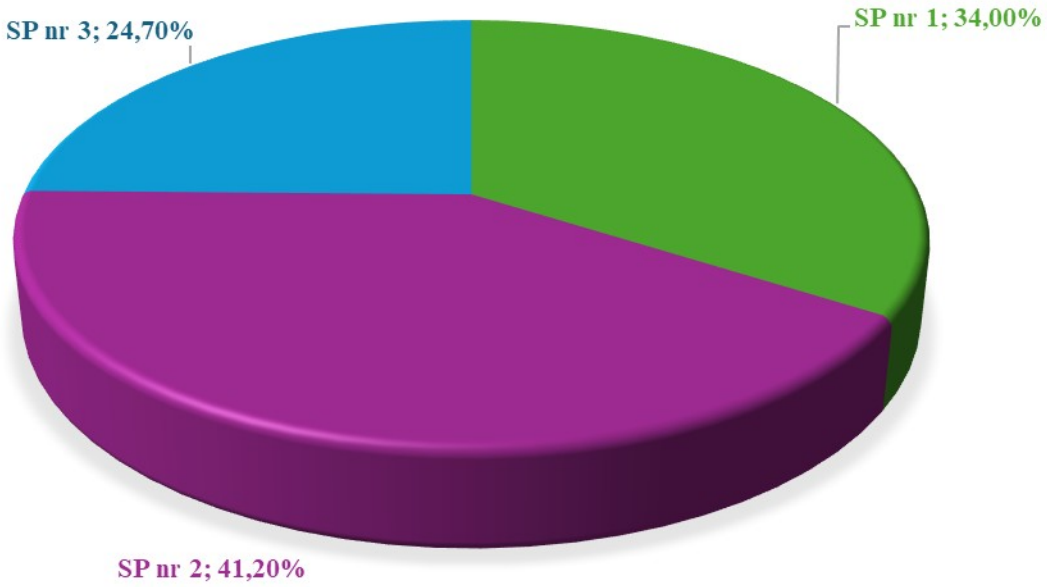
Techniką uzyskania materiału badawczego zastosowaną w omawianym badaniu była **anonimowa ankieta**. Anonimowa ankieta to kwestionariusz, w którym odpowiedzi respondentów są całkowicie oddzielone od jakichkolwiek informacji umożliwiających ich identyfikację, takich jak imię i nazwisko, adres e-mail, czy inne unikalne identyfikatory. Oznacza to, że nie ma możliwości powiązania odpowiedzi z konkretną osobą, która wypełniła ankietę. Ankietowani byli poinformowani o anonimowości przeprowadzanych badań, co jest bardzo ważne w kontekście poruszanej tematyki. Zagadnienia dotyczące uzależnień są trudne, bywa, że młodzież nie chce otwarcie rozmawiać, dlatego ważne jest by respondenci mieli świadomość tego, że dane wykorzystane będą tylko w kontekście prowadzonych badań.

3.3 Badania populacji

Pierwszą grupę objętą badaniami stanowili uczniowie niżej wymienionych szkół:

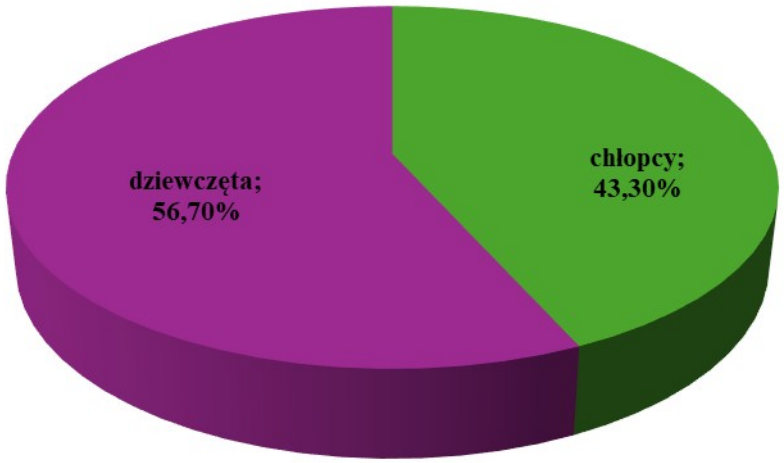
1. Szkoła Podstawowa Nr 1 D.T. ul. Kościelna 25A, 33-200 Dąbrowa Tarnowska,
2. Szkoła Podstawowa Nr 2 D.T. ul. Matejki 8, 33-200 Dąbrowa Tarnowska,
3. Szkoła Podstawowa Nr 3 D.T. Zazamcze 3, 33-200 Dąbrowa Tarnowska.

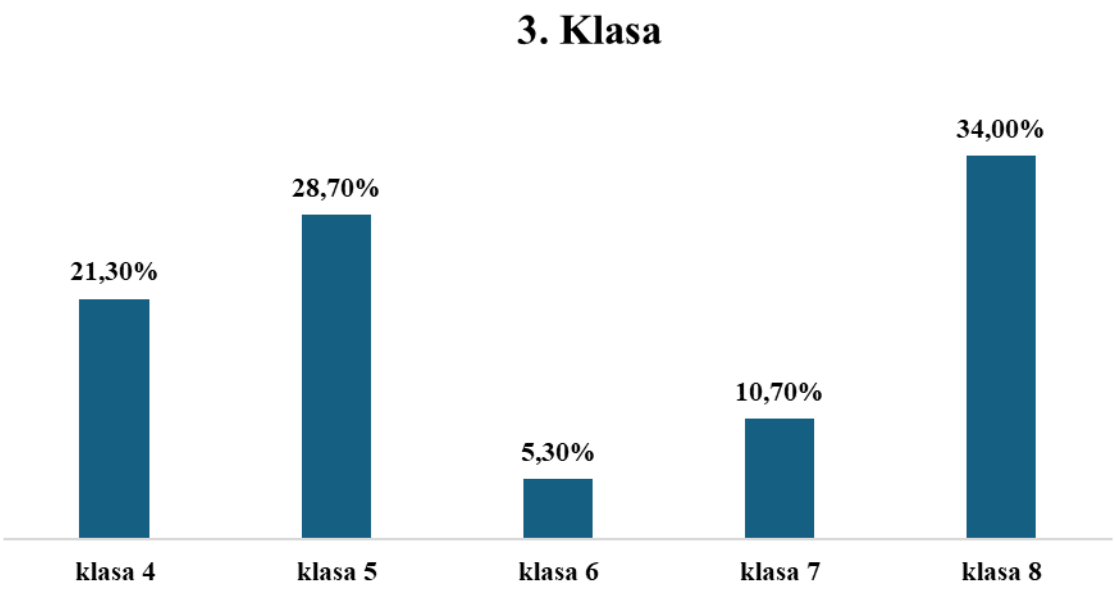
1. SZKOŁA



Badanie zostało przeprowadzone na grupie badawczej liczącej łącznie 150 osób. Grupę uczniów stanowiło: dziewczęta – 56,7% oraz chłopcy – 43,3%

2. Płeć





3.4 Miejsce i termin badania

Badanie zostało przeprowadzone w II kwartale 2025 roku na terenie Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska. Ankiety zostały przeprowadzone internetowo poprzez platformę Survio.

3.5 Rezultaty badań

3.5.1 Młodzi Polacy i alkohol

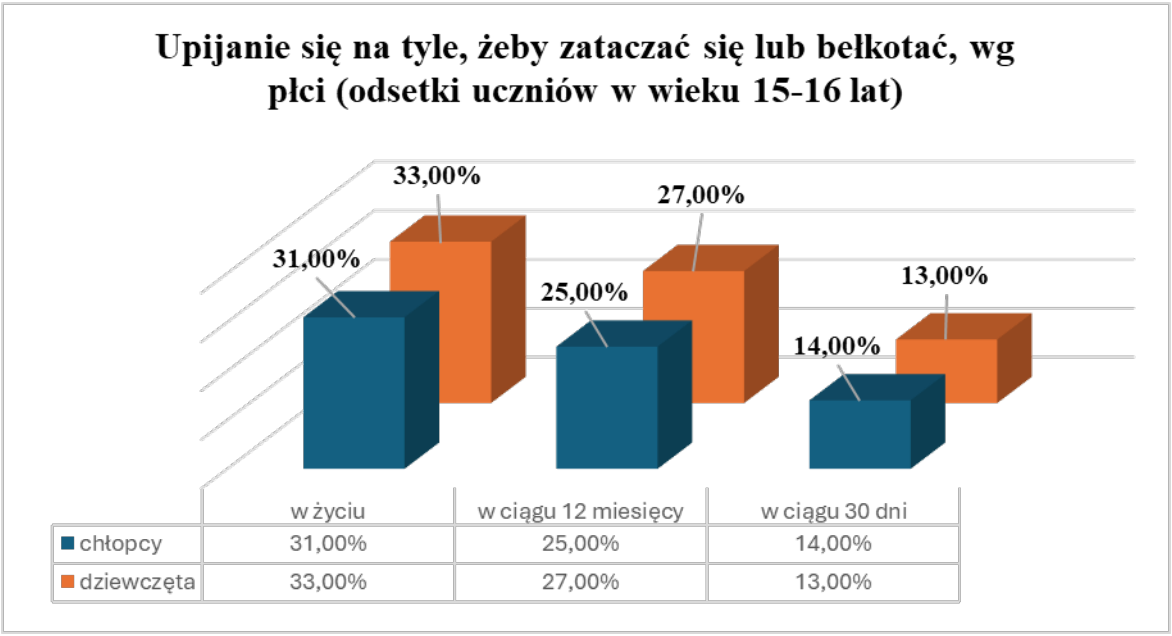
Na wstępie naszej diagnozy **przedstawiamy wybrane wyniki z ogólnopolskiego badania dotyczącego picia napojów alkoholowych przez młodzież - ESPAD - przeprowadzone w 2024 roku.** Objęto nim młodzież w wieku 15 – 16 lat jako pierwszą grupę badawczą oraz młodzież w wieku 17 – 18 lat jako druga grupę badawczą.

Napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży. Chociaż raz w ciągu całego swojego życia piło 72,9% uczniów z młodszej grupy i 91,3% uczniów z starszej grupy.

Picie napojów alkoholowych jest na tyle rozpowszechnione, że w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem piło 39,1% piętnasto-szesnastolatków i 73,3% siedemnasto-osiemnastolatków. Najbardziej popularnym napojem alkoholowym wśród całej młodzieży jest piwo, a najmniej – wino. Wysoki odsetek badanych przyznaje się do przekraczania progu nietrzeźwości. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem, chociaż raz upiło się 13,4% uczniów z młodszej grupy i 24,3% ze starszej grupy wiekowej. W czasie całego życia ani razu nie upiło się tylko 67,9% uczniów młodszych i 40,9% uczniów starszych.

Poziom klasy		**1995**	**1999**	**2003**	**2007**	**2011**	**2015**	**2019**	**2024**
Młodsza grupa (15 – 16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	92,8%	90,3%	92,5%	90,2%	87,3%	83,8%	80,0%	72,9%
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	77,3%	82,0%	84,9%	78,9%	78,3%	71,7%	67,9%	59,7%
	W czasie 30 dni przed badaniem	50,4%	61,1%	65,8%	57,3%	57,6%	48,6%	46,7%	39,1%
Starsza grupa (17 – 18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	96,5%	96,6%	96,7%	94,8%	95,2%	95,8%	92,8%	91,3%
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	88,0%	93,8%	93,4%	92,0%	91,6%	92,7%	89,0%	86,3%
	W czasie 30 dni przed badaniem	65,6%	78,1%	78,9%	79,5%	80,4%	82,3%	76,1%	73,3%

Wyniki uzyskane w 2015 r. w zestawieniu z wynikami z 2011 r. wskazywały na znaczny spadek odsetka często pijących w młodszej grupie. Po raz pierwszy w historii badania ESPAD mniej niż połowa respondentów nie piła w czasie ostatnich 30 dni od momentu badania. W 2019 r. mieliśmy do czynienia ze stabilizacją tego odsetka, zaś w 2024 r. obserwujemy znaczący spadek. W starszej grupie, w latach 2011-2015, można było mówić o stabilizacji. W 2019 r. nastąpił wyraźny spadek kontynuowany w 2024 r.



W badaniach, które przeprowadzono na terenie wybranych województw w naszym kraju, wyniki wskazują, że dostępność alkoholu dla osób nieletnich jest duża. Uczniowie klas pierwszych, a więc młodzież w wieku 15-16 lat, uznali za bardzo łatwe do zdobycia: piwo – 44,2%, wino – 34,9% i wódkę – 35,9%. Jedynie niewielki odsetek tej grupy badanych uznał za niemożliwe do zdobycia piwo (6,5%), wino (8,0%) i wódkę (9,5%). Młodzież deklaruje podobny poziom dostępu do tytoniu. Za bardzo łatwy do zdobycie uznało go 37,8% pierwszoklasistów, za niemożliwy do zdobycia – jedynie 4,5%. Można zauważyć, że większość badanych nie ma dużych trudności z dostępem do napojów alkoholowych i tytoniu, mimo że według polskiego prawa sprzedaż i podawanie używek nieletnim są zabronione.

Młodzież pije z wielu różnych powodów. Najczęściej za przyczynę picia alkoholu uznaje się presję otoczenia i trudność radzenia sobie z sytuacjami namawiania przez rówieśników. Powodem mogą też być negatywne wzorce prezentowane przez dorosłych. Dzieci od najmłodszych lat patrzą na pijących rodziców i nabierają przeświadczenia, że to nic złego. Na pytanie dlaczego piją, często mówią, że alkohol pomaga im w pozbyciu się stresu i pozwala im zapomnieć o kłopotach w domu lub w szkole. Niekiedy robią to na złość rodzicom lub nauczycielom. Jest to czasami także forma zachowań autoagresywnych. Pijąc alkohol zyskują pozorne uznanie w oczach rówieśników. Jest to dla nich sposób na uzyskanie akceptacji kolegów i koleżanek.

Dla dzieci i młodzieży alkohol wydaje się atrakcyjny, bo uważają, że bez niego nie ma dobrej zabawy. Nie przejmują się zdrowiem, konsekwencjami uzależnienia i problemami, które może wywoływać, uważając. że to ich nie dotyczy, a ponieważ brakuje im wiedzy na

temat skutków oddziaływania alkoholu na organizm i psychikę człowieka, alkohol zbiera wśród młodzieży znaczne żniwo. Niestety nawet pomimo szeroko prowadzonych działań profilaktycznych oraz prób przekazywania młodzieży wiedzy na temat skutków picia alkoholu, młodzi ludzie podejmują niewłaściwe decyzje.

Znaczący wpływ na sięganie przez młodzież po napoje alkoholowe, zwłaszcza te niskoprocentowe, mają media. Reklamy przekonują, że piwo to napój orzeźwiający, który kojarzy się z zabawą, energią, młodością. Okazuje się, że aż 82% młodzieży uważa, że piwo nie jest alkoholem. Reklamy piwa pojawiające się w czasie największej oglądalności przedstawiają ludzi szczęśliwych, zrelaksowanych, otoczonych przyjaciółmi. Młodzi identyfikując się z bohaterami reklam, chcą spędzać czas podobnie. Browary dążą, by ich wizerunek odbierany był pozytywnie, wbrew zakazowi ustawodawcy sponsorują sport, akcje charytatywne, organizują pikniki i biesiady, po to by przyciągnąć młodego człowieka, chcąc pozyskać nowego potencjalnego konsumenta.

W ostatnich latach pojawiły się nowe grupy konsumentów – nastolatki kobiety, które łatwiej przyswajają sobie nowe trunki nie przywiązując wagi do tradycji alkoholowych, są nośnikami nowych wzorów picia. Dyskoteka, koncert, klub muzyczny to miejsca, w których wypada bywać, jest to modne i na czasie, a są one nierozerwalnie związane z konsumpcją alkoholu.

3.5.2. Młodzież z terenu Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska, a substancje psychoaktywne

Mimo prowadzonych na szeroka skalę działań profilaktyczno-edukacyjnych, dotyczących szkodliwości spożywania alkoholu i konsekwencji, jakie niesie ze sobą jego nadużywanie, nadal pozostaje on najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną. Mało tego, także najbardziej dostępną również dla młodzieży. Zwłaszcza alkohole niskoprocentowe traktowane są często przez młodych ludzi jako swego rodzaju forma rozrywki. Nie widzą oni zagrożenia i nie trafia do nich argument, że jest to ta sama substancja psychoaktywna, tyle że w różnym stężeniu procentowym.

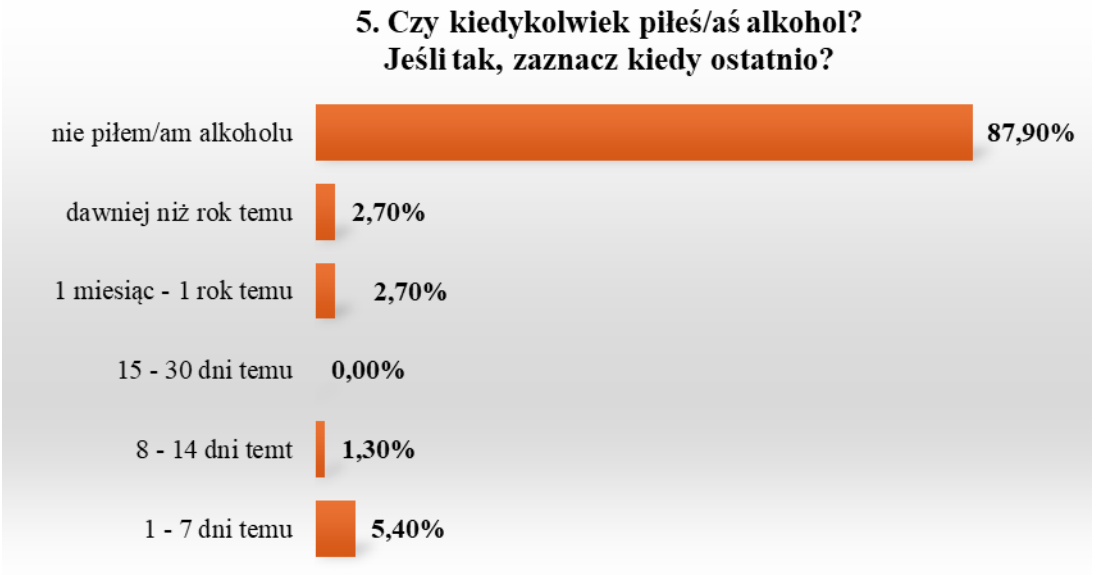
Zapytaliśmy młodzież szkół Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska biorącą udział w badaniu, czy ich zdaniem picie alkoholu jest szkodliwe dla zdrowia.

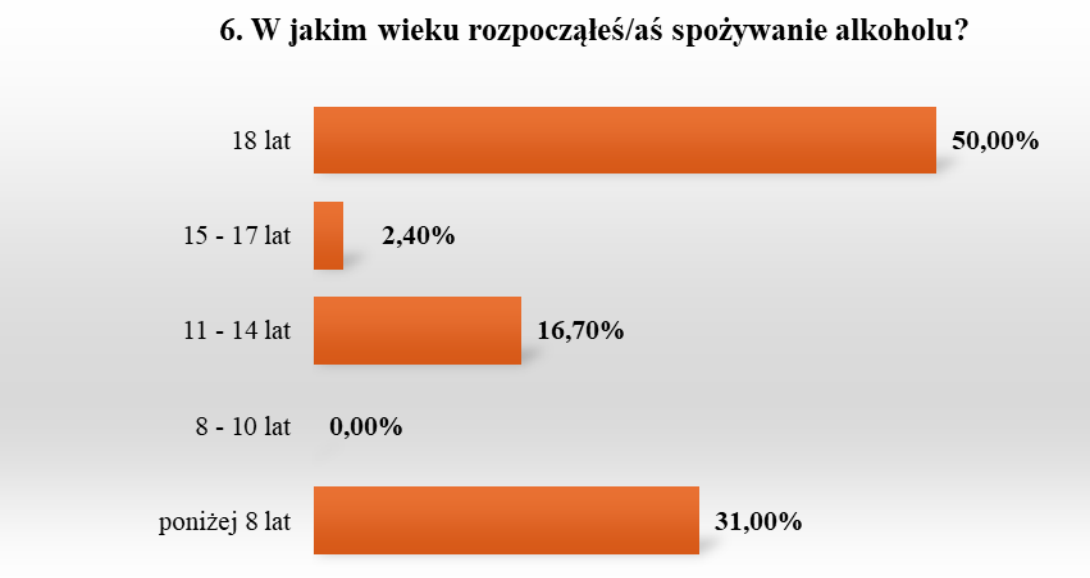
Twierdząco odpowiedziało na to pytanie 90,0% badanej młodzieży, jednak 10,0% uważa, że picie alkoholu nie szkodzi zdrowiu.



Zapytaliśmy młodych ludzi, czy kiedykolwiek pili alkohol i kiedy ostatnio to miało miejsce.

12,1% uczniów wskazało, że kiedykolwiek spożywali alkohol. Miało to miejsce 1 – 7 dni przed badaniem u 5,4% respondentów, 8 – 14 dni przed badaniem u 1,3% ankietowanych i 2,7% wskazało, że alkohol piło 1 miesiąc – 1 rok przed badaniem i dawniej niż rok przed badaniem. 87,9% nigdy alkoholu nie spożywało.





Na pytanie, w jakim wieku rozpocząłeś spożywanie alkoholu, odpowiadała młodzież, która wcześniej zadeklarowała, że kiedykolwiek spożywała alkohol. 31,0% badanej młodzieży mówi, że picie alkoholu rozpoczęła poniżej 8 roku życia, 16,7% wskazuje na przedział wiekowy 11 – 14 lat, 2,4% na 15 – 17 lat, a 50,0% na 18 lat.

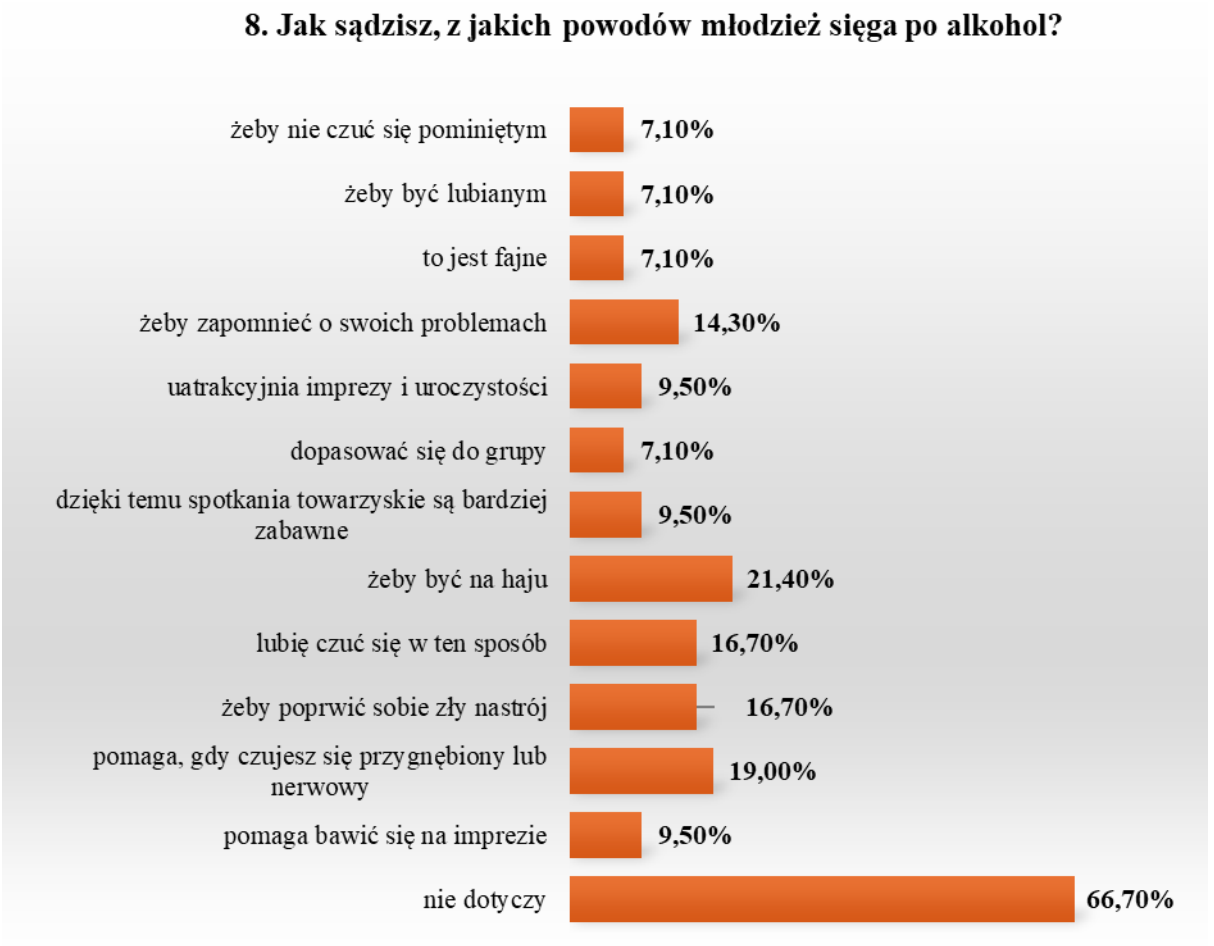
Warto przy tym pamiętać, że dla dzieci poniżej 15 roku życia, nawet niewielka ilość alkoholu, niegroźna dla dorosłych, jest niebezpieczna, dlatego, że zaburza ich procesy rozwojowe. Dotyczy to nie tylko rozwoju biologicznego, ale też emocjonalnego, intelektualnego i społecznego.

Jest to zatem problem nad którym warto się zastanowić i podjąć działania edukacyjno-profilaktyczne w tym zakresie.

Uczniowie szkół Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska odpowiedzieli nam na pytanie dotyczące częstotliwości spożywania alkoholu. 64,3% badanych wskazało, że nie dotyczy ich problem spożywania alkoholu przez małoletnich. 11,9% respondentów mówi, że po alkohol sięga 6 razy w tygodniu, lub codziennie, 4,8% wskazuje, że 2 do 5 razy w tygodniu, 2,4% twierdzi, że pije kila razy w miesiącu, a 16,7%, że kilka razy w roku.

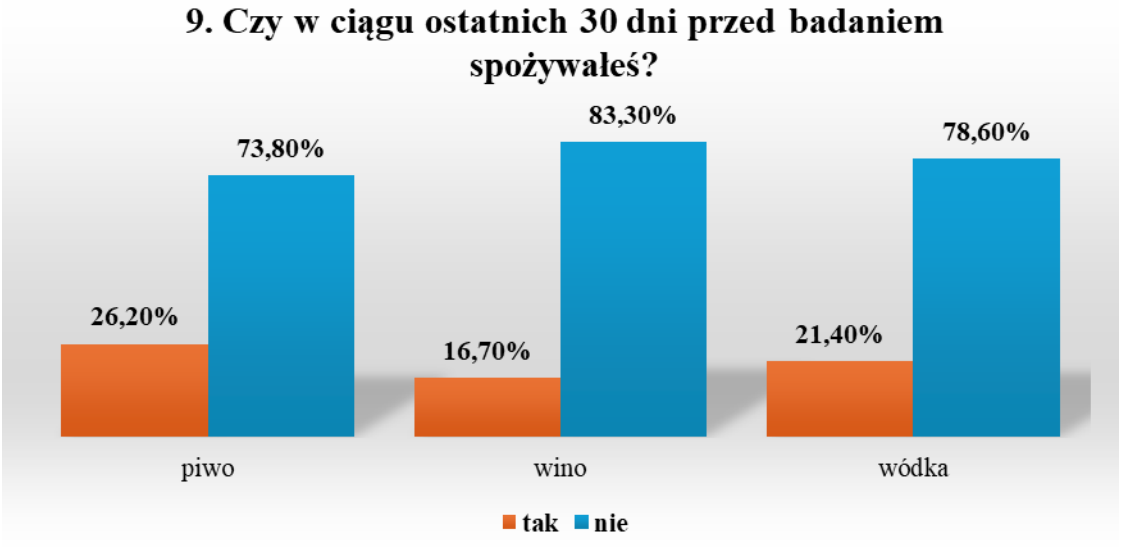


Zapytaliśmy również uczniów szkół Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska o opinię na temat powodów sięgania przez nich po alkohol.



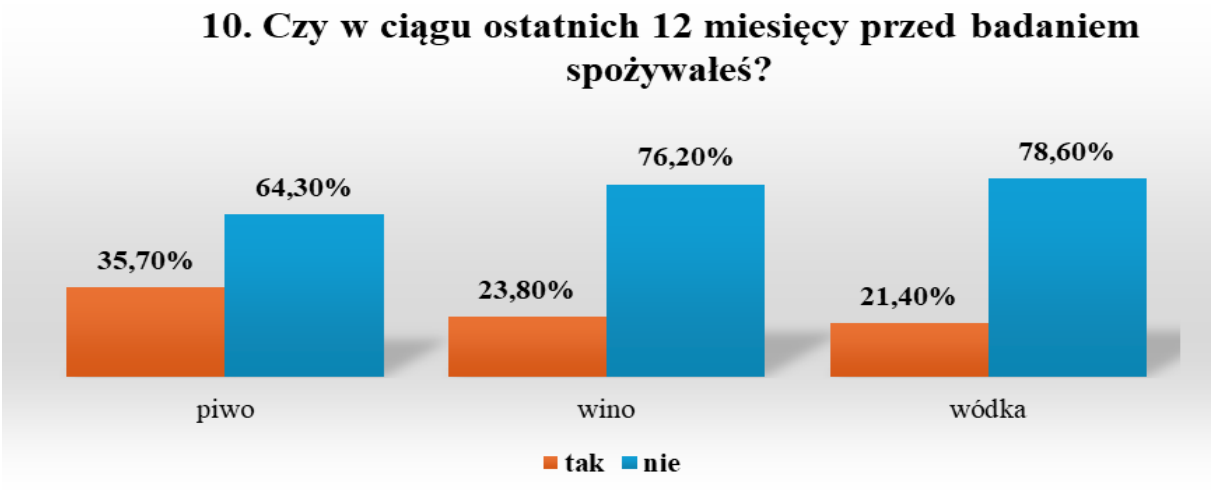
66,7% badanych wskazało, że pytanie ich nie dotyczy. 21,4% uczniów, biorących udział w badaniu wskazuje, że po alkohol sięga, żeby być na haju, 19,0% mówi, że alkohol pomaga, gdy czujesz się przygnębiony lub nerwowy, a 16,7% wskazuje, że chcą sobie poprawić zły nastrój i lubi czuć się w ten sposób oraz 14,3% pije, żeby zapomnieć o swoich problemach. Kolejno młodzież wspomina o tym, że alkohol pomaga bawić się na imprezach (9,5%), dzięki piciu alkoholu spotkania towarzyskie są bardziej zabawne (9,5%) i alkohol uatrakcyjnia imprezy i uroczystości (9,5%). 7,1% respondentów twierdzi, że pije alkohol aby dopasować się do grupy, mówi, że to jest fajne oraz żeby być lubianym i nie być pominiętym.

Na kolejne dwa pytania odpowiadała młodzież, która wcześniej zadeklarowała, że kiedykolwiek spożywała alkohol. Zgodnie z europejskim standardem, doświadczenia związane z używaniem alkoholu w ciągu 30 dni przed badaniem są wskaźnikiem bieżącego używania.



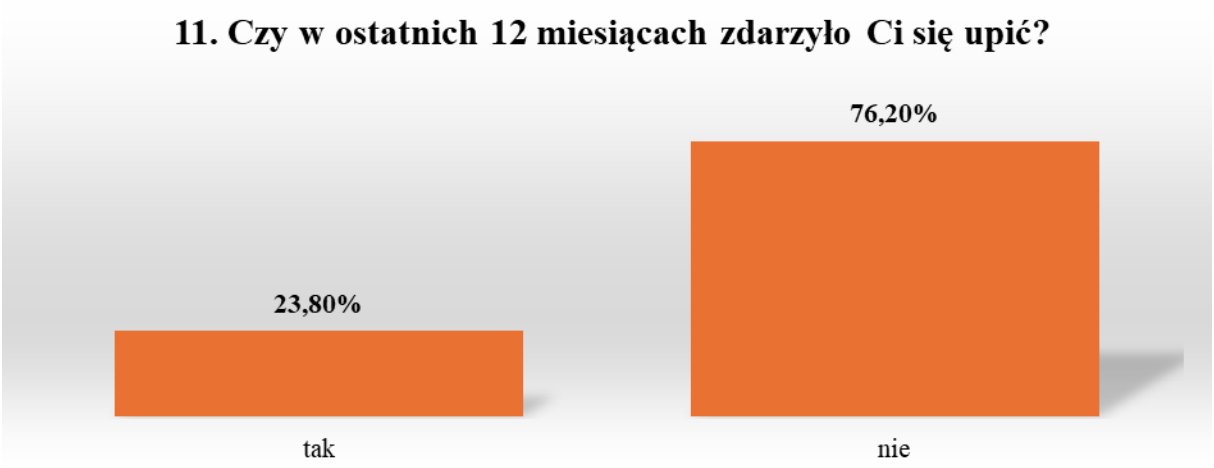
W ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem 26,2% respondentów spożywało piwo, 21,4% sięgało po wódkę, a 16,7% piło wino.

W ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem 35,7% ankietowanych spożywało piwo, 23,8% piło wino, a 21,4% sięgało po wódkę.



Szczególnie niebezpieczne dla zdrowia, jak również dla porządku publicznego jest picie alkoholu w znacznych ilościach, przede wszystkim, jeśli prowadzi do przekroczenia progu nietrzeźwości.

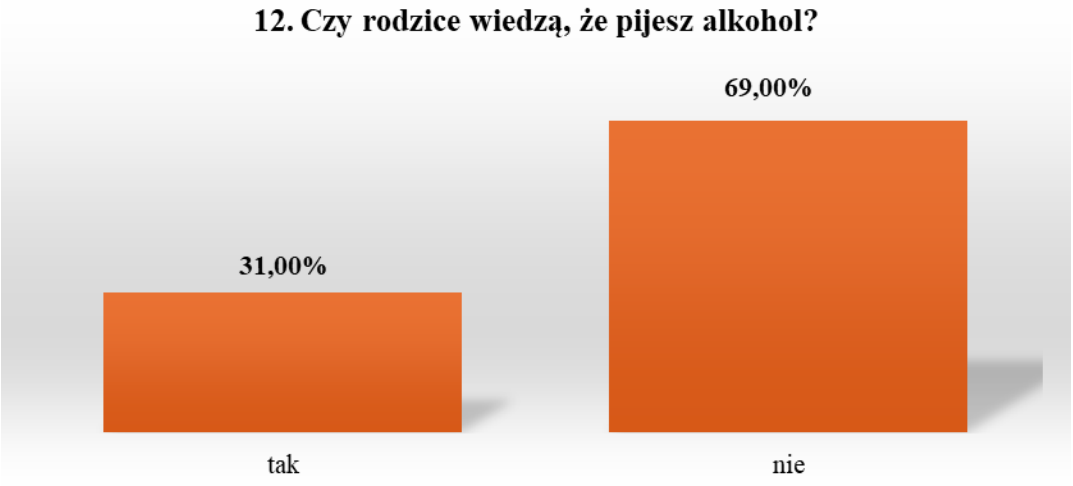
W ostatnich 12 miesiącach zdarzyło się upić 23,8% z badanych uczniów. W ostatnich 12 miesiącach nie zdarzyło się upić 76,2% badanym. Odpowiedzieli udzielała ta młodzież, która wcześniej zadeklarowała, że kiedykolwiek w życiu spożywała alkohol.



Kolejne pytanie, jakie zadano uczniom szkół podstawowych Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska dotyczyło tego, czy ich rodzice wiedzą, że oni piją alkohol. Aż **31,0% wskazało, że rodzice wiedzą o tym fakcie**. 69,0% wskazało, że rodzice nie mają takowej wiedzy. Na pytanie odpowiadali respondenci, którzy wcześniej zadeklarowali, że spożywali alkohol kiedykolwiek w życiu.

Uczniowie szkół podstawowych to osoby, które nie mają ukończonego osiemnastego roku życia. Na podstawie art. 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu

alkoholizmowi istnieje zakaz sprzedaży i podawania alkoholu osobom, które nie ukończyły 18 roku życia.



Idąc dalej w temacie rodziców i spożywania alkoholu przez młodzież, zapytaliśmy uczniów o to jak określiliby stosunek rodziców do wiedzy na temat spożywania przez nich alkoholu.

14,3% rodziców do wiedzy o tym, że ich dziecko pije podchodzi obojętnie, 11,9% ankietowanych wskazało, że rodzice z nimi rozmawiają i tłumaczą i 2,4% badanych mówi, że rodzice wiedząc, że młodzi ludzie piją alkohol, mają do nich pretensje i robią im awantury. 19,0% badanych wskazuje, że rodzice nie wiedzą o tym, że ich dzieci piją alkohol. 11,0% respondentów wskazało na inny stosunek do spożywania alkoholu przez młodzież ich rodziców.



Kolejne pytanie w zakresie problematyki spożywania alkoholu przez uczniów szkół Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska dotyczyło możliwości zakupienia alkoholu nie mając ukończonych 18 lat.

W Polsce od lat istnieją liczne ograniczenia w zakresie sprzedaży różnych kategorii produktów osobom niepełnoletnim. Głównie dotyczą one handlu detalicznego napojów alkoholowych oraz wyrobów tytoniowych.

Przepisy szczegółowo określają przypadki komu i kiedy sprzedawca może odmówić sprzedaży wspomnianych produktów.

Jeśli chodzi o napoje alkoholowe, to ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi wskazuje, że zabrania się sprzedaży i podawania napojów alkoholowych:

- osobom, których zachowanie wskazuje, że znajdują się w stanie nietrzeźwości,
- osobom do lat 18,
- na kredyt lub pod zastaw.

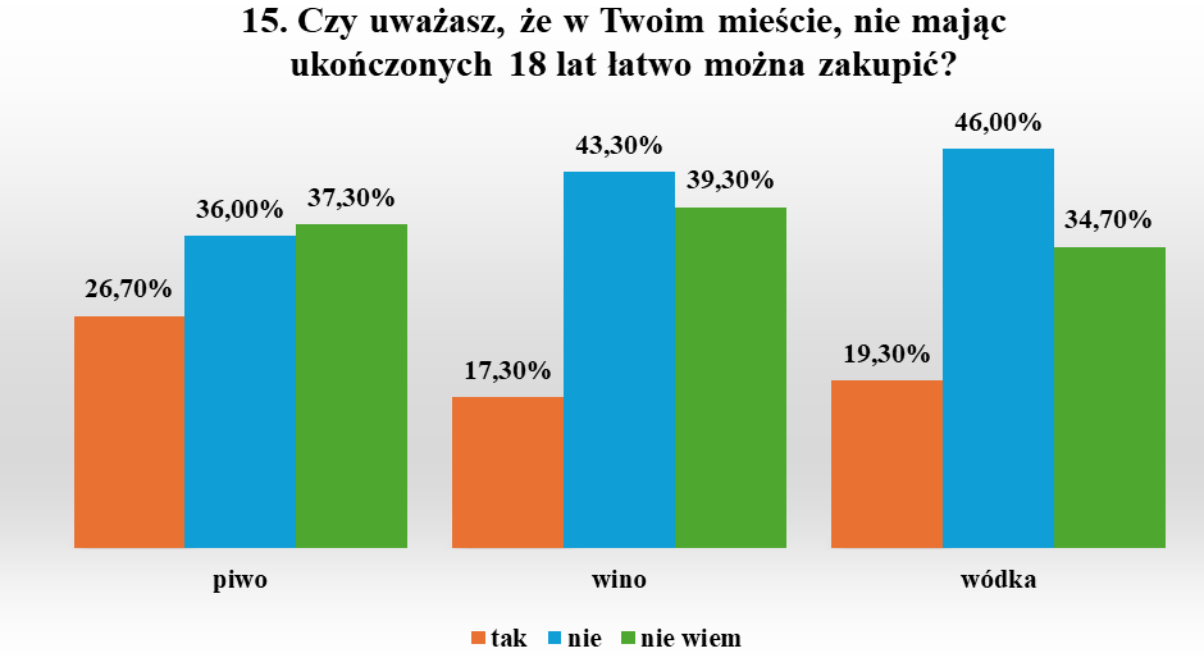
Warto dodać, że do napojów alkoholowych objętych tymi ograniczeniami należą produkty przeznaczone do spożycia, które zawierają alkohol etylowy pochodzenia rolniczego w stężeniu przekraczającym 0,5% objętościowych alkoholu. Zatem np. piwa bezalkoholowe (do 0,5% obj.) formalnie nie podlegają pod te zakazy sprzedaży.



Samodzielnie, kiedykolwiek zakupiło alkohol 8,7% badanej młodzieży.

Młodzież Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska ma utrudniony dostęp do alkoholu. W porównaniu z wynikami badań ESPAD łatwo można zakupić piwo i tak twierdzi 26,7% respondentów (17,5% mniej niż wynik ogólnopolski) 17,3% (17,6% mniej niż wynik

ogólnopolski) badanych wskazuje, że łatwo można zakupić wino, a 19,3% (16,6% mniej niż wynik ogólnopolski) ankietowanych uważa, że łatwo można zakupić wódkę nie mając ukończonych 18 lat na terenie Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska. Można zauważyć, że na terenie Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska działania edukacyjno-profilaktyczne przynoszą wymierne efekty i systematycznie ograniczany jest dostęp młodych ludzi do napojów alkoholowych.



3.5.3. Młodzi Polacy i narkotyki

Działanie narkotyków na młody organizm różni się od ich wpływu na człowieka dorosłego – jest zdecydowanie silniejsze. Wynika to z mniejszej masy ciała, niedojrzałości organizmu, a szczególnie układu nerwowego. Narkotyki zmieniają sposób, w jaki odbierane są bodźce zewnętrzne, zmieniają odczuwanie bólu oraz pogarszają zdolność kontroli i oceny swoich zachowań. Skutki tych zmian mogą być zarówno bezpośrednie, takie jak wypadki, narażenie na niechciany kontakt seksualny, uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego, jak i odroczone w czasie, jakimi są straty społeczne czy uzależnienie. Bardzo dużo zależy od rodzaju narkotyku, jego dawki, częstotliwości i sposobu używania oraz odpowiedzi organizmu. Oznacza to, że skutki brania narkotyków bywają naprawdę trudne do przewidzenia.

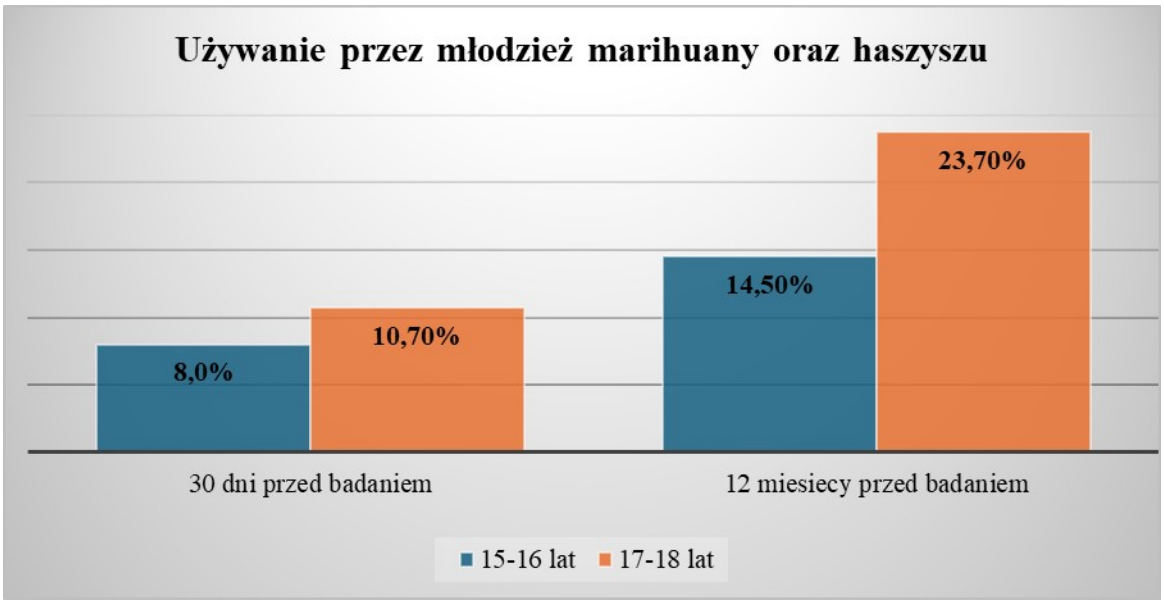
Badania przeprowadzone na terenie Polski wskazują, że problem narkotykowy dotyczy coraz większej liczby młodych osób. Zgodnie z wynikami badań ESPAD z 2024 roku do szerokiej grupy innych niż alkohol i tytoń substancji psychoaktywnych należą takie substancje legalne jak leki przeciwbólowe i nasenne czy substancje wziewne, oraz szeroka gama substancji nielegalnych. Pod pojęciem substancji nielegalnych rozumiemy tu substancje, których produkcja i handel są czynami zabronionymi przez prawo. W języku publicystyki substancje te często nazywane są narkotykami.

Badania wskazują, że wśród uczniów w wieku 15 – 16 lat na czele pod względem rozpowszechnienia eksperymentowania znajdują się leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza (17,9%), a na drugim miejscu marihuana i haszysz (16,9%). Wśród uczniów w wieku 17 – 18 lat na pierwszym miejscu znajdują się marihuana i haszysz (33,1%). Leki uspokajające i nasenne przyjmowane bez zalecenia lekarza ulokowały się na drugim miejscu (20,7%).

W młodszej grupie na trzecim miejscu znalazły się leki przeciwbólowe przyjmowane w celu odurzania się (9,9%), a na czwartym substancje wziewne (6,8%).

W starszej grupie na trzecim miejscu znajdują się także leki przeciwbólowe przyjmowane w celu odurzania się (8,6%), a na czwartym substancje wziewne (6,3%).

Analiza trendów rozpowszechnienia eksperymentowania z różnymi substancjami z lat 1995-2024 uzasadniona jest przede wszystkim w odniesieniu do substancji częściej używanych w naszym kraju, czyli marihuany lub haszyszu, leków uspokajających lub nasennych przyjmowanych bez przepisu lekarza oraz substancji wziewnych.



Problem nowych substancji psychoaktywnych, czyli tzw. „dopalaczy” (smart drugs, legal highs) pojawił się w Europie w połowie poprzedniej dekady. W tym czasie w Polsce narastał szybciej niż w większości krajów naszego kontynentu. Problem dopalaczy rozwijał się na styku świata substancji legalnych i nielegalnych. „Dopalacze” oferowane były w większości krajów europejskich, a także w Internecie. Wszędzie problem ten jest przedmiotem troski władz i zaniepokojenia społecznego. Nasza wiedza na temat „dopalaczy” jest nadal niepełna, zarówno na wymiarze farmakologicznym, jak społeczno-kulturowym, co wiązać można z dużą dynamiką tworzenia nowych substancji.

Pojęciem „dopalacze” określano preparaty zawierające w swym składzie substancje psychoaktywne nieobjęte kontrolą prawną. Niektóre z nich są pochodzenia roślinnego, inne – syntetycznego. Z używaniem „dopalaczy” wiąże się wiele zagrożeń. Są to względnie nowe, jeszcze słabo przebadane substancje przyjmowane wedle nowych, nie do końca rozpoznanych wzorów. W efekcie brak doświadczeń z tymi substancjami u użytkowników zwiększa ryzyko powikłań. O niektórych z tych substancji można przypuszczać, że są bardziej niebezpieczne niż ich nielegalne odpowiedniki, inne mogą się okazać całkiem niegroźne.

Do używania „dopalaczy”, chociaż raz w życiu, przyznało się 6,6% pierwszoklasistów i 6,1% uczniów ze starszej grupy badawczej (ESPAD 2024). Najczęściej „dopalaczy” używano w postaci mieszanki ziołowej do palenia (5,3% uczniów młodszych i 7,4% starszych). „Dopalacze” pod innymi postaciami były wykorzystywane znacznie rzadziej. W czasie ostatnich dziewięciu lat w obu kohortach spadł odsetek używających nowych substancji psychoaktywnych w postaci mieszanek ziołowych do palenia.

3.5.4 Młodzież a narkotyki

Mimo iż temat tzw. dopalaczy w ostatnim czasie nieco ucichł, nie oznacza to, że problem zażywania narkotyków i innych substancji psychoaktywnych przez młodych ludzi zniknął. Na podstawie obserwacji można jedynie stwierdzić, że zmienia się „popularność” poszczególnych substancji. A młodzież niestety nadal w narkotykach szuka rozrywki, zapomnienia, ucieczki od problemów. Niezależnie od motywacji, jak również od środków, jakie młodzi ludzie przyjmują, narkotyki stanowią ciągle śmiertelne zagrożenie.

Moje dziecko na pewno by tego nie zrobiło — tak myśli większość rodziców przekonanych o tym, że problem uzależnienia od środków zmieniających świadomość nie dotyczy ich rodziny. Tymczasem po narkotyki i dopalacze sięgają również dobrzy uczniowie, z którymi nie było do tej pory problemów wychowawczych. Dlaczego to robią? Na jakie elementy życia dziecka zwrócić uwagę, by móc zapobiec temu, by dziecko rozpoczęło przygodę ze środkami psychoaktywnymi?

Choć wiemy, że wszystkie substancje psychoaktywne w negatywny sposób oddziałują na mózg oraz cały organizm człowieka, w naszej świadomości zakorzenił się podział na narkotyki „miękkie" oraz „twarde". Ta klasyfikacja często bywa myląca, ponieważ nie można powiedzieć, że tylko część tego typu środków jest niebezpieczna, a po resztę można sięgać bez obaw o własne zdrowie. Warto zaznaczyć, że narkotyki bywają dzielone ze względu na rozmaite kryteria. Klasyfikacje WHO i stosowana w farmakologii wydają się bardziej precyzyjne, w prywatnych rozmowach oraz przekazach medialnych najczęściej pojawia się podział na narkotyki miękkie i twarde. Warto zaznaczyć, że jest on oficjalnie przyjęty wyłącznie w znanej z liberalnych przepisów Holandii – według prawa tego państwa używanie narkotyków „miękkich" jest legalne. Pozostałe kraje traktują ten podział w sposób umowny i nieregulowany prawnie.

Z punktu widzenia fizjologii przyjmowanie narkotyków to nie rekreacja, bo niesie za sobą bardzo konkretne następstwa, zarówno dla ciała, jak i dla psychiki. Zwłaszcza, gdy robi to młody człowiek. Specjaliści zajmujący się leczeniem osób używających narkotyków podkreślają: nie ma narkotyku, który nie wpływa negatywnie na psychikę młodego człowieka oraz nie wyniszcza fizycznie jego rozwijającego się organizmu. Choć najbardziej niebezpieczne jest długotrwałe przyjmowanie środków odurzających to jednorazowe „eksperymenty" także nie pozostają obojętne dla młodego człowieka.

Zapytaliśmy uczniów szkół Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska, czy według nich sporadyczne zażywanie narkotyków i dopalaczy jest bezpieczne.

82,7% respondentów uważa, że nawet sporadyczne zażywanie narkotyków i dopalaczy nie jest bezpieczne, 10,0% uważa, że trudno powiedzieć, a 7,3% ankietowanych twierdzi, że sporadyczne zażywanie narkotyków i dopalaczy jest bezpieczne.

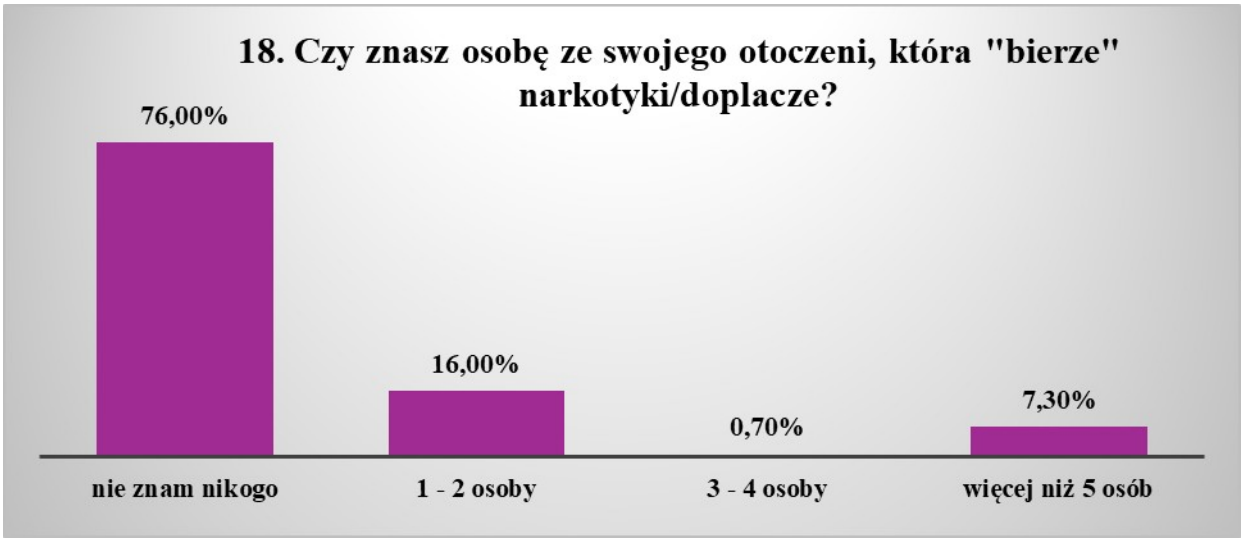


Zapytaliśmy również uczniów szkół Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska o ich opinię na temat powodów sięgania przez młodzież po narkotyki.

58,7% badanej młodzieży uważa, że ich rówieśnicy sięgają po narkotyki aby dopasować się do kolegów, 50,0% uważa, że po narkotyki młodzież sięga aby zapomnieć o kłopotach w domu lub szkole i 37,3% wskazuje na dobrą zabawę oraz 33,3% twierdzi, że młodzież bierze narkotyki aby poczuć się dorosłym. 13,3% że ich rówieśnicy biorą z braku zajęć w wolnym czasie. 10,7% uważa, że narkotyki pomagają w pokonaniu nieśmiałości. Na inne powody wskazuje 11,3% respondentów.



Zadaliśmy uczniom szkół Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska, pytanie dotyczące znajomości osób, z otoczenia badanych, które „biorą” narkotyki czy też dopalacze.



76,0% badanej młodzieży nie zna nikogo, kto „bierze" narkotyki. 16,0% zna 1 – 2 takie osoby, 0,7% zna 3 – 4 osoby biorące narkotyki i 7,3% zna więcej niż 5 osób.

Kolejnym, istotnym pytaniem jakie zadaliśmy uczniom szkół Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska, dotyczyło ich osobiście. Zapytaliśmy, czy zażywali kiedykolwiek jakieś narkotyki czy też dopalacze.

93,3% badanej młodzieży narkotyków nigdy nie zażywało. **6,7% badanej młodzieży wskazuje, że kiedykolwiek zażywało narkotyki**

W okresie dojrzewania młodzi ludzie eksperymentują z różnymi używkami. Mimo iż dużo się mówi o tym, jakie są skutki brania narkotyków oraz że obowiązuje zakaz ich spożywania, to jednak z różnych powodów sięgają po nie. W ten sposób chcą się np. dopasować do rówieśników („bo inni też zażywają"), poczuć się dobrze (dla uczucia przyjemności bądź zapomnienia o problemach) lub też lepiej radzić sobie z presją bycia najlepszym. Inną przyczyną może być także traumatyczne zdarzenie, doświadczenie, przemoc w domu, predyspozycje genetyczne czy narkomania lub inne uzależnienie w domu.

Marihuana, amfetamina, środki halucynogenne ecstasy to najczęściej zażywane środki odurzające. Dostęp do nich podobnie jak do alkoholu jest w dzisiejszych czasach znacznie łatwiejszy. Narkomania, jak i inne nałogi pociąga za sobą konsekwencje w różnych sferach życia. Skutki brania narkotyków przez młodzież można podzielić na szkody zdrowotne – somatyczne i psychiczne oraz społeczne.



Zapytaliśmy również uczniów szkół Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska o to, kiedy ostatnio zażywali narkotyki czy dopalacze.

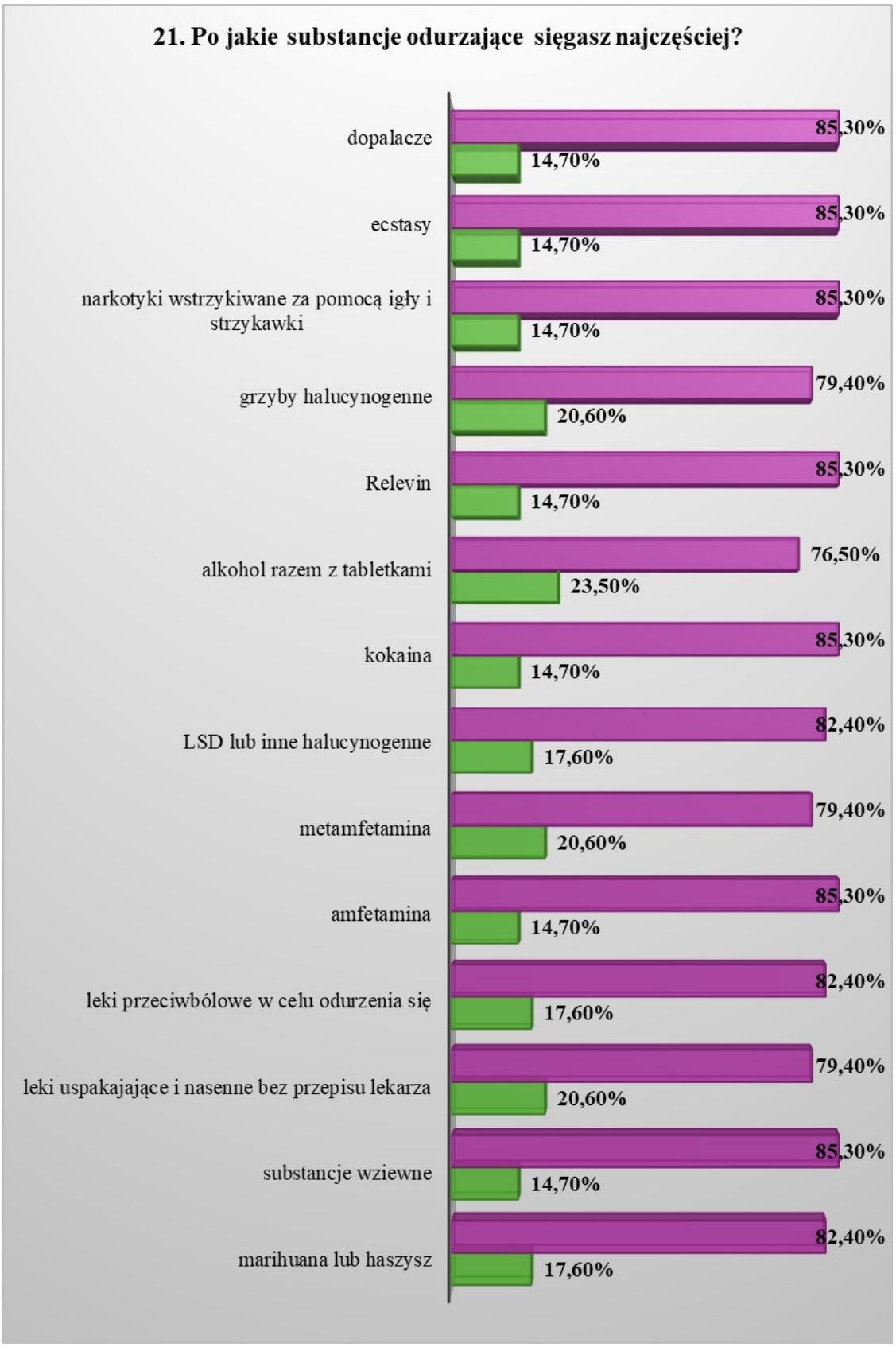
Zgodnie z europejskim standardem, doświadczenia związane z zażywaniem narkotyków i dopalaczy w ciągu 30 dni przed badaniem są wskaźnikiem bieżącego używania.

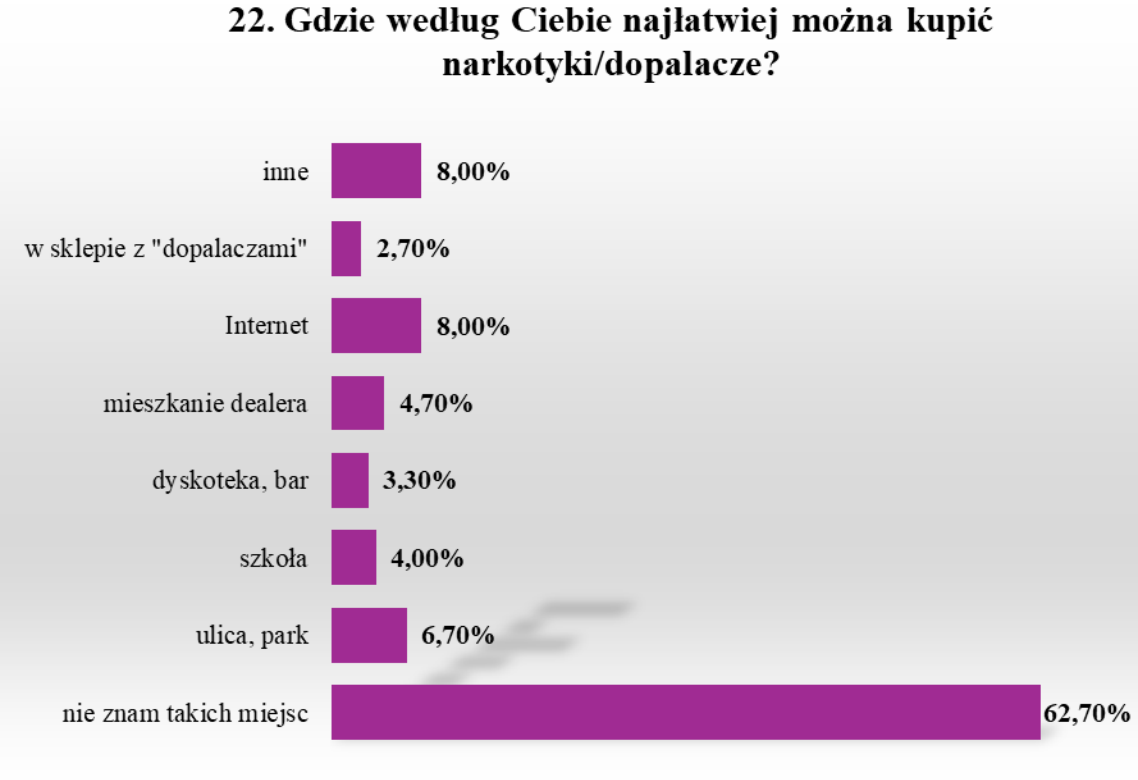


23,5% badanej młodzieży wskazało, że zażywało narkotyki lub dopalacze w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem, 76,5% zażywało narkotyki w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem. Na pytanie to odpowiadała młodzież, która wcześniej zadeklarowała, że kiedykolwiek zażywała narkotyki.

Młodzież, która miała kontakt z substancjami psychoaktywnymi została zapytana także o to, jakich substancji używa najczęściej. Mogli oni zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź.

23,5% badanej młodzieży wskazuje na alkohol wraz z tabletkami, 20,6% mówi o lekach uspakajających i nasennych bez przepisu lekarza, metamfetaminie i grzybach halucynogennych. 17,6% respondentów kiedykolwiek używało marihuany lub haszyszu, leków przeciwbólowych w celu odurzenia się i LSD lub innych halucynogennych, oraz 14,7% wskazuje na substancje wziewne, amfetaminę, kokainę, Relevin, narkotyki wstrzykiwane za pomocą igły i strzykawki, ecstasy i dopalacze.


21. Po jakie substancje odurzające sięgasz najczęściej?
dopalacze
85,30%
14,70%
ecstasy
85,30%
14,70%
narkotyki wstrzykiwane za pomocą igły i strzykawki
85,30%
14,70%
grzyby halucynogenne
79,40%
20,60%
Relevin
85,30%
14,70%
alkohol razem z tabletkami
76,50%
23,50%
kokaina
85,30%
14,70%
LSD lub inne halucynogenne
82,40%
17,60%
metamfetamina
79,40%
20,60%
amfetamina
85,30%
14,70%
leki przeciwbólowe w celu odurzenia się
82,40%
17,60%
leki uspakajające i nasenne bez przepisu lekarza
79,40%
20,60%
substancje wziewne
85,30%
14,70%
marihuana lub haszysz
82,40%
17,60%



Badani wskazali również miejsca, gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze i 8,0% respondentów wskazało Internet, 6,7% na ulicę, lub park, 4,7% na mieszkanie dealera, **4,0% na szkołę,** a 3,3% na dyskotekę i bar, oraz 2,7% uważa, że najłatwiej jest kupić narkotyki i dopalacze w sklepie z „dopalaczami.

8,0% badanej młodzieży mówi o innych miejscach. 62,7% nie zna takich miejsc gdzie młodzież może kupić narkotyki lub dopalacze.

Rodzina jest dla dziecka modelem społeczeństwa. Stosunki panujące w niej są dla dziecka źródłem informacji o tym, jak dorosłe osoby odnoszą się do siebie. Dziecko obserwuje świat dorosłych i ich zachowania. Warunkiem pełnego zabezpieczenia rozwoju i dojrzałości dziecka jest miłość otoczenia, akceptacja rodziców i zwartość rodziny. Należyte wypełnienie ról rodzicielskich, uznanie praw i obowiązków dziecka oraz zapewnienie mu warunków wszechstronnego rozwoju decydują o wysokiej wartości rodzinnego środowiska wychowawczego. Mogą w nim rozwijać się i wzrastać wartościowi ludzie, bez zahamowań i uprzedzeń, radośni i otwarci na świat. Rodzina to pierwszy wychowawca dziecka. Prawidłowo funkcjonująca rodzina stwarza najdoskonalsze warunki dla dojrzałości i wzrostu człowieka. Rodzice są najważniejszymi tutorami w rozwoju i wychowaniu dziecka ku dojrzałości. Dlatego też ważnym jest aby to rodzice przekazywali wiedzę młodym ludziom

o zagrożeniach wieku dorastania i rozmawiali z nimi o szkodliwości zażywania substancji psychoaktywnych takich jak papierosy, alkohol, narkotyki dopalacze, czy też leki.

Dlatego też spytaliśmy uczniów szkół czy rodzice rozmawiali z nimi na temat zagrożeń związanych z uzależnieniem od narkotyków.

56,0% uczniów odpowiedziało, że tak, rodzice z nimi rozmawiają, a 44,0% badanych odpowiedziało przecząco.



Ważnym jest również to, czy młodzież zna skutki zażywania narkotyków. Dlatego też o to zapytaliśmy.

82,7% badanej młodzieży uważa, że utrata zdrowia to jeden ze skutków zażywania narkotyków lub dopalaczy, oraz 72,7% wskazuje na utratę kontroli nad własnym zachowaniem. 55,3% wskazuje na konflikty z prawem, 50,0% na trwałe zmiany w zachowaniu, a 41,3% respondentów mówi o konfliktach i kłótniach z innymi.. Na inne skutki zażywania narkotyków wskazuje 6,7% badanych.



3.5.5 Młodzież a uzależnienia behawioralne

Do grupy uzależnień behawioralnych zaliczają się rozbudowane i różnorodne objawy związane z częstym i powtarzalnym wykonywaniem tych samych czynności lub całych grup czynności. Najczęściej ich powtarzanie wywołuje pozytywne odczucia u osób z uzależnieniami behawioralnymi, takie jak przyjemność, euforia, zaspokojenie czy ulga.

W obecnie stosowanej klasyfikacji chorób, uzależnienia behawioralne zaliczane są do zaburzeń nawyków i popędów.

Zestaw zachowań i czynności, których notoryczne powtarzanie może przerodzić się w uzależnienie behawioralne, rozrasta się od momentu wyodrębnienia tej grupy zaburzeń. Do najczęstszych uzależnień od wykonywanych czynności zaliczają się uzależnienia od: Internetu, hazardu, gier komputerowych, jedzenia, pracy, zakupów, telefonu komórkowego, telewizora, seksu, opalania, zdrowego jedzenia i stylu życia, praktyk religijnych, troski o sylwetkę, odchudzania, ćwiczeń fizycznych, makijażu i troski o wygląd, zabiegów medycznych i kosmetycznych.

Notoryczne powtarzanie tych zachowań można uznać za uzależnienia behawioralne. Specyficzną cechą jest fakt, że osoby dotknięte uzależnieniami behawioralnymi nie są w stanie opanować potrzeby ich powtarzania. Są to więc zachowania natrętne, niekiedy

o podłożu nerwicowym, zaburzające prawidłowe funkcjonowanie organizmu człowieka, często oddziałują destrukcyjnie. Mechanizmem powodującym powstanie uzależnień behawioralnych jest wielokrotnie potrzeba otrzymania nagrody, czyli osiągnięcia przyjemności. Jej zaspokojenie może wiązać się z różnymi zachowaniami, których wykonanie przynosi poczucie spełnienia i redukuje wewnętrzne napięcie. Z tego powodu, uzależnienia behawioralne można rozpatrywać jako rodzaj uzależnień psychicznych.

Uzależnienia behawioralne charakteryzują się następującymi cechami: silna potrzeba powtarzalnego wykonywania określonych czynności, niemożność zrezygnowania z podjęcia danej czynności, pojawienie się objawów typowych dla syndromu odstawienia, w sytuacjach, gdy wykonywanie danej czynności nie może zostać zrealizowane, rezygnacja z innych źródeł sprawiających satysfakcję (np. udziału w życiu towarzyskim, rodzinnym), wzrastająca tolerancja na doznawanie przyjemności, intensywność wykonywania określonej, zaburzonej czynności wzrasta z czasem, ogólny nastrój i samopoczucie zależy od możliwości wykonywania danej czynności, uciążliwe nawroty w przypadku prób zaprzestania wykonywania danej czynności.

Należy zwrócić uwagę, że osoby dotknięte uzależnieniami behawioralnymi wykazują identycznie objawy, co osoby uzależnione od przyjmowania substancji chemicznych. W obu przypadkach występuje nadmierna potrzeba zaspokojenia określonej potrzeby, połączona z utratą kontroli nad nią i podporządkowaniu jej swojego codziennego życia. Mimo tych podobieństw wiele z uzależnień behawioralnych jest społecznie akceptowanych lub uznawanych za normę. Sytuacja ta dotyczy przede wszystkim pracoholizmu, czy uzależnienia od diety i odchudzania, które w niektórych grupach społecznych są obowiązującymi normami.

Dzieci również mogą cierpieć z powodu uzależnień behawioralnych. Najczęściej dotyczą one potrzeby korzystania z telefonu komórkowego, ćwiczeń fizycznych, dostępu do Internetu lub telewizora, grania w gry komputerowe.

W przypadku dzieci częstym objawem i potencjalną przyczyną wystąpienia uzależnień behawioralnych jest osłabiona, niewystarczająca więź z rodzicami lub pozostałymi członkami rodziny. Również inne zaburzenia występujące w trakcie procesu wychowawczego mogą przekładać się na uzależnienie od wykonywania określonej czynności. Ocenia się, że dzieci, które wychowywały się w atmosferze przemocy fizycznej lub były pozbawione więzi z rodzicami, mają większą tendencję do uzależnień behawioralnych.

Dane ESPAD 2024, na temat popularności różnych form spędzania czasu wolnego przez młodzież mówią o tym, że w obu grupach badawczych niemal wszyscy badani spędzają

czas używając Internetu dla przyjemności. Zdecydowana większość z nich robi to prawie codziennie (89,4% pierwszoklasistów i 90,2% trzecioklasistów). Dwie inne bardzo popularne formy spędzania czasu wolnego, to aktywne uprawianie sportu oraz chodzenie ze znajomymi do centrum handlowego. Ponadto w starszej grupie – wychodzenie wieczorem z przyjaciółmi. Do każdej z nich przyznaje się ponad 90% badanych w każdej z kohort, chociaż odsetki robiących to prawie codziennie są znacznie niższe.

Wśród pierwszoklasistów 38,2% uprawia sport prawie codziennie, a 20,4% prawie codziennie chodzi ze znajomymi do centrum handlowego. W starszej grupie 30,8% codziennie uprawia sport, a 14,1% codziennie chodzi ze znajomymi do centrum handlowego, bądź wychodzi wieczorem z przyjaciółmi (13,8%).

Wychodzenie wieczorem z przyjaciółmi oraz uprawiane hobby, to kolejne formy spędzanie czasu wolnego bardzo popularne wśród pierwszoklasistów. Wieczorami wychodzi z przyjaciółmi 88,7%, a oddaje się hobby 85,9% badanych. Pierwsza z tych aktywności codziennie absorbuje 17,4%, a ta druga – 33,6% pierwszoklasistów.

Wysoką pozycję w rankingu form spędzania wolnego czasy zajmują gry komputerowe – 91,6% pierwszoklasistów i 86,8% trzecioklasistów zadeklamowało granie w te gry, a 30,6% oraz 25,4% spędza czas w ten sposób prawie codziennie.

Mniejszą popularnością wśród młodzieży cieszy się czytanie książek dla przyjemności (w młodszej grupie – 68,0%, w tym 12,7% prawie codziennie, oraz w starszej grupie – 71,5%, w tym 12,9% prawie codziennie).

Najrzadziej badani przyznawali się do grania na automatach – 30,6% uczniów z młodszej grupy oraz 23,4% ze starszej. Prawie codzienne granie raportowało tylko 3,4% badanych pierwszoklasistów, oraz 3,1% trzecioklasistów.

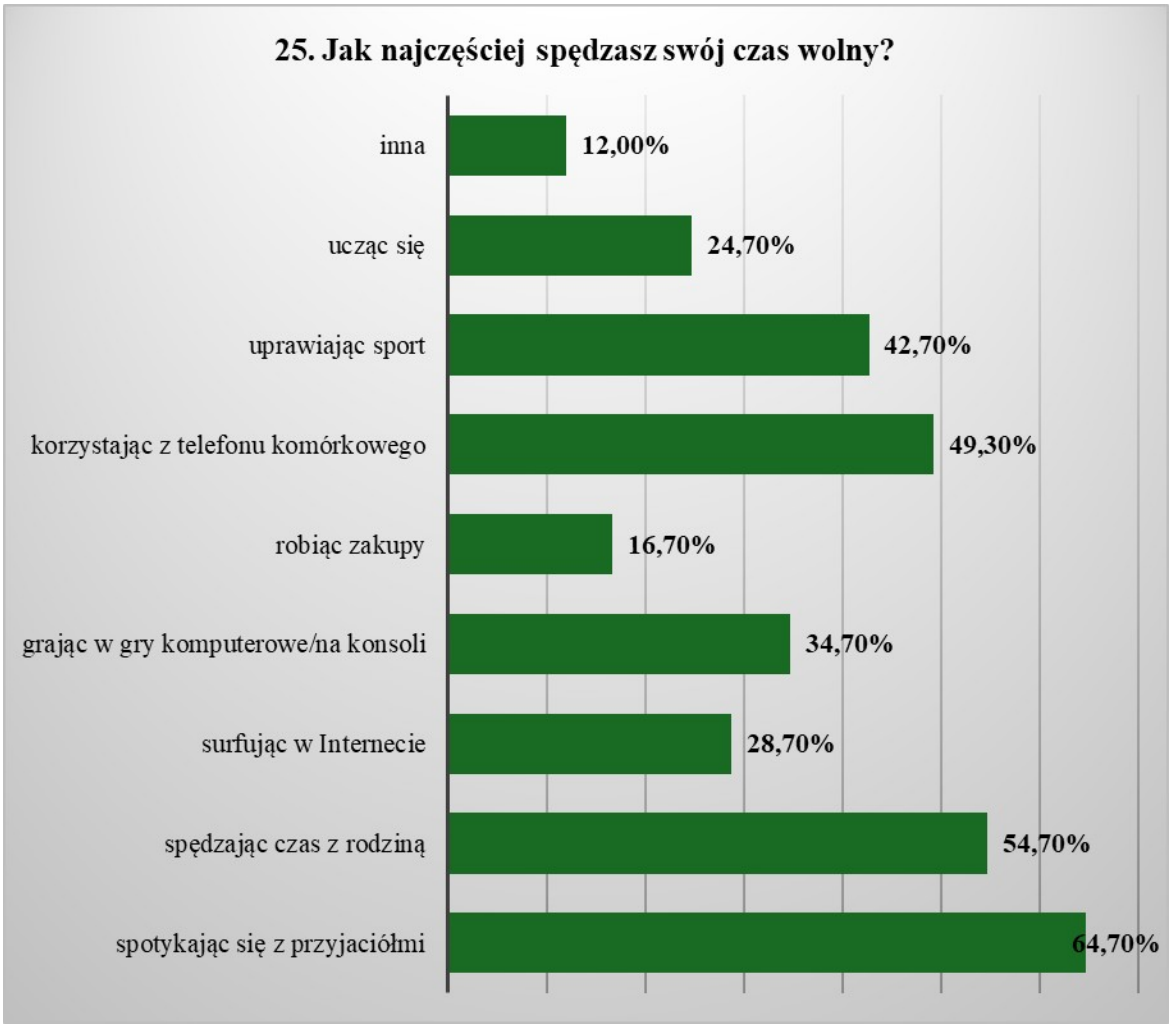
Dwie inne bardzo popularne formy spędzania czasu wolnego, to aktywne uprawianie sportu, oraz chodzenie ze znajomymi do centrum handlowego. Ponadto w starszej grupie – wychodzenie wieczorem z przyjaciółmi. Do każdej z nich przyznaje się ponad 90% badanych w każdej z grup, chociaż odsetki robiących to prawie codziennie są znacznie niższe.

Wśród pierwszoklasistów 38,2% uprawia sport prawie codziennie, a 20,4% prawie codziennie chodzi ze znajomymi do centrum handlowego. W starszej grupie 30,8% codziennie uprawia sport, a 14,1% codziennie chodzi ze znajomymi do centrum handlowego, bądź wychodzi wieczorem z przyjaciółmi (13,8%).

Badając problem uzależnień behawioralnych wśród dzieci i młodzieży Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska zapytaliśmy ankietowanych o sposoby spędzania czasu wolnego.

Każdy lubi mieć czas wolny, ale obecnie bardzo trudno wygospodarować sobie choćby jedną wolną chwilę. Rzucając się w wir obowiązków, bagatelizujemy swoje potrzeby i stawiamy na obowiązki.

Czas wolny – to czas, który zostaje do rozdysponowania po wykonaniu czynności obowiązkowych takich jak praca, nauka, czynności fizjologiczne, czy inne obowiązkowe czynności pozazawodowe.



Najwięcej, bo 64,7% badanych czas wolny spędza spotykając się z przyjaciółmi, a 54,7% spędzając czas z rodziną. 49,3% respondentów czas wolny spędza korzystając z telefonu komórkowego, 42,7% uprawiając sport, a 34,7% grając w gry komputerowe, lub na konsoli. 28,7% ankietowanych w czasie wolnym surfuje w Internecie, 24,7% uczy się, oraz 16,7% robiąc zakupy. 12,0% badanych wskazuje na inne formy spędzania czasu wolnego.

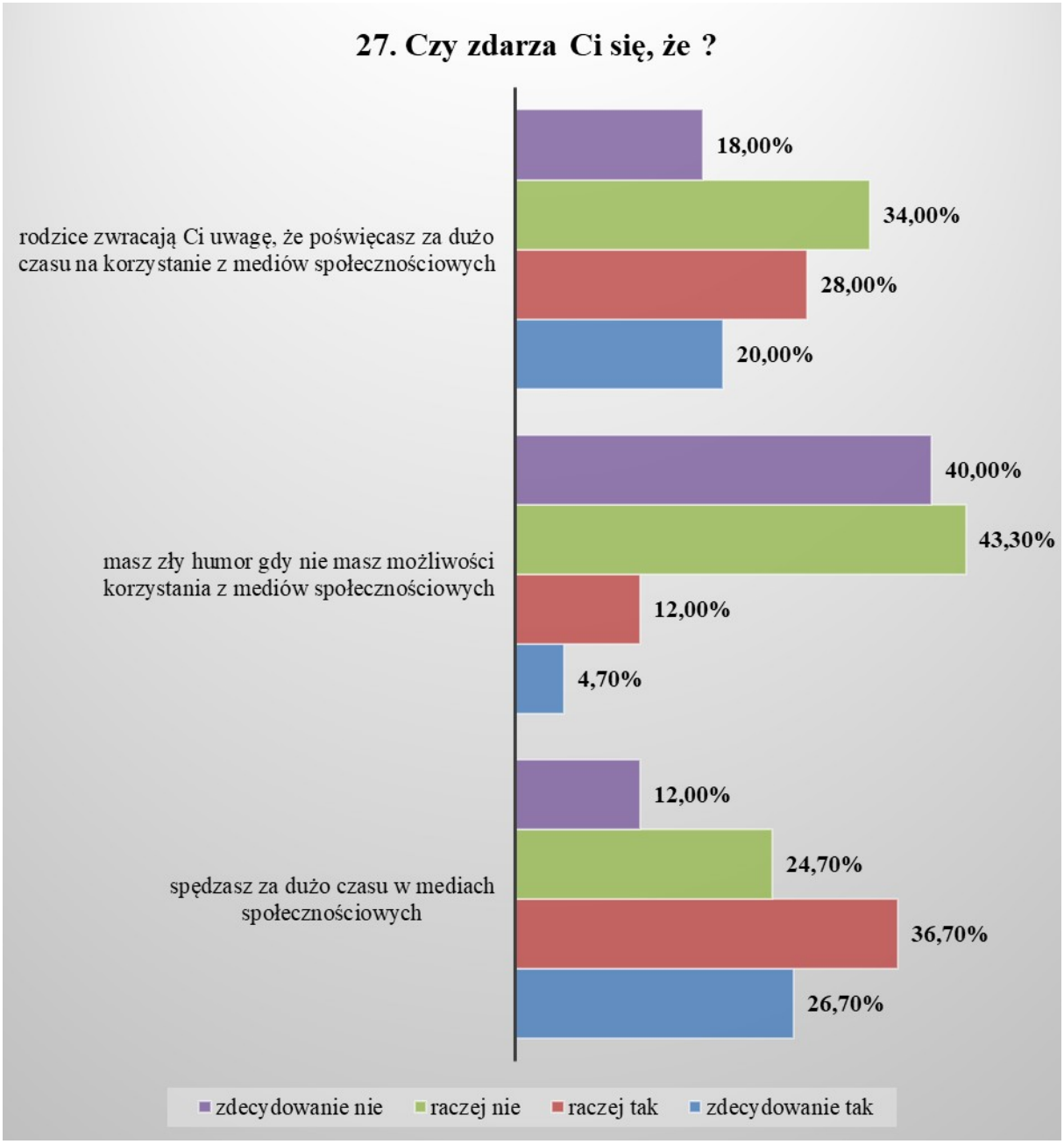
Zapytaliśmy uczniów szkół Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska, od której z niżej wymienionych rzeczy, według nich można się uzależnić.

82,7% respondentów wskazało na telefon komórkowy, 78,0% na hazard i 67,3% na Internet. 48,0% badanych uczniów uważa, że można uzależnić się od zakupów. Młodzież wskazała również, że praca (38,0%) i sport (25,3%) też mogą uzależnić człowieka od wykonywania tych czynności. Na inne czynności wskazuje 8,7% badanej młodzieży.



Zapytaliśmy również młodych ludzi o to czy zdarza im się, że:

- rodzice zwracają im uwagę, że poświęcają dużo czasu na korzystanie z mediów społecznościowych: młodzież odpowiedziała, że zdecydowanie tak (20,0%) i nie (18,0%);
- mają zły humor gdy nie mają możliwości korzystania z mediów społecznościowych: młodzież odpowiedziała, że zdecydowanie tak (4,7%) oraz nie (40,0%);
- spędzają za dużo czasu w mediach społecznościowych: młodzież odpowiedziała, że zdecydowanie tak (26,7%) oraz nie (12,0%).



Uczniowie również odpowiedzieli na pytanie, jak często korzystają z niżej wymienionych portali społecznościowych. Najczęściej uczniowie wymieniali Tik-Toka – korzysta z niego codziennie i tak wskazało 48,7% badanych. Jest to dziś najbardziej popularny portal wśród dzieci i młodzieży. Kolejno wskazali Instagram – 32,7% i Snapchat – 26,7% badanych korzystających z nich codziennie. Facebook wskazało 9,3%, a Twitter 4,7% badanych uczniów.

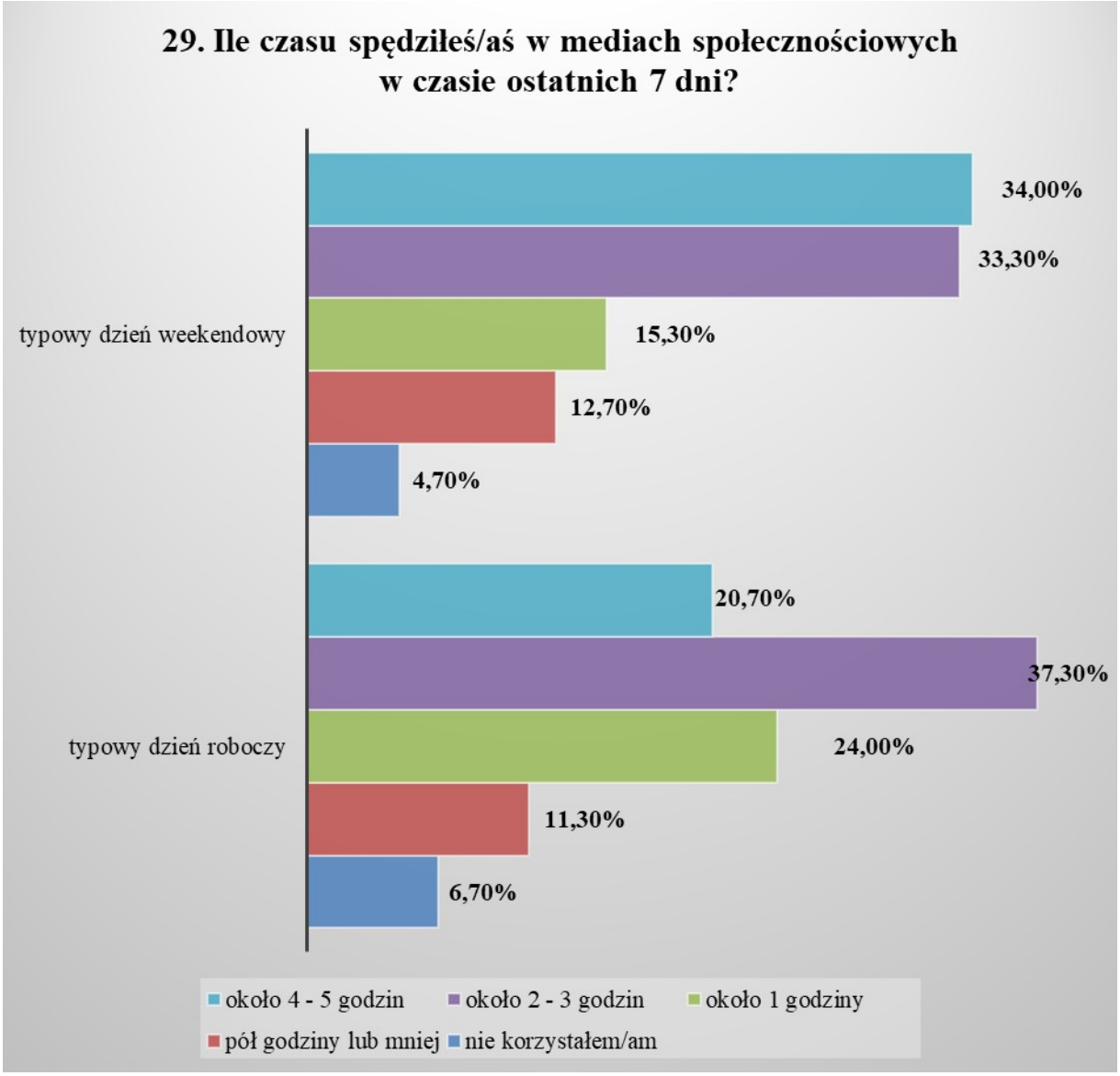


Spytaliśmy również ile czasu badani spędzili w mediach społecznościowych w czasie ostatnich 7 dni.

W typowy dzień weekendowy młodzież w mediach społecznościowych spędza około 4 – 5 godzin – 34,0%, około 2 – 3 godzin – 33,3%, a około 1 godziny – 15,3% badanych.

Podobnie wygląda to w typowy dzień roboczy kiedy to około 4 – 5 godzin spędza czas w mediach społecznościowych – 20,7% badanych, około 2 – 3 godzin – 37,3% i 36,4% około 1 godziny.

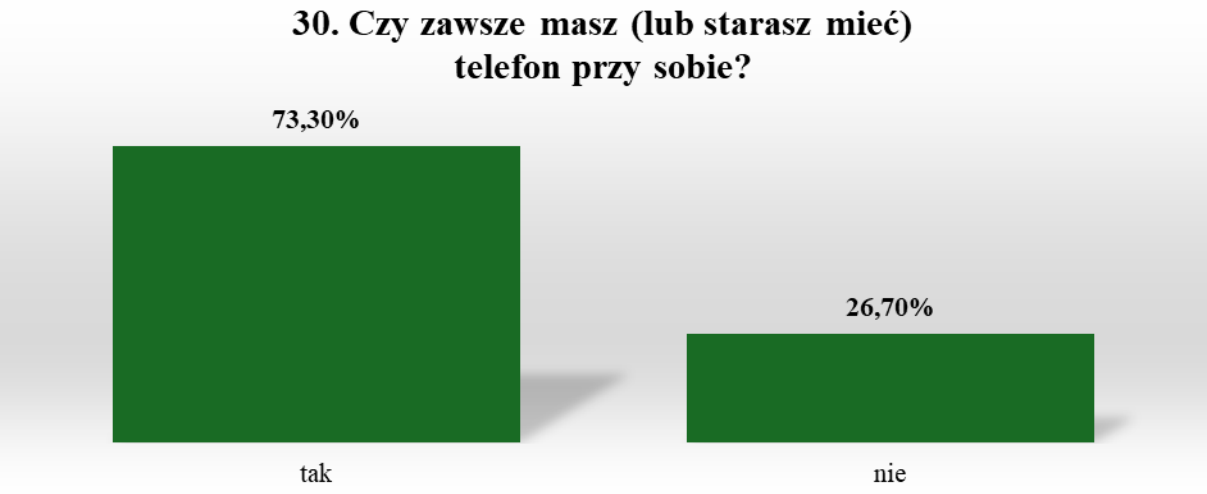
W niektórych przypadkach media społecznościowe mogą być bardzo pożyteczne dla młodzieży. Jednak z wielu badań i obserwacji wiadomo, że nadmierna konsumpcja social mediów wiąże się u dużej grupy młodych osób z obniżeniem samooceny, narażeniem na ataki cyberprzemocy i innymi negatywnymi skutkami.



Nomophobia to proponowana nazwa fobii związanej z brakiem dostępu do telefonu komórkowego. Została ona uznana za objaw, lub syndrom problematycznego korzystania z mediów cyfrowych w zdrowiu psychicznym. Nazwa określa dyskomfort psychiczny lub zaburzenie lękowe polegające na strachu przed utratą kontaktu ze smartfonem i możliwością skorzystania z sieci.

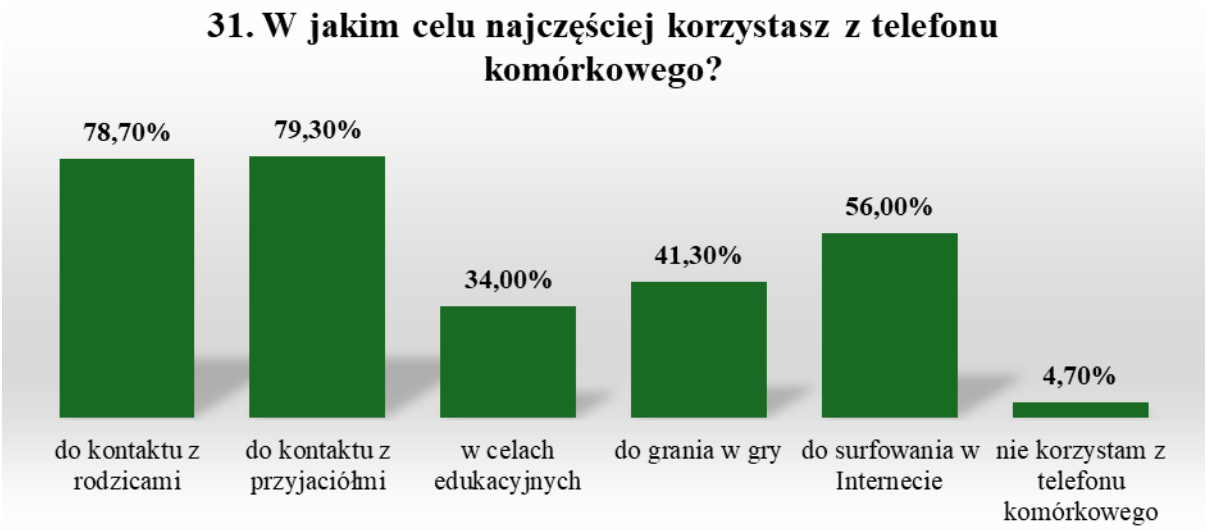
Termin pojawił się po raz pierwszy podczas badania z 2008 r., które przeprowadziła poczta w Wielkiej Brytanii, sprawdzając lęki osób korzystających z telefonów komórkowych. Badanie wykazało, że prawie 53,0% użytkowników telefonów komórkowych w Wielkiej Brytanii jest zaniepokojonych, gdy zgubi lub straci telefon, wyczerpie im się bateria lub gdy nie mają zasięgu.

Uczniów szkół Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska zapytaliśmy czy zawsze mają telefon komórkowy przy sobie. Na to pytanie twierdząco odpowiedziało 73,3% badanych. 26,7% nie ma zawsze telefonu przy sobie.

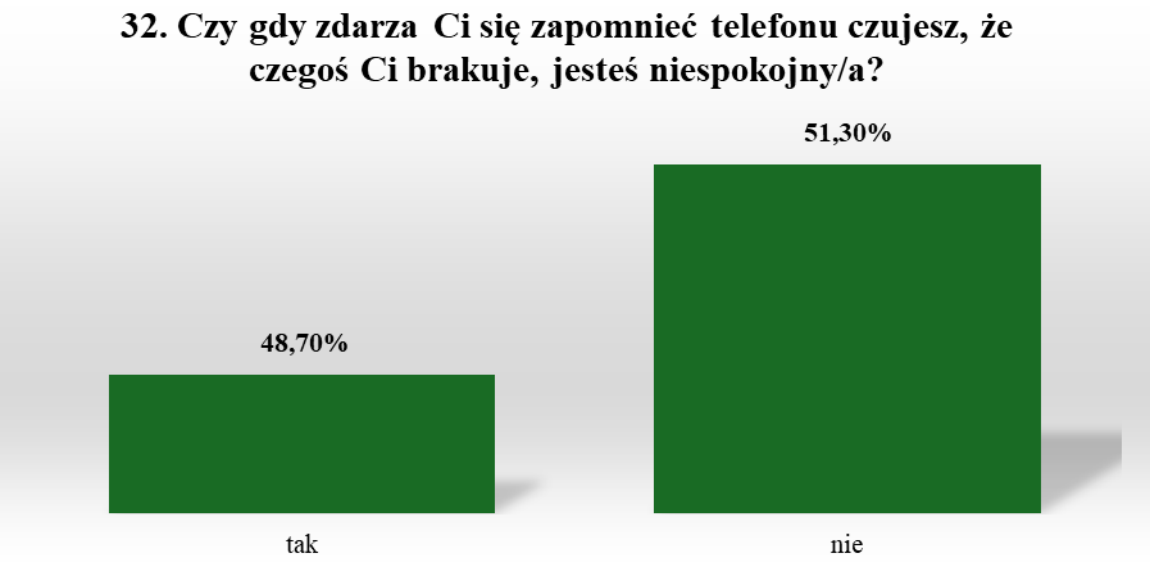


Zapytaliśmy również uczniów o to, w jakim celu korzystają z telefonu komórkowego.

Najwięcej, bo 78,0% badanych korzysta z telefonu komórkowego do kontaktu z przyjaciółmi (79,3%) i do kontaktu z rodzicami (78,7%), a 56,0% telefonu komórkowego używa do surfowania w Internecie i 41,3% telefonu używa do grania w gry oraz 34,0% korzysta z telefonu komórkowego w celach edukacyjnych. 4,7% respondentów nie korzysta z telefonu komórkowego.



Ankietowani zostali zapytani, czy w sytuacji, gdy zapomną zabrać ze sobą telefon czują, że czegoś im brakuje, są niespokojni. 48,7% badanych odpowiedziało twierdząco na to pytanie.

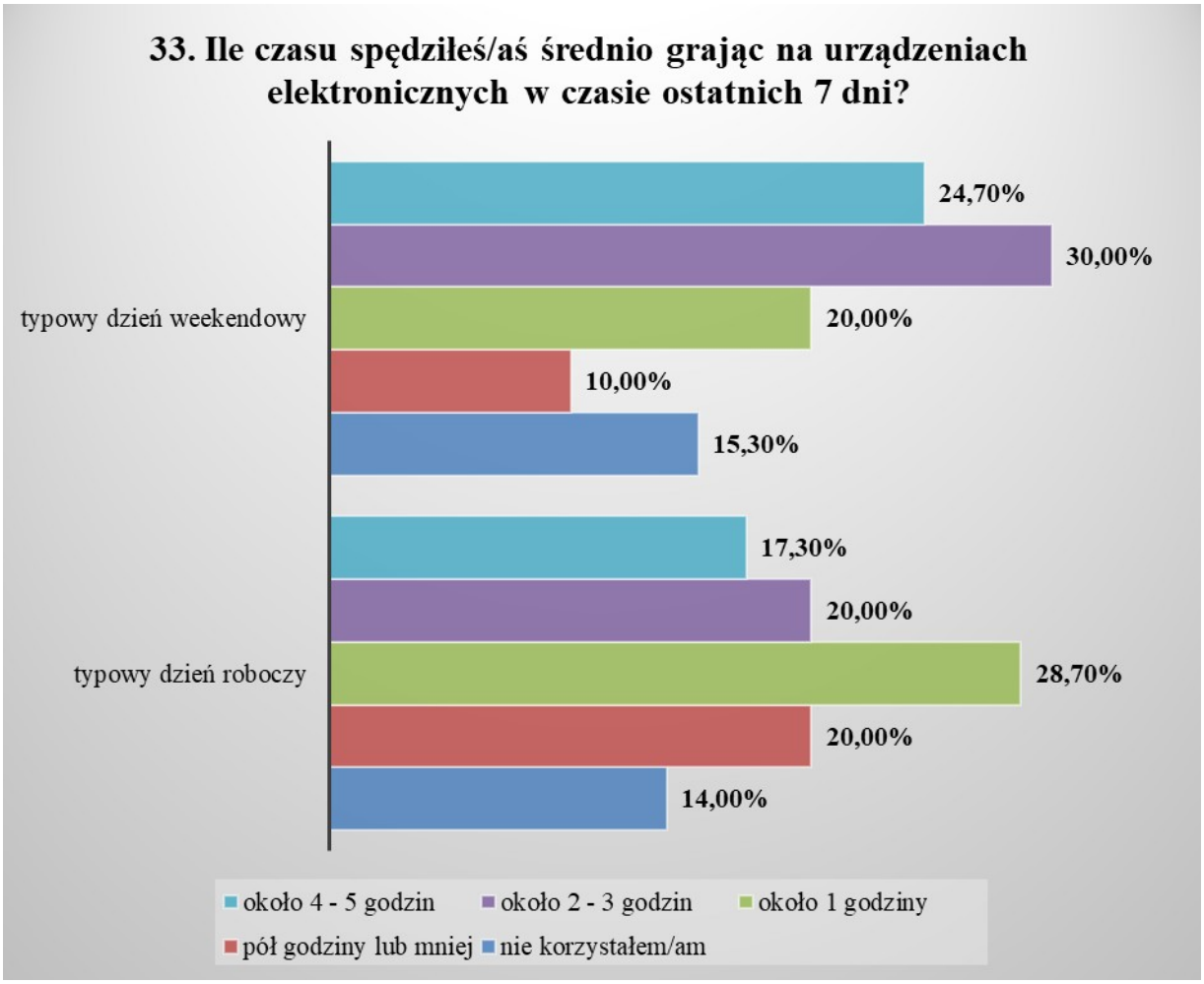


Granie może być dla nas sposobem na relaks, zwykłą rozrywką przysparzającą wiele niezapomnianych emocji w gronie przyjaciół. Jednak gry dostarczają nam często tak silnych emocji, że bardzo łatwo się w nich pogubić. Dla niektórych relaks zmienia się w ucieczkę przed mniej atrakcyjną rzeczywistością. Tu pojawiają się objawy zatracenia się w grach, a także kompulsywnego grania, które ma za zadanie rekompensować niepowodzenia z tzw. „reala". Jednak życie to nie gra, a gra to nie życie. W grze najważniejsze jest to, by być tym, który kontroluje grę, a nie pozwalać, by gra kontrolowała nas. W większości gracze dobrze sobie z osiąganiem tego celu radzą.

Wiemy już, że młodzież wiele czasu spędzą w mediach społecznościowych. Teraz sprawdziliśmy ile czasu respondenci grają na urządzeniach elektronicznych.

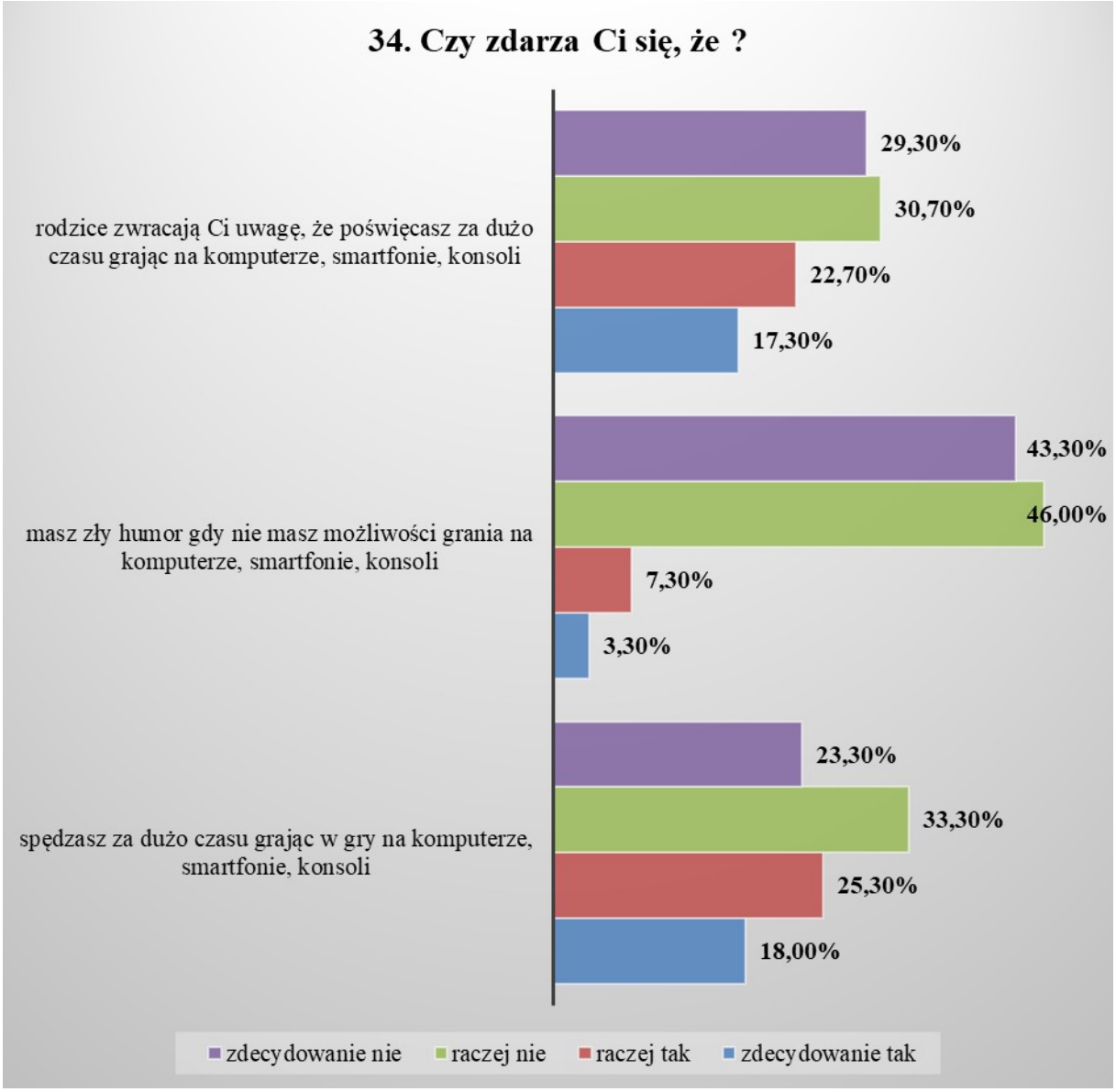
W typowy dzień weekendowy młodzież gra na urządzeniach elektronicznych około 4 – 5 godzin – 24,7%, około 2 – 3 godzin – 30,0% i około 1 godziny – 20,0%.

Młodzież w typowy dzień roboczy gra na urządzeniach elektronicznych około 4 – 5 godzin – 17,3%, około 2 – 3 godzin – 20,0% i około 1 godziny – 28,7%.



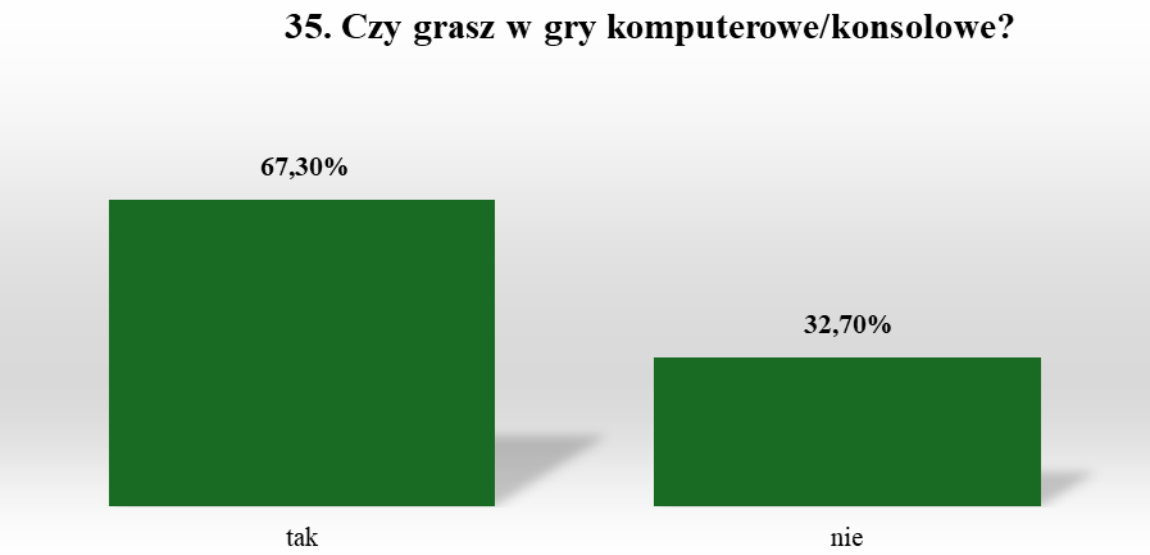
Zapytaliśmy również młodych ludzi o to czy zdarza im się, że:

- spędzają za dużo czasu grając w gry na komputerze, smartfonie, konsoli: młodzież odpowiedziała, że zdecydowanie tak (18,0%) i zdecydowanie nie (23,3%);
- mają zły humor gdy nie mają możliwości korzystania z grania w gry na komputerze, smartfonie, konsoli: młodzież odpowiedziała, że zdecydowanie tak (3,3%), oraz zdecydowanie nie (43,3%);
- rodzice zwracają im uwagę, że poświęcają dużo czasu grając na komputerze, smartfonie, konsoli: młodzież odpowiedziała, że zdecydowanie tak (17,3%), oraz zdecydowanie nie (29,3%).



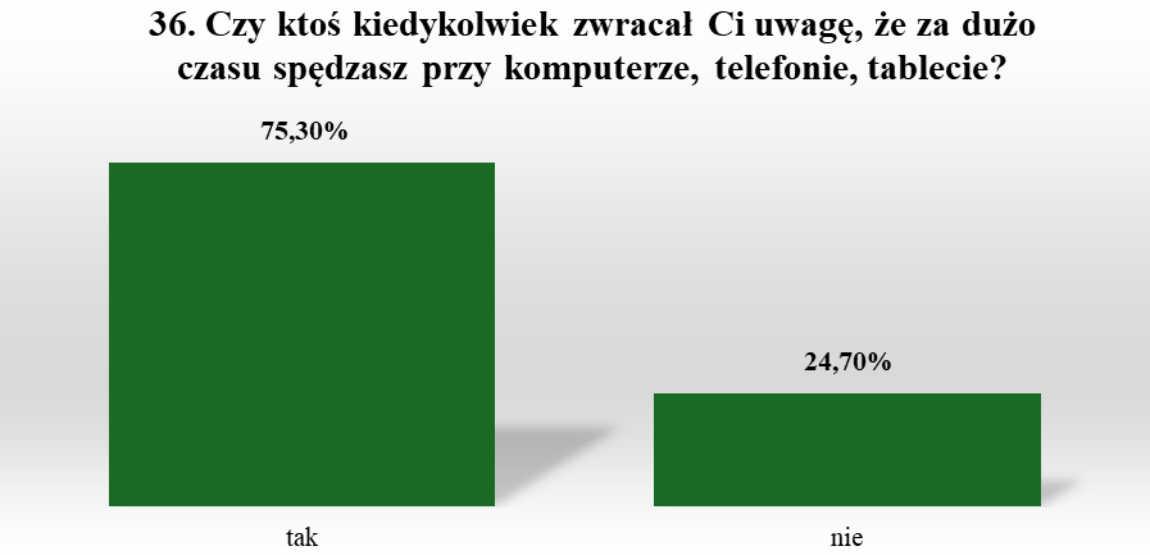
Granie w gry jest popularną formą rozrywki wśród młodzieży, zarówno w Polsce, jak i na świecie. Badania wskazują, że większość nastolatków regularnie gra w gry komputerowe, mobilne lub na konsolach. Jednak, jak każda forma aktywności, granie w gry może mieć zarówno pozytywne, jak i negatywne skutki.

Zapytaliśmy uczniów, biorących udział w badaniu czy grają w gry komputerowe lub na konsoli. 67,3% respondentów odpowiedziało twierdząco. Jedynie 32,7% ankietowanej młodzieży nie gra w gry komputerowe lub na konsoli.



Młodzież w Polsce spędza przed komputerem coraz więcej czasu. Badania pokazują, że średni czas korzystania z internetu przez nastolatków to około 5 godzin i 36 minut dziennie. Wiele zależy od wieku, ale ogólnie obserwuje się trend wydłużania czasu spędzanego przed ekranami, zarówno w celach edukacyjnych, jak i rozrywkowych.

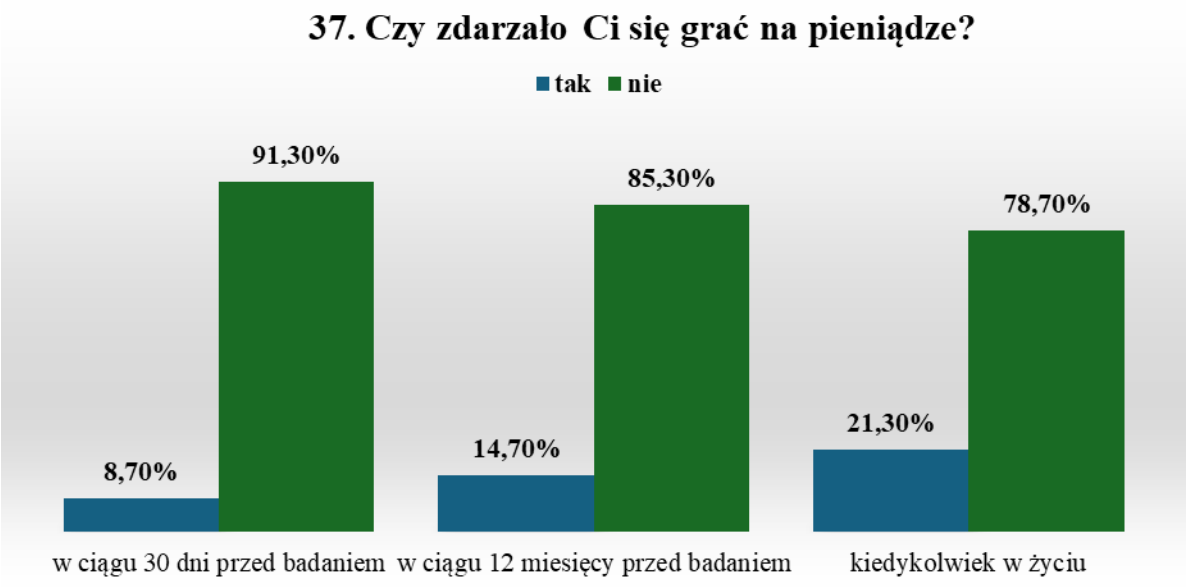
Badanych zapytaliśmy, czy ktoś kiedykolwiek zwrócił im uwagę, że za dużo czasu spędzają przy komputerze, telefonie czy tablecie i pozytywnie na to pytanie odpowiedziało 75,3% respondentów. Jedynie 24,7% ankietowanym nigdy nie zwracano uwagę na czas spędzony przed urządzeniami elektronicznymi.



Osoby do 18. roku życia obowiązuje zakaz wstępu do salonów gier oraz punktów na przyjmowania zakładów wzajemnych. Przed osiągnięciem pełnoletniości dzieci i młodzież nie mogą uczestniczyć w grach losowych, poza loteriami fantowymi i promocyjnymi.

Informacja o tym zakazie powinna być zmieszczona na maszynach do gry w widocznym miejscu.

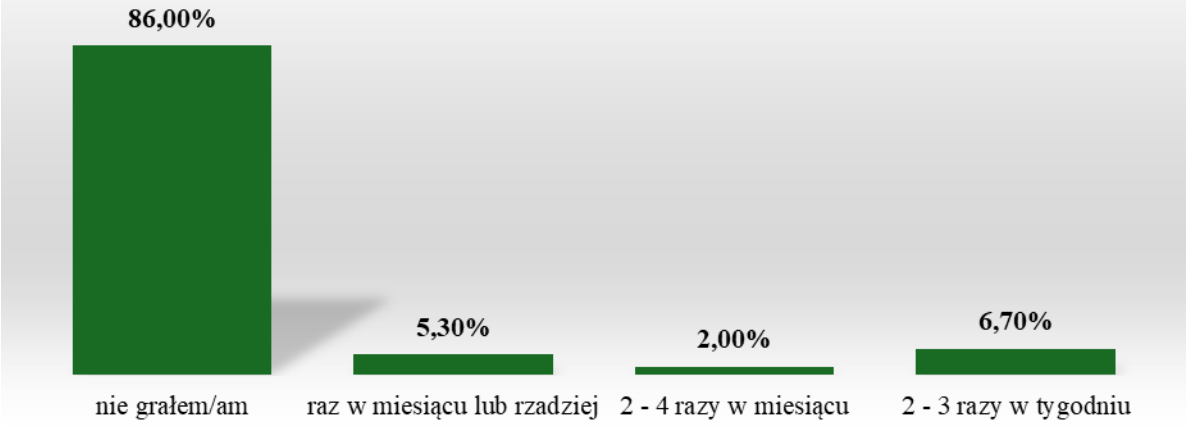
Zapytaliśmy młodzież, czy zdarzyło im się grać na pieniądze. 8,7% respondentów grało na pieniądze w ciągu ostatnich 30 dni przed badanie, 14,7% grało na pieniądze w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem i 21,3% grało na pieniądze kiedykolwiek w życiu.



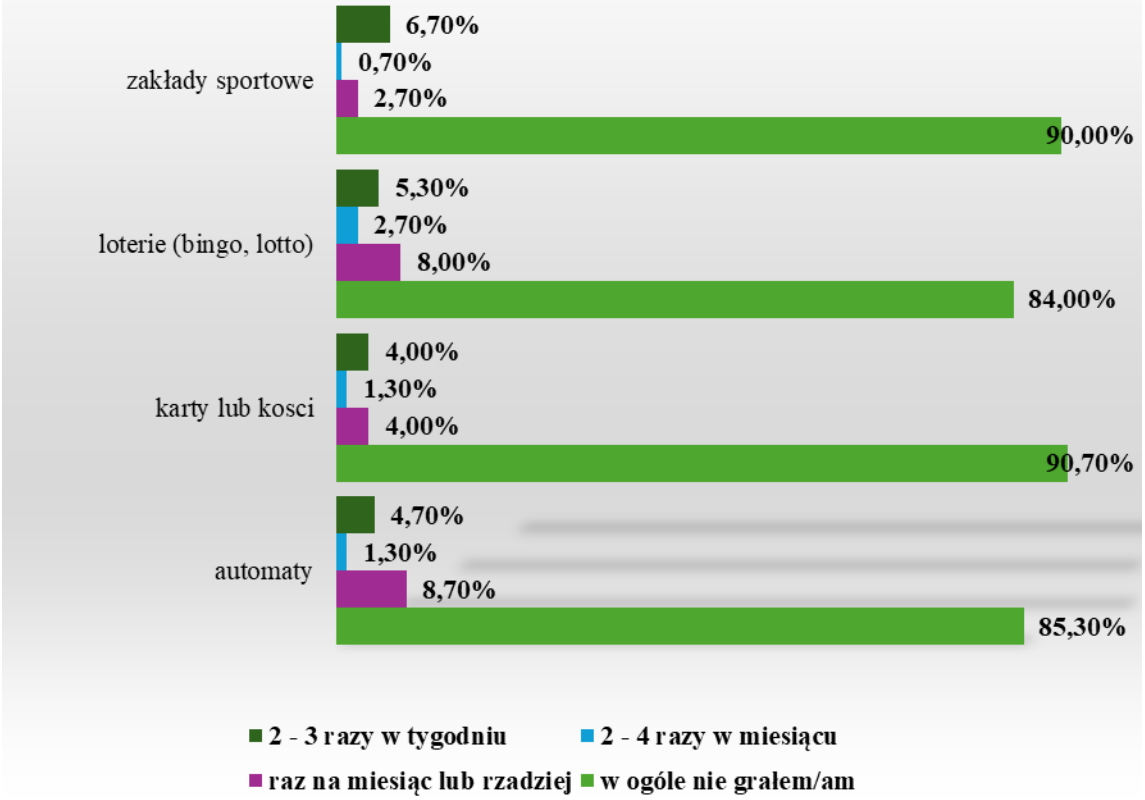
Młodzież należy do grupy, która jest w sposób szczególny narażona na podejmowanie zachowań ryzykownych, w tym nałogowy hazard. Wśród dzieci i młodzieży do 18 r.ż. obserwuje się najwyższy, w porównaniu z innymi grupami wiekowymi, odsetek osób zagrożonych uzależnienia od hazardu. To, że młody człowiek nie gra w kasynie, czy nie obstawia wyników wyścigów konnych nie oznacza, że nie uprawia hazardu! Wszystkie gry i zakłady, np. gry na automatach, bingo, telebingo, loterie pieniężne, promocyjne i fantowe, zdrapki, w których stawką są pieniądze lub inne dobra materialne, są hazardem. Granie na samym początku dostarcza ekscytacji, staje się okazją do zdobycia uznania otoczenia, wypełnia czas wolny. Bardzo szybko może się jednak okazać, że hazardowe granie jest próbą poradzenia sobie z emocjami i ucieczką od rzeczywistości.

W ostatnich 12 miesiącach przed badaniem w gry hazardowe grało 2 – 3 razy w tygodniu – 6,7% badanej młodzieży, 2 – 4 razy w miesiącu – 2,0% i raz na miesiąc, lub rzadziej – 5,2% respondentów. 86,0% ankietowanych w ogóle nie grało w gry hazardowe.

38. Jak często w czasie ostatnich 12 miesięcy grałeś/aś w gry hazardowe?

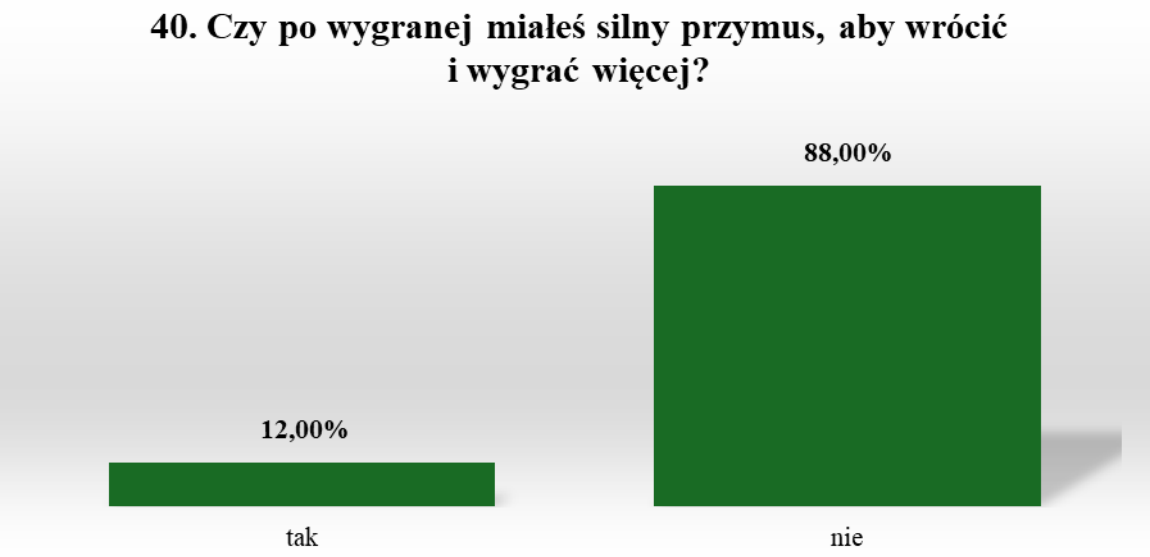


39. Jak często w ciagu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem grałeś/aś w poszczególne gry hazardowe (na pieniądze)?



W ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem młodzież grała na automatach 2 – 3 razy w tygodniu (4,7%), w karty lub kości, 2 – 3 razy w tygodniu (4,0%), w loterie, 2 – 3 razy w tygodniu (5,3%) i zakłady sportowe, 2 – 3 razy w tygodniu (6,7%).

12,0% badanej młodzieży po wygranej miała silny przymus, aby wrócić i wygrać więcej.

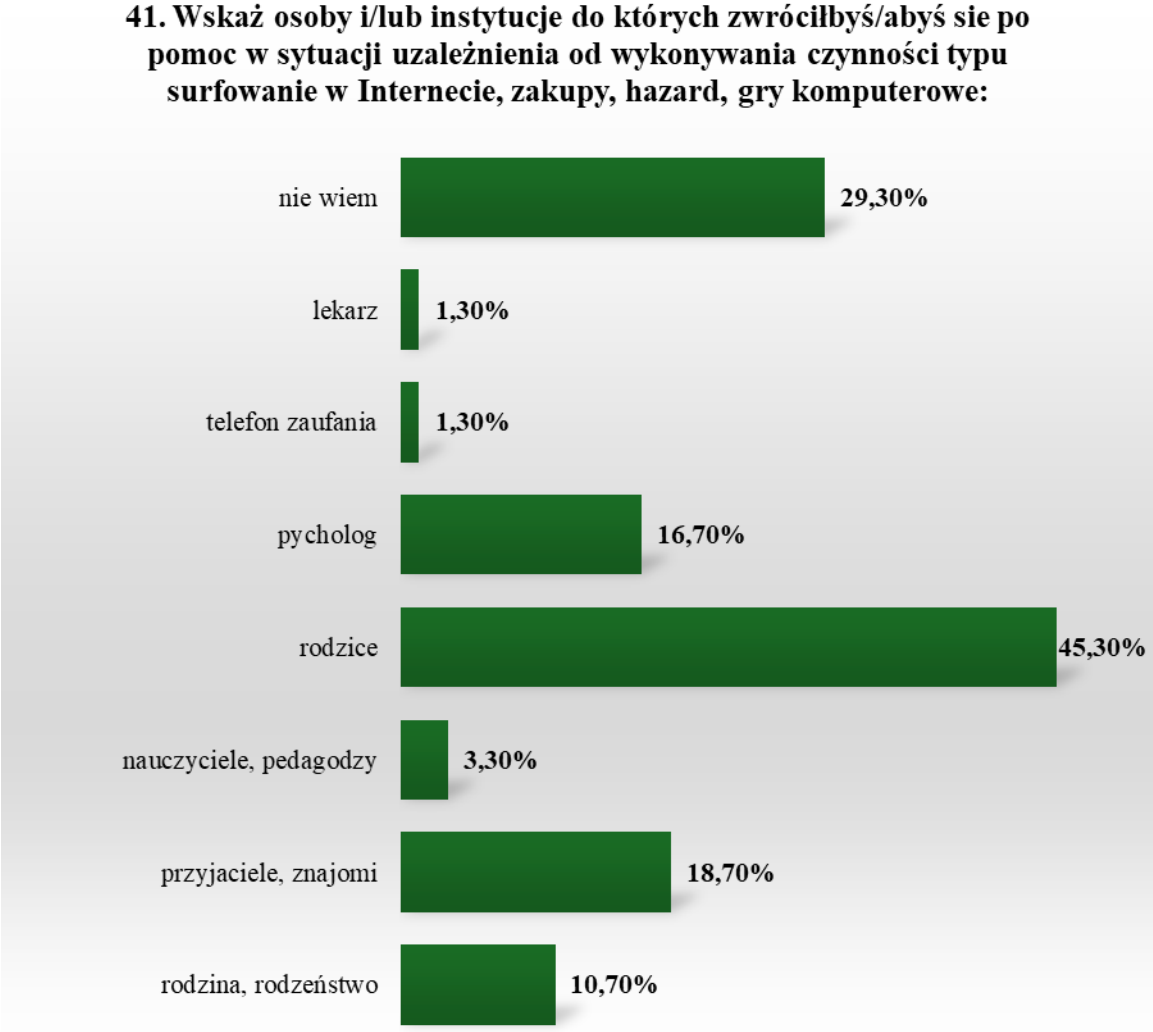


Ostatnie pytania w ankiecie kierowane do dzieci i młodzieży szkół podstawowych Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska miały dać nam odpowiedź na to, czy młodzi ludzie wiedzą do kogo i gdzie powinni się udać w przypadku szukania pomocy mając problem z uzależnieniem od alkoholu, czy też narkotyków oraz uzależnieniami behawioralnymi.

Poniższy wykres wskazuje, że na pierwszym miejscu zawsze są rodzice i to ich pierwszych młodzi ludzie poprosiliby o pomoc – 45,3%. Jednak jest również grupa uczniów, która nie wie gdzie takowej pomocy należałoby szukać – 29,3%.

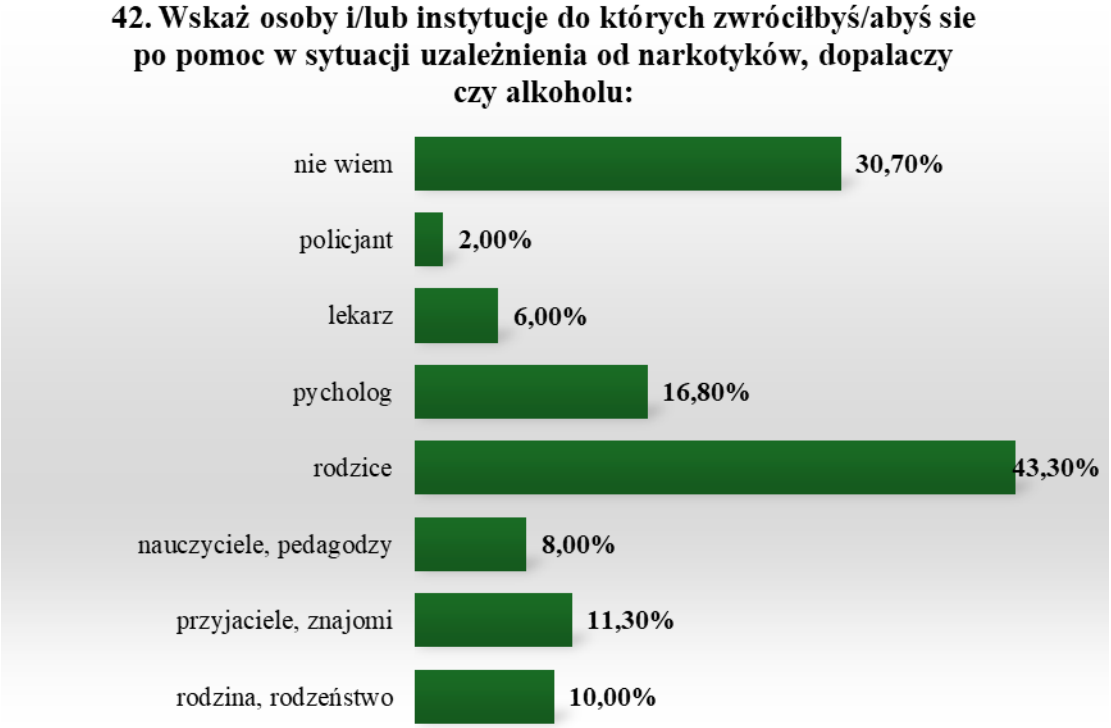
18,7% młodych ludzi zwróciło by się do przyjaciół, czy też znajomych, 10,7% do rodziny czy też rodzeństwa. 3,3% badanych wskazuje na nauczyciela, pedagoga szkolnego i 16,7% na psychologa. 1,3% badanych uczniów skorzystało by z infolinii (telefonu zaufania dla dzieci i młodzieży), oraz lekarza (1,3%).

Telefon takowy jest anonimowy i bezpłatny, działa 7 dni w tygodniu, 24 godziny na dobę. Dzieci mogą porozmawiać ze specjalistami o wszystkim: o przyjaźni, miłości, dojrzewaniu, kontaktach z rodzicami, rodzeństwem, problemach w szkole czy emocjach, których doświadczają.



Poniższy wykres wskazuje, że ponownie na pierwszym miejscu są rodzice i to ich pierwszych młodzi ludzie poprosiliby o pomoc – 43,3%. Jednak jest również grupa uczniów, która nie wie gdzie takowej pomocy należałoby szukać – 30,7%.

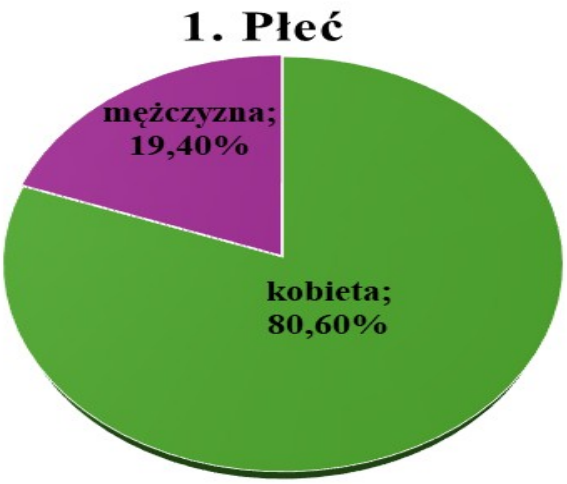
11,3% młodych ludzi zwróciło by się do przyjaciół, czy też znajomych, 10,0% do rodziny, czy też rodzeństwa. 16,0% badanych wskazuje na psychologa, 8,0% na nauczyciela, pedagoga szkolnego. 6,0% badanych uczniów zwróciłoby się o pomoc do lekarza, a 2,0% respondentów wskazuje na policjanta.

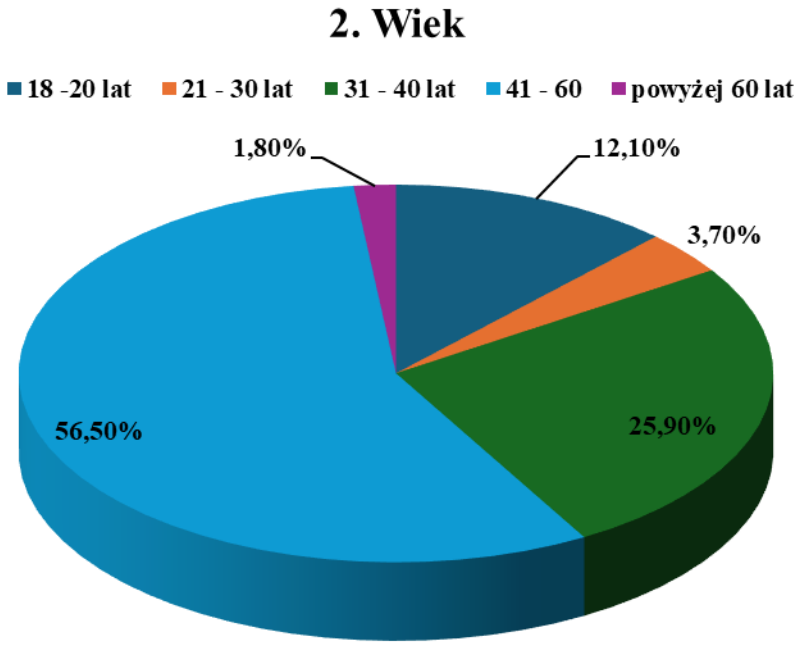


4. Lokalne zagrożenia społeczne w grupie dorosłych mieszkańców Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska

4.1 Badana populacja

Badaniem objęta została grupa 108 dorosłych mieszkańców Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska, z czego 80,6% stanowiły kobiety, natomiast pozostałe 19,4% stanowili mężczyźni.





4.2 Miejsce i termin badań

Badanie przeprowadzone zostało w II kwartale 2025 roku na terenie Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska.

4.3 Rezultaty badań

4.3.1 Najważniejsze problemy społeczne w opinii dorosłych mieszkańców Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska.

Problem społeczny jest to zjawisko, które dla większej lub znaczącej części pewnej zbiorowości stanowi fakt uciążliwy oraz wymagający przeciwdziałania. (M. Pacholski, A. Słaboń 2010, s.149)

Problem społeczny możemy rozpatrywać w dwóch znaczeniach:

- znaczenie szerokie – stosuje się go, gdy chcemy opisać zjawiska, które są lub mogą w przyszłości stanowić przedmiot zainteresowania socjologii lub innych nauk społecznych;
- znaczenie węższe – czyli problemy, które powstały w wyniku zjawisk, jakie są nie tylko przedmiotem refleksji uczonych, ale i przedmiotem ogólnego zainteresowania ludzi danego społeczeństwa; są to problemy niezgodne z normami przyjętymi przez ogół oraz takie, których pokonanie możliwe jest wspólnymi siłami. (J. Sztumski 2010, s. 47)

W literaturze wyróżniamy 4 cechy problemów społecznych:

1. Jako problem społeczny uznaje się w danym społeczeństwie to, co jest zjawiskiem niepożądanym czy kłopotliwym; należy pamiętać, że to, co dla jednej wspólnoty ludzi może stanowić problem, w innej grupie osób wcale nie musi nim być; warunki społeczne, gospodarcze czy polityczne determinują postrzeganie zjawisk oraz zachowań jako problem w danym społeczeństwie,
2. Zazwyczaj zjawiska niepożądane społecznie w pierwszej kolejności zostają zauważone przez osoby zaangażowane w życie wspólnoty, a także przez jednostki zdolne do pewnych refleksji nad zjawiskami i to właśnie oni mogą wyeksponować aspekty problemów i ich konsekwencje. W ten sposób zjawisko, które było obiektywnym spostrzeżeniem niektórych staje się problemem społecznym, jeżeli tylko zostanie zauważone przez większą liczbę osób,
3. Aby zjawisko mogło stać się problemem społecznym musi istnieć przeświadczenie, że wspólnymi siłami jest ono do pokonania, ponieważ ludzie tylko wtedy są gotowi do zaangażowania się,
4. Problem społeczny może zostać rozwiązany tylko przez zbiorowe działanie; nie da się go rozwiązać samodzielnie nawet, jeżeli byłaby to jednostka wybitna np. reformator; do rozwikłania problemu niezbędne jest masowe poparcie społeczeństwa. (J. Sztumski 2010, s. 49)

Można wyróżnić dwa rodzaje problemów społecznych:

- **Jawny problem społeczny** – występuje w momencie, w którym dane zjawisko społeczne uznawane jest jako negatywne przez większą część społeczeństwa. Problem w takim przypadku ma szeroki zasięg, a chęć jego rozwiązania aprobowana jest przez dużą część ludzi. W ramach tego rodzaju problemu wyróżniamy dwie grupy:
    1. różne formy dezorganizacji społecznej, a także zachowania odbiegające od wzorców społecznych, np. alkoholizm, przestępczość, narkotyki, choroby psychiczne, patologie życia seksualnego;
    2. problemy o charakterze "globalnym", np. kryzys ludnościowy świata, stosunki etniczne i rasowe, dezorganizacja rodziny, ubóstwo i niska pozycja społeczna,
- **Ukryty problem społeczny** – rodzaj problemu, w którym społeczeństwo nie do końca sobie zdaje sprawę z jego istnienia; mity oraz stereotypy powodują, że niektóre problemy ukryte zostają przeoczone; w takim przypadku niezbędne jest przeprowadzanie badań socjologicznych, które będą w stanie nakreślić niewidoczny dla wielu problem. (S. Nowak 2011, s. 451, 452)

Aby sprawdzić z jakimi problemami społecznymi przychodzi się mierzyć mieszkańcom Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska spytaliśmy ich o to jakie problemy uważają za najważniejsze.

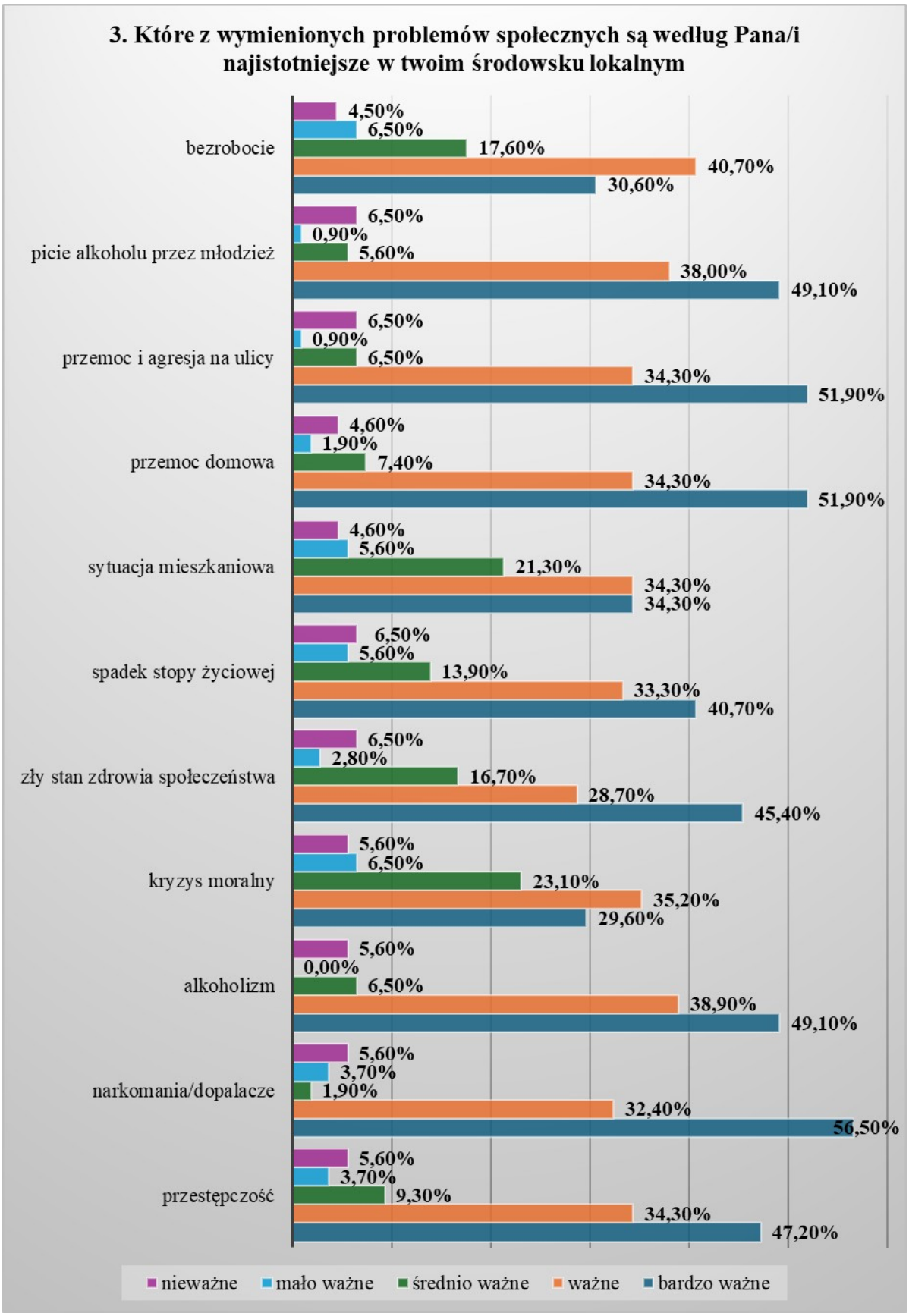
Według mieszkańców Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska bardzo ważnymi problemami społecznymi są: **narkomania i dopalacze (56,5%), przemoc domowa (51,9%) oraz przemoc i agresja na ulicy (51,9%).**

Kolejno mieszkańcy wskazali na: picie alkoholu przez młodzież (49,1%), alkoholizm (49,1%) oraz przestępczość (47,2%).

Następnie badani mówią o złym stan zdrowia społeczeństwa (45,4%) i spadku stopy życiowej (40,7%), oraz sytuacji mieszkaniowej (34,3%) i bezrobociu (30,6%). Na kryzys moralny wskazuje 29,6% badanych.

Kierunek działań podejmowanych przez władze wskazują pierwsze trzy pozycje, jednak warto patrzeć na problemy lokalne w szerszej perspektywie.

Dla Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska będą to: narkomania i dopalacze, przemoc domowa, oraz przemoc i agresja na ulicy.


3. Które z wymienionych problemów społecznych są według Pana/i najistotniejsze w twoim środowsku lokalnym
bezrobocie
4,50%
6,50%
17,60%
40,70%
30,60%
picie alkoholu przez młodzież
6,50%
0,90%
5,60%
38,00%
49,10%
przemoc i agresja na ulicy
6,50%
0,90%
6,50%
34,30%
51,90%
przemoc domowa
4,60%
1,90%
7,40%
34,30%
51,90%
sytuacja mieszkaniowa
4,60%
5,60%
21,30%
34,30%
34,30%
spadek stopy życiowej
6,50%
5,60%
13,90%
33,30%
40,70%
zły stan zdrowia społeczeństwa
6,50%
2,80%
16,70%
28,70%
45,40%
kryzys moralny
5,60%
6,50%
23,10%
35,20%
29,60%
alkoholizm
5,60%
0,00%
6,50%
38,90%
49,10%
narkomania/dopalacze
5,60%
3,70%
1,90%
32,40%
56,50%
przestępczość
5,60%
3,70%
9,30%
34,30%
47,20%
nieważne
mało ważne
średnio ważne
ważne
bardzo ważne

4.3.2 Rynek alkoholowy oraz dostępność do napojów alkoholowych

Zdaniem Światowej Organizacji Zdrowia na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych powinno przypadać co najmniej 1000 osób. Dziś średnia dla całej Polski to 273 osoby.

Zgodnie z art. 12 ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi to Rada Gminy ustala, w drodze uchwały, maksymalną liczbę zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie gminy, odrębnie dla poszczególnych rodzajów napojów alkoholowych, zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży oraz zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży. Ustawodawca ww. ustawie nie sprecyzował liczby punktów sprzedaży na określonym obszarze. Jednak Rady Gminy, podejmując uchwały, są zobligowane do kształtowania polityki uwzględniając ograniczenie dostępności alkoholu.

W celu ograniczania szkód wynikających ze spożywania alkoholu jest podejmowanych szereg działań profilaktycznych i naprawczych tworzących politykę wobec alkoholu. Za trzy najbardziej efektywne, łatwo dostępne i wydajne narzędzia mające na celu ograniczenie skali szkodliwego spożycia alkoholu Światowa Organizacja Zdrowia wskazuje: ograniczenie fizycznej dostępności alkoholu, ograniczenie reklamy alkoholu i działań marketingowych oraz zwiększenie ceny alkoholu poprzez opodatkowanie.

Zgodnie z Uchwałą nr XLII/600/18 Rady Miejskiej w Dąbrowie Tarnowskiej ustalono na terenie Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska następującą liczę zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży:

1. 80 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających do 4,5 proc. zawartości alkoholu oraz na piwo,
2. 80 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5 proc. do 18 proc. zawartości alkoholu (z wyjątkiem piwa),
3. 80 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych powyżej 18 proc zawartości alkoholu.

oraz następującą liczę zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży:

1. 40 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających do 4,5 proc. zawartości alkoholu oraz na piwo,

2. 25 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5 proc. do 18 proc. zawartości alkoholu (z wyjątkiem piwa),
3. 25 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych powyżej 18 proc zawartości alkoholu.

Punkty sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży, oraz punkty sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży, w tym ogórki piwne, nie mogą być usytuowane w odległości mniejszej niż 50 metrów od publicznych zakładów opieki zdrowotnej, żłobków, szkół, przedszkoli i internatów, placówek oświatowo- wychowawczych i opiekuńczych, siedzib sądów powszechnych, obiektów sakralnych i kościelnych, dworców autobusowych i kolejowych, cmentarzy i domów pomocy społecznej.

Miasto i Gmina Dąbrowa Tarnowska na dzień 31.12.2023 r. liczyła 20 582 mieszkańców. W 2023 roku na terenie Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska działalność prowadziło łącznie 45 punktów, w tym 34 punkty przeznaczone do spożycia poza miejscem sprzedaży, oraz 11 punktów do spożycia w miejscu sprzedaży napojów alkoholowych.

Miasto i Gmina Dąbrowa Tarnowska na dzień 31.12.2024 r. liczyła 20 512 mieszkańców. W 2024 roku na terenie Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska działalność prowadziło łącznie 44 punktów, w tym 35 punktów przeznaczone do spożycia poza miejscem sprzedaży, oraz 9 punktów do spożycia w miejscu sprzedaży napojów alkoholowych.

	Ilość punktów sprzedaży napojów alkoholowych	
2023	45	
	Detal	Gastronomia
	34	11
2024	44	
	Detal	Gastronomia
	35	9

Na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych w Mieście i Gminie Dąbrowa Tarnowska przypada 466 mieszkańców.

Dane wskazują, że ilość punktów sprzedaży napojów alkoholowych zmniejszyła się i sprzedawcy napojów alkoholowych na bieżąco podnoszą swoją wiedzę na temat zasad i wa-

runków sprzedaży alkoholu z zastosowaniem art. 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi

4.3.3 Spożywanie alkoholu oraz związane z nim inne problemy społeczne

Przyjęło się sądzić, że Polacy piją alkohol często, w dużych ilościach. Należałoby więc wnioskować, że istnieje społeczne przyzwolenie, norma, która nie potępia częstego spożywania alkoholu, lecz przeciwnie – czyni je społecznie akceptowalnym wzorem postępowania.

Alkohol jest napojem konsumowanym powszechnie. Od 15 lat spożycie wynosi nie mniej niż 9 l 100% alkoholu w przeliczeniu na jednego mieszkańca. W 2022 roku w Polsce wypito 9,37 l i jest to wyraźnie mniej niż rok wcześniej. W strukturze spożycia prym wiedzie piwo, które już od końca lat 90. XX wieku jest ulubionym napojem Polaków, a od początku lat dwutysięcznych niezmiennie ponad połowa alkoholu wypijana była w postaci piwa. Wcześniej większy udział w strukturze miały wyroby spirytusowe.

Ponad połowa Polaków (56%) deklaruje, że pije alkohol okazjonalnie, mniej niż co dziesiąty badany spożywa go często (8%), a co trzeci unika okazji do picia alkoholu lub w ogóle nie bierze go do ust (33%). W stosunku do badania z 2010 roku nieznacznie zmniejszył się odsetek deklarujących częste picie (z 11% do 8%), a nieco więcej ubyło całkowitych abstynentów (z 22% do 16%). Wzrósł więc udział osób spożywających alkohol czasami, z dobrej okazji, ale nie często (z 50% do 56%).

Obecnie Polacy najczęściej piją piwo (25% przynajmniej raz w tygodniu), następnie wino (29% raz w miesiącu lub częściej), a w trzeciej kolejności – wódkę (24% co najmniej raz w miesiącu). W zdecydowanej większości ankietowani spożywają alkohol w domu. Dużo mniej robi to w pubie, barze (9%) lub w restauracji (8%), której popularność znacząco wzrosła w porównaniu z 2010 rokiem. Głównie w restauracji alkohol spożywają badani o najwyższych dochodach na osobę w gospodarstwie domowym, przedstawiciele średniego personelu, techników oraz kadry kierowniczej i specjalistów z wyższym wykształceniem.

W ciągu ostatnich 9 lat praktycznie nie zmieniło się to, z kim Polacy spożywają alkohol. Stosunkowo najczęściej ze znajomymi piją go uczniowie i studenci, najmłodsi badani, oraz

osoby w wieku 35–44 lata, a częściej z rodziną niż ze znajomymi alkohol spożywają rolnicy, osoby powyżej 65 roku życia i emeryci.

W 2023 i w roku 2024 członkowie Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych odbyli 12 posiedzeń podczas, których zajmowali się sprawami z zakresu realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, oraz Przeciwdziałania Narkomanii .

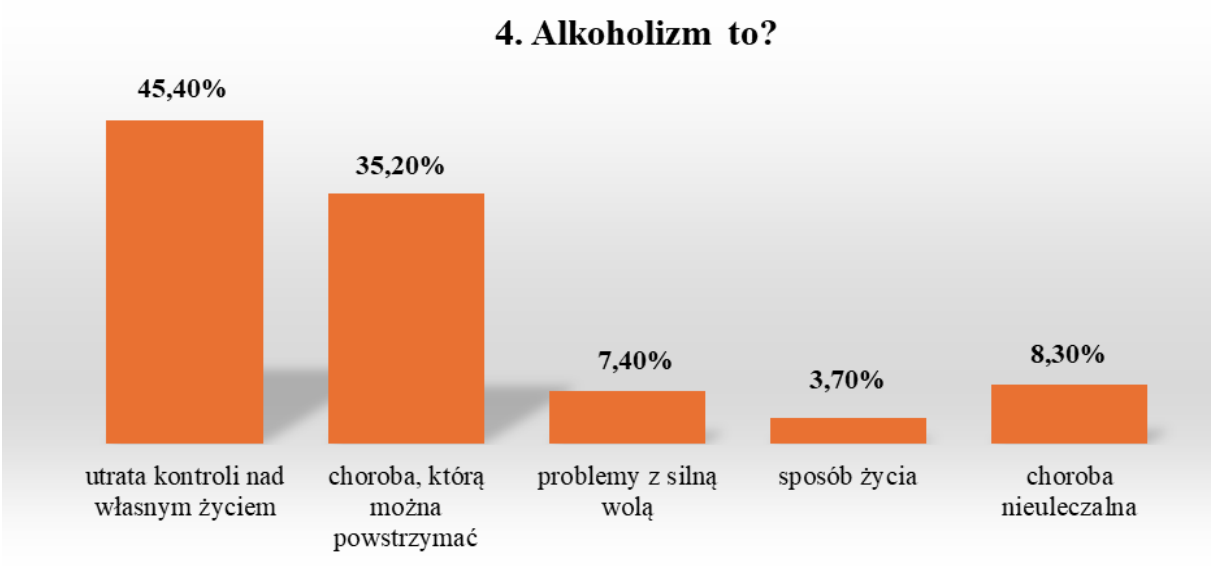
W roku 2023 sporządzono 23 wniosków o zobowiązanie się leczeniu odwykowemu i przesłano do Sądu Rejonowego w Dąbrowie Tarnowskiej, a w roku 2024 – 29 wniosków.

	Ilość posiedzeń komisji	**Wnioski o zobowiązanie do leczenia odwykowego**
2022	36	21
2023	12	23
2024	12	29

Na terenie Miasta i Gminy Dabrowa Tarnowska działają dwa podmioty, działające w obszarze uzależnień.

Mieszkańcy Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska zostali zapytani o to, czy wiedzą, czym jest alkoholizm.

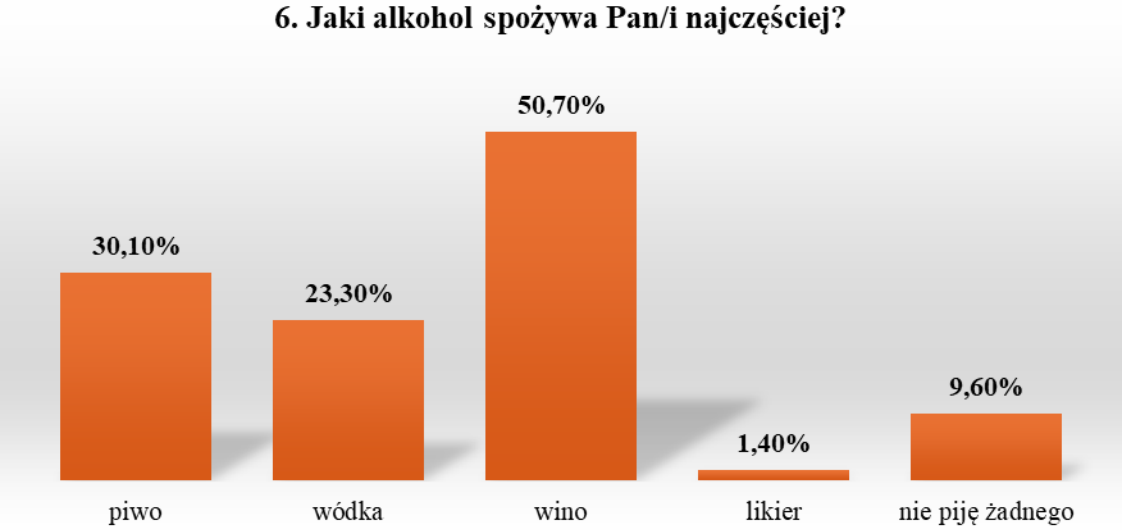
Respondenci wskazali, że według nich alkoholizm to: utrata kontroli nad własnym życiem – 45,4% i choroba, którą można wyleczyć – 35,2%. 8,3% badanych wskazało, że alkoholizm to choroba nieuleczalna, oraz problemy z silną wolą– 7,4%. 3,7% mówi, że to według nich sposób życia.



Kolejne pytania dotyczyły, bezpośrednio respondentów, a mianowicie częstotliwości alkoholu przez nich spożywanego.

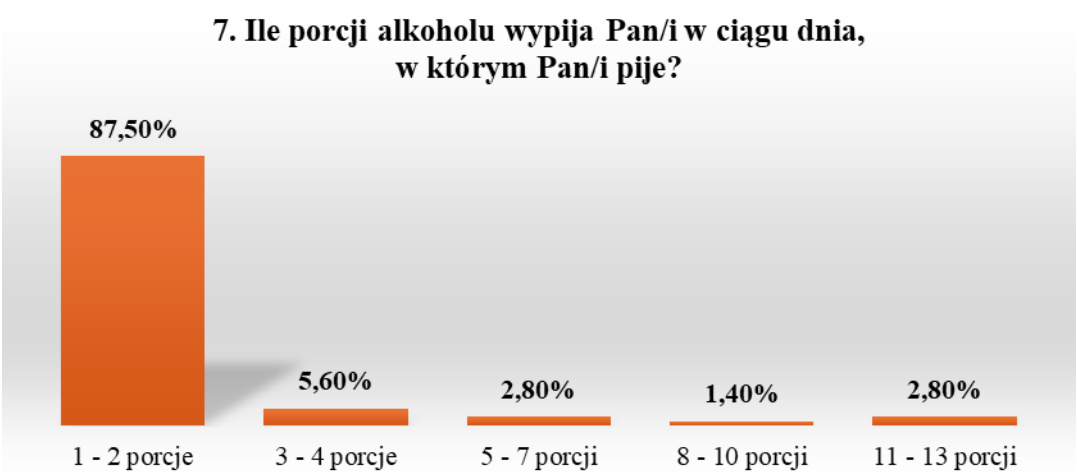


Abstynencję deklaruje 38,0% ankietowanych. Okazjonalnie alkohol pije 50,0% badanych mieszkańców biorących udział w badaniu. Po alkohol sięga średnio raz w miesiącu 4,6% respondentów, 5,6% pije kilka razy w miesiącu i **1,9% badanych po alkohol sięga prawie codziennie.**

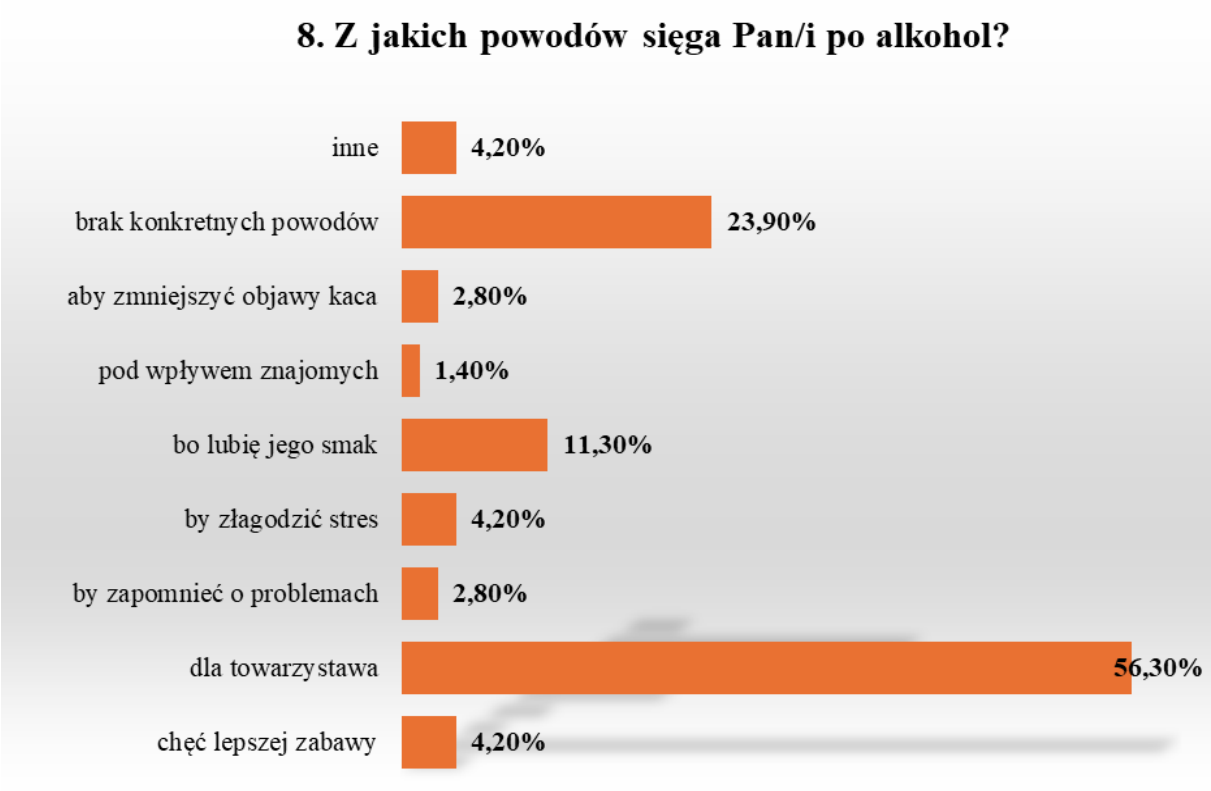


Odpowiedzi na pytanie dotyczące rodzaju spożywanych trunków obrazuje kolejny wykres. Jak widać na pierwszym miejscu w rodzaju pitego alkoholu okazało się wino – 50,7%, kolejny rodzaj alkoholu po który respondenci sięgają to piwo – 30,1%, wódka – 23,3% i jako ostatni rodzaj alkoholu, po który sięgają respondenci to likier – 1,4%. Żadnego alkoholu nie pije 9,6% badanych.

Średnio, w ciągu dnia, gdy respondenci sięgają po alkohol wypijają 1 - 2 porcje – 87,5%, 3 – 4 porcje wypija 5,6% badanych, 5 – 7 porcji – 2,8% respondentów, 8 – 10 porcji wypija 1,4% respondentów i 11 – 13 porcji wypija 2,8% ankietowanych.



Zapytaliśmy respondentów o przyczyny sięgania przez nich po alkohol. 56,3% badanych po alkohol sięga dla towarzystwa, 23,9% bez konkretnego powodu spożywa alkohol i 11,3% ankietowanych lubi smak alkoholu. 4,2% respondentów wskazuje na chęć lepszej zabawy, złagodzenie stresu i inne przyczyny. 2,8% badanych mówi o zapomnieniu o problemach i zmniejszeniu objawów kaca, a 1,4% pije pod wpływem znajomych.



Dorośli respondenci zapytani zostali także o to, czy zauważyli zmiany w obyczajowości spożywania alkoholu w swoim środowisku, na przestrzeni ostatnich 10 lat.

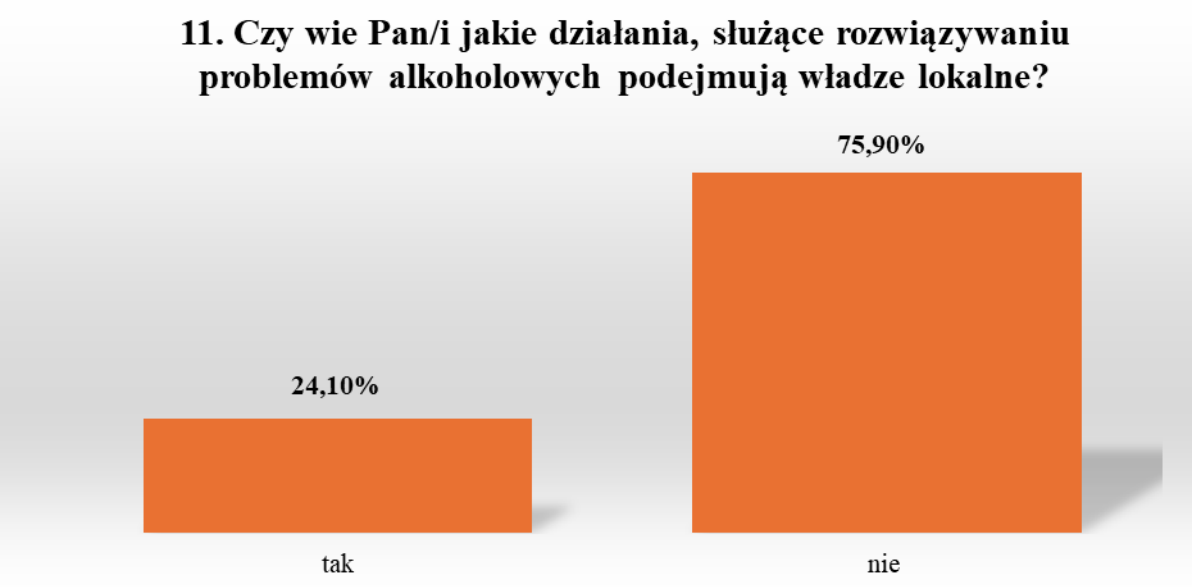
39,8% badanych uważa, że w ciągu ostatnich 10 lat nie widzi zmian spożycie alkoholu na terenie Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska. **47,2% respondentów uważa, że wzrosło,** a 13,0% respondentów uważa, że zmalało.



Badani mieszkańcy Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska wypowiedzieli się również na temat tego, czy pijące osoby w ich miejscu zamieszkania stanowią szczególne zagrożenie dla bezpieczeństwa.

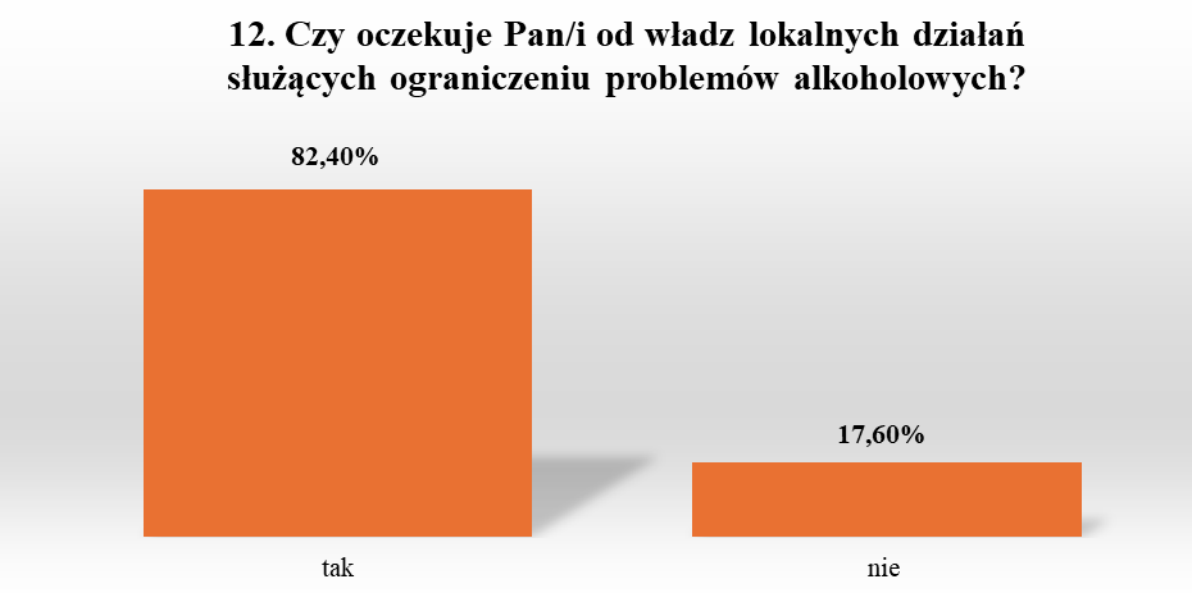
36,1% uważa, że osoby te stanowią zagrożenie, jednak 37,0% twierdzi, że takowego zagrożenia z ich strony nie ma. 26,9% badanych nie ma zdania w tym zakresie.

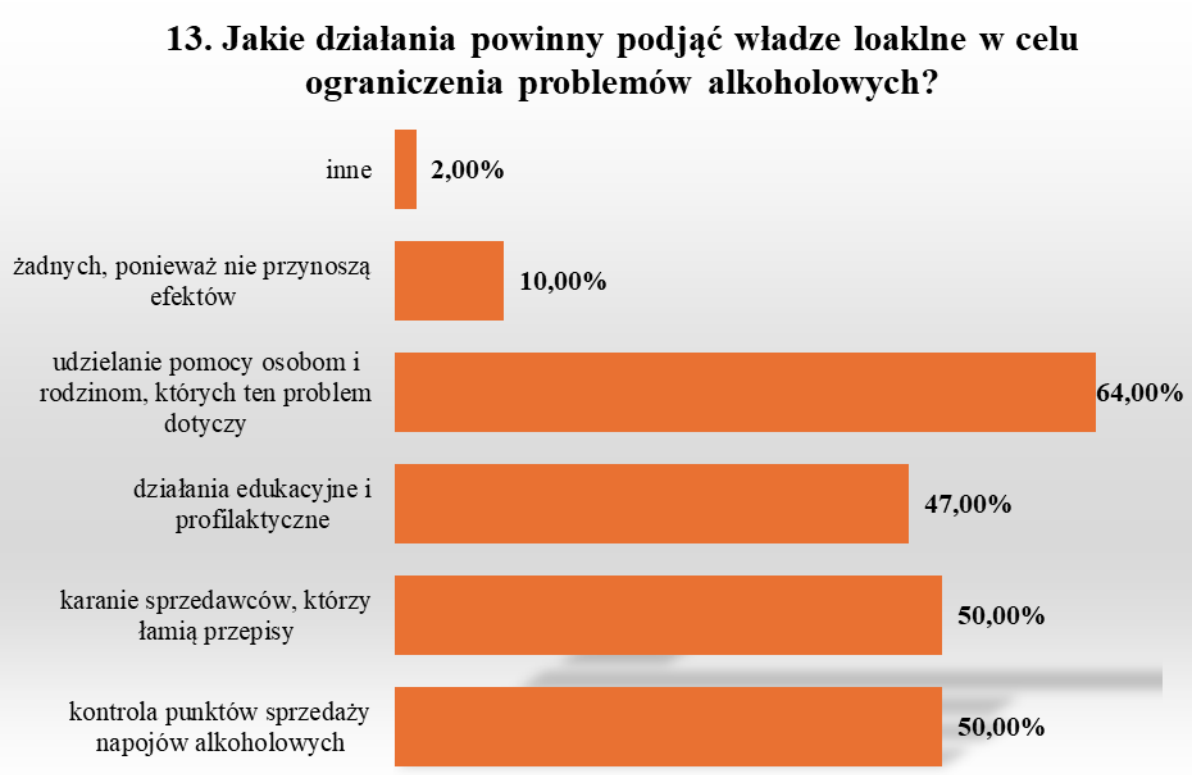




Osoby zainteresowane tematyką związaną z rozwiązywaniem problemów alkoholowych podejmowanych przez władze lokalne (24,1%) mają bieżącą wiedzę na temat tych działań.

82,4% respondentów oczekuje od władz lokalnych działań służących ograniczeniu problemów alkoholowych.





64,0% badanych uważa, że władze lokalne, w celu ograniczenia problemów alkoholowych powinny udzielać pomocy osobom i rodzinom, których dotyczy problem alkoholowy. 50,0% wskazuje na kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych i karanie sprzedawców, którzy łamią przepisy. 47,0% mówi o działaniach edukacyjnych i profilaktycznych, a 2,0% wskazuje na inne działania. 10,0% ankietowanych stoi na

stanowisku, że władze lokalne nie powinny podejmować żadnych działań, ponieważ nie przynoszą one żadnych efektów.

4.3.4 Narkotyki w środowisku lokalnym

Na problemy związane z narkotykami należy patrzeć szeroko, widzieć je w kontekście problemów powodowanych przez używanie innych substancji psychoaktywnych.

Zgodnie ze stanowiskiem Światowej Organizacji Zdrowia wszelkie substancje psychoaktywne niezależnie od tego, czy legalne, czy nielegalne są groźne, patrząc na rzecz z perspektywy zdrowia publicznego.

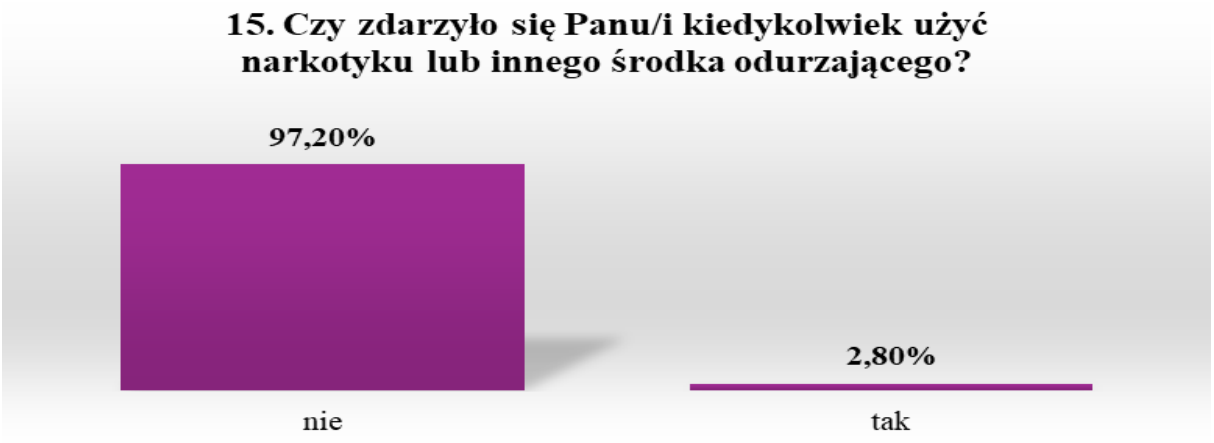
Współwystępowaniu używania różnych substancji legalnych i nielegalnych towarzyszy interakcja problemów z tym związanych. Nadmierne picie i narkotyki, jeżeli występują jednocześnie, wywołują w sumie więcej poważnych problemów. Często problem nadużywania substancji psychoaktywnych łączy się ze zjawiskiem przemocy czy przestępczości. Może prowadzić do bezrobocia i pogorszenia sytuacji materialnej.

Obserwuje się też interakcyjny wpływ innych czynników, np. stylu życia, czy warunków życiowych. Osoby, które dotknął już problem alkoholowy lub stały się regularnymi użytkownikami narkotyków, doświadczają poważnych szkód zdrowotnych, podlegają też procesowi społecznej degradacji.

Dorośli mieszkańcy miasta i gminy zostali poproszeni o udzielenie odpowiedzi na pytania związane z problemem narkotyków. Niestety nie traci on na aktualności i ciągle, także według naszych respondentów, jest poważnym problemem. Na początku tejże tematyki, poprosiliśmy respondentów, by określili swój poziom wiedzy dotyczącej narkotyków.



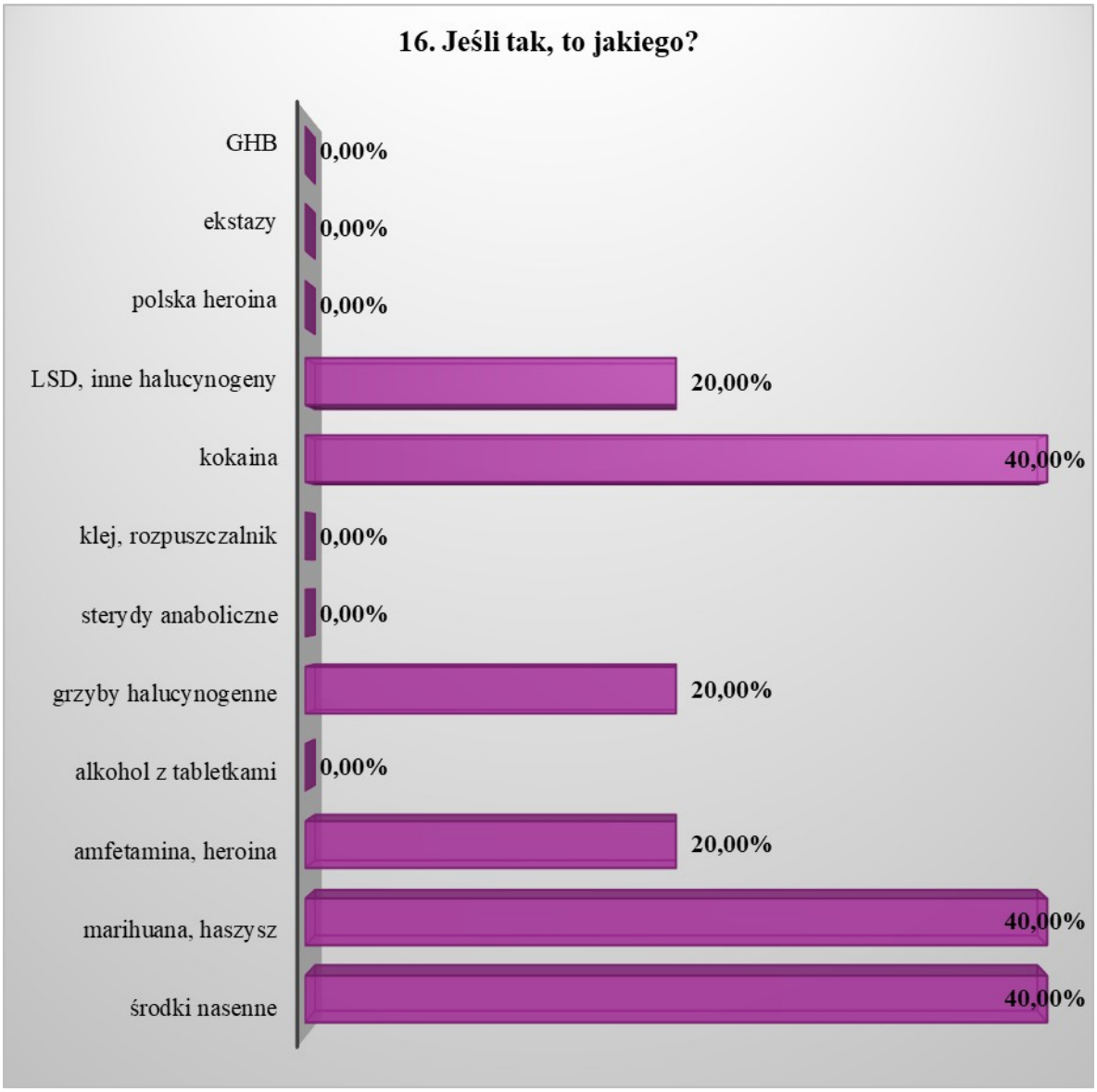
93,6% ankietowanych uważa, że zażywanie narkotyków jest szkodliwe, 5,6% uważa, że raczej tak, a **0,9% ankietowanych uważa, że zażywanie narkotyków/dopalaczy raczej nie jest szkodliwe dla zdrowia**.



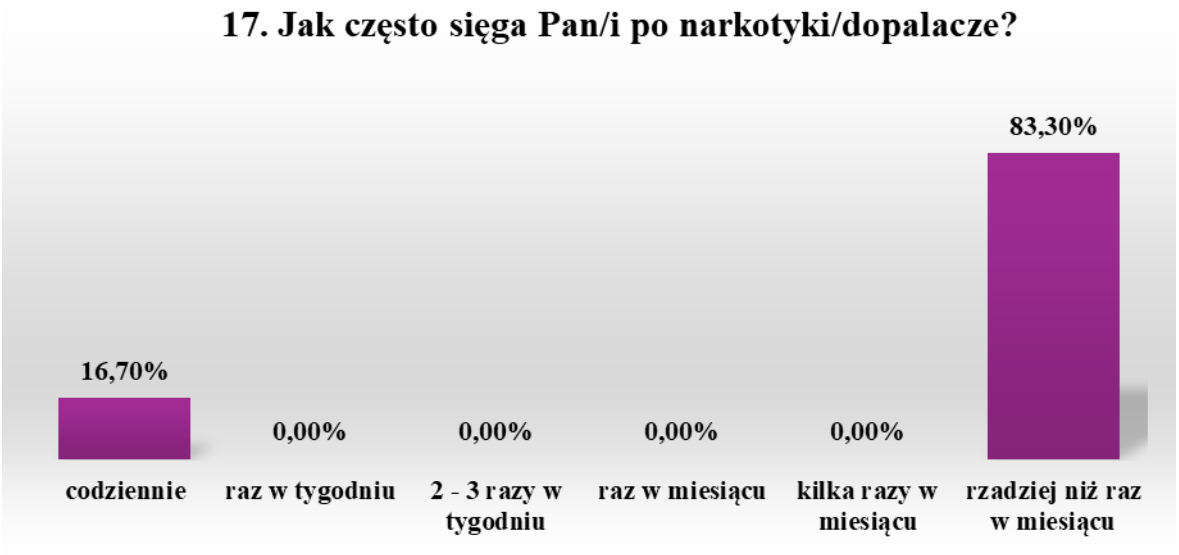
Zapytaliśmy ankietowanych czy zdarzyło im się kiedykolwiek użyć narkotyku czy też innego środka odurzającego. **2,8% badanych wskazało, że zdarzyło im się użyć narkotyku lub innego środka odurzającego**, a 97,2% nie używało żadnych substancji psychoaktywnych.

Osoby, które wcześniej wskazały, że kiedykolwiek użyli narkotyku lub innego środka odurzającego odpowiadały na pytanie, jaka była to substancja.

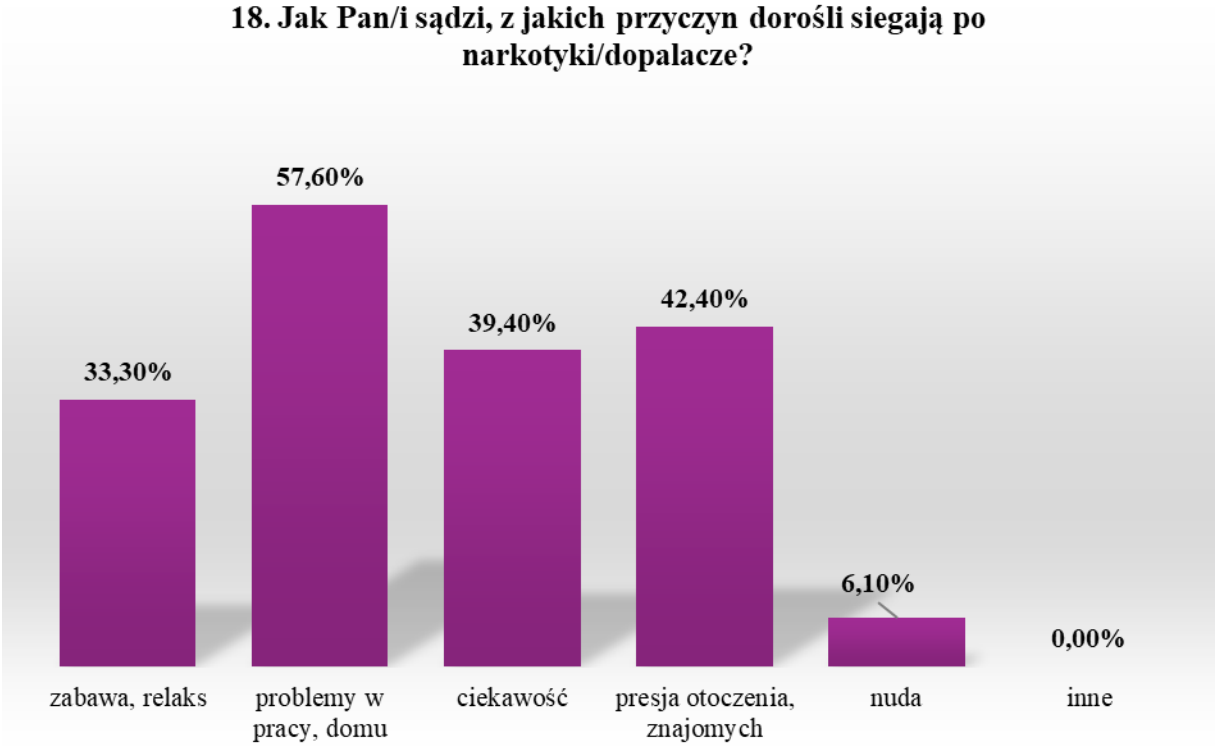
40,0% respondentów zażyło kiedykolwiek środki nasenne, marihuanę lub haszysz i kokainę, a 20,0% zażyło amfetaminę lub heroinę, grzyby halucynogenne i LSD oraz inne halucynogeny.



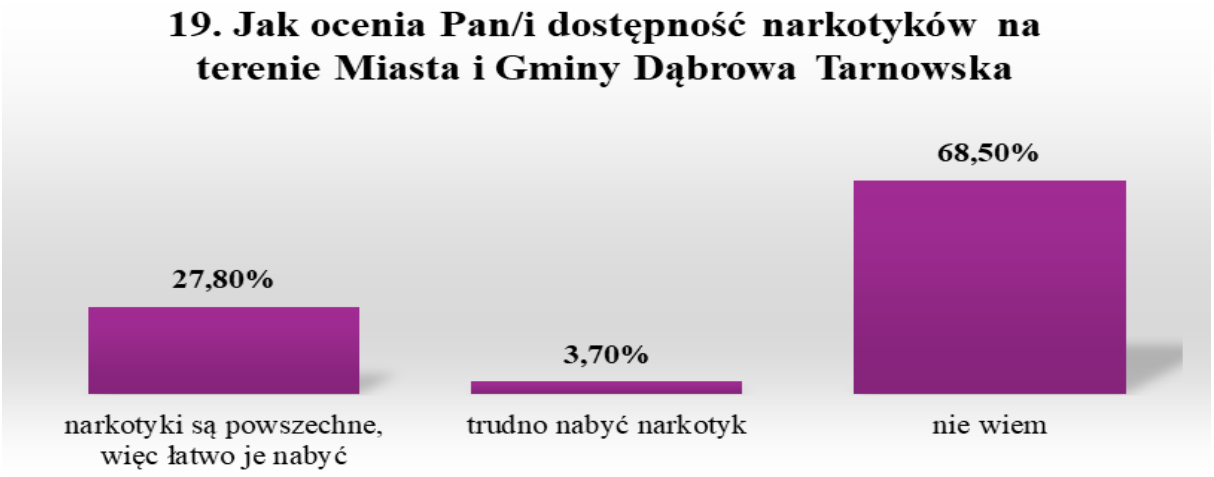
Osoby, które wcześniej zadeklarowały, że zażywały narkotyki lub dopalacze wskazały jak często po nie sięgały. 16,7% respondentów narkotyki lub dopalacze zażywa codziennie, a 83,3% robi to rzadziej niż raz w miesiącu.



Poprosiliśmy także naszych respondentów o wyrażenie zdania na temat tego, z jakich przyczyn dorośli sięgają po narkotyki.

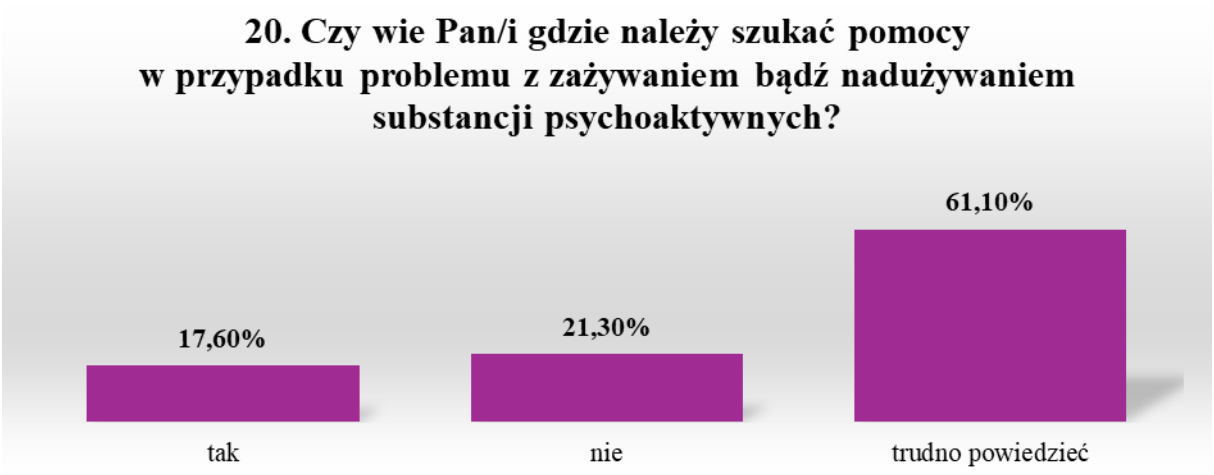


Badani wskazali w pierwszej kolejności problemy w pracy, domu – 57,5%, presję otoczenia, znajomych – 42,4% oraz ciekawość – 39,4%. O zabawie i relaksie mówi 33,3% badanych, a 6,1% wspomina o nudzie.



Respondenci zostali zapytani o ocenę dostępności narkotyków na terenie Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska. 68,5% badanych nie wie czy są one dostępne na badanym terenie, a 27,8% uważa, że narkotyki są powszechne więc i łatwo je nabyć. 3,7% badanych twierdzi, że trudno nabyć narkotyki na terenie Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska.

W ostatnim pytaniu dotyczącym problematyki uzależnień od narkotyków, czy też dopalaczy zapytaliśmy, czy mieszkańcy Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska biorący udział w badaniu, wiedzą, gdzie szukać pomocy w związku z zażywaniem bądź nadużywaniem substancji psychoaktywnych. 17,6% wie, gdzie taką pomoc można otrzymać, nie ma takowej wiedzy 21,3%, a 61,1% uważa, że trudno powiedzieć.



4.3.5 Uzależnienia behawioralne wśród dorosłych mieszkańców Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska

Uzależnienia behawioralne to specyficzny rodzaj nałogu, który nie jest związany z zażywaniem substancji psychoaktywnych, czy spożywaniem określonych pokarmów.

W obecnych czasach przybierają one na sile i dotyczą coraz większej liczby osób. Uzależnienie od konkretnych zachowań, a nie substancji, może skutecznie utrudnić codzienne funkcjonowanie. Czynności wynikające z **uzależnień behawioralnych** wykonywane są kompulsywnie, a uzależniony nie jest w stanie samodzielnie zapanować nad potrzebą ich zrealizowania.

Określone zachowania przynoszą uzależnionemu ulgę i sprawiają, że pozornie czuje się on zaspokojony i szczęśliwy. Na czas wykonywania danej czynności znika złe samopoczucie, napięcie nerwowe, a pojawia się przyjemność.

Specyficznym rodzajem nałogu behawioralnego jest **alkoreksja**. Osoba dotknięta tym uzależnienie rezygnuje z jedzenie na rzecz alkoholu, ponieważ ma on mniejszą kaloryczność i dzięki temu (wg uzależnionego) może pomóc w walce o szczupłą sylwetkę.

Uzależnienia związane z wykonywaniem danej czynności lub realizowaniem danych zachowań może mieć takie same przyczyny, co klasyczne nałogi. Mogą to być czynniki społeczne, kulturowe, rodzinne, a także genetyczne (uzależnienia behawioralne mogą być dziedziczone) lub neurobiologiczne.

Bardzo często uzależnienie behawioralne jest ucieczką przed problemami codziennymi, np.:

- dorastaniem w dysfunkcyjnej rodzinie,
- wypaleniem zawodowym,
- doświadczaniem przemocy fizycznej bądź psychicznej,
- stresem związanym z brakiem społecznej akceptacji.

Mechanizm ucieczki jest bardzo często rozpoznawaną przyczyną wystąpienia uzależnień behawioralnych. Uzależnienie może pojawić się także jako konsekwencja nadmiernej chęci bycia akceptowanym przez społeczność i strach przed "odstawaniem od grupy". Najczęściej taką przyczynę uzależnień rozpoznaje się u osób młodych, choć oczywiście może pojawiać się także u dorosłych.

Proces uzależnienia w przypadku czynności i zachowań jest bardzo podobny, jak w przypadku substancji psychoaktywnych. Na skutek kompulsywnego wykonywania konkretnych czynności dochodzi do zaburzenia równowagi między dwoma układami neuroprzekaźnikowymi:

- układem nagrody, który jest regulowany przez układ dopaminergiczny,
- układem kary, który stymuluje układ serotoninergiczny.

W normalnych warunkach obydwa układy aktywizują się w równy sposób. Jeśli dochodzi do uzależnienia, układ nagrody zaczyna dominować nad układem kary (jego aktywność znacznie spada). Wykonana czynność jest więc rozpoznawana jako nagroda, gratyfikacja.

Uzależnienia behawioralne objawiają się w taki sam sposób, jak klasyczne nałogi - uzależnienie od alkoholu czy narkotyków. Osoba dotknięta zaburzeniem odczuwa bardzo silną potrzebę wykonania danej czynności, w przeciwnym razie jest nerwowa, rozdrażniona, może nawet odczuwać niepokój czy lęk.

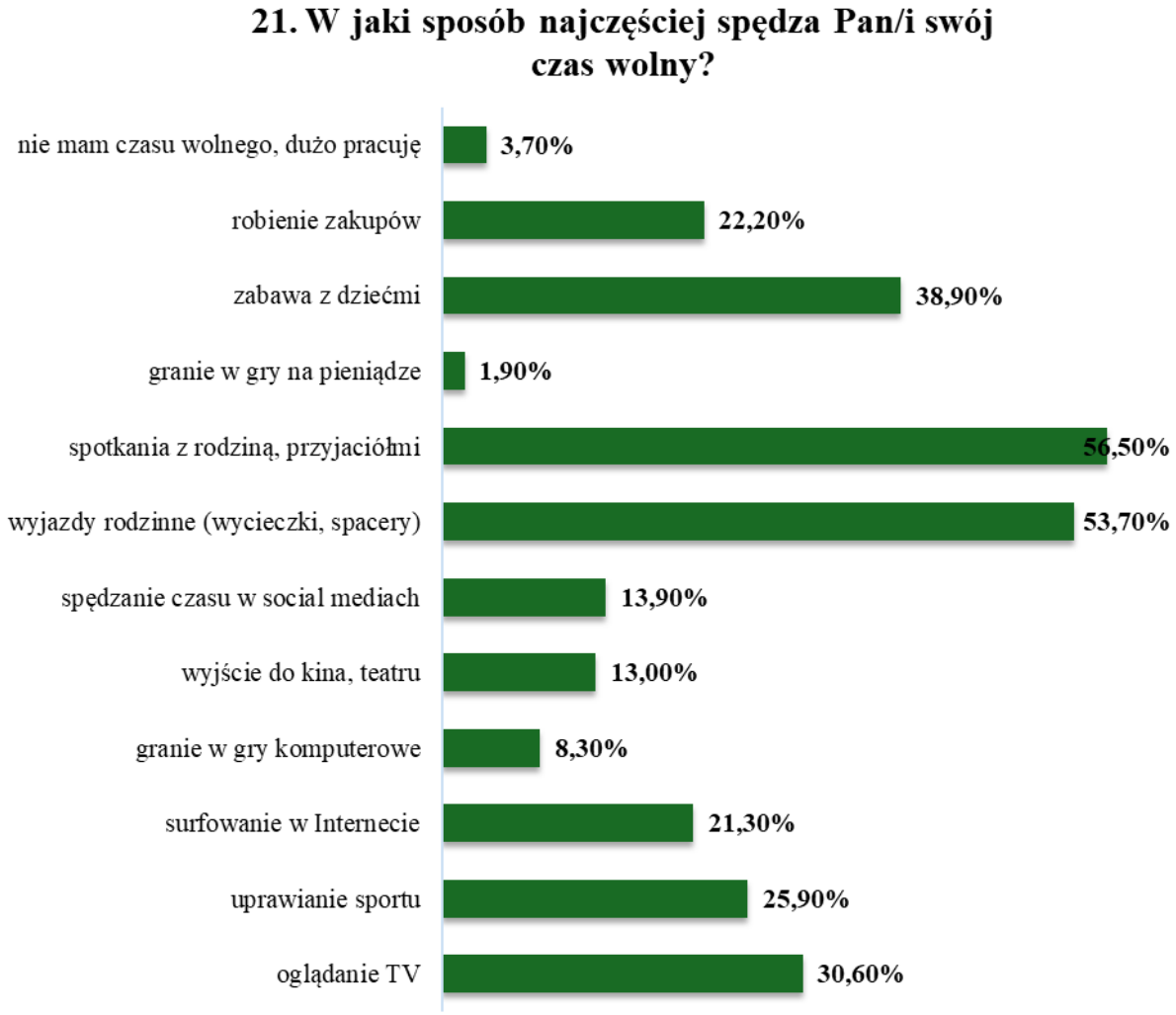
Przedmiot uzależnienia behawioralnego sprawia, że osoba zaczyna stopniowo zaniedbywać codzienne czynności, relacje z bliskimi czy obowiązki domowo-zawodowe. Ponadto może odczuwać tzw. **objawy odstawienne**, kiedy przez długi czas nie będzie mogła zrealizować swojej nałogowej potrzeby. Nawet jeśli przedmiot uzależnienia wywołuje szkodliwe zachowania i jest przyczyną wyraźnych zaniedbań ze strony osoby, a sam uzależniony zdaje sobie z tego sprawę, nie jest w stanie przerwać danej czynności, dopóki nie odczuje pełnej przyjemności.

Uzależnienia behawioralne są chorobą i stopniowo wyniszcza życie osoby uzależnionej. Czynnik uzależniający może całkowicie uniemożliwić codzienne funkcjonowanie i zrujnować **życie rodzinne i towarzyskie**. Dlatego konieczna jest psychoterapia, która pomoże uzależnionemu zwalczyć silne pragnienie wykonywania danej czynności i wygrać z nałogiem.

Na terapię uzależnień osoba zgłasza się świadoma tego, że jej życie wymyka się powoli spod kontroli przez uzależniający czynnik. **Pełny powrót do zdrowia** jest możliwy tylko wtedy, kiedy osoba wykazuje bardzo duże zaangażowanie i chęć zmiany nawyków.

Celem terapii jest zatrzymanie określonych zachowań i nauka radzenia sobie z codziennością bez sięgania po szkodliwe nałogi. Terapia uzależnień behawioralnych może trwać kilka miesięcy lub lat - zależy to od indywidualnych uwarunkowań każdego uzależnionego.

Dorosłych mieszkańców Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska zapytaliśmy, w jaki sposób najczęściej spędzają czas wolny.



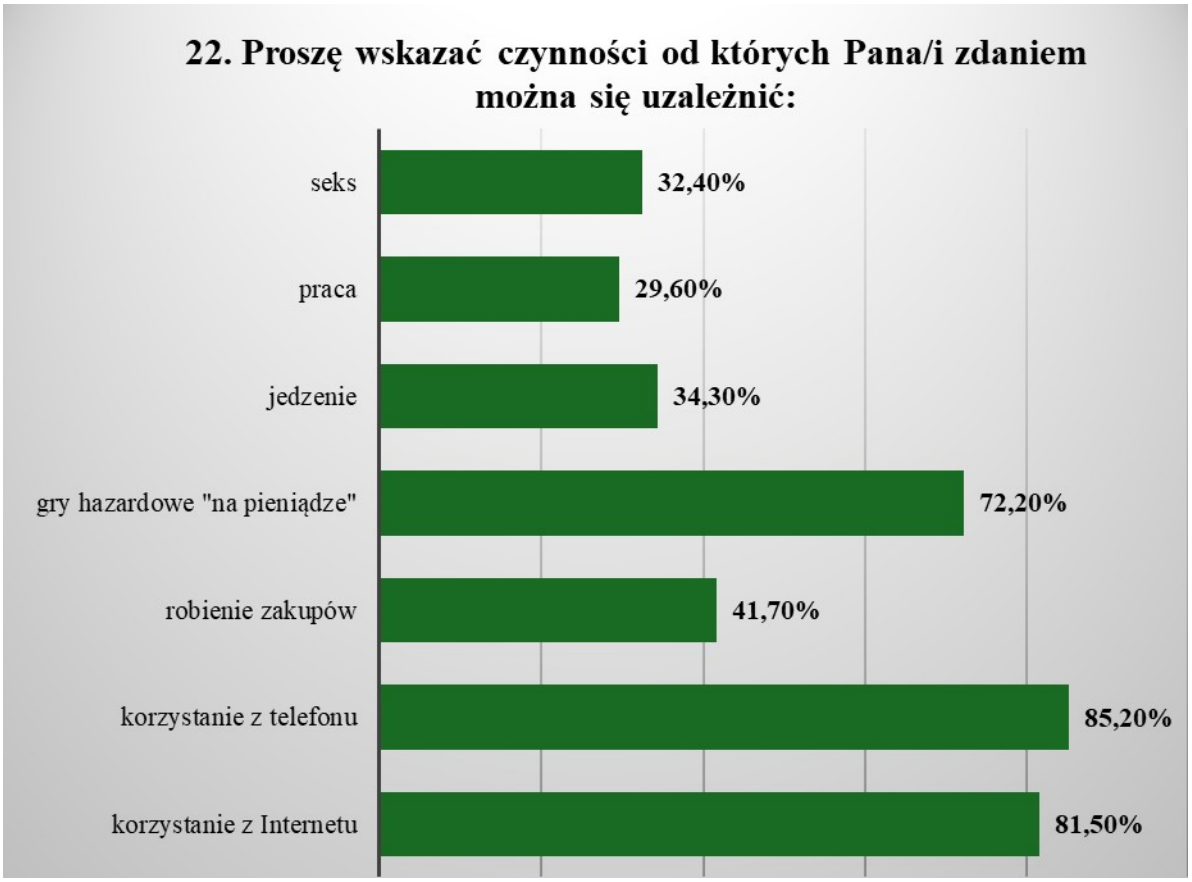
56,5% ankietowanych wskazuje na spotkania z rodziną oraz przyjaciółmi, 53,7% na wyjazdy rodzinne (wycieczki, spacery). 38,9% w czasie wolnym bawi się z dziećmi oraz 30,6% badanych wskazuje na oglądanie TV. Na kolejnych miejscach plasują się uprawianie sportu (25,9%), robienie zakupów (22,2%), surfowanie w Internecie (21,3%) oraz 13,9% spędza czas wolny w social mediach. 13,0% badanych mówi o wyjściach do kina, teatru. 8,3% badanych w czasie wolnym gra w gry komputerowe, a 1,9% gra w gry na pieniądze. 3,7% respondentów nie ma czasu wolnego bo dużo pracuje.

.

Zapytaliśmy ankietowanych o czynności od których według nich można się uzależnić.

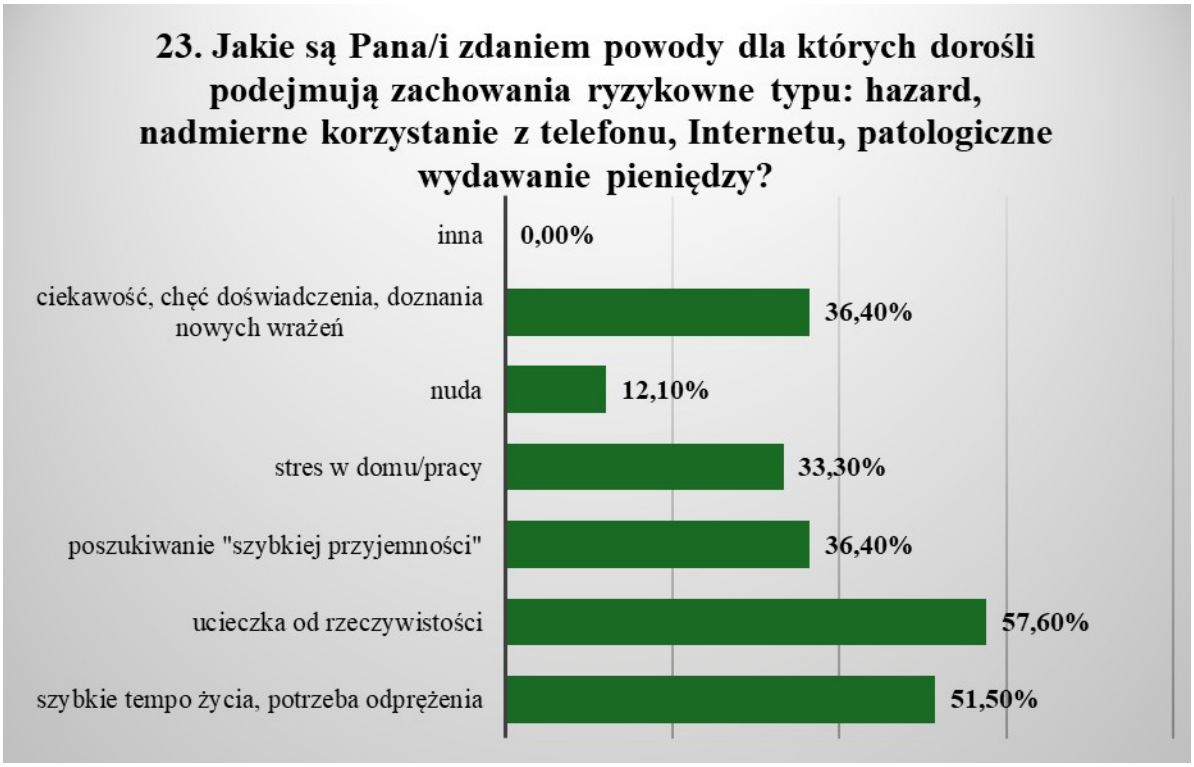
Badani wskazali przede wszystkim na korzystanie z telefonu (85,2%) oraz z Internetu (81,5%) i gry hazardowe „na pieniądze” 72,2%. Respondenci mówią również o robieniu

zakupów (41,7%) i jedzeniu (34,6%) oraz 32,4% wspomina o seksie. Na pracę wskazuje 29,6% mieszkańców Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska biorący udział w badaniu



Badani również wyrazili swoje zdanie dotyczące powodów, dla których dorośli podejmują zachowania ryzykowne typu: hazard, nadmierne korzystanie z telefonu, Internetu, patologiczne wydawanie pieniędzy.

57,6% badanych wskazało na ucieczkę od rzeczywistości. 51,5% respondentów mówi o szybkim tempie życia, potrzebie odprężenia się oraz 36,4% o poszukiwaniu „szybkiej przyjemności i o ciekawości, chęci doświadczenia, doznania nowych wrażeń. 33,3% ankietowanych wspomina o stresie w domu czy też pracy, a 12,0% o nudzie.



Dorosłych mieszkańców Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska zapytaliśmy o to, jak często zdarza im się zaniedbywać obowiązki domowe, aby spędzić więcej czasu w Internecie.

39,8% badanym nigdy się to nie zdarzyło. 44,4% wskazuje, że zdarza się im to rzadko, 11,1% mówi, że od czasu do czasu, a często zaniedbuje obowiązki domowe 3,7% ankietowanych. 0,9% ankietowanych zawsze zaniedbuje obowiązki domowe, aby więcej czasu spędzić w Internecie.



Hazard to wszystkie gry o pieniądze lub inne dobra, w których o wyniku decyduje los. Zatem uprawiamy hazard, jeśli w grze istnieje stawka oraz możliwość wygranej, ale przede wszystkim wtedy, gdy wynik gry nie zależy od naszych umiejętności czy też wiedzy i nie mamy wpływu na niego, lecz decyduje o nim przypadek.

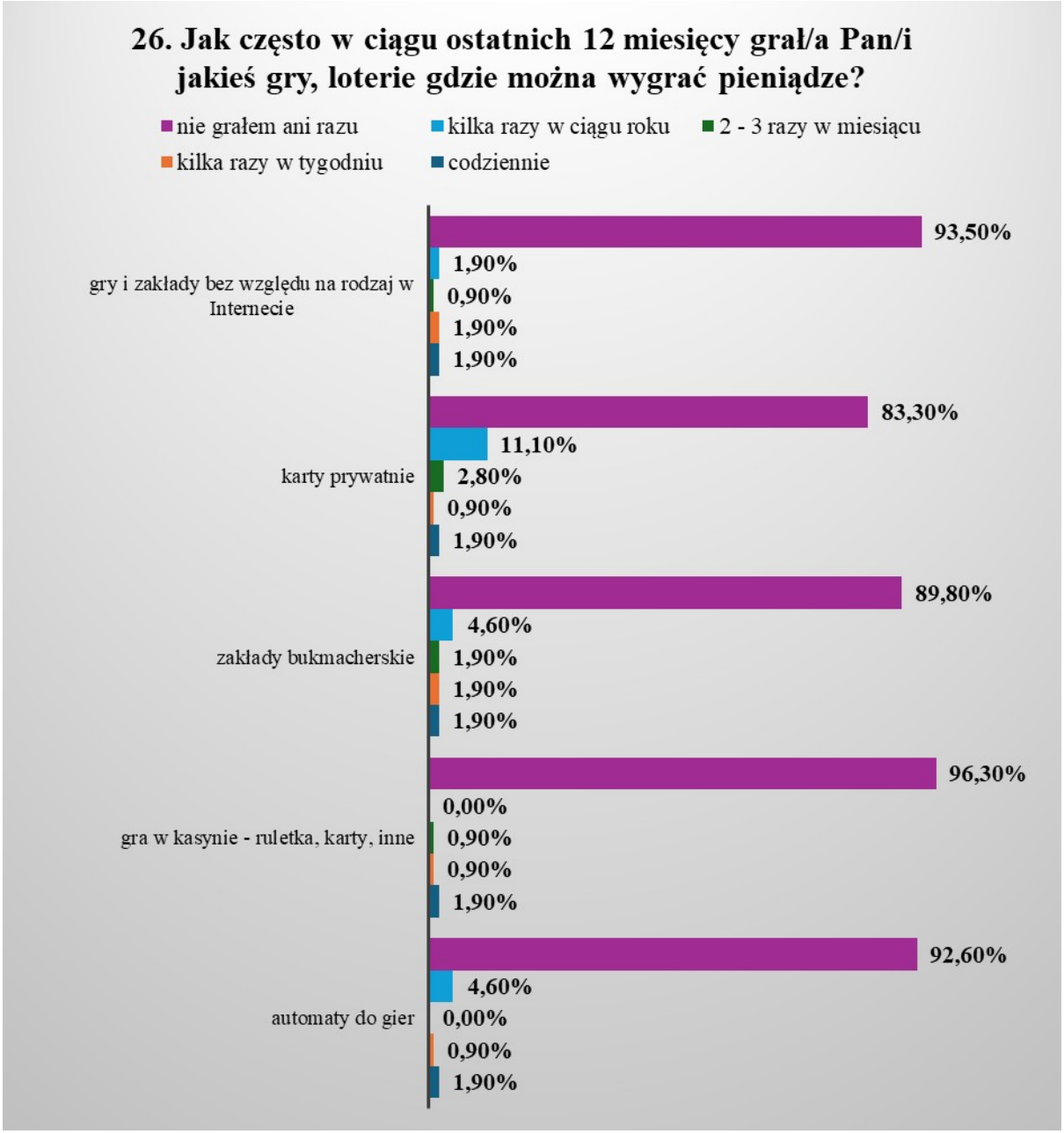
Osoba uzależniona od hazardu podporządkowuje całe swe dotychczasowe życie grze. Myśli wyłącznie o kolejnym rozdaniu kart, zakładach sportowych i skąd wziąć na to pieniądze. W związku z tym sprawy rodzinne i zawodowe przestają być istotne. Zapomina m.in. o obowiązkach domowych, potrzebach innych, co niszczy osobiste relacje – oparte coraz bardziej na kłamstwie i tym samym doprowadzając np. do rozwodu. Również służbowe i zawodowe powinności przestają mieć znaczenie, co często kończy się utratą pracy, a zatem źródła dochodów, z jakich większość była przeznaczana na grę. Aby zatem zdobyć niezbędne środki, nałogowy gracz bierze pożyczki, zaciąga długi itp. z myślą, że tego samego dnia odegra się, spłaci należności i coś jeszcze zostanie na kolejny zakład. Na tym etapie uzależnienie od hazardu może pchnąć na drogę niebędącą zgodną z prawem i zarazem niebezpieczną. Z powyższych działań wynikają kolejne skutki uzależnienia od hazardu. Aby zapomnieć o problemach finansowych oraz znów poczuć przyjemność, jakiej nie daje już kontakt z innymi, hazardzista zaczyna grać jeszcze więcej. Może to trwać nawet kilka dni z rzędu, podczas których podstawowe potrzeby fizjologiczne, takie jak: spanie i jedzenie nie dochodzą do głosu. Siłą napędową są bowiem kolejne rozdania kart, pieniądze rzucane na stół. „Głód gry" jest ważniejszy od tego naturalnego, ale jego efektem stają się zaburzenia odżywiania. Z kolei skrajne stany i emocje odczuwane podczas gry – od pobudzenia, szczęścia po rozpacz, zniechęcenie, lęk, połączone z brakiem snu, powtarzającymi się bólami głowy oraz przyjmowanymi używkami (alkoholem i narkotykami) prowadzą do stanów depresyjnych. W zaawansowanym stadium choroby hazardowej człowiek uzależniony może mieć myśli samobójcze oraz podejmować próby odebrania sobie życia.

Respondenci poproszeni zostali o wyrażenie swojego zdania na temat rozumienia przez nich określenia „hazardzista", „hazard".

38,0% uważa, że hazard to szczególny rodzaj gier na pieniądze, gra o duże stawki, hazardzista to osoba ryzykująca w tych grach duże kwoty.

33,3% twierdzi, że hazard to gry „na pieniądze", a hazardzista to osoba grająca „na pieniądze",

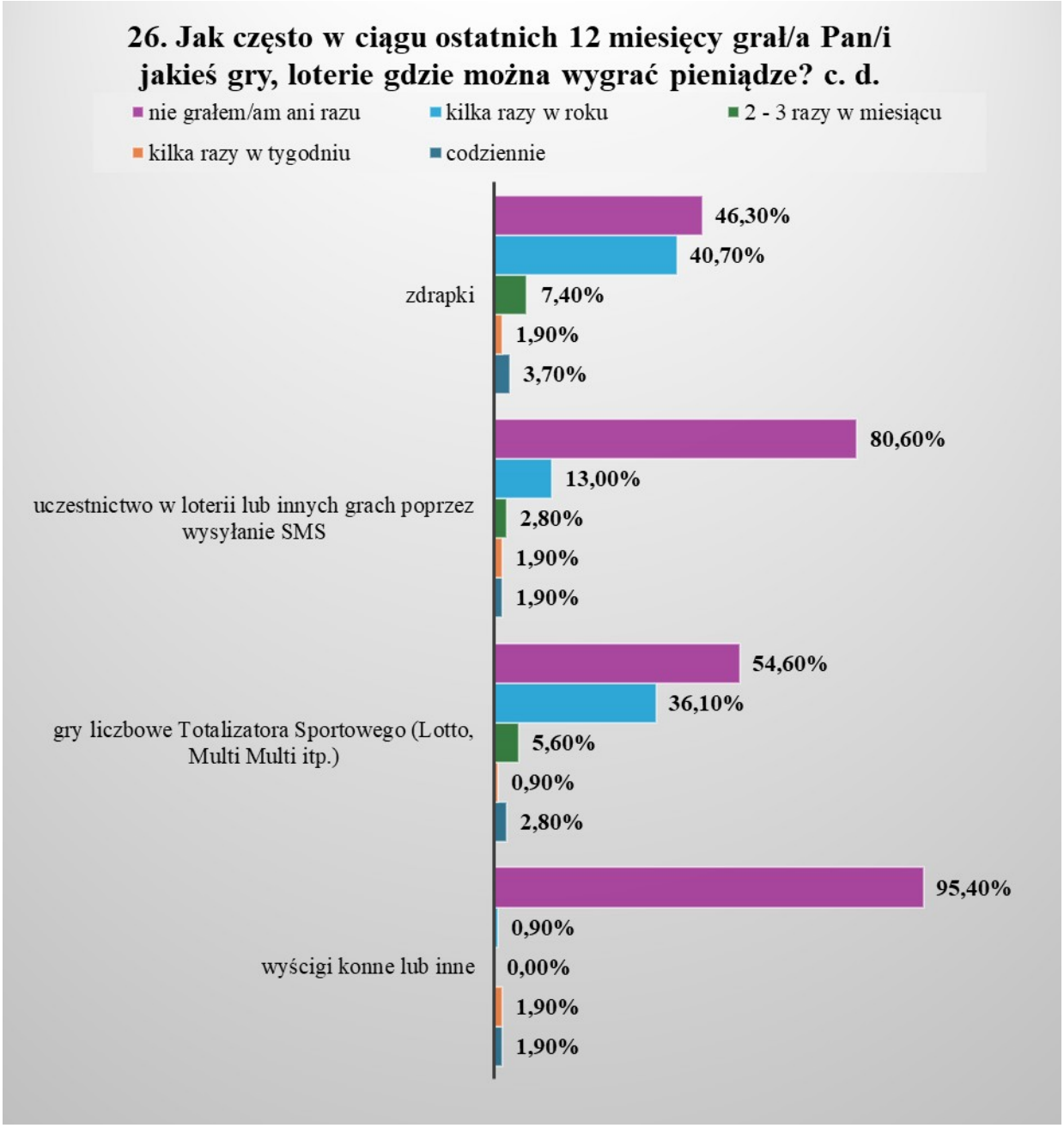
25,0% jest zdania, że hazard to każde zachowanie wiążące się z nieprzewidywalnymi skutkami, a hazardzista to po prostu ryzykant. 3,7% badanych rozumie określenie hazard czy też hazardzista inaczej.



Zapytaliśmy mieszkańców Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska również o to, jak często, w ciągu ostatnich 12 miesięcy grali w jakieś gry, loterie, gdzie można wygrać pieniądze.

Codziennie 3,7% respondentów gra w zdrapki, 2,8%% badanych mieszkańców Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska biorących udział w badaniu gra w gry liczbowe Totalizatora Sportowego (Lotto, Multi Multi itp.), a 1,9% ankietowanych codziennie gra na automatach do gier, gra w gry w kasynie – ruletka, karty i inne, zakłady bukmacherskie, , karty prywatnie,

gra w gry i zakłady, bez względu na rodzaj, w Internecie, wyścigi konne lub inne i uczestniczy w loterii lub innych grach poprzez wysyłanie SMS-ów.

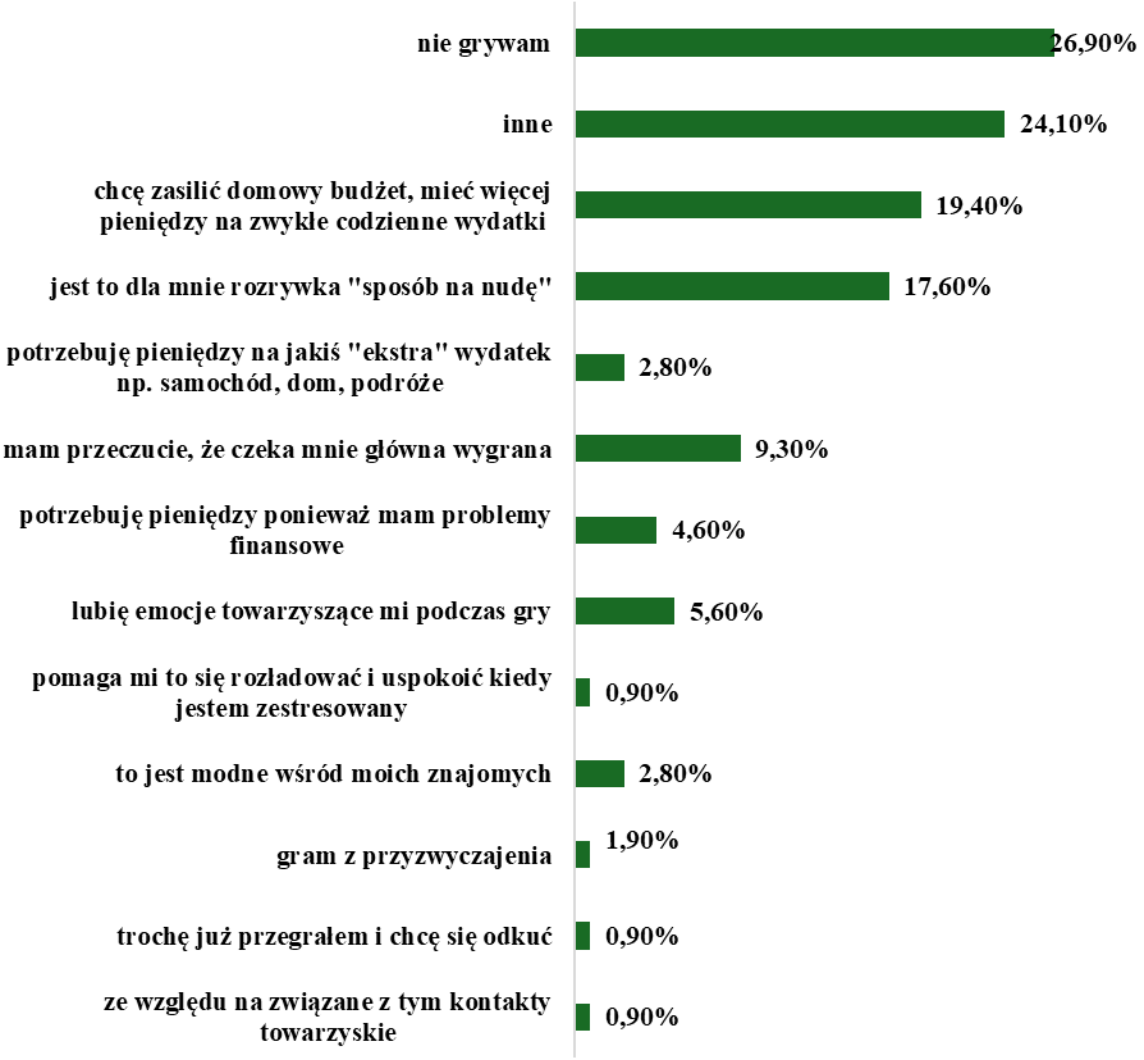


Zapytaliśmy również, dlaczego osoby, które grają to robią.

19,4% badanych wskazuje na chęć zasilenia budżetu domowego, aby mieć więcej pieniędzy na zwykłe codzienne wydatki. 17,6% respondentów twierdzi jest to dla nich rozrywka „sposób na nudę. 9,3% ankietowanych ma przeczucie, że czeka ich główna wygrana i 5,6% respondentów lubi emocje towarzyszące im podczas gry. 4,6% badanych gra, gdyż potrzebuje pieniędzy ponieważ ma problemy finansowe. 2,8% uważa, że grywają bo potrzebują pieniędzy na jakiś „ekstra" wydatek np. samochód, dom, podróże i jest to modne

wśród znajomych. 0,9% ankietowanych twierdzi, że gra z przyzwyczajenia, ze względu na związane z tym kontakty towarzyskie, granie pomaga im się rozładować i uspokoić, kiedy są zestresowani i trochę już przegrali i chcą się odkuć. 24,1% ankietowanych wskazuje na inne powody grania na pieniądze, a 26,9% badanych nie grywa w gry na pieniądze.

27. Jeśli grywa Pan/i gry na pieniądze, proszę wskazać wszystkie istotne dla Pan/i powody

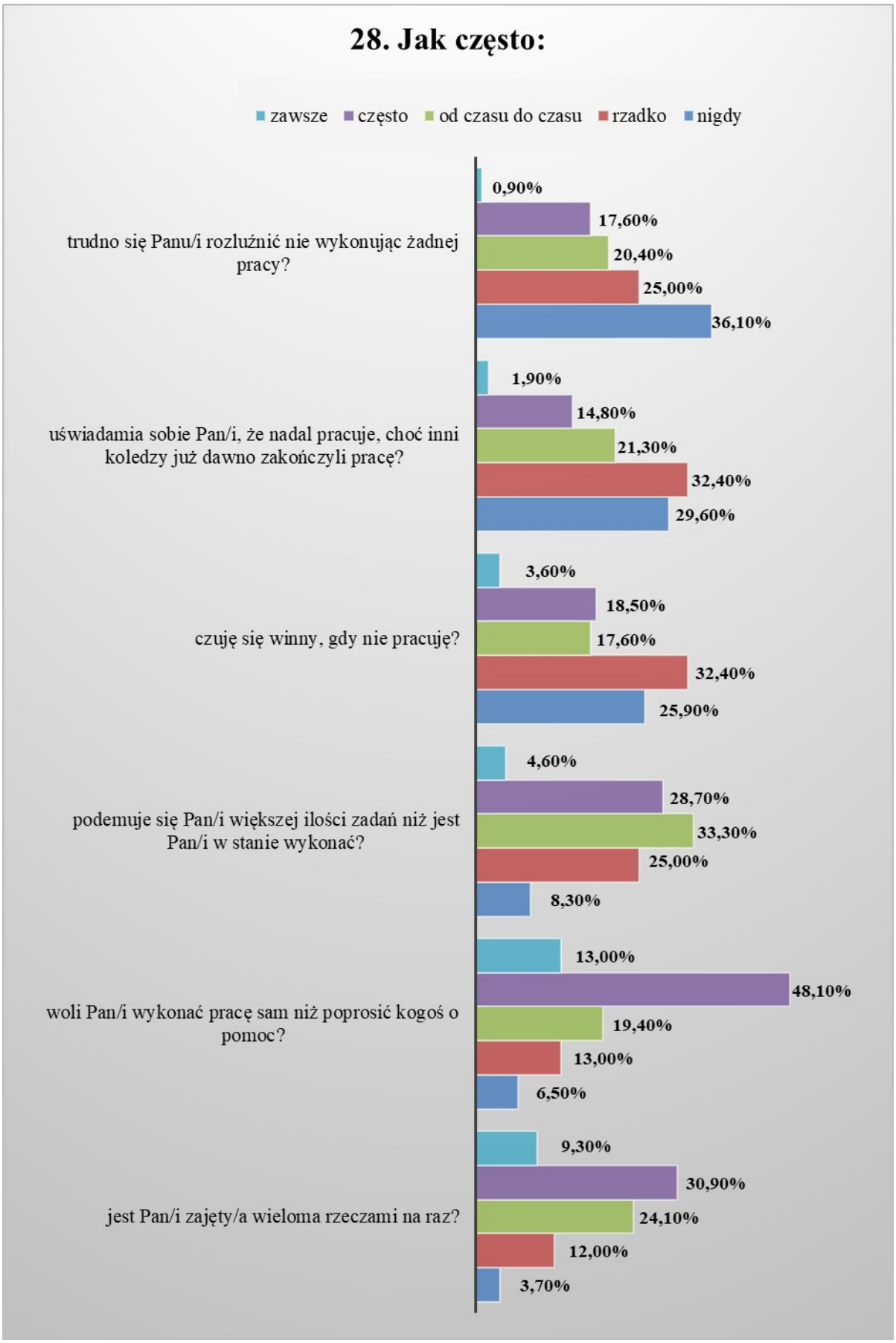


Zapytaliśmy respondentów o podejście przez nich do obowiązków służbowych – pracy.

Często 50,9% badanych jest zajęta wieloma rzeczami na raz oraz 48,1% badanych często woli wykonywać pracę samemu niż prosić kogoś o pomoc.

28,7% mieszkańców Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska, biorących udział w badaniu, często podejmuje się większej ilości zadań niż jest w stanie wykonać, 18,5% respondentów często czuje się winnym, gdy nie pracuje, a 17,6% ma trudności

z rozluźnieniem nie wykonując żadnej pracy. 14,8% często uświadamia sobie, że nadal pracuje, chociaż inni koledzy już dawno zakończyli pracę.


28. Jak często:
zawsze
często
od czasu do czasu
rzadko
nigdy
trudno się Panu/i rozluźnić nie wykonując żadnej pracy?
0,90%
17,60%
20,40%
25,00%
36,10%
uświadamia sobie Pan/i, że nadal pracuje, choć inni koledzy już dawno zakończyli pracę?
1,90%
14,80%
21,30%
32,40%
29,60%
czuję się winny, gdy nie pracuję?
3,60%
18,50%
17,60%
32,40%
25,90%
podemuje się Pan/i większej ilości zadań niż jest Pan/i w stanie wykonać?
4,60%
28,70%
33,30%
25,00%
8,30%
woli Pan/i wykonać pracę sam niż poprosić kogoś o pomoc?
13,00%
48,10%
19,40%
13,00%
6,50%
jest Pan/i zajęty/a wieloma rzeczami na raz?
9,30%
30,90%
24,10%
12,00%
3,70%

Brak kontroli nad swoim życiem zawodowym może doprowadzić do rozwoju pracoholizmu, który staje się coraz większym problemem zdrowotnym w skali globalnej. Praca dla większości z nas stanowi ogromną wartość. Dzięki niej możemy realizować jedną z ważniejszych potrzeb człowieka – tę dotyczącą samorealizacji oraz poczucia własnej wartości. Osiągnięcia, sukcesy oraz nabyte nowe umiejętności niewątpliwie pozytywnie wpływają na nasze samopoczucie. Tak, jak w przypadku każdej działalności, tak i w tej zawodowej powinno się jednak pamiętać o zachowaniu równowagi pomiędzy pracą a życiem osobistym.

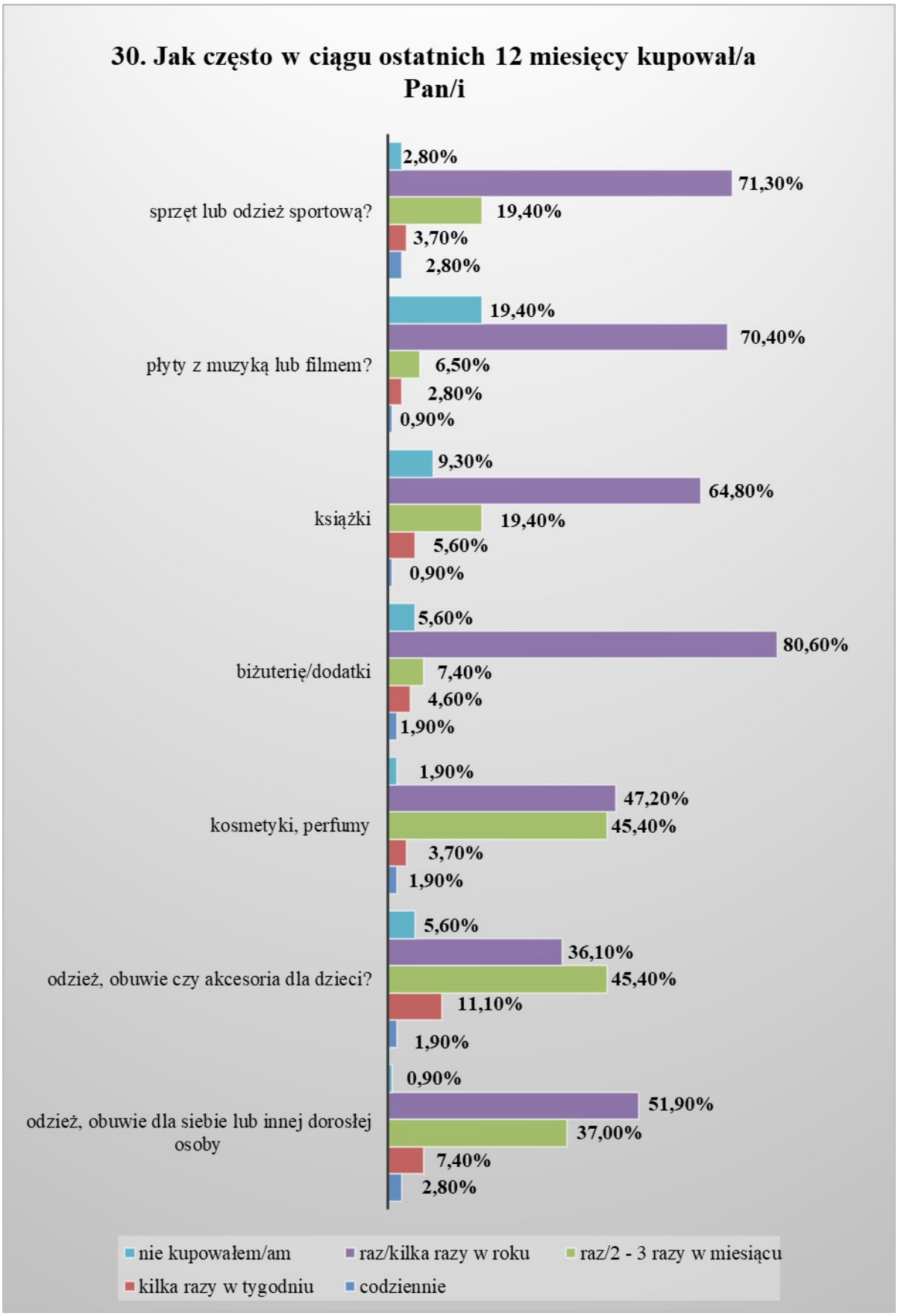


33,3% respondentom zdarza się zaniedbywać rodzinę czy też najbliższych z powodu pracy. 66,7% badanym nie zdarza się to.

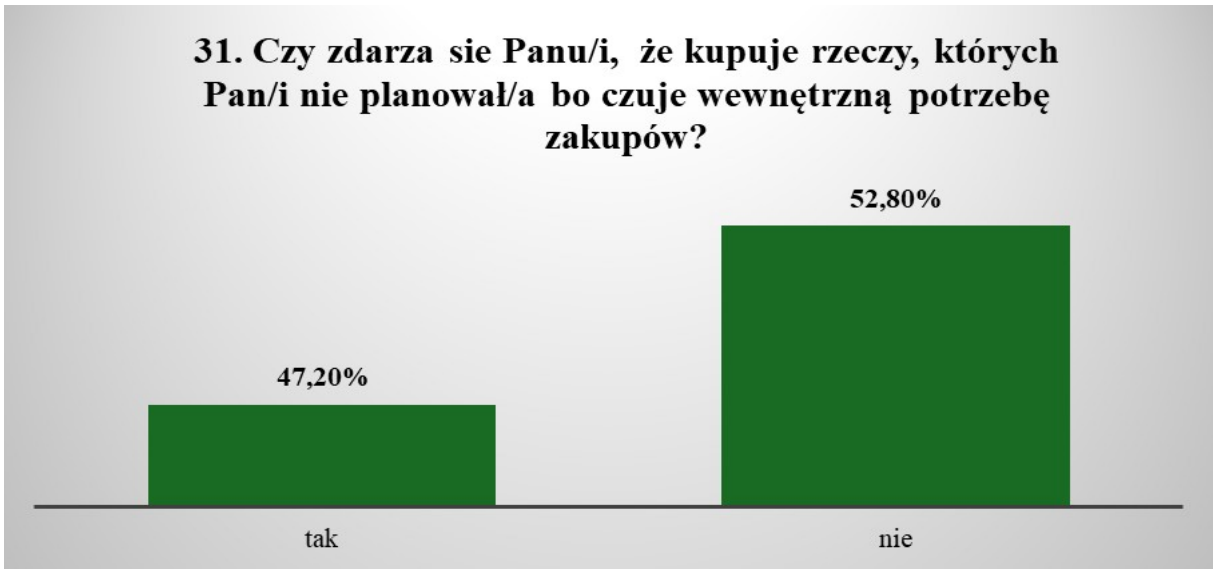
Uzależnienie od zakupów określa się inaczej mianem zakupoholizmu albo shopoholizmu. Nałóg ten objawia się natręctwem kupowania, nadmiernym nabywaniem produktów czy usług, które w ogóle nie są człowiekowi do niczego potrzebne. Zakupoholizm to po prostu nadmierne, kompulsywne, nieprzemyślane i dysfunkcjonalne robienie zakupów. Do utraty kontroli nad własnym zachowaniem prowadzą czynniki psychologiczne, ale nie bez znaczenia jest również wpływ konsumpcjonizmu i oddziaływań marketingowych. Bezustannie człowiek jest wystawiony na różne strategie służące podnoszeniu wskaźników sprzedażowych, np. stosuje się bonusy, promocje, wyprzedaże, gratisy itp., a dodatkowo reklamy zapewniają o niebotycznym uczuciu zadowolenia po udanym zakupie produktu marki X.

Poniższy wykres pokazuje nam z jaką częstotliwością respondenci kupują poszczególny asortyment.

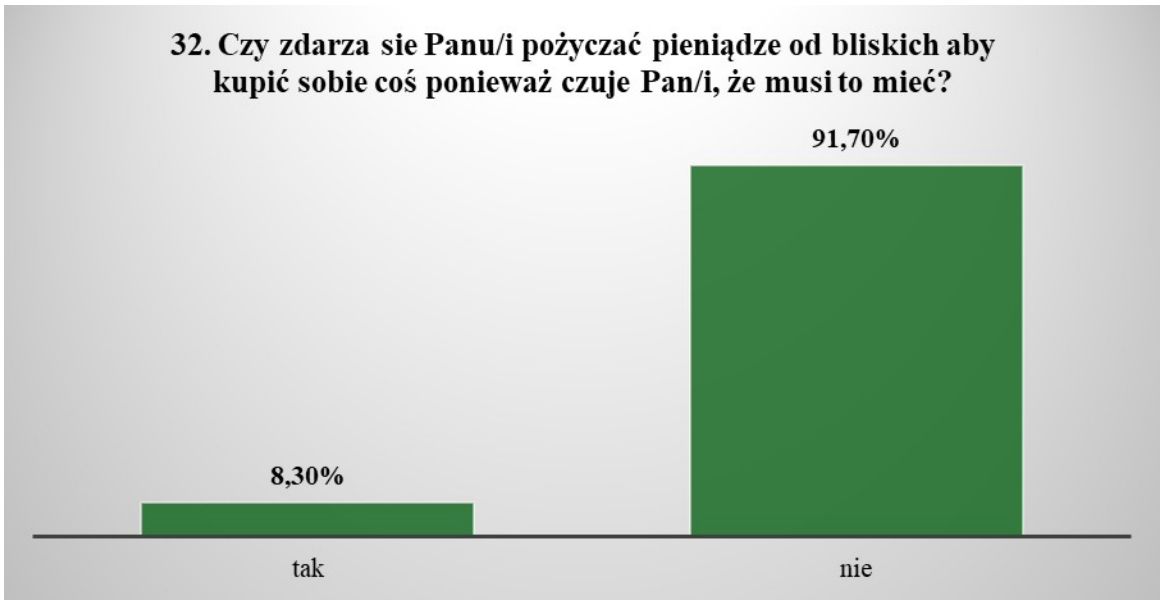
Na uwagę zasługuje zakup codziennie przez 2,8% badanych sprzętu lub odzieży sportowej i odzieży, obuwia dla siebie lub innej osoby dorosłej. Codziennie 1,9% respondentów kupuje odzież, obuwia, czy akcesoria dla dzieci, kosmetyki perfumy oraz również biżuterię i dodatki. Codziennie 0,9% ankietowanych kupowała książki i płyt z muzyką lub filmami.


30. Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy kupował/a Pan/i
sprzęt lub odzież sportową?
2,80%
71,30%
19,40%
3,70%
2,80%
płyty z muzyką lub filmem?
19,40%
70,40%
6,50%
2,80%
0,90%
książki
9,30%
64,80%
19,40%
5,60%
0,90%
biżuterię/dodatki
5,60%
80,60%
7,40%
4,60%
1,90%
kosmetyki, perfumy
1,90%
47,20%
45,40%
3,70%
1,90%
odzież, obuwie czy akcesoria dla dzieci?
5,60%
36,10%
45,40%
11,10%
1,90%
odzież, obuwie dla siebie lub innej dorosłej osoby
0,90%
51,90%
37,00%
7,40%
2,80%
nie kupowałem/am
raz/kilka razy w roku
raz/2 - 3 razy w miesiącu
kilka razy w tygodniu
codziennie

Badanym zdarza się, że kupują rzeczy, których nie planowali, tylko dlatego, że czują taką wewnętrzna potrzebę zakupów – 47,2%. 52,8% ankietowanych nie czuje takiej potrzeby.



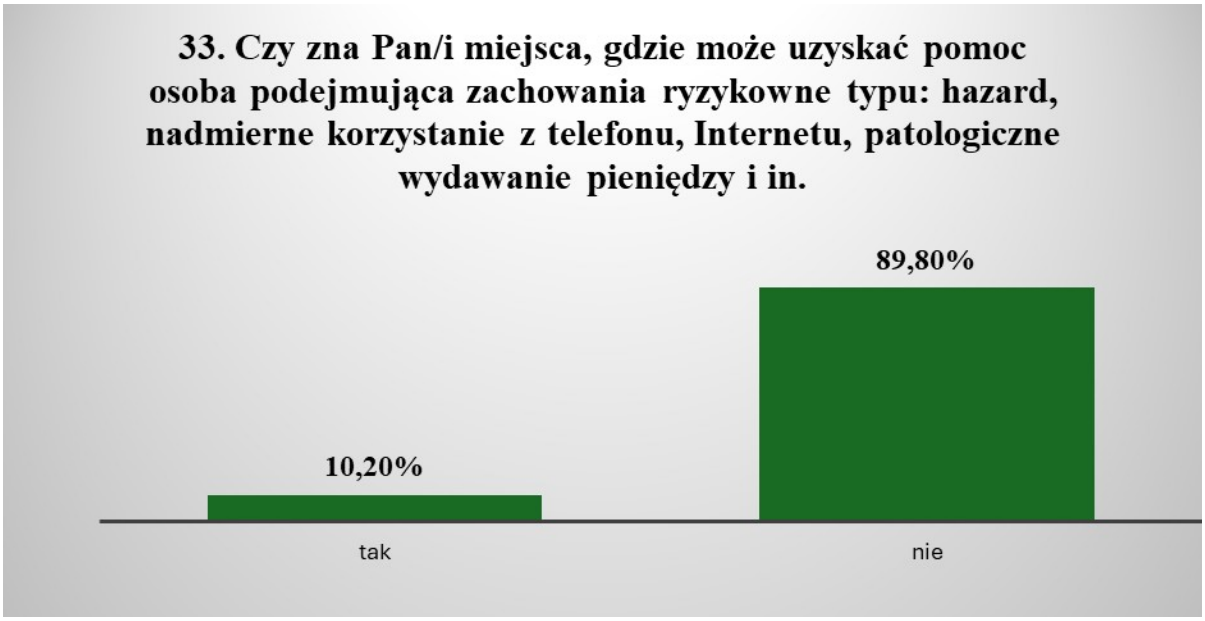
Zapytaliśmy czy zdarzyło się im pożyczać pieniądze aby kupić sobie coś ponieważ czują, że muszą to mieć. Twierdząco na to pytanie odpowiedziało 8,3% respondentów. 91,7% nie miało takiej sytuacji.



Zapytaliśmy mieszkańców Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska, biorących udział w badaniu, czy znają miejsca gdzie mogą uzyskać pomoc osoby podejmujące zachowania

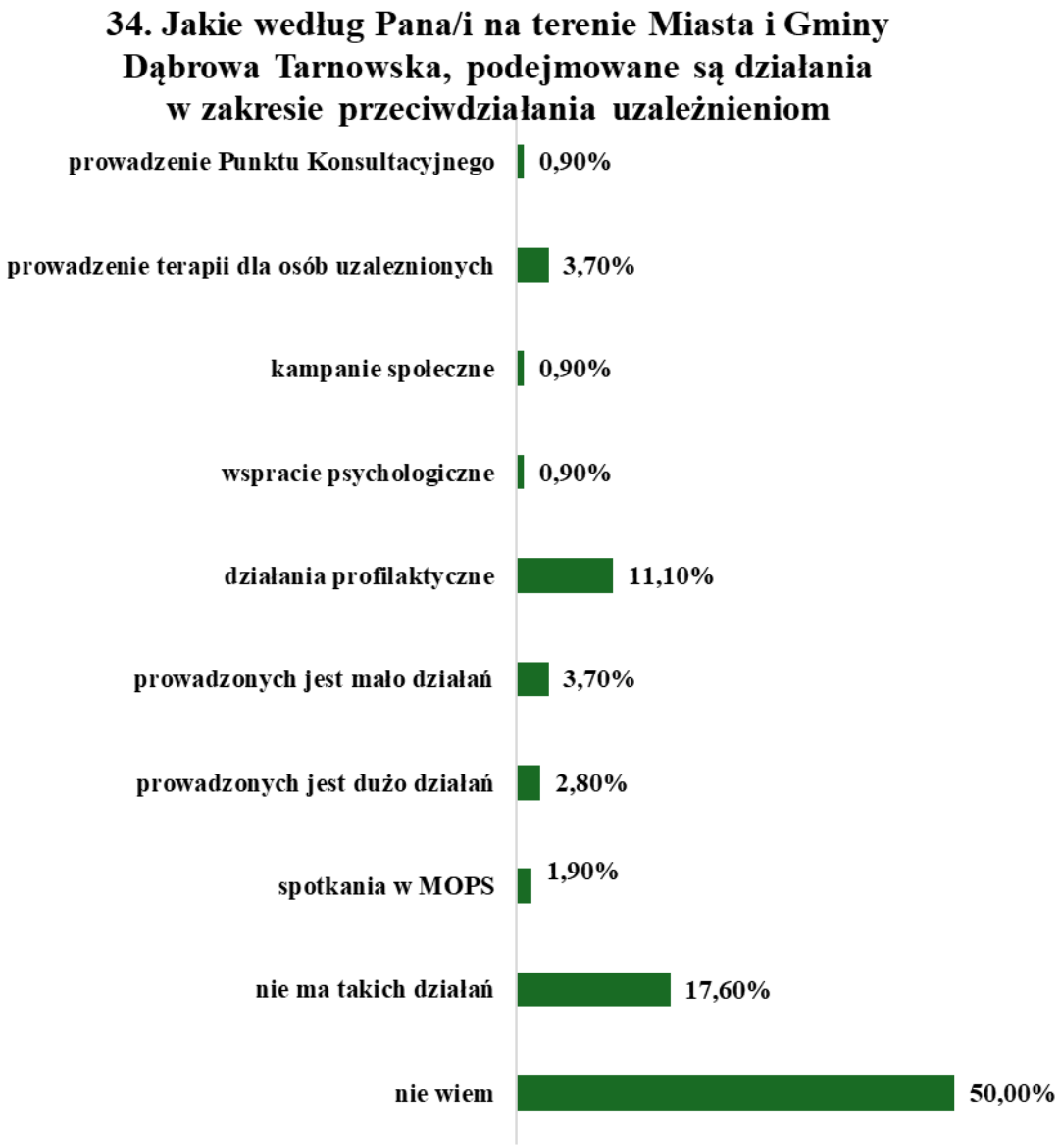
ryzykowne typu: hazard, nadmierne korzystanie z telefonu, Internetu, patologiczne wydawanie pieniędzy.

Badanie wskazuje, że tylko 10,2% respondentów zna takie miejsca, a 89,8% nie ma wiedzy gdzie szukać pomocy, gdy osoba boryka się z uzależnieniem od czynności.



Na koniec mieszkańcy Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska mieli wskazać, jakie według nich podejmowane są działania w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom.

Poniższa tabela przedstawia zestawienie wypowiedzi respondentów na temat działań podejmowanych w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom. W podsumowaniu tym można zauważyć, że 50,0% ankietowanych nie wie jakie działania są prowadzone, większość odpowiedzi jest uogólnionych, a jedynie niewielki odsetek wskazuje na konkretne działania prowadzone przez Miasto i Gminę Dąbrowa Tarnowska.



5. Badanie punktów sprzedaży napojów alkoholowych

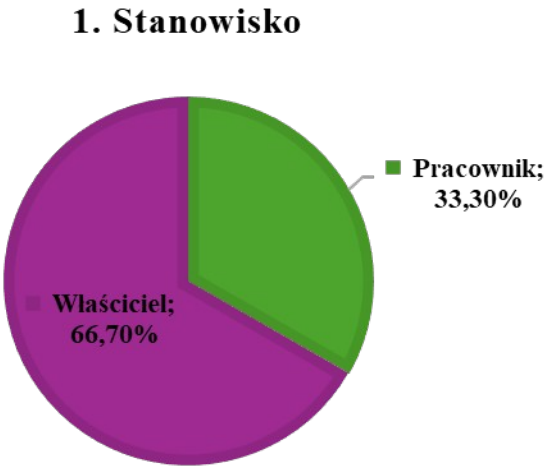
Kwestionariusz ankiety, składający się z 24 pytań, miał na celu analizę postawy sprzedawców względem (między innymi) takich zagadnień jak:

- sprzedaż alkoholu i wyrobów tytoniowych osobom nieletnim,
- spożywanie alkoholu w miejscu jego sprzedaży,
- zakłócenia ładu i porządku publicznego spowodowane przez osoby spożywające alkohol,
- kontroli sprzedaży alkoholu i wyrobów tytoniowych,

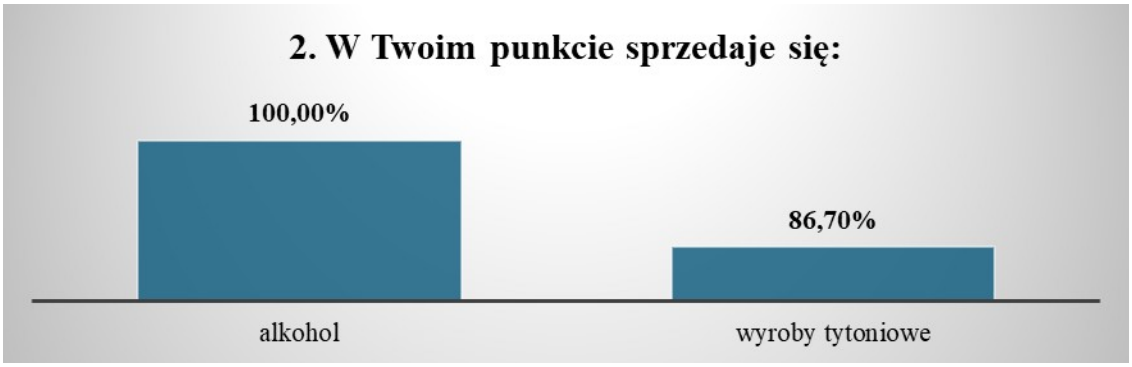
Ankieta została przeprowadzona w 15 punktach sprzedaży alkoholu na terenie Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska

Ankieta zostały przeprowadzona w II kwartale 2025 roku.

W badaniu udział wzięło 66,7% właścicieli placówek i 33,3% pracowników.

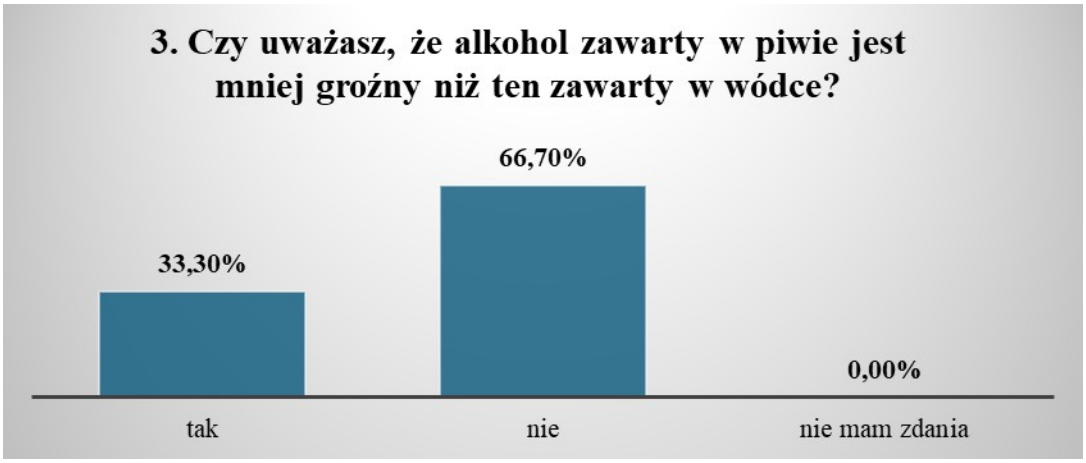


W punktach, w których prowadzono badania sprzedaje się: alkohol w 100,0%, i papierosy w 86,7% punktach.



Postawy sprzedawców wobec alkoholu i wyrobów tytoniowych

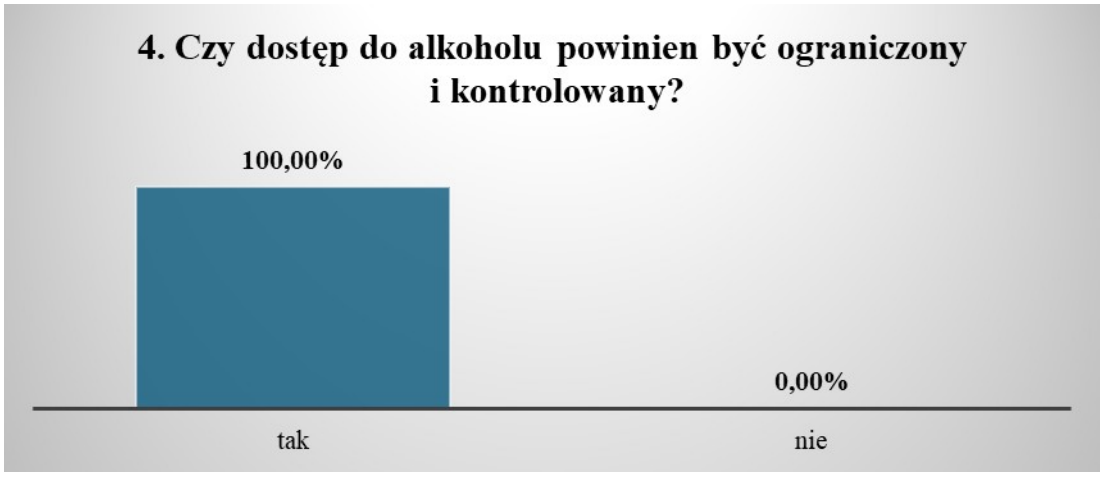
Pierwsze zagadnienie dotyczyło zakresu wiedzy na temat alkoholu zawartego w różnych trunkach. Zapytaliśmy, czy alkohol zawarty w piwie jest mniej groźny niż ten zawarty w wódce.



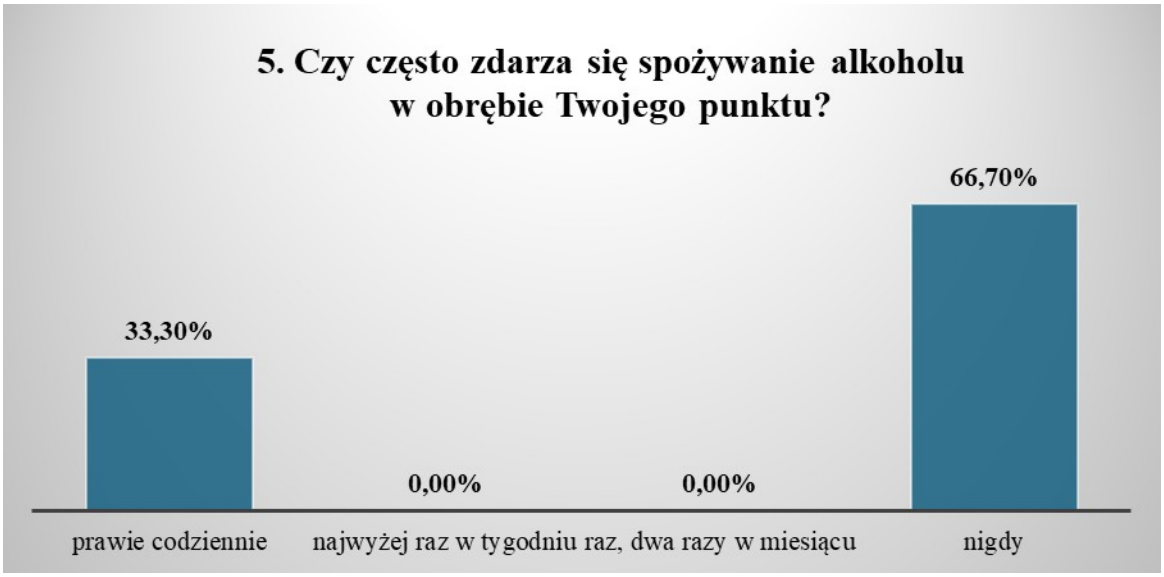
66,7% badanych uważa, że alkohol zawarty w piwie nie **jest** mniej groźny niż ten zawarty w wódce, a. 33,3% respondentów stwierdziło, że alkohol zawarty w piwie jest mniej szkodliwy, niż ten zawarty w wódce.

Kolejne pytanie dotyczyło kontroli dostępności alkoholu.

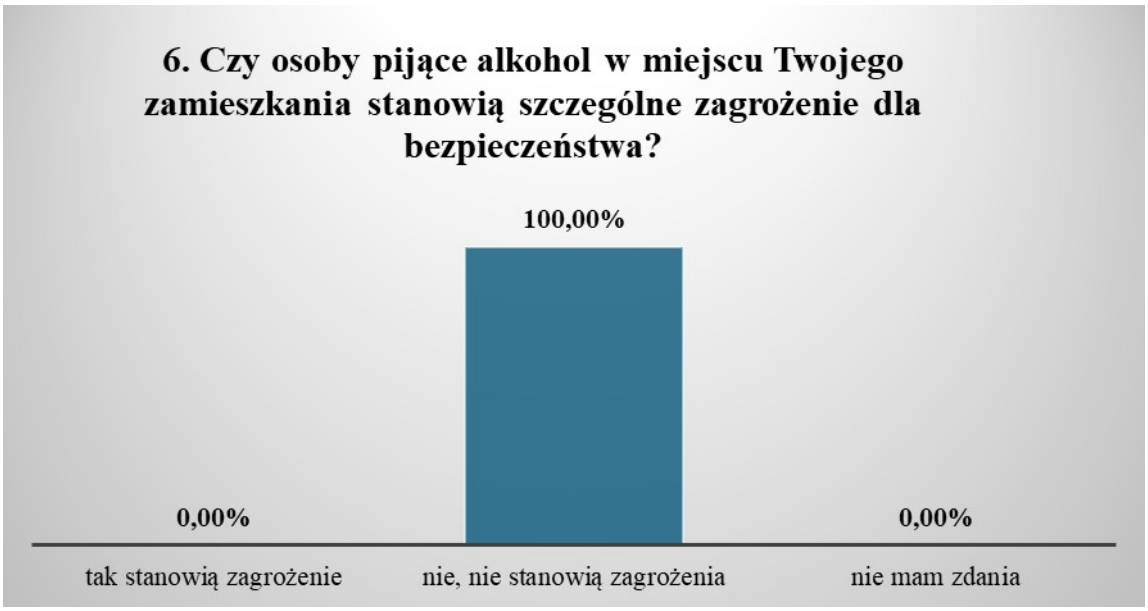
Na pytanie o to, czy dostęp do alkoholu powinien być ograniczony i kontrolowany, 100,0% respondentów odpowiedziało twierdząco.



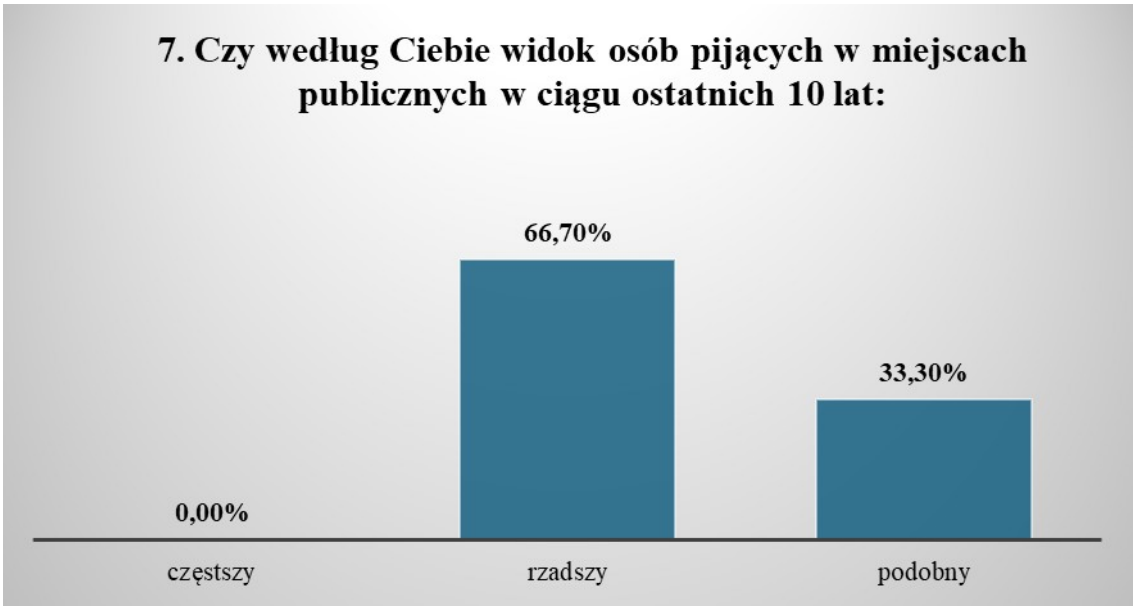
Sprzedawcy i właściciele punktów sprzedaży napojów alkoholowych wypowiedzieli się również na temat spożywanie alkoholu w obrębie punktu sprzedaży. Nigdy taka sytuacja nie miała miejsca według 66,7% badanych. Tylko 33,3% twierdzi, że zdarza się to prawie codziennie, co liczbowo wskazuje na marginalne sytuacje.



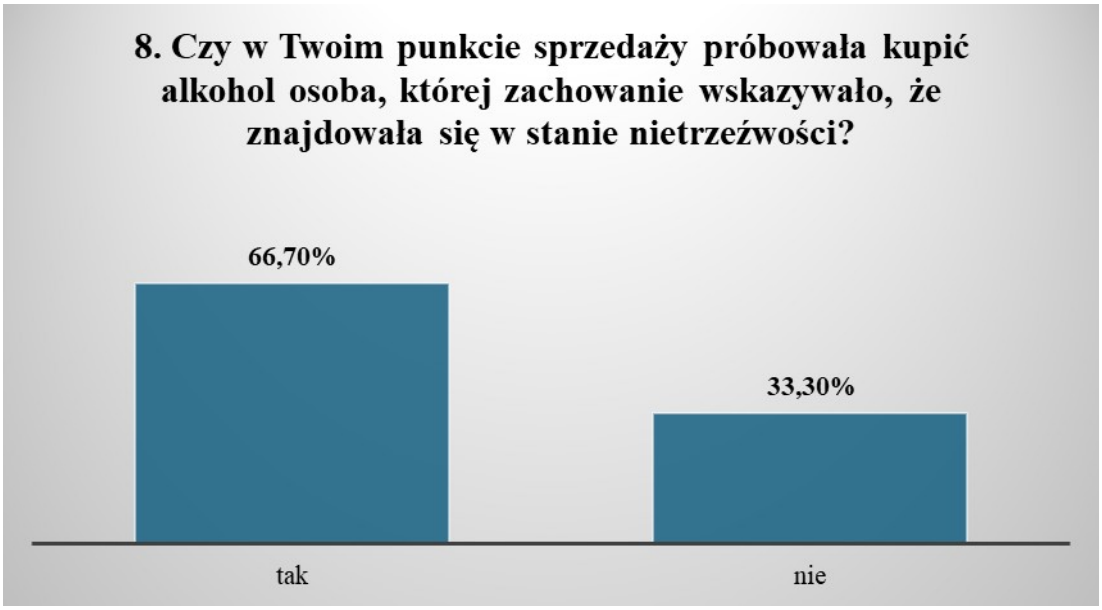
Zapytaliśmy o zagrożenie ze strony osób pijących alkohol w miejscu zamieszkania ankietowanych. Pośród badanych 100,0% badanych nie widzi żadnego zagrożenia ze strony osób pijących.



Kolejne pytanie dotyczyło widoku osób pijących w miejscach publicznych, czy według ankietowanych zmienił się on w przeciągu ostatnich 10 lat.

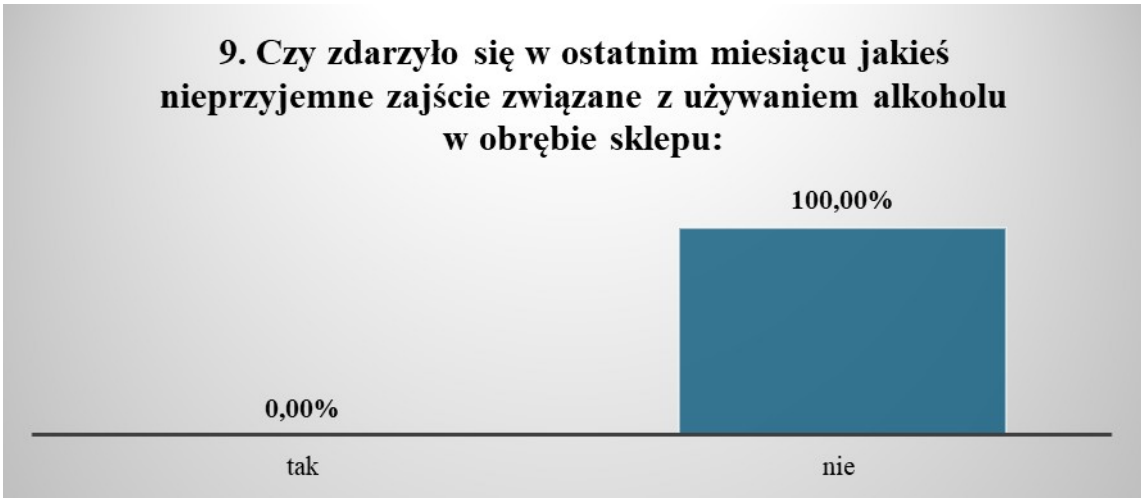


66,7% badanych uznało, że według nich widok osób pijących w miejscach publicznych w ciągu ostatnich 10 lat jest rzadszy, 33,3% uważa, że jest podobny.



Badani wskazują również, że zdarzają się próby zakupu alkoholu przez osoby nietrzeźwe i 66,7% ankietowanych odnotowało takie sytuacje. Jednak świadomość sprzedawców jest duża i próby te kończą się niekorzystnie dla tych nietrzeźwych usiłujących zakupić alkohol. 33,3% uważa, że do takich sytuacji nie dochodzi w ich punkcie sprzedaży napojów alkoholowych.

Ponieważ z piciem alkoholu mogą wiązać się incydenty kłótni czy bójek, które mogą się również zdarzać w obrębie punktów sprzedaży alkoholu, dlatego także o to zapytaliśmy respondentów. 100,0% badanym nie zdarzyło się nieprzyjemne zajście związane z użyciem alkoholu w obrębie ich sklepu.



100,0% badanych wskazało, że nie zdarzyło im się wezwać Policję/Straż Miejską z prośbą o interwencję w sprawie spożywania przez klienta alkoholu w jego sklepie lub jego obrębie.



Na podstawie Art. 15. ust 1 Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2023 r. poz. 2151) zabrania się sprzedaży i podawania napojów alkoholowych:

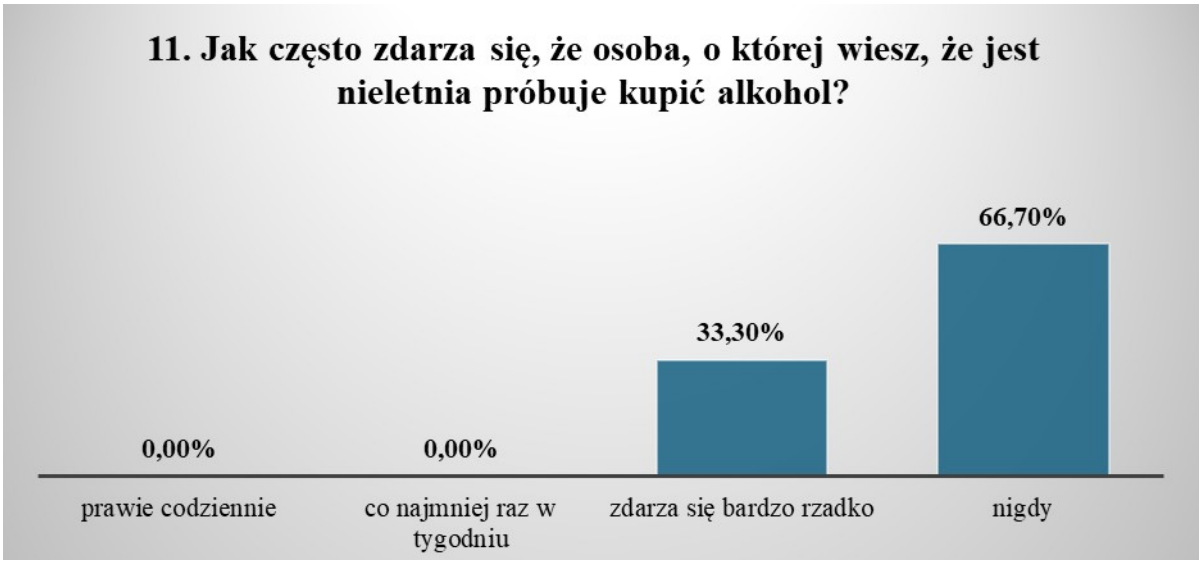
1) osobom, których zachowanie wskazuje, że znajdują się w stanie nietrzeźwości;

2) osobom do lat 18;

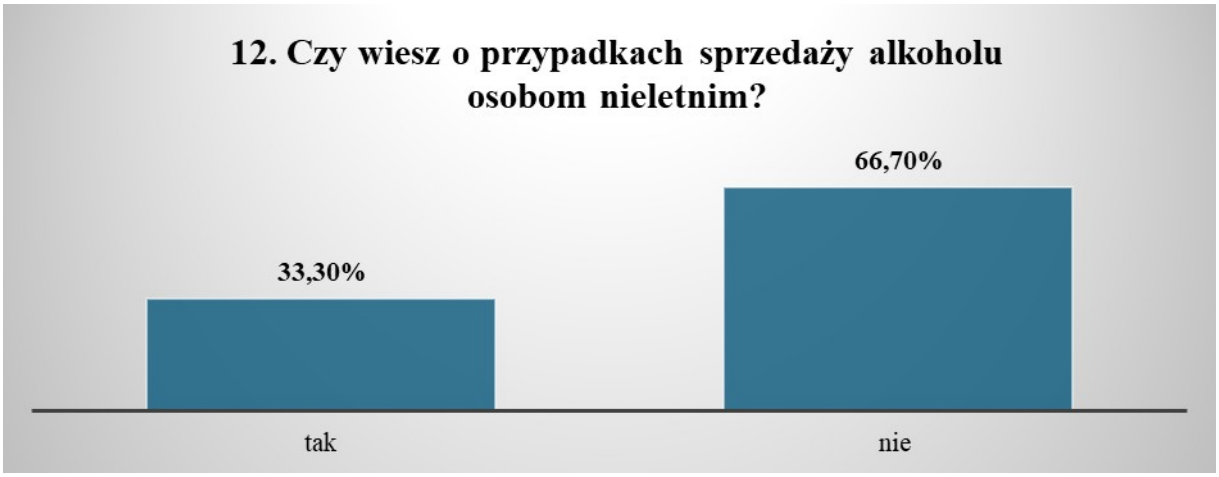
3) na kredyt lub pod zastaw.

Dlatego też zapytaliśmy respondentów, czy w ich punktach sprzedaży napojów alkoholowych takie sytuacje mają miejsce.

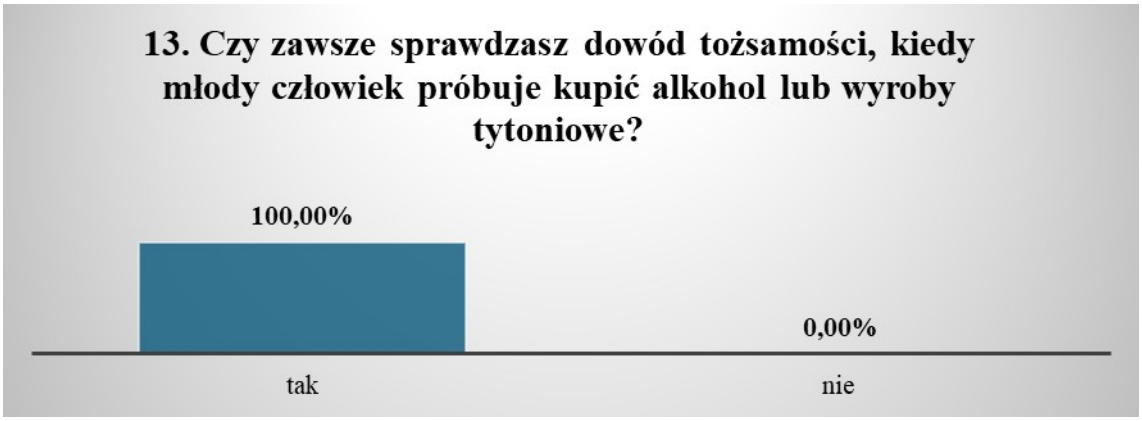
Sprzedawcy w związku z tym zostali zapytani o to, jak często zdarza się, że młody człowiek próbuje kupić alkohol.



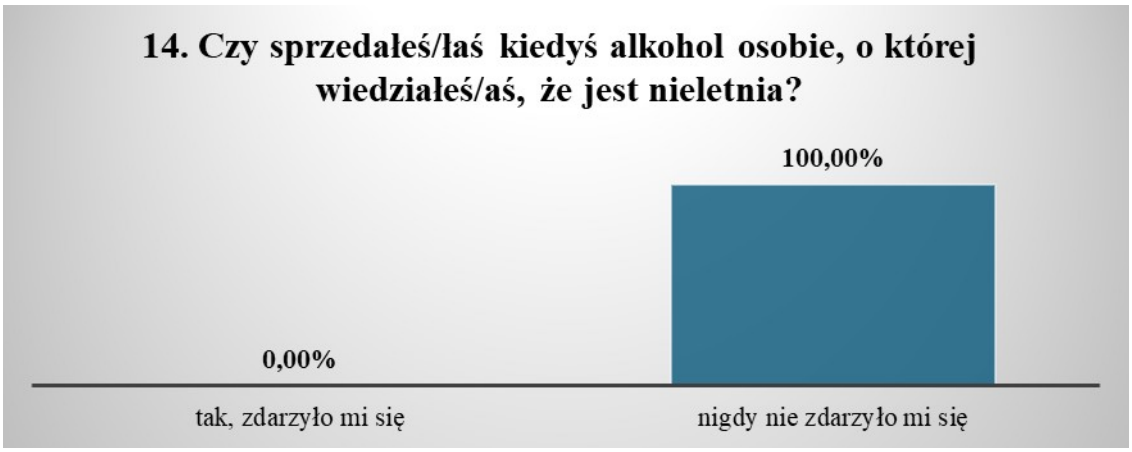
66,7% badanych stwierdziło, że nigdy nie zdarza się, że taka sytuacja, gdy osoba nieletnia próbuje kupić alkohol, a 33,3% wskazuje, że zdarza się taka sytuacja bardzo rzadko.



66,7% respondentów nie wie o przypadkach sprzedaży alkoholu osobom nieletnich. 33,3% ankietowanych wie o przypadkach sprzedaży alkoholu osobom nieletnim.



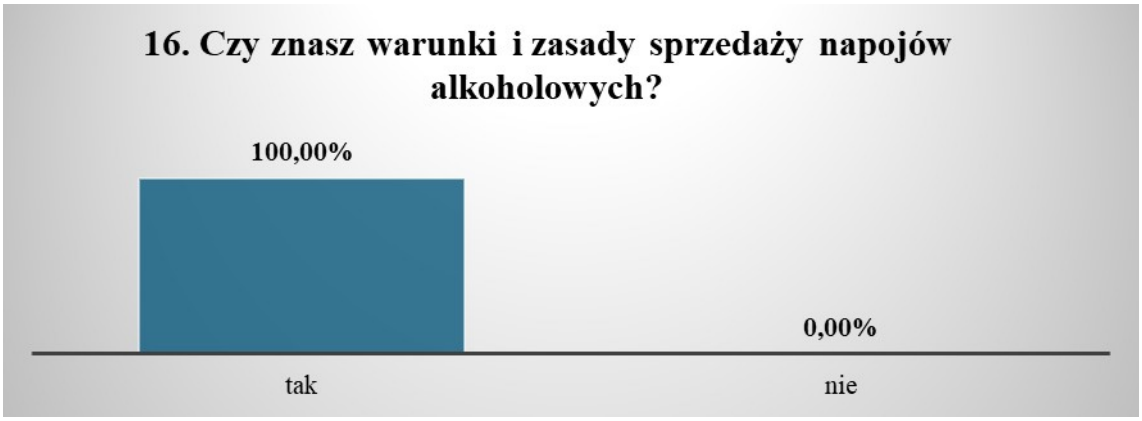
Ankietowani deklarują, że sprawdzają dowód tożsamości młodym ludziom, którzy próbują kupić alkohol i tak odpowiedziało 100,0% badanych.



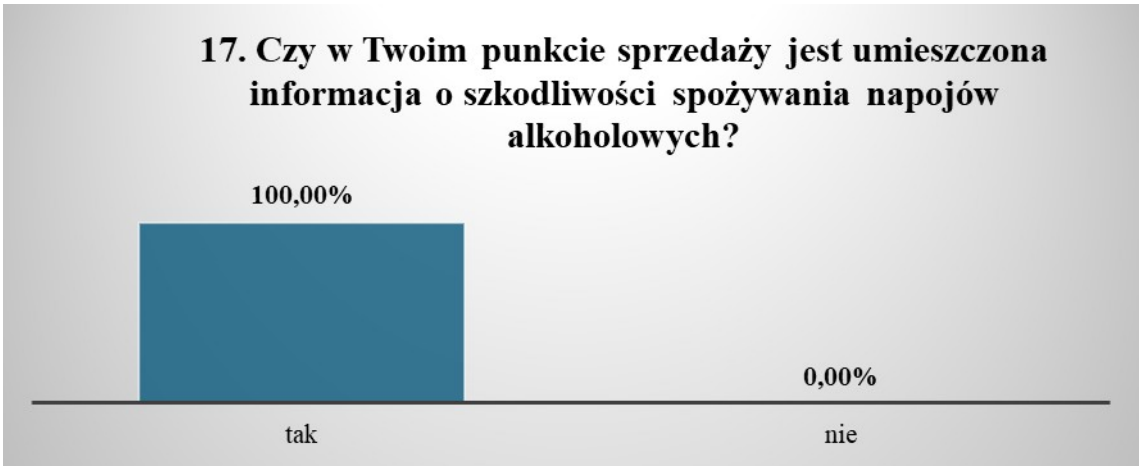
100,0% respondentom nigdy się nie zdarzyło się sprzedać alkoholu osobie, o której wiedzieli, że jest nieletnia.



100,0% respondentom nigdy się nie zdarzyło się sprzedać alkohol na kredyt lub pod zastaw.



100,0% respondentom zna warunki i zasady sprzedaży napojów alkoholowych. Warto przypomnieć, że osoby biorące udział w badaniu to właściciele i sprzedawcy punktów sprzedaży napojów alkoholowych i oni w szczególności winni posiadać wiedzę na temat przepisów obowiązujących w zakresie sprzedaży i podawania napojów alkoholowych.



100,0% respondentom twierdzi, że w ich punkcie sprzedaży jest umieszczona informacja o szkodliwości spożywania napojów alkoholowych.

Warto pamiętać, że art. 13. ust. 2. Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi mówi, że w miejscach sprzedaży i podawania napojów alkoholowych powinna być uwidoczniona informacja o szkodliwości spożywania alkoholu. Za brak informacji o szkodliwości spożywania alkoholu w art. 45. pkt 2 dostarcza napoje przeczytamy, że nie uwidacznia informacji o szkodliwości spożywania alkoholu, podlega karze grzywny.



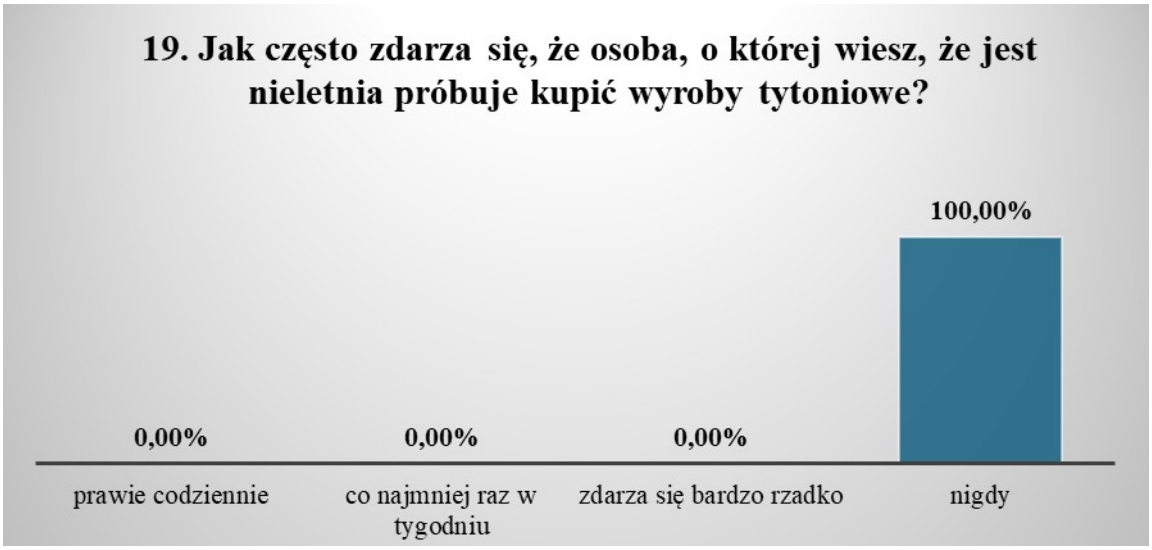
66,7% respondentom zna zasady reklamy i promocji napojów alkoholowych, 33,3% zasad reklamy i promocji napojów alkoholowych nie zna.

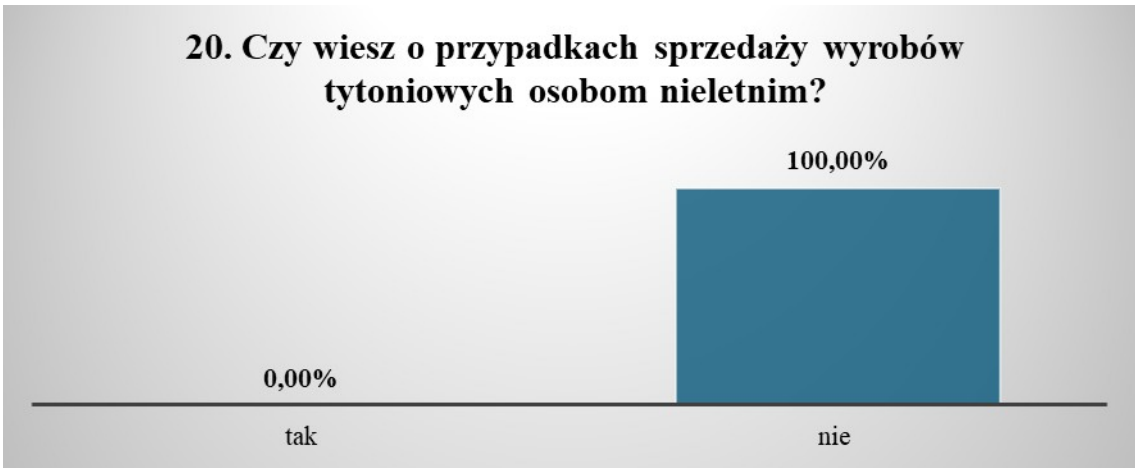
Warto tu podkreślić, że zgodnie z art. 43 ust. 1 Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151)

Kto sprzedaje lub podaje napoje alkoholowe w wypadkach, kiedy jest to zabronione, albo bez wymaganego zezwolenia lub wbrew jego warunkom, podlega grzywnie.

Zapytaliśmy badanych jak często zdarzają się incydenty związane z próbą zakupu wyrobów tytoniowych przez osoby niepełnoletnie. Wyniki badań przedstawia wykres poniżej.

100,0% mówi, że nigdy taka sytuacja się nie zdarzyła.





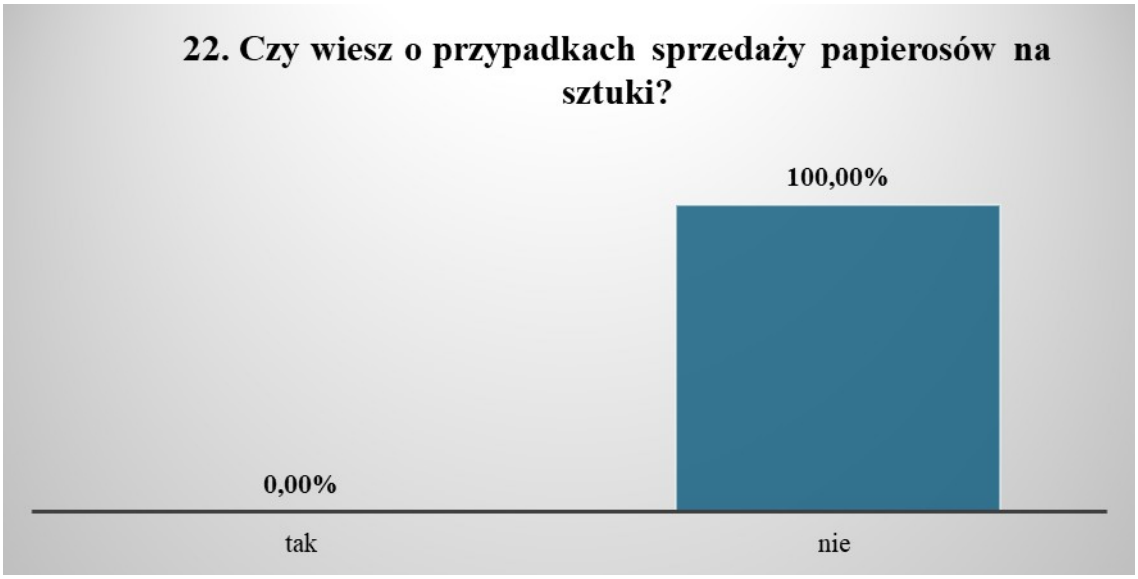
O przypadkach sprzedaży wyrobów tytoniowych, nie wie 100,0% badanych.

Zgodnie z art. 6 ustawy o Ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych **zabrania się udostępniania wyrobów tytoniowych, papierosów elektronicznych lub pojemników zapasowych osobom do lat 18**, a w przypadku wątpliwości co do pełnoletniości kupującego wyroby tytoniowe, papierosy elektroniczne lub pojemniki zapasowe sprzedawca może zażądać okazania dokumentu potwierdzającego wiek.

Zapytaliśmy właścicieli i sprzedawców punktów sprzedaży napojów alkoholowych czy sprzedali kiedyś papierosy osobie, o której wiedzieli, że jest nieletnia.

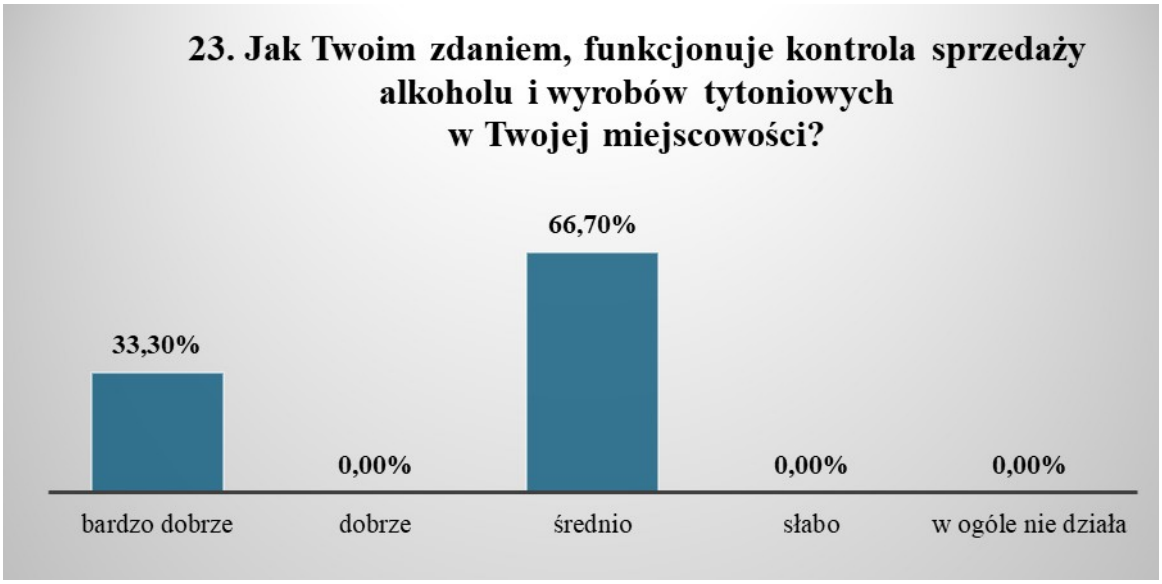
100,0% badanym nigdy nie zdarzyła się taka sytuacja.





100,0% respondentów nie wie o przypadkach sprzedaży papierosów na sztuki.

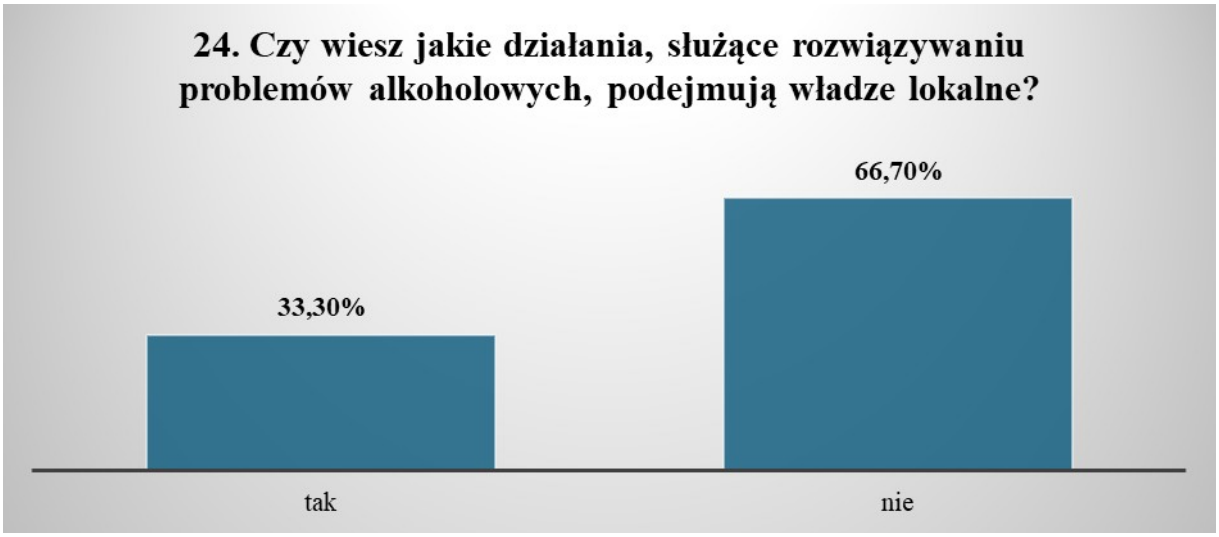
Art. 6 ust. 6 ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych wskazuje o zakazie sprzedaży papierosów w opakowaniach zawierających mniej niż dwadzieścia sztuk oraz luzem bez opakowania.



Respondentom zadano pytanie na temat funkcjonowania na terenie Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska kontroli sprzedaży alkoholu i wyrobów tytoniowych.

Badani uznali że kontrola funkcjonuje bardzo dobrze – 33,3% i średnio 66,7%, co świadczy o rzetelnym i profesjonalnym podejściu kontrolujących punkty sprzedaży napojów alkoholowych do zadania.

Na zakończenie zapytaliśmy respondentów czy wiedzą, jakie działania służące rozwiązywaniu problemów alkoholowych podejmują lokalne władze. Osoby interesujące się tematyką związaną z działaniami służącymi rozwiązaniom problemów alkoholowych (33,3%) znają działania prowadzone przez lokalne władze. Dowodzi to temu, że coraz bardziej społeczności lokalna interesuje się problematyką związaną z uzależnieniami i praca osób zaangażowanych w działania edukacyjno-profilaktyczne jest zauważana i doceniana. 66,7% nie wie jakie działania podejmują władze lokalne.



6. WNIOSKI I REKOMENDACJE

W podsumowaniu badań przeprowadzonych na terenie Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska można wyróżnić kilka głównych problemów jakie dotykają społeczność lokalną. Problemy społeczne o których mowa poniżej, pojawiły się w wypowiedziach mieszkańców podczas prowadzonych badań w II kwartale 2025 r.

Na podstawie otrzymanych wyników we wnioskach i rekomendacjach do dalszych działań zostaną podkreślone najważniejsze kwestie, wymagające szczególnej uwagi ze strony władz samorządowych.

Według mieszkańców Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska bardzo ważnymi problemami społecznymi są: **narkomania i dopalacze (56,5%), przemoc domowa (51,9%) oraz przemoc i agresja na ulicy (51,9%).**

Alkohol

Po dogłębnej analizie otrzymanych wyników badań przeprowadzonych wśród młodych mieszkańców miasta i gminy można wnioskować, że jednym z istotniejszych problemów nadal zdaje się być problem picia alkoholu – **12,1% uczniów deklaruje**, że inicjację alkoholową ma już za sobą. W ostatnich 12 miesiącach zdarzyło się upić 23,8% z badanych uczniów. Aż 31,0% uczniów, biorących udział w badaniu, wskazało, że rodzice

wiedzą o fakcie spożywania przez nich alkoholu. Należy jednak pamiętać, że badani to osoby, które nie mają ukończonego 18 roku życia.

Młodzież Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska ma utrudniony dostęp do alkoholu. W porównaniu z wynikami badań ESPAD łatwo można zakupić piwo i tak twierdzi 26,7% respondentów (17,5% mniej niż wynik ogólnopolski) 17,3% (17,6% mniej niż wynik ogólnopolski) badanych wskazuje, że łatwo można zakupić wino, a 19,3% (16,6% mniej niż wynik ogólnopolski) ankietowanych uważa, że łatwo można zakupić wódkę nie mając ukończonych 18 lat na terenie Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska. Można zauważ, że na terenie Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska działania edukacyjno-profilaktyczne przynoszą wymierne efekty i systematycznie ograniczany jest dostęp młodych ludzi do napojów alkoholowych.

Dorośli respondenci także zwracają uwagę na problem picia alkoholu.

Abstynencję deklaruje 38,0% ankietowanych. Okazjonalnie alkohol pije 50,0% badanych mieszkańców biorących udział w badaniu. Po alkohol sięga średnio raz w miesiącu 4,6% respondentów, 5,6% pije kilka razy w miesiącu i **1,9% badanych po alkohol sięga prawie codziennie.**

39,8% badanych uważa, że w ciągu ostatnich 10 lat nie widzi zmian spożycie alkoholu na terenie Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska. **47,2% respondentów uważa, że wzrosło,** a 13,0% respondentów uważa, że zmalało. Osoby pijące w miejscu zamieszkania badanych stanowią szczególne zagrożenie dla bezpieczeństwa i tak uważa 36,1% respondentów, jednak 37,0% twierdzi, że takowego zagrożenia z ich strony nie ma. 26,9% badanych nie ma zdania w tym zakresie.

Nasuwa to zatem potrzebę podejmowania działań edukacyjno - profilaktycznych dotyczących picia alkoholu na terenie Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska. Działania te winny być kierowane zarówno do dzieci i młodzieży, jak i dorosłych mieszkańców Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska, ze szczególnym uwzględnieniem rodziców uczniów szkół podstawowych.

Pamiętać należy, że działania takowe można prowadzić poprzez bezpośrednie spotkania z wybranymi grupami dzieci, młodzieży i dorosłych, jak również kampanie profilaktyczno – edukacyjne z wykorzystaniem mediów, w tym mediów społecznościowych.

Narkotyki

Problem wśród mieszkańców miasta i gminy stanowią także inne substancje psychoaktywne.

93,6% ankietowanych uważa, że zażywanie narkotyków jest szkodliwe, 5,6% uważa, że raczej tak, a 0,9% ankietowanych uważa, że zażywanie narkotyków/dopalaczy raczej nie jest szkodliwe dla zdrowia.

2,8% badanych wskazało, że zdarzyło im się użyć narkotyku lub innego środka odurzającego.

6,7% badanej młodzieży wskazuje, że kiedykolwiek zażywało narkotyki. 76,0% badanej młodzieży nie zna nikogo, kto „bierze" narkotyki. 16,0% zna 1 – 2 takie osoby, 0,7% zna 3 – 4 osoby biorące narkotyki i 7,3% zna więcej niż 5 osób.

Nasuwa się zatem potrzeba informowania ich o niebezpieczeństwach, jakie wiążą się z choćby jednorazowym zażywaniem narkotyków, zwłaszcza jeśli mowa o nadal „popularnych" wśród młodzieży dopalaczach.

Działania edukacyjne związane z zażywaniem środków psychoaktywnych winny obejmować różne grupy wiekowe, nie tylko i wyłącznie młodzież ale również dorosłych mieszkańców Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska.

Uzależnienia behawioralne

Obok oddziaływań kierowanych do uczniów, w których oprócz działań profilaktycznych ukierunkowanych na uzależnienia od substancji psychoaktywnych, nie powinniśmy zapominać o uzależnieniach behawioralnych, a w szczególności o uzależnieniach od Internetu czy też komputera. Jak wskazują przeprowadzone badania młodzież i w tym zakresie wykazuje zbyt nadmierne korzystanie z sieci. Młodzi ludzie wskazali w badaniach, że czas wolny spędzają na: 49,3% korzysta z telefonu komórkowego, 34,7% gra w gry komputerowe/na konsoli i 28,7% używa Internetu dla przyjemności.

Dorośli mieszkańcy Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska również wiele swego czasu wolnego spędzają w sieci. 30,6% wskazuje na oglądanie TV i surfowanie w Internecie (21,3%). 13,9% czas wolny spędza w social mediach oraz 8,3% gra w gry komputerowe.

Mieszkańcom Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska zdarza się zaniedbywać obowiązki domowe, aby więcej czasu spędzić w Internecie. 44,4% wskazuje, że zdarza się im to rzadko,

11,1% mówi, że od czasu do czasu, a często zaniedbuje obowiązki domowe 3,7% ankietowanych. 0,9% ankietowanych zawsze zaniedbuje obowiązki domowe, aby więcej czasu spędzić w Internecie.

Wśród młodzieży zaobserwować możemy brak zainteresowań, pasji i chęci dodatkowego rozwijania swoich umiejętności i talentów. Warto podczas prowadzonych działań profilaktycznych i na takie zagadnienie jak spędzanie czasu wolnego zwrócić uwagę, bo jak wiemy, „kiedy młodzież się nudzi" bardziej podatna jest na eksperymentowanie z substancjami psychoaktywnymi takimi jak papierosy, alkohol, czy też narkotyki i dopalacze, jak również korzysta nadmiernie z sieci, gra w gry komputerowe, czy też „swoje życie" przenosi się do świata wirtualnego.

Podsumowując, w prowadzeniu działań profilaktycznych na terenie Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska tak samo istotne wydają się być strategie oparte na przekazywaniu rzetelnej, adekwatnej do odbiorców wiedzy, a także te oparte na rozwoju umiejętności psychospołecznych. Nie należy zapominać, że tymi odbiorcami nie mogą być tylko dzieci i młodzież, ale także istnieje silna potrzeba angażowania rodziców, nauczycieli, pedagogów i innych dorosłych mieszkańców miasta i gminy.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) podaje, że aż 50% zaburzeń zdrowia psychicznego prowadzących do nadużywania substancji psychoaktywnych, agresji i przemocy, a także innych zachowań antyspołecznych zaczyna się w okresie dojrzewania. Dzieci i młodzież są więc grupą wymagającą szczególnie intensywnych oddziaływań profilaktycznych. Środowisko szkolne wywiera ogromny wpływ na rozwój fizyczny, emocjonalny i społeczny dzieci i młodzieży, stąd jego kształtowanie może sprzyjać zdrowiu psychicznemu.

CZYNNIKI RYZYKA

Czynniki ryzyka to cechy osobowe, sytuacje, warunki i wydarzenia życiowe potencjalnie wpływające na pojawienie się problemów w obszarze zdrowia psychicznego, zwiększające prawdopodobieństwo ich wystąpienia.

Czynniki szkolne:

1) niepowodzenia w nauce,
2) negatywny stosunek szkoły,

3) problemy z zachowaniem w szkole,
4) niski poziom nauczania i opieki w szkole,
5) zły klimat społeczny,
6) brak wsparcia ze strony nauczycieli,
7) ekspozycja na przemoc w szkole.

Czynniki związane z rówieśnikami:

1) zachowania problemowe rówieśników,
2) odrzucenie przez rówieśników,
3) destrukcyjna grupa rówieśnicza.

Ale też czynniki indywidualne jednostki, takie jak:

1) impulsywność czy też nadpobudliwość,
2) częsty negatywny nastrój,
3) porywczość,
4) smutek,
5) brak równowagi emocjonalnej, złość, płacz,
6) duże zapotrzebowanie na stymulację (potrzeba wrażeń)

Czynniki rodzinne:

1) niski status socjoekonomiczny,
2) uzależnienia i choroby psychiczne rodziców, zakłócenia relacji rodzic – dziecko,
3) rozwód lub separacja,
4) chroniczne konflikty z udziałem dziecka,
5) nieprawidłowa realizacja ról rodzicielskich,
6) doświadczenia traumatyczne,
7) negatywne wzory starszego rodzeństwa,
8) niewystarczające umiejętności wychowawcze rodziców.

Na podstawie czynników ryzyka możemy przewidywać wystąpienie niepożądanych zjawisk, np. zachowań problemowych czy zaburzeń zdrowia psychicznego u młodzieży, czynniki te nie mogą być jednak utożsamiane z przyczynami tych zaburzeń. Pojawienie się ich w życiu jednostki nie jest równoznaczne z nieuchronnością wystąpienia zaburzeń czy rozwinięcia problemowych zachowań, znacząco zwiększa jednak ryzyko ich wystąpienia.

CZYNNIKI CHRONIĄCE

Przez „czynniki chroniące" należy rozumieć: wszystkie elementy osłabiające oddziaływanie czynników ryzyka, zwiększające „odporność" jednostki, a więc zmniejszające prawdopodobieństwo wystąpienia zachowań problemowych.

Można je pogrupować w kilka kategorii:

Czynniki szkolne:

1) zainteresowanie nauką,
2) wsparcie nauczycieli,
3) poczucie przynależności do szkoły,
4) pozytywne osiągnięcia szkolne,
5) poczucie bezpieczeństwa w szkole,
6) pozytywny klimat szkoły,
7) rozwijanie pasji, zdolności, umiejętności, potrzeba samorealizacji.

Czynniki związane z rówieśnikami:

1) posiadanie prospołecznych rówieśników,
2) otaczanie się rówieśnikami niezachowującymi się problemowo.

Ale też czynniki indywidualne jednostki, takie jak:

1) zdolność koncentracji uwagi,
2) radzenie sobie z negatywnymi emocjami,
3) pozytywny obraz własnej osoby.

Czynniki rodzinne:

1) dobre relacje z rodzicami,
2) więź z rodziną, ciepło, spójność,
3) zaangażowanie rodziców w sprawy dziecka,
4) posiadanie jasno sprecyzowanych oczekiwań.

Wymienione czynniki chroniące mają charakter uniwersalny. Zadaniem warsztatów profilaktycznych jest wzmacnianie czynników chroniących oraz osłabianie czynników ryzyka. Warto pamiętać, że oddziaływanie w zakresie jednego tematu zajęć, np. dotyczących jedynie przemocy może przynieść pozytywne rezultaty także w profilaktyce innych zachowań ryzykownych.

Główne kierunki dalszych działań profilaktycznych w mieście powinny polegać na:

1. Planowanie cyklicznych działań profilaktycznych mających na celu zmianę postaw dzieci i młodzieży oraz jej regularne utrwalanie jak również zastępowanie zachowań destruktywnych konstruktywnymi oraz wspieranie uczniów w zdobywaniu wiedzy nie tylko na temat zagrożeń podejmowanych przez nich zachowań, ale także pomoc w gromadzeniu wiedzy na temat alternatywnych postaw:
    1.1. wsparcie rozwoju praktycznych umiejętności uczniów w zakresie rozwiązywania konfliktów, radzenia sobie ze stresem, asertywnością, konstruktywnym wyrażaniem emocji i potrzeb, przyjmowania perspektywy innych oraz empatii;
    1.2. wspieranie uczniów w rozwijaniu ich pasji, zainteresowań oraz w kształtowaniu w nich postaw ukierunkowanych na twórczość, kreatywność imotywację odkrywania nowych rzeczy; o wzmacnianie w uczniach poczucia przynależności, skuteczności i sprawczości;
    1.3. kreowanie pozytywnej atmosfery współpracy, umożliwiającej im samodzielne podejmowanie decyzji, branie za nich odpowiedzialności;
    1.4. Działania służące poprawie klimatu szkoły.
2. Planowanie szkoleń dla grona pedagogicznego oraz warsztatów profilaktycznych dla rodziców:
    2.1. zwrócenie uwagi nauczycieli i opiekunów na specyficzne potrzeby uczniów, które wiążą się ze specyfiką ich rozwoju psychospołecznego;
    2.2. budowanie i utrzymanie więzi rodzinnych i dobrych relacji w rodzinie;
    2.3. wspieranie zachowań i postaw rodziców, które mogą być pozytywnym przykładem dla dzieci.
3. Zapewnienie dostępu do profesjonalnej pomocy dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych:
    3.1 współpracy z pomiędzy podmiotami działającymi w sferze uzależnień i biorących udział w procedurze „Niebieskiej Karty”;
    3.2 bieżąca współpraca z przedstawicielami służb policyjnych i wymiaru sprawiedliwości w formie spotkań interdyscyplinarnych oraz szkoleń organizowanych dla wszystkich organizacji i podmiotów zaangażowanych w przeciwdziałanie uzależnieniom i przemocy;

3.3 działalność punktu konsultacyjnego, który może zorganizować kompleksową pomoc psychologiczną, terapeutyczną oraz socjalną dla dzieci i dorosłych.

4. Wspieranie działań realizowanych przez organizacje pozarządowe, działające w obszarze leczenia, rehabilitacji, reintegracji oraz prowadzące działania profilaktyczne w zakresie uzależnień od substancji psychoaktywnych i uzależnień behawioralnych.
5. Warsztaty dla sprzedawców, właścicieli placówek prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych z zakresu prawnych regulacji dotyczących sprzedaży alkoholu małoletnim, a także umiejętności odmawiania sprzedaży napojów alkoholowych,
6. Kontrola punktów sprzedaży napojów alkoholowych,
7. Prowadzenie kampanii informacyjno – edukacyjnych dla mieszkańców Miasta i Gminy Dąbrowa Tarnowska, mających na celu poszerzenie ich wiedzy dotyczących miejsc, gdzie można uzyskać pomoc w sytuacji, gdy osoba mierzy się z problemem uzależnienia od substancji psychoaktywnych, czy też uzależnienia od czynności:
   7.1. rozpowszechnianie ulotek, broszur i plakatów w zakresie profilaktyki uzależnień i przeciwdziałania przemocy domowej.
8. Bieżące informowanie mieszkańców m.in. poprzez media społecznościowe o miejscach gdzie można skorzystać z pomocy psychologicznej, psychoterapeutycznej, terapeutycznej i prawnej.
9. Prowadzenie systematycznych działań edukacyjnych, dotyczących profilaktyki używania substancji psychoaktywnych i uzależnień behawioralnych, w tym konferencji, narad, seminariów i szkoleń.
10. Organizowanie lokalnych działań profilaktycznych na rzecz środowiska lokalnego.