

**UCHWAŁA NR XX/157/2025
RADY GMINY ROGOWO**

z dnia 17 grudnia 2025 r.

**w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2025 r., poz. 1153 i poz. 1436) oraz art. 4¹ ust. 1 i 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023r., poz. 2151) **uchwala się, co następuje:**

§ 1. Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029, w brzmieniu jak w załączniku do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Rogowo.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2026 roku.

Przewodniczący Rady Gminy

Robert Wódczak

**Program Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii
w Gminie Rogowo
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.....	10
I. DIAGNOZA ŚRODOWISKOWA.....	12
1. CHARAKTERYSTYKA GMINY ROGOWO	12
2. ŚRODKI PRZEZNACZANE W GMINIE NA PRZECIWDZIAŁANIE UZALEŻNIENIOM.....	12
3. POMOC UZALEŻNIONYM, PROFILAKTYKA, PRZECIWDZIAŁANIE UZALEŻNIENIOM	13
3.1. GMINNA KOMISJA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH	13
3.2. GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ	16
3.3. ZESPÓŁ INTERDYSCYPLINARNY	17
3.4. WSPÓŁPRACA Z ORGANIZACJAMI POZARZĄDOWYMI, DZIAŁANIA SAMORZĄDU GMINY W OBSZARZE PROFILAKTYKI, KOŚCIOŁY	23
3.5. DZIAŁANIA KONTROLNE, PRZECIWDZIAŁANIE PRZESTĘPCZOŚCI NARKOTYKOWEJ.....	24
3.6. OPIEKA MEDYCZNA, POMOC PSYCHOLOGICZNA I TERAPEUTYCZNA.....	26
5. BADANIA ANKIETOWE PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ W GMINIE.....	31
5.1. PROBLEM ALKOHOLIZMU W OPINII MIESZKAŃCÓW	31
5.2. PROBLEM ALKOHOLIZMU W OPINII UCZNIÓW	35
5.3. PROBLEM NARKOMANII W OPINII MIESZKAŃCÓW	39
5.4. PROBLEM NARKOMANII W OPINII UCZNIÓW	43
5.5. RELACJE Z OTOCZENIEM W OPINII UCZNIÓW	49
II. CELE I ZAŁOŻENIA PROGRAMU	55
1. CEL GŁÓWNY PROGRAMU	55
2. CELE OPERACYJNE, DZIAŁANIA	56
III. REALIZACJA PROGRAMU	60
1. REALIZATORZY I PARTNERZY	60
2. MONITORING PROGRAMU.....	60
3. FINANSOWANIE PROGRAMU	61
4. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH.....	62
SPIS TABEL I WYKRESÓW.....	63

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 Rogowie 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 z późn. zm.);
- 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 Rogowo na lata 2023-2030.

2. ADRESACI PROGRAMU

Działania określone w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Rogowo 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.

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/artukul/oecd-ostzrega-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 ecstazy 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. 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. Spożywanie kokainy może powodować stany psychiatryczne, 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 BEHAWIORALNYCH

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 pracoholizmu czy uzależnienia od diety i odchudzania, które w niektórych grupach społecznych są obowiązującymi normami.

Dzieci również mogą cierpieć z powodu uzależnień behawioralnych. Najczęściej dotyczą one potrzeby korzystania z telefonu komórkowego, ćwiczeń fizycznych, dostępu do internetu lub telewizora, grania w gry komputerowe. W przypadku dzieci częstym objawem i potencjalną przyczyną wystąpienia uzależnień behawioralnych jest osłabiona, niewystarczająca więź z rodzicami lub pozostałymi członkami rodziny. Również inne zaburzenia występujące w trakcie procesu wychowawczego mogą przekładać się na uzależnienie od wykonywania określonej czynności. Ocenia się, że dzieci, które wychowywały się w atmosferze przemocy fizycznej lub były pozbawione więzi z rodzicami, mają większą tendencję do uzależnień behawioralnych.

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 Rogowo 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 (liderzy lokalni, mieszkańcy) oraz uczniów funkcjonujących na terenie gminy placówek oświatowych.

1. CHARAKTERYSTYKA GMINY ROGOWO

Rogowo to gmina wiejska położona w południowo-zachodniej części województwa kujawsko-pomorskiego, w powiecie żnińskim. Zajmuje powierzchnię 178,85 km². Graniczy z gminami: Janowiec Wielkopolski, Żnin, Gąsawa, Mogilno, Trzemeszno, Gniezno i Mieleszyn. Strukturę administracyjną gminy tworzy 20 sołectw. Na koniec 2024 r. gmina liczyła ogółem 6 592 mieszkańców, w tym 3 355 kobiet; które stanowiły 50,9% całej populacji gminy.

Na terenie gminy funkcjonuje 35 organizacji pozarządowych, które w spektrum swojego działania mają m.in. promowanie tradycji i kultury regionu, rozwój i integrację środowisk lokalnych, dbałość o bezpieczeństwo mieszkańców.

W gminie funkcjonują 4 placówki wychowania przedszkolnego (2 przedszkola i 2 oddziały przedszkolne w szkołach) oraz 3 szkoły podstawowe. Głównym ośrodkiem życia kulturalnego jest Gminny Dom Kultury, który prowadzi różnorodne zajęcia oraz organizuje wiele imprez kulturalno-rozrywkowych. Ofertę kulturalną uzupełnia Gminna Biblioteka Publiczna w Rogowie wraz z filią w Gościeszynie.

Pomoc społeczną w gminie świadczy Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Rogowie, 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 dotykających 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 2022-2024

rodzaj	wartość w zł		
	2022	2023	2024
opłaty z zezwoleń na sprzedaż alkoholu	159 292,56	157 178,08	168 976,22

Dane Urzędu Gminy Rogowo.

Tabela 2. Środki finansowe przeznaczone w gminie w latach 2022-2024 na profilaktykę i rozwiązywanie problemów uzależnień

wielkość wydatków (w zł)	2022	2023	2024
na profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych	150 352,56	148 238,08	168 676,22
na profilaktykę i rozwiązywanie problemów narkomanii	300,00	300,00	300,00
na przeciwdziałanie przemocy domowej	10 140,00	14 187,62	11 960,50
razem	160 792,56	162 725,70	180 936,72

Dane Urzędu Gminy Rogowo.

W latach 2022-2024 wysokość kwot uzyskiwanych z opłat z zezwoleń na sprzedaż alkoholu w gminie ulegała wahaniom. W rozpatrywanym okresie wartość środków przeznaczanych na profilaktykę i rozwiązywanie problemów uzależnień w gminie 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 samostnej 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.

Po rozpatrzeniu wniosku Komisja zaprasza osobę zgłoszoną na rozmowę motywacyjną. Podczas takiej rozmowy członkowie Komisji starają się zachęcić ją do podjęcia dobrowolnej terapii odwykowej. Jeśli uzależniony/a wyrazi zgodę – rozpoczyna leczenie przy jednoczesnym monitoringu ze strony Komisji. Jeśli osoba zgłoszona we wniosku zaprzecza, że ma problem z alkoholem, Komisja kieruje ją na badanie do biegłych sądowych (psycholog lub specjalista terapii uzależnień oraz psychiatra) w celu wydania opinii. Badanie jest bezpłatne – jego koszty pokrywa GKRPA. W przypadku, gdy z opinii biegłych wynika, że osoba nie jest uzależniona, sprawa przed Komisją jest zamykana. Jeżeli biegli potwierdzają u osoby zgłoszonej uzależnienie od alkoholu, zastosowanie ma procedura kierowania wniosku do sądu o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu.

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

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 Rogowie przedstawiają poniższe tabele.

Tabela 3. Liczba członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w latach 2022-2024

zakres danych	2022	2023	2024
liczba osób zaangażowanych w prace GKRPA	5	5	5

Dane Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Rogowie.

Tabela 4. Działalność GKRPA w latach 2022-2024 w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień w gminie

zakres danych	2022	2023	2024
liczba osób, z którymi GKRPA przeprowadziła rozmowy interwencyjno-motywujące w związku z nadużywaniem alkoholu	25	30	30
liczba osób uzależnionych od alkoholu, wobec których GKRPA wystąpiła do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego	0	0	0

Dane Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Rogowie.

W 2024 r. GKRPA odbyła 14 spotkań, w trakcie których przeprowadziła rozmowy interwencyjno-motywujące z 30 osobami w związku z nadużywaniem alkoholu. Przeprowadzono także rozmowy z 8 członkami rodzin osób uzależnionych. W 2024 r. Komisja wydała 4 postanowienia w sprawie wyrażenia opinii o lokalizacji punktów sprzedaży napojów alkoholowych. Członkowie Komisji wzięli udział w naradzie pełnomocników Gminnych Programów Rozwiązywania Problemów Uzależnień oraz członków Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych organizowanej przez Województwo Kujawsko-Pomorskie.

3.2. GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Rogowie 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. kadre Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rogowie stanowiło 19 pracowników.

Poniższa tabela przedstawia dane dotyczące liczby mieszkańców gminy objętych przez GOPS wsparciem z zakresu pomocy społecznej w latach 2022-2024.

Tabela 5. Beneficjenci pomocy społecznej w gminie w latach 2022-2024

zakres danych	2022	2023	2024
liczba osób, którym przyznano decyzją świadczenie	249	266	260
liczba rodzin	156	174	168
liczba osób w rodzinach	440	469	429
udział liczby osób w rodzinach w ogólnej liczbie ludności gminy	6,92%	7,12%	6,51%

Dane Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rogowie.

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, realizując ustawowe zadania, udziela również pomocy osobom i rodzinom dotkniętym problemami uzależnień. Wsparcia z powodu alkoholizmu i narkomanii udzielono 1 rodzinie (3 osobom w rodzinie) w 2022 r., 3 rodzinom (5 osobom w rodzinach) w 2023 r. oraz 14 rodzinom (26 osobom w rodzinach) w 2024 r. W analizowanym okresie wsparcia ze względu na przemoc domową udzielono 3 osobom w 2022 r. oraz 2 osobom w 2023 r. Dane w tym zakresie prezentuje tabela.

Tabela 6. Pomoc społeczna rodzinom z powodu uzależnień w gminie w latach 2022-2024

powód przyznania pomocy	liczba rodzin			liczba osób w rodzinach		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
alkoholizm i narkomania	1	3	14	5	5	26
przemoc domowa	1	1	0	3	2	0

Dane Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rogowie.

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 przeciwlękowe, 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 2022-2024

zakres danych	2022	2023	2024
liczba członków Zespołu Interdyscyplinarnego	15	14	13
liczba spotkań ZI w ciągu roku	4	5	6
liczba spotkań grup roboczych	57	31	X
liczba utworzonych grup diagnostyczno-pomocowych	X	X	8
liczba złożonych do ZI formularzy „Niebieskie Karty”	16	18	8
w tym sporządzone przez Policję	14	17	6
w tym sporządzonych przez pracowników socjalnych	1	0	1
w tym sporządzonych przez pedagogów szkolnych	1	1	1
liczba zamkniętych procedur „Niebieskie Karty”	15	14	13
liczba spraw toczących się w ZI z lat wcześniejszych	13	9	11
liczba spraw sądowych	0	0	1
zakończonych wyrokiem	0	0	1

Dane Zespołu Interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy domowej.

Tabela 8. Dane dotyczące przemocy domowej na terenie gminy w latach 2022-2024

zakres danych	2022	2023	2024
liczba stwierdzonych faktów przemocy	16	18	8
liczba zastosowanych procedur „Niebieskie Karty” – sporządzonych formularzy	16	18	8
liczba osób, które doznały przemocy domowej	18	16	12
w tym kobiety	11	11	5

w tym mężczyźni	1	1	2
w tym nieletni	3	2	5
w tym osoby starsze	3	2	2
liczba osób stosujących przemoc domową	15	13	10
w tym kobiety	0	0	3
w tym mężczyźni	15	13	7
liczba osób stosujących przemoc domową będących pod wpływem alkoholu	11	8	4
w tym kobiety	0	0	0
w tym mężczyźni	11	8	4

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

podmiot uczestniczący i nazwa działania	liczba osób objętych działaniem w 2024 r.
Zespół Interdyscyplinarny	
Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii, jak również przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży.	700 osób ulotki – 500 szt., broszury – 200 szt.
Zakup i dystrybucja materiałów edukacyjnych na potrzeby ZI i grup diagnostyczno-pomocowych.	
Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	

Spyw Kajakowy - integracja środowiska, kształtowanie i promowanie więzi rodzinnych oraz umacnianie wpływu rodziny jako wzorca prawidłowych zachowań.	53
„Moje bom(b)kowe Święta” – promowanie zdrowego trybu życia bez przemocy i używek	320
Gminna Kampania Społeczna „Stop Przemocy”	1 000
„Otwórz się na pomoc” – projekt skierowany do dzieci, młodzieży oraz rodziców	500
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej	
Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii, jak również przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży.	700 osób (rozdano 500 ulotek i 200 broszur)
Spyw Kajakowy - integracja środowiska, kształtowanie i promowanie więzi rodzinnych oraz umacnianie wpływu rodziny jako wzorca prawidłowych zachowań.	53
Placówki oświatowe	
Gminne Przedszkole w Rogowie - udział w Gminnej Kampanii Społecznej „Stop przemocy”, czytanie przez adwokata bajki dla dzieci „Misia Adwokatka”	ok. 100 dzieci rodzice
Szkoła Podstawowa im. św. Wojciecha Stowarzyszenia Przyjaciół Szkół Katolickich w Mięcierzynie - spotkania z Policją, pielęgniarką oraz terapeutami pracującymi w szkole - rozmowy podczas godzin wychowawczych dotyczące przeciwdziałania uzależnieniom od alkoholu i narkotyków	cała społeczność szkolna
Szkoła Podstawowa im. Mikołaja Kopernika w Rogowie: - spotkania z Policją - pogadanki w wychowawcami, pedagogiem i pielęgniarką	54
Szkoła Podstawowa z Oddziałami Integracyjnymi im. Jana Pawła II w Gościeszynie – spotkania z Policją – pogadanki w wychowawcami, pedagogiem i pielęgniarką	klasy 4-8

Dane: Zespół Interdyscyplinarny, Gminnej Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, placówki oświatowe.

SZKOLENIA

podmiot uczestniczący i nazwa szkolenia	liczba osób uczestniczących w szkoleniu w 2024 r.
Zespół Interdyscyplinarny	

„Nowelizacja ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie – rewolucyjne zmiany”.	14
„Przeciwdziałanie przemocy domowej - Interwencja, pomoc, profilaktyka”.	2
Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	
Narada Pełnomocników/ Koordynatorów Gminnych Programów Rozwiązywania Problemów Uzależnień oraz Członków Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.	2
„Superwizja Pracy Socjalnej grupowa/ indywidualna – edycja 2024”.	5
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej	
Szkolenia dla pracowników pomocy społecznej realizujących Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii	2
„Dodatek osłonowy edycja 2024r.”	1
„Świadczenie opiekuńcze 2024r.”	1
„Bezpieczeństwo osobiste pracownika socjalnego 2.0 prawne aspekty związane z podniesieniem poziomu bezpieczeństwa osobistego podczas wykonywania czynności zawodowych przez pracownika socjalnego”	4
„Metody kontroli pracownika wg prawa pracy”	1
„ZFŚS w 2024 r. po zmianach – najnowsze orzecznictwo oraz wyjaśnienia MF Webinarium”	1
„Karta Dużej Rodziny – aktualne problemy, archiwizacja, obowiązujące akty prawne”	1
„Rządowy program wsparcia pracowników pomocy społecznej i...chyba nie tylko”	1
„Procedura postępowania wobec dłużnika alimentacyjnego – aktualności 2024”	1
„Świadczenia rodzinne – aktualności 2024”	1
„Pomoc materialna dla uczniów – stypendia i zasiłki szkolne – aktualizacja 2024”	1
„Przeciwdziałanie przemocy domowej – interwencje, pomoc, profilaktyka”	2
„Szkolenie specjalizacyjne z zakresu organizacji pomocy społecznej”	1
Placówki oświatowe	
Przeciwdziałanie przemocy domowej – interwencja, pomoc, profilaktyka	1 (Przedszkole)
Warsztaty psychoedukacyjne dla dzieci i rodziców dotyczące agresji i przemocy	ok. 75 dzieci ok. 50 rodziców

Dane: Zespół Interdyscyplinarny, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, placówki oświatowe.

3.4. WSPÓŁPRACA Z ORGANIZACJAMI POZARZĄDOWYMI, DZIAŁANIA SAMORZĄDU GMINY W OBSZARZE PROFILAKTYKI, KOŚCIOŁY

W 2024 r. na terenie gminy funkcjonowało 35 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.

Samorząd gminy realizował działania w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i uzależnieniom behawioralnym poprzez:

- prowadzenie świetlic opiekuńczo-wychowawczych dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym. W 2024 r. w zajęciach w Złotnikach uczestniczyło 17 dzieci i w Grochowiskach Szlacheckich uczestniczyło 15 dzieci;
- prowadzenie działalności profilaktycznej dla dzieci i młodzieży poprzez dostarczanie im pozytywnych wzorców spędzania wolnego czasu;
- organizację zajęć sportowo-rekreacyjnych z udziałem dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym;
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychologicznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową;
- prowadzenie działań profilaktycznych i edukacyjnych w zakresie przeciwdziałania narkomanii.

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. św. Doroty	ul. Kościelna 16, 88-420 Rogowo
2.	Parafia rzymskokatolicka pw. św. Wawrzyńca	Czewujewo 7, 88-420 Rogowo
3.	Parafia rzymskokatolicka pw. św. Mateusza	Lubcz 8, 88-420 Rogowo
4.	Sanktuarium Matki Bożej Gościeszyńskiej	Gościeszyn 1, 88-420 Rogowo

Dane Urzędu Gminy Rogowo.

3.5. DZIAŁANIA KONTROLNE, PRZECIWDZIAŁANIE PRZESTĘPCZOŚCI NARKOTYKOWEJ

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

- w siedzibie Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Żninie zorganizowano punkt informacyjno-edukacyjny z dostępnymi materiałami profilaktyki zdrowotnej i kampanii „Stop dopalaczom”.
- w ramach akcji „Bezpieczne wakacje” i „Bezpieczne ferie” prowadzono zajęcia edukacyjne dla dzieci i młodzieży dotyczące profilaktyki uzależnień ze szczególnym uwzględnieniem środków psychoaktywnych (broszury i ulotki).
- realizowano wojewódzki Program „Dopalacze – trzecia strona zjawiska” skierowany do młodzieży szkół ponadpodstawowych.
- realizowano ogólnopolski Program „ARS, czyli jak dbać o miłość” – nowoczesna edukacja z zakresu profilaktyki uzależnień. Program realizowany przez młodzież szkół ponadpodstawowych w formie szkoleń, zajęć warsztatowych.
- na stronie internetowej PSSE w Żninie oraz na Facebooku zamieszczano informacje, rozporządzenia oraz komunikaty: ostrzeżenie publiczne odnoszące się do nowych substancji psychoaktywnych, raport dotyczący zatruc środkówami zastępczymi lub nową substancją psychoaktywną.
- Nawiązywano współpracę ze Starostwem Powiatowym w Żninie przy organizacji działań wzmacniających, dotyczących profilaktyki uzależnień (konkursy, quizy).
- przy współudziale Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Żninie prowadzono zajęcia edukacyjne na temat profilaktyki i skutków uzależnienia od substancji psychoaktywnych.

W analizowanym okresie PSSE w Żninie przeprowadziła kontrole w zakresie przestrzegania przepisów dotyczących zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych. W czasie kontroli nie stwierdzono ww. produktów.

Komisariat Policji w Janowcu Wielkopolskim przekazał informacje dotyczące przestępczości odnotowanej na terenie gminy Rogowo w latach 2022-2024. Jednocześnie Komisariat Policji podkreśla, że problematyka narkotykowa

podlega stałemu monitoringowi w celu zminimalizowania następstw jej skutków. Informuje przy tym, że w 2024 r. 3 sprawy zostały zakończone wyrokiem, a 3 osoby zostały skazane na podstawie przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii.

Funkcjonariusze Komisariatu Policji w Janowcu Wielkopolskim 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 Sanitarno Epidemiologiczna w Żninie. Tabela poniżej przedstawia dane odnoszące się do przestępczości odnotowanej na terenie gminy.

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

zakres danych	liczba przestępstw		
	2022	2023	2024
stwierdzono ogółem przestępstw:	66	201	57
w tym popełnionych przez nieletnich	0	0	3
w tym według poszczególnych kategorii przestępstw:			
przeciwko życiu i zdrowiu	0	1	1
przeciwko wolności	3	10	6
przeciwko bezpieczeństwu w komunikacji	15	9	17
przeciwko mieniu	27	21	20
przeciwko rodzinie i opiece	8	13	6
przeciwko wiarygodności dokumentów	0	109	3
przeciwko wolności seksualnej i obyczajowości	0	0	0
z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii	2	34	4

Dane Komisariatu Policji w Janowcu Wielkopolskim.

Według danych **Sądu Rejonowego w Żninie** – Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej prowadził w latach 2022-2024 wobec mieszkańców gminy dozory i nadzory kuratorskie.

Dozory

W 2024 r. ogólna liczba spraw wyniosła 254, w tym 5 spraw (5 osób) dotyczyło warunkowego zawieszenia kary pozbawienia wolności, 4 sprawy (4 osoby) dotyczyły warunkowego umorzenia postępowania karnego, 34 osoby zostały skazane bez dozoru kuratora, ale z nałożonymi obowiązkami, a 29 osobom orzeczono karę

ograniczenia wolności bądź grzywna została zamieniona na prace społecznie użyteczne.

Nadzory

W 2024 r. ogólna liczba spraw wynosiła 4, a ogólna liczba osób 6, w tym 1 sprawa dotyczyła ograniczenia władzy rodzicielskiej, a 2 sprawy dotyczyły nieletnich, którzy dokonali czynu karalnego oraz nieletnich prezentujących przejawy demoralizacji.

3.6. OPIEKA MEDYCZNA, POMOC PSYCHOLOGICZNA I TERAPEUTYCZNA

Mieszkańcy gminy mają zapewnioną opiekę medyczną w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej oraz prywatnej praktyce lekarskiej. W gminie funkcjonują placówki wsparcia dziennego oraz grupa AA:

- **Placówka wsparcia dziennego w formie opiekuńczo-specjalistycznej „Przystań”** (Złotniki 11, 88-420 Rogowo);
- **Placówka wsparcia dziennego w formie opiekuńczo-specjalistycznej „Kreatywni”** (Grochowiska Szlacheckie, 88-420 Rogowo);
- **Grupa AA „Alternatywa”** (ul. Kolejowa 4, 88-420 Rogowo);

Profesjonalne wsparcie osobom uzależnionym i współuzależnionym oraz dotkniętym przemocą domową świadczy Poradnia Terapii Uzależnień i Współuzależnień od Alkoholu w Żninie oraz Ośrodek Interwencji Kryzysowej przy Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Żninie.

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Żninie (ul. Browarowa 14, 88-400 Żnin) 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 .Kościelna 8, 88-420 Rogowo
2.	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej	ul .Kolejowa 4, 88-420 Rogowo
3.	Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej	
4.	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	

5.	Punkt Konsultacyjny dla Osób Uzależnionych i Współuzależnionych oraz Doświadczających Przemocy	ul. Kolejowa 19, 88-420 Rogowo
6.	Punkt Porad Prawnych	
7.	Placówka wsparcia dziennego w formie opiekuńczo-specjalistycznej „Przystań”	Złotniki 11, 88-420 Rogowo
8.	Placówka wsparcia dziennego w formie opiekuńczo-specjalistycznej „Kreatywni”	Grochowiska Szlacheckie, 88-420 Rogowo
9.	Grupa AA „Alternatywa”	ul. Kolejowa 4, 88-420 Rogowo
10.	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie	ul. Szpitalna 32, 88-400 Żnin
11.	Ośrodek Interwencji Kryzysowej	
12.	Poradnia Terapii Uzależnień i Współuzależnień od Alkoholu	ul. Szpitalna 30, 88-400 Żnin
13.	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna	ul. Browarowa 14, 88-400 Żnin
14.	Komisariat Policji	ul. Szkolna 7, 88-430 Janowiec Wlkp.
15.	Komenda Powiatowa Policji	pl. Wolności 4, 88-400 Żnin
16.	Sąd Rejonowy i Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej	pl. Wolności 17, 88-400 Żnin
17.	Powiatowy Urząd Pracy	ul. Składowa 4, 88-400 Żnin
18.	Warsztat Terapii Zajęciowej	ul. Szpitalna 32, 88-400 Żnin
19.	Grupa AA	ul. Gnieźnieńska 4, 88-430 Janowiec Wlkp.
20.	Grupa AA	ul. Żnińska 19, 88-410 Gąsawa
21.	Grupa AA „Baszta”	ul. 700-lecia 36, 88-400 Żnin
22.	Grupa AA „Pojednanie”	ul. Lotników 13, 88-190 Barcin
23.	Poradnia Leczenie Uzależnień NZOZ „Diamed”	ul. Orzeszkowej 29c, 62-200 Gniezno
24.	Caritas Archidiecezji Gnieźnieńskiej	os. Orła Białego 20, 62-200 Gniezno
25.	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej	ul. Janiny Bartkiewiczówny 93, 87-100 Toruń
26.	Kujawsko-Pomorska Niebieska Linia – telefoniczne pogotowie dla ofiar przemocy	ul. Słowackiego 117, 87-100 Toruń, tel. 800 154 030

Dane Urzędu Gminy Rogowo 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:

- Szkoły Podstawowej im. Mikołaja Kopernika w Rogowie (liczba uczniów: 368, liczba nauczycieli: 46);
- Szkoły Podstawowej z Oddziałami Integracyjnymi w Gościeszynie (liczba uczniów: 169, liczba nauczycieli: 26);
- Szkoły Podstawowej im. św. Wojciecha Stowarzyszenia Przyjaciół Szkół Katolickich w Mięcierzynie (liczba uczniów: 94, liczba nauczycieli: 21).

Zasoby i oferta szkolna

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

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 2024/2025

rodzaj negatywnych zachowań i zjawisk patologicznych	obecność poszczególnych zjawisk		
	liczba placówek, w których stwierdzono	liczba ujawnionych przypadków	liczba placówek, w których nie stwierdzono
palenie papierosów	0	0	3
sięganie po alkohol	0	0	3
sięganie po narkotyki	0	0	3
niszczenie mienia szkolnego	3	14	0

kradzieże na terenie szkoły	0	0	3
dyskryminacja w grupie rówieśniczej	2	37	1
udział w grupach negatywnych	1	1	2
agresja i przemoc w grupie rówieśniczej	1	15	2
autoagresja	1	20	2
ucieczki z domu	0	0	3
przestępczość ujawniona	1	5	2
przypadki wymagające nadzoru kuratora sądowego	1	4	2

Dane z badań ankietowanych przeprowadzonych w placówkach oświatowych gminy.

Tabela 13. Dysfunkcje i patologie stwierdzone w rodzinach uczniów w roku szkolnym 2024/2025

dysfunkcje i patologie rodziny	liczba ujawnionych przypadków
bezzadność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	21
zaniedbanie	20
uzależnienia (alkoholizm, narkomania)	2
przemoc domowa	2
wykorzystywanie seksualne dzieci	0
przestępczość	1

Dane z badań ankietowanych przeprowadzonych w placówkach oświatowych gminy.

W otoczeniu szkolnym uczniów odnotowano m.in. 37 przypadków dyskryminacji w grupie rówieśniczej, 20 przypadków autoagresji, 15 przypadków agresji i przemocy w grupie rówieśniczej oraz 14 przypadków niszczenia mienia szkolnego. Wśród dysfunkcji i patologii ujawnionych w środowisku rodzinnym uczniów placówek oświatowych stwierdzono 21 przypadków bezzadności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, 20 przypadków zaniedbań, 2 przypadki uzależnień, 2 przypadki przemocy domowej i 1 przypadek przestępczości.

Przedstawiciel jednej badanej placówki zauważył wzrost negatywnych zachowań i zjawisk patologicznych wśród uczniów w ciągu ostatnich trzech lat. Jego zdaniem dotyczy to w szczególności agresji i przemocy w grupie rówieśniczej.

Jeśli chodzi o przypadki dysfunkcji występujących w rodzinach uczniów, to w opinii przedstawiciela jednej ankietowanej placówki w ciągu ostatnich lat nastąpił wzrost liczby zjawisk patologicznych i przypadków dysfunkcji, w szczególności bezzadności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych.

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 (stypendia socjalne, dofinansowanie kolonii i wycieczek). Placówki zapewniają uczniom zajęcia dodatkowe i wyrównawcze, opiekę świetlicową oraz wsparcie psychologiczno-pedagogiczne, zaś rodzice mogą skorzystać z indywidualnych konsultacji w zakresie wzmocnienia i rozwoju kompetencji wychowawczych.

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 zapewniają zajęcia dodatkowe rozwijające pasje i zainteresowania, opiekę świetlicową oraz pomoc w nauce.

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. „Stop przemocy”, „Sprzątanie świata”, „Zdrowie psychiczne”). 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, Urząd Gminy, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną, Dom Kultury, Fundacje: „Dajemy Dzieciom Siłę”, „Odpowiedzialni Cyfrowo”, „Unaweza”, Komendę Powiatową Policji, Straż Pożarną, Sąd, Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną.

5. BADANIA ANKIETOWE PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ W GMINIE

5.1. PROBLEM ALKOHOLOWIZMU 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 27 ankiet, w których badani wyrazili opinie na temat zjawiska alkoholizmu w gminie.

Wśród ankietowanych było 80% kobiet i 20% mężczyzn. Dominujące grupy respondentów stanowiły osoby w przedziale wiekowym 36-45 lat (48,2%) i 56-65 lat (22,2%). Mniejszy odsetek spośród badanych stanowiły osoby w wieku 26-35 lat oraz osoby w wieku 46-55 lat (po 11,1%), a także w wieku 20-25 lat i poniżej 20 lat (po 3,7%). W badaniu nie wzięły udziału osoby powyżej 65. roku życia. Jeśli chodzi o poziom wykształcenia uczestników badania, to 48,2% spośród nich zadeklarowało posiadanie wykształcenia średniego. Kolejną grupę stanowiły osoby legitymujące się wykształceniem wyższym (29,6%). Mniej licznie reprezentowani byli respondenci posiadający wykształcenie zasadnicze zawodowe (18,5%). 3,7% badanych nie zadeklarowało poziomu swojego wykształcenia.

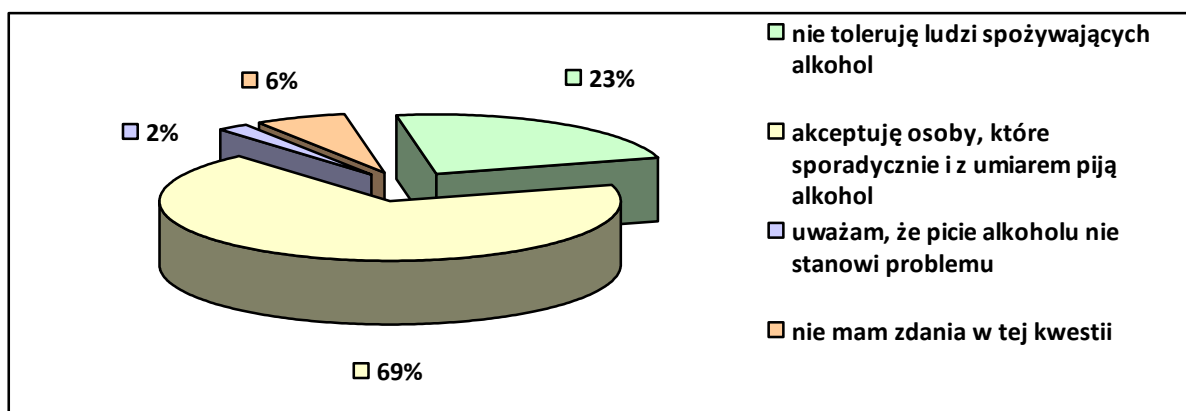
Biorąc pod uwagę czas zamieszkiwania w gminie, to 18,5% uczestników badania zamieszkuje w gminie od 10 do 25 lat, zaś 81,5% wszystkich respondentów ankiety mieszka na terenie gminy od urodzenia. Profil respondentów ankiety prezentuje poniższa tabela.

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

liczba ankietowanych	pleć	grupa wiekowa	czas zamieszkiwania w gminie	wykształcenie
27	kobiety (80%)	poniżej 20 lat (3,7%)	od urodzenia (81,5%)	wyższe (48,2%)
		20-25 lat (3,7%)		
	mężczyźni (20%)	26-35 lat (11,1%)	od 26 do 40 lat (18,5%)	średnie (29,6%)
		36-45 lat (48,2%)		
		46-55 lat (11,1%)		zasadnicze zawodowe (18,5%)
		56-65 lat (22,2%)		
				brak deklaracji (3,7%)

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

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

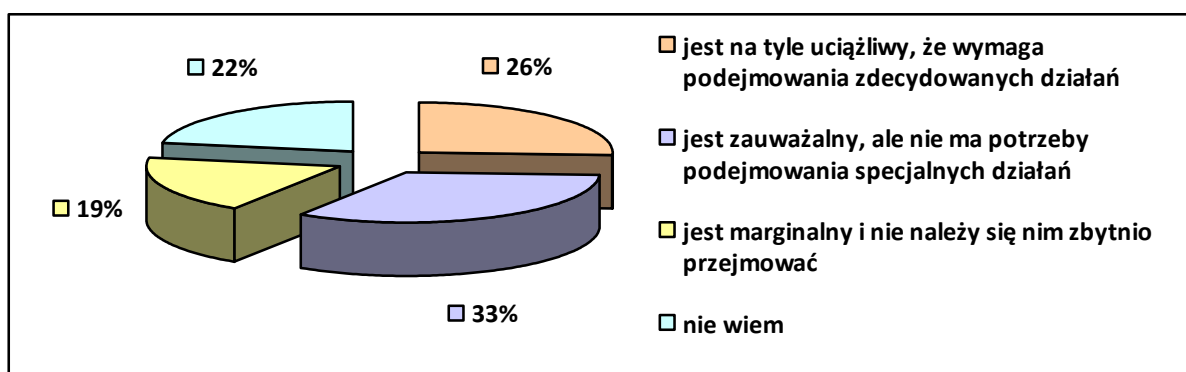


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Zdecydowana większość respondentów (69%) akceptuje osoby, które sporadycznie i z umiarem piją alkohol, natomiast 23% badanych odpowiedziało, że nie toleruje ludzi spożywających alkohol. 2% badanych uważa, że picie alkoholu nie stanowi problemu, a 6% zapytanych nie miało zdania w tej kwestii.

W dalszej kolejności zapytano respondentów o ich wiedzę na temat skali problemu alkoholizmu w gminie. 26% ankietowanych uznało problem alkoholizmu na terenie gminy za na tyle uciążliwy, iż wymaga on podjęcia zdecydowanych działań, zaś 33% zapytanych odpowiedziało, iż problem alkoholizmu na terenie gminy jest zauważalny, ale nie ma potrzeby podejmowania specjalnych działań. Z kolei 19% uczestników ankiety odpowiedziało, iż jest to zjawisko marginalne, którym nie należy się zbytnio przejmować. 22% badanych nie umiało wypowiedzieć się na ten temat. Rozkład uzyskanych odpowiedzi przedstawia poniższy wykres.

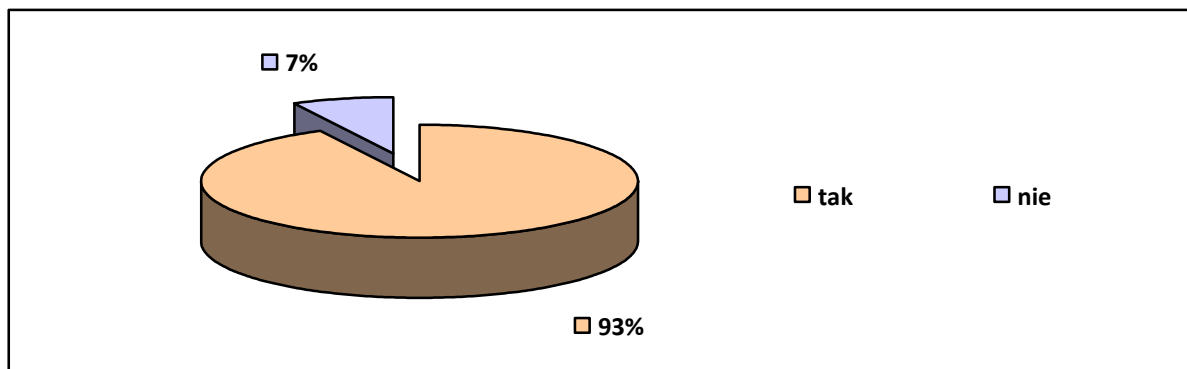
Wykres 2. Jakie jest Pani/Pana zdaniem natężenie problemu alkoholizmu na terenie gminy?



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?

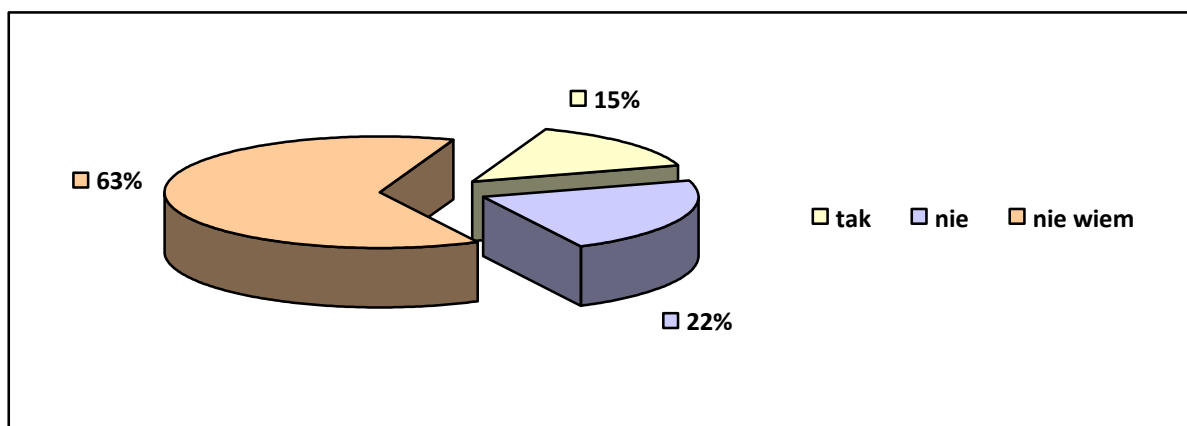


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Zdecydowana większość ankietowanych (93%) była zgodna w kwestii konieczności podejmowania działań o charakterze profilaktycznym, uświadamiających o wpływie nadużywania alkoholu na zdrowie człowieka. Z kolei 7% osób z badanej grupy wyraziło negatywny stosunek do prowadzenia działań profilaktycznych.

Oceniając dotychczas prowadzone na terenie gminy działania związane z profilaktyką alkoholową, 15% respondentów uznało, że prowadzone działania są wystarczające i przynoszą oczekiwany efekt. 22% uczestników badania było przeciwnego zdania. Większość ankietowanych (63%) nie potrafiła dokonać takiej oceny. Rozkład odpowiedzi ilustruje poniższy wykres.

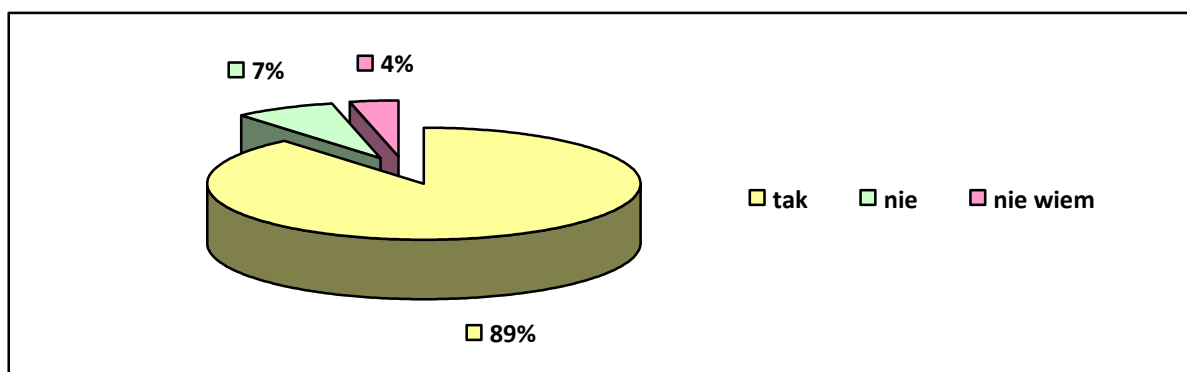
Wykres 4. Czy Pani/Pana zdaniem prowadzone w gminie działania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych są wystarczające i przynoszą oczekiwany efekt?



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 (89%) stwierdziła, że należy pomagać osobom i rodzinom dotkniętym problemami alkoholowymi. Niewielki odsetek respondentów (7%) udzielił odpowiedzi, że pomagać nie należy. 4% 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; wywiady środowiskowe; podejmowanie działań pomocowych wobec całej rodziny oraz monitorowanie takich rodzin; konsultacje z pedagogiem; organizowanie dla dzieci zajęć z elementami zabawy; tworzenie grup wsparcia.

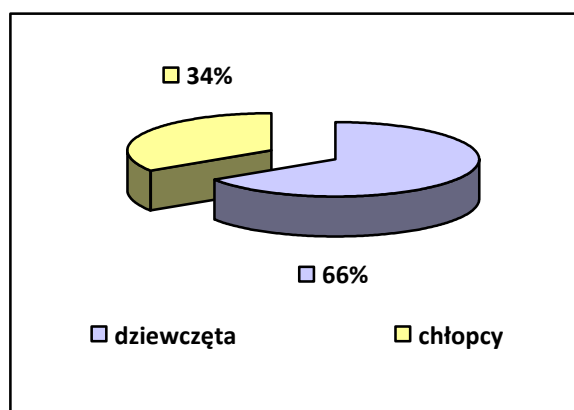
Zdaniem ankietowanych ważną rolę w udzielaniu pomocy osobom uzależnionym od alkoholu odgrywa rodzina, przyjaciele i specjaliści. Wśród specjalistów najczęściej wymieniani byli: psycholog, psychiatra, terapeuta ds. uzależnień, psychoterapeuta, pedagog szkolny, lekarz rodzinny. W gronie osób, które mogą 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.

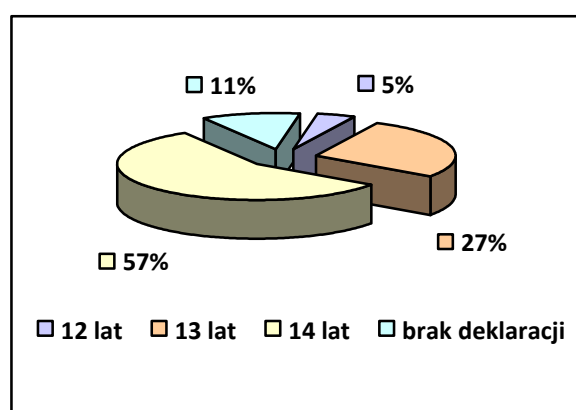
5.2. PROBLEM ALKOHOLOWIZMU W OPINII UCZNIÓW

Uczniów szkół podstawowych w gminie poproszono o udział w badaniu ankietowym dotyczącym alkoholu i profilaktyki alkoholowej. W badaniu wzięło udział ogółem 44 uczniów, z czego 66% stanowiły dziewczęta, a 34% chłopcy. Uczniowie w wieku 12 lat stanowili 5% tej próby, 27% ankietowanych stanowili uczniowie w wieku 13 lat, 57% uczniów było w wieku lat 14, natomiast 11% uczniów nie zadeklarowało swojego wieku. Strukturę ankietowanych ilustrują poniższe wykresy.

Wykres 6. Struktura ankietowanych uczniów według kryterium płci



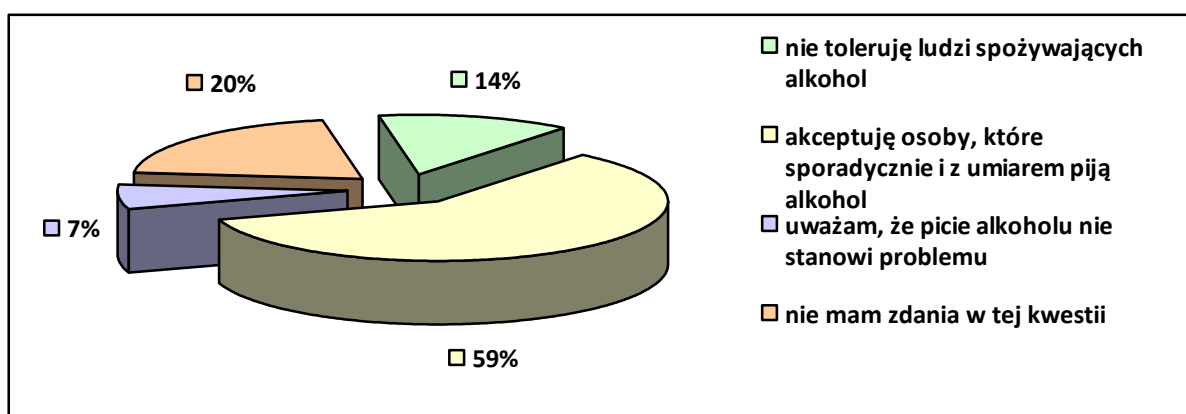
Wykres 7. Struktura ankietowanych uczniów według kryterium wieku



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?



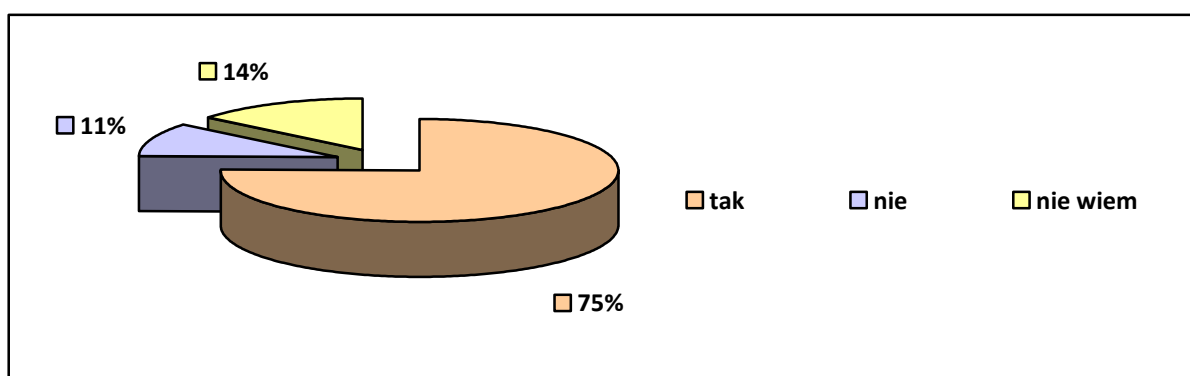
Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

Prawie 60% młodych respondentów akceptuje osoby, które sporadycznie i z umiarem piją alkohol. 7% ankietowanych uczniów uważa, że picie alkoholu nie

stanowi problemu, z kolei 14% odpowiedziało, że nie toleruje ludzi spożywających alkohol. Zdania w tej kwestii nie miało 20% uczestników ankiety.

Na pytanie dotyczące negatywnych skutków spożywania alkoholu, najwięcej młodych respondentów (93%) odpowiedziało, że może ono mieć negatywne skutki dla zdrowia fizycznego i psychicznego oraz prowadzić do wyniszczenia organizmu. 2% ankietowanych uczniów było przeciwnego zdania, natomiast 5% zapytanych nie potrafiło wypowiedzieć się w tej kwestii. Rozkład uzyskanych odpowiedzi prezentuje poniższy wykres.

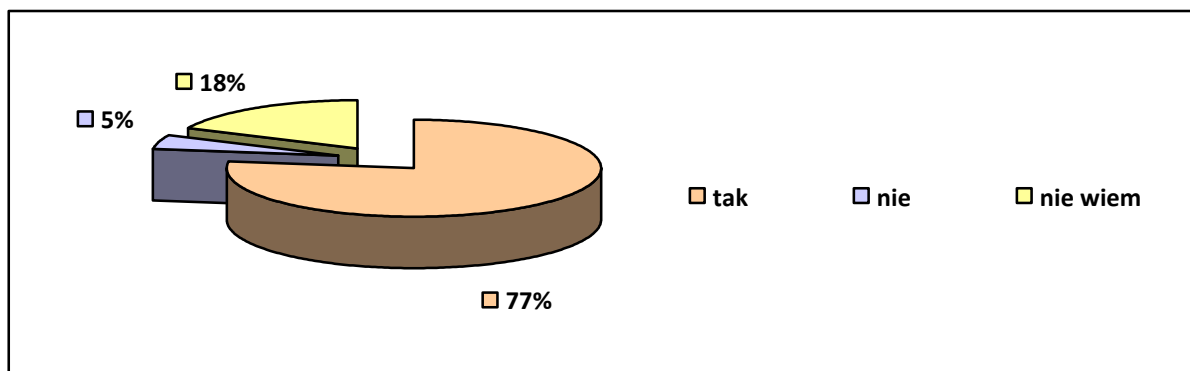
Wykres 9. Czy Twoim zdaniem spożywanie alkoholu może mieć negatywne skutki dla zdrowia fizycznego i psychicznego oraz prowadzić do wyniszczenia organizmu?



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 (77%) odpowiedziała twierdząco, 5% uczestników ankiety było przeciwnego zdania, a 18% 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?

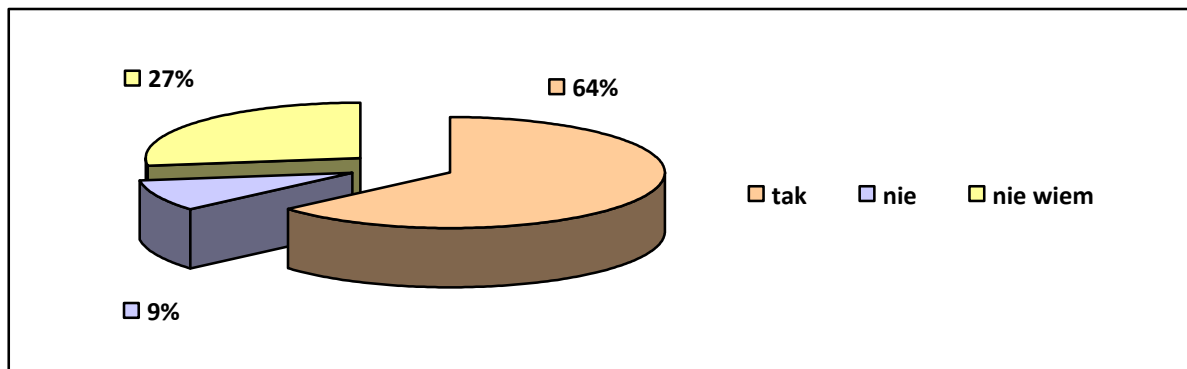


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

W następnym pytaniu poproszono ankietowanych uczniów o zajęcie stanowiska w kwestii dotyczącej wpływu alkoholu na osiąganie życiowych celów.

64% uczniów z badanej grupy potwierdziło, że alkohol może przeszkadzać w osiąganiu ważnych życiowych celów, 9% miało odmienne zdanie, zaś 27% zapytanych nie umiało wypowiedzieć się w tej kwestii. Rozkład wskazań prezentuje poniższy wykres.

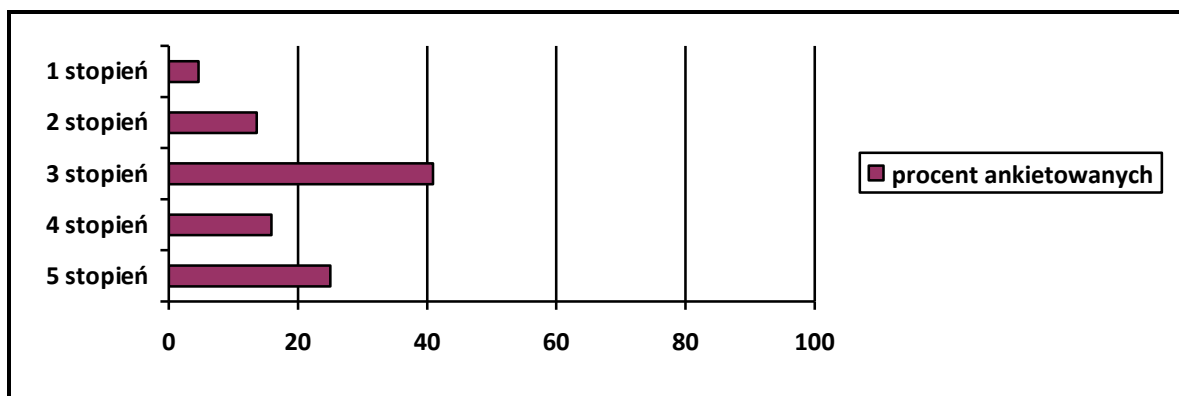
Wykres 11. Czy sądzisz, że alkohol może przeszkadzać w osiąganiu ważnych życiowych celów?



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. Jak oceniałabyś/ocenilibyś w pięciopunktowej skali stopień swojej wiedzy na temat skutków uzależnienia od alkoholu?

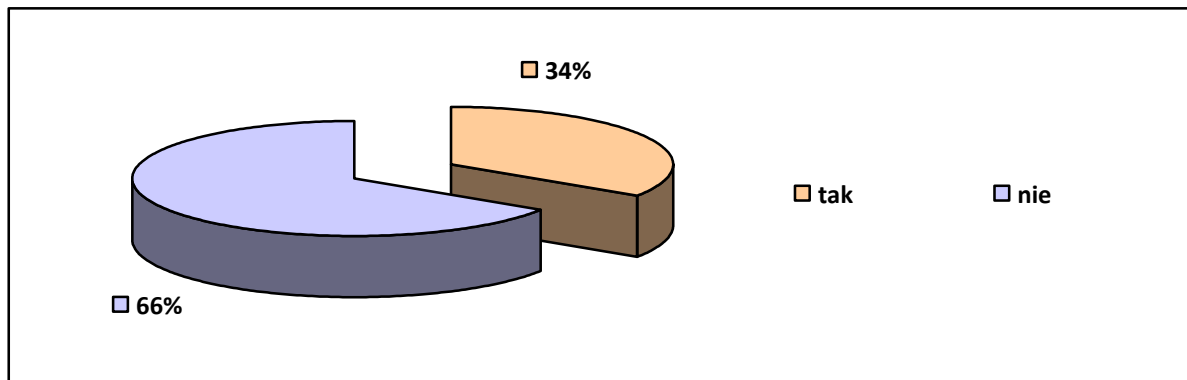


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

Najwięcej badanych uczniów (40,9%) oceniło poziom swojej wiedzy w tej kwestii jako dość dobry (wybór trójki na skali). Grupa 25% ankietowanych oceniła swoją wiedzę jako bardzo wysoką (wybór piątki na skali). 15,9% młodych respondentów uznało ją za dobrą (wybór czwórki na skali), z kolei 13,6% badanych oceniło że ich wiedza jest niska (wybór dwójki na skali), a 4,6% ankietowanych uznało, że ich wiedza jest bardzo niską, wybierając jedynkę na pięciostopniowej skali).

W dalszej kolejności zapytano ankietowanych, czy chcieliby tę wiedzę poszerzyć. Większość badanych uczniów (66%) uznała, że nie ma potrzeby poszerzania posiadanej wiedzy na temat skutków uzależnienia od alkoholu, natomiast 34% pytanych chciałoby tę wiedzę pogłębić, żeby nabrać pewności, że wystawiło sobie właściwą ocenę. Rozkład odpowiedzi ilustruje wykres poniżej.

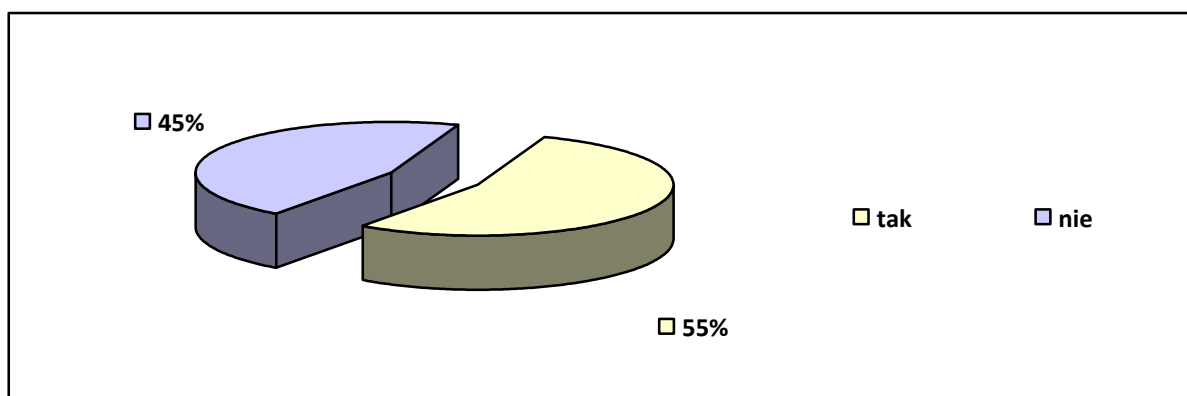
Wykres 13. Czy chciałabyś/chciałbyś tę wiedzę poszerzyć, żeby nabrać pewności, że wystawiłaś/wystawiłeś sobie właściwą ocenę?



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?



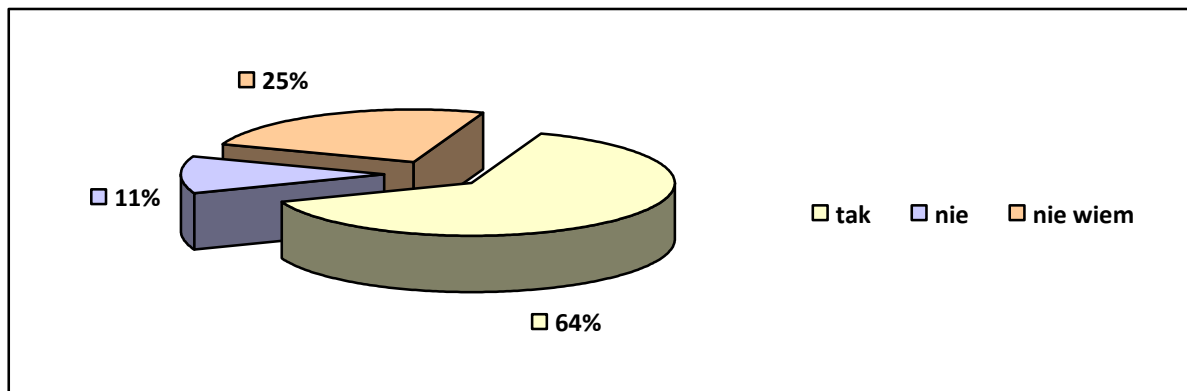
Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

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, czy to dobrze, że w naszym kraju są ograniczenia wiekowe w swobodnym dostępie do alkoholu?

64% młodych respondentów uważa, że to dobrze, że w naszym kraju są ograniczenia wiekowe w swobodnym dostępie do alkoholu. 11% pytaných uczniów sądzi z kolei, że takich ograniczeń być nie powinno. 25% 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 Rogowo zostały przeprowadzone badania ankietowe wśród dorosłych mieszkańców gminy. Do analizy przedłożono w sumie 25 wypełnionych anonimowo ankiet, w których badani wyrazili opinie na temat zjawiska narkomanii w gminie.

Wśród ankietowanych było 80% kobiet i 20% mężczyzn. Dominującą grupę respondentów stanowiły osoby w wieku 36-45 lat (52%). Mniejszy odsetek spośród badanych stanowiły osoby w wieku 46-55 lat (16%), 26-35 lat i 56-65 lat (po 12%) oraz osoby poniżej 20 lat i w wieku 20-25 lat (po 4%). Jeśli chodzi o poziom wykształcenia uczestników badania, to 52% spośród nich zadeklarowało posiadanie wykształcenia średniego. Kolejną grupę stanowiły osoby legitymujące się wykształceniem wyższym (32%). Mniej licznie reprezentowani byli respondenci posiadający wykształcenie zasadnicze zawodowe (16%).

80% wszystkich respondentów ankiety mieszka na terenie gminy od urodzenia, zaś 20% uczestników badania zamieszkuje w gminie od 10 do 30 lat. Profil respondentów ankiety prezentuje poniższa tabela.

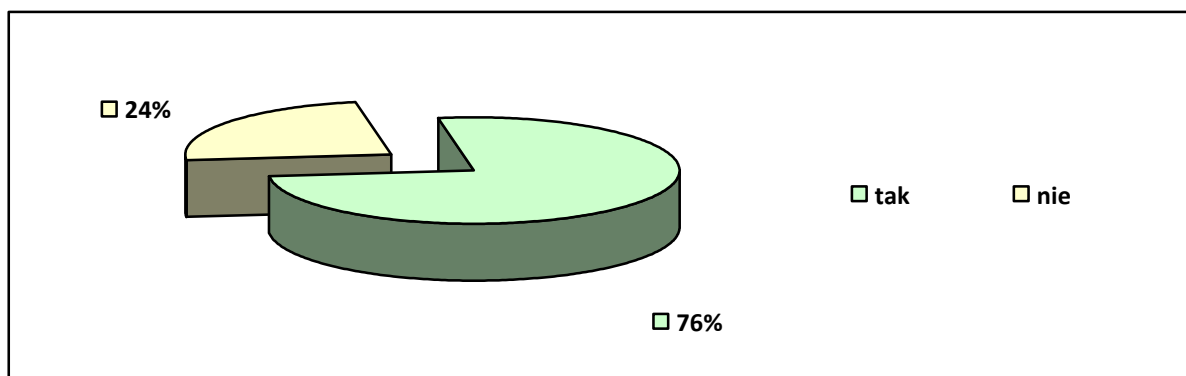
Tabela 15. Profil respondentów ankiety” Problemy narkomanii w opinii mieszkańców”

liczba ankietowanych	pleć	grupa wiekowa	czas zamieszkiwania w gminie	wykształcenie
25	kobiety	poniżej 20 lat	od urodzenia	wyższe

	(80%)	(4%)	(80%)	(32%)
		20-25 lat (4%)		średnie (52%)
		26-35 lat (12%)	od 10 do 30 lat (20%)	
		36-45 lat (52%)		
	mężczyźni (20%)	46-55 lat (16%)		
		56-65 lat (12%)		

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?

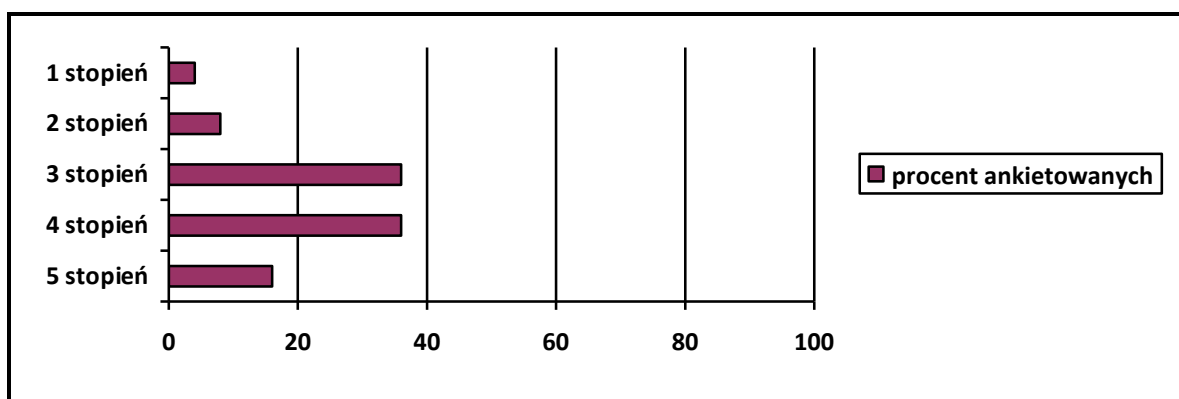


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Zainteresowanie wpływem narkotyków na życie i zdrowie człowieka wyraziło 76% badanych, a 24% zapytanych odpowiedziało, iż nigdy nie przejawiała 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. 36% badanych oceniło poziom swojej wiedzy w tej kwestii jako dość dobry (wybór trójki na skali) i jako dobry, wybierając czwórkę na pięciostopniowej skali. 16% respondentów uznało ją za bardzo wysoką (wybór piątki na skali). Z kolei 8% badanych oceniło swoją wiedzę jako niską (wybór dwójki na skali), a 4% z ankietowanych uznało, że ich wiedza jest bardzo niska (wybór jedynki na skali). Rozkład wskazań ilustruje wykres poniżej.

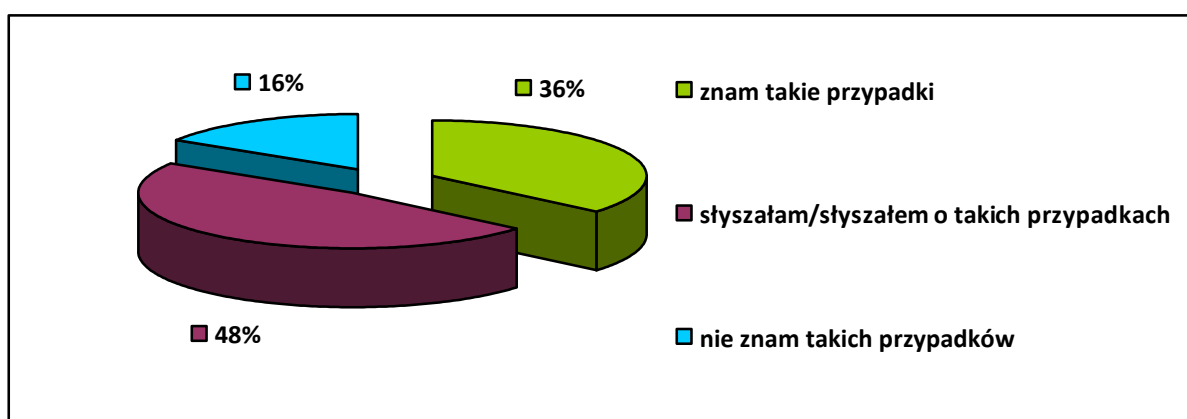
Wykres 17. Jakby Pani/Pan oceniła/ocenił na pięciopunktowej skali poziom swojej wiedzy na temat wpływu narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka?



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.

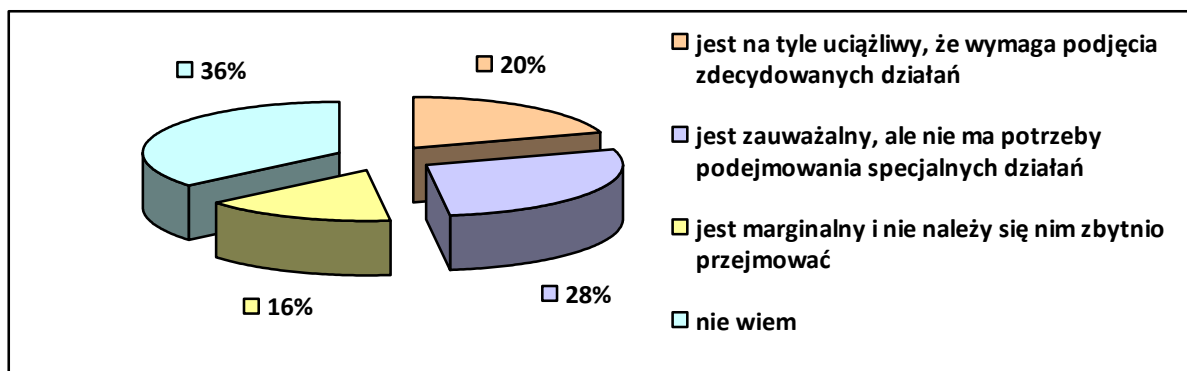
Wykres 18. Czy Pani/Pan spotkała się/spotkał się z przypadkami sięgania po narkotyki lub inne środki odurzające na terenie gminy?



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

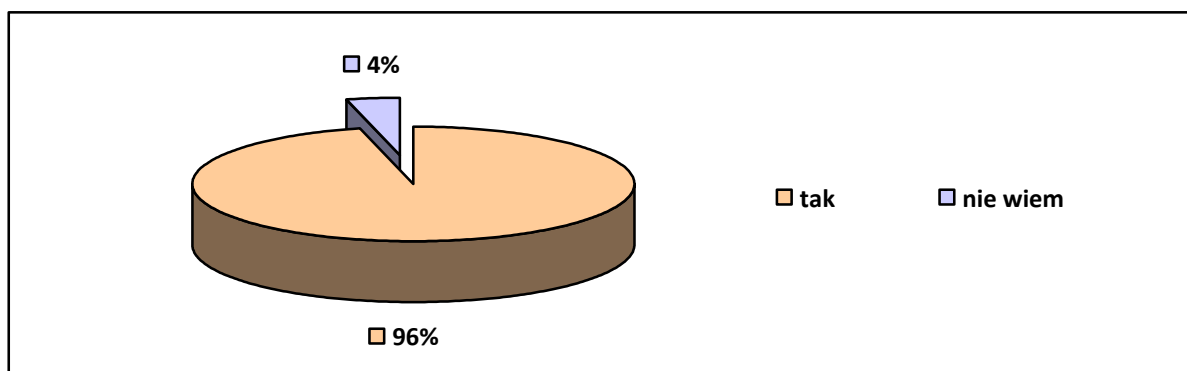
Większość badanych (84%) przyznała, iż zna przypadki używania narkotyków w gminie lub o takich przypadkach słyszała. Z przypadkami używania narkotyków nie spotkało się 16% badanych.

W dalszej kolejności zapytano respondentów o ich wiedzę na temat skali problemu narkomanii w gminie. Według 28% ankietowanych problem narkomanii na terenie gminy jest zauważalny, ale nie ma potrzeby podejmowania specjalnych działań. 20% badanych stwierdziło, że problem narkomanii jest na tyle uciążliwy, że wymaga podjęcia zdecydowanych działań, z kolei 16% respondentów odpowiedziało, że problem jest marginalny i nie należy się nim zbytnio przejmować. 36% respondentów nie potrafiło udzielić jednoznacznej odpowiedzi na to pytanie. Rozkład uzyskanych odpowiedzi przedstawia poniższy wykres.

Wykres 19. Jakie 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.

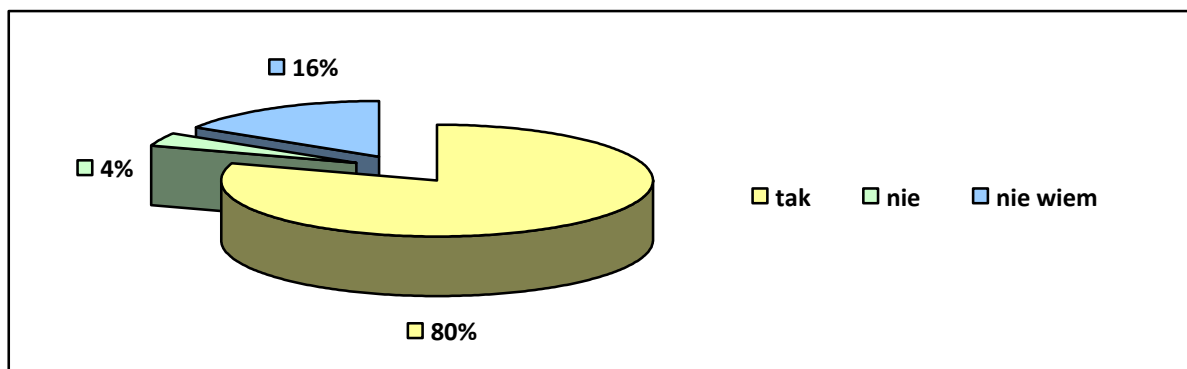
Wykres 20. Czy w Pani/Pana opinii należy podejmować działania o charakterze profilaktycznym uświadamiające o wpływie narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka?

Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Zdecydowana większość ankietowanych (96%) odpowiedziała, że należy podejmować działania o charakterze profilaktycznym, uświadamiające o wpływie narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka. 4% respondentów nie potrafiło udzielić jednoznacznej odpowiedzi na to pytanie.

Respondentów zapytano też, czy osobom i rodzinom dotkniętym problemami narkomanii należy pomagać. Większość ankietowanych (80%) stwierdziła, że należy pomagać osobom i rodzinom dotkniętym problemami narkomanii, z kolei niewielki odsetek respondentów (4%) odpowiedział, że pomagać nie należy. 16% 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.

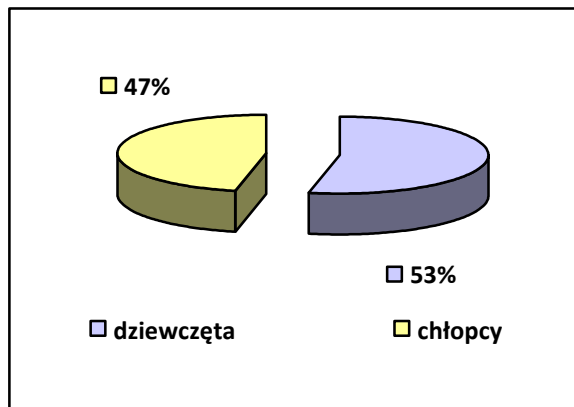
Respondenci wskazali też na dużą rolę w udzielaniu pomocy osobom przyjmującym środki odurzające i narkotyki ze strony szkół, placówek opieki medycznej, specjalistycznych poradni leczenia uzależnień, ośrodków wsparcia

5.4. PROBLEM NARKOMANII W OPINII UCZNIÓW

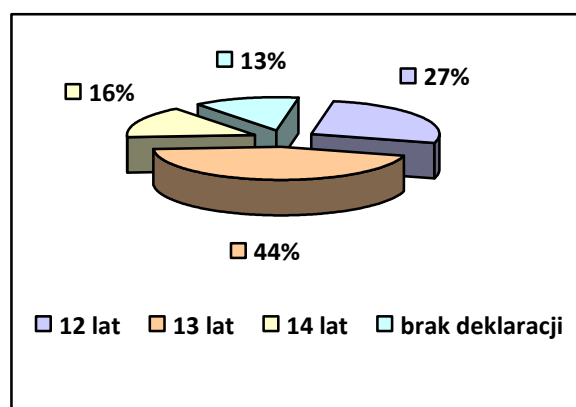
Uczniów szkół podstawowych w gminie poproszono o udział w badaniu ankietowym dotyczącym problemu narkomanii. W badaniu wzięło udział ogółem 45 uczniów, z czego 53% stanowiły dziewczęta, a 47% chłopcy. Uczniowie w wieku 12 lat stanowili 27% tej próby, 44% ankietowanych stanowili uczniowie w wieku 13 lat,

16% uczniów było w wieku 14 lat, natomiast 13% uczniów nie zadeklarowało swojego wieku. Strukturę ankietowanych ilustrują poniższe wykresy.

Wykres 22. Struktura ankietowanych uczniów według kryterium płci



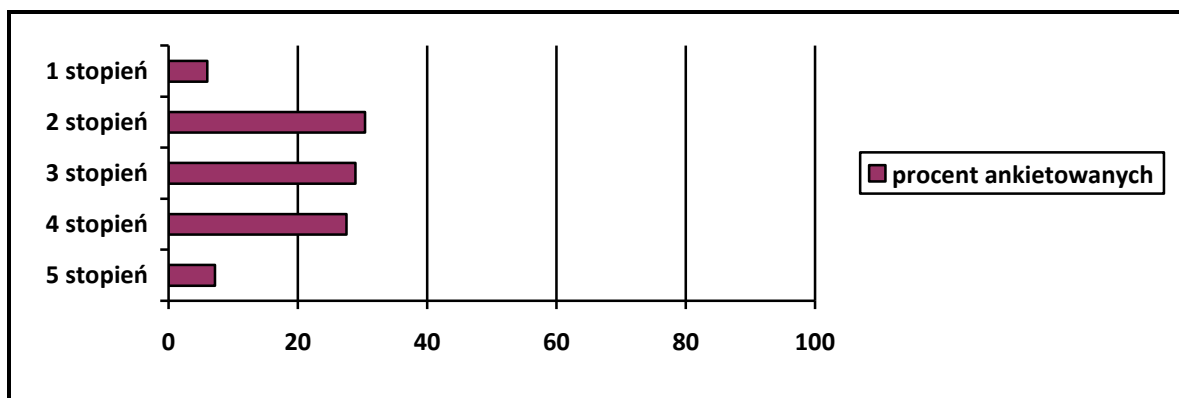
Wykres 23. Struktura ankietowanych uczniów według kryterium wieku



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 uczniów (35,5%) oceniło poziom swojej wiedzy w tej kwestii jako dość dobry (wybór trójki na skali). Niewiele mniejsza grupa ankietowanych (24,4%) oceniła swoją wiedzę jako niską (wybór dwójki na skali). 20% badanych oceniło swoją wiedzę jako dobrą (wybór czwórki na skali). 13,5% młodych respondentów uznało ją za bardzo niską, wybierając jedynkę na pięciostopniowej skali, z kolei 6,6% ankietowanych uznało, że ich wiedza jest bardzo wysoka (wybór piątki na skali). Rozkład wskazań ilustruje wykres poniżej.

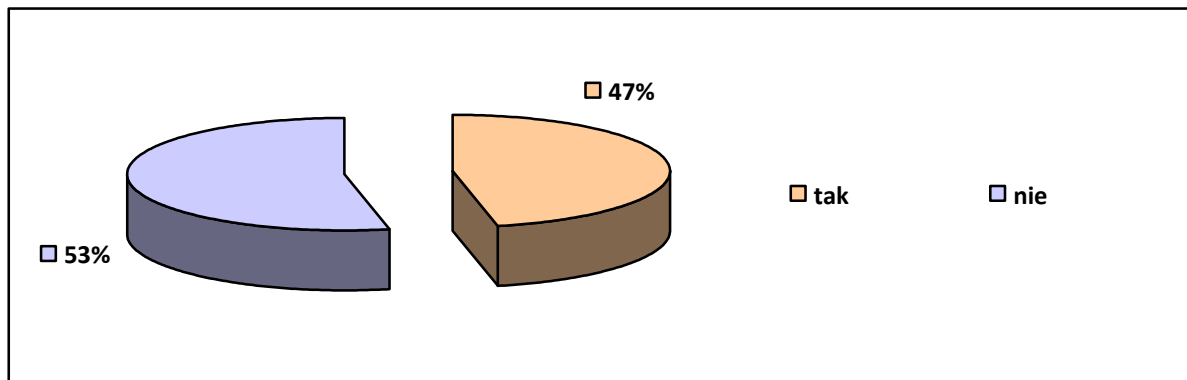
Wykres 24. Jak oceniałabyś/ocenilibyś w pięciopunktowej skali zasób swojej wiedzy na temat wpływu narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka?



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?

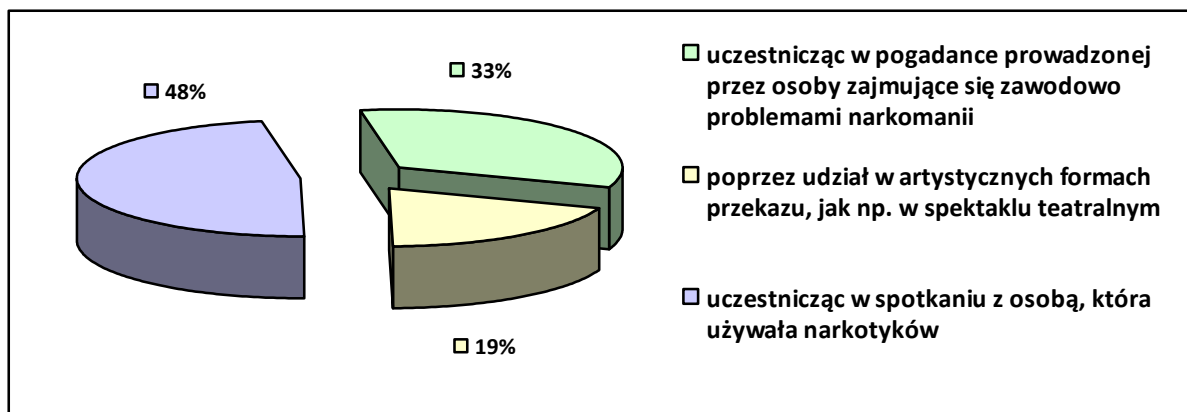


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

Większość badanych uczniów (53%) uznała, że nie ma potrzeby poszerzania posiadanej wiedzy na temat wpływu narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie i zachowanie człowieka, natomiast 47% pytanych 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 udział w spotkaniu z osobą, która używała narkotyki (48%) oraz pogadanki organizowane przez osoby zajmujące się zawodowo problemami narkomanii (33%). Badani zaznaczali również zainteresowanie udziałem w artystycznych formach przekazu, jak np. spektakle teatralne (19%). Rozkład odpowiedzi prezentuje poniższy wykres.

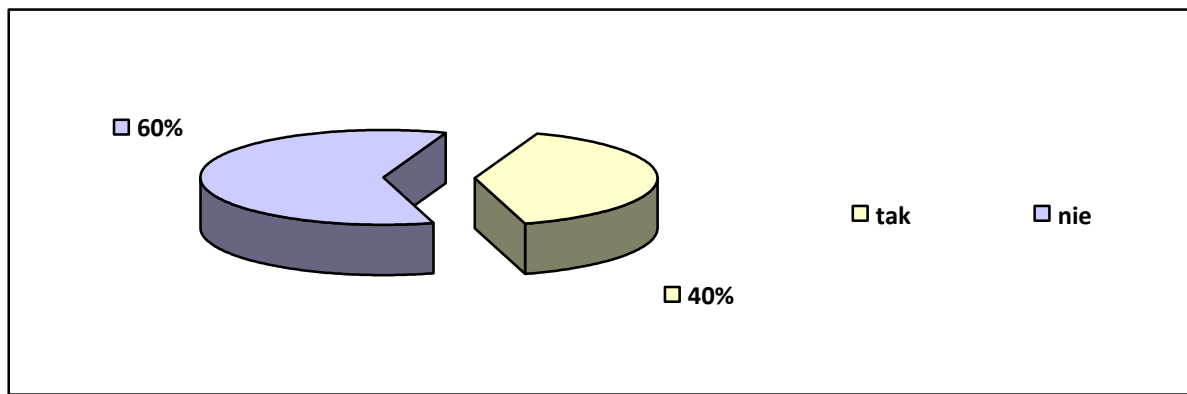
Wykres 26. Jeśli chciałabyś/chciałbyś poszerzyć wiedzę na temat wpływu narkotyków i innych środków odurzających, to w jaki sposób?



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 uczestniczyłeś/uczestniczyłaś w zajęciach, podczas których miałaś/miałeś okazję dowiedzieć się czegoś o wpływie narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka?

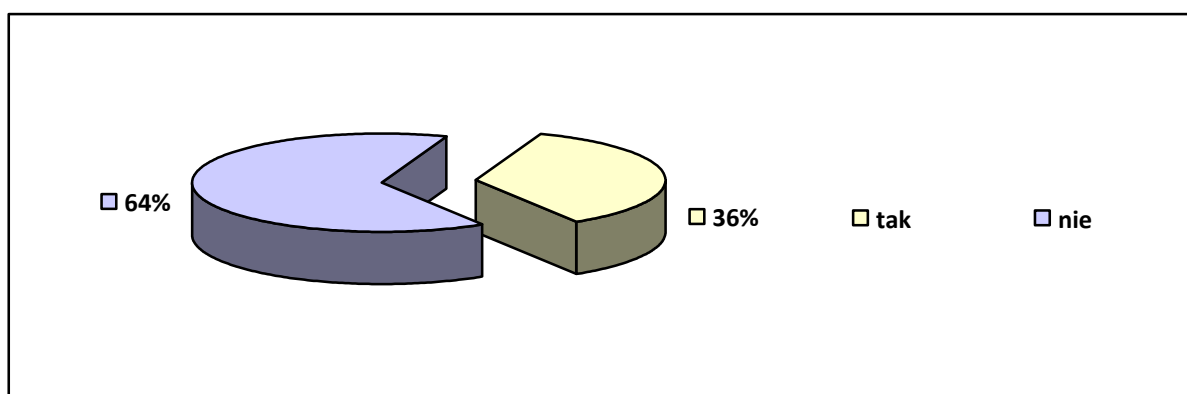


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

Mniejszość ankietowanych uczniów (40%) stwierdziła, że miała okazję uczestniczyć w zajęciach, podczas których dowiedziała się czegoś o wpływie zażywania narkotyków na zdrowie człowieka. Z kolei 60% badanych w takich zajęciach nigdy nie uczestniczyło.

Uczniowie odpowiadali również na pytanie, czy mieli okazję spotkać osoby, które miały kontakt z narkotykami. 36% uczniów badanych placówek oświatowych spotkało takie osoby, 64% badanych nie zetknęło się z osobami, które zażywały narkotyki. Rozkład odpowiedzi ilustruje poniższy wykres.

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

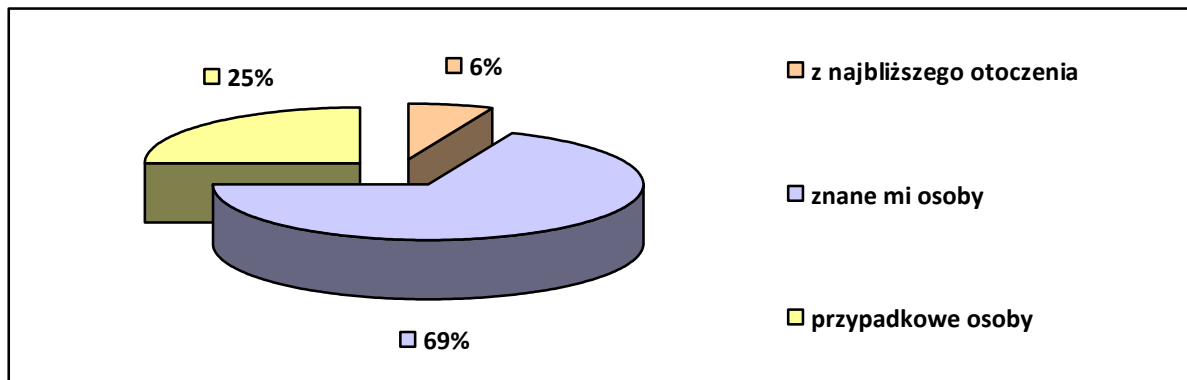


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

Badani, którzy spotkali osoby mające kontakt z narkotykami, określali w kolejnym pytaniu stopień ich wzajemnej bliskości. Najwięcej ankietowanych (69%) wskazało na osoby znane. Z kolei 25% badanych wskazało na osoby przypadkowe,

a 6% respondentów odpowiedziało, że były to osoby z najbliższego otoczenia. Rozkład odpowiedzi ilustruje poniższy wykres.

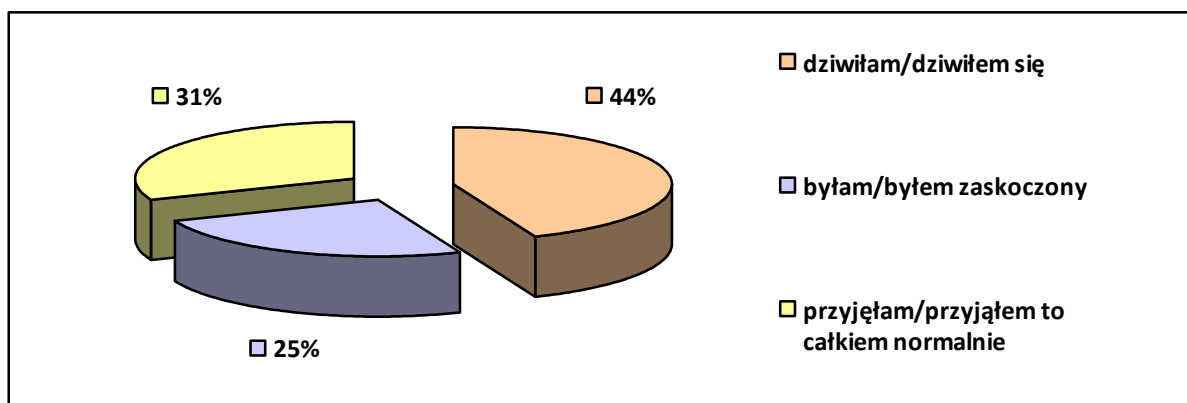
Wykres 29. Jeśli miałas/miałeś okazję spotkać osoby, które miały kontakt z narkotykami, to jakie to były osoby?



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

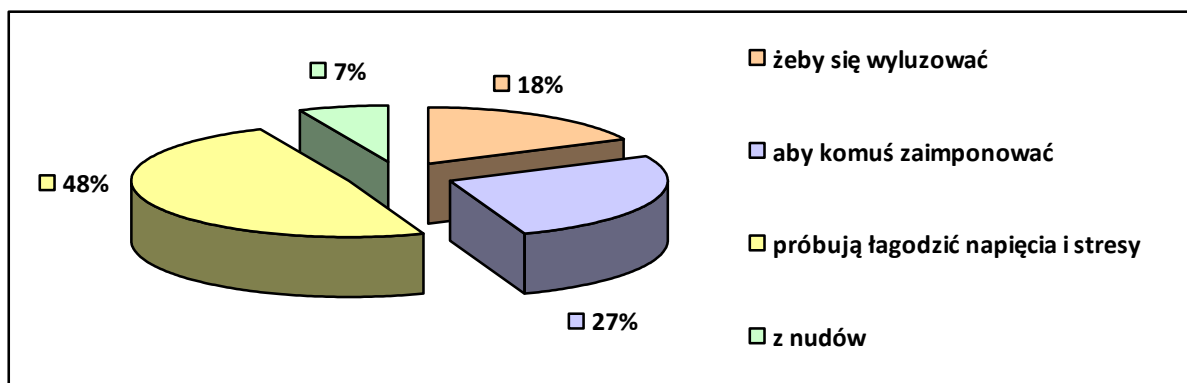
Kolejne pytanie ankiety pozwoliło poznać odczucia ankietowanych, którzy zetknęli się z osobami mającymi kontakt z narkotykami. Wśród tych uczniów, którzy spotkali osoby mające styczność z narkotykami, aż 31% (5 osób) kontakt ten uznało za całkowicie normalny, 25% (4 osób) było zaskoczonych podczas spotkania z osobami zażywającymi narkotyki, a 44% (7 osób) 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.

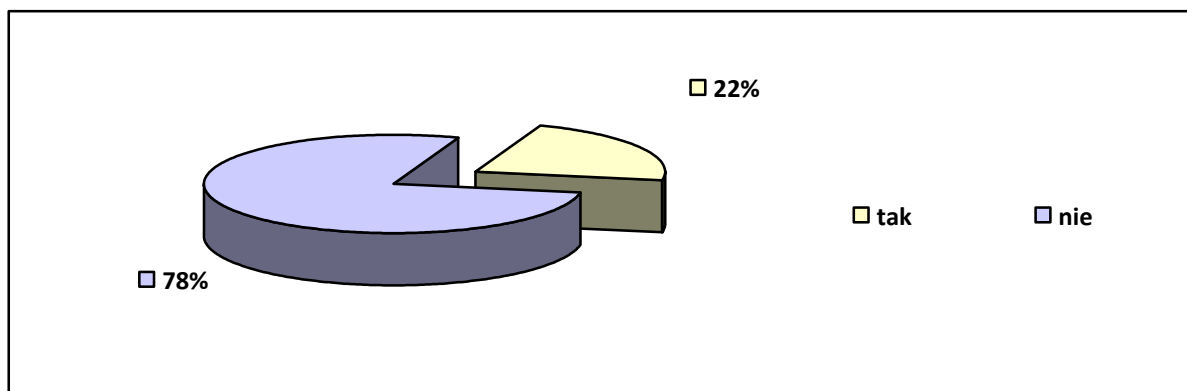
W następnym pytaniu zbierano opinie uczniów na temat przyczyn sięgania po narkotyki. Rozkład uzyskanych odpowiedzi prezentuje poniższy wykres.

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 (48% badanych) oraz chęć zaimponowania komuś (27% badanych). Wśród powodów sięgania po środki odurzające wskazano także chęć wyluzowania się (18%) 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 78% badanych nie złagodziłoby istniejące obecnie zapisy prawne, zaś 22% złagodziłoby istniejących rozwiązań prawnych. 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.

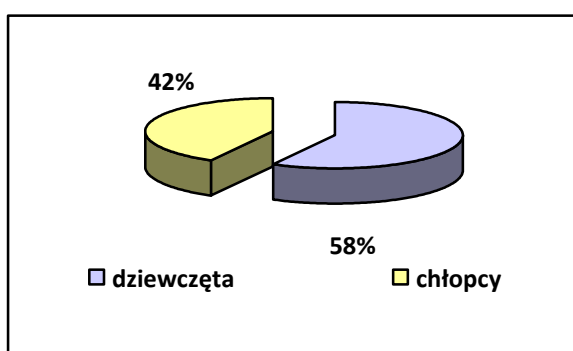
Osoby badane, które nie chciałyby zmian w istniejącym stanie prawnym, swoje stanowisko uzasadniały szkodliwym, niszczącym wpływem narkotyków i innych środków odurzających na organizm, jak i zdrowie psychiczne człowieka, obniżeniem bezpieczeństwa osoby zażywającej taką substancję oraz osób z jej otoczenia.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

spowodowałaby nie tylko wzrost dostępu do narkotyków, ale także wzrost liczby osób uzależnionych, a także wzrost podejmowanych prób samobójczych.

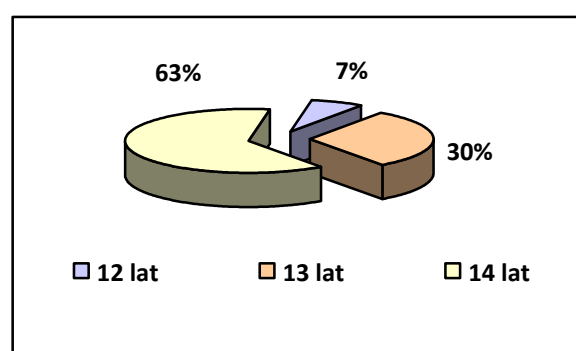
5.5. RELACJE Z OTOCZENIEM W OPINII UCZNIÓW

Uczniów szkół podstawowych w gminie Rogowo poproszono również o udział w badaniu ankietowym dotyczącym relacji z otoczeniem. W badaniu wzięło udział ogółem 43 uczniów, z czego 58% stanowiły dziewczęta, a 42% chłopcy. Uczniowie w wieku 12 lat stanowili 7% tej próby, 30% w wieku 13 lat, a w wieku 14 lat 63%. Strukturę ankietowanych ilustrują poniższe wykresy.

Wykres 33. Struktura ankietowanych uczniów według kryterium płci



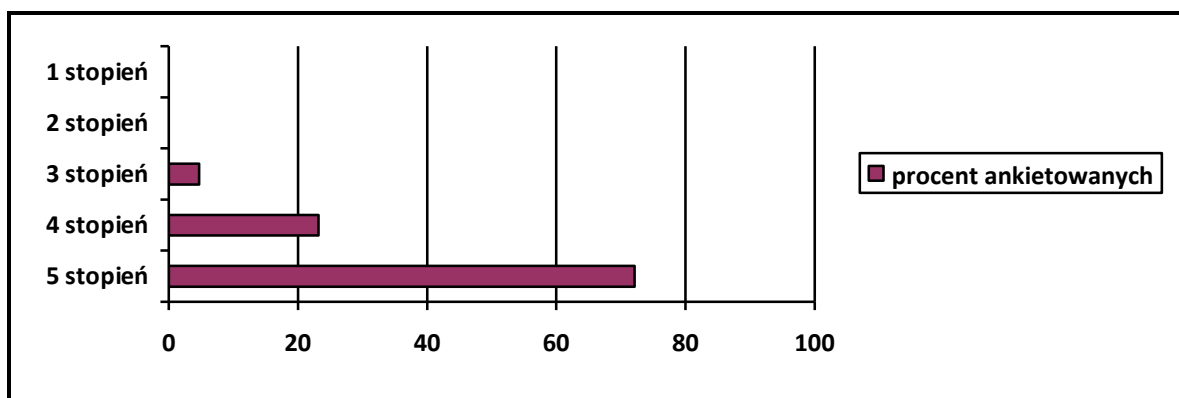
Wykres 34. Struktura ankietowanych uczniów według kryterium wieku



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Młodzi respondenci mieli ocenić relacje z rodzicami lub opiekunami w skali pięciopunktowej, gdzie 1 oznaczało bardzo złe, a 5 bardzo dobre. Najwięcej badanych uczniów (72,1%) oceniło poziom tych relacji jako bardzo dobry, wybierając piątkę na skali. 23,2% oceniło te relacje jako dobre (wybór czwórki na skali), z kolei 4,7% ankietowanych uznało, że ich relacje są dość dobre (wybór trójki na skali). Rozkład wskazań ilustruje wykres poniżej.

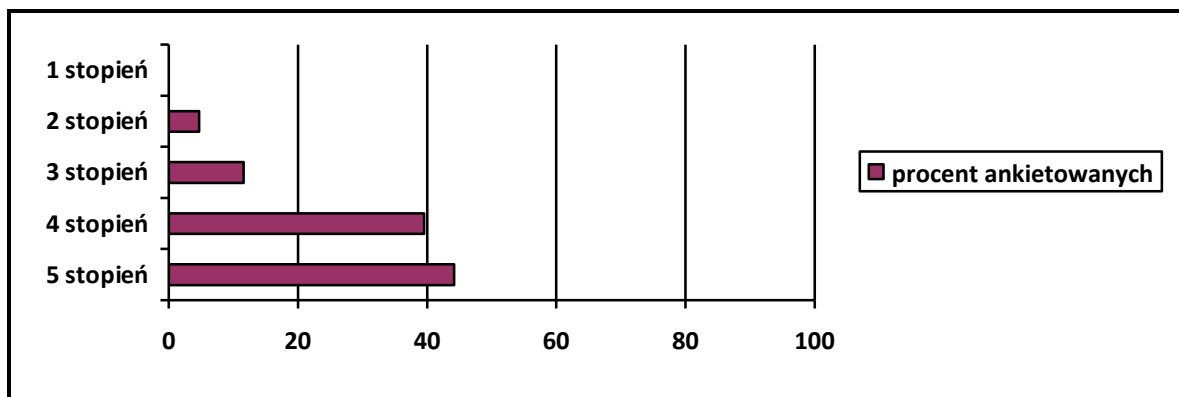
Wykres 35. Jak oceniałabyś/ocenilibyś w pięciopunktowej skali swoje relacje z rodzicami/opiekunami?



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 oceniałabyś/oceniłbyś w pięciopunktowej skali swoje relacje z rówieśnikami?

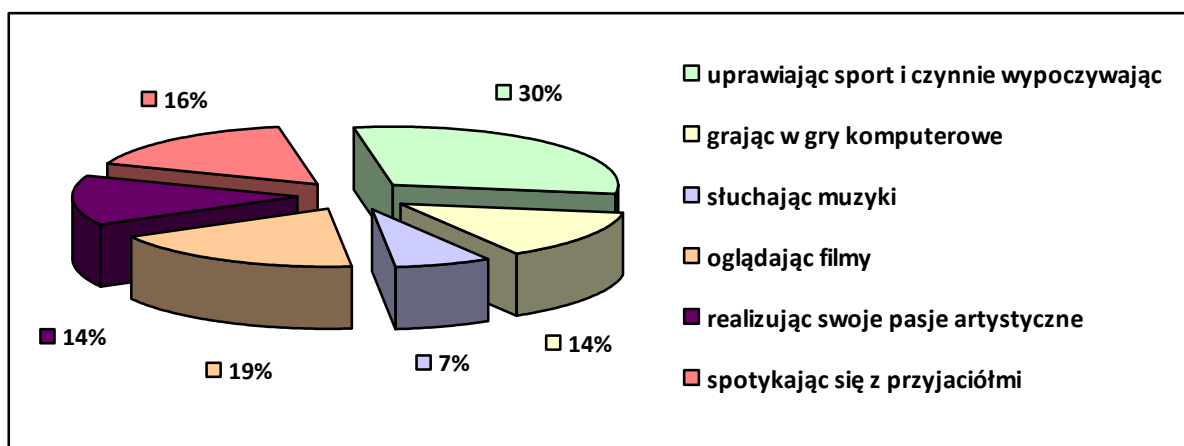


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

Większość badanych uczniów (44,2%) oceniło swoje relacje z rówieśnikami jako bardzo dobre (wybór piątki na skali). 39,5% uczniów oceniło te relacje dobrze, wybierając czwórkę na pięciostopniowej skali. 11,6% badanych oceniło relacje z rówieśnikami jako dość dobre (wybór trójki na skali), z kolei 4,7% ankietowanych uznało, że nie są najlepsze (wybór dwójki na skali).

Uczniowie mieli możliwość wyboru najbardziej interesującej ich formy spędzania wolnego czasu. Najczęściej wskazywano na uprawianie sportu i czynny wypoczynek (30%), oglądanie filmów (19%). Badani zaznaczali również spotkania z przyjaciółmi (16%), granie w gry komputerowe i realizowanie swoich pasji artystycznych (po 14%), a także słuchanie muzyki (7%). Rozkład odpowiedzi prezentuje poniższy wykres.

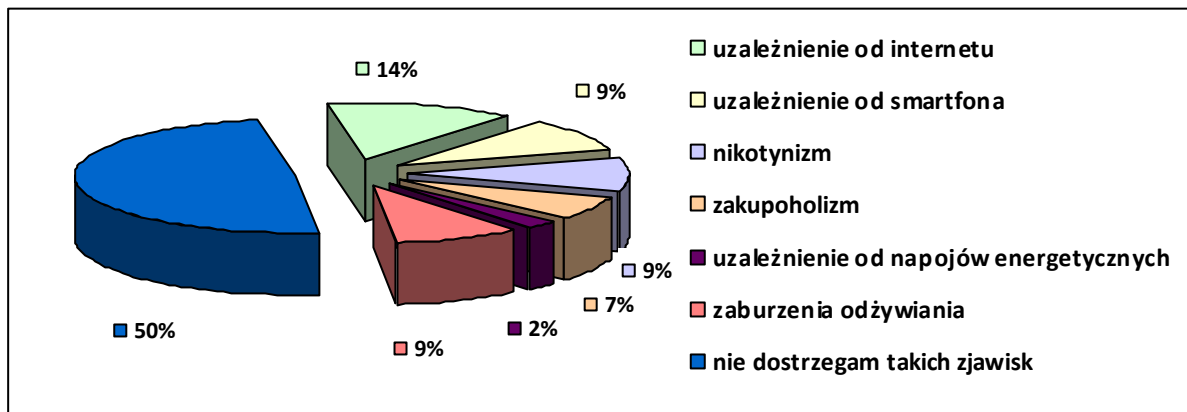
Wykres 37. W jaki sposób najchętniej spędzasz wolny czas?



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. Rozkład odpowiedzi ilustruje wykres poniżej.

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

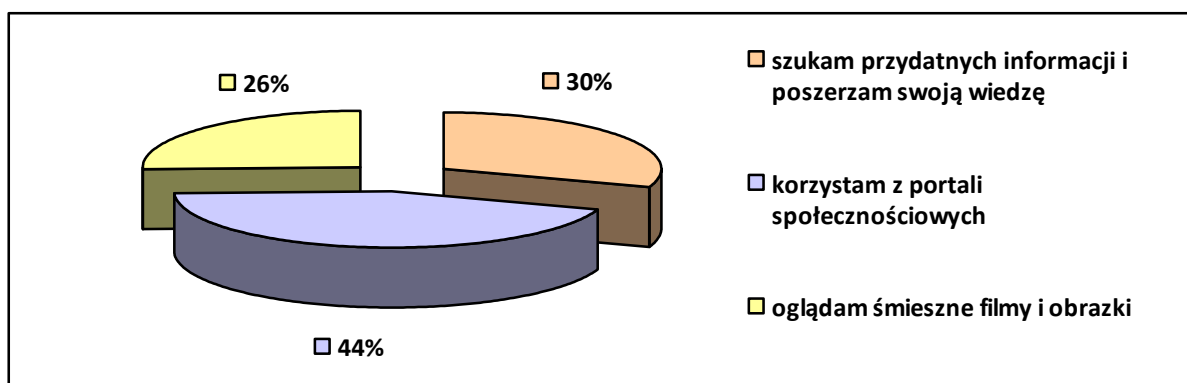


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

Najczęściej wskazywano na uzależnienie od internetu (14%), uzależnienie od smartfona, nikotynizm oraz zaburzenia odżywiania (po 9%). Badani wskazali również zakupoholizm (7%), a także uzależnienia od napojów energetycznych (2%), natomiast 50% 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?



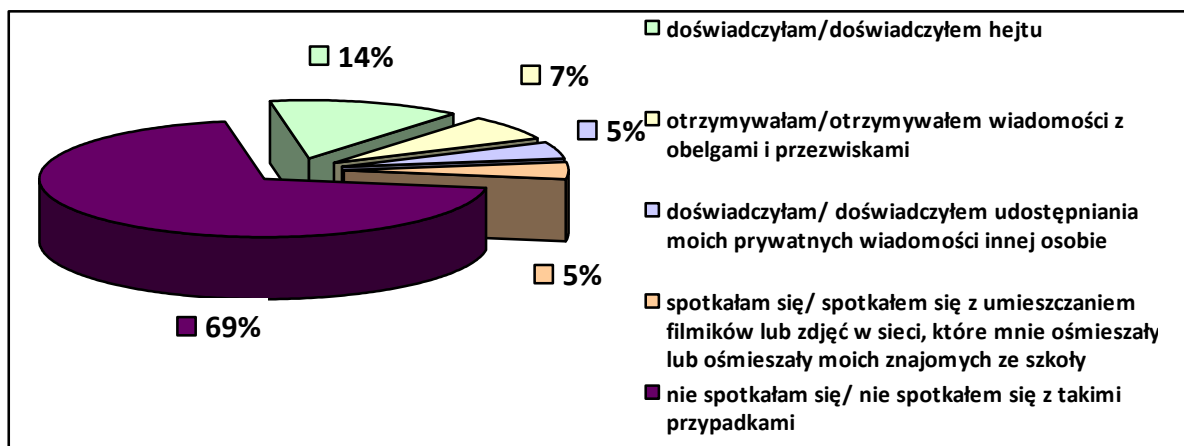
Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

Najwięcej badanych uczniów przyznało, że korzystając z telefonu komórkowego lub komputera korzysta z portali społecznościowych (44% badanych). Wśród powodów wskazano także szukanie przydatnych informacji i poszerzanie

swojej wiedzy (30% badanych) oraz oglądanie śmiesznych filmów i obrazków (26% 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 spotkałaś się/ spotkałeś się z wymienionymi poniżej przypadkami?



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

Najwięcej badanych uczniów wskazało na doświadczenie hejtu w przestrzeni internetowej (14% badanych). 7% badanych wskazało na otrzymywanie wiadomości z obelgami i przezwiskami, na udostępnianie prywatnych wiadomości innej osobie oraz na umieszczani filmików lub zdjęć w sieci, które ich ośmieszały lub ośmieszały ich znajomych (po 5% badanych), natomiast 69% 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
- wystarczające zabezpieczenie dostępu mieszkańców do świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej - inicjowanie przedsięwzięć propagujących zdrowy styl życia - podejmowanie przez samorząd gminy działań na rzecz poprawy stanu środowiska naturalnego - zapewnianie rodzinom 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 - prowadzenie w placówkach oświatowych programów profilaktyczno-edukacyjnych poświęconych przestępczości i jej negatywnym skutkom społecznym - utworzenie punktu porad psychologicznych dla dzieci - poszerzanie oferty pomocy dla uzależnionych i współuzależnionych - podejmowanie przez samorząd gminy działań na rzecz poprawy stanu bezpieczeństwa w gminie oraz realizowanie inwestycji podnoszących poziom bezpieczeństwa na drodze	- utrudniony dostęp do lekarzy specjalistów - brak Komisariatu Policji na terenie gminy
szanse	zagrożenia
- brak barier finansowych i lokalowych utrudniających prawidłowe zabezpieczenie dostępu do świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej - wzrost zainteresowania zdrowym trybem życia wśród mieszkańców - niezwiększająca się liczba osób uzależnionych i współuzależnionych wymagających wsparcia - niewzrastające zapotrzebowanie na zwiększenie liczby osób pracujących z osobami uzależnionymi - niewzrastająca liczba nieletnich sięgających po alkohol lub narkotyki - niewzrastające zagrożenie przestępczością wśród nieletnich	- brak poprawy stanu środowiska naturalnego w ostatnich latach - wzrastające zapotrzebowanie na pomoc prawną i psychologiczną - rosnący problem uzależnienia od Internetu i nowych technologii

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • zwiększający się poziom bezpieczeństwa mieszkańców gminy oraz poziom bezpieczeństwa na drodze | |
|---|--|

Analiza uwarunkowań dla obszaru **zdrowie, uzależnienia, bezpieczeństwo publiczne** wskazuje mocne strony, m.in.: wystarczające zabezpieczenie dostępu mieszkańców do świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, inicjowanie przedsięwzięć propagujących zdrowy styl życia, zapewnianie rodzinom 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, prowadzenie w placówkach oświatowych programów profilaktyczno-edukacyjnych poświęconych przestępczości i jej negatywnym skutkom społecznym, jak również podejmowanie przez samorząd gminy działań na rzecz poprawy stanu bezpieczeństwa w gminie oraz realizowanie inwestycji podnoszących poziom bezpieczeństwa na drodze.

Zagrożenia to z kolei: brak poprawy stanu środowiska naturalnego w ostatnich latach, wzrastające zapotrzebowanie na pomoc prawną i psychologiczną, jak również rosnący problem uzależnienia od Internetu i nowych technologii. 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 Rogowo 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

Wytyczone 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 alkoholizmu 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.	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 I EDUKACYJNEJ W ZAKRESIE ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH, PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII ORAZ UZALEŻNIEŃ BEHAWIORALNYCH, A TAKŻE DZIAŁALNOŚCI SZKOLENIOWEJ.

Działania	Termin realizacji	Wskaźniki realizacji celu	Zakładane rezultaty
Realizacja programów profilaktycznych z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii oraz uzależnień behawioralnych na wszystkich poziomach edukacji.	2026-2029	- liczba osób objętych programami z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom w szkołach na terenie gminy	- zapobieganie eskalacji zjawiska alkoholizmu oraz narkomanii w gminie
Rozwijanie oferty zajęć pozaszkolnych dla dzieci i młodzieży promującej zdrowy styl życia w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.	2026-2029	- liczba przedsięwzięć realizowanych w ramach działalności edukacyjnej i informacyjnej	- wzrost świadomości w zakresie uzależnień behawioralnych
Rozwijanie działalności placówek wsparcia dziennego.	2026-2029	- liczba osób pracujących z osobami uzależnionymi objętych szkoleniami	- wzrost kwalifikacji osób pracujących z osobami uzależnionymi
Podnoszenie wiedzy społeczności lokalnej na temat problemu uzależnienia od alkoholu i narkotyków, a także uzależnień behawioralnych, m.in. poprzez	2026-2029	- liczba nauczycieli uczestniczących w szkoleniach i warsztatach dotyczących problemów uzależnień	- wzrost kwalifikacji kadry pedagogicznej
		- liczba osób	- wzrost świadomości społecznej na temat problemów uzależnień

upowszechnianie materiałów edukacyjno-informacyjnych.		uczestniczących w programach i kampaniach społecznych	
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 oraz uzależnień behawioralnych.	2026-2029		
Edukacja zdrowotna poprzez rozpowszechnianie broszur, ulotek oraz plakatów w placówkach oświatowych, punkcie konsultacyjnym, świetlicach środowiskowych i innych miejscach w gminie	2026-2029		
Udział w programach i kampaniach społecznych poświęconych alkoholizmowi i narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym.	2026-2029		
Prowadzenie lokalnych kampanii edukacyjnych związanych z profilaktyką problemów uzależnień	2026-2029		
Podjęmowanie działań edukacyjnych	2026-2029		

skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych oraz działań kontrolnych i interwencyjnych mających na celu ograniczenie dostępności napojów alkoholowych i przestrzeganie zakazu sprzedaży osobom poniżej 18 roku życia			
---	--	--	--

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	– zapobieganie eskalacji zjawiska nadużywania alkoholu oraz narkomanii w gminie
Współpraca z organizacjami pozarządowymi oraz z Kościołem w zakresie poszerzania wsparcia dla osób uzależnionych i ich rodzin.	2026-2029	– liczba wspieranych organizacji pozarządowych działających w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom	– wzrost kwalifikacji osób pracujących z osobami uzależnionymi
Organizowanie spotkań, konferencji i debat sprzyjających zawiązywaniu lokalnych koalicji w celu przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii.	2026-2029	– liczba spotkań edukacyjnych, konferencji i debat w zakresie podnoszenia świadomości dotyczącej problemów alkoholowych i narkomanii	– wzrost wiedzy na temat problemu uzależnienia od alkoholu i narkotyków
Wspomaganie instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych w rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii oraz uzależnień behawioralnych.	2026-2029		– podniesienie i rozwój współpracy różnych podmiotów z terenu gminy w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i ich skutkom

III. REALIZACJA PROGRAMU

1. REALIZATORZY I PARTNERZY

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii uchwała Rada Gminy.

Działania wyznaczone w Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Rogowo na lata 2026-2029 mają charakter ciągły. Program jest realizowany przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Rogowie przy współpracy:

1. Wójta Gminy Rogowo,
2. Urzędu Gminy Rogowo,
3. Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Rogowie,
4. Zespołu Interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy domowej w Rogowie,
5. Placówek oświatowych,
6. Placówek kultury, sportu i rekreacji.

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

1. Komenda Powiatowa Policji w Żninie,
2. Sąd Rejonowy w Żninie,
3. Prokuratura Rejonowa w Żninie,
4. Placówki ochrony zdrowia w Gminie Rogowo,
5. Przychodnia leczenia uzależnień w Żninie;
6. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Żninie,
7. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Żninie,
8. Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom,
9. Instytucje, organizacje rządowe i pozarządowe, Kościoły i związki wyznaniowe, społeczność lokalna.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii stanowi część Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych.

2. MONITORING PROGRAMU

Monitoring programu, polegający na gromadzeniu i analizowaniu informacji dotyczących realizowanych bądź zrealizowanych już działań, będzie prowadzony

przez Urząd Gminy Rogowo, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Rogowie oraz Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Rogowie.

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 Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii, związane z osiągnięciem wyznaczonych celów, finansowane będą ze środków własnych gminy Rogowo, uzyskanych z rocznych opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, określonych w corocznych preliminarzach realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii na dany rok kalendarzowy, stanowiących załącznik do uchwały Rady Gminy w sprawie uchwalenia budżetu Gminy Rogowo.

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.

Ustawa z dnia 14 lutego 2020 roku o zmianie niektórych ustaw w związku z promocją prozdrowotnych wyborów konsumentów, która weszła w życie w dniu 1 stycznia 2021 roku, wprowadziła do ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi przepisy dotyczące opłaty od sprzedaży napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml, czyli tzw. małych. Opłaty wnoszone za sprzedaż napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml stanowią w wysokości:

1. 50% dochód gmin, na terenie których jest prowadzona sprzedaż napojów alkoholowych,
2. 50% przychód Narodowego Funduszu Zdrowia.

Środki, o których mowa w art. 9³ w ust. 3 pkt 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, przeznacza się na realizację koordynowanej przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych lokalnej międzysektorowej polityki przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu.

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 bez względu na liczbę odbytych spotkań otrzymują w danym miesiącu tylko jedno wynagrodzenie w wysokości 15% najniższego wynagrodzenia określonego odrębnymi przepisami, które wypłacane będzie ostatniego dnia każdego miesiąca.
2. W przypadku zbiegu posiedzenia Komisji z wykonywaną pracą otrzymuje się tylko jedno wynagrodzenie.
3. 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.
7. Warunkiem zwrotu kosztów określonych w pkt. 3 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 2022-2024	13
Tabela 2. Środki finansowe przeznaczone w gminie w latach 2022-2024 na profilaktykę i rozwiązywanie problemów uzależnień	13
Tabela 3. Liczba członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w latach 2022-2024	16
Tabela 4. Działalność GKRPA w latach 2022-2024 w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień w gminie	16
Tabela 5. Beneficjenci pomocy społecznej w gminie w latach 2022-2024	17
Tabela 6. Pomoc społeczna rodzinom z powodu uzależnień w gminie w latach 2022-2024	17
Tabela 7. Działalność Zespołu Interdyscyplinarnego w gminie w latach 2022-2024	19
Tabela 8. Dane dotyczące przemocy domowej na terenie gminy w latach 2022-2024	19
Tabela 9. Parafie rzymskokatolickie na terenie gminy	23
Tabela 10. Przestępczość na terenie gminy Rogowo w latach 2022-2024	25
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.	26
Tabela 12. Negatywne zachowania oraz zjawiska patologiczne występujące w społeczności uczniowskiej w roku szkolnym 2024/2025	28
Tabela 13. Dysfunkcje i patologie stwierdzone w rodzinach uczniów w roku szkolnym 2024/2025	29
Tabela 14. Profil respondentów ankiety „Problemy alkoholizmu w opinii mieszkańców”	31
Tabela 15. Profil respondentów ankiety „Problemy narkomanii w opinii mieszkańców”	39
Wykres 1. Jaki jest Pani/Pana stosunek do osób spożywających alkohol?	32
Wykres 2. Jakie jest Pani/Pana zdaniem natężenie problemu alkoholizmu na terenie gminy?	32
Wykres 3. Czy Pani/Pana zdaniem należy podejmować działania o charakterze profilaktycznym uświadamiające o wpływie nadużywania alkoholu na zdrowie człowieka?	33
Wykres 4. Czy Pani/Pana zdaniem prowadzone w gminie działania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych są wystarczające i przynoszą oczekiwany efekt?	33
Wykres 5. Czy Pani/Pana zdaniem należy pomagać osobom i rodzinom dotkniętym problemami alkoholowymi?	34
Wykres 6. Struktura ankietowanych uczniów według kryterium płci	35
Wykres 7. Struktura ankietowanych uczniów według kryterium wieku	35

Wykres 8. Jaki jest Twój stosunek do osób spożywających alkohol?	35
Wykres 9. Czy Twoim zdaniem spożywanie alkoholu może mieć negatywne skutki dla zdrowia fizycznego i psychicznego oraz prowadzić do wyniszczenia organizmu?	36
Wykres 10. Czy Twoim zdaniem spożywanie alkoholu może zagrażać trwałości więzi rodzinnych i być barierą w zbudowaniu sobie dobrych relacji z otoczeniem?	36
Wykres 11. Czy sądzisz, że alkohol może przeszkadzać w osiągnięciu ważnych życiowych celów?	37
Wykres 12. Jak oceniłabyś/oceniłbyś w pięciopunktowej skali stopień swojej wiedzy na temat skutków uzależnienia od alkoholu?	37
Wykres 13. Czy chciałabyś/chciałbyś tę wiedzę poszerzyć, żeby nabrać pewności, że wystawiłaś/wystawiłeś sobie właściwą ocenę?	38
Wykres 14. Czy kiedykolwiek uczestniczyłaś/uczestniczyłeś w zajęciach, podczas których miałaś/miałeś okazję dowiedzieć się czegoś o wpływie spożywania alkoholu na zdrowie człowieka?	38
Wykres 15. Jak sądzisz, czy to dobrze, że w naszym kraju są ograniczenia wiekowe w swobodnym dostępie do alkoholu?	39
Wykres 16. Czy Pani/Pan interesowała się/interesował się kiedykolwiek wpływem narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka?	40
Wykres 17. Jakby Pani/Pan oceniła/ocenił na pięciopunktowej skali poziom swojej wiedzy na temat wpływu narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka?	41
Wykres 18. Czy Pani/Pan spotkała się/spotkał się z przypadkami sięgania po narkotyki lub inne środki odurzające na terenie gminy?	41
Wykres 19. Jakie jest Pani/Pana zdaniem nasilenie problemu narkomanii na terenie gminy?	42
Wykres 20. Czy w Pani/Pana opinii należy podejmować działania o charakterze profilaktycznym uświadamiające o wpływie narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka?	42
Wykres 21. Czy Pani/Pana zdaniem należy pomagać osobom i rodzinom dotkniętym problemami narkomanii?	43
Wykres 22. Struktura ankietowanych uczniów według kryterium płci	44
Wykres 23. Struktura ankietowanych uczniów według kryterium wieku	44
Wykres 24. Jak oceniłabyś/oceniłbyś w pięciopunktowej skali zasób swojej wiedzy na temat wpływu narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka?	44
Wykres 25. Czy chciałabyś/chciałbyś tę wiedzę poszerzyć, żeby nabrać pewności, że wystawiłaś/wystawiłeś sobie właściwą ocenę?	45
Wykres 26. Jeśli chciałabyś/chciałbyś poszerzyć wiedzę na temat wpływu narkotyków i innych środków odurzających, to w jaki sposób?	45

Wykres 27. Czy kiedykolwiek uczestniczyłeś/uczestniczyłaś w zajęciach, podczas których miałeś/miałaś okazję dowiedzieć się czegoś o wpływie narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka?	46
Wykres 28. Czy miałeś/miałaś okazję spotkać osoby, które miały kontakt z narkotykami?... 46	46
Wykres 29. Jeśli miałeś/miałaś okazję spotkać osoby, które miały kontakt z narkotykami, to jakie to były osoby?	47
Wykres 30. Jakie wrażenie wywarł na tobie kontakt z osobami, które miały kontakt z narkotykami?.....	47
Wykres 31. Jak myślisz, dlaczego ludzie sięgają po narkotyki?	48
Wykres 32. Gdyby to od ciebie zależało, złagodziłabyś/złagodziłbyś obowiązujące w naszym kraju prawo utrudniające dostęp do narkotyków i substancji o działaniu narkotycznym?.....	48
Wykres 33. Struktura ankietowanych uczniów według kryterium płci	49
Wykres 34. Struktura ankietowanych uczniów według kryterium wieku	49
Wykres 35. Jak oceniałabyś/oceniałbyś w pięciopunktowej skali swoje relacje z rodzicami/ opiekunami?	49
Wykres 36. Jak oceniałabyś/oceniałbyś w pięciopunktowej skali swoje relacje z rówieśnikami?	50
Wykres 37. W jaki sposób najchętniej spędzasz wolny czas?	50
Wykres 38. Czy w twoim otoczeniu są obecne następujące zjawiska?	51
Wykres 39. Jak najczęściej wykorzystujesz swój telefon komórkowy, laptop czy komputer? 51	51
Wykres 40. Czy kiedykolwiek będąc w przestrzeni internetowej spotkałaś się/ spotkałeś się z wymienionymi poniżej przypadkami?.....	52

UZASADNIENIE

Zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023r., poz. 2151) do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu. Realizacja tych działań prowadzona jest w postaci uchwalonego przez radę gminy gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, który stanowi część strategii rozwiązywania problemów społecznych i który uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia. Zgodnie z wyżej cytowaną ustawą Gminny program, sporządza się na okres nie dłuższy niż 4 lata.

Mając na uwadze powyższe podjęcie niniejszej uchwały jest konieczne i uzasadnione.

Przewodniczący Rady Gminy

Robert Wódczak