

Projekt

z dnia 9 grudnia 2025 r.

Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR
RADY GMINY SMĘTOWO GRANICZNE**

z dnia 9 grudnia 2025 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Smętowo Graniczne na lata 2026-2029.**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1153), art. 4¹ ust. 1, 2, 2a i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 2151 ze zm.) oraz art. 10 ust. 1- 2b ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz.U. z 2023r. poz. 1939 ze zm.), uchwala się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Smętowo Graniczne na lata 2026-2029 w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Smętowo Graniczne.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia i podlega ogłoszeniu w sposób zwyczajowo przyjęty.

**Program Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii
w Gminie Smętowo Graniczne
na lata 2026-2029**

SPIS TREŚCI

1. PODSTAWY PRAWNE TWORZENIA PROGRAMU	4
2. ADRESACI PROGRAMU	5
3. SKALA ZJAWISKA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH NA ŚWIECIE I W POLSCE.....	5
4. ZARYS PROBLEMU NARKOMANII NA ŚWIECIE, W EUROPIE I W POLSCE	7
5 PROBLEM UZALEŻNIEŃ BEHAWIORALNYCH	11
I. DIAGNOZA ŚRODOWISKOWA	13
1. CHARAKTERYSTYKA GMINY SMĘTOWO GRANICZNE	13
2. ŚRODKI PRZEZNACZONE W GMINIE NA PRZECIWDZIAŁANIE UZALEŻNIENIOM.....	13
3. POMOC UZALEŻNIONYM, PROFILAKTYKA, PRZECIWDZIAŁANIE UZALEŻNIENIOM.....	14
3.1. GMINNA KOMISJA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH.....	14
3.2. GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ	17
3.3. ZESPÓŁ INTERDYSCYPLINARNY	18
3.4. WSPÓŁPRACA Z ORGANIZACJAMI POZARZĄDOWYMI, WSPIERANIE RUCHÓW SAMOPOMOCOWYCH, KOŚCIOŁY	22
3.5. DZIAŁANIA KONTROLNE, PRZECIWDZIAŁANIE PRZESTĘPCZOŚCI NARKOTYKOWEJ..	23
3.6. OPIEKA MEDYCZNA, POMOC PSYCHOLOGICZNA I TERAPEUTYCZNA	25
4. SYTUACJA DZIECKA.....	26
5. BADANIA ANKIETOWE PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ W GMINIE	29
5.1. PROBLEM ALKOHOLIZMU W OPINII MIESZKAŃCÓW.....	29
5.2. PROBLEM ALKOHOLIZMU W OPINII UCZNIÓW.....	33
5.3. PROBLEM NARKOMANII W OPINII MIESZKAŃCÓW.....	38
5.4. PROBLEM NARKOMANII W OPINII UCZNIÓW.....	42
5.5. RELACJE Z OTOCZENIEM W OPINII UCZNIÓW	48
II. CELE I ZAŁOŻENIA PROGRAMU.....	54
1. CEL GŁÓWNY PROGRAMU.....	54
2. CELE OPERACYJNE, DZIAŁANIA	55
III. REALIZACJA PROGRAMU	59
1. REALIZATORZY I PARTNERZY.....	59
2. MONITORING PROGRAMU.....	59
3. FINANSOWANIE PROGRAMU.....	60

4 ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH.....	60
---	----

SPIS TABEL I WYKRESÓW.....	62
----------------------------	----

WPROWADZENIE .

Ustawa z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2021 r. poz. 2469) wprowadziła do ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151) obowiązek opracowania gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii z elementami przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym.

Zgodnie z art. 4¹ ust. 1 i 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gminy. W szczególności zadania te obejmują:

1. zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;
2. udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową;
3. prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;
4. wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych;
5. podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;
6. wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Zgodnie z art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii w zakresie przeciwdziałania narkomanii do zadań własnych gminy w szczególności należy:

1. zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem;
2. udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej;
3. prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;
4. wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii;
5. świadczenie pomocy społecznej osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

Niniejszy Program został opracowany w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Smętowie Granicznym z siedzibą w Kościelnej Jani przy merytorycznym wsparciu Ośrodka Kształcenia Służb Publicznych i Socjalnych – Centrum AV w Częstochowie. Dokument uwzględnia zgodność zarówno z postanowieniami przywoływanej ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, jak i ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz innymi aktami prawnymi, w tym z Narodowym Programem Zdrowia na lata 2021-2025.

1. PODSTAWY PRAWNE TWORZENIA PROGRAMU

Podstawę prawną opracowania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii stanowią następujące akty prawne:

- ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151);
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939);
- ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 1214);
- ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2024 r. poz. 1491 z późn. zm.);
- ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2025 r. poz. 1153);
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1530 z późn. zm.);
- ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1670 z późn. zm.);
- ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2024 r. poz. 917);
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz. U. z 2021 r. poz. 642);
- Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Smętowo Graniczne na lata 2021-2026.

2. ADRESACI PROGRAMU

Działania określone w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie w Smętowo Graniczne na lata 2026-2029 kierowane są do wszystkich mieszkańców gminy, ponieważ każdy spotyka się z problematyką uzależnień, w tym uzależnień behawioralnych. Adresaci Programu są zróżnicowani ze względu na rodzaje profilaktyki, jakie są stosowane do konkretnej grupy odbiorców.

Program w szczególności kierowany jest do dzieci i młodzieży (w tym dzieci ze środowisk zagrożonych), osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków i zmagających się uzależnieniami behawioralnymi, osób współuzależnionych, rodzin, osób z najbliższego otoczenia, a także osób dotkniętych przemocą domową, która często jest następstwem uzależnień.

3. SKALA ZJAWISKA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH NA ŚWIECIE I W POLSCE

Konsumpcja alkoholu jest jednym z najważniejszych wskaźników zdrowia publicznego, mającym dalekosiężne skutki dla społeczeństw na całym świecie. Jest to zjawisko, które wpływa na wiele aspektów życia społecznego i zdrowotnego, od ekonomii po zdrowie publiczne.

Portal Ośrodki terapii (<https://osrodkiterapii.pl>), który prowadzi ranking ośrodków terapii uzależnień, a powstał z myślą o wszystkich osobach poszukujących pomocy psychoterapeuty w problemach z nałogami, w artykule poświęconym problemom spożycia alkoholu przytacza dane odnoszące się do kwestii globalnych jak i krajowych. Autorzy podkreślają, że spożycie alkoholu jest zróżnicowane w zależności od regionu. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) i Międzynarodowa Agencja Badawcza nad Rakiem (IARC) dostarczają szczegółowych informacji na temat globalnego spożycia alkoholu. Według raportu WHO z 2023 roku, średnie roczne spożycie alkoholu na osobę dorosłą wynosi około 6,2 litra czystego alkoholu, co stanowi około 1,5 butelki wina lub 2,5 piwa dziennie.

Globalne dane wskazują, że regiony takie jak Europa, Ameryka Północna i Oceania mają najwyższe wskaźniki konsumpcji alkoholu, podczas gdy w Afryce i Azji Środkowej spożycie jest znacznie niższe. W Europie Wschodniej i Środkowej odnotowuje się najwyższe poziomy konsumpcji alkoholu, co może być związane z tradycjami kulturowymi oraz socjoekonomicznymi uwarunkowaniami.

Są kraje, gdzie alkohol jest integralną częścią kultury społecznej, takie jak Francja, Włochy, Niemcy czy Węgry. Spożycie tam alkoholu jest wyższe, ale normy społeczne mogą wpływać na sposób i częstotliwość picia. W kulturach, gdzie alkohol nie jest akceptowany lub jest ograniczony, jak w wielu krajach muzułmańskich, konsumpcja jest znacznie niższa.

W Polsce konsumpcja alkoholu jest stosunkowo wysoka w porównaniu do średniej europejskiej. Wzorce picia w Polsce są związane z tradycjami kulturowymi i społecznymi, a także z rosnącą dostępnością alkoholu.

Młodsze pokolenia, zwłaszcza młodzież i osoby dorosłe w wieku 18-30 lat, często mają wyższe wskaźniki spożycia alkoholu, co może być związane z poszukiwaniem przyjemności i towarzyskimi

normami. W starszym wieku spożycie alkoholu może się zmniejszać z powodu zdrowotnych problemów i zmieniających się priorytetów życiowych.

Polacy, wg danych, które dostarczył Narodowy Test Zdrowia Polaków przygotowany przez Medonet w 2021 r., najczęściej sięgają po piwo – 5 proc. spożywa codziennie, 10 proc. kilka razy w tygodniu. Jeśli chodzi o wódkę – codziennie pije ją 5 proc. pijących mężczyzn i 1 proc. kobiet, ale już kilka razy w miesiącu konsumuje ją 21 proc. Polaków i 8 proc. Polek. Problem uzależnienia od alkoholu w Polsce jest niezwykle poważny.

Z badań wynika, że nadużywanie alkoholu dotyczy ponad 2,5 mln Polaków. W rodzinach z problemem alkoholowym żyje 3-4 mln osób, w tym 1,5-2 mln dzieci. Z kolei 700-900 tys. osób w naszym kraju jest uzależnionych od alkoholu. Główny Urząd Statystyczny szacuje populację Polaków, która pije alkohol przez 5 dni w tygodniu lub częściej, na ponad 820 tys. (2% populacji).

Jak z kolei możemy przeczytać na stronie portalu Polityka zdrowotna (<https://politykazdrowotna.com/arttykul/oecd-ostrega-ze-polacy-n1503755>), Raport Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (Organisation for Economic Cooperation and Development – OECD), opublikowany 4 lutego 2025 roku, wskazuje że wciąż pijemy dużo alkoholu. Z raportu wynika, że Polacy wypijają średnio 11 litrów czystego alkoholu na osobę rocznie, co plasuje nasz kraj w czołówce konsumpcji alkoholu w OECD. Warto przypomnieć, że średnie spożycie oznacza włączenie do tej statystyki również niemowląt i dzieci, co z kolei pokazuje, że owe 11 litrów etanolu to nie dla wszystkich jest norma, niektórzy piją więcej.

Od 2010 roku spożycie alkoholu w Polsce wzrosło o 10 proc., podczas gdy w większości krajów OECD w tym czasie spadło. Szczególnie niepokojący jest fakt, że jedna trzecia dorosłych Polaków regularnie nadużywa alkoholu, czyli spożywa sześć lub więcej porcji alkoholu przy jednej okazji. Problem ten dotyczy głównie mężczyzn, którzy piją trzykrotnie więcej niż kobiety.

Raport OECD skłania do stwierdzenia, że należy podjąć zdecydowane kroki w celu ograniczenia konsumpcji alkoholu. Organizacja postuluje wprowadzenie zakazu reklamy wszelkiego alkoholu oraz zakazu sponsoringu wydarzeń sportowych przez branżę alkoholową.

Nie ulega przy tym wątpliwości, że Polska, z wysokim rocznym spożyciem alkoholu na osobę, stoi przed poważnymi wyzwaniami zdrowotnymi. Nadużywanie alkoholu prowadzi do wielu problemów zdrowotnych, takich jak choroby wątroby, choroby sercowo-naczyniowe, nowotwory, depresja i uzależnienie. W krajach o wysokim spożyciu alkoholu, takich jak Rosja czy Węgry, problemy zdrowotne są poważne i mają wpływ na ogólny poziom zdrowia publicznego.

Nadużywanie alkoholu jest również związane z wypadkami drogowymi, przemocą domową, problemami społecznymi i przestępczością. W krajach, gdzie alkohol jest mocno regulowany, takich jak Szwecja czy Norwegia, efekty zdrowotne są mniej dotkliwe, ale nadal obecne. Odpowiedzialne picie, edukacja i wsparcie są kluczowe w zarządzaniu wpływem alkoholu na zdrowie społeczne.

4. ZARYS PROBLEMU NARKOMANII NA ŚWIECIE, W EUROPIE I W POLSCE

Według autorów Światowego Raportu o Narkotykach opublikowanego przez Biuro Narodów Zjednoczonych ds. Narkotyków i Przestępczości (UNODC), w 2023 r. narkotyki zażywało 316 mln osób, czyli około 6 proc. populacji świata w wieku od 15 do 64 lat. Autorzy raportu zauważyli też, że w 2013 r. odsetek ten wynosił 5,2 proc. W 2023 r. tylko jedna na 12 osób z zaburzeniami związanymi z zażywaniem narkotyków otrzymała niezbędne leczenie.

Według szacunków ONZ kokaina zajmuje czwarte miejsce pod względem rozpowszechnienia na świecie. Na pierwszym miejscu znajdują się konopie indyjskie (marihuana), które zażywa 244 mln osób, za nimi plasują się opioidy (61 mln) i amfetamina (30,7 mln). Listę zamyka ecstasy z 21 mln osób zażywających ten narkotyk.

Jak można przeczytać na stronie EUDA (European Union Drugs Agency) – Agencji Unii Europejskiej ds. Narkotyków (https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2025/drug-situation-in-europe-up-to-2025_pl), europejski rynek narkotykowy szybko się zmienia, ponieważ zarówno dostawcy, jak i konsumenci poszukują sposobów dostosowania się do niestabilnej sytuacji geopolitycznej, globalizacji i postępu technologicznego.

Ostatnia analiza EUDA dotycząca zjawiska narkomanii w Europie (Europejski raport narkotykowy 2025) dowodzi, że używanie nielegalnych środków odurzających, działanie rynku narkotykowego i problemy z tym związane mogą w pewnym stopniu dotyczyć wszystkich. Problemy związane z narkotykami wywierają

wpływ niemal wszędzie, uwidaczniają i zaostrzają inne złożone problemy społeczne, takie jak bezdomność, leczenie zaburzeń psychicznych i przestępczość wśród młodzieży. W niektórych krajach obserwujemy również wyższy poziom przemocy i korupcji napędzanej przez rynek narkotykowy.

Coraz częściej zauważamy, że prawie wszystko, co ma właściwości psychoaktywne, może pojawić się na rynku narkotyków, często błędnie oznakowane lub w mieszaninach, co sprawia, że konsumenci mogą nie być świadomi, czego używają. Zwiększa to ryzyko dla zdrowia oraz tworzy nowe wyzwania w zakresie egzekwowania prawa i regulacji.

Nowe, silne syntetyczne opioidy, takie jak nitazeny, są dostępne w Unii Europejskiej i stwarzają poważne zagrożenie dla zdrowia. Powszechnie dostępna jest szeroka gama narkotyków, często o dużej sile działania lub czystości. W odniesieniu do niektórych narkotyków, na przykład konopi indyjskich, obserwuje się rosnące zróżnicowanie produktów konsumenckich dostępnych na rynku (takich jak oleje, ekstrakty, produkty jadalne i produkty do waporyzacji). W przypadku kokainy poziom zgłoszonych konfiskat w Europie stale wzrasta z roku na rok. W przypadku narkotyków syntetycznych, takich jak amfetamina, MDMA i katynony, istnieją dowody na zwiększenie produkcji w Europie.

Obecnie do organizacji handlu narkotykami wykorzystuje się wiele krajowych i globalnych platform internetowych, które są atrakcyjne zarówno dla dostawców, jak i dla nabywców ze względu na swój natychmiastowy charakter i możliwość zachowania anonimowości. W handlu detalicznym strony internetowe, w tym legalne platformy handlu elektronicznego i serwisy społecznościowe, wykorzystuje się do sprzedaży nowych substancji psychoaktywnych, nielegalnie produkowanych, podrobionych leków oraz, w mniejszym stopniu, znanych nielegalnych środków odurzających.

Aktualne informacje wskazują, że dystrybucję narkotyków na poziomie detalicznym w coraz większym stopniu ułatwiają platformy i aplikacje mediów społecznościowych, których otwartość waha się od profili publicznych po treści prywatne i fora dla wstępnie zweryfikowanych użytkowników. Sprzedaż detaliczną ułatwiają również działające w ciemnej sieci strony internetowe – zapewniające anonimowość za sprawą szyfrowania i płatności cyfrową kryptowalutą – kierujące swoją ofertę do klientów na całym świecie, ale czasami do konkretnych krajów lub grup językowych.

Szacuje się, że około 1,5% dorosłych mieszkańców Unii Europejskiej (4,3 mln osób) jest codziennymi lub prawie codziennymi konsumentami konopi indyjskich i osoby te są najbardziej narażone na problemy związane z używaniem konopi. Chociaż haszysz i susz nadal są dominującymi produktami z konopi indyjskich, konsumenci mają obecnie do dyspozycji coraz szerszą gamę produktów na bazie konopi, w tym produkty o dużej sile działania, które są powiązane z ostrymi objawami zatrucia narkotykowego. Niektóre produkty sprzedawane na rynku substancji nielegalnych jako konopie indyjskie mogą być fałszowane silnie działającymi kannabinoidami syntetycznymi, natomiast szereg półsyntetycznych kannabinoidów, takich jak heksahydrokannabinol (HHC), pojawiło się ostatnio również na rynkach komercyjnych w niektórych krajach europejskich.

Półsyntetyczne kannabinoidy, które po raz pierwszy pojawiły się na rynku europejskim w 2022 r., szybko się rozprzestrzeniły. HHC (heksahydrokannabinol) był pierwszym półsyntetycznym kannabinoidem, który pojawił się na rynku, później jednak wykryto ponad dwadzieścia takich substancji, zazwyczaj sprzedawanych jako legalne alternatywy dla konopi indyjskich.

Kokaina pozostaje, po marihuanie, drugim najczęściej używanym nielegalnym środkiem odurzającym w Europie – jej używanie w ostatnim roku zgłosiło 2,7 mln młodych dorosłych (2,7% osób w wieku 15-34 lat). Europejskie służby kontroli narkotyków zgłosiły, że kokaina była drugą najczęściej wykrywaną substancją w pierwszej połowie 2024 r.

Spożywanie kokainy może prowadzić do uzależnienia i kompulsywnych wzorców używania i wiąże się z wieloma negatywnymi skutkami dla zdrowia, które nasilają się w przypadku politoksykomanii, np. w połączeniu z alkoholem lub z innymi nielegalnymi środkami odurzającymi. Łączne używanie kokainy i alkoholu jest powszechne, a obecność tych dwóch substancji w organizmie powoduje powstawanie w wątrobie kokatylenu, co wiąże się z większym zagrożeniem dla zdrowia. Spożywanie kokainy może powodować stany psychotyczne, takie jak psychoza wywołana substancjami pobudzającymi, bądź przyspieszać ich rozwój. Dostępne dane wskazują, że w 2023 r. kokaina – zwykle w połączeniu z opioidami – była przyczyną około jednej czwartej zgonów z przedawkowania narkotyków.

Polska pozostaje w czołówce krajów produkujących syntetyczne narkotyki, a skala tego zjawiska rośnie w błyskawicznym tempie. W 2024 roku działało w naszym kraju aż 45 wykrytych laboratoriów, które wyprodukowały 29 ton syntetycznych katynonów. I był to europejski rekord. Według informacji Głównego

Inspektora Sanitarnego w 2024 roku odnotowano 557 przypadków zatrucia nowymi narkotykami i środkami zastępczymi i było to ponad 2 razy więcej takich przypadków niż rok wcześniej.

Narkomania stanowi poważne zagrożenie dla bezpieczeństwa i zdrowia. W grudniu 2020 roku Rada Unii Europejskiej przyjęła strategię antynarkotykową UE na lata 2021-2025, która w założeniach ma przyczynić się do ograniczenia popytu na środki odurzające i podaży środków odurzających w krajach Unii. Ma również na celu zmniejszenie zdrowotnego i społecznego ryzyka i szkód związanych z używaniem środków odurzających.

W Polsce podstawą wszelkich działań regulującą kwestie zwalczania nielegalnej produkcji i dystrybucji narkotyków oraz terapii psychiatrycznej dla osób uzależnionych od środków odurzających jest ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

5. PROBLEM UZALEŻNIEŃ BEHAVIORALNYCH

Uzależnienie behawioralne (czynnościowe) to zespół objawów związanych z utrwalonym, wielokrotnym powtarzaniem określonej czynności (lub grupy czynności) w celu uzyskania takich stanów emocjonalnych jak przyjemność, euforia, ulga, uczucie zaspokojenia. 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, troski o sylwetkę, odchudzania, ćwiczeń fizycznych, makijażu i troski o wygląd, alkoholu, zabiegów medycznych i kosmetycznych.

Specyficzną cechą uzależnień behawioralnych jest fakt, że osoby nimi dotknięte 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. Często mechanizmem powodującym powstanie uzależnień behawioralnych jest potrzeba 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.

Osoby dotknięte uzależnieniami behawioralnymi wykazują identycznie objawy jak osoby uzależnione od przyjmowania substancji chemicznych. W obu przypadkach występuje nadmierna chęć 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 pracobolizmu 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.

Należy stwierdzić, iż znaczna część uzależnień behawioralnych wynika z rozwoju cywilizacyjnego i warunków funkcjonowania społeczeństwa. W wielu wypadkach nie jesteśmy świadomi popadania w uzależnienia behawioralne. Uzależnienia behawioralne wymagają terapii, a najskuteczniejszą metodą terapii tych zaburzeń jest długotrwała terapia poznawczo-behawioralna. Walka z uzależnieniem behawioralnym zależy w głównej mierze od woli i motywacji osoby uzależnionej. Leczenie jest terapią długotrwałą, trudną, a niejednokrotnie nieskuteczną.

I. DIAGNOZA ŚRODOWISKOWA

Diagnoza problemów uzależnień w gminie w Smętowo Graniczne została oparta na analizie źródeł zastanych, tj. danych pozyskanych z instytucji działających w gminie bądź obejmujących zasięgiem działania jej mieszkańców, a także ankiet skierowanych do reprezentantów środowiska lokalnego oraz uczniów funkcjonujących na terenie gminy placówek oświatowych.

1. CHARAKTERYSTYKA GMINY SMĘTOWO GRANICZNE

Gmina Smętowo Graniczne jest gminą wiejską położoną w południowej części województwa pomorskiego, w obrębie południowo-wschodniej części powiatu starogardzkiego. Gmina graniczy

z gminami: Osiek, Skórcz, Morzeszczyn, Gniew oraz Nowe. Powierzchnia gminy wynosi 86,01 km². W jej skład wchodzi 12 sołectw: Smętowo Graniczne, Bobrowiec, Frąca, Kamionka, Kopytkowo, Kościelna Jania, Lalkowy, Leśna Jania, Luchowo, Rynkówka, Smętówko i Stara Jania.

Gmina Smętowo Graniczne położona jest w odległości ok. 80 km od Gdańska (siedziby władz administracji państwowej i samorządowej województwa pomorskiego), ok. 38 km od Starogardu Gdańskiego (siedziby władz powiatu starogardzkiego) i ok. 52 km od Tczewa. Gmina ma charakter rolniczy. Użytki rolne zajmują ok. 74% powierzchni gminy, zaś lasy stanowią ponad 19% jej terenu.

Mieszkańcy gminy mają zapewnioną opiekę medyczną w dwóch Niepublicznych Zakładach Opieki Zdrowotnej. Na terenie gminy działają 2 apteki.

W gminie funkcjonuje 1 żłobek, 5 placówek wychowania przedszkolnego (1 przedszkole i 4 oddziały przedszkolne w szkołach) oraz 3 szkoły podstawowe (na dzień 31.08.2025 r.). Głównym ośrodkiem życia kulturalnego jest Gminny Ośrodek Kultury, Sportu i Rekreacji, który prowadzi różnorodne zajęcia oraz organizuje wiele imprez kulturalno-rozrywkowych. Ofertę kulturalną uzupełnia Gminna Biblioteka Publiczna w Smętowie Granicznym wraz z filią w Kopytkowie.

Pomoc społeczną w gminie świadczy Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Smętowie Granicznym z siedzibą w Kościelnej Jani, którego działalność często bywa uzupełniana przez współpracę z innymi instytucjami czy organizacjami pozarządowymi, co sprzyja poprawie efektywności działań podejmowanych w celu niwelowania skutków problemów społecznych dotyczących mieszkańców.

2. ŚRODKI PRZEZNACZANE W GMINIE NA PRZECIWDZIAŁANIE UZALEŻNIENIOM

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w art. 4¹ nakłada na samorządy lokalne szereg zadań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień oraz integracją społeczną osób uzależnionych. Na sfinansowanie realizacji tych zadań w gminie zapewniono dodatkowe środki z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż detaliczną napojów alkoholowych. Poniższe tabele prezentują dane na temat wielkości środków uzyskanych z opłat z zezwoleń na sprzedaż alkoholu w gminie oraz nakładów gminy przeznaczonych na profilaktykę i rozwiązywanie problemów uzależnień oraz przemocy domowej.

Tabela 1 . Opłaty z zezwoleń na sprzedaż alkoholu w gminie w latach 2021-2023

rodzaj	wartość w zł		
	2021	2022	2023
opłaty z zezwoleń na sprzedaż alkoholu	109 487,46	111 026,23	116 231,88

Dane Urzędu Gminy Smętowo Graniczne.

Tabela 2. Środki finansowe przeznaczone w gminie w latach 2021-2023 na profilaktykę i rozwiązywanie problemów uzależnień

wielkość wydatków (w zł)	2021	2022	2023
na profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych	80 752,06	94 566,02	159 763,04
na profilaktykę i rozwiązywanie problemów narkomanii	3 079,00	3 960,00	6 079,00
na przeciwdziałanie przemocy domowej	1 680,00	340,00	2 000,00
razem	85 511,06	98 866,02	167 842,04

Dane Urzędu Gminy Smętowo Graniczne.

W latach 2021-2023 wysokość kwot uzyskiwanych z opłat z zezwoleń na sprzedaż alkoholu w gminie wzrastała. W rozpatrywanym okresie wartość środków przeznaczonych na profilaktykę i rozwiązywanie problemów uzależnień w gminie także systematycznie rosła.

3. POMOC UZALEŻNIONYM, PROFILAKTYKA, PRZECIWDZIAŁANIE UZALEŻNIENIOM

3.1. GMINNA KOMISJA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Ważną rolę w procesie przeciwdziałania uzależnieniom odgrywa **Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**.

Komisja prowadzi działalność w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w oparciu o przepisy ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Do ustawowych zadań Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych należy:

- działalność wychowawcza i informacyjna;
- diagnozowanie stanu problemów alkoholowych w gminie;
- inicjowanie przedsięwzięć w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych;
- współdziałanie i popieranie działalności organów samorządu mieszkańców i organizacji społecznych w zakresie krzewienia trzeźwości i abstynencji oraz udzielanie im pomocy;
- projektowanie zakresu i sposobu wykorzystania środków funduszu rozwiązywania problemów alkoholowych;
- przeprowadzanie rozmów w sprawach osób nadużywających alkoholu oraz udzielanie pomocy ich rodzinom;
- kierowanie na badanie przez lekarza biegłego w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego dla osób, które w związku z nadużywaniem napojów alkoholowych powodują demoralizację nieletnich, rozpad życia rodzinnego, uchylają się od obowiązku zaspokajania potrzeb rodziny, albo systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny;
- kierowanie do sądu wniosków o wszczęcie postępowania w sprawie zastosowania obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu w stosunku do osób nadużywających alkoholu i znęcających się fizycznie lub psychicznie nad członkami rodzin;
- opiniowanie wydawanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży i w miejscu sprzedaży;
- przeprowadzanie kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych oraz podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13 i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Zgodnie z art. 24 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, postępowanie zobowiązujące do podjęcia leczenia odwykowego dotyczy osób, które w związku z nadużywaniem alkoholu powodują rozkład życia rodzinnego, demoralizację małoletnich, uchylają się od obowiązku zaspokajania potrzeb rodziny albo systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny, kieruje się na badanie przez biegłego w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego. Oznacza to, że sam fakt uzależnienia od alkoholu nie może stanowić samoistnej podstawy do zobowiązania danej osoby do podjęcia leczenia odwykowego, lecz towarzyszyć muszą temu także określone powyżej negatywne zachowania w sferze społecznej.

W celu zawiadomienia GKRPA o konieczności podjęcia działań wobec osoby nadużywającej alkohol należy wypełnić stosowny druk wniosku lub odręcznie poinformować GKRPA, oznaczając wnioskodawcę i uzasadniając podjęcie działań wobec wskazanej osoby. Składający wniosek może zastrzec sobie anonimowość, jeżeli obawia się negatywnej reakcji osoby pijącej. Ponadto w przypadku skierowania sprawy do sądu o przymusowe leczenie, osoba zgłaszająca może występować w sądzie jako świadek.

Uruchomienie sądowej procedury zobowiązania do leczenia odwykowego ma zastosowanie w następujących przypadkach:

- osoba, która zgodziła się na badanie przez biegłych, nie zgłasza się na to badanie – Komisja kieruje sprawę do sądu, nie ma bowiem możliwości zmuszenia kogokolwiek do badania, takie uprawnienie posiada sąd
- osoba nie zgłosi się na rozmowę motywującą mimo dwukrotnego wezwania
- osoba zgłosi się na wezwanie GKRPA i odmawia podjęcia leczenia oraz badania przez biegłych

Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych składa wniosek o wszczęcie postępowania do sądu rejonowego właściwego dla miejsca zamieszkania lub pobytu osoby, której postępowanie dotyczy. Do wniosku dołączona zostaje dokumentacja zebrana w toku postępowania.

Postanowienie wydane przez sąd w przedmiocie zobowiązania do leczenia odwykowego nakłada na osobę zobowiązaną prawny obowiązek poddania się leczeniu w wyznaczonym trybie oraz placówce,

a ponadto zastępuje zgodę na udzielenie tej osobie świadczenia zdrowotnego. Postanowienie wydane przez sąd jest ważne dwa lata.

Wybrane dane dotyczące działalności Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Smętowie Granicznym przedstawiają poniższe tabele.

Tabela 3. Liczba członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w latach 2021-2023

zakres danych	2021	2022	2023
liczba osób zaangażowanych w prace GKRPA	7	7	7

Dane Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Smętowie Granicznym.

Tabela 4. Działalność GKRPA w latach 2021-2023 w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień w gminie

zakres danych	2021	2022	2023
liczba osób, z którymi GKRPA przeprowadziła rozmowy interwencyjno-motywujące w związku z nadużywaniem alkoholu	6	4	6
liczba osób uzależnionych od alkoholu, wobec których GKRPA wystąpiła do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego	8	7	5

Dane Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Smętowie Granicznym.

W latach 2021-2023 członkowie Komisji przeprowadzili w sumie 16 rozmów motywujących. W analizowanym okresie skierowali do sądu łącznie 20 wniosków o zastosowanie leczenia odwykowego.

3.2. GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Smętowie Granicznym z siedzibą w Kościelnej Jani realizuje zadania wynikające z ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej oraz innych ustaw. Celem działalności GOPS-u jest wspieranie osób i rodzin zamieszkałych na terenie gminy przez udzielanie pomocy społecznej. Pomoc społeczna ma za zadanie umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężenie trudnych sytuacji życiowych, których nie mogą pokonać samodzielnie, jest udzielana rodzinom o niskim dochodzie oraz w przypadku występowania okoliczności, o których mowa w ustawie o pomocy społecznej. Z końcem 2024 r. kadrę Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej stanowiło 10 pracowników.

Poniższa tabela przedstawia dane dotyczące liczby mieszkańców gminy objętych przez GOPS wsparciem z zakresu pomocy społecznej w latach 2021-2023.

Tabela 5. Beneficjenci pomocy społecznej w gminie w latach 2021-2023

zakres danych	2021	2022	2023
liczba osób, którym przyznano decyzją świadczenie	184	177	165
liczba rodzin	205	226	189
liczba osób w rodzinach	412	465	382
udział liczby osób w rodzinach w ogólnej liczbie ludności gminy	8,14%	9,30%	7,71%

Dane Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Smętowie Granicznym z siedzibą w Kościelnej Jani.

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, realizując ustawowe zadania, udziela również pomocy osobom i rodzinom dotkniętym problemami uzależnień. Wsparcia z powodu alkoholizmu udzielono 16 rodzinom (21 osobom w rodzinie) w 2021 r., 15 rodzinom (23 osobom w rodzinach) w 2022 r. oraz 8 rodzinom (12 osobom w rodzinach) w 2023 r. Wsparcia z powodu narkomanii udzielono 1 osobie w 2021 r., 2 osobom w 2022 r. oraz 1 osobie w 2023 r. W analizowanym okresie wsparcia ze względu na przemoc domową udzielono 8 osobom w 2021 r., ponownie 8 osobom w 2022 r. oraz 5 osobom w 2023 r. Dane w tym zakresie prezentuje tabela.

Tabela 6. Pomoc społeczna rodzinom z powodu uzależnień w gminie w latach 2021-2023

powód przyznania pomocy	liczba rodzin			liczba osób w rodzinach		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023
alkoholizm	16	15	8	21	23	12
narkomania	1	2	1	1	2	1

przemoc domowa	2	1	2	8	8	5
----------------	---	---	---	---	---	---

Dane Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Smętowie Granicznym z siedzibą w Kościelnej Jani.

3.3. ZESPÓŁ INTERDYSCYPLINARNY

Zgodnie z klasyfikacją DSM 5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – to aktualny standard diagnostyczny zaburzeń psychicznych Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego (APA) wymienia się następujące grupy środków psychoaktywnych: alkohol, amfetamina i inne środki stymulujące, jak kokaina, kofeina, konopie, substancje halucynogenne, w tym fencyklidyna (PCP), substancje wziewne, opioidy, leki uspokajające, nasenne i przeciwłękowe, tytoń i inne lub nieznane substancje.

Uzależnienie, zwłaszcza od alkoholu, jest silnym czynnikiem zwiększającym ryzyko przemocy domowej, choć nie jest jej bezpośrednią przyczyną. Przemoc ma korzenie w agresywnych zachowaniach osoby ją stosującej, które alkohol lub inne środki odurzające jedynie ją nasilają. W rodzinach z problemem alkoholowym przemoc występuje częściej, a osoby stosujące przemoc często używają nietrzeźwości jako usprawiedliwienia. Ważne jest, że przemoc może również prowadzić do uzależnienia osoby doznającej przemocy, która szuka sposobu na radzenie sobie z traumą. Dzieci w takich rodzinach są narażone na zaniedbanie, rozwijają nieprawidłowe wzorce zachowań i cierpią z powodu lęku.

Pod wpływem alkoholu ludzie są mniej skłonni do poszukiwania kompromisowych rozwiązań w trudnych sytuacjach interpersonalnych, natomiast częściej stosują rozwiązania siłowe. Nadużywanie alkoholu przyczynia się do różnych życiowych niepowodzeń i problemów (kłopoty finansowe, ze zdrowiem, z dziećmi); pijąc, można zaniedbywać ważne obowiązki (np. w pracy, wobec przyjaciół), a to z kolei może stanowić źródło stresu i frustracji, które rozładowywane są przy pomocy agresji skierowanej do swoich bliskich.

Jak podają statystyki policyjne, w 2024 r. liczba osób doznających przemocy wyniosła ogółem 86 920, z czego 50 638 stanowiły kobiety, 25 723 osoby małoletnie, zaś 10 559 mężczyźni. Liczba osób stosujących przemoc domową będących pod wpływem alkoholu wyniosła 25 704. Liczba osób stosujących przemoc domową będących pod wpływem środka działającego podobnie do alkoholu – 935, a liczba osób stosujących przemoc domową będących jednocześnie pod wpływem alkoholu i środka działającego podobnie do alkoholu 296. Należy przy tym zaznaczyć, że statystyki te stanowią dalece niewystarczające źródło informacji o rzeczywistych rozmiarach przemocy domowej.

Nowelizacja ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (ustawa z dnia 9 marca 2023 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2023 poz. 535) wprowadziła nie tylko pojęcie przemocy domowej, ale przyniosła aktualizację zadań w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej, zasad postępowania wobec osób doznających przemocy domowej oraz osób stosujących przemoc domową.

Ustawa poszerzyła zakres działań, jakie mogą być podejmowane wobec osób stosujących przemoc domową, wprowadzając dodatkowo programy korekcyjno-edukacyjne lub psychologiczno-terapeutyczne. Programy te mają na celu w szczególności powstrzymanie osoby stosującej przemoc domową przed dalszym stosowaniem przemocy oraz rozwijanie umiejętności samokontroli i rozwiązywania problemów bez stosowania przemocy. Po skierowaniu do uczestnictwa w programie korekcyjno-edukacyjnym lub psychologiczno-terapeutycznym osoba stosująca przemoc domową jest zobowiązana zgłosić się do uczestnictwa w programie, ukończyć program w wyznaczonym terminie oraz dostarczyć grupie diagnostyczno-pomocowej zaświadczenie o jego ukończeniu. Uporczywe niestosowanie się do wskazanych obowiązków może skutkować nałożeniem kary grzywny albo ograniczenia wolności.

Zgodnie z postanowieniami ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej gmina podejmuje działania na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej w szczególności w ramach pracy w zespole interdyscyplinarnym. Celem działania Zespołu Interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy jest integrowanie i koordynowanie działań podmiotów oraz specjalistów w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej na najniższym szczeblu samorządu terytorialnego – na obszarze gminy.

Dane dotyczące funkcjonowania Zespołu Interdyscyplinarnego w gminie prezentują tabele zamieszczone poniżej.

Tabela 7. Działalność Zespołu Interdyscyplinarnego w gminie w latach 2021-2023

zakres danych	2021	2022	2023
liczba członków Zespołu Interdyscyplinarnego	6	6	9

liczba spotkań ZI w ciągu roku	4	4	7
liczba spotkań grup roboczych	29	38	42
liczba utworzonych grup diagnostyczno-pomocowych	X	X	14
liczba złożonych do ZI formularzy „Niebieskie Karty”	5	9	13
w tym sporządzone przez Policję	4	4	3
w tym sporządzonych przez pracowników socjalnych	1	5	9
liczba zamkniętych procedur „Niebieskie Karty”	5	8	11
liczba spraw toczących się w ZI z lat wcześniejszych	5	7	5
liczba spraw sądowych	0	1	0
zakończonych wyrokiem	0	1	0

Dane Zespołu Interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy domowej.

Tabela 8. Dane dotyczące przemocy domowej na terenie gminy w latach 2021-2023

zakres danych	2021	2022	2023
liczba stwierdzonych faktów przemocy	5	5	8
liczba zastosowanych procedur „Niebieskie Karty” – sporządzonych formularzy	5	5	8
liczba osób, które doznały przemocy domowej	5	5	8
w tym kobiety	4	4	6
w tym mężczyźni	1	1	1
w tym nieletni	0	0	1
liczba osób stosujących przemoc domową	5	5	8
w tym kobiety	1	1	1
w tym mężczyźni	4	4	7
liczba osób stosujących przemoc domową będących pod wpływem alkoholu	4	4	5
w tym kobiety	0	0	0
w tym mężczyźni	4	4	5

Dane Zespołu Interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy domowej

Narzędziem służącym przeciwdziałaniu przemocy domowej jest procedura „Niebieskie Karty”. To procedura interwencji wobec przemocy domowej, która składa się z odpowiedniej dokumentacji i sposobu postępowania w przypadku stwierdzenia bądź podejrzenia występowania przemocy. Czynności te podejmowane są przez odpowiednie służby: jednostki organizacyjne pomocy społecznej, gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych, policję, oświatę, ochronę zdrowia i inne określone w ustawie o przeciwdziałaniu przemocy domowej, w przypadku uzasadnionego podejrzenia stosowania przemocy domowej lub zgłoszenia dokonanego przez świadka przemocy domowej. Kształt procedury oraz wzory formularzy określają przepisy szczegółowe.

3.5. DZIAŁANIA PROFILAKTYCZNE I SZKOLENIA W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA UZALEŻNIENIOM I PRZEMOCY DOMOWEJ

DZIAŁANIA PROFILAKTYCZNE

nazwa instytucji	nazwa działania
Zespół Interdyscyplinarny	Widowisko artystyczne z zakresu profilaktyki przeciwdziałania przemocy domowej „Jak pokonać smoka”
	Zakup i rozpowszechnianie materiałów profilaktyczno-edukacyjnych z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej
	Kampania „Przemoc boli”
Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	Warsztaty profilaktyczne z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi, narkomanii, przemocy i innym używkom
	Kampania „Postaw na rodzinę”

	Kampania „Stop uzależnieniom behawioralnym”
	Prenumerata miesięczników: „Remedium” i „Wychowawca”
	Udział w zakończeniu zajęć „Program Aktywna Szkoła”
	Widowisko artystyczne z zakresu profilaktyki przeciwdziałania przemocy domowej „Jak pokonać smoka”
Placówki oświatowe	Pogadanki i spotkania z Policją
	Pedagogizacja rodziców dotycząca zagrożeń w rodzinie
	„Program Aktywna Szkoła”

Dane: Zespół Interdyscyplinarny, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówki oświatowe.

SZKOLENIA

nazwa instytucji	nazwa szkolenia
Zespół Interdyscyplinarny	„Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie 2021/2022 – zmiany w przepisach prawa i kwestie problematyczne
	„Diagnozowanie problemu przemocy w rodzinie i budowanie skutecznej strategii pracy z rodziną dotkniętą przemocą”
Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	Szkolenie dla członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Dane: Zespół Interdyscyplinarny, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

3.4. WSPÓŁPRACA Z ORGANIZACJAMI POZARZĄDOWYMI, WSPIERANIE RUCHÓW SAMOPOMOCOWYCH, KOŚCIOŁY

W 2024 r. na terenie gminy funkcjonowało 5 organizacji pozarządowych. Samorząd podejmował z nimi współpracę, która przybierała formę zlecania organizacjom zadań własnych, dofinansowywania działalności statutowej organizacji, wsparcia rzeczowego i lokalowego oraz doradztwa i konsultacji.

W 2024 r. w gminie funkcjonowały cztery parafie Kościoła rzymskokatolickiego. Dane zawiera poniższa tabela.

Tabela 9. Parafie rzymskokatolickie na terenie gminy

lp.	nazwa	adres
1.	Parafia rzymskokatolicka pw. Ciała i Krwi Pańskiej w Smętowie Granicznym	ul. Starogardzka 5, 83-230 Smętowo Graniczne
2.	Parafia rzymskokatolicka pw. św. Barbary w Lalkowych	Lalkowy 33, 83-230 Smętowo Graniczne
3.	Parafia rzymskokatolicka pw. św. Andrzeja Boboli w Kamionce	Kamionka 82, 83-230 Smętowo Graniczne
4.	Parafia rzymskokatolicka pw. Trójcy Świętej w Kościelnej Jani	Kościelna Jania 22, 83-230 Smętowo Graniczne

Dane Urzędu Gminy Smętowo Graniczne.

3.5. DZIAŁANIA KONTROLNE, PRZECIWDZIAŁANIE PRZESTĘPCZOŚCI NARKOTYKOWEJ

Jak wynika z informacji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Starogardzie Gdańskim, w latach 2022-2024 w zakresie profilaktyki nałogów, w tym związanych z uzależnieniem od narkotyków, dopalaczy i substancji psychoaktywnych podejmowano następujące działania:

W zakresie profilaktyki uzależnień prowadzono na stronie internetowej PSSE w Starogardzie Gdańskim oraz na Facebooku akcje informacyjno-edukacyjne, których odbiorcami byli mieszkańcy gminy Smętowo Graniczne.

Uczestniczono z webinarze „Kobieca ciekawość kluczem do sukcesu” zorganizowanym przez Powiatowy Urząd Pracy w Starogardzie Gdańskim wraz z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Gdańsku w ramach cyklu wydarzeń skierowanych do kobiet z powiatu starogardzkiego „Marzec na obcasach”. Przedstawiono prezentację „Kilka słów o zdrowiu”, w której znalazły się informacje o dopalaczach – czym są i jak można ustrzec przed nimi swoje dziecko.

Na stronie internetowej PSSE w Starogardzie Gdańskim oraz na Facebooku zamieszczano informacje, rozporządzenia oraz komunikaty: ostrzeżenie publiczne odnoszące się do nowej substancji psychoaktywnej a-PHiP (spotykanej też pod nazwami a-PiHP, Funky, A-PiHP), której odnotowano wzrost liczby identyfikacji na polskim rynku.

Udzielano porad dla dorosłych jak ustrzec swoje dzieci przed nowymi narkotykami, czyli dopalaczami. Zapoznano rodziców i opiekunów ze stroną www.dopalacze.info.pl, na której znajdują się informacje na temat dopalaczy oraz poradni narkotykowej on-line z bezpłatnymi poradami ekspertów poprzez e-mail, chat oraz telefon zaufania. Udostępniano też film Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii „Jak to działa: dopalacze”, w którym znajduje się wyjaśnienie czym są dopalacze i jakie stanowią zagrożenie dla naszego zdrowia.

W okresie wakacyjnym w ramach profilaktyki uzależnień od alkoholu i narkotyków GIS stworzył grafiki „Tylko spróbuję”.

W analizowanym okresie PSSE w Starogardzie Gdańskim nie przeprowadzała kontroli w zakresie przestrzegania przepisów dotyczących zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych.

Komenda Powiatowa Policji w Starogardzie Gdańskim przekazała informacje dotyczące przestępczości odnotowanej na terenie gminy Smętowo Graniczne w latach 2022-2024. Według danych udostępnionych na potrzeby opracowania niniejszego dokumentu przez KPP w Starogardzie Gdańskim, na terenie gminy w 2022 r. stwierdzono ogółem 32 przestępstwa, w 2023 r. 39 przestępstw, a w 2024 r. 42 przestępstwa, w tym przestępstwa popełnione przez osoby nieletnie to 2 przypadki w 2023 r.

Funkcjonariusze Komendy Powiatowej Policji w Starogardzie Gdańskim w podanym okresie uczestniczyli w wielu spotkaniach z młodzieżą szkół podstawowych. Podczas prowadzonych prelekcji przekazywano słuchaczom informacje dotyczące skutków zażywania narkotyków, wyrobów tytoniowych, alkoholu, a także odpowiedzialności prawnej osób nieletnich. Policjanci wiele razy wspierani byli przez inne instytucje, takie jak np. Powiatowa Stacja Sanitaro Epidemiologiczna w Starogardzie Gdańskim. Tabela poniżej przedstawia dane odnoszące się do przestępczości odnotowanej na terenie gminy.

Tabela 10. Przestępczość na terenie gminy Smętowo Graniczne w latach 2022-2024

zakres danych	liczba przestępstw 2022	liczba przestępstw 2023	liczba przestępstw 2024
stwierdzono ogółem przestępstw:	39	42	27
w tym popełnionych przez nieletnich	0	2	0
w tym według poszczególnych kategorii przestępstw:			
przeciwko życiu i zdrowiu	6	6	0
przeciwko wolności	0	4	0
przeciwko bezpieczeństwu w komunikacji	10	9	11
przeciwko mieniu	14	13	5
przeciwko rodzinie i opiece	7	8	10
przeciwko wiarygodności dokumentów	0	1	0
przeciwko wolności seksualnej i obyczajowości	0	1	0
z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii	2	0	1

Dane Komendy Powiatowej Policji w Starogardzie Gdańskim.

Według danych **Sądu Rejonowego w Starogardzie Gdańskim** – Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej w 2024 r. prowadził wobec mieszkańców gminy nadzory kuratorskie. Ogólna liczba spraw wynosiła 27.

3.6. OPIEKA MEDYCZNA, POMOC PSYCHOLOGICZNA I TERAPEUTYCZNA

W gminie funkcjonują placówki ochrony zdrowia, w których osoby uzależnione znajdują pomoc medyczną oraz poradnie leczenia uzależnień, które świadczą swoje usługi bezpłatnie w ramach umowy z NFZ. Prowadzą one diagnostykę psychologiczną pacjentów uzależnionych od środków odurzających oraz terapię grupową we współpracy z rodzinami pacjentów. Są to:

- **Pelplińskie Centrum Zdrowia.** W latach 2022-2024 24 mieszkańców gminy Smętowo Graniczne było leczonych w związku ze skutkami spożycia alkoholu oraz 1 osoba, u której rozpoznano zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem środków psychoaktywnych (opiatów);
- **Ośrodek Zdrowia w Kopytkowie.** W latach 2022-2024 20 osób z terenu gminy Smętowo Graniczne było leczonych w związku ze skutkami spożycia alkoholu oraz 2 osoby, u których rozpoznano zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem środków psychoaktywnych (opiatów).

Profesjonalne wsparcie osobom uzależnionym i współuzależnionym oraz dotkniętym przemocą domową świadczy SP ZOZ Centrum Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień w Starogardzie Gdańskim, oraz Ośrodek Interwencji Kryzysowej przy Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Starogardzie Gdańskim.

W Centrum Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień w Starogardzie Gdańskim mieszkańcy gminy Smętowo Graniczne mogli korzystać z pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków, z pomocy psychospołecznej i prawnej dla rodzin, w których występują problemy z uzależnieniem oraz przemocą domową. Ponadto placówka prowadzi działalność informacyjną oraz edukacyjną dla dzieci i młodzieży. W 2024 r. udzielono 123 porad specjalistycznych osobom z terenu gminy.

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Starogardzie Gdańskim (ul. Grunwaldzka 28, 83-200 Starogard Gdańskim) obejmuje pomocą dzieci i młodzież z grupy ryzyka.

Poniżej przedstawiono wykaz jednostek i grup wsparcia dla osób uzależnionych, współuzależnionych oraz dotkniętych przemocą domową, funkcjonujących na terenie gminy oraz poza jej strukturami w 2024 r.

Tabela 11. Wykaz jednostek i grup wsparcia dla osób uzależnionych, współuzależnionych oraz dotkniętych przemocą domową, funkcjonujących na terenie gminy oraz poza jej strukturami w 2024 r.

lp.	nazwa	adres
1.	Urząd Gminy	ul. Dworcowa 10, 83-230 Smętowo Graniczne
2.	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej	Kościelna Jania 37, 83-230 Smętowo Graniczne
3.	Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej	
4.	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	
5.	Punkt Konsultacyjny dla Osób Uzależnionych i Współuzależnionych oraz Doświadczających Przemocy	
6.	Ośrodek Zdrowia w Kopytkowie	Kopytkowo 24, 83-230 Smętowo Graniczne
7.	Pelplińskie Centrum Zdrowia	ul. Kocińska 5, 83-230 Smętowo Graniczne
8.	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie	ul. Mickiewicza 9, 83-200 Starogard Gdański
9.	Ośrodek Interwencji Kryzysowej	
10.	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna	ul. Grunwaldzka 28, 83-200 Starogard Gdański
11.	Powiatowy Urząd Pracy	ul. Kanałowa 3, 83-200 Starogard Gdański
12.	Komenda Powiatowa Policji	ul. Bohaterów Getta 2,

		83-200 Starogard Gdański
13.	Sąd Rejonowy i Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej	ul. Kościuszki 30, 83-200 Starogard Gdański
14.	Prokuratura Rejonowa w Starogardzie Gdańskim	ul. Kościuszki 6, 83-200 Starogard Gdański
15.	SP ZOZ Centrum Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień,	ul. Chopina 9, 83-200 Starogard Gdański
16.	Szpital dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych im. St. Kryzana w Starogardzie Gdańskim	ul. Skarszewska 7, 83-200 Starogard Gdański
17.	Centrum Psychologiczno-Pastoralne „Więź”	ul. Wodna 4, 83-200 Starogard Gdański

Dane Urzędu Gminy Smętowo Graniczne i opracowanie własne.

4. SYTUACJA DZIECKA

Analiza sytuacji dziecka w gminie została dokonana na podstawie badań ankietowych przeprowadzonych w funkcjonujących na jej terenie placówkach systemu oświaty. Badanie to pozwoliło zdiagnozować środowisko szkolne i rodzinne uczniów pod kątem występowania zachowań o cechach patologii społecznej oraz uzyskać informacje na temat prowadzonych w placówkach działań opiekuńczo-wychowawczych, profilaktycznych i leczniczych. Do analizy przedłożono ankiety, z trzech funkcjonujących na terenie gminy szkół. Do szkół biorących udział w niniejszym badaniu ankietowym uczęszczało w roku szkolnym 2023/2024 ogółem 332 uczniów i wychowanków. Zatrudniano tam w tym czasie 44 nauczycieli.

Zasoby i oferta szkolna

Z analizy ankiet wynika, iż wszystkie placówki zatrudniają pedagoga i logopedę. Uczniowie dwóch szkół mogą korzystać z porad psychologa i doradcy zawodowego. Dwie placówki mają zapewniony dostęp do Internetu, boiska sportowego oraz sali gimnastycznej. Wszystkie szkoły prowadzą dożywianie uczniów. Dwie placówki oświatowe zapewniają opiekę w ramach zajęć świetlicowych oraz zajęcia dodatkowe, oferują także zajęcia przeznaczone dla uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. W żadnej szkole nie utworzono klasy lub grupy integracyjnej.

Problemy w otoczeniu szkolnym i rodzinnym uczniów

W badaniu stwierdzano występowanie zjawisk patologicznych i negatywnych zachowań w społeczności uczniowskiej oraz dysfunkcji i patologii w otoczeniu domowym uczniów, podając jednocześnie liczbę ujawnionych przypadków. Problemy, które w najpoważniejszym stopniu dosięgają uczniów i ich rodziny, identyfikowano w dwojaki sposób: wypełniając zamknięte katalogi obejmujące 12 i 6 zmiennych oraz odpowiadając na pytania o charakterze otwartym, określając subiektywnie stopień natężenia występujących problemów w ciągu trzech ostatnich lat. Uzyskane informacje prezentują poniższe tabele.

Tabela 12. Negatywne zachowania oraz zjawiska patologiczne występujące w społeczności uczniowskiej w roku szkolnym 2023/2024

rodzaj negatywnych zachowań i zjawisk patologicznych	liczba ujawnionych przypadków
palenie papierosów	53
sięganie po alkohol	50
sięganie po narkotyki	12
niszczenie mienia szkolnego	6
kradzieże na terenie szkoły	1
dyskryminacja w grupie rówieśniczej	16
udział w grupach negatywnych	4
agresja i przemoc w grupie rówieśniczej	48
autoagresja	15
ucieczki z domu	0
przestępczość ujawniona	1
przypadki wymagające nadzoru kuratora sądowego	16

Dane z badań ankietowanych przeprowadzonych w placówkach oświatowych gminy.

Tabela 13. Dysfunkcje i patologie stwierdzone w rodzinach uczniów w roku szkolnym 2023/2024

dysfunkcje i patologie rodziny	liczba ujawnionych przypadków
bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	2
zaniedbanie	1
uzależnienia (alkoholizm, narkomania)	1
przemoc domowa	0
wykorzystywanie seksualne dzieci	0
przestępczość	0

Dane z badań ankietowanych przeprowadzonych w placówkach oświatowych gminy.

W otoczeniu szkolnym uczniów odnotowano m.in. 53 przypadki sięgania po papierosy, 50 przypadków sięgania po alkohol, 48 przypadków agresji i przemocy w grupie rówieśniczej, po 16 przypadków dyskryminacji w grupie rówieśniczej oraz przypadków wymagających nadzoru kuratora sądowego oraz 15 przypadków autoagresji i 12 sięgania po narkotyki. Wśród dysfunkcji i patologii ujawnionych w środowisku rodzinnym uczniów placówek oświatowych stwierdzono 2 przypadki bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, 1 przypadek zaniedbania oraz 1 przypadek uzależnień.

Dwóch uczestników badania zauważyło wzrost negatywnych zachowań i zjawisk patologicznych wśród uczniów w ciągu ostatnich trzech lat. Ich zdaniem dotyczy to w szczególności cyberprzemocy i palenia e-papierosów.

Przedstawiciele ankietowanych placówek nie zauważyli wzrostu liczby przypadków dysfunkcji i zjawisk patologicznych w rodzinach uczniów na przestrzeni trzech ostatnich lat.

Pomoc, jaką placówki oferują uczniom z rodzin ubogich, opiera się o współpracę z Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej i polega przede wszystkim na zapewnieniu bezpłatnego dożywiania w formie obiadów, jak również pomocy finansowej (zwolnienie z opłat na ubezpieczenie szkolne czy Radę Rodziców, dofinansowanie kolonii i wycieczek).

Pomoc, jaką placówki oferują uczniom z rodzin niewydolnych wychowawczo, dotkniętych problemami uzależnień, przemocy domowej przebiega we współpracy z instytucjami pomocowymi. Rozpoznawane są indywidualne potrzeby uczniów. Umożliwiany jest kontakt ze specjalistami – pedagogami, psychologami, zapewniana jest informacja o dostępnych formach pomocy i odpowiednich instytucjach pomocowych. Uczniowie mogą również korzystać z porad i wsparcia pedagogów i psychologów szkolnych, nauczycieli i wychowawców, którzy monitorują sytuację uczniów.

Placówki podejmują różne działania profilaktyczne adresowane do uczniów. Są to m.in. realizowane wśród uczniów i ich rodziców lub opiekunów programy oraz akcje profilaktyczne edukacyjne i terapeutyczne (np. „Bezpieczna Szkoła”). W szkołach odbywają się spotkania ze specjalistami – pedagogami, psychologami, funkcjonariuszami policji, pogadanki, spektakle oraz zajęcia i warsztaty profilaktyczne. W ramach działań profilaktycznych organizowane są też wydarzenia sportowe i rekreacyjne promujące zdrowy styl życia. Podczas lekcji wychowawczych omawiane są zagadnienia z zakresu przeciwdziałania przemocy, agresji, przemocy rówieśniczej, profilaktyki uzależnień oraz umiejętności rozwiązywania konfliktów.

Do instytucji i organizacji, z którymi placówki najczęściej współpracują, uczestnicy badania zaliczyli: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, Gminny Ośrodek Kultury, Sportu i Rekreacji, Bibliotekę Publiczną, Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie oraz Fundację „Małe stópki”.

5. BADANIA ANKIETOWE PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ W GMINIE

5.1. PROBLEM ALKOHOLIZMU W OPINII MIESZKAŃCÓW

W ramach diagnozy problemów alkoholowych w gminie zostały przeprowadzone badania ankietowe wśród osób mających wpływ na kształt lokalnej polityki społecznej oraz mieszkańców gminy. Do analizy przedłożono w sumie 31 wypełnionych anonimowo ankiet, w których badani wyrazili opinie na temat zjawiska alkoholizmu w gminie.

Wśród ankietowanych było 70% kobiet i 30% mężczyzn. Dominujące grupy respondentów stanowiły osoby w przedziale wiekowym 36-45 lat (35,5%), 46-55 lat (19,3%) i 26-35 lat (16,1%). Mniejszy odsetek

spośród badanych stanowiły osoby poniżej 20 lat, w wieku 56-65 lat oraz osoby powyżej 65 lat (po 6,4%), a także osoby w wieku poniżej 20 lat (3,2%). Jeśli chodzi o poziom wykształcenia uczestników badania, to 41,9% spośród nich zadeklarowało posiadanie wykształcenia średniego. Kolejną grupę stanowiły osoby legitymujące się wykształceniem zasadniczym zawodowym (22,6%). Mniej licznie reprezentowani byli respondenci posiadający wykształcenie wyższe (19,3%) oraz podstawowe (6,4%). 9,8% badanych nie zadeklarowało poziomu swojego wykształcenia.

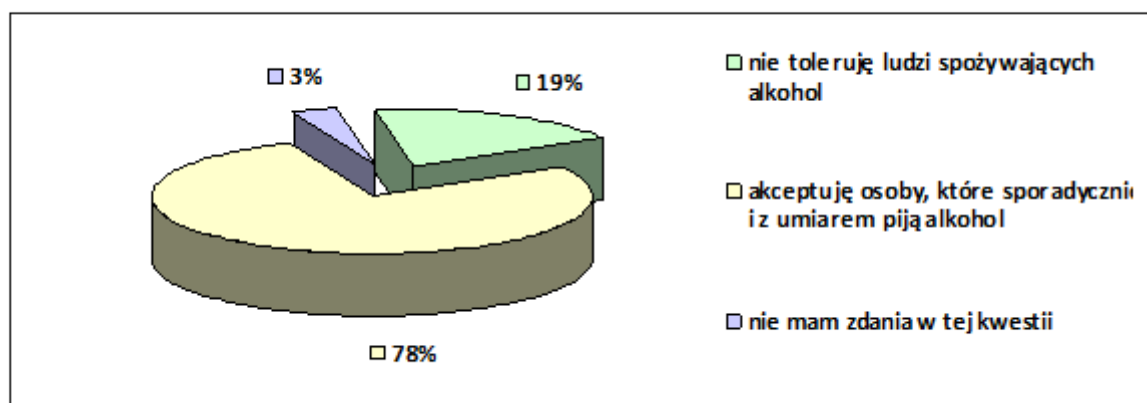
Biorąc pod uwagę czas zamieszkiwania w gminie, to 25,8% uczestników badania zamieszkuje w gminie od 6 do 50 lat, zaś 74,2% wszystkich respondentów ankiety mieszka na terenie gminy od urodzenia. Można zatem domniemywać, iż ankietowani mają ugruntowane i przemyślane opinie na temat alkoholizmu w gminie. Profil respondentów ankiety prezentuje poniższa tabela.

Tabela 14. Profil respondentów ankiety” Problemy alkoholizmu w opinii mieszkańców”

liczba ankietowanych	pleć	grupa wiekowa	czas zamieszkiwania w gminie	wykształcenie
31	kobiety (70%)	poniżej 20 lat (6,4%)	od urodzenia (74,2%)	wyższe (19,3%)
		20-25 lat (3,2%)		
	mężczyźni (30%)	26-35 lat (16,1%)	od 6 do 50 lat (25,8%)	średnie (41,9%)
		36-45 lat (35,5%)		
		46-55 lat (19,3%)		
		56-65 lat (6,4%)		
		powyżej 65 lat (6,4%)		zasadnicze zawodowe (22,6%) podstawowe (6,4%) brak deklaracji (9,8%)
		brak deklaracji (6,7%)		

W badaniu poruszono kwestię stosunku ankietowanych osób do spożywania alkoholu. Rozkład odpowiedzi ilustruje poniższy wykres.

Wykres 1. Jaki jest Pani/Pana stosunek do osób spożywających alkohol?



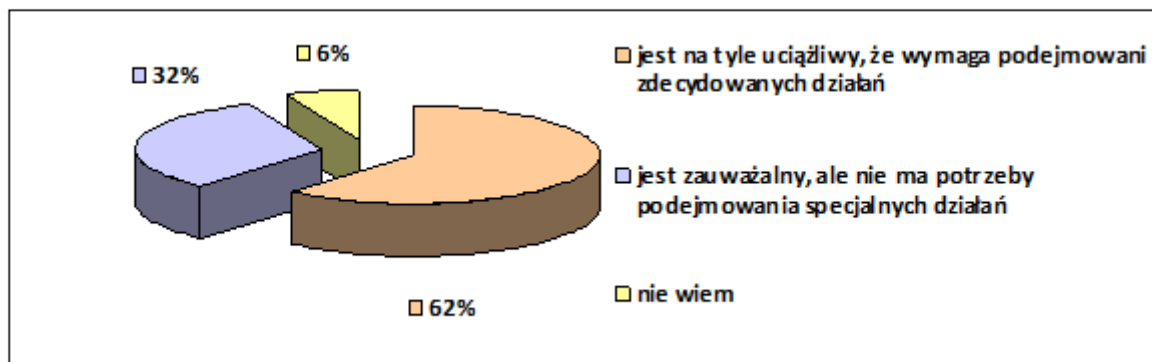
Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Zdecydowana większość respondentów (78%) akceptuje osoby, które sporadycznie i z umiarem piją alkohol, natomiast 19% badanych odpowiedziało, że nie toleruje ludzi spożywających alkohol, a 3% zapytanych nie miało zdania w tej kwestii.

W dalszej kolejności zapytano respondentów o ich wiedzę na temat skali problemu alkoholizmu w gminie. 62% ankietowanych uznało problem alkoholizmu na terenie gminy za na tyle uciążliwy, że

wymaga on podjęcia zdecydowanych działań, zaś 32% zapytanych odpowiedziało, iż problem alkoholizmu na terenie gminy jest zauważalny, ale nie ma potrzeby podejmowania specjalnych działań. A 6% badanych nie umiało wypowiedzieć się na ten temat. Rozkład uzyskanych odpowiedzi przedstawia poniższy wykres.

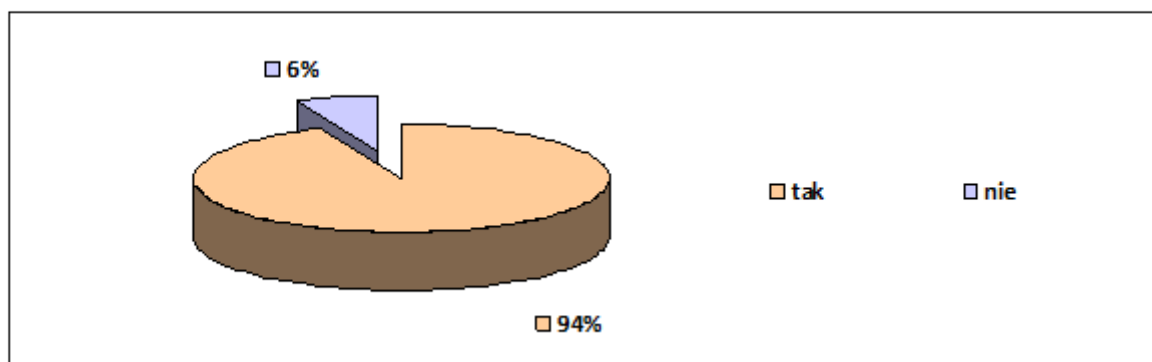
Wykres 2. Jakie jest Pani/Pana zdaniem natężenie problemu alkoholizmu na terenie gminy?



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

W następnym pytaniu poproszono ankietowanych o zajęcie stanowiska w kwestii dotyczącej prowadzenia profilaktyki alkoholizmu. Rozkład wskazań prezentuje poniższy wykres.

Wykres 3. Czy Pani/Pana zdaniem należy podejmować działania o charakterze profilaktycznym uświadamiające o wpływie nadużywania alkoholu na zdrowie człowieka?

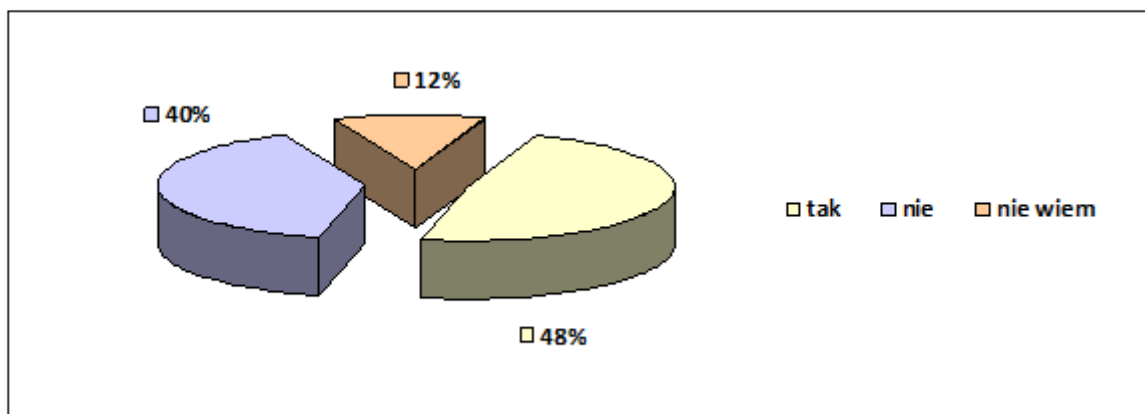


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Zdecydowana większość ankietowanych (94%) była zgodna w kwestii konieczności podejmowania działań o charakterze profilaktycznym, uświadamiających o wpływie nadużywania alkoholu na zdrowie człowieka. Z kolei 6% osób z badanej grupy wyraziło negatywny stosunek do prowadzenia działań profilaktycznych.

Oceniając dotychczas prowadzone na terenie gminy działania związane z profilaktyką alkoholową, 48% respondentów uznało, że prowadzone działania są wystarczające i przynoszą oczekiwany efekt, a 40% uczestników badania było przeciwnego zdania. 12% ankietowanych nie potrafiło dokonać takiej oceny. Rozkład odpowiedzi ilustruje poniższy wykres.

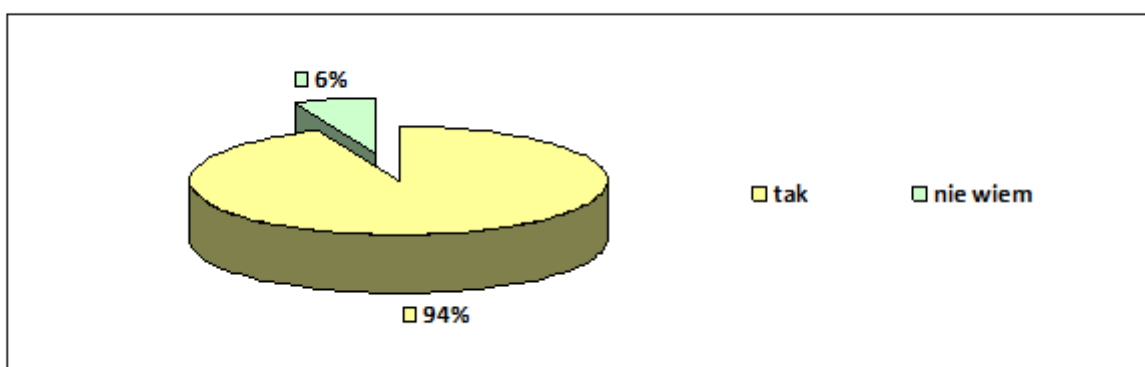
Wykres 4. Czy Pani/Pana zdaniem prowadzone w gminie działania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych są wystarczające i przynoszą oczekiwany efekt?



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Ankietowanych zapytano również o to, czy ich zdaniem należy pomagać osobom i rodzinom dotkniętym problemami alkoholowymi. Rozkład uzyskanych odpowiedzi prezentuje poniższy wykres.

Wykres 5. Czy Pani/Pana zdaniem należy pomagać osobom i rodzinom dotkniętym problemami alkoholowymi?



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Większość ankietowanych (94%) stwierdziła, że należy pomagać osobom i rodzinom dotkniętym problemami alkoholowymi. 6% uczestników badania miało problemy z jednoznaczną odpowiedzią na to pytanie.

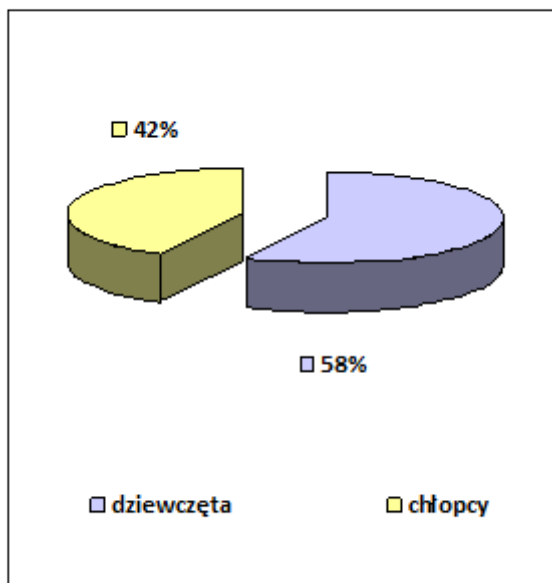
Ankietowani, wskazując możliwości udzielania pomocy osobom i rodzinom dotkniętym problemami alkoholowymi, wymieniali m.in.: uświadamianie o konsekwencjach wynikających z nadużywania alkoholu; namawianie do leczenia; częste poruszanie tematu alkoholizmu w szkołach, właściwe edukowanie dotyczące m.in. sposobów radzenia sobie z problemami i ich rozwiązywania; poradnictwo dotyczące doboru odpowiedniego ośrodka leczenia, podjęcia terapii; zgłaszanie przypadków do odpowiednich służb i instytucji (policja, GKRPA, GOPS, kuratorzy); kierowanie do specjalistów, ośrodków specjalistycznych; terapie dla współuzależnionych.

Zdaniem ankietowanych ważną rolę w udzielaniu pomocy osobom uzależnionym od alkoholu odgrywa rodzina, przyjaciele i specjaliści. Wśród specjalistów najczęściej wymieniani byli: psycholog, psychiatra, terapeuta ds. uzależnień, psychoterapeuta, pedagog szkolny, lekarz rodzinny. W gronie osób, które mogą służyć pomocą, wymieniano także nauczycieli, pracowników socjalnych, kuratorów, osoby uzależnione po terapii. Respondenci wskazali również na dużą rolę w udzielaniu pomocy osobom i rodzinom dotkniętym problemami alkoholowymi ze strony: szkoły, samorządu, GOPS-u, GKRPA, poradni leczenia uzależnień, ośrodków wsparcia i organizacji pozarządowych.

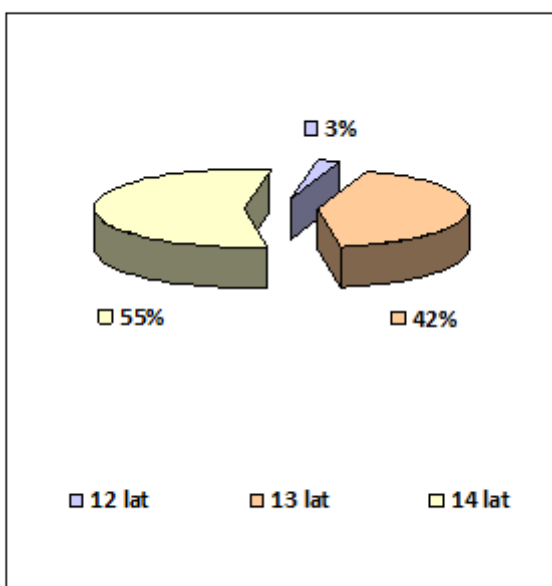
5.2. PROBLEM ALKOHOLOWIZMU W OPINII UCZNIÓW

Uczniów szkół podstawowych w gminie poproszono o udział w badaniu ankietowym dotyczącym alkoholu i profilaktyki alkoholowej. Do analizy zgromadzono 38 wypełnionych anonimowo ankiet. W badaniu wzięło udział ogółem 38 uczniów, z czego 58% stanowiły dziewczęta, a 42% chłopcy. Uczniowie w wieku 12 lat stanowili 3% tej próby, 42% ankietowanych stanowili uczniowie w wieku 13 lat, 55% uczniów było w wieku lat 14. Strukturę ankietowanych ilustrują poniższe wykresy.

Wykres 6. Struktura ankietowanych uczniów według kryterium płci



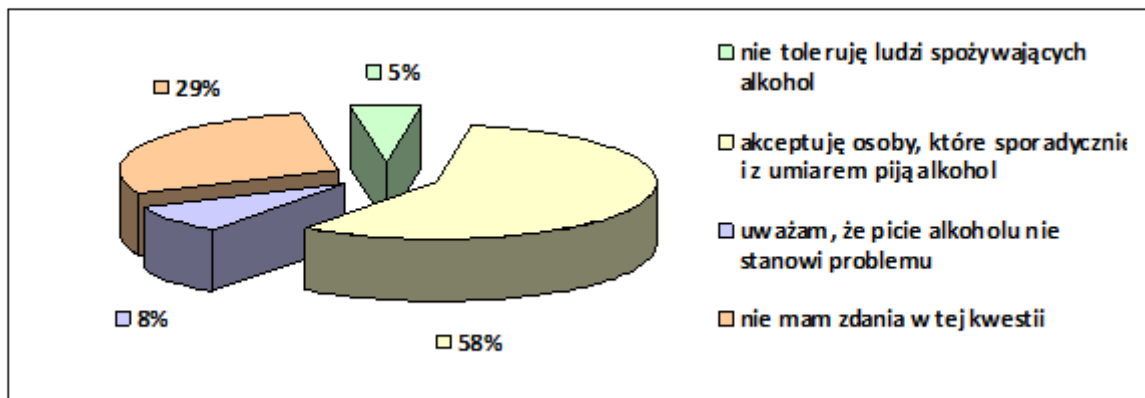
Wykres 7. Struktura ankietowanych uczniów według kryterium wieku



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

W badaniu poruszono kwestię stosunku ankietowanych uczniów do osób spożywających alkohol. Rozkład odpowiedzi ilustruje poniższy wykres.

Wykres 8. Jaki jest Twój stosunek do osób spożywających alkohol?

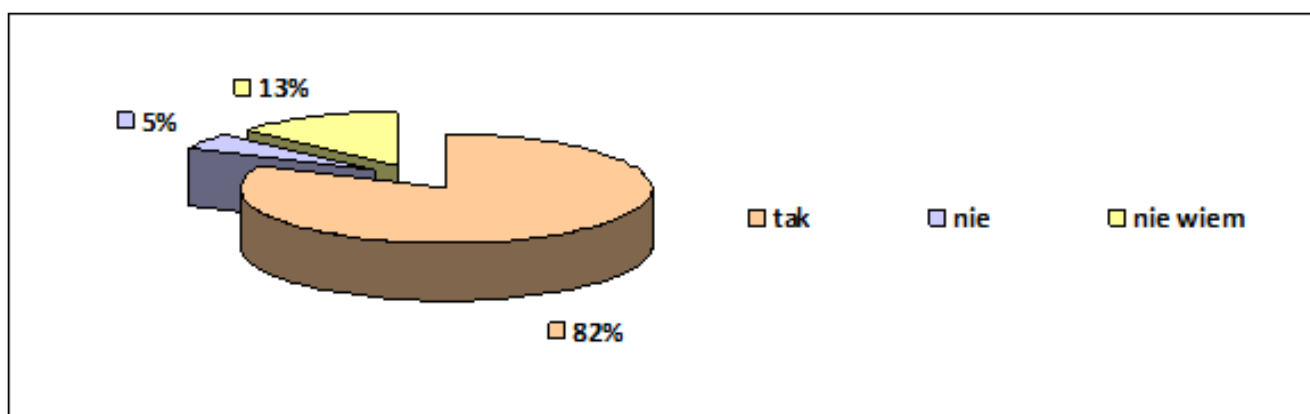


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

58% młodych respondentów akceptuje osoby, które sporadycznie i z umiarem piją alkohol. 8% ankietowanych uczniów uważa, że picie alkoholu nie stanowi problemu, z kolei 5% odpowiedziało, że nie toleruje ludzi spożywających alkohol. Zdania w tej kwestii nie miało 29% uczestników ankiety.

Na pytanie dotyczące negatywnych skutków spożywania alkoholu, najczęściej młodych respondentów (82%) odpowiedziało, że może ono mieć negatywne skutki dla zdrowia fizycznego i psychicznego oraz prowadzić do wyniszczenia organizmu. 5% ankietowanych uczniów było przeciwnego zdania, natomiast 13% zapytanych nie potrafiło wypowiedzieć się w tej kwestii. Rozkład uzyskanych odpowiedzi prezentuje poniższy wykres.

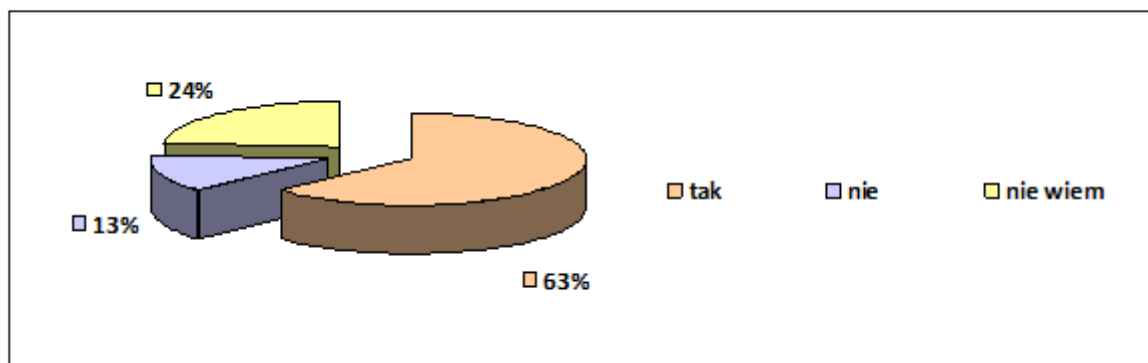
Wykres 9. Czy Twoim zdaniem spożywanie alkoholu może mieć negatywne skutki dla zdrowia fizycznego i psychicznego oraz prowadzić do wyniszczenia organizmu?



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

W dalszej kolejności zapytano, czy spożywanie alkoholu może zagrażać trwałości więzi rodzinnych i być barierą w zbudowaniu sobie dobrych relacji z otoczeniem. Większość ankietowanych uczniów (63%) odpowiedziała twierdząco, 13% uczestników ankiety było przeciwnego zdania, a 24% badanych nie miało zdania na ten temat. Rozkład uzyskanych odpowiedzi przedstawia poniższy wykres.

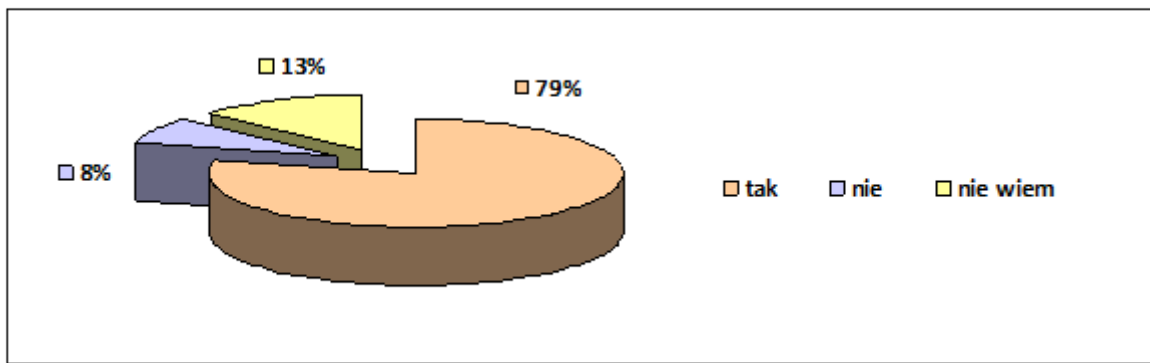
Wykres 10. Czy Twoim zdaniem spożywanie alkoholu może zagrażać trwałości więzi rodzinnych i być barierą w zbudowaniu sobie dobrych relacji z otoczeniem?



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

W następnym pytaniu poproszono ankietowanych uczniów o zajęcie stanowiska w kwestii dotyczącej wpływu alkoholu na osiąganie życiowych celów. 79% uczniów z badanej grupy potwierdziło, że alkohol może przeszkadzać w osiąganiu ważnych życiowych celów, 8% miało odmienne zdanie, zaś 13% zapytanych nie umiało wypowiedzieć się w tej kwestii. Rozkład wskazań prezentuje poniższy wykres.

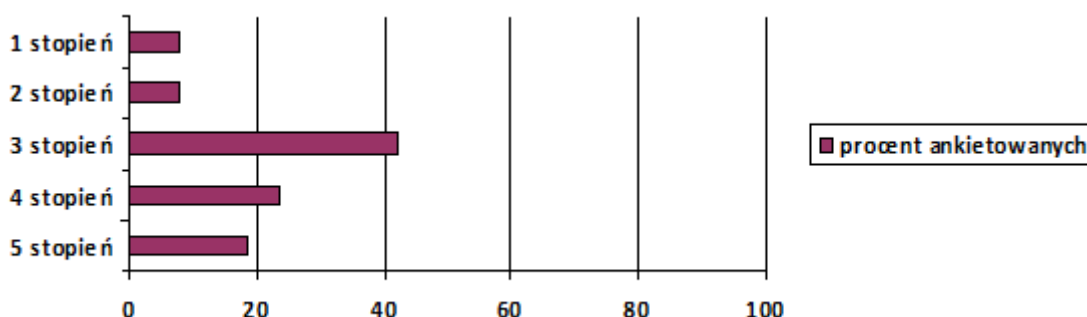
Wykres 11. Czy sądzisz, że alkohol może przeszkadzać w osiąganiu ważnych życiowych celów?



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

Młodzi respondenci mieli również ocenić poziom swojej wiedzy na temat skutków uzależnienia od alkoholu. Oceny tej dokonywano w skali pięciopunktowej, gdzie 1 oznaczało bardzo niski, a 5 bardzo wysoki poziom wiedzy. Rozkład wskazań ilustruje wykres poniżej.

Wykres 12. Jakby ocenilaś/ocenilibyś w pięciopunktowej skali stopień swojej wiedzy na temat skutków uzależnienia od alkoholu?

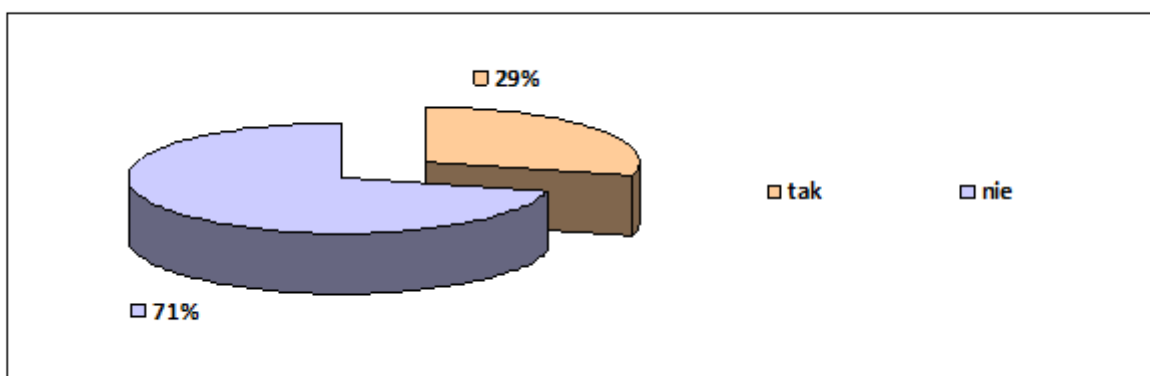


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

Najwięcej badanych uczniów (42,1%) oceniło poziom swojej wiedzy w tej kwestii jako dość dobry (wybór trójki na skali). Grupa 23,7% ankietowanych oceniła swoją wiedzę jako dobrą (wybór czwórki na skali). 18,4% młodych respondentów uznało ją za bardzo wysoką (wybór piątki na skali), z kolei 7,9% badanych oceniło że ich wiedza jest niska (wybór dwójki na skali) i tyle samo (7,9%) ankietowanych uznało, że ich wiedza jest bardzo niska, wybierając jedynkę na pięciostopniowej skali.

W dalszej kolejności zapytano ankietowanych, czy chcieliby tę wiedzę poszerzyć. Większość badanych uczniów (71%) uznała, że nie ma potrzeby poszerzania posiadanej wiedzy na temat skutków uzależnienia od alkoholu, natomiast 29% pytanых chciałoby tę wiedzę pogłębić, żeby nabrać pewności, że wystawiło sobie właściwą ocenę. Rozkład odpowiedzi ilustruje wykres poniżej.

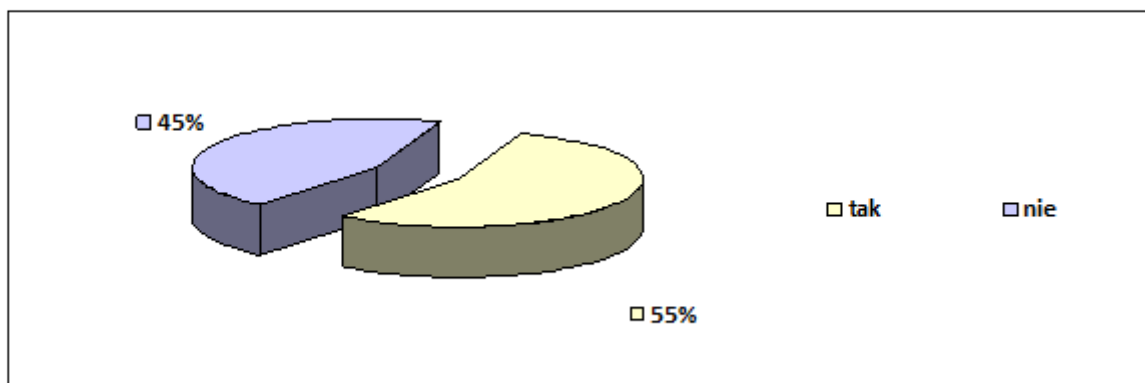
Wykres 13. Czy chciałabyś/chciałbyś tę wiedzę poszerzyć, żeby nabrać pewności, że wystawiłaś/wystawiłeś sobie właściwą ocenę?



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

Badanie ankietowe zawierało również pytanie dotyczące uczestnictwa w zajęciach dotyczących wiedzy na temat wpływu spożywania alkoholu na zdrowie człowieka. Rozkład odpowiedzi ilustruje poniższy wykres.

Wykres 14. Czy kiedykolwiek uczestniczyłaś/uczestniczyłeś w zajęciach, podczas których miałaś/miałeś okazję dowiedzieć się czegoś o wpływie spożywania alkoholu na zdrowie człowieka?

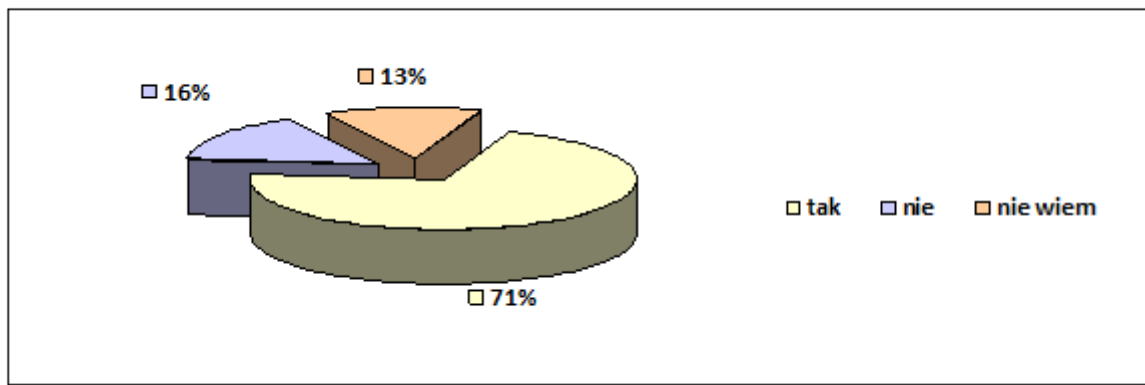


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

Nieznaczna większość ankietowanych uczniów (55%) stwierdziła, że miała okazję uczestniczyć w zajęciach, podczas których dowiedziała się czegoś o wpływie spożywania alkoholu na zdrowie człowieka. Z kolei 45% badanych w takich zajęciach nigdy nie uczestniczyło.

Na koniec zadano ankietowanym uczniom pytanie dotyczące ograniczeń wiekowych w dostępie do alkoholu. 71% młodych respondentów uważa, że to dobrze, że w kraju są ograniczenia wiekowe w dostępie do alkoholu. 16% pytanym uczniów sądzi z kolei, że takich ograniczeń być nie powinno. 13% młodych respondentów nie umiało wypowiedzieć się w tej kwestii. Rozkład odpowiedzi ilustruje poniższy wykres.

Wykres 15. Jak sądzisz, czy to dobrze, że w naszym kraju są ograniczenia wiekowe w swobodnym dostępie do alkoholu?



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

5.3. PROBLEM NARKOMANII W OPINII MIESZKAŃCÓW

W ramach diagnozy problemu narkomanii w gminie Smętowo Graniczne zostały przeprowadzone badania ankietowe wśród dorosłych mieszkańców gminy. Do analizy przedłożono w sumie 30 wypełnionych anonimowo ankiet, w których badani wyrazili opinie na temat zjawiska narkomanii w gminie.

Wśród ankietowanych było 70% kobiet i 30% mężczyzn. Dominującą grupę respondentów stanowiły osoby w wieku 46-55 lat (26,6%) oraz 36-35 lat (23,3%). Mniejszy odsetek spośród badanych stanowiły osoby w wieku 56-65 lat (16,6%), osoby powyżej 65 lat (16,6%), osoby w wieku 26-35 lat (10%) oraz osoby w wieku 20-25 lat (po 3,5%) i osoby poniżej 20 lat (3,4%). Jeśli chodzi o poziom wykształcenia uczestników badania, to 43,3% spośród nich zadeklarowało posiadanie wykształcenia wyższego. Kolejną grupę stanowiły osoby legitymujące się wykształceniem średnim (36,6%). Mniej licznie reprezentowani byli respondenci posiadający wykształcenie zasadnicze zawodowe i podstawowe (po 6,6%).

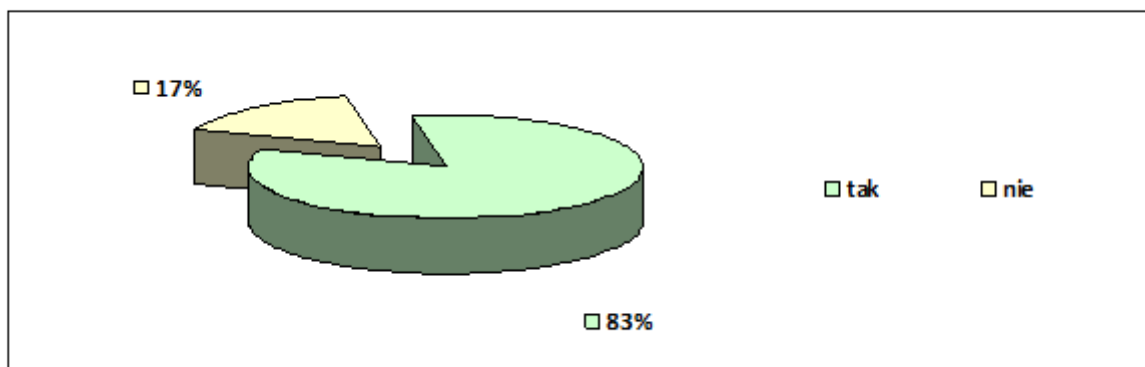
76,7% wszystkich respondentów ankiety mieszka na terenie gminy od urodzenia, zaś 23,3% uczestników badania zamieszkuje w gminie od 6 do 44 lat. Profil respondentów ankiety prezentuje poniższa tabela.

Tabela 15. Profil respondentów ankiety” Problemy narkomanii w opinii mieszkańców”

liczba ankietowanych	pleć	grupa wiekowa	czas zamieszkiwania w gminie	wykształcenie
30	kobiety (70%)	poniżej 20 lat (3,4%)	od urodzenia (76,7%)	wyższe (43,3%)
		20-25 lat (3,5%)		średnie (36,6%)
		26-35 lat (10%)	od 10 do 30 lat (23,3%)	
		36-45 lat (23,3%)		
	46-55 lat (26,6%)	podstawowe (6,6%) brak deklaracji (6,9%)		
	mężczyźni (30%)			56-65 lat (16,6%)
				powyżej 65 lat (16,6%)

W badaniu poruszono kwestię zainteresowania ankietowanych osób wpływem narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka. Rozkład odpowiedzi ilustruje poniższy wykres.

Wykres 16. Czy Pani/Pan interesowała się/interesował się kiedykolwiek wpływem narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka?

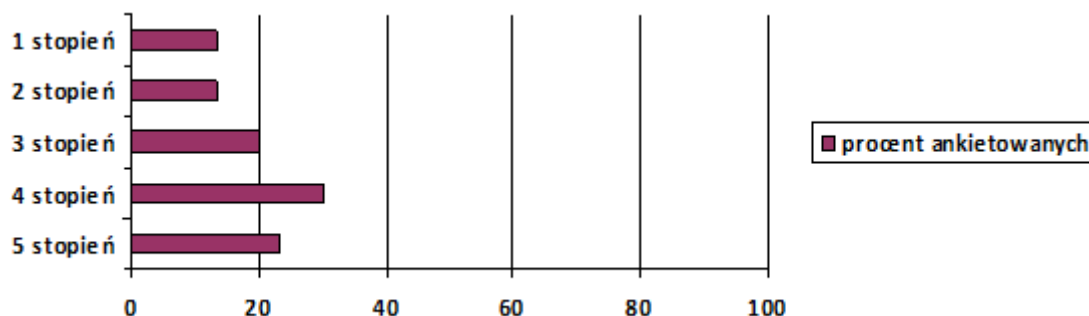


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Zainteresowanie wpływem narkotyków na życie i zdrowie człowieka wyraziło 83% badanych, a 17% zapytanych odpowiedziało, iż nigdy nie przejawiało zainteresowania takim problemem.

Respondenci mieli również ocenić poziom swojej wiedzy na temat wpływu narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie i zachowanie człowieka. Oceny tej dokonywano w skali pięciopunktowej, gdzie 1 oznaczało bardzo niski, a 5 bardzo wysoki poziom wiedzy. 30% badanych oceniło poziom swojej wiedzy w tej kwestii jako dobry (wybór czwórki na skali). 23,3% respondentów uznało ją za bardzo wysoką (wybór piątki na skali). 20% respondentów uznało ją za dość dobrą (wybór trójki na skali). Z kolei 13,4% badanych oceniło swoją wiedzę jako bardzo niską (wybór jedynki na skali), a 13,3% z ankietowanych uznało, że ich wiedza jest niska (wybór dwójki na skali). Rozkład wskazań ilustruje wykres poniżej.

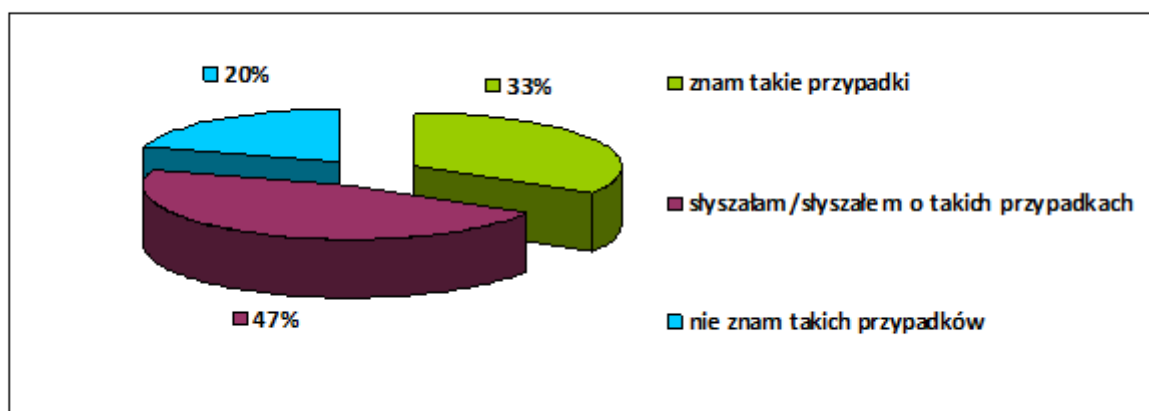
Wykres 17. Jakby Pani/Pan oceniła/ocenił na pięciopunktowej skali poziom swojej wiedzy na temat wpływu narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka?



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

W kolejnym pytaniu zapytano respondentów o ich wiedzę na temat przypadków używania narkotyków lub środków odurzających na terenie gminy. Rozkład uzyskanych odpowiedzi przedstawia poniższy wykres.

Wykres 18. Czy Pani/Pan spotkała się/spotkał się z przypadkami sięgania po narkotyki lub inne środki odurzające na terenie gminy?

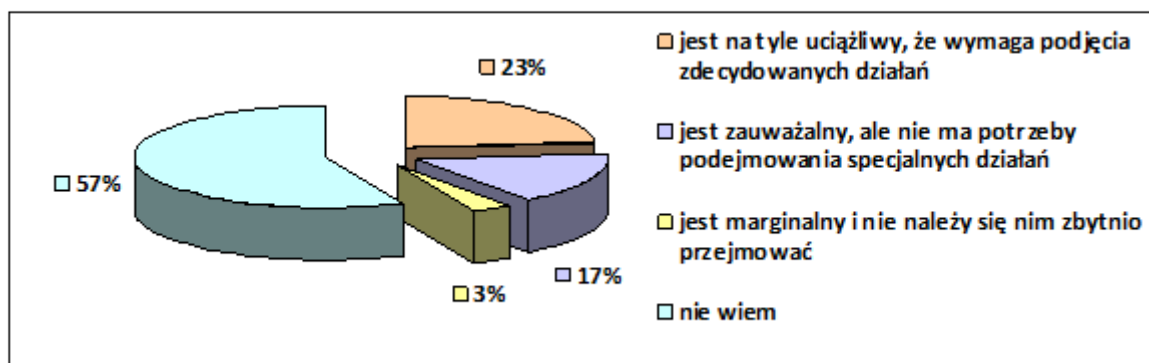


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Większość badanych (80%) przyznała, iż zna przypadki używania narkotyków w gminie lub o takich przypadkach słyszała. Z przypadkami używania narkotyków nie spotkało się 20% badanych.

W dalszej kolejności zapytano respondentów o ich wiedzę na temat skali problemu narkomanii w gminie. Według 23% ankietowanych problem narkomanii na terenie gminy jest na tyle uciążliwy, że wymaga podjęcia zdecydowanych działań 17% badanych stwierdziło, że problem narkomanii jest zauważalny, ale nie ma potrzeby podejmowania specjalnych działań, z kolei 3% respondentów odpowiedziało, że problem jest marginalny i nie należy się nim zbytnio przejmować. 57% respondentów nie potrafiło udzielić jednoznacznej odpowiedzi na to pytanie. Rozkład uzyskanych odpowiedzi przedstawia poniższy wykres.

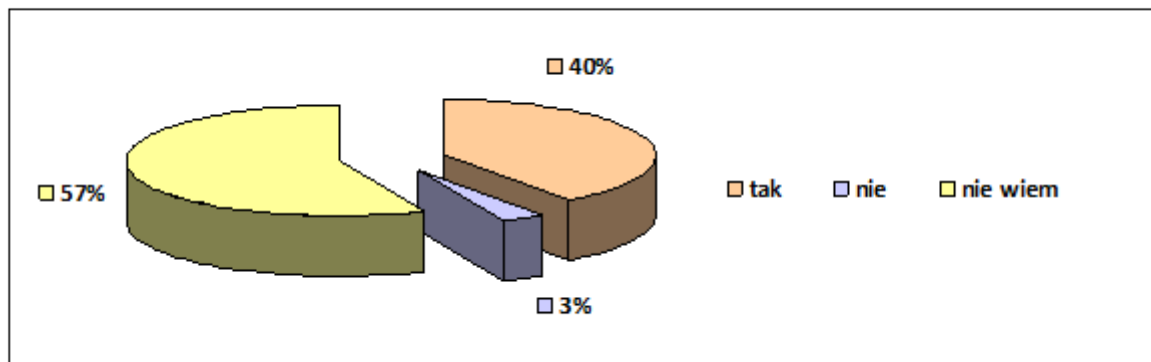
Wykres 19. Jak jest Pani/Pana zdaniem nasilenie problemu narkomanii na terenie gminy?



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

W następnym pytaniu poproszono ankietowanych o zajęcie stanowiska w kwestii dotyczącej prowadzenia profilaktyki narkomanii. Rozkład wskazań prezentuje poniższy wykres.

Wykres 20. Czy w Pani/Pana opinii należy podejmować działania o charakterze profilaktycznym uświadamiające o wpływie narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka?

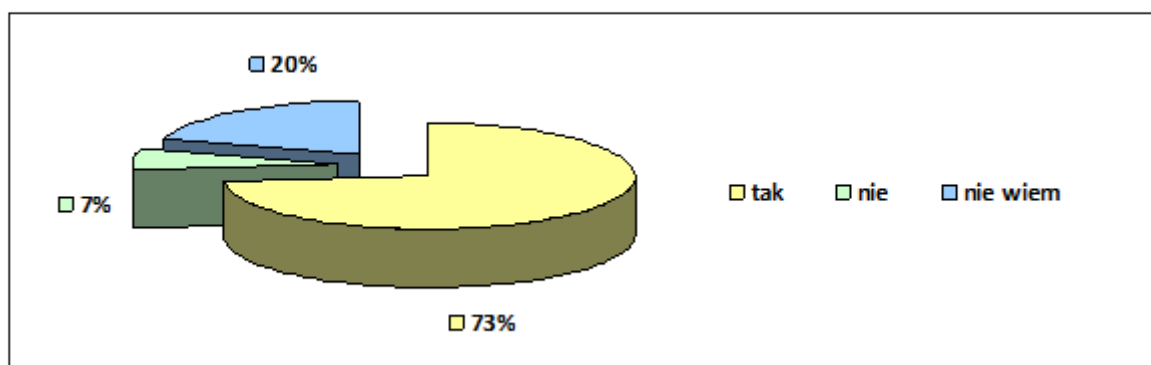


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Zdecydowana większość ankietowanych (40%) odpowiedziała, że należy podejmować działania o charakterze profilaktycznym, uświadamiające o wpływie narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka. 3% respondentów było przeciwnego zdania, a 57% badanych nie potrafiło udzielić jednoznacznej odpowiedzi na to pytanie.

Respondentów zapytano też, czy osobom i rodzinom dotkniętym problemami narkomanii należy pomagać. Większość ankietowanych (73%) stwierdziła, że należy pomagać osobom i rodzinom dotkniętym problemami narkomanii, z kolei niewielki odsetek respondentów (7%) odpowiedział, że pomagać nie należy. 20% badanych miało problemy z jednoznaczną odpowiedzią na to pytanie. Rozkład wskazań ilustruje wykres poniżej.

Wykres 21. Czy Pani/Pana zdaniem należy pomagać osobom i rodzinom dotkniętym problemami narkomanii?



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Ankietowani wskazując sposoby pomagania osobom używającym środków odurzających i uzależnionym od narkotyków, wymieniali m.in.: uświadamianie o zagrożeniach i o konsekwencjach wynikających z działania zażywanych substancji na zdrowie i zachowanie człowieka; właściwe edukowanie dotyczące m.in. poszukiwania źródeł problemów i sposobów radzenia sobie z nimi; poradnictwo dotyczące podjęcia leczenia i terapii; kierowanie do specjalistów i ośrodków specjalistycznych; podejmowanie działań pomocowych wobec całej rodziny; tworzenie grup wsparcia, jak również ustalanie sposobów pozyskiwania narkotyków. W przypadkach braku chęci podjęcia terapii przez uzależnionych sugerowano konieczność stosowania sądowych nakazów leczenia.

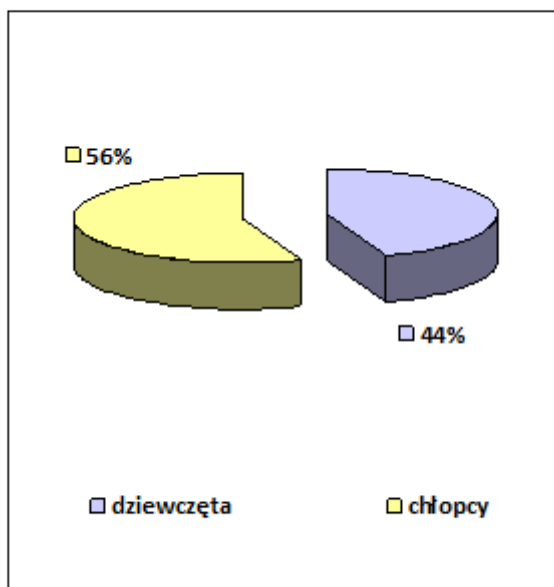
Zdaniem ankietowanych ważną rolę w udzielaniu pomocy osobom używającym środków odurzających lub psychoaktywnych odgrywa rodzina, przyjaciele, grupy wsparcia i specjaliści. Wśród specjalistów najczęściej wymieniani byli: psycholog, psychiatra, terapeuta ds. uzależnień, psychoterapeuta, pedagog szkolny, lekarze. W gronie osób, które mogą służyć pomocą, wymieniano także nauczycieli, pracowników socjalnych, pracowników gminy, policjantów, kuratorów sądowych, jak również osoby uzależnione po terapii.

Respondenci wskazali też na dużą rolę w udzielaniu pomocy osobom przyjmującym środki odurzające i narkotyki ze strony szkół, placówek opieki medycznej, specjalistycznych poradni leczenia uzależnień, ośrodków wsparcia

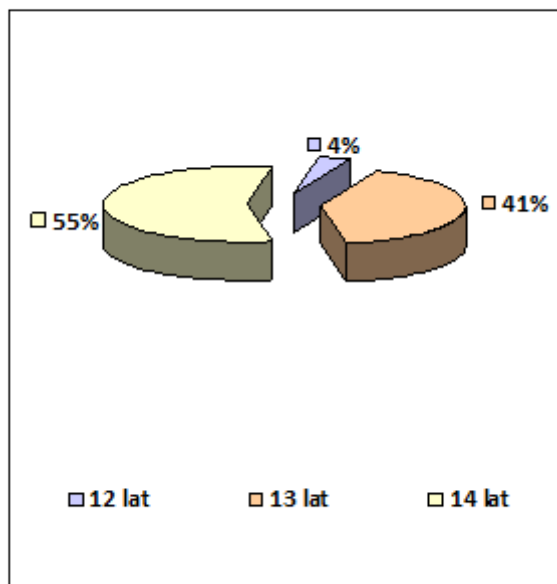
5.4. PROBLEM NARKOMANII W OPINII UCZNIÓW

Uczniów szkół podstawowych w gminie poproszono o udział w badaniu ankietowym dotyczącym problemu narkomanii. W badaniu wzięło udział ogółem 27 uczniów, z czego 44% stanowiły dziewczęta, a 56% chłopcy. Uczniowie w wieku 12 lat stanowili 4% tej próby, 41% ankietowanych stanowili uczniowie w wieku 13 lat, a 55% uczniów było w wieku 14 lat. Strukturę ankietowanych ilustrują poniższe wykresy.

Wykres 22. Struktura ankietowanych uczniów według kryterium płci



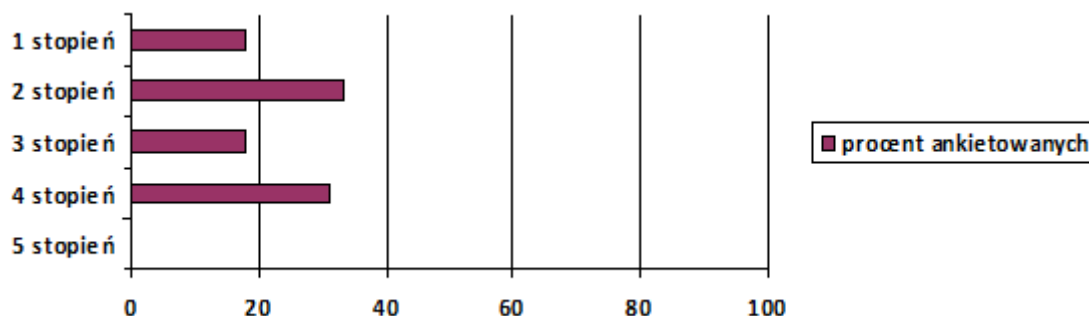
Wykres 23. Struktura ankietowanych uczniów według kryterium wieku



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

W pierwszym pytaniu młodzi respondenci mieli ocenić poziom swojej wiedzy na temat wpływu narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie i zachowanie człowieka. Oceny tej dokonywano w skali pięciopunktowej, gdzie 1 oznaczało bardzo niski, a 5 bardzo wysoki poziom wiedzy. Najwięcej badanych (33,3%) oceniło tę wiedzę jako niską (wybór dwójki na skali), 31,1% oceniło swoją wiedzę jako dobrą (wybór czwórki na skali), 17,8% jako dość dobrą (wybór trójki na skali) i tyle samo (17,8%) uznało ją za bardzo niską, wybierając jedynkę na pięciostopniowej skali. Rozkład wskazań ilustruje wykres poniżej.

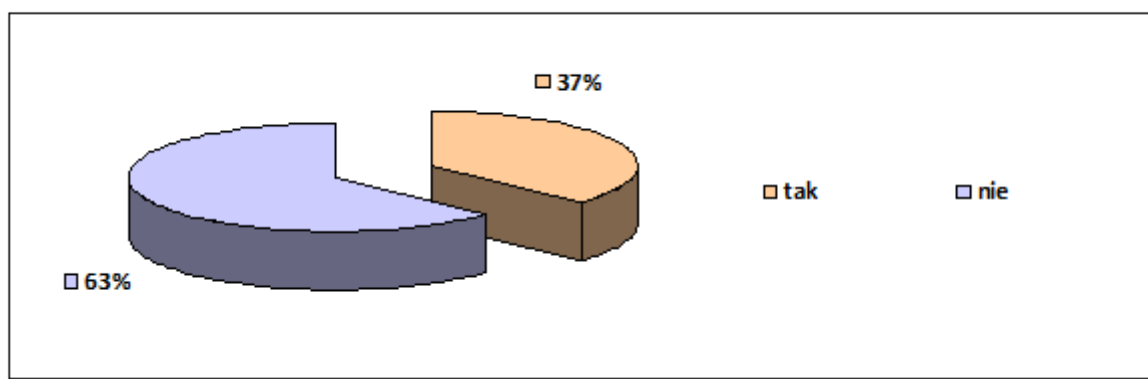
Wykres 24. Jak ocenilabyś/ocenilbyś w pięciopunktowej skali zasób swojej wiedzy na temat wpływu narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka?



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

W dalszej kolejności zapytano ankietowanych, czy chcieliby tę wiedzę poszerzyć. Rozkład odpowiedzi ilustruje poniższy wykres.

Wykres 25. Czy chciałabyś/chciałbyś tę wiedzę poszerzyć, żeby nabrać pewności, że wystawiłaś/wystawiłeś sobie właściwą ocenę?

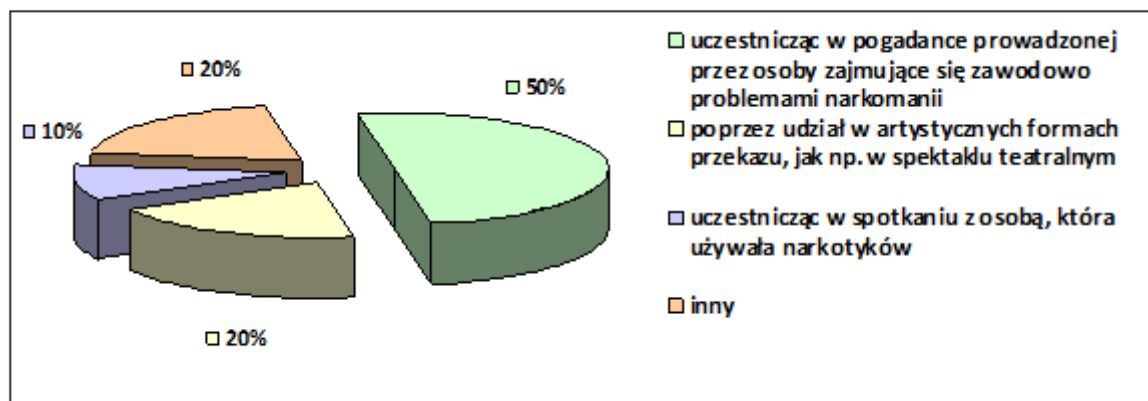


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

Większość badanych uczniów (63%) uznała, że nie ma potrzeby poszerzania posiadanej wiedzy na temat wpływu narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie i zachowanie człowieka, natomiast 37% pytanym odpowiedziało, że chciałoby tę wiedzę pogłębić, żeby nabrać pewności, że wystawiło sobie właściwą ocenę.

Uczniowie mieli możliwość wyboru najbardziej interesującej ich formy poszerzenia wiedzy z zakresu wpływu narkotyków na zdrowie człowieka. Najczęściej wskazywano na pogadanki organizowane przez osoby zajmujące się zawodowo problemami narkomanii (50%). Badani zaznaczali również zainteresowanie udziałem w artystycznych formach przekazu, jak np. spektakle teatralne (20%) oraz spotkaniem z osobą, która używała narkotyki (10%). Rozkład odpowiedzi prezentuje poniższy wykres.

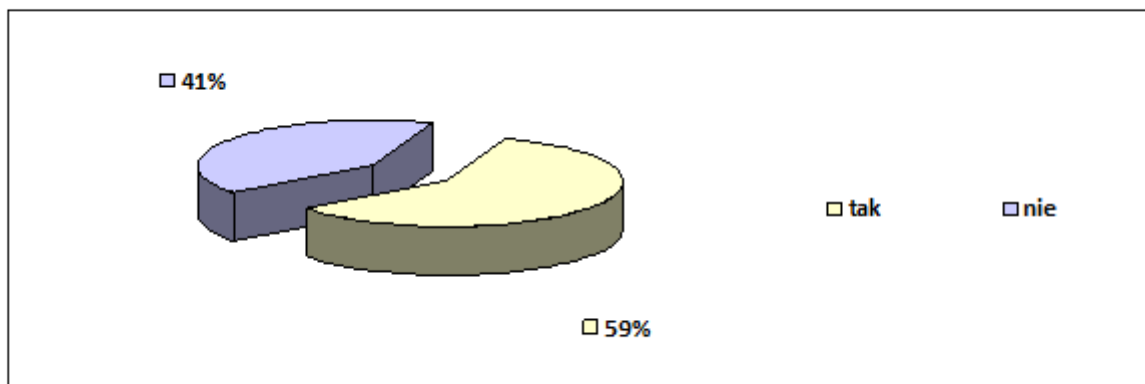
Wykres 26. Jeśli chciałabyś/chciałbyś poszerzyć wiedzę na temat wpływu narkotyków i innych środków odurzających, to w jaki sposób?



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

Badanie ankietowe zawierało również pytanie dotyczące uczestnictwa w zajęciach dotyczących wiedzy na temat wpływu narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka. Rozkład odpowiedzi ilustruje wykres poniżej.

Wykres 27. Czy kiedykolwiek uczestniczyłaś/uczestniczyłeś w zajęciach, podczas których miałas/miałeś okazję dowiedzieć się czegoś o wpływie narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka?

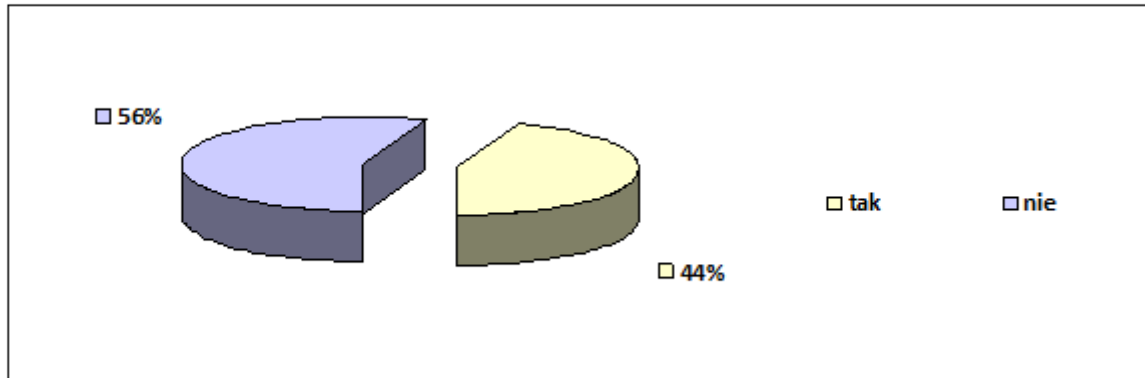


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

Większość ankietowanych uczniów (59%) stwierdziła, że miała okazję uczestniczyć w zajęciach, podczas których dowiedziała się czegoś o wpływie zażywania narkotyków na zdrowie człowieka. Z kolei 41% badanych w takich zajęciach nigdy nie uczestniczyło.

Uczniowie odpowiadali również na pytanie, czy mieli okazję spotkać osoby, które miały kontakt z narkotykami. 44% uczniów badanych placówek oświatowych spotkało takie osoby, 56% badanych nie zetknęło się z osobami, które zażywały narkotyki. Rozkład odpowiedzi ilustruje poniższy wykres.

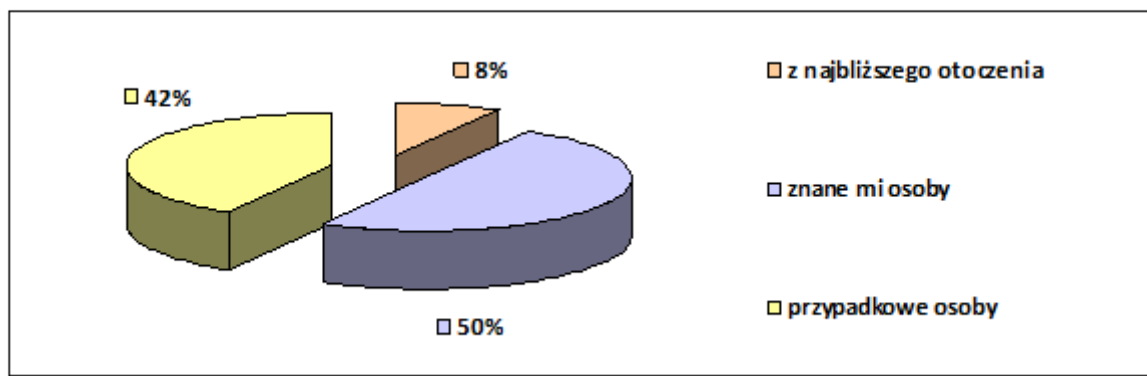
Wykres 28. Czy miałas/miałeś okazję spotkać osoby, które miały kontakt z narkotykami?



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

Badani, którzy spotkali osoby mające kontakt z narkotykami, określali w kolejnym pytaniu stopień ich wzajemnej bliskości. Najwięcej ankietowanych (50%) wskazało na osoby znane. Z kolei 42% badanych wskazało na osoby przypadkowe, a 8% respondentów odpowiedziało, że były to osoby z najbliższego otoczenia. Rozkład odpowiedzi ilustruje poniższy wykres.

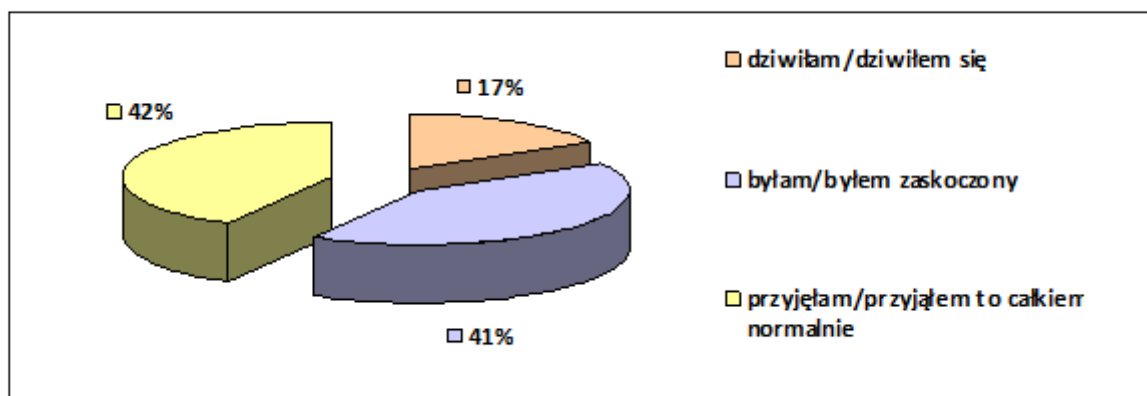
Wykres 29. Jeśli miałas/miałeś okazję spotkać osoby, które miały kontakt z narkotykami, to jakie to były osoby?



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

Kolejne pytanie ankiety pozwoliło poznać odczucia ankietowanych, którzy zetknęli się z osobami mającymi kontakt z narkotykami. Wśród tych uczniów, którzy spotkali osoby mające styczność z narkotykami, aż 42% kontakt ten uznało za całkowicie normalny, 41% było zaskoczonych podczas spotkania z osobami zażywającymi narkotyki, a 17% zareagowało zdziwieniem. Rozkład odpowiedzi prezentuje poniższy wykres.

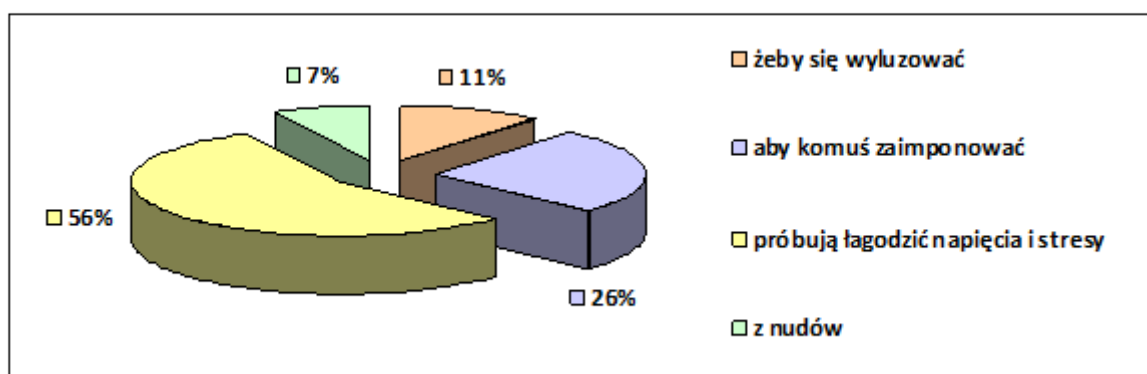
Wykres 30. Jakie wrażenie wywarł na tobie kontakt z osobami, które miały kontakt z narkotykami?



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

W następnym pytaniu zbierano opinie uczniów na temat przyczyn sięgania po narkotyki. Rozkład uzyskanych odpowiedzi prezentuje poniższy wykres.

Wykres 31. Jak myślisz, dlaczego ludzie sięgają po narkotyki?



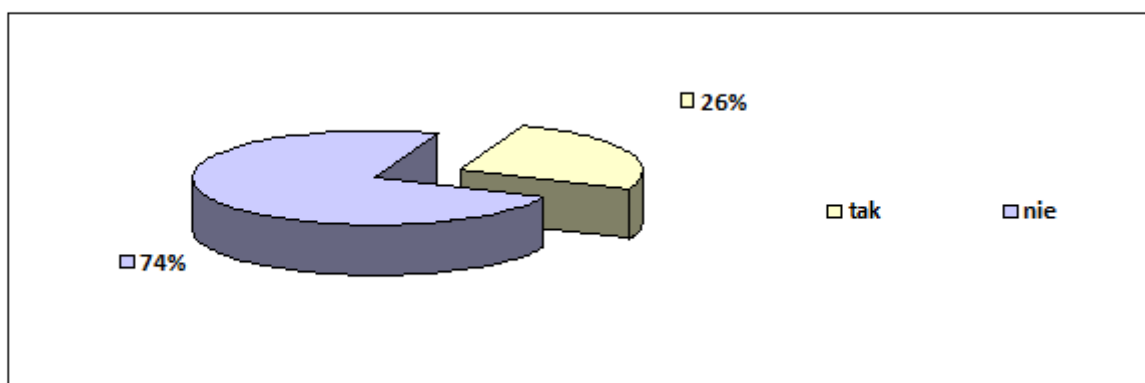
Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

Najwięcej badanych uczniów uważa, iż przyczyną sięgania po narkotyki jest próba łagodzenia napięć i stresów (56% badanych) oraz chęć zaimponowania komuś (26% badanych). Wśród powodów sięgania po środki odurzające wskazano także chęć wyluzowania się (11%) oraz nudę (7% badanych).

Kolejne dwa pytania w badaniu dotyczyły kwestii prawnych. Uczniowie mieli możliwość wyrażenia swojego stanowiska i wskazania kierunków działań, jakie sami podjęliby w kwestii regulacji prawa

dotyczącego narkotyków i innych środków odurzających. Zebrane dane wskazują, iż 74% badanych nie złagodziłoby istniejących obecnie zapisów prawnych, zaś 26% złagodziłoby istniejące rozwiązania prawne. Rozkład odpowiedzi prezentuje poniższy wykres.

Wykres 32. Gdyby to od ciebie zależało, złagodziłabyś/złagodziłbyś obowiązujące w naszym kraju prawo utrudniające dostęp do narkotyków i substancji o działaniu narkotycznym?



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

Osoby badane, które nie chciałyby zmian w istniejącym stanie prawnym, swoje stanowisko uzasadniały szkodliwym, niszczącym wpływem narkotyków i innych środków odurzających na organizm, jak i zdrowie psychiczne człowieka, obniżeniem bezpieczeństwa osoby zażywającej taką substancję oraz osób z jej otoczenia. Pojawiły się także opinie stwierdzające, iż legalizacja narkotyków spowodowałaby nie tylko wzrost dostępu do narkotyków, ale także wzrost liczby osób uzależnionych.

5.5. RELACJE Z OTOCZENIEM W OPINII UCZNIÓW

Uczniów szkół podstawowych z terenu gminy Smętowo Graniczne poproszono o udział w badaniu ankietowym dotyczącym relacji z otoczeniem. W badaniu wzięło udział ogółem 28 uczniów, z czego 64% stanowili chłopcy, a 36% dziewczęta. Uczniowie w wieku 13 lat stanowili 46% tej próby, a w wieku 14 lat 54%.

Strukturę ankietowanych ilustrują poniższe wykresy.

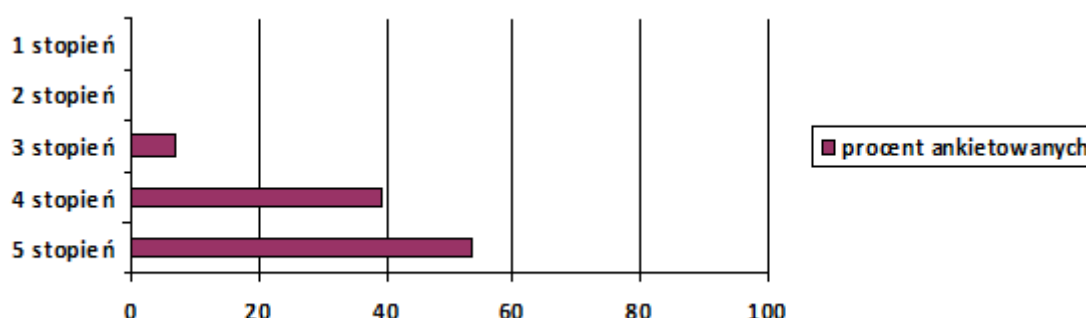
Wykres 33. Struktura ankietowanych uczniów według kryterium płci

Wykres 34. Struktura ankietowanych uczniów według kryterium wieku

Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

W pierwszym pytaniu młodzi respondenci mieli ocenić swoje relacje z rodzicami lub opiekunami. Oceny tej dokonywano w skali pięciopunktowej, gdzie 1 oznaczało bardzo złe, a 5 bardzo dobre. Najwięcej badanych uczniów (53,6%) oceniło poziom swoich relacji jako bardzo dobry, wybierając piątkę na pięciostopniowej skali. Nieco mniejsza grupa ankietowanych (39,3%) oceniła swoje relacje z rodzicami lub opiekunami jako dobre (wybór czwórki na skali), z kolei 7,1% ankietowanych uznało, że ich relacje są dość dobre (wybór trójki na skali). Rozkład wskazań ilustruje wykres poniżej.

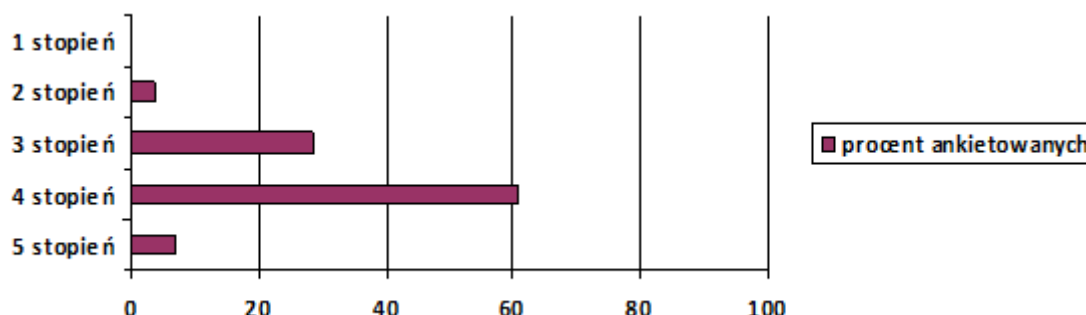
Wykres 35. Jak oceniałabyś/ocenilbyś w pięciopunktowej skali swoje relacje z rodzicami/opiekunami?



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

W dalszej kolejności zapytano ankietowanych o ich relacje z rówieśnikami. Rozkład odpowiedzi ilustruje poniższy wykres.

Wykres 36. Jak ocenilabyś/ocenilibyś w pięciopunktowej skali swoje relacje z rówieśnikami?

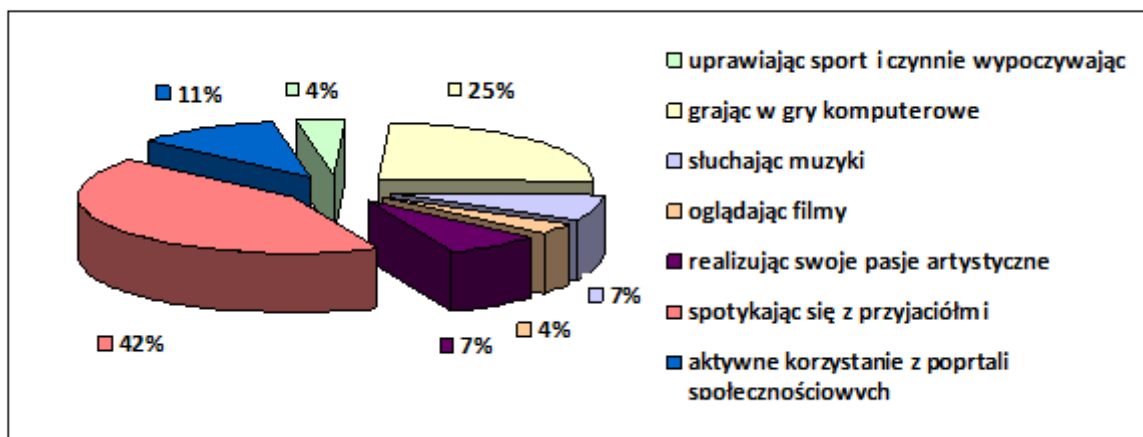


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

Większość badanych uczniów (60,7%) oceniło swoje relacje z rówieśnikami jako dobre (wybór czwórki na skali). 28,6% uczniów oceniło te relacje jako dość dobre (wybór trójki na skali), 7,1% badanych oceniło relacje z rówieśnikami jako bardzo dobre wybierając piątkę na pięciostopniowej skali., z kolei 3,6% ankietowanych uznało, że nie są najlepsze (wybór dwójki na skali).

Uczniowie mieli możliwość wyboru najbardziej interesującej ich formy spędzania wolnego czasu. Najczęściej wskazywano na spotkania z przyjaciółmi (42%), granie w gry komputerowe (25%). Badani zaznaczali również aktywne korzystanie z portali społecznościowych (11%), słuchanie muzyki i realizowanie swoich pasji artystycznych (po 7%), a także uprawianie sportu i czynny wypoczynek oraz oglądanie filmów (po 4%). Rozkład odpowiedzi prezentuje poniższy wykres.

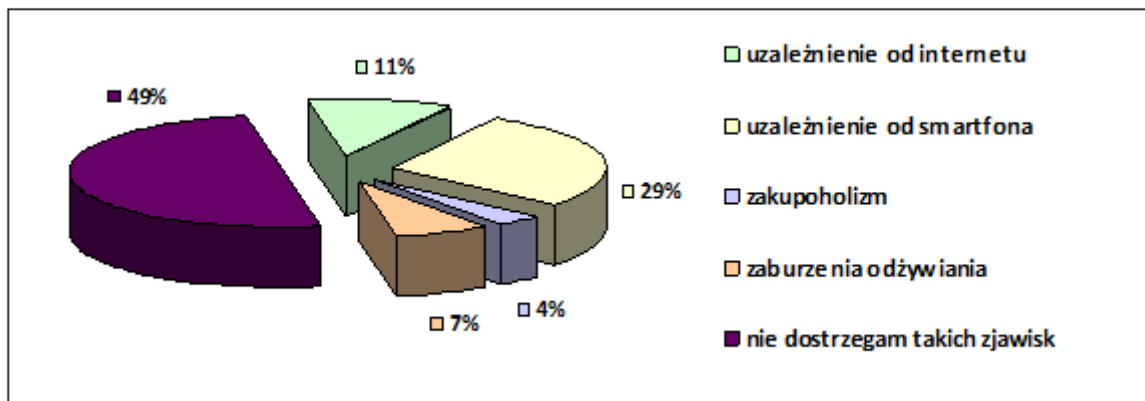
Wykres 37. W jaki sposób najchętniej spędzasz wolny czas?



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

Badanie ankietowe zawierało również pytanie dotyczące występowania w otoczeniu uczniów zjawisk, które mogą wskazywać na problemy z uzależnieniem behawioralnym. Rozkład odpowiedzi ilustruje wykres poniżej.

Wykres 38. Czy w twoim otoczeniu są obecne następujące zjawiska?

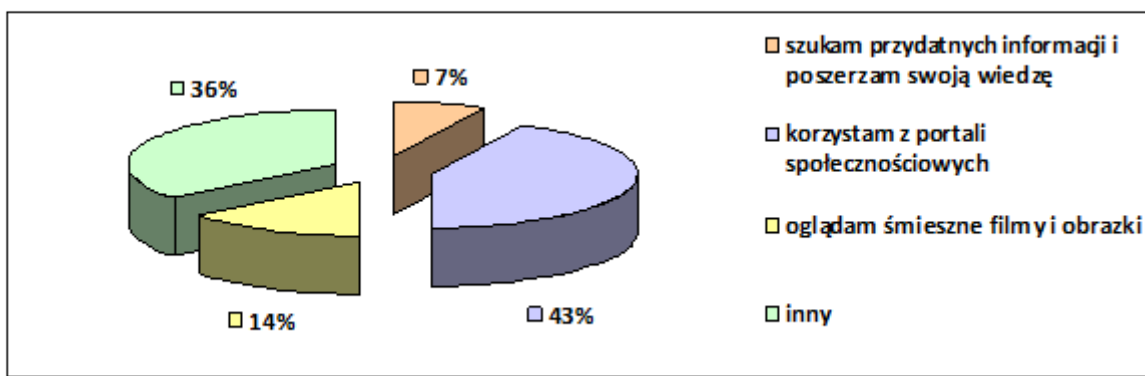


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

Najczęściej wskazywano na uzależnienie od smartfona (29%), uzależnienie od internetu (11%) oraz zaburzenia odżywiania (7%). Badani wskazali również zakupoholizm (4%), natomiast 49% respondentów stwierdziło, że nie dostrzega żadnych ze wskazanych zjawisk.

W następnym pytaniu zbierano opinie uczniów na temat sposobów wykorzystywania swojego telefonu komórkowego czy komputera. Rozkład uzyskanych odpowiedzi prezentuje poniższy wykres.

Wykres 39. Jak najczęściej wykorzystujesz swój telefon komórkowy, laptop czy komputer?

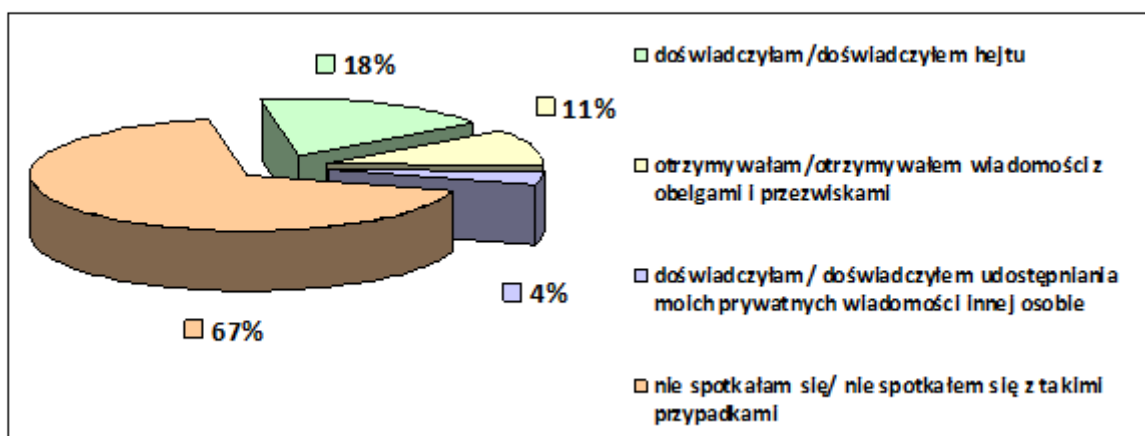


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

Najwięcej badanych uczniów przyznało, że korzystając z telefonu komórkowego lub komputera korzysta z portali społecznościowych (43% badanych). Wśród powodów wskazano także oglądanie śmiesznych filmów i obrazków (14% badanych) oraz szukanie przydatnych informacji i poszerzanie swojej wiedzy (7% respondentów).

Kolejne pytanie w badaniu dotyczyło zjawisk, których można doświadczyć w przestrzeni internetowej. Rozkład uzyskanych odpowiedzi prezentuje poniższy wykres.

Wykres 40. Czy kiedykolwiek będąc w przestrzeni internetowej spotkałeś się/ spotkałaś się z wymienionymi poniżej przypadkami?



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

Najwięcej badanych uczniów wskazało na doświadczenie hejtu w przestrzeni internetowej (18% badanych). 11% badanych wskazało na otrzymywanie wiadomości z obelgami i przezwiskami, na udostępnianie prywatnych wiadomości innej osobie (4% badanych), natomiast 67% respondentów nie spotkało się z żadnym z wymienionych przypadków.

6. ANALIZA SWOT

Analiza SWOT (jej nazwa to akronim angielskich słów: Strengths – mocne strony, Weaknesses – słabe strony, Opportunities – szanse i Threats – zagrożenia) jest jedną z najpopularniejszych heurystycznych technik analitycznych służących porządkowaniu informacji. W przypadku Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii analiza SWOT została przeprowadzona z udziałem przedstawicieli samorządu gminy w obszarze: zdrowie, uzależnienia, bezpieczeństwo publiczne. Stanowi ona efektywną metodę identyfikacji mocnych i słabych stron lokalnego systemu radzenia sobie z problemami uzależnień oraz szans i zagrożeń, jakie przed nim stoją. Pozwala oszacować potencjał, jakim się dysponuje, oraz określić stopień, w jakim posiadane zasoby odpowiadają potrzebom i oczekiwaniom społeczności lokalnej.

ZDROWIE, UZALEŻNIENIA, BEZPIECZEŃSTWO PUBLICZNE	
mocne strony	słabe strony
· inicjowanie przedsięwzięć propagujących zdrowy styl życia · zapewnienie rodzinom z gminy dotkniętym problemami uzależnień dostępu do pomocy psychospołecznej i prawnej · odpowiednio przygotowana kadra do pracy z osobami uzależnionymi · prowadzenie przez placówki oświatowe działań profilaktycznych, informacyjnych i edukacyjnych w zakresie uzależnień wśród dzieci i młodzieży · realizowanie w placówkach oświatowych programów profilaktyczno-edukacyjnych poświęconych przestępczości i jej negatywnym skutkom społecznym	· brak możliwości wsparcia w postaci zapewnienia długotrwałej pomocy terapeutycznej · brak specjalistów świadczących usługi w postaci mediacji dla rodzin dotkniętych problemem przemocy domowej · ograniczony dostęp do specjalistów zajmujących się problemem narkomanii
szanse	zagrożenia
· wzrost świadomości społecznej i zainteresowanie zdrowym trybem życia wśród mieszkańców gminy · niewzrastające zagrożenie przestępczością wśród nieletnich	· rosnąca liczba osób uzależnionych i współuzależnionych wymagających wsparcia · wzrastające zapotrzebowanie na zwiększenie liczby kadry pracującej z osobami uzależnionymi · wzrastająca liczba nieletnich sięgających po alkohol i narkotyki

Analiza uwarunkowań dla obszaru **zdrowie, uzależnienia, bezpieczeństwo publiczne** wskazuje mocne strony, m.in.: inicjowanie przedsięwzięć propagujących zdrowy styl życia, zapewnienie rodzinom z gminy dotkniętym problemami uzależnień dostępu do pomocy psychospołecznej i prawnej, odpowiednio przygotowana kadra do pracy z osobami uzależnionymi, realizowanie przez placówki oświatowe działań profilaktycznych i edukacyjnych w obszarze uzależnień wśród uczniów, jak również prowadzenie w placówkach oświatowych programów profilaktyczno-edukacyjnych poświęconych przestępczości i jej negatywnym skutkom społecznym.

Zagrożenia to z kolei: rosnąca liczba osób uzależnionych i współuzależnionych wymagających wsparcia, wzrastające zapotrzebowanie na zwiększenie liczby kadry pracującej z osobami uzależnionymi, jak również wzrastająca liczba nieletnich sięgających po alkohol i narkotyki. Wskazane zagrożenia mogą rzutować na osiągnięcie zakładanych zmian w procesie wdrażania założeń Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

II. CELE I ZAŁOŻENIA PROGRAMU

1. CEL GŁÓWNY PROGRAMU

Cel główny wyznaczony w Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Smętowo Graniczne na lata 2026-2029 jest następujący:

Ograniczenie zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z nadużywania napojów alkoholowych i używania środków psychoaktywnych poprzez podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców gminy

oraz prowadzenie skoordynowanych działań profilaktycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych, w tym działań mających na celu eliminowanie z życia społecznego uzależnień behawioralnych.

Osiągnięcie celu głównego jest uwarunkowane realizacją przedstawionych poniżej celów operacyjnych oraz działań.

2. CELE OPERACYJNE, DZIAŁANIA

Wytyczne w ramach Programu cele operacyjne i działania zrealizowane zostaną przy wykorzystaniu istniejących instytucji, organizacji i innych podmiotów działających w gminie w sferze społecznej. Program będzie realizowany w obszarze działań obejmujących głównie profilaktykę.

CEL OPERACYJNY 1.: UDZIELANIE RODZINOM, W KTÓRYCH WYSTĘPUJĄ PROBLEMY UZALEŻNIEŃ, WSPARCIA SOCJALNEGO, POMOCY PSYCHOLOGICZNEJ, PEDAGOGICZNEJ I PRAWNEJ.			
Działania	Termin realizacji	Wskaźniki realizacji celu	Zakładane rezultaty
Udzielanie przez GOPS pomocy finansowej i rzeczowej osobom i rodzinom dotkniętym problemami uzależnień.	2026-2029	-liczba rodzin objętych wsparciem z systemu pomocy społecznej z powodu uzależnień -liczba rodzin dotkniętych problemami uzależnień objętych pracą socjalną, w tym w oparciu o kontrakt socjalny -liczba rodzin objętych poradnictwem specjalistycznym -liczba rodziców objętych poradnictwem -liczba osób objętych pomocą w ramach grup wsparcia	-poprawa funkcjonowania i kondycji rodzin zmagających się z problemami uzależnień -zapobieganie eskalacji zjawiska nadużywania alkoholu oraz narkomanii w gminie
Prowadzenie pracy socjalnej z rodzinami zagrożonymi lub dotkniętymi problemami uzależnień, w tym w oparciu o kontrakt socjalny.	2026-2029		
Zapewnienie rodzinom, w których występują problemy uzależnień, dostępu do specjalistycznego poradnictwa psychologicznego, pedagogicznego i prawnego.	2026-2029		
Prowadzenie poradnictwa dla rodziców z zakresu psychoedukacji, podnoszenia umiejętności wychowawczych oraz postępowania w przypadku stwierdzenia sięgania po alkohol i narkotyki przez dziecko.	2026-2029		
Prowadzenie grup wsparcia dla rodzin, które uczą się radzić sobie z problemem uzależnienia od alkoholu i narkotyków występujących w rodzinie.	2026-2029		
Wspieranie inicjatyw w zakresie pomocy psychologicznej i prawnej skierowanej do rodzin, w których występują problemy uzależnień od alkoholu i narkotyków, a także uzależnień behawioralnych.	2026-2029		
CEL OPERACYJNY 2.: PROWADZENIE PROFILAKTYCZNEJ DZIAŁALNOŚCI INFORMACYJNEJ, EDUKACYJNEJ ORAZ SZKOLENIOWEJ W ZAKRESIE ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ.			
Działania	Termin realizacji	Wskaźniki realizacji celu	Zakładane rezultaty
Realizacja programów profilaktycznych z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii na wszystkich poziomach edukacji.	2026-2029	-liczba osób objętych programami z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii w szkołach na terenie gminy -liczba przedsięwzięć realizowanych w ramach działalności edukacyjnej i informacyjnej	-zapobieganie eskalacji zjawiska alkoholizmu oraz narkomanii w gminie -wzrost kwalifikacji osób pracujących z osobami uzależnionymi -wzrost kwalifikacji kadry
Rozwijanie oferty zajęć pozaszkolnych dla dzieci i młodzieży promującej zdrowy styl życia.	2026-2029		
Podnoszenie wiedzy społeczności lokalnej na temat problemu uzależnienia od alkoholu i narkotyków, m.in. poprzez	2026-2029		

upowszechnianie materiałów edukacyjno-informacyjnych z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki uzależnień.		-liczba osób pracujących z osobami uzależnionymi objętych szkoleniami -liczba nauczycieli uczestniczących w szkoleniach i warsztatach dotyczących problemów uzależnień -liczba osób uczestniczących w programach i kampaniach społecznych poświęconych zapobieganiu uzależnienia od alkoholu	pedagogicznej -wzrost świadomości społecznej na temat problemów alkoholizmu i narkomanii
Wspieranie i podnoszenie kwalifikacji osób pracujących z osobami uzależnionymi od alkoholu i narkotyków poprzez organizowanie i dofinansowanie szkoleń.	2026-2029		
Organizowanie szkoleń i warsztatów dotyczących problemu uzależnienia od alkoholu i narkotyków dla nauczycieli.	2026-2029		
Upowszechnianie informacji na temat placówek zajmujących się leczeniem uzależnień i programów dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków.	2026-2029		
Udział w programach i kampaniach społecznych poświęconych alkoholizmowi i narkomanii.	2026-2029		
CEL OPERACYJNY 3.: WSPIERANIE DZIAŁAŃ INSTYTUCJI, ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH I OSÓB FIZYCZNYCH, SŁUŻĄCYCH ZAPOBIEGANIU I ROZWIĄZYWANIU PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ.			
Działania	Termin realizacji	Wskaźniki realizacji celu	Zakładane rezultaty
Rozwijanie współpracy pomiędzy podmiotami działającymi w obszarze przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii obejmującej m.in. systematyczny przepływ informacji i wymianę doświadczeń.	2026-2029	-liczba wspólnych przedsięwzięć podmiotów działających na rzecz przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii -liczba wspieranych organizacji pozarządowych działających w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom -liczba spotkań edukacyjnych, konferencji i debat w zakresie podnoszenia świadomości dotyczącej problemów alkoholowych i narkomanii	-zapobieganie eskalacji zjawiska nadużywania alkoholu oraz narkomanii w gminie -wzrost kwalifikacji osób pracujących z osobami uzależnionymi -wzrost wiedzy na temat problemu uzależnienia od alkoholu i narkotyków -podniesienie i rozwój współpracy różnych podmiotów z terenu gminy w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i ich skutkom
Współpraca z organizacjami pozarządowymi realizującymi działania statutowe w obszarze przeciwdziałania problemom uzależnień oraz z Kościołem w zakresie poszerzania wsparcia dla osób uzależnionych i ich rodzin.	2026-2029		
Organizowanie spotkań, konferencji i debat sprzyjających zawiązywaniu lokalnych koalicji w celu przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii.	2026-2029		
Wspomaganie instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych w rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii.	2026-2029		

III. REALIZACJA PROGRAMU

1. REALIZATORZY I PARTNERZY

Działania wyznaczone w Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Smętowo Graniczne na lata 2026-2029 mają charakter ciągły.

Program jest realizowany przez:

1. Wójta Gminy Smętowo Graniczne,
1. Urząd Gminy Smętowo Graniczne,
2. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Smętowie Granicznym z siedzibą w Kościelnej Jani,
3. Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Smętowie Granicznym,
4. Zespół Interdyscyplinarny ds. przeciwdziałania przemocy domowej w Smętowie Granicznym,
5. Placówki oświatowe,
6. Placówki kultury, sportu i rekreacji.

Partnerami w realizacji Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Smętowo Graniczne na lata 2026-2029 będą:

1. Komenda Powiatowa Policji w Starogardzie Gdańskim,
1. Sąd Rejonowy w Starogardzie Gdańskim,
2. Prokuratura Rejonowa w Starogardzie Gdańskim,
3. Placówki ochrony zdrowia w Gminie Smętowo Graniczne,
4. Centrum Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień w Starogardzie Gdańskim;
5. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Starogardzie Gdańskim,
6. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Starogardzie Gdańskim,
7. Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom,
8. Instytucje, organizacje rządowe i pozarządowe, Kościoły i związki wyznaniowe, społeczność lokalna.

2. MONITORING PROGRAMU

Monitoring programu, polegający na gromadzeniu i analizowaniu informacji dotyczących realizowanych bądź zrealizowanych już działań, będzie prowadzony przez Urząd Gminy Smętowo Graniczne, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Smętowie Granicznym z siedzibą w Kościelnej Jani oraz Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Smętowie Granicznym.

Zespół Monitorujący, wykorzystując wyznaczone wskaźniki monitoringowe, będzie badał poziom wdrożenia zapisów programu i starał się określić, czy zaplanowane działania przynoszą zakładane zmiany.

3. FINANSOWANIE PROGRAMU

Działania podejmowane w ramach realizacji Programu, związane z osiągnięciem wyznaczonych celów, finansowane będą ze środków własnych gminy Smętowo Graniczne, uzyskanych z rocznych opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Realizacja Programu będzie wspierana z środków budżetowych podmiotów zobowiązanych do prowadzenia określonych działań na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom oraz wspierania osób i rodzin dotkniętych problemami uzależnień, jak i partnerów Programu.

4. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

1. Za pracę obejmującą zakres działań wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych otrzymują wynagrodzenie w wysokości 400,00 zł „brutto” za każde posiedzenie Komisji, natomiast sekretarz 500,00 zł „brutto”.

2. Dla Przewodniczącego Komisji ustala się wynagrodzenie w wysokości 150% wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1. (600,00 zł „brutto”).

3. W przypadku zbiegu posiedzenia Komisji z wykonywaną pracą otrzymuje się tylko jedno wynagrodzenie.

4. Wydatki z tytułu wynagrodzenia członków Komisji ponoszone są z budżetu gminy.

5. Członkom Komisji w przypadku wykonywania zadań określonych w Programie poza siedzibą Komisji oraz uczestniczenia w szkoleniach, kursach, seminariach itp. wydarzeniach służących realizacji Programu organizowanych poza siedzibą Komisji przysługuje zwrot kosztów podróży.

6. Warunkiem zwrotu kosztów określonych w pkt. 6 jest odpowiednie udokumentowanie przez członków Komisji odbytej podróży. Należność z tytułu podróży na obszarze kraju ustala się w oparciu o rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 12 października 2023 r. w sprawie należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej (Dz. U. z 2023 r. poz. 2190) oraz rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 22 grudnia 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy (Dz. U. z 2023 r. poz. 5).

SPIS TABEL I WYKRESÓW

Tabela 1. Opłaty z zezwoleń na sprzedaż alkoholu w gminie w latach 2021-2023 s.14

Tabela 2. Środki finansowe przeznaczone w gminie w latach 2021-2023 na profilaktykę i rozwiązywanie problemów uzależnień s.14

Tabela 3. Liczba członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w latach 2021-2023 s.16

Tabela 4. Działalność GKRPA w latach 2021-2023 w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień w gminie s.17

Tabela 5. Beneficjenci pomocy społecznej w gminie w latach 2021-2023 s.17

Tabela 6. Pomoc społeczna rodzinom z powodu uzależnień w gminie w latach 2021-2023 s.18

Tabela 7. Działalność Zespołu Interdyscyplinarnego w gminie w latach 2021-2023 s. 20

Tabela 8. Dane dotyczące przemocy domowej na terenie gminy w latach 2021-2023 s. 20

Tabela 9. Parafie rzymskokatolickie na terenie gminy s. 22

Tabela 10. Przestępczość na terenie gminy Smętowo Graniczne w latach 2022-2024 s.24

Tabela 11. Wykaz jednostek i grup wsparcia dla osób uzależnionych, współuzależnionych oraz dotkniętych przemocą domową, funkcjonujących na terenie gminy oraz poza jej strukturami w 2024 r. s. 26

Tabela 12. Negatywne zachowania oraz zjawiska patologiczne występujące w społeczności uczniowskiej w roku szkolnym 2023/2024 s. 27

Tabela 13. Dysfunkcje i patologie stwierdzone w rodzinach uczniów w roku szkolnym 2023/2024 s. 28

Tabela 14. Profil respondentów ankiety” Problemy alkoholizmu w opinii mieszkańców” s.30

Tabela 15. Profil respondentów ankiety” Problemy narkomanii w opinii mieszkańców” s.38

Wykres 1. Jaki jest Pani/Pana stosunek do osób spożywających alkohol? s.31

Wykres 2. Jakiego jest Pani/Pana zdaniem natężenie problemu alkoholizmu na terenie gminy? s.31

Wykres 3. Czy Pani/Pana zdaniem należy podejmować działania o charakterze profilaktycznym uświadamiające o wpływie nadużywania alkoholu na zdrowie człowieka? s.32

Wykres 4. Czy Pani/Pana zdaniem prowadzone w gminie działania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych są wystarczające i przynoszą oczekiwany efekt? s.32

Wykres 5. Czy Pani/Pana zdaniem należy pomagać osobom i rodzinom dotkniętym problemami alkoholowymi? s.33

Wykres 6. Struktura ankietowanych uczniów według kryterium płci s.34

Wykres 7. Struktura ankietowanych uczniów według kryterium wieku s.34

Wykres 8. Jaki jest Twój stosunek do osób spożywających alkohol? s.34

Wykres 9. Czy Twoim zdaniem spożywanie alkoholu może mieć negatywne skutki dla zdrowia fizycznego i psychicznego oraz prowadzić do wyniszczenia organizmu? s.35

Wykres 10. Czy Twoim zdaniem spożywanie alkoholu może zagrażać trwałości więzi rodzinnych i być barierą w zbudowaniu sobie dobrych relacji z otoczeniem? s.35

Wykres 11. Czy sądzisz, że alkohol może przeszkadzać w osiągnięciu ważnych życiowych celów? s.36

Wykres 12. Jakby oceniłabyś/oceniłbyś w pięciopunktowej skali stopień swojej wiedzy na temat skutków uzależnienia od alkoholu? s. 36

Wykres 13. Czy chciałabyś/chciałbyś tę wiedzę poszerzyć, żeby nabrać pewności, że wystawiłaś/wystawiłeś sobie właściwą ocenę? s.37

Wykres 14. Czy kiedykolwiek uczestniczyłaś/uczestniczyłeś w zajęciach, podczas których miałaś/miałeś okazję dowiedzieć się czegoś o wpływie spożywania alkoholu na zdrowie człowieka? s. 37

Wykres 15. Jak sądzisz, czy to dobrze, że w naszym kraju są ograniczenia wiekowe w swobodnym dostępie do alkoholu? s.38

Wykres 16. Czy Pani/Pan interesowała się/interesował się kiedykolwiek wpływem narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka? s.39

Wykres 17. Jakby Pani/Pan oceniła/ocenił na pięciopunktowej skali poziom swojej wiedzy na temat wpływu narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka? s.40

Wykres 18. Czy Pani/Pan spotkała się/spotkał się z przypadkami sięgania po narkotyki lub inne środki odurzające na terenie gminy? s.40

Wykres 19. Jakie jest Pani/Pana zdaniem nasilenie problemu narkomanii na terenie gminy? s.41

Wykres 20. Czy w Pani/Pana opinii należy podejmować działania o charakterze profilaktycznym uświadamiające o wpływie narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka? s.41

Wykres . Czy Pani/Pana zdaniem należy pomagać osobom i rodzinom dotkniętym problemami narkomanii? s.42

Wykres 22. Struktura ankietowanych uczniów według kryterium płci. s.43

Wykres 23. Struktura ankietowanych uczniów według kryterium wieku s. 43

Wykres 24. Jak oceniłabyś/oceniłbyś w pięciopunktowej skali zasób swojej wiedzy na temat wpływu narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka? s.43

Wykres 25. Czy chciałabyś/chciałbyś tę wiedzę poszerzyć, żeby nabrać pewności, że wystawiłaś/wystawiłeś sobie właściwą ocenę? s.44

Wykres 26. Jeśli chciałabyś/chciałbyś poszerzyć wiedzę na temat wpływu narkotyków i innych środków odurzających, to w jaki sposób? s.44

Wykres 27. Czy kiedykolwiek uczestniczyłaś/uczestniczyłeś w zajęciach, podczas których miałaś/miałeś okazję dowiedzieć się czegoś o wpływie narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka? s. 45

Wykres 28. Czy miałaś/miałeś okazję spotkać osoby, które miały kontakt z narkotykami? s.45

Wykres 29. Jeśli miałaś/miałeś okazję spotkać osoby, które miały kontakt z narkotykami, to jakie to były osoby? s.46

Wykres 30. Jakie wrażenie wywarł na tobie kontakt z osobami, które miały kontakt z narkotykami? s.46

Wykres 31. Jak myślisz, dlaczego ludzie sięgają po narkotyki? s.47

Wykres 32. Gdyby to od ciebie zależało, złagodziłabyś/złagodziłbyś obowiązujące w naszym kraju prawo utrudniające dostęp do narkotyków i substancji o działaniu narkotycznym? s.47

Wykres 33. Struktura ankietowanych uczniów według kryterium płci. s.48

Wykres 34. Struktura ankietowanych uczniów według kryterium wieku. s. 48

Wykres 35. Jak oceniałabyś/ocenilibyś w pięciopunktowej skali swoje relacje z rodzicami/ opiekunami?
s.48

Wykres 36. Jak oceniałabyś/ocenilibyś w pięciopunktowej skali swoje relacje z rówieśnikami? s. 49

Wykres 37. W jaki sposób najchętniej spędzasz wolny czas? s.50

Wykres 38. Czy w twoim otoczeniu są obecne następujące zjawiska? s.50

Wykres 39. Jak najczęściej wykorzystujesz swój telefon komórkowy, laptop czy komputer? s. 51

Wykres 40. Czy kiedykolwiek będąc w przestrzeni internetowej spotkałaś się/ spotkałeś się z wymienionymi poniżej przypadkami? s.51

Uzasadnienie

Zgodnie z ustawą z dnia 08 marca 2021 r. o zdrowiu publicznym, Narodowym Programem Zdrowia, ustawą z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie - organy administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego są zobowiązane do podejmowania działań mających na celu profilaktykę i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, w tym NSP (*Nowych Substancji Psychoaktywnych*). Powyższe zadanie realizowane jest w oparciu o program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniu narkomanii na lata 2026-2029, który to obowiązek na gminy nakłada ustawa o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw. Istotą Programu jest przeciwdziałanie uzależnieniom, których patomechanizm jest podobny niezależnie od substancji czy czynności, która wywołuje uzależnienie. Zadania zawarte w Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomani dla Gminy Smętowo Graniczne na lata 2026- 2029, w którym uwzględniono zarówno potrzeby mieszkańców gminy, jak i zobowiązań wynikających z przedmiotowych aktów prawnych. Głównym założeniem Programu jest ograniczenie występowania negatywnych zjawisk będących skutkiem nadużywania środków psychoaktywnych przez rozwój działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień, wzrost społecznej świadomości związanej z tą tematyką, przeciwdziałanie powstawaniu i usuwanie następstw nadużywania substancji psychoaktywnych, integrację społeczną osób uzależnionych oraz doskonalenie współpracy pomiędzy instytucjami zaangażowanymi w realizację przedmiotowego Programu. W związku z powyższym przyjęcie uchwały jest zasadne.