

**UCHWAŁA NR LIII/408/2023
RADY MIEJSKIEJ W MASZEWIE**

z dnia 21 grudnia 2023 r.

**w sprawie uchwalenia „Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Maszewo na lata 2024-2026”**

Na podstawie art. 4¹. ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151) wz. z art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939) oraz rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz. U. z 2021 r. poz. 642), uchwala się co następuje:

§ 1. 1. Uchwala się „Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Maszewo na lata 2024-2026”.

2. Program, o którym mowa w ust. 1 stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Maszewa.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązującą od dnia 1 stycznia 2024 r.

Wiceprzewodnicząca Rady

Agnieszka Lewicka

WPROWADZENIE

Zgodnie z art. 4¹ ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi¹ zwanej dalej „ustawą” do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu. W szczególności zadania te obejmują:

- 1) zwiększanie 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 w rodzinie;
- 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, 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.

Stosownie do zapisów art. 10 ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii², przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy, obejmujących:

- 1) zwiększanie 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) pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

Realizacja zadań, o których mowa powyżej, jest prowadzona w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii.

¹ Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. 2023 r. poz. 2151)

² Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939)

Jednocześnie w świetle ustawy o zdrowiu publicznym³ zarówno zadania z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi, jak i zadania z zakresu przeciwdziałania narkomanii, realizowane są w oparciu o cele Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025⁴. Zgodnie z wytycznymi zawartymi w Narodowym Programie Zdrowia, celem strategicznym jest wydłużenie życia mieszkańców w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu.

Przedmiotowy Program jest kontynuacją realizacji zadań w Gminie Maszewo w zakresie profilaktyki i przeciwdziałania alkoholizmowi oraz narkomanii z lat poprzednich, a także wprowadza nowe zagadnienie, którym jest uzależnienia behawioralne.

Sposoby realizacji zadań zawartych w Gminnym Programie dostosowane są do potrzeb lokalnych i możliwości prowadzenia określonych działań w oparciu o posiadane zasoby instytucjonalne i osobowe.

Działania, które zostały zawarte w programie skierowane są odpowiednio do stopnia zagrożenia, co oznacza, że profilaktyka uzależnień prowadzona będzie na trzech poziomach: profilaktyki uniwersalnej, selektywnej oraz wskazującej.

Profilaktyka uniwersalna mająca na celu przeciwdziałanie inicjacji w zakresie różnych zachowań ryzykownych (zwłaszcza wśród młodzieży szkolnej) poprzez dostarczenie odpowiedniej informacji oraz wzmacnianie czynników chroniących i redukcję czynników ryzyka. Działania te dotyczą zagrożeń rozpowszechnionych, takich jak np. używanie substancji psychoaktywnych (narkotyki, alkohol) czy przemoc.

Profilaktyka selektywna mająca na celu zapobieganie, ograniczenie lub zaprzestanie podejmowania przez jednostkę zachowań ryzykownych. Cele te mogą być osiągnięte między innymi poprzez ograniczanie czynników ryzyka związanych ze środowiskiem rodzinnym i rówieśniczym, poprawę funkcjonowania emocjonalnego i społecznego, kształtowanie adekwatnych przekonań normatywnych dotyczących narkotyków, promocję postaw prozdrowotnych oraz wspieranie rodzin w rozwiązywaniu problemów związanych z używaniem narkotyków przez dziecko.

Profilaktyka wskazująca są to działania kierowane do jednostek, u których rozpoznano pierwsze objawy zaburzeń lub szczególnie zagrożonych rozwojem problemów wynikających z używania substancji psychoaktywnych, w związku z uwarunkowaniami biologicznymi, psychologicznymi czy społecznymi.

³ Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2022 r. poz. 1608 z późn. zm.).

⁴ 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).

Podstawą realizacji programu będzie szeroka współpraca instytucji działających w tym obszarze, które to w swojej ofercie posiadają wachlarz działań i oddziaływań profilaktycznych, kształtujących prozdrowotne postawy i wartości, szczególnie wśród dzieci i młodzieży.

W Programie, także przedstawiono, tak jak w poprzednim roku, diagnozę problemów społecznych przeprowadzoną w 2023 r. za pomocą metody CAWI (badanie za pomocą ankiety internetowej)- wśród sprzedawców i mieszkańców gminy Maszewo, w tym wśród dzieci i młodzieży. Określono zasoby instytucjonalne, cel programu i jego zadania oraz zasady wynagradzania członków Komisji i finansowanie Gminnego Programu.

DIAGNOZA PROBLEMÓW

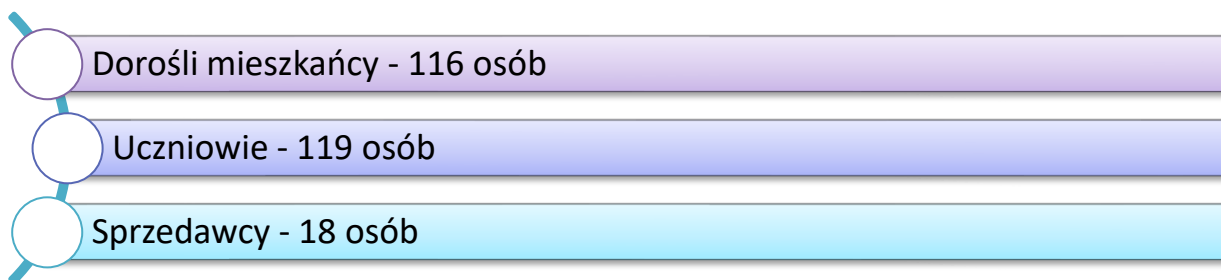
Biorąc pod uwagę życie obywateli w trzeźwości i zapewnienie bezpieczeństwa w rodzinie za niezbędny warunek moralnego i materialnego dobra społeczności gminnej, organy gminy są obowiązane do podejmowania działań zmierzających do ograniczenia spożywania napojów alkoholowych oraz zmiany struktury ich spożycia, inicjowania i wspierania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożywania napojów alkoholowych, działania na rzecz trzeźwości w miejscu pracy, przeciwdziałania powstawaniu i usuwania następstw nadużywania alkoholu, rozwiązywania problemów narkomanii, przeciwdziałania przemocy w rodzinie, a osobom ich doświadczającym, zapewnienia kompleksowej pomocy; integracji społecznej dla osób uzależnionych.

W działaniach podejmowanych na rzecz wychowania w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie organy gminy współdziałają z kościołem katolickim oraz organizacjami społecznymi, stowarzyszeniami i innymi specjalistycznymi jednostkami, których celem jest krzewienie trzeźwości i abstynencji, bezpiecznej rodziny spełniającej funkcje wychowawcze.

Zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii oraz przemocy powinny być realizowane poprzez kształtowanie polityki społecznej, a w szczególności:

- 1) tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspakajanie motywuje obywateli do powstrzymywania się od spożycia alkoholu i narkotyków,
- 2) działalność wychowawczą, zapobiegawczą i funkcyjną,
- 3) ograniczenie dostępności alkoholu,
- 4) działanie mające na celu leczenie, rehabilitację i readaptację osób uzależnionych; ograniczenie szkód zdrowotnych; terapię sprawców i osób doświadczających przemocy,
- 5) zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu, narkotyków, stosowania przemocy i ich usuwanie,
- 6) zwalczanie niedozwolonego obrotu, wytwarzania, przetwarzania alkoholu i narkotyków; posiadania substancji, których używanie może prowadzić do narkomanii,
- 7) nadzór nad uprawami roślin zawierających substancje, których używanie może prowadzić do narkomanii.

Na przełomie czerwca i lipca 2023 r. zostały przeprowadzone badania w standardzie ESPAD (Europejski Program Badań Szkolnych nad Używaniem Alkoholu i Narkotyków) wśród sprzedawców i mieszkańców gminy Maszewo, w tym wśród dzieci i młodzieży. W badaniu łącznie wzięło udział 253 osoby, w tym:



Celem badania było poznanie problemów społecznych w Gminie Maszewo oraz postaw społecznych względem wybranych problemów społecznych: problemu alkoholowego, nikotynowego, narkotykowego, zjawiska przemocy oraz problemu uzależnień behawioralnych. Osiągnięciu celu badania służyła analiza następujących obszarów:

- ➔ skala zjawiska uzależnień chemicznych i behawioralnych oraz zjawiska przemocy w Gminie Maszewo,
- ➔ ogólna wiedza i opinie mieszkańców na temat zjawiska uzależnień chemicznych i behawioralnych oraz zjawiska przemocy,
- ➔ doświadczenia osobiste mieszkańców związane ze zjawiskiem uzależnień chemicznych i behawioralnych oraz zjawiska przemocy,
- ➔ w badaniach zastosowano nieprobabilistyczny dobór próby losowej, ze względu na fakt, iż był on najbardziej odpowiedni do ustalonych celów badawczych.

Obszary dotyczące ogólnej wiedzy i opinii mieszkańców, ich doświadczeń osobistych oraz postrzegania zjawiska uzależnień w najbliższym otoczeniu zostały przeanalizowane za pomocą badania ankietowego.

Badanie diagnozujące problemy społeczne występujące w Gminie Maszewo zostało przeprowadzone w czterech etapach.

Etap pierwszy był etapem przygotowawczym. Polegał on na planowaniu badania, określeniu obszarów badawczych oraz możliwości realizacji badań.

•ETAP I

Etap drugi był etapem konceptualizacji i operacjonalizacji. Na jego etapie realizowano zadania związane z określeniem problemu, pytań oraz celów badawczych, wyborem metod i technik badawczych, opracowaniem harmonogramu oraz określeniem i doбором próby badawczej.

•ETAP II

Podczas trzeciego etapu badania realizowano proces zbierania danych oraz ich analizy i interpretacji.

•ETAP III

Ostatni etap procesu badawczego zakłada opracowanie wniosków, rekomendacji oraz przygotowanie raportu z realizacji badań.

•ETAP IV

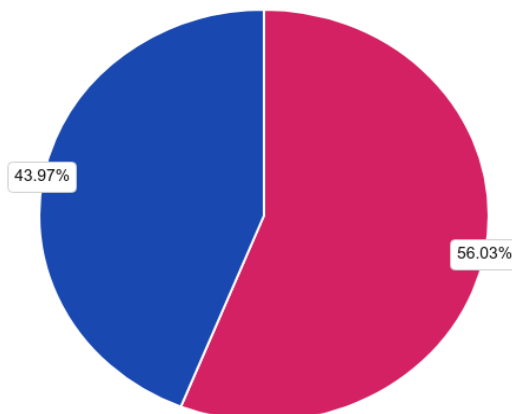
BADANIE DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW

W badaniu diagnozującym problemy społeczne w gminie Maszewo wzięło udział 116 dorosłych mieszkańców. Kobiety stanowiły 56,03% badanej próby, zaś 43,97% mężczyźni.

kobieta: **56,03%** (65)

mężczyzna: **43,97%** (51)

Wyk. 1. Udział mieszkańców w badaniu ze względu na płeć.



Analizując badaną próbę ze względu na wiek, można dostrzec, że najliczniejszą grupę badanych stanowiły osoby w wieku 36-45 lat (33,62%). Respondenci w wieku 26-35 lat stanowili 9,48% próby, 21,55% ankietowanych znajdowało się w grupie 46-55 lat. Osoby do 25 roku życia stanowiły 8,62% badanej społeczności, a 16,38% próby to osoby w wieku 56-65 lat. Natomiast osoby powyżej 65 roku życia tworzyły 10,34% próby badawczej.

do 25 lat: **8,62%** (10)

26-35 lat: **9,48%** (11)

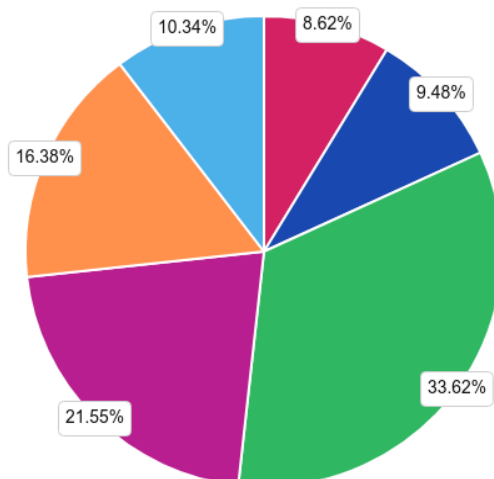
36-45 lat: **33,62%** (39)

46-55 lat: **21,55%** (25)

56-65 lat: **16,38%** (19)

powyżej 65 lat : **10,34%** (12)

Wyk. 2. Udział mieszkańców w badaniu w podziale na wiek



10,34% badanych to osoby z wykształceniem zawodowym, 33,62% to osoby z wykształceniem średnim lub pomaturalnym. Wykształcenie wyższe posiadało natomiast 52,59% respondentów, a wykształceniem podstawowym legitymowało się 3,45% badanej społeczności. W przypadku miejsca zatrudnienia, większość ankietowanych, tj. 30,17% wskazała odpowiedź „instytucja publiczna (rządowa lub samorządowa)”. W dalszej kolejności wymieniano odpowiedzi: „przedsiębiorstwo prywatne (pracownik umysłowy)” - 26,72% osób, „przedsiębiorstwo prywatne (pracownik fizyczny)” - 12,93% respondentów, „własna działalność gospodarcza” 9,48% badanych osób, „emeryt/rencista” 8,62% ankietowanych, „rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo” 5,17% mieszkańców, „osoba bezrobotna” - 3,45% osób. Odpowiedź „osoba zajmująca się na stałe domem/wychowywaniem dzieci” - wybrało ją 3,45% badanych mieszkańców. Analizując stan cywilny ankietowanych mieszkańców zauważyć można, iż wskazywali oni najczęściej odpowiedź „zamężna/żonaty” - 68,1% mieszkańców, „panna/kawaler” - 18,1% mieszkańców, „stały, nieformalny związek” - 10,34% osób, „rozwiedziona/rozwiedziony” - 1,72% badanych oraz „wdowa/wdowiec” - 1,72% respondentów.

UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE

Na pytanie „Czy wie Pan/i czym są uzależnienia behawioralne?” Ankietowani odpowiedzieli w następujący sposób:

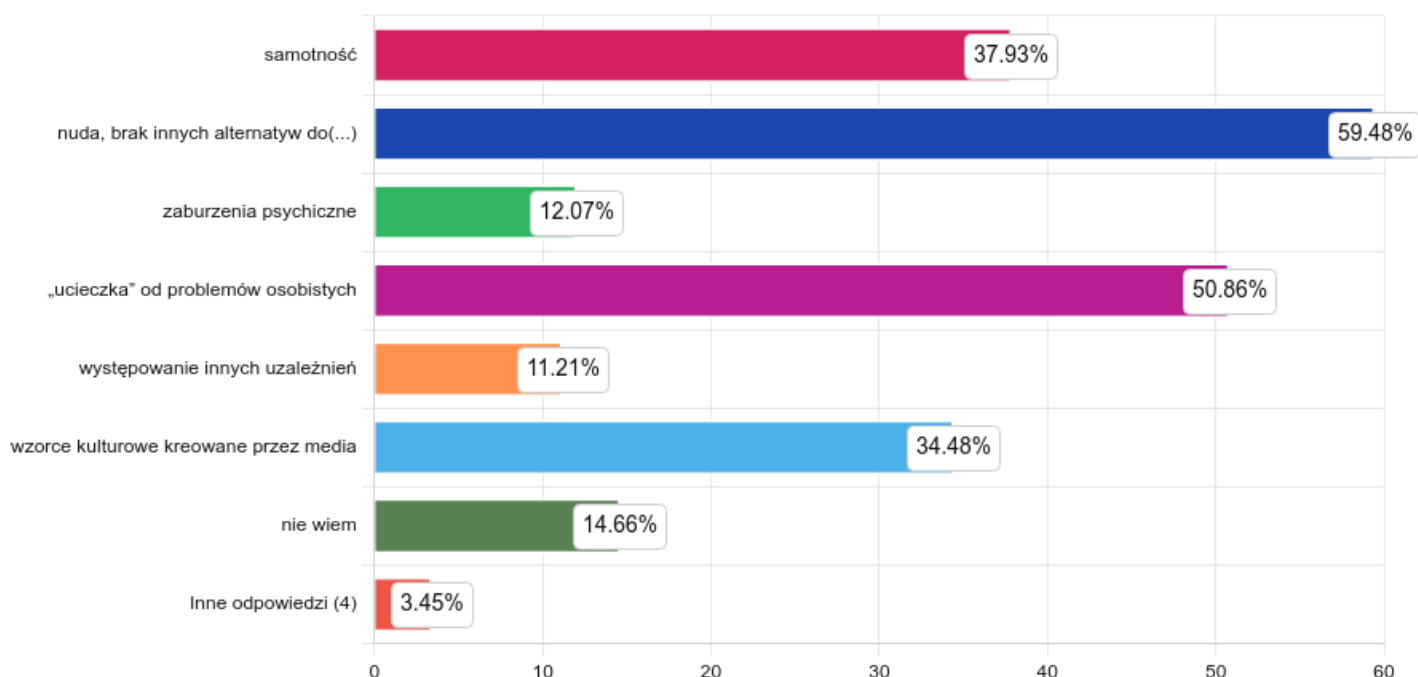
tak: **47,41%** (55)

nie: **52,59%** (61)

Ankietowani mieszkańcy najczęściej wskazywali odpowiedź „nie” - wybrało ją 52,59% badanych osób. Druga w kolejności odpowiedź „tak” została wskazana przez 47,41% badanych.

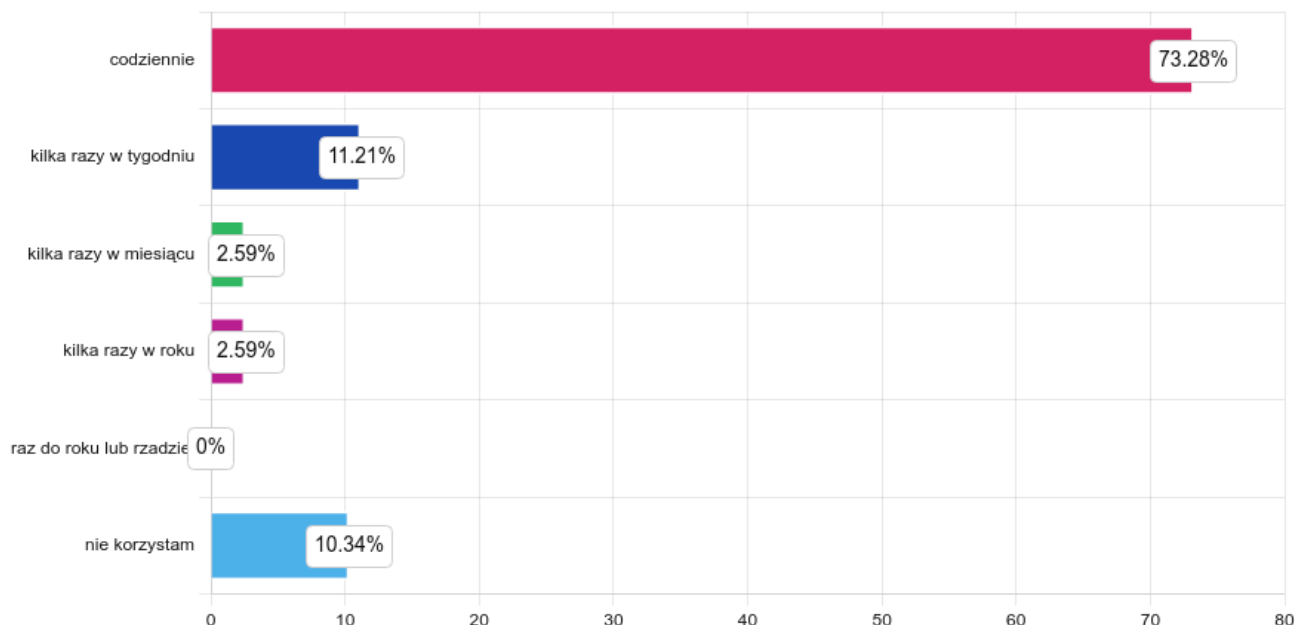
Zdaniem ankietowanych przyczyną uzależnień behawioralnych najczęściej jest: „nuda, brak innych alternatyw do spędzenia czasu wolnego” - uważa tak 59,48% osób. W dalszej kolejności respondenci wskazywali na: „ucieczka” od problemów osobistych” - 50,86%, „samotność” - 37,93%, „wzorce kulturowe kreowane przez media” - 34,48%, „nie wiem” - 14,66% oraz „zaburzenia psychiczne” - 12,07%. Najmniejszą popularnością cieszyła się odpowiedź „Inne odpowiedzi (szybkie tempo życia)” wskazało 3,45% badanych.

Wyk. 3. Przyczyny uzależnień behawioralnych.



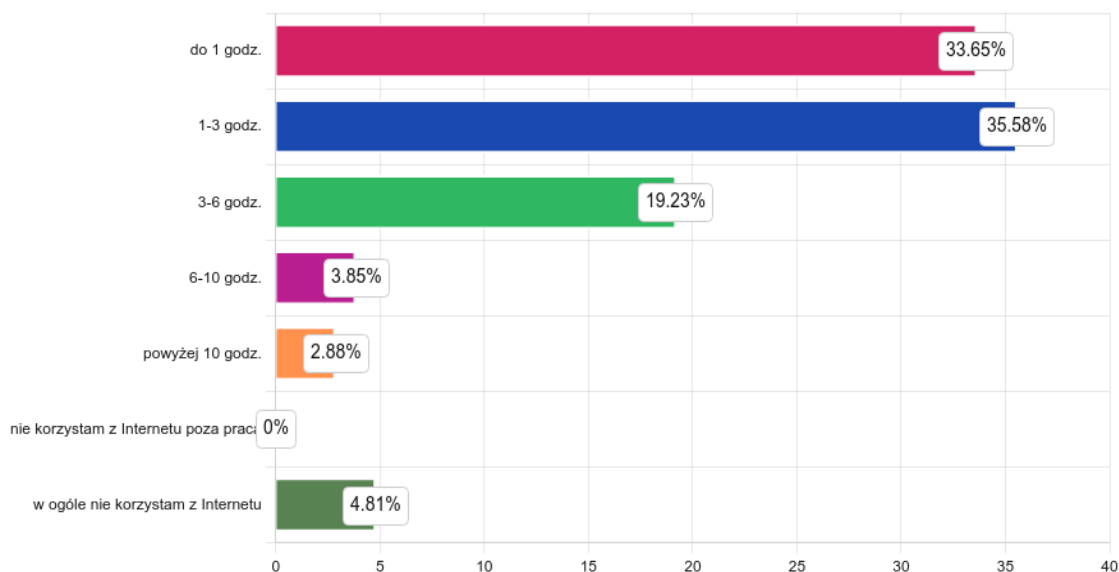
Następnie mieszkańców poproszono o wskazanie jak często korzystają z urządzeń elektronicznych. Odpowiedź „codziennie” była wskazywana najczęściej - została wybierana przez 73,28% osób. Druga w kolejności odpowiedź „kilka razy w tygodniu” została wybrana przez 11,21% próby. W dalszej kolejności respondenci wskazywali odpowiedzi: „nie korzystam” - 10,34% osób, „kilka razy w miesiącu” - 2,59% badanych, „kilka razy w roku” - 2,59% respondentów. Żaden z badanych nie wskazał odpowiedzi "raz do roku lub rzadziej".

Wyk. 4. Częstotliwość korzystania z urządzeń elektronicznych takich jak komputer, tablet, telefon komórkowy itp.



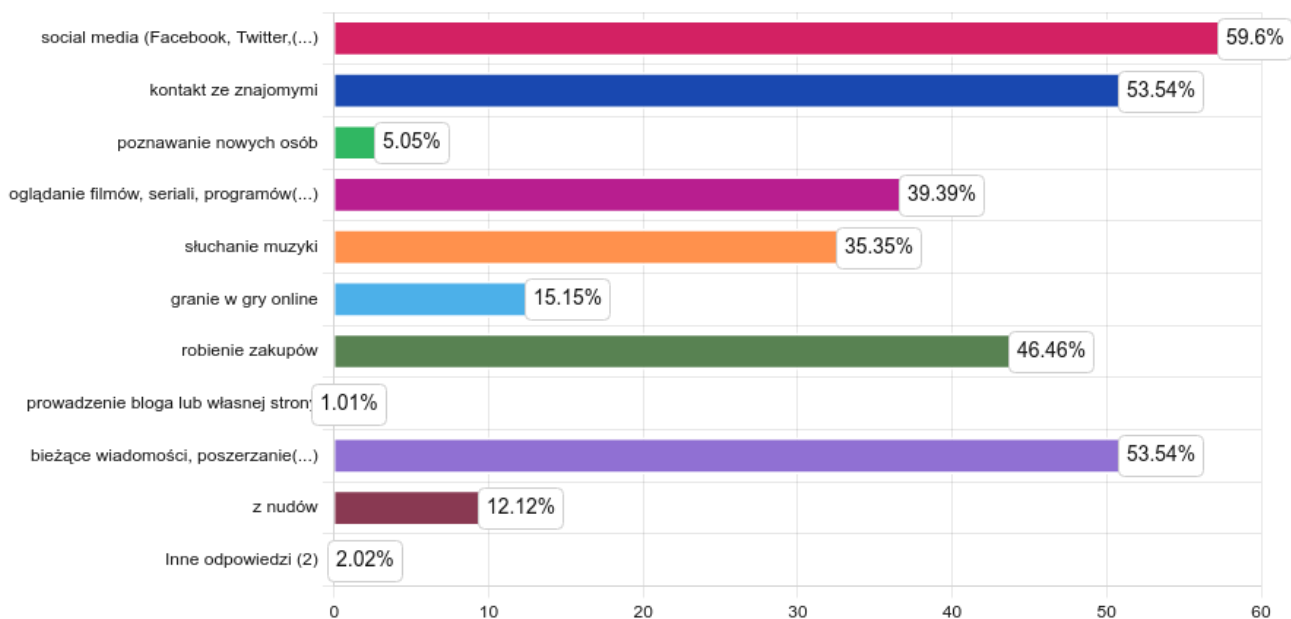
Dodatkowo respondentów poproszono o wskazanie ile czasu poświęcają każdego dnia na korzystanie z nowych mediów. Odpowiedź „1-3 godz.” była wskazywana najczęściej - została wybierana przez 35,58% osób. Druga w kolejności odpowiedź „do 1 godz.” została wybrana przez 33,65% próby. W dalszej kolejności mieszkańcy wskazywali odpowiedzi: „3-6 godz.” - 19,23% osób, „w ogóle nie korzystam z Internetu” - 4,81% ankietowanych, „6-10 godz.” - 3,85% badanych, „powyżej 10 godz.” - 2,88% osób. Żaden z badanych nie wskazał odpowiedzi „nie korzystam z Internetu poza pracą”.

Wyk. 5. Ilość czasu spędzanego w nowych mediach.



Głównym powodem skłaniających ankietowanych do korzystania z nowych mediów jest: „social media (Facebook, Twitter, Instagram, TikTok)” - takiej odpowiedzi udzieliło 59,6% osób. W dalszej kolejności respondenci wskazywali na: „kontakt ze znajomymi” - 53,54%, „bieżące wiadomości, poszerzanie swojej wiedzy, hobby itp.” - 53,54%, „robienie zakupów” - 46,46%, „oglądanie filmów, seriali, programów i kanałów np. na YouTube” - 39,39%, „słuchanie muzyki” - 35,35%, „granie w gry online” - 15,15%, „z nudów” - 12,12%, „poznawanie nowych osób” - 5,05% oraz „Inne odpowiedzi (2)” - 2,02%

Wyk. 6. Powody korzystania z nowych mediów.



Respondenci na pytanie Czy uważa się Pan/i za osobę uzależnioną od telefonu komórkowego?

najczęściej zaznaczali odpowiedź „nie, mógłbym/mogłabym żyć bez telefonu komórkowego” - wybrało ją 48,08% badanych osób. Druga w kolejności odpowiedź „można powiedzieć, że jestem uzależniony od telefonu komórkowego, gdyż trudno byłby mi funkcjonować bez niego” została wskazana przez 42,31% badanych, trzecia „tak, zdecydowanie jestem uzależniony od telefonu komórkowego” została wskazana przez 6,73% respondentów. Natomiast najrzadziej wskazywano odpowiedź „nie korzystam z telefonu komórkowego” - wybrało ją 2,88% badanych mieszkańców.

tak, zdecydowanie jestem uzależniony od telefonu komórkowego: **6,73%** (7)

można powiedzieć, że jestem uzależniony od telefonu komórkowego, gdyż trudno byłby mi funkcjonować bez niego: **42,31%** (44)

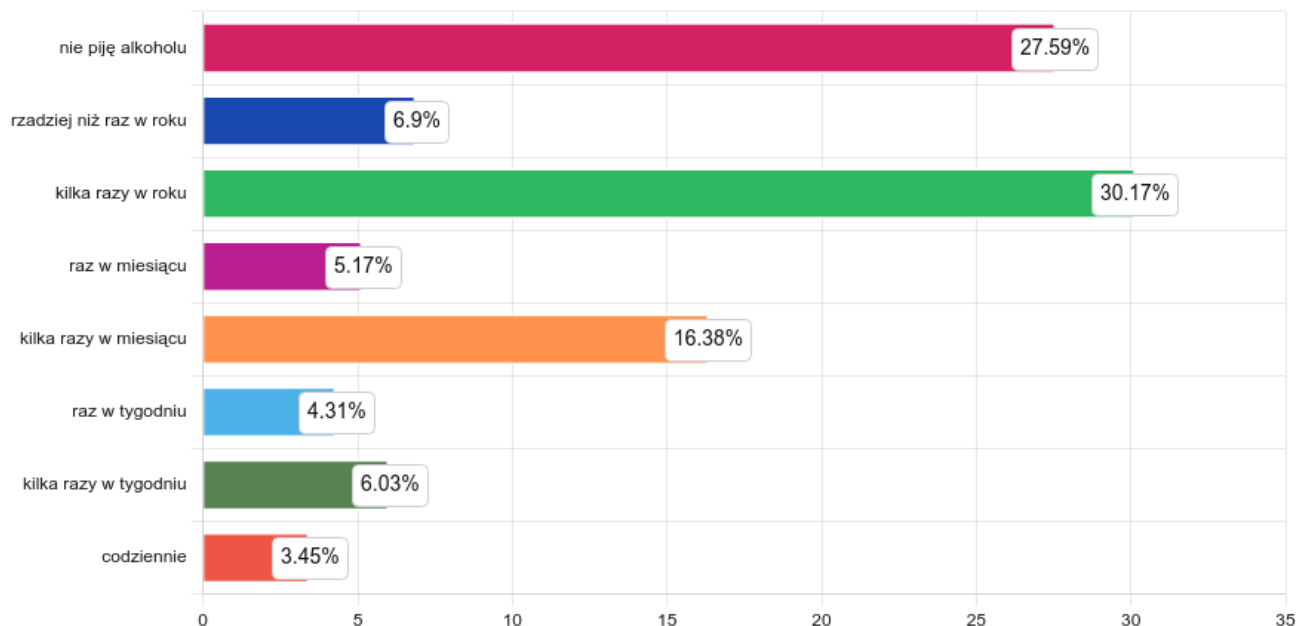
nie, mógłbym/mogłabym żyć bez telefonu komórkowego: **48,08%** (50)

nie korzystam z telefonu komórkowego : **2,88%** (3)

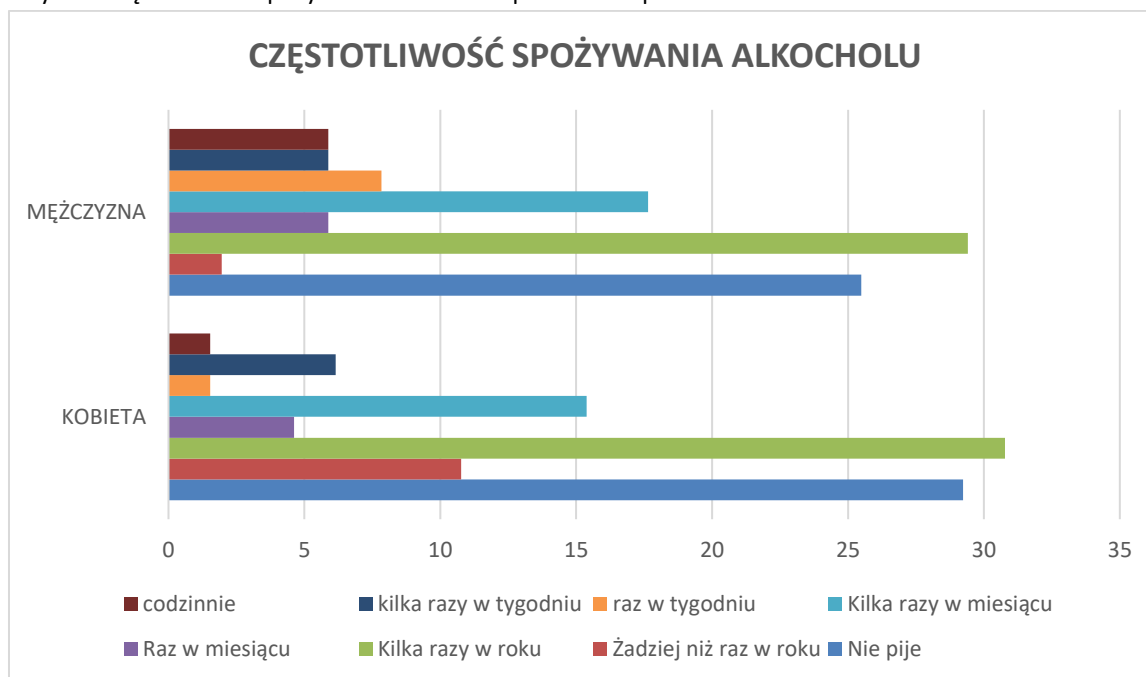
PROBLEM ALKOHOLOWY

Dorostłych mieszkańców uczestniczących w badaniu poproszono o wskazanie jak często piją alkohol. Odpowiedź „kilka razy w roku” była wskazywana najczęściej - została wybierana przez 30,17%. Druga w kolejności odpowiedź „nie piję alkoholu” została wybrana przez 27,59% badanej próby. W dalszej kolejności badani wskazywali odpowiedzi: „kilka razy w miesiącu” - 16,38% osób, „rzadziej niż raz w roku” - 6,9% ankietowanych mieszkańców, „kilka razy w tygodniu” - 6,03% osób, „raz w miesiącu” - 5,17% respondentów oraz „raz w tygodniu” - 4,31% ankietowanych. Najmniej spośród respondentów - 3,45% badanych wskazało odpowiedź „codziennie”.

Wyk. 7. Częstotliwość spożywania alkoholu.



Wyk. 8. Częstotliwość spożywania alkoholu w podziale na płeć

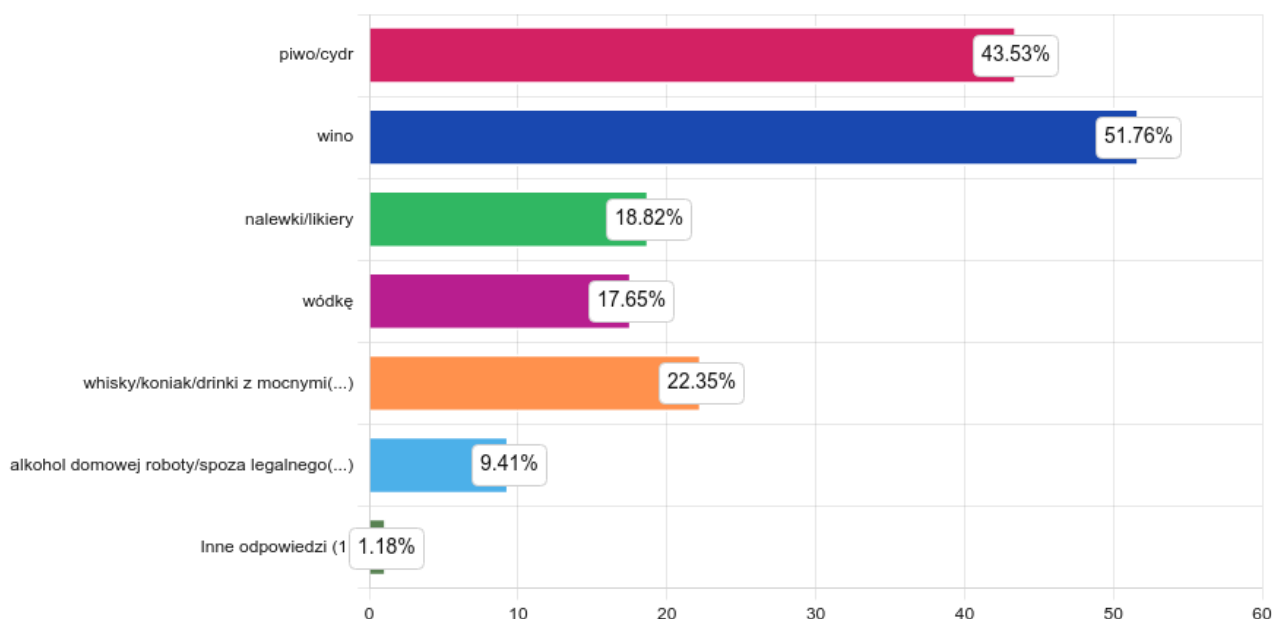


Wśród nich abstynencję deklarowało 29,23% kobiet oraz 25,49% mężczyzn, co pokazuje, iż płeć nie ma tutaj wpływu na kontakt z alkoholem - podobna liczba kobiet co mężczyzn deklarowała spożywanie alkoholu. Różnica dostrzegalna jest na poziomie częstotliwości sięgania po alkohol. W przypadku osób sięgających po alkohol codziennie robią to głównie mężczyźni - 5,88%, rzadziej kobiety - 1,54%. Kilka razy w tygodniu po alkohol sięga 5,88% mężczyzn i 6,15% kobiet, raz w tygodniu 1,54% kobiet i 7,84% mężczyzn. Różnicę pomiędzy wzorami spożycia alkoholu kobiet i mężczyzn widać w także przypadku spożywania

alkoholu raz w miesiącu - tutaj w ten sposób alkohol pije 4,62% kobiet i 5,88% mężczyzn oraz w przypadku spożywania alkoholu kilka razy w miesiącu - w ten sposób spożywa alkohol 15,38% kobiet i 17,65% mężczyzn. Natomiast kilka razy w roku pije 30,77% kobiet i 29,41% mężczyzn, a rzadziej niż raz w roku 10,77% kobiet oraz 1,96% mężczyzn. Dane pokazują, iż płeć jest zmienną, która ma niewielki wpływ na częstotliwość sięgania po alkohol.

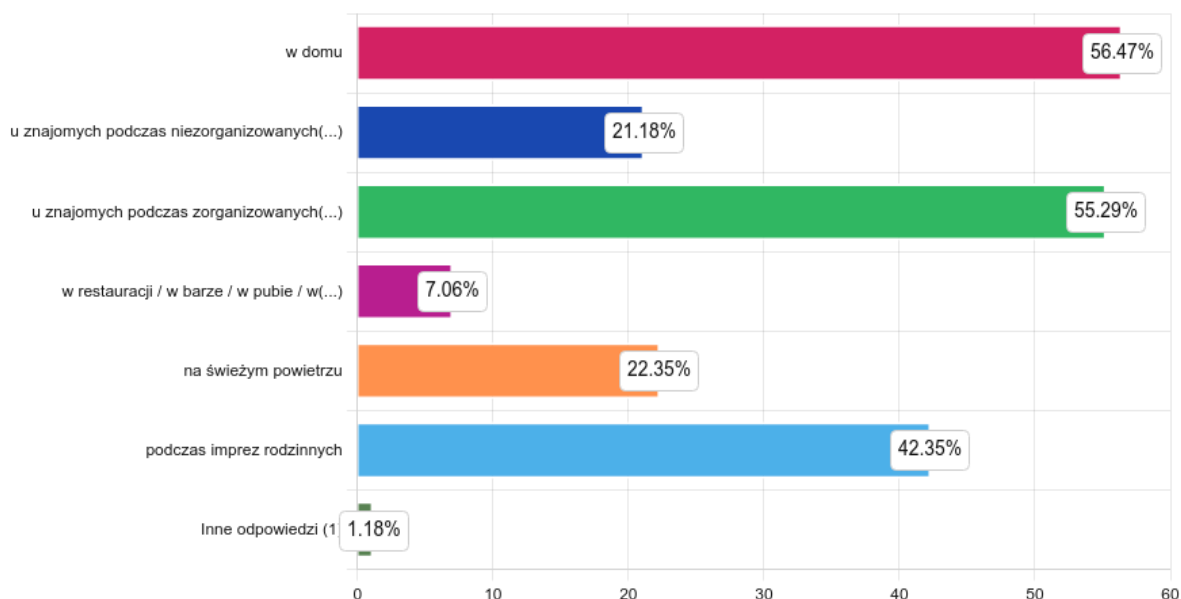
Na pytanie „Jaki alkohol pije Pan/i najczęściej?” Ankietowani odpowiedzieli, że najczęściej piją „wino” - takiej odpowiedzi udzieliło 51,76% tj. 44 osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „piwo/cydr” - 37 osób tj. 43,53 % respondentów, „whisky/koniak/drinki z mocnymi alkoholami i inne mocne alkohole” - 19 osób tj. 22,35 % badanych, „nalewki/likieri” - 16 osób tj. 18,82 % ankietowanych oraz „wódkę” - 15 osób tj. 17,65%. Najmniej spośród respondentów tj. 1,18% - odpowiedziało "Inne odpowiedzi (bimber)".

Wyk 9. Rodzaj najczęściej spożywanego alkoholu.



Mieszkańcy najczęściej wskazywali, iż spożywali alkohol: „w domu” - taką odpowiedź wskazało 56,47% ankietowanych. W dalszej kolejności badani wskazywali następujące odpowiedzi: „u znajomych podczas zorganizowanych spotkań (urodziny, imieniny, sylwester itp.)” - 55,29% osób, „podczas imprez rodzinnych” - 42,35 % ankietowanych, „na świeżym powietrzu” - 22,35 % respondentów, „u znajomych podczas niezorganizowanych spotkań (rozmowy przy alkoholu, wspólne kibicowanie, oglądanie filmów itp.)” - 21,18% badanych oraz „w restauracji / w barze / w pubie / w kawiarni / na dyskotecie” - 7,06% osób.

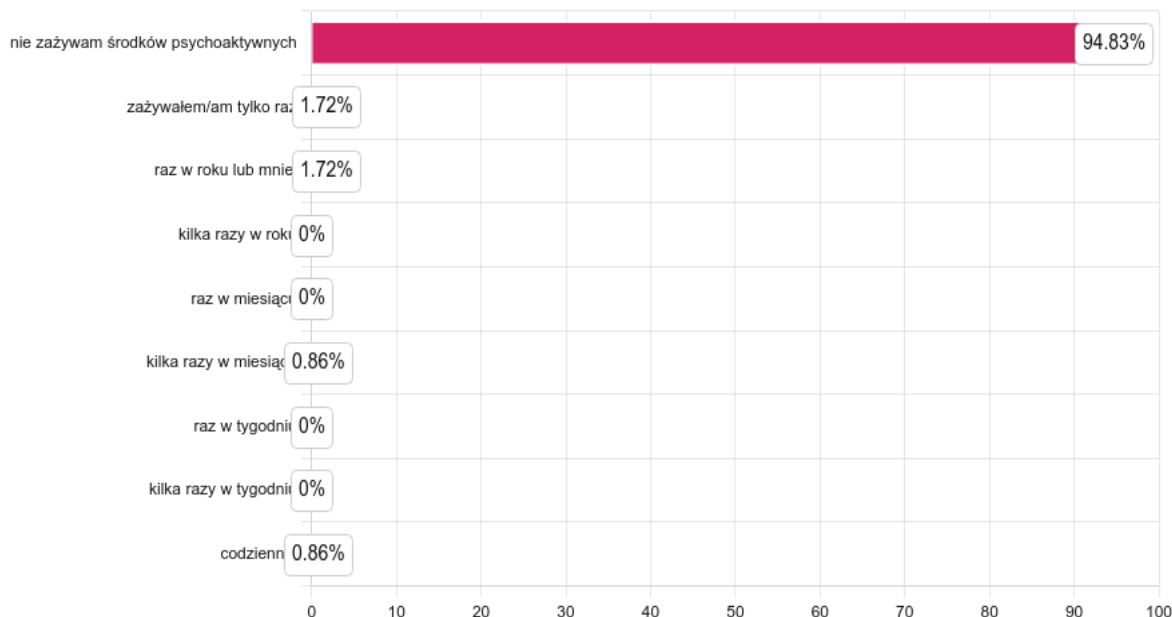
Wyk. 10. Miejsce spożywania alkoholu.



PROBLEM NARKOTYKOWY

Na pytanie jak często zażywa Pan/i środki psychoaktywne (narkotyki/dopalacze) najczęściej wskazywano odpowiedź „nie zażywam środków psychoaktywnych” - 94,83%. W dalszej kolejności wskazywano na: „zażywałem/am tylko raz” - 1,72% osób, „raz w roku lub mniej” - 1,72% badanych, „kilka razy w miesiącu” - 0,86% respondentów oraz „codziennie” - 0,86% osób. Żaden z ankietowanych nie wskazał odpowiedzi: „kilka razy w roku”, „raz w miesiącu”, „raz w tygodniu” oraz „kilka razy w tygodniu”.

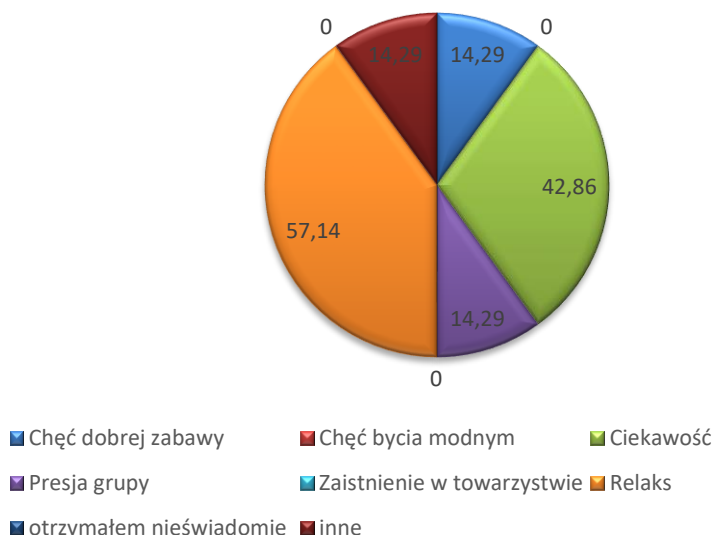
Wyk. 11. Częstotliwość zażywania środków psychoaktywnych (narkotyki/dopalacze).



Głównym powodem skłaniających ankietowanych do sięgania po substancje psychoaktywne jest: „przyjemność/relaksacja” - 57,14% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „ciekawość” - 42,86%, „chęć dobrej zabawy” - 14,29% badanych, „presja grupy” - 14,29% uczniów, „Inne odpowiedzi (odstresowanie się)” - 14,29%. Żaden z ankietowanych nie wskazał odpowiedzi: „chęć bycia modnym” oraz „otrzymałem/am je nieświadomie (bez mojej zgody)”.

Wyk. 12. Powody sięgania po środki psychoaktywne (narkotyki/dopalacze).

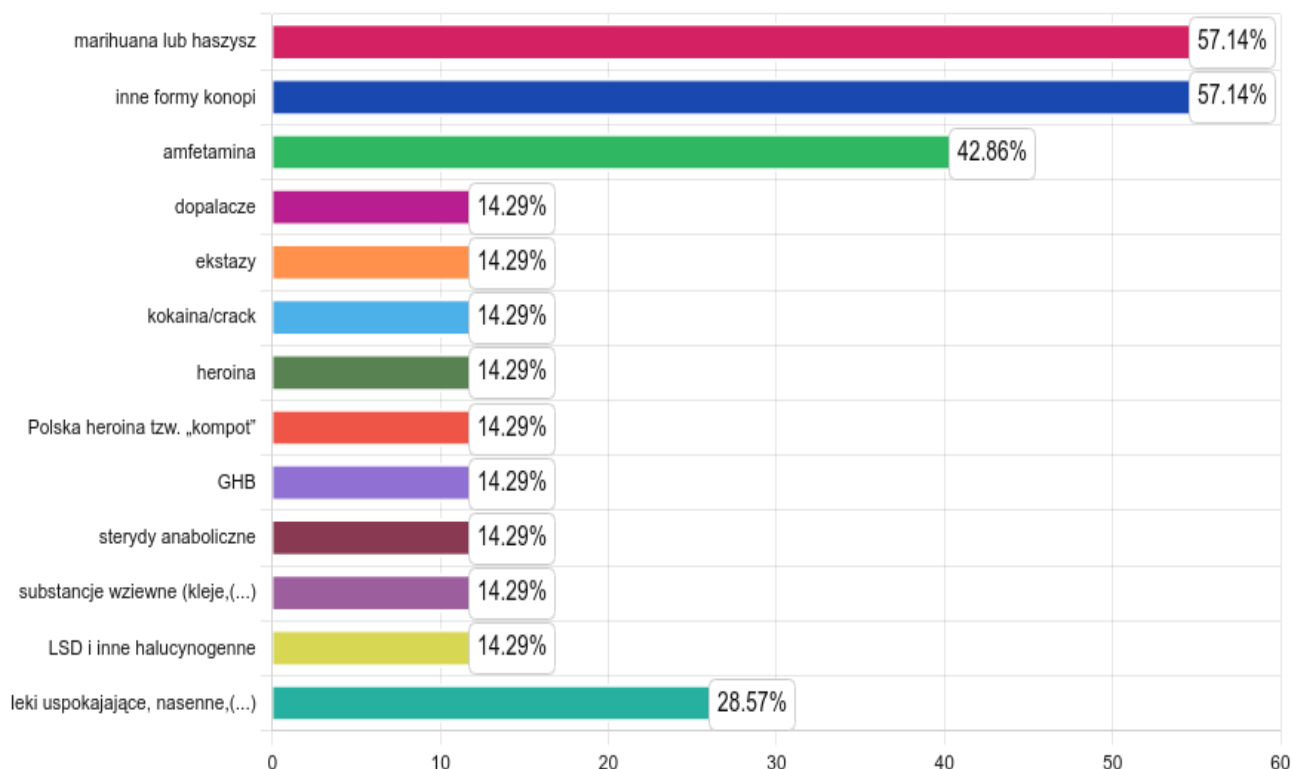
POWODY SIĘGANIA PO ŚRODKI PSYCHOAKTYWNE



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

Mieszkańcy, którzy mieli kontakt z środkami psychoaktywnymi najczęściej sięgali po „marihuana lub haszysz” - takiej odpowiedzi udzieliło 57,14% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „inne formy konopi” - 57,14% osób, „amfetamina” - 42,86%, „leki uspokajające, nasenne, przeciwbólowe (np. metadon) itp. - o zastosowaniu niemedycznym” - 28,57% mieszkańców oraz „dopalacze” - 14,29%, „ekstazy” - 14,29% ankietowanych, „kokaina/crack” - 14,29% ankietowanych. Rzadziej natomiast wskazywano na: „heroina” - 14,29% osób, „Polska heroina tzw. „kompot”” - 14,29% osób, „GHB” - 14,29% osób, „sterydy anaboliczne” - 14,29% osób, „substancje wziewne (kleje, rozpuszczalniki, farby itp.)” - 14,29% osób oraz „LSD i inne halucynogenne” - 14,29% osób.

Wyk. 13. Rodzaj zażywanych substancji psychoaktywnych.



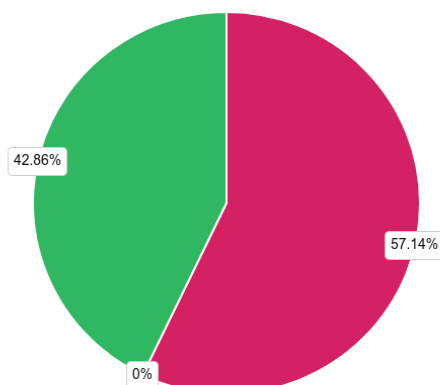
Największa część ankietowanych mieszkańców przyznała, iż ostatni raz sięgali po substancje psychoaktywne „ponad rok temu (więcej niż 12 miesięcy przed badaniem)” - takiej odpowiedzi udzieliło 57,14% respondentów udzielających odpowiedzi na to pytanie. Druga w kolejności odpowiedź „w ostatnim miesiącu (w czasie 30 dni przed badaniem)” została zaznaczona przez 42,86% osób. Żaden z ankietowanych nie wskazał odpowiedzi: „w ostatnim roku (w czasie 12 miesięcy przed badaniem)”.

ponad rok temu (więcej niż 12 miesięcy przed badaniem): **57,14% (4)**

w ostatnim roku (w czasie 12 miesięcy przed badaniem): **0% (0)**

w ostatnim miesiącu (w czasie 30 dni przed badaniem): **42,86% (3)**

Wyk. 14. Częstotliwość zażywania środków psychoaktywnych (narkotyki/dopalacze).



PROBLEM PRZEMOCOWY

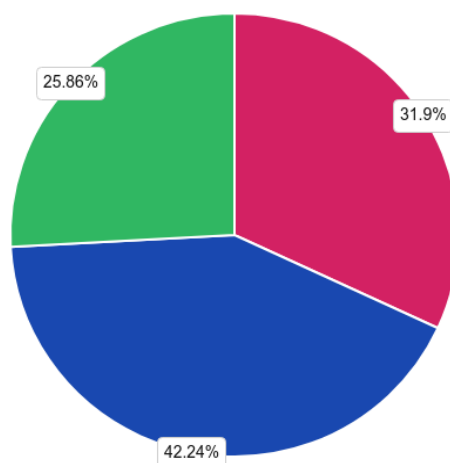
Na pytanie czy zna Pan/i kogoś w swoim otoczeniu, kto jest osobą doświadczającą przemocy w swoim domu? Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „nie” - wybrało ją 42,24%. Druga w kolejności odpowiedź „tak” została wskazana przez 31,9% badanych. Najmniej spośród ankietowanych mieszkańców, tj. 25,86% wskazało odpowiedź „nie wiem”.

tak: **31,9%** (37)

nie: **42,24%** (49)

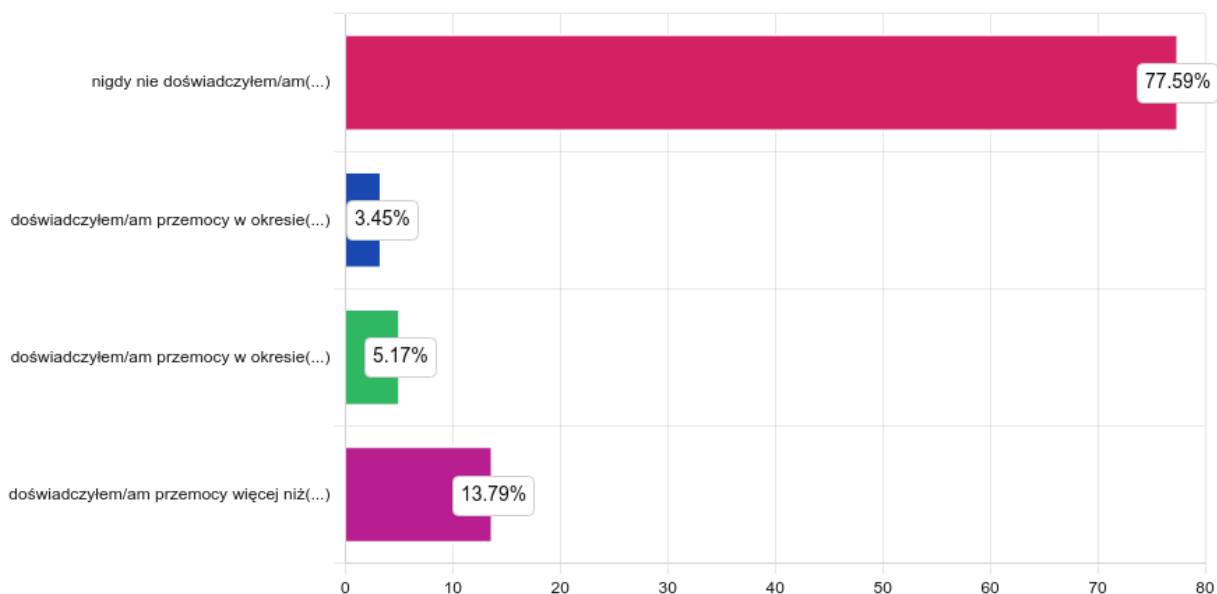
nie wiem: **25,86%** (30)

Wyk. 15 . Czy zna Pan/i kogoś w swoim otoczeniu, kto jest osobą doświadczającą przemocy w swoim domu?



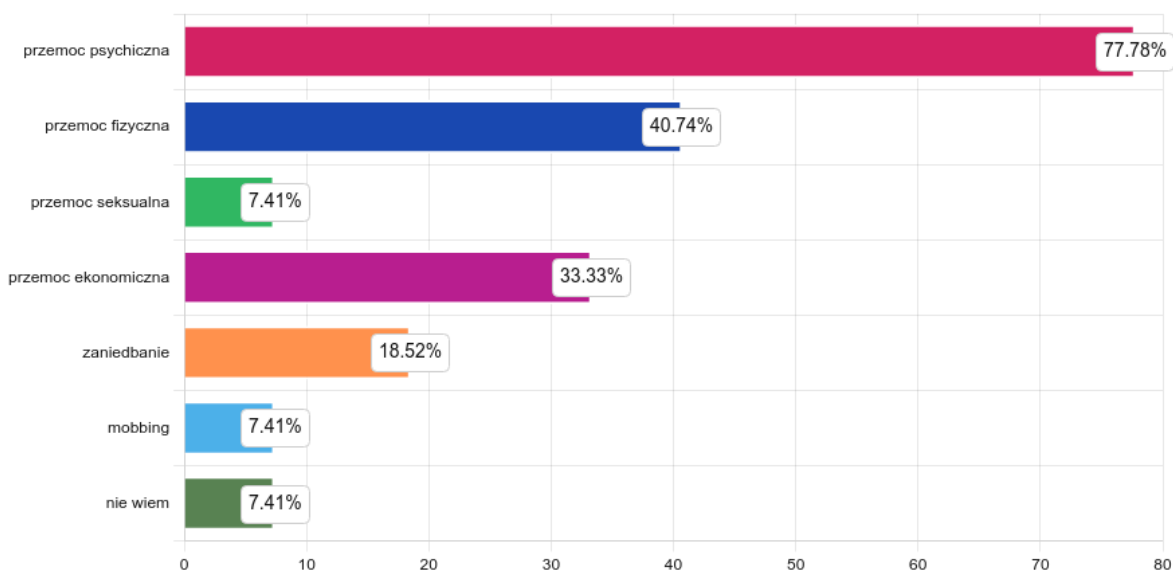
Następnie respondentów zapytano, czy zdarzyło im się doświadczyć kiedykolwiek przemocy. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „nigdy nie doświadczyłem/am jakichkolwiek formy przemocy” - wybrało ją badanych osób. Druga w kolejności odpowiedź „doświadczyłem/am przemocy więcej niż 12 miesięcy temu” została wskazana przez 13,79% badanych mieszkańców. Rzadziej anektowani zaznaczali odpowiedź „doświadczyłem/am przemocy w okresie ostatnich 12 miesięcy” - 5,17% osób oraz odpowiedź „doświadczyłem/am przemocy w okresie ostatnich 30 dni” - 3,45% ankietowanych.

Wyk. 16. Doświadczenia związane z przemocą.



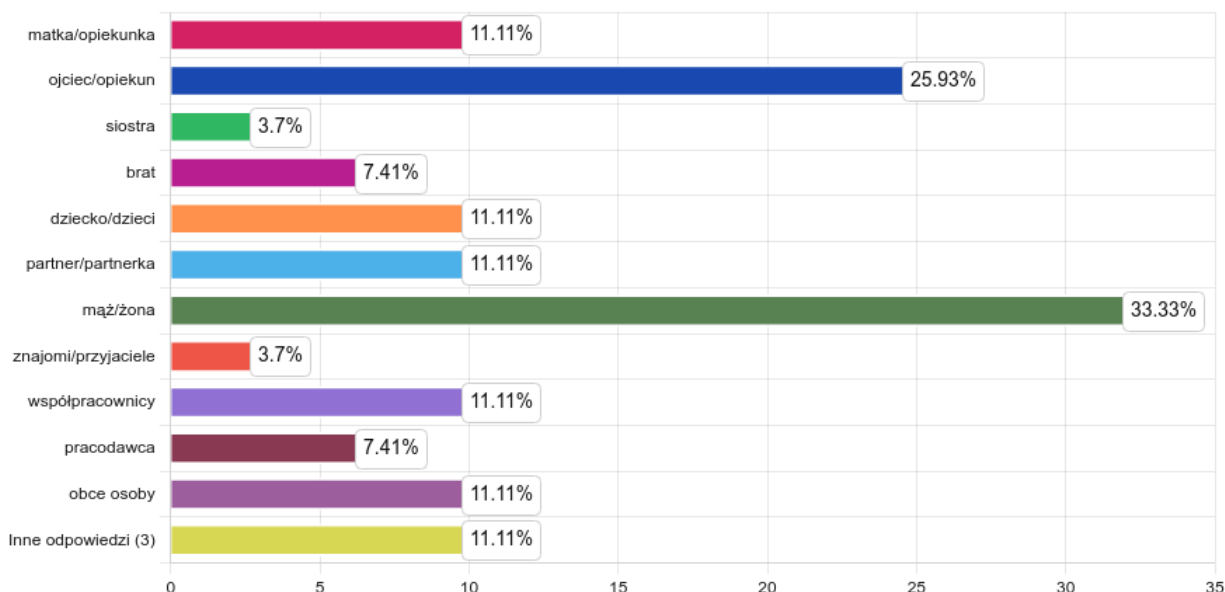
Mieszkańcy, którzy doświadczyli przemocy, najczęściej spotykali się z następującymi formami przemocy: „przemoc psychiczna” - takiej odpowiedzi udzieliło 77,78% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „przemoc fizyczna” - 40,74%, „przemoc ekonomiczna” 33,33%, „zaniedbanie” - 18,52%, „przemoc seksualna” - 7,41%, „mobbing” - 7,41% oraz „nie wiem” - 7,41%.

Wyk. 17. Rodzaj doznanej przemocy.



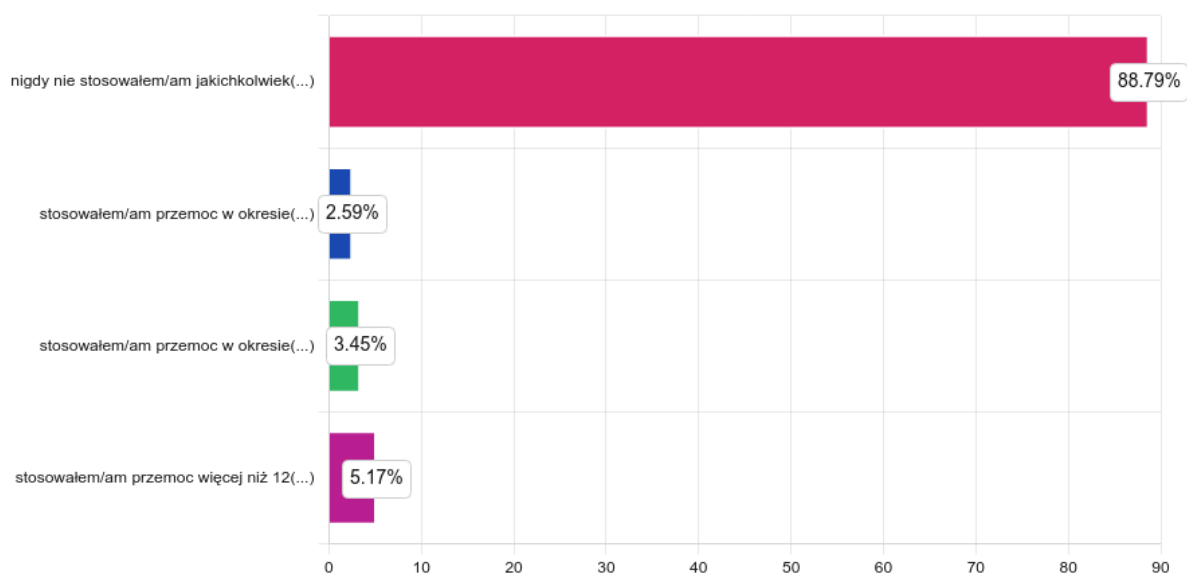
Osobami stosującymi przemoc wobec respondentów były następujące osoby: „mąż/żona” - 33,33% osób oraz „ojciec/opiekun” - 25,93% badanych. Rzadziej wskazywano na: „matka/opiekunka” - 11,11% badanych mieszkańców, „dziecko/dzieci” - 11,11% osób, „partner/partnerka” - 11,11% respondentów, „współpracownicy” - 11,11% ankietowanych, „obce osoby” - 11,11% respondentów, „Inne odpowiedzi (rząd i władza)” - 11,11% osób, „brat” - 7,41% ankietowanych, „pracodawca” - 7,41% ankietowanych oraz „siostra” - 3,7% mieszkańców.

Wyk. 18. Osoby stosujące przemoc.



Na kolejne pytanie: Czy kiedykolwiek doszło do sytuacji, gdzie zastosował/a Pan/i jakiegolwiek formy przemocy wobec drugiej osoby? Jeżeli tak, to kiedy ostatnio? Mieszkańcy najczęściej wskazywali odpowiedź „nigdy nie stosowałem/am jakiegolwiek form przemocy” - wybrało ją 88,79% spośród 116 badanych osób. Druga w kolejności odpowiedź „stosowałem/am przemoc więcej niż 12 miesięcy temu” została wskazana przez 5,17% ankietowanych. Rzadziej wskazywano następujące odpowiedzi: „stosowałem/am przemoc w okresie ostatnich 12 miesięcy” - 3,45% respondentów. Najmniej spośród respondentów tj. 2,59% - odpowiedziało „stosowałem/am przemoc w okresie ostatnich 30 dni”.

Wyk. 19. Formy przemocy stosowane wobec drugiej osoby.



BADANIE DZIECI I MŁODZIEŻY

W badaniu ankietowym na terenie gminy Maszewo w szkołach podstawowych wzięło udział 119 uczniów, gdzie 46,22% próby stanowiły dziewczynki zaś 53,78% chłopcy.

kobieta: **46,22%** (55)

mężczyzna: **53,78%** (64)

Najliczniejszą grupę tworzyli uczniowie klasy VIII (34,45%) oraz uczniowie klasy V (24,37%). 16,81% uczniów uczęszczało do klasy VI, 14,29% osób to uczniowie klasy IV, a 10,08% to uczniowie klasy VII.

IV: **14,29%** (17)

V: **24,37%** (29)

VI: **16,81%** (20)

VII: **10,08%** (12)

VIII: **34,45%** (41)

Charakteryzując badaną próbę ze względu na wiek można zauważyć, że najliczniejszą jej część stanowili uczniowie w wieku 13-14 lat (47,06%). 37,82% uczniów to osoby w wieku 11-12 lat, zaś 10,08% osób to uczniowie w wieku 15-16 lat. W ankietowaniu wzięło również udział 5,04% uczniów w wieku 9-10 lat.

9-10 lat: **5,04%** (6)

11-12 lat: **37,82%** (45)

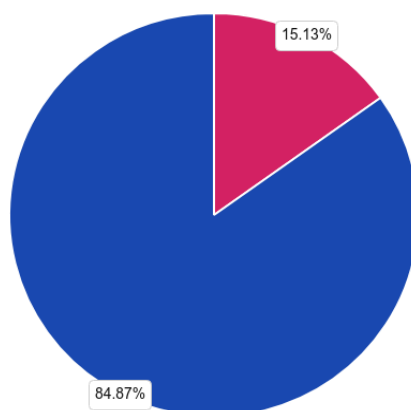
13-14 lat: **47,06%** (56)

15-16 lat: **10,08%** (12)

PROBLEM ALKOHOLOWY

Na początek respondentów zapytano, czy zdarzyło Ci się kiedykolwiek próbować napoje alkoholowe. Odpowiedzi twierdzącej udzieliło tutaj 15,13% badanych, zaś 84,87 % osób nie odpowiedziało, że nigdy nie próbowali alkoholu.

Wyk. 20. Czy kiedykolwiek próbowałeś/aś napoje alkoholowe?



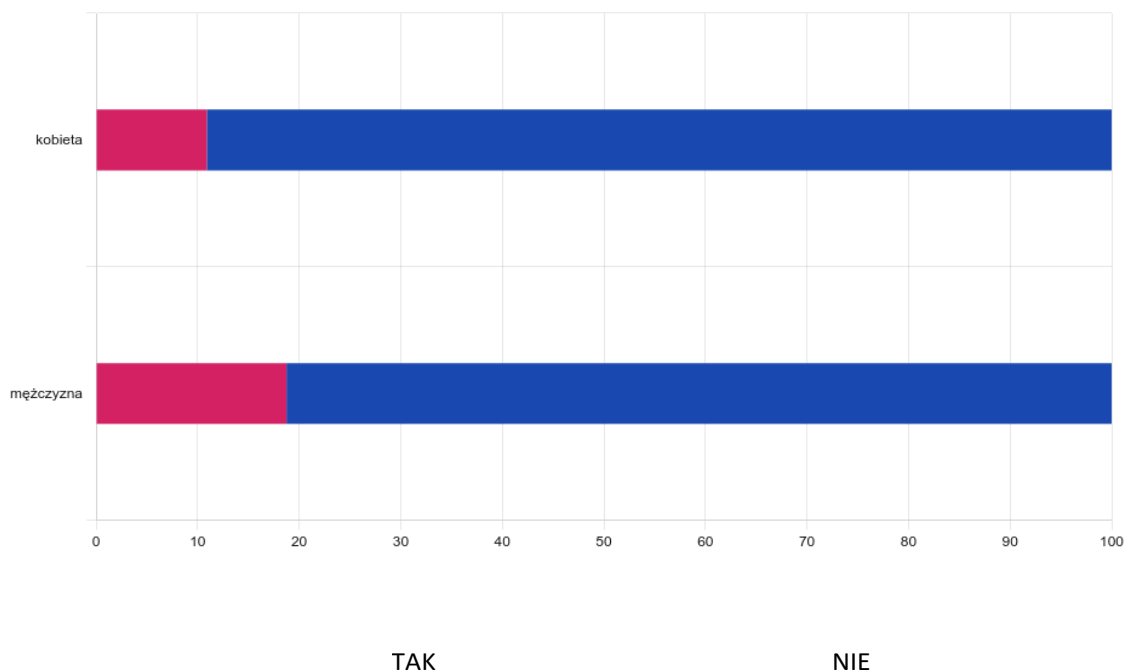
tak: **15,13%** (18)

nie: **84,87%** (101)

Następnie analizie poddano płeć uczniów, którzy mieli już kontakt z alkoholem. Wśród wszystkich uczniów, którzy deklarowali, iż spożywali kiedykolwiek alkohol, 10,91% stanowiły dziewczynki, a 18,75% chłopcy. Różnica procentowa między płciami jest widoczna, w związku z tym można wysunąć wniosek, iż płeć ma wpływ na kontakt uczniów z alkoholem.

Wyk. 21. Czy zdarzyło Ci się kiedykolwiek próbować napoje alkoholowe?

Metryczka: Płeć



KOBIEȚA

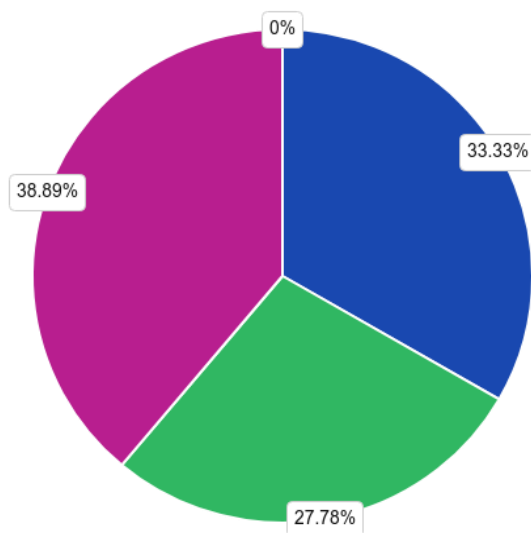
10,91% (6)**89,09% (49)**

MĘŻCZYŻNA

18,75% (12)**81,25% (52)**

Uczniów zapytano także w jakim wieku po raz pierwszy sięgali po alkohol. Udzielano następujących odpowiedzi: „13-14 lat” (38,89%), „8-10 lat” (33,33%), „11-12 lat” (27,78%). Żaden z respondentów nie wskazał odpowiedzi „mniej niż 8 lat”.

Wyk. 22. Wiek, w jakim uczniowie po raz pierwszy sięgali po alkohol.



mniej niż 8 lat: **0%** (0)

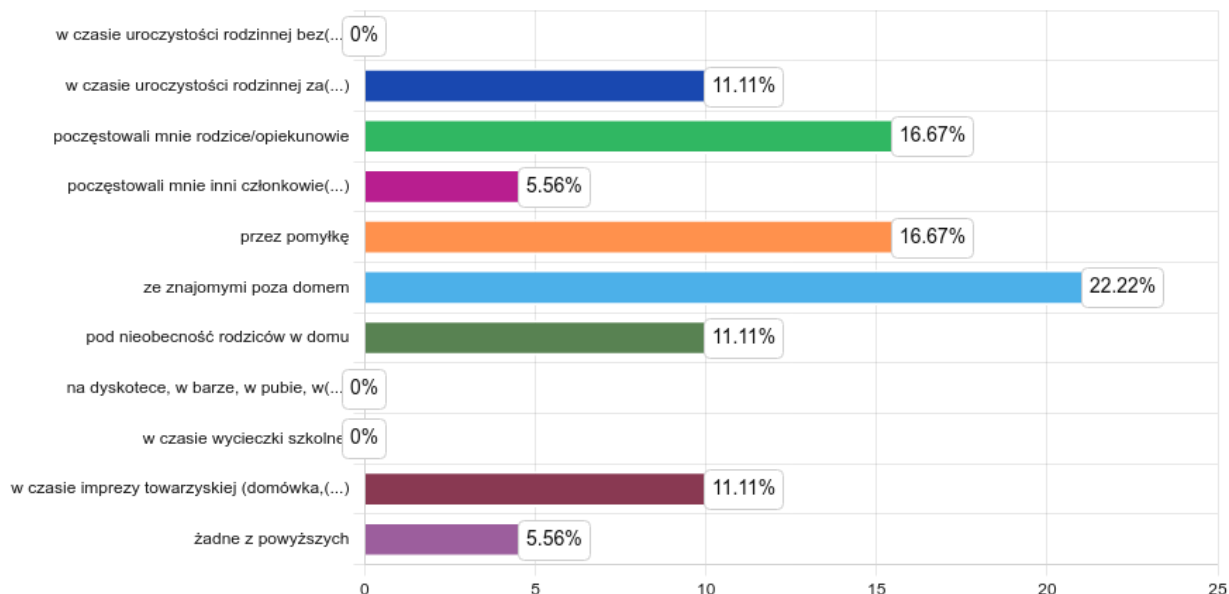
8-10 lat: **33,33%** (6)

11-12 lat: **27,78%** (5)

13-14 lat: **38,89%** (7)

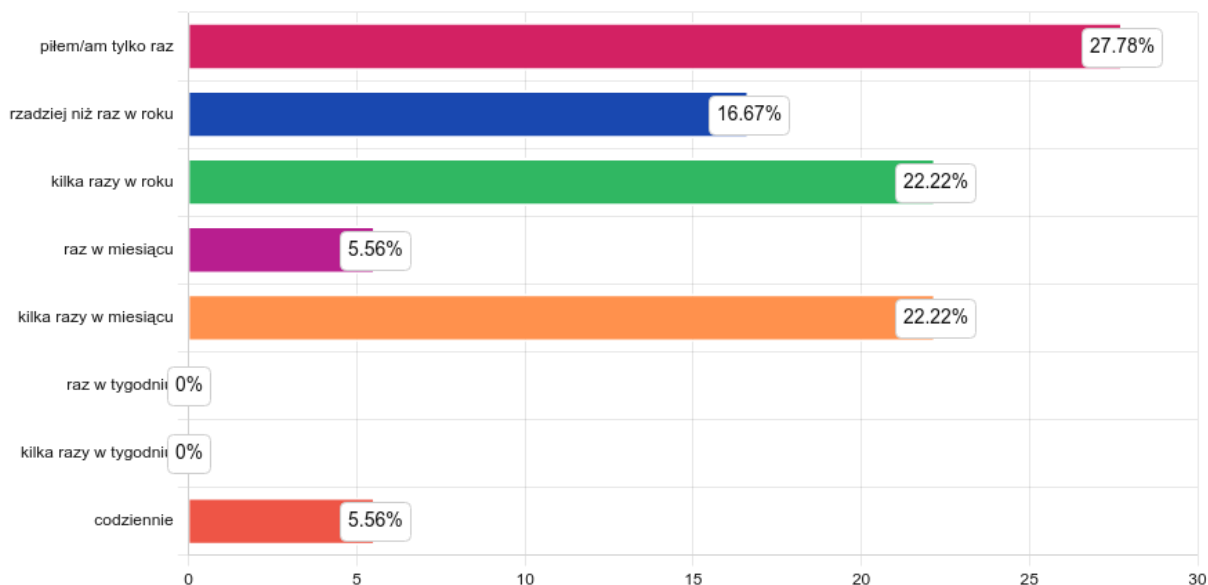
Uczniowie najczęściej wskazywali, iż sięgali po alkohol w następujących okolicznościach: „ze znajomymi poza domem” tę okoliczność wskazało 22,22% uczniów oraz „poczęstowali mnie rodzice/opiekunowie” - została wybrana przez 16,67% uczniów. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „przez pomyłkę” - 16,67 % osób, „w czasie uroczystości rodzinnej za zgodą dorosłych” - 11,11 % badanych, „pod nieobecność rodziców w domu” - 11,11 % uczniów, „w czasie imprezy towarzyskiej (domówka, urodziny, sylwester, grill itp.)” - 11,11 % badanych uczniów „poczęstowali mnie inni członkowie rodziny” - 5,56 % badanych, „żadne z powyższych” - 5,56 % osób. Żaden z respondentów nie wskazał odpowiedzi: „w czasie uroczystości rodzinnej bez wiedzy dorosłych”, „na dyskotekę, w barze, w pubie, w kawiarni” oraz „w czasie wycieczki szkolnej”.

Wyk. 23. Okoliczności w jakich po raz pierwszy spożywano alkohol.



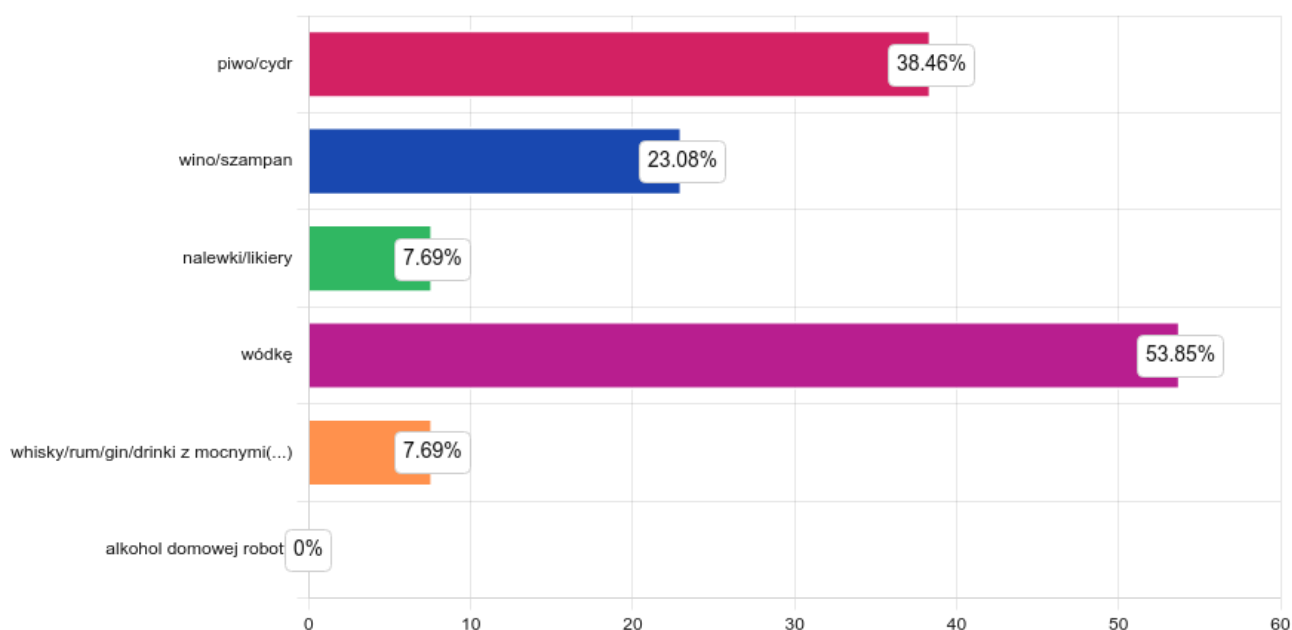
Następnie uczniów poproszono o wskazanie jak często piją alkohol. Odpowiedź „piłem/am tylko raz” była wskazywana najczęściej - została wybierana przez 27,78% osób. Druga w kolejności odpowiedź „kilka razy w roku” została wybrana przez 22,22% próby. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „kilka razy w miesiącu” - 22,22% uczniów, „rzadziej niż raz w roku” - 16,67% badanych, „raz w miesiącu” - 5,56% uczniów, „codziennie” - 5,56% osób. Żaden z ankietowanych nie wskazał odpowiedzi „raz w tygodniu” oraz „kilka razy w tygodniu”.

Wyk. 24. Częstotliwość spożywania alkoholu.



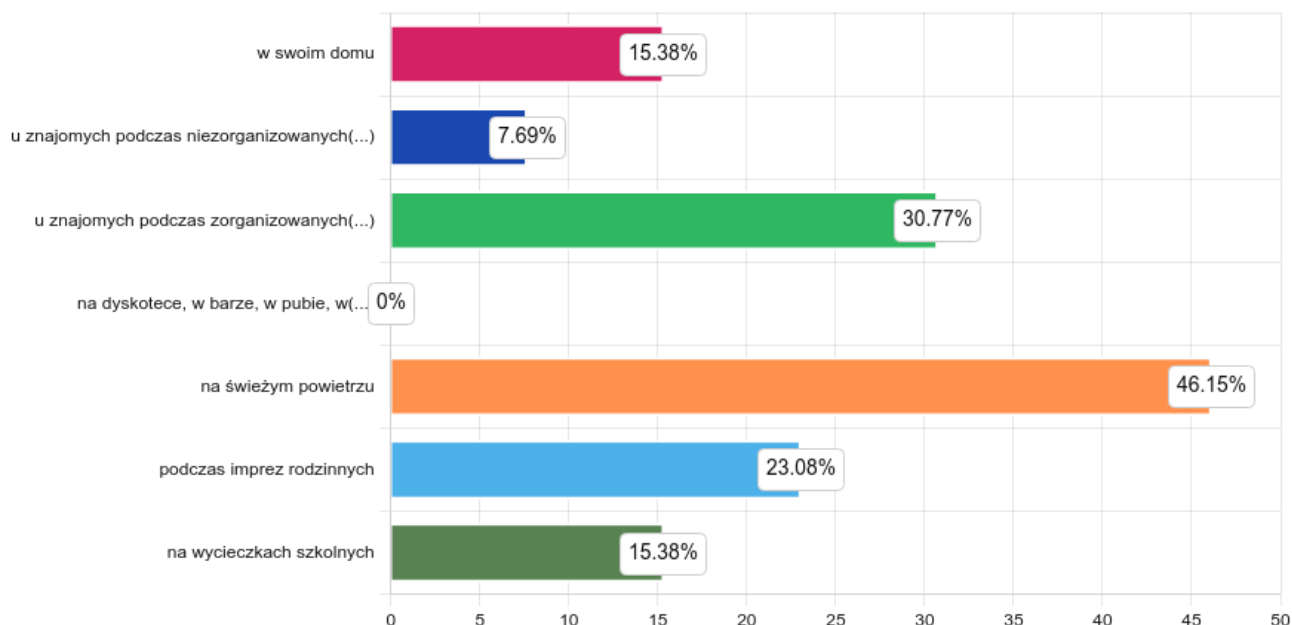
Uczniowie, którzy piją alkohol najczęściej wybierają „wódkę” - takiej odpowiedzi udzieliło 53,85% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „piwo/cydr” - 5 osób tj. 38,46% uczniów, „wino/szampan” - 3 osób tj. 23,08% uczniów, „nalewki/likieri” - 1 osób tj. 7,69% uczniów oraz „whisky/rum/gin/drinki z mocnymi alkoholami i inne mocne alkohole” - 1 osób tj. 7,69%. Żaden z uczniów nie wskazał odpowiedzi „alkohol domowej roboty”.

Wyk. 25. Rodzaj spożywanego alkoholu.



Uczniowie najczęściej wskazywali, iż spożywali alkohol: „na świeżym powietrzu” - taką odpowiedź wskazało 46,15% ankietowanych. W dalszej kolejności badani uczniowie wskazywali następujące odpowiedzi: „u znajomych podczas zorganizowanych spotkań (domówki, urodziny, sylwester itp.)” - 30,77% osób, „podczas imprez rodzinnych” - 23,08% ankietowanych, „w swoim domu” - 15,38% respondentów, „na wycieczkach szkolnych” - 15,38% badanych, „u znajomych podczas niezorganizowanych spotkań (wspólne rozmowy, granie w gry itp.)” - 7,69% osób. Żaden z badanych nie zaznaczył odpowiedzi „na dyskotecę, w barze, w pubie, w kawiarni, w restauracji”.

Wyk. 26. Najczęstsze miejsce spożywania alkoholu.



Przyglądając się dostępności alkoholu dla osób nieletnich zauważyć można, iż uczniowie najczęściej wskazywali następującą odpowiedź „nie wiem” - wybrało ją 45,38% uczniów. Druga w kolejności odpowiedź „łatwe” została wskazana przez 21,85%. Natomiast odpowiedź „trudne” zaznaczyło 16,81% respondentów. Najrzadziej uczniowie wskazywali odpowiedź „niemożliwe”, zaznaczyło ją 15,97% osób.

niemożliwe: **15,97%** (19)

trudne: **16,81%** (20)

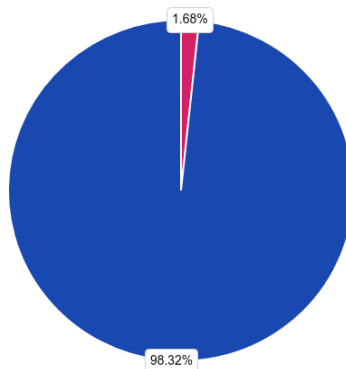
łatwe: **21,85%** (26)

nie wiem: **45,38%** (54)

PROBLEM NARKOTYKOWY

Na pytanie „Czy próbowałeś/aś kiedykolwiek zażywać narkotyki/dopalacze?” Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „nie” - wybrało ją 98,32% badanych osób. Druga w kolejności odpowiedź „tak” została wskazana przez 1,68% badanych uczniów.

Wyk. 27. Czy próbowałeś/aś kiedykolwiek zażywać narkotyki/dopalacze?

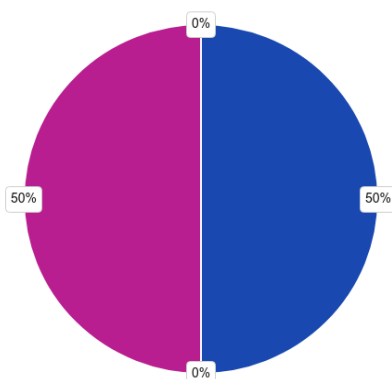


tak: **1,68%** (2)

nie: **98,32%** (117)

Uczniów zapytano także w jakim wieku po raz pierwszy sięgali po narkotyki lub dopalacze. Udzielano następujących odpowiedzi: „8-10 lat” (50%), „13-14 lat” (50%). Żaden z ankietowanych nie wskazał odpowiedzi: „mniej niż 8 lat” oraz „11-12 lat”.

Wyk. 28. Wiek, w jakim uczniowie po raz pierwszy sięgali po narkotyki lub dopalacze.



mniej niż 8 lat: **0%** (0)

8-10 lat: **50%** (1)

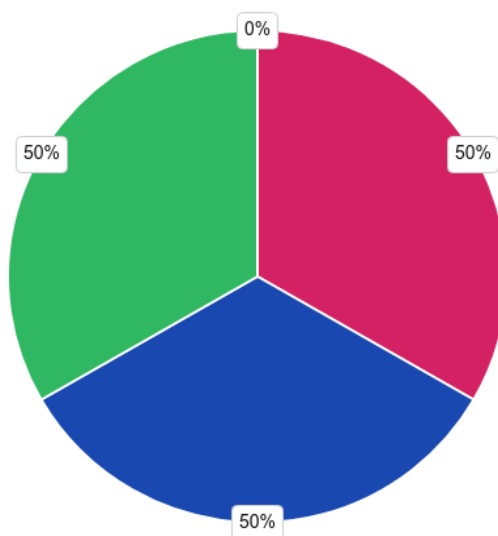
11-12 lat: **0%** (0)

13-14 lat: **50%** (1)

Uczniowie, którzy mieli kontakt z środkami psychoaktywnymi najczęściej sięgali po „marihuana lub haszysz” - takiej odpowiedzi udzieliło 50% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „inne formy konopi” - 50%, „amfetamina” 50%. Żaden z uczniów nie zaznaczył odpowiedzi: „dopalacze”, „grzyby halucynogenne”, „ekstazy”, „kokaina/crack”, „heroina”, „Polska heroina tzw. „kompot”, „sterydy anaboliczne”, „substancje wziewne

(kleje, rozpuszczalniki, farby itp.)", „LSD i inne halucynogenne" oraz „leki (uspokajające, nasenne, przeciwbólowe itp.)".

Wyk. 29. Środki psychoaktywne, po które uczniowie sięgali najczęściej.



Można wybrać kilka odpowiedzi. marihuana lub haszysz: **50%** (1)

inne formy konopi: **50%** (1)

amfetamina: **50%** (1)

dopalacze: **0%** (0)

grzyby halucynogenne: **0%** (0)

ekstazy: **0%** (0)

kokaina/crack: **0%** (0)

heroina: **0%** (0)

Polska heroina tzw. „kompot”: **0%** (0)

sterydy anaboliczne: **0%** (0)

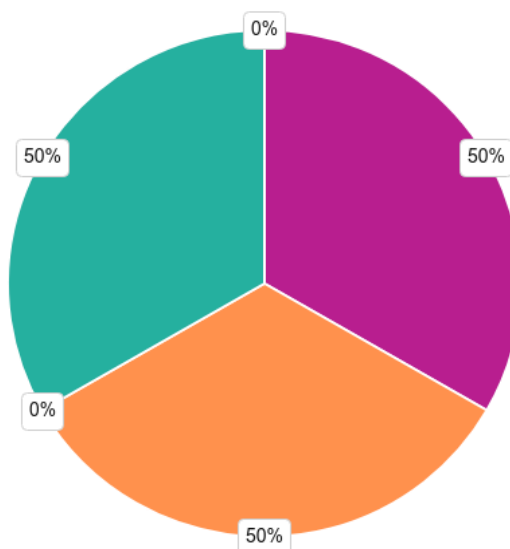
substancje wziewne (kleje, rozpuszczalniki, farby itp.): **0%** (0)

LSD i inne halucynogenne: **0%** (0)

leki (uspokajające, nasenne, przeciwbólowe itp.): **0%** (0)

Uczniowie, którzy mieli kontakt z środkami psychoaktywnymi wskazywali, iż zdobyli te substancje najczęściej w następujący sposób „dostałem/am od kogoś, kogo znałem/am ze słyszenia, ale nie osobiście” - takiej odpowiedzi udzieliło 50% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „dostałem/am od obcej osoby” - 50% uczniów, „nie wiem” - 50% badanych uczniów. Żaden z uczniów nie zaznaczył odpowiedzi: „wziąłem/wzięłam z domu, bez pozwolenia rodziców”, „dostałem/am od starszego brata lub siostry”, „dostałem/am od kolegi/koleżanki”, „braliśmy to wspólnie, w grupie przyjaciół”, „kupiłem/am od kolegi”, „kupiłem/am od kogoś znanego mi ze słyszenia, ale nie osobiście”, „kupiłem/am od obcej osoby”, „dostałem/am od jednego z rodziców”, „otrzymałem/am ją nieświadomie (bez mojej zgody)” oraz „kupiłem przez Internet”.

Wyk. 30. Skąd wzięłeś/wzięłaś tę substancję? Można wybrać kilka odpowiedzi.

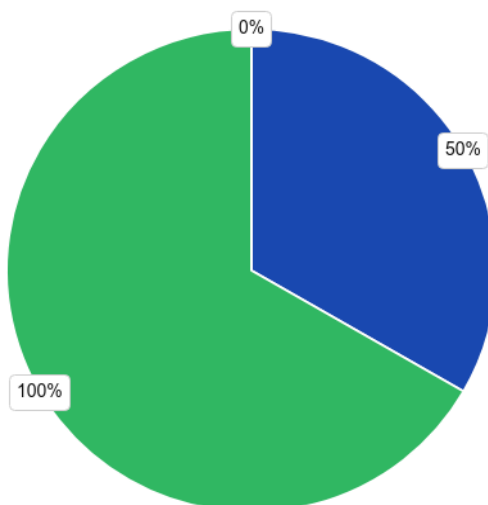


* Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

wziąłem/wzięłam z domu, bez pozwolenia rodziców: **0%** (0)
dostałem/am od starszego brata lub siostry: **0%** (0)
dostałem/am od kolegi/koleżanki: **0%** (0)
dostałem/am od kogoś, kogo znałem/am ze słyszenia, ale nie osobiście: **50%** (1)
dostałem/am od obcej osoby: **50%** (1)
braliśmy to wspólnie, w grupie przyjaciół: **0%** (0)
kupiłem/am od kolegi: **0%** (0)
kupiłem/am od kogoś znanego mi ze słyszenia, ale nie osobiście: **0%** (0)
kupiłem/am od obcej osoby: **0%** (0)
dostałem/am od jednego z rodziców: **0%** (0)
otrzymałem/am ją nieświadomie (bez mojej zgody): **0%** (0)
kupiłem przez Internet: **0%** (0)
nie wiem: **50%** (1)

Głównym powodem skłaniających ankietowanych uczniów do sięgania po substancje psychoaktywne jest: „ciekawość”- 100% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „chęć bycia modnym” - 50%. Żaden z uczniów nie zaznaczył odpowiedzi: „chęć dobrej zabawy”, „presja grupy /znajomych/ przyjaciół”, „zaimponowanie w towarzystwie”, „przyjemność/relaksacja” oraz „otrzymałem/am je nieświadomie (bez mojej zgody)”.

Wyk. 31. Co skłoniło Cię do zażycia narkotyków/dopalaczy?



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

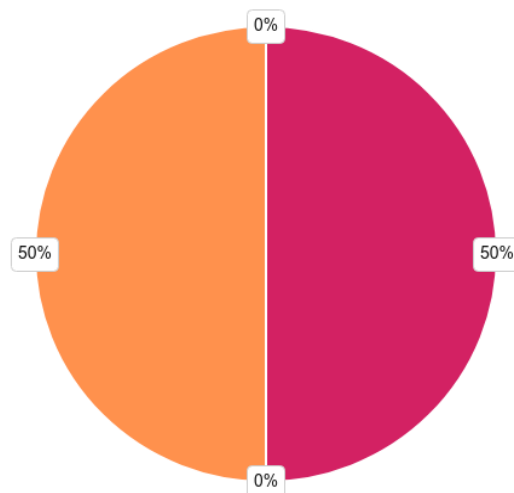
chęć dobrej zabawy: **0%** (0)
 chęć bycia modnym: **50%** (1)

ciekawość: **100%** (2)

presja grupy/znajomych/przyjaciół: **0%** (0)
 zaimponowanie w towarzystwie: **0%** (0)
 przyjemność/relaksacja: **0%** (0)
 otrzymałem/am je nieświadomie (bez mojej zgody): **0%** (0)

Badanych uczniów, którzy mieli kontakt z środkami psychoaktywnymi poproszono o wskazanie jak często sięgają po nie. Odpowiedź „zażywałem/am tylko raz ” była wskazywana najczęściej - została wybierana przez 50% osób. Druga w kolejności odpowiedź „kilka razy w miesiącu” została wybrana przez 50% próby. Żaden z uczniów nie zaznaczył odpowiedzi: „raz w roku lub mniej”, „kilka razy w roku”, „raz w miesiącu”, „raz w tygodniu”, „kilka razy w tygodniu” oraz „codziennie”.

Wyk. 32. Częstotliwość zażywania narkotyków/dopalaczy.



zażywałem/am tylko raz : **50%** (1)

raz w roku lub mniej: **0%** (0) kilka razy w roku: **0%** (0)

raz w miesiącu: **0%** (0)

kilka razy w miesiącu: **50%** (1)

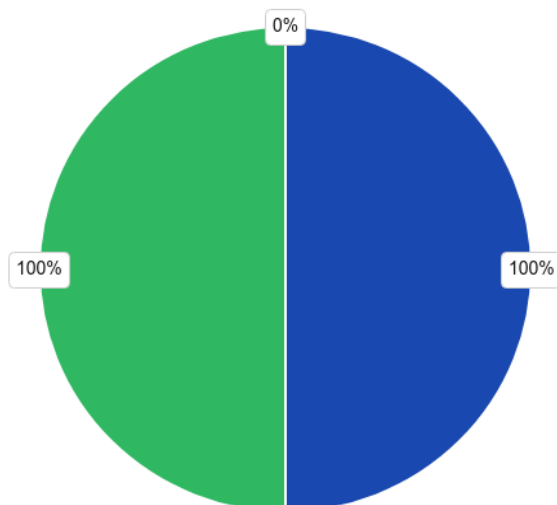
raz w tygodniu: **0%** (0)

kilka razy w tygodniu: **0%** (0)

codziennie: **0%** (0)

Uczniowie, którzy przyznali, iż ostatnio sięgali po substancje psychoaktywne zażywali: „inne formy konopi” - takiej odpowiedzi udzieliło 100% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „amfetamina” - 100%. Żaden z uczniów nie zaznaczył odpowiedzi: „marihuana lub haszysz”, „dopalacze”, „grzyby halucynogenne”, „ekstazy”, „kokaina/crack”, „heroina”, „Polska heroina tzw. „kompot”, „sterydy anaboliczne”, „substancje wziewne (kleje, rozpuszczalniki, farby itp.)”, „LSD i inne halucynogenne” oraz „leki (uspokajające, nasenne, przeciwbólowe itp.) o zastosowaniu niemedycznym”.

Wyk. 33. Rodzaj zażywanych substancji psychoaktywnych.



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

marihuana lub haszysz: **0%** (0)

inne formy konopi: **100%** (1)

amfetamina: **100%** (1)

dopalacze: **0%** (0)

grzyby halucynogenne: **0%** (0)

ekstazy: **0%** (0)

kokaina/crack: **0%** (0)

heroina: **0%** (0)

Polska heroina tzw. „kompot”: **0%** (0)

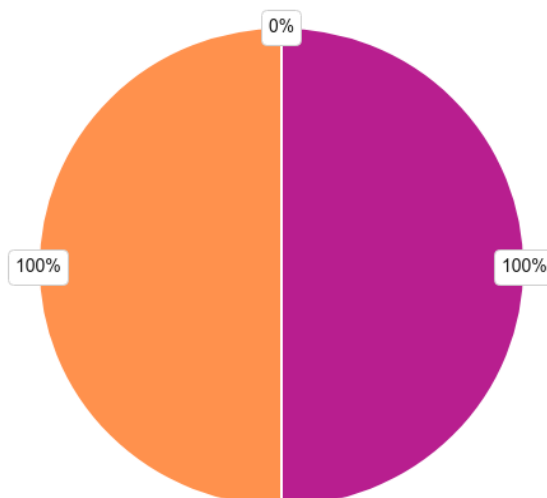
sterydy anaboliczne: **0%** (0)

substancje wziewne (kleje, rozpuszczalniki, farby itp.): **0%** (0) LSD i inne halucynogenne: **0%** (0)

leki (uspokajające, nasenne, przeciwbólowe itp.) o zastosowaniu niemedycznym : **0%** (0)

Uczniowie najczęściej wskazywali, iż narkotyki lub dopalacze zażywali najczęściej: „w barze/na dyskotecie - wybrało ją 100% respondentów. Druga w kolejności odpowiedź „na świeżym powietrzu" została wskazana 100% uczniów. Żaden z uczniów nie zaznaczył odpowiedzi: „w swoim domu", „u znajomych podczas niezorganizowanych spotkań (wspólne rozmowy, granie w gry itp.), „u znajomych podczas zorganizowanych spotkań (domówka, urodziny, sylwester, grill itp.), „podczas imprez rodzinnych" oraz „na wycieczkach szkolnych".

Wyk. 34. Miejsce zażywania substancji psychoaktywnych.



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

w swoim domu: **0%** (0)

u znajomych podczas niezorganizowanych spotkań (wspólne rozmowy, granie w gry itp.): **0%** (0)

u znajomych podczas zorganizowanych spotkań (domówka, urodziny, sylwester, grill itp.): **0%** (0)

w barze/na dyskotecie: **100%** (1)

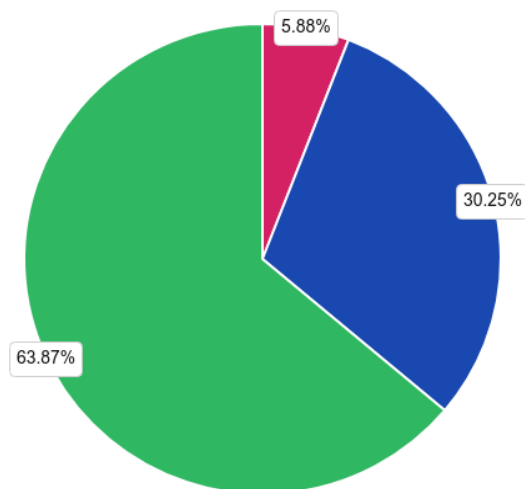
na świeżym powietrzu: **100%** (1)

podczas imprez rodzinnych: **0%** (0)

na wycieczkach szkolnych: **0%** (0)

Analizując dostępność substancji psychoaktywnych dla osób nieletnich w gminie zauważyć można, iż uczniowie najczęściej wskazywali następującą odpowiedź „nie wiem” - wybrało ją 63,87% uczniów. Druga w kolejności odpowiedź „trudne” została wskazana przez 30,25%. Najrzadziej uczniowie wskazywali odpowiedź „łatwe”, zaznaczyło ją 5,88% osób.

Wyk. 35. Dostępność substancji psychoaktywnych dla osób nieletnich.



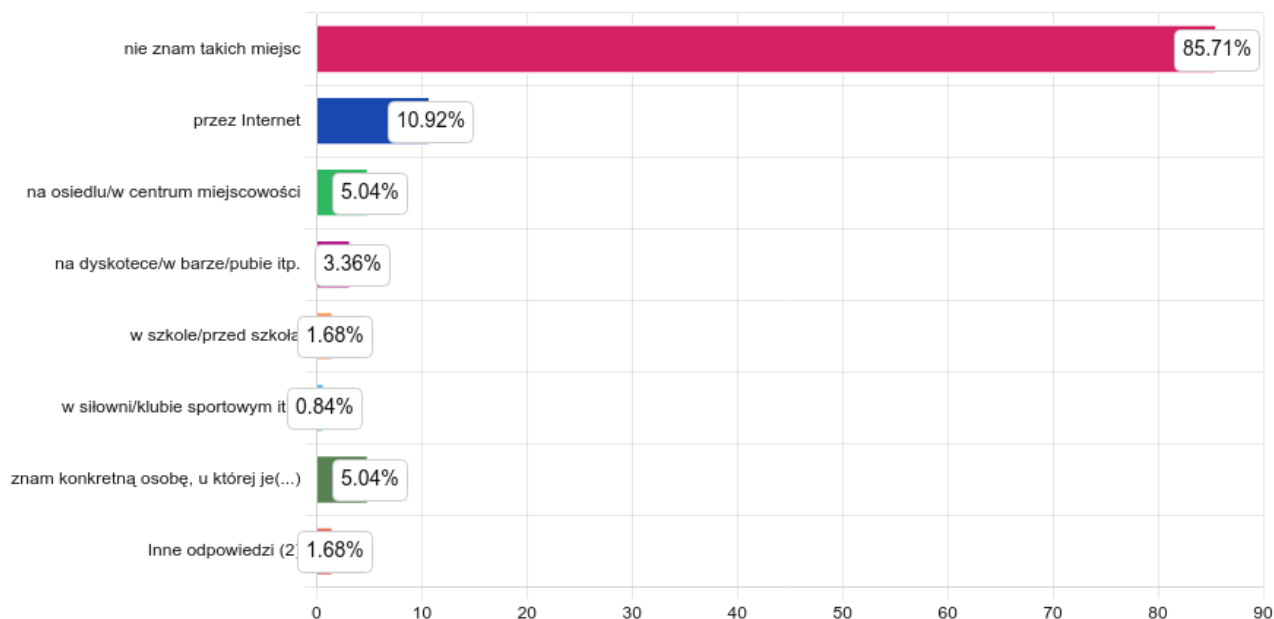
łatwe: **5,88%** (7)

trudne: **30,25%** (36)

nie wiem: **63,87%** (76)

Następnie uczniów poproszono o wskazanie miejsc, w których ich zdaniem można kupić narkotyki lub dopalacze w gminie. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „nie znam takich miejsc” - 85,71%, „przez Internet” - 10,92%, „na osiedlu/w centrum miejscowości” 5,04%, „znam konkretną osobę, u której je można zdobyć” - 5,04%, „na dyskotecę/w barze/pubie itp.” - 3,36%, „w szkole/przed szkołą” - 1,68% oraz „Inne odpowiedzi (2)” - 1,68%.

Wyk. 36. Miejsca, gdzie można kupić substancje psychoaktywne.



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

nie znam takich miejsc: **85,71%** (102)

przez Internet: **10,92%** (13)

na osiedlu/w centrum miejscowości: **5,04%** (6)

na dyskotece/w barze/pubie itp.: **3,36%** (4)

w szkole/przed szkołą: **1,68%** (2)

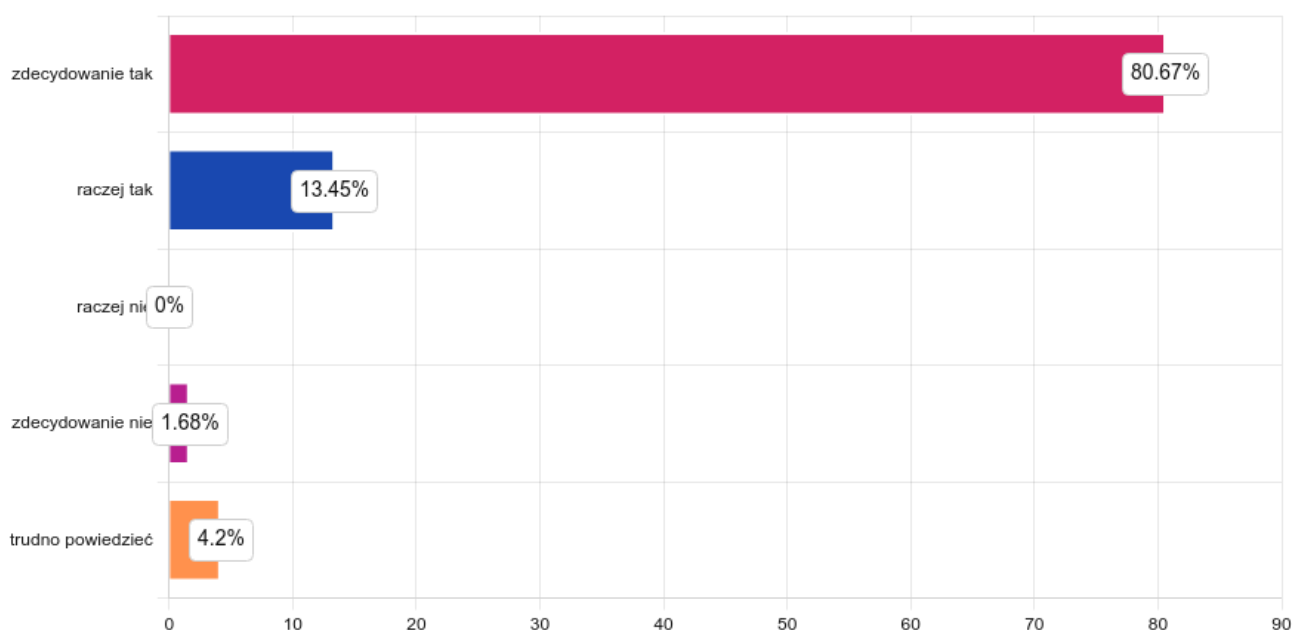
w siłowni/klubie sportowym itp. : **0,84%** (1)

znam konkretną osobę, u której je można zdobyć: **5,04%** (6)

Inne odpowiedzi (na zamku): **1,68%** (2)

Analizując wiedzę uczniów dotyczącą szkodliwości substancji psychoaktywnych dla zdrowia, można dostrzec, iż największa część respondentów wskazała odpowiedź „zdecydowanie tak”- wskazało ją 80,67% osób oraz odpowiedź „raczej tak” - wskazało ją 13,45%. Rzadziej uczniowie zaznaczali następujące odpowiedzi: „trudno powiedzieć”- zaznaczyło ją 4,2% respondentów, „zdecydowanie nie”- wskazało ją 1,68% badanych. Żaden z uczniów nie zaznaczył odpowiedzi: „raczej nie”.

Wyk. 37. Wiedza uczniów dot. szkodliwości substancji psychoaktywnych dla zdrowia.



zdecydowanie tak: **80,67%** (96)

raczej tak: **13,45%** (16)

raczej nie: **0%** (0)

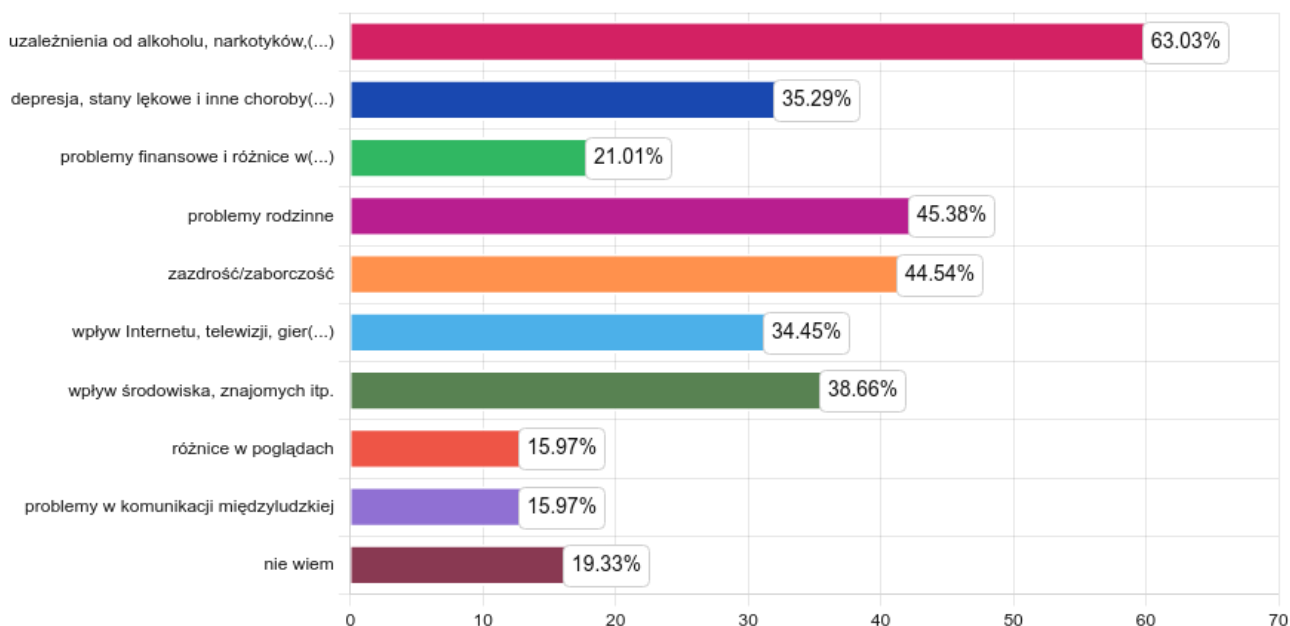
zdecydowanie nie: **1,68%** (2)

trudno powiedzieć: **4,2%** (5)

PROBLEM PRZEMOCY

Celem sprawdzenia wiedzy uczniów na temat zjawiska przemocy, poproszono ich o wskazanie sytuacji, które prowokują agresję/przemoc. Zdaniem uczniów agresja lub przemoc wśród młodzieży jest powodowana głównie przez: „uzależnienia od alkoholu, narkotyków, dopalaczy” - 63,03% osób oraz „problemy rodzinne” - 45,38% badanych. Rzadziej wskazywano na: „zazdrość/zaborczość” - 44,54% badanych uczniów, „wpływ środowiska, znajomych itp.” - 38,66% osób, „depresja, stany lękowe i inne choroby psychiczne” - 35,29% respondentów, „wpływ Internetu, telewizji, gier komputerowych itp.” - 34,45% ankietowanych, „problemy finansowe i różnice w dochodach rodziców” - 21,01% respondentów, „nie wiem” - 19,33% osób, „różnice w poglądach” - 15,97% ankietowanych uczniów, „problemy w komunikacji międzyludzkiej” - 15,97% ankietowanych.

Wyk. 38. Sytuacje prowokujące agresję/przemoc.



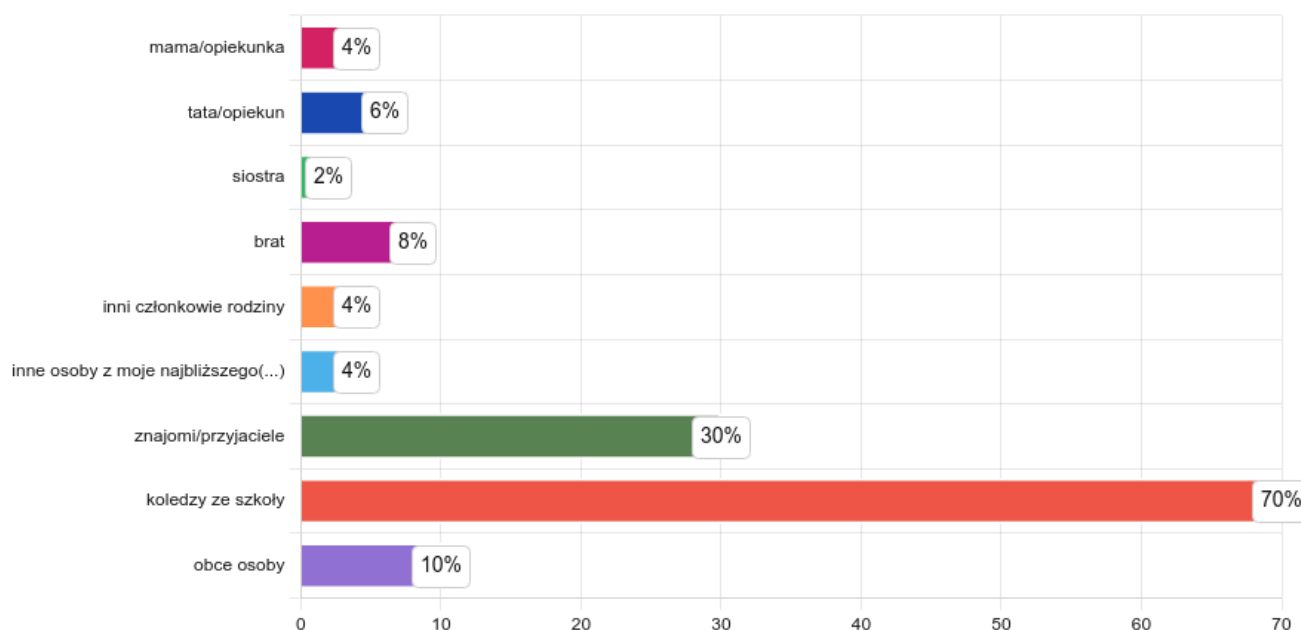
Na pytanie, czy zdarzyło ci się doświadczyć przemocy? Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „nie” - wybrało ją 57,98% uczniów. Druga w kolejności odpowiedź „tak” została wskazana przez 42,02% badanych uczniów.

tak : **42,02%** (50)

nie: **57,98%** (69)

Osobami stosującymi przemoc wobec respondentów były następujące osoby: „koledzy ze szkoły” - 70% osób oraz „znajomi/przyjaciele” - 30% badanych. Rzadziej wskazywano na: „obce osoby” - 10% badanych uczniów, „brat” - 8% osób, „tata/opiekun” - 6% respondentów, „mama/opiekunka” - 4% ankietowanych, „inni członkowie rodziny” - 4% respondentów, „inne osoby z mojego najbliższego otoczenia” - 4% osób, „siostra” - 2% ankietowanych uczniów.

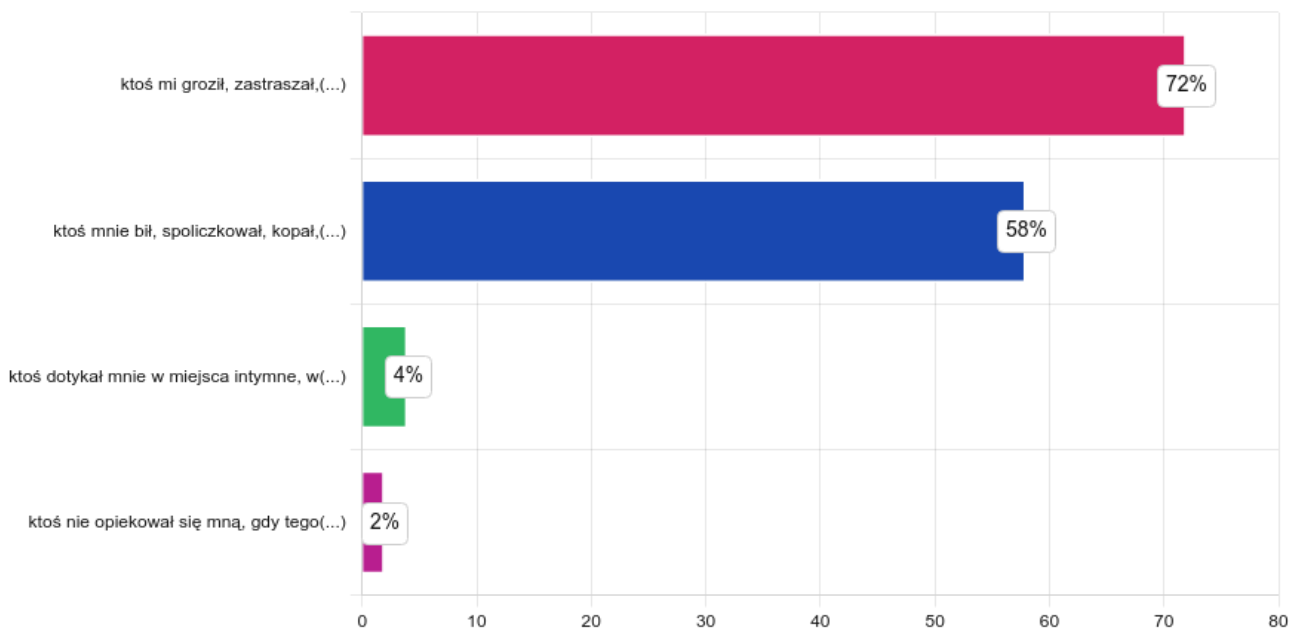
Wyk. 39. Osoby stosujące agresję/przemoc.



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

Uczniowie, którzy doświadczyli przemocy, najczęściej spotykali się z następującymi zachowaniami: „ktoś mi groził, zastraszał, przezywał, upokarzał mnie, wyśmiewał się ze mnie lub mojego wyglądu, zawstydział itp.” - takiej odpowiedzi udzieliło 72% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „ktoś mnie bił, spoliczkował, kopał, szarpał, dusił, popychał itp.” - 58% uczniów, „ktoś dotykał mnie w miejsca intymne, w sposób, w który sobie tego nie życzyłem/am” - 4% ankietowanych uczniów. Najrzadziej uczniowie wskazywali odpowiedź „ktoś nie opiekował się mną, gdy tego potrzebowałem/am, np. gdy byłem/am chory/a, głodny/a, przestraszony/a” - w ten sposób wskazywało 2% osób.

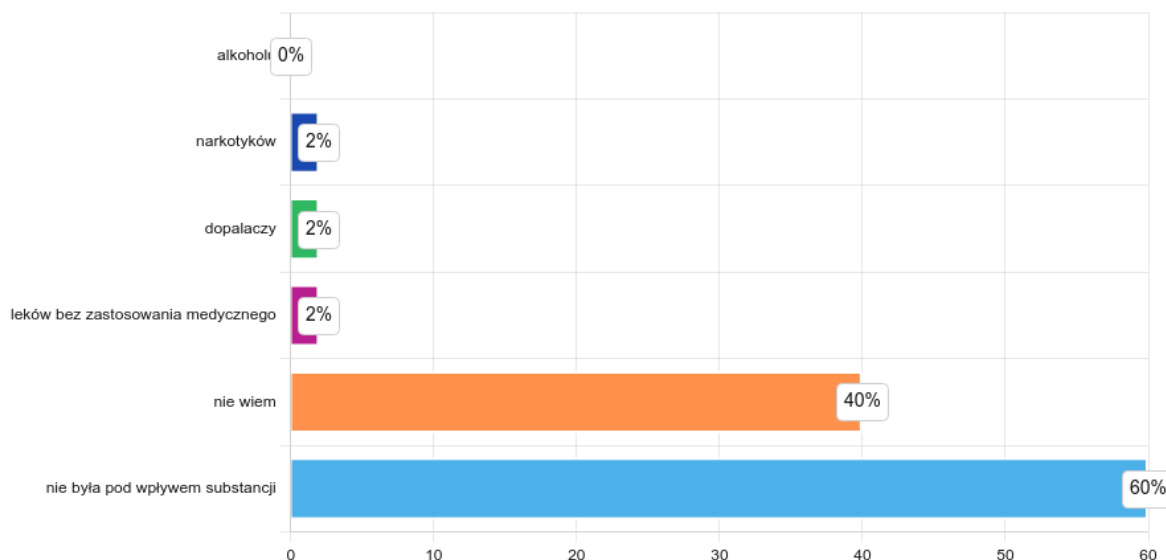
Wyk. 40. Rodzaj doznanej przemocy.



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

Uczniów poproszono również o wskazanie, czy osoby, które stosowały wobec nich przemoc były pod wpływem środków psychoaktywnych. Najczęściej wskazywano odpowiedź „nie była pod wpływem substancji” - 60% osób oraz „nie wiem” - 40% badanych. Rzadziej wskazywano na: „narkotyków” - 2% badanych uczniów, „dopalaczy” - 2% osób, „leków bez zastosowania medycznego” - 2% respondentów. Żaden z respondentów nie wskazał odpowiedzi „alkoholu”.

Wyk. 41. Czy osoby stosujące przemoc były pod wpływem środków psychoaktywnych?



Na pytanie „Czy zdarzyło Ci się stosować przemoc wobec innych?”, uczniowie najczęściej wskazywali odpowiedź „nie” - wybrało ją 73,95% ankietowanych. Druga w kolejności odpowiedź „tak” została wskazana przez 26,05% badanych uczniów.

tak : 26,05% (31)

nie: 73,95% (88)

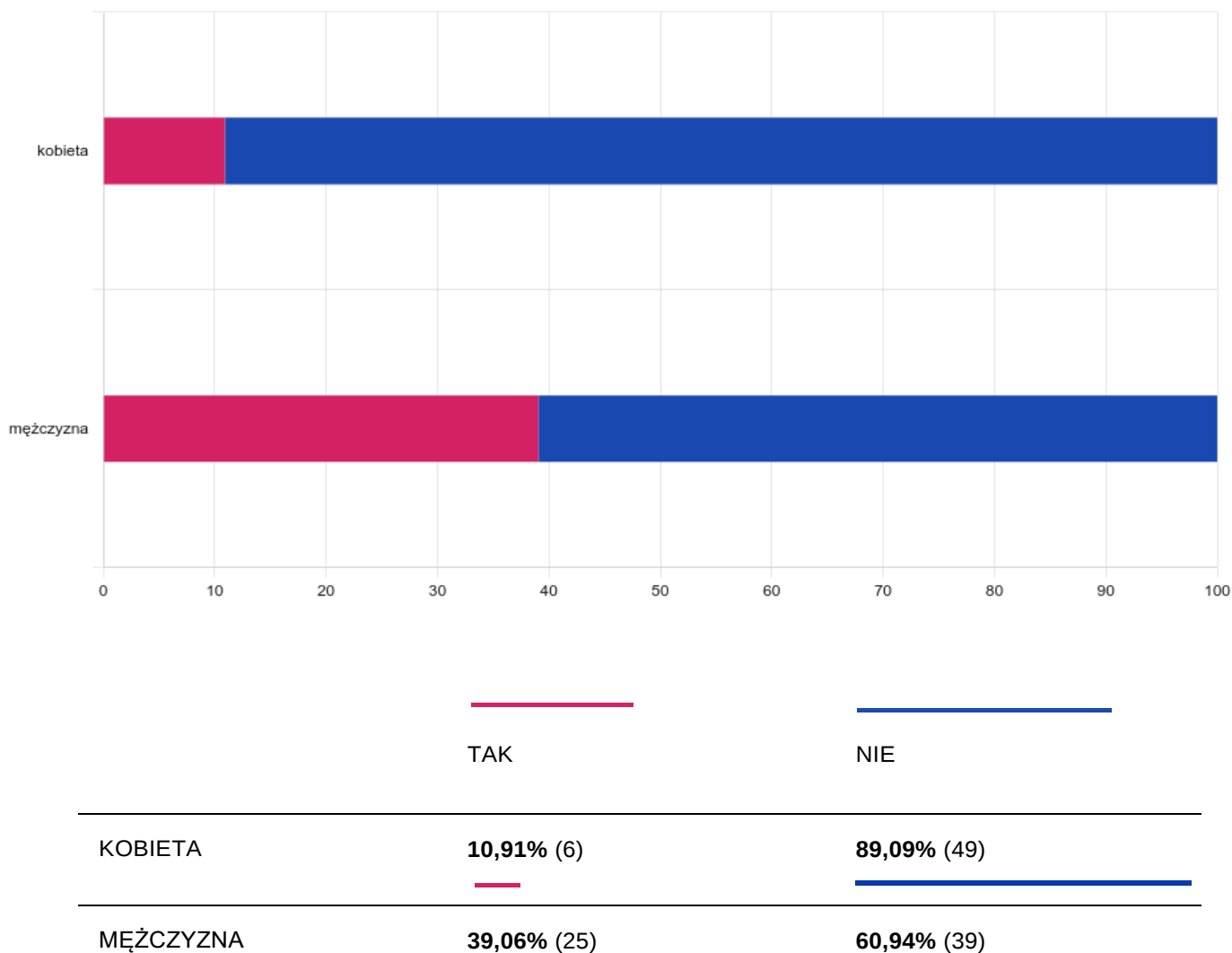
Na pytanie "Czy zdarzyło Ci się stosować przemoc wobec innych?" udzielono 119 odpowiedzi.

Na podstawie odpowiedzi udzielonych na pytanie dotyczące stosowania przemocy wobec innych osób można przeprowadzić analizę tego zjawiska, uwzględniając podział na płeć. Z danych wynika, że 10,91% dziewczynek i 39,06% chłopców przyznało się do stosowania przemocy wobec innych osób. Możemy zauważyć znaczącą różnicę pomiędzy płciami w kontekście doświadczania przemocy. Chłopcy wykazywali się częstszym stosowaniem zachowań przemocowych niż dziewczynki.

Wyniki te wskazują, że chłopcy są bardziej narażeni na angażowanie się w zachowania przemocowe niż dziewczynki. Może to wynikać z różnic w społecznych oczekiwaniach, normach i stereotypach płciowych, które mogą wpływać na rozwój i wyrażanie agresji. Warto zwrócić uwagę na tę różnicę i podjąć działania mające na celu promowanie pozytywnych form rozwiązywania konfliktów i zapobieganie przemocy wśród chłopców.

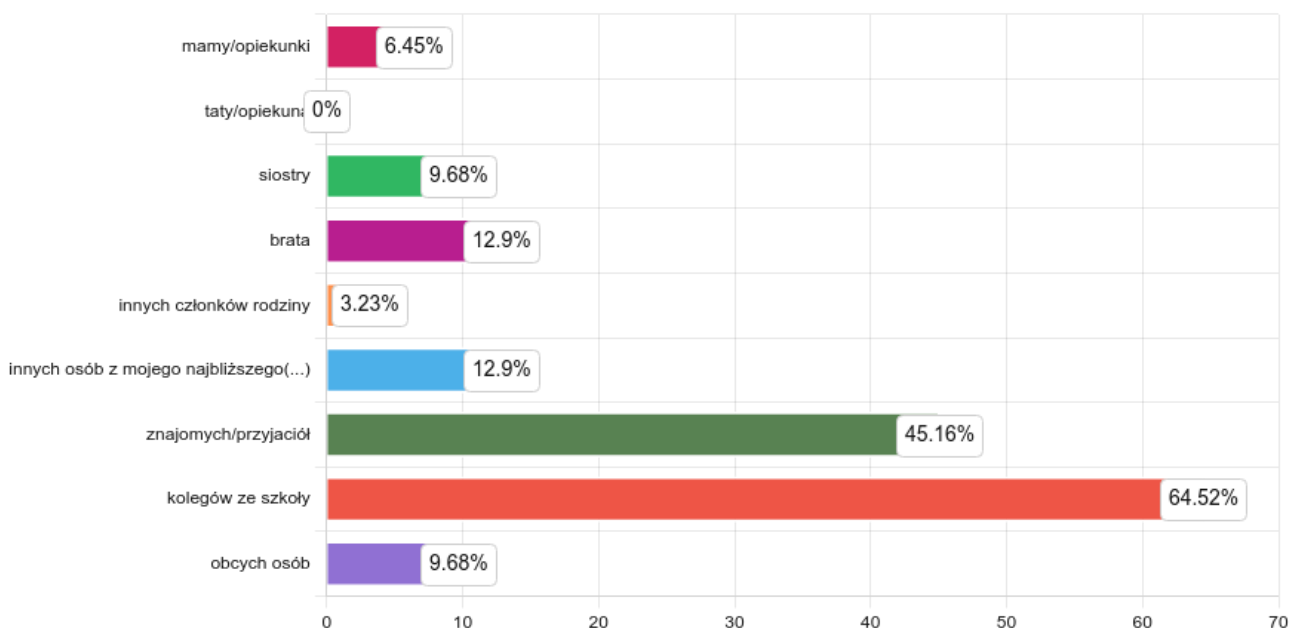
Istnieje istotna różnica między płciami w kontekście doświadczania przemocy, przy czym chłopcy wykazują większą skłonność do stosowania zachowań przemocowych. Ważne jest zatem prowadzenie edukacji i programów mających na celu budowanie empatii, rozwiązywanie konfliktów w sposób konstruktywny oraz promowanie zdrowych relacji interpersonalnych, zarówno wśród chłopców, jak i dziewczynek.

Wyk. 42. Czy zdarzyło ci się stosować przemoc wobec innych? Metryczka: Płeć.



Uczniowie wskazywali, iż zdarzyło im się stosować przemoc wobec: „kolegów ze szkoły” wybrało ją 64,52% osób oraz „znajomych/przyjaciół” wybrało ją 45,16% badanych. Rzadziej wskazywano na: „brata” - 12,9% badanych uczniów, „innych osób z mojego najbliższego otoczenia” - 12,9% osób, „siostry” - 9,68% respondentów, „obcych osób” - 9,68% ankietowanych, „mamy/opiekunki” - 6,45% respondentów, „innych członków rodziny” - 3,23% osób. Żaden z uczniów nie zaznaczył odpowiedzi „taty/opiekuna”.

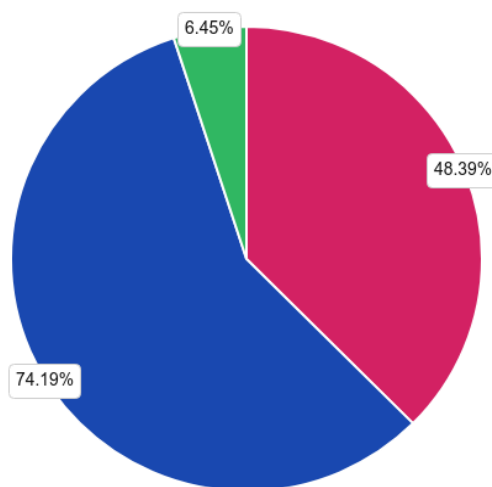
Wyk. 43. Wobec kogo stosowałeś/aś przemoc?



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

Uczniowie, którzy stosowali przemoc, najczęściej robili to w następujący sposób: „biłem/am, spoliczkowałem/am, kopałem/am, szarpałem/am, dusiłem/am, popychałem/am itp.” - takiej odpowiedzi udzieliło 74,19% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „groziłem/am, zastraszam/am, przezywałem/am, upokarzałem/am, wyśmiewałem/am, zawstydzam/am itp.” - 48,39% uczniów oraz „dotykałem/am kogoś w miejsca intymne, w sposób w który sobie tego nie życzył/a” - 6,45% ankietowanych uczniów.

Wyk. 44. Rodzaj stosowanej przemocy.



Groziłem/am, zastraszalem/am, przezywałem/am, upokarzałem/am, wyśmiewałem/am, zawstydzalem/am itp.: **48,39%** (15)

Biłem/am, spoliczkowałem/am, kopałem/am, szarpałem/am, dusiłem/am, popychałem/am itp.: **74,19%** (23)

Dotykałem/am kogoś w miejsca intymne, w sposób w który sobie tego nie życzył/a: **6,45%** (2)

Na pytanie dotyczące występowania przemocy w ich szkole większość uczniów w odpowiedzi wskazało odpowiedź „tak” - takiej odpowiedzi udzieliło 57,14%. W dalszej kolejności wskazywali na odpowiedzi: „nie wiem” - 29,41% uczniów oraz „nie” - 13,45% badanych.

tak: **57,14%** (68)

nie: **13,45%** (16)

nie wiem: **29,41%** (35)

Uczniowie zostali poproszeni również o wskazanie, czym według nich jest cyberprzemoc. Najczęściej wskazywano następujące odpowiedzi: „naśmiewaniem się z kogoś w Internecie” wybrało ją 66,39% uczniów oraz „publikowaniem obraźliwych treści na czyjś temat w Internecie” wybrało ją 60,5% osób. Rzadziej wskazywano na: „agresja elektroniczną w Internecie (zastraszaniem, grożeniem itp.)” - 49,58% badanych uczniów, „przezwiaskami w stronę innych osób w Internecie” - 48,74% osób, „naruszaniem czyjejś prywatności w Internecie (np. kradzież kont i osobistych informacji, publikowanie danych osobowych, wysyłanie niechcianych treści itp.)” - 45,38% respondentów oraz „nie wiem” - 20,17% ankietowanych.

naśmiewaniem się z kogoś w Internecie: **66,39%** (79)

publikowaniem obraźliwych treści na czyjś temat w Internecie: **60,5%** (72)

przezwiskami w stronę innych osób w Internecie: **48,74%** (58)

naruszaniem czyjejs prywatności w Internecie (np. kradzież kont i osobistych informacji, publikowanie danych osobowych, wysyłanie niechcianych treści itp.): **45,38%** (54)

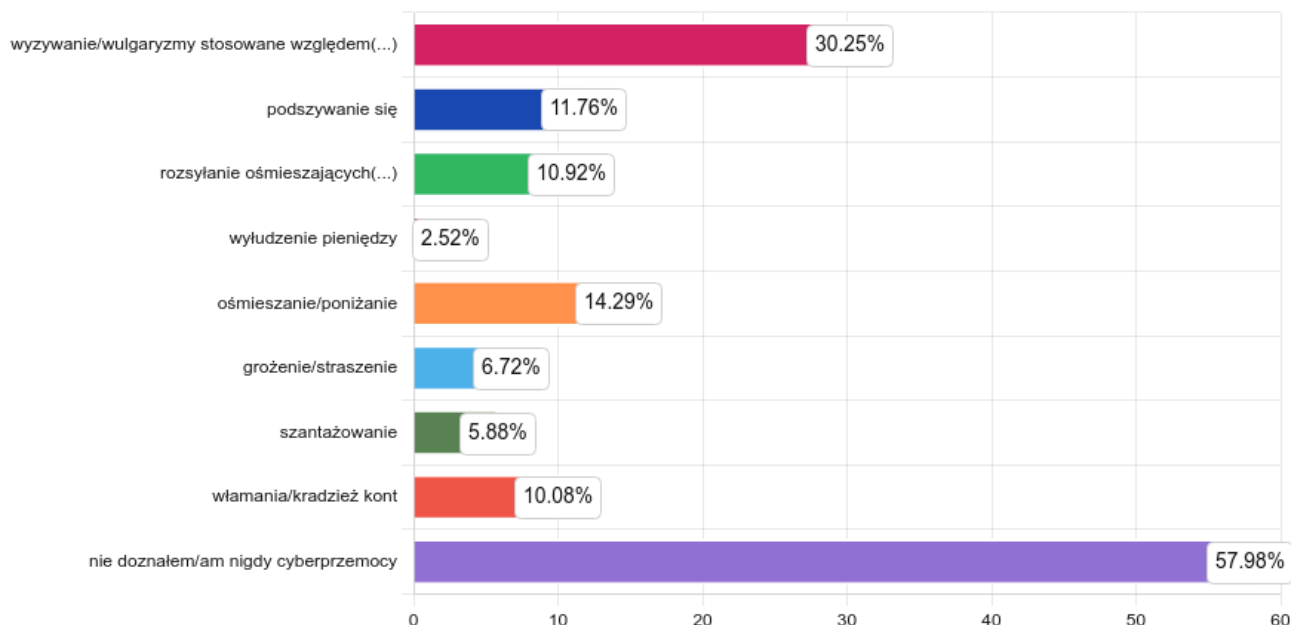
agresja elektroniczną w Internecie (zastraszaniem, grożeniem itp.): **49,58%** (59)

nie wiem: **20,17%** (24)

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

Następnie ankietowanych poproszono o wskazanie form cyberprzemocy, które zdarzyło im się kiedykolwiek doznać. Wskazywano następujące odpowiedzi: „nie doznałem/am nigdy cyberprzemocy” wybrało ją 57,98% osób oraz „wyzywanie/wulgaryzmy stosowane względem mojej osoby” wybrało ją 30,25% badanych. Rzadziej wskazywano na: „ośmieszanie/poniżanie” - 14,29% badanych mieszkańców, „podszywanie się” - 11,76% osób, „rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmików” - 10,92% respondentów, „włamania/kradzież kont” - 10,08% ankietowanych, „grożenie/straszenie” - 6,72% respondentów, „szantażowanie” - 5,88% osób oraz „wyłudzenie pieniędzy” - 2,52%.

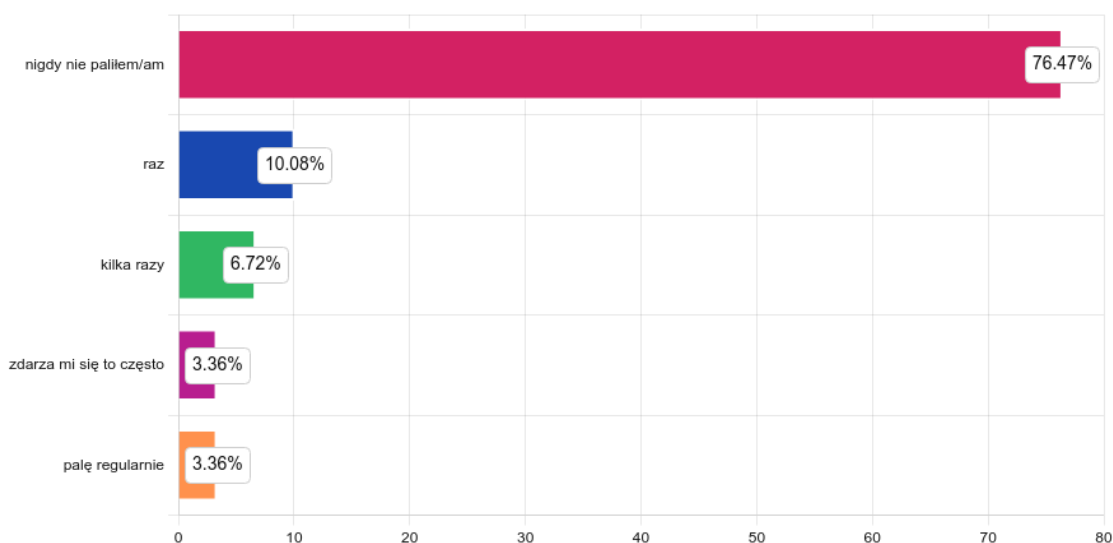
Wyk. 45. Formy cyberprzemocy.



PROBLEM NIKOTYNIZMU

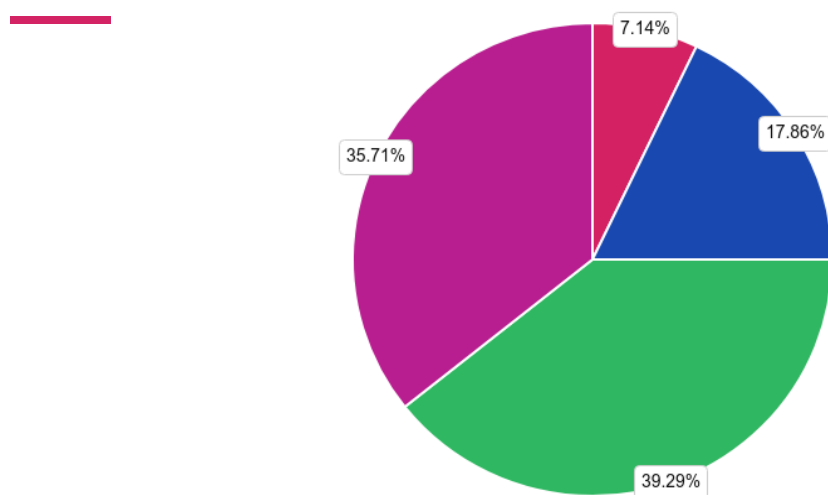
Poproszono uczniów o wskazanie ile razy w życiu (jeśli kiedykolwiek) palili papierosy. Odpowiedź „nigdy nie paliłem/am ” była wskazywana najczęściej - została wybierana przez 76,47%, tj. 91 osób. Druga w kolejności odpowiedź „raz” została wybrana przez 12 osób, co stanowiło 10,08% próby. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „kilka razy” - 6,72% osób oraz „zdarza mi się to często” - 3,36% osób. Najmniej spośród respondentów (3,36%), tj. 4 badanych wskazało odpowiedź „palę regularnie”.

Wyk. 46. Częstotliwość palenia papierosów.



Uczniów zapytano także w jakim wieku po raz pierwszy palili papierosy. Udzielano następujących odpowiedzi: „11-12 lat” (39,29%), „13-14 lat” (35,71%), „8-10 lat” (17,86%) oraz „mniej niż 8 lat” (7,14%).

Wyk. 47. Wiek, kiedy pierwszy raz zapaliłem/am papierosa



mniej niż 8 lat: **7,14%** (2)

8-10 lat: **17,86%** (5)

11-12 lat: **39,29%** (11)

13-14 lat: **35,71%** (10)

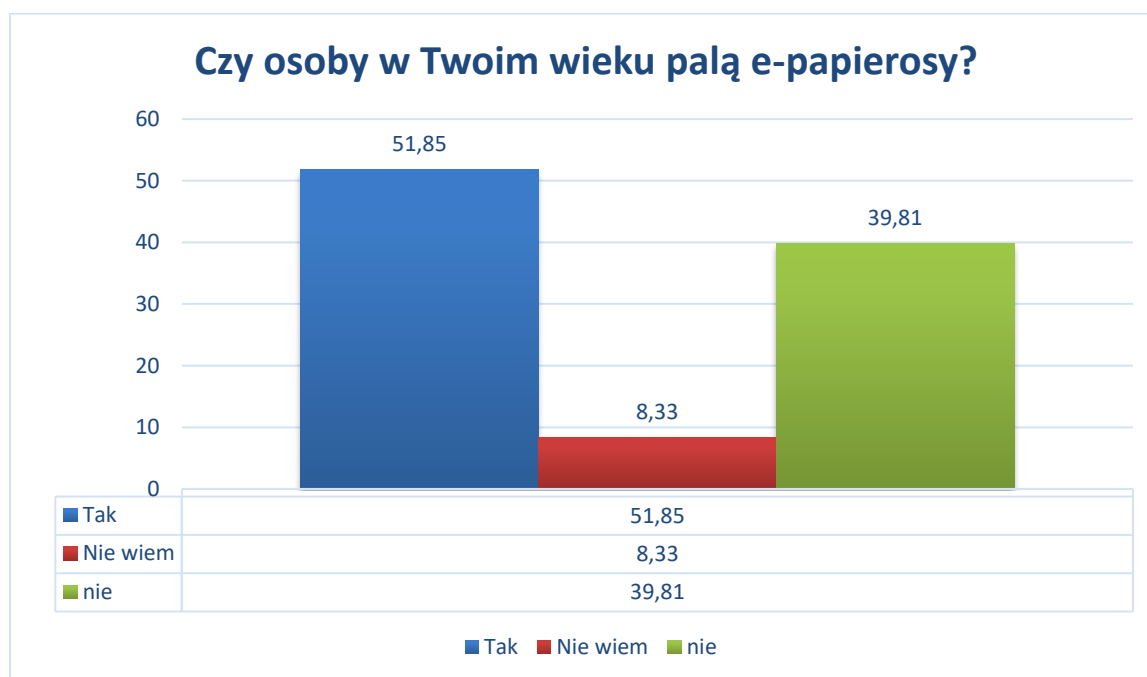
Na pytanie: czy wiesz czym są e-papierosy, większość uczniów wskazała odpowiedź „tak” wybrało ją 90,76% osób. Rzadziej wskazywano odpowiedź „nie” wybrało ją 9,24% uczniów.

tak: **90,76%** (108)

nie: **9,24%** (11)

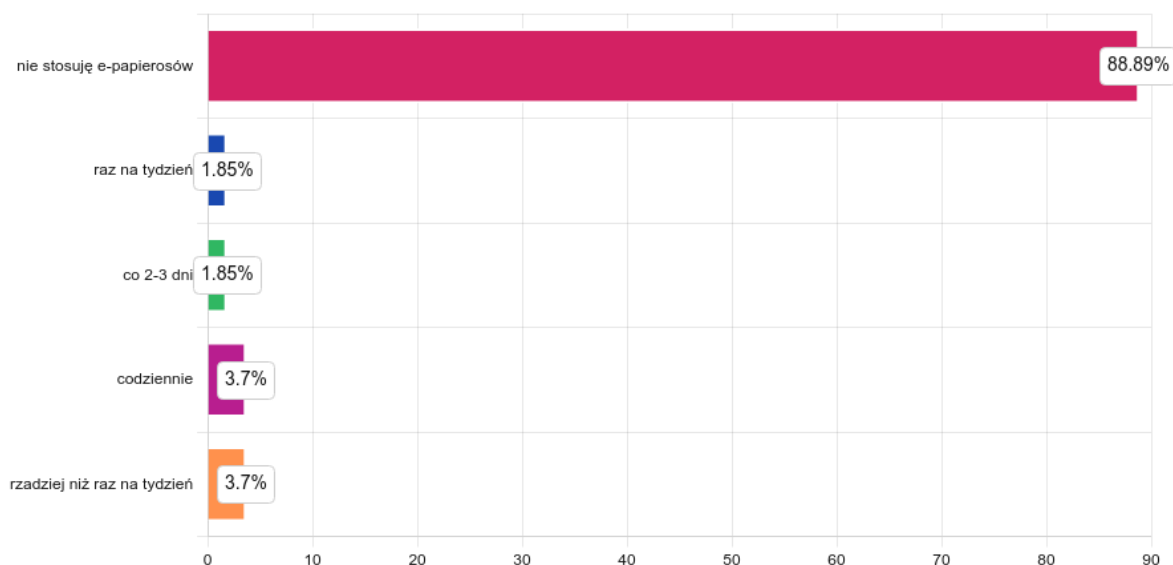
W odpowiedzi na pytanie: „Czy osoby w Twoim wieku palą e-papierosy?” większość uczniów wskazała odpowiedź „tak”- 51,85% uczniów, rzadziej wskazywano na odpowiedzi: „nie wiem” - 39,81% osób oraz „nie” - 8,33% badanych uczniów.

Wyk. 48. Czy osoby w Twoim wieku palą e-papierosy?



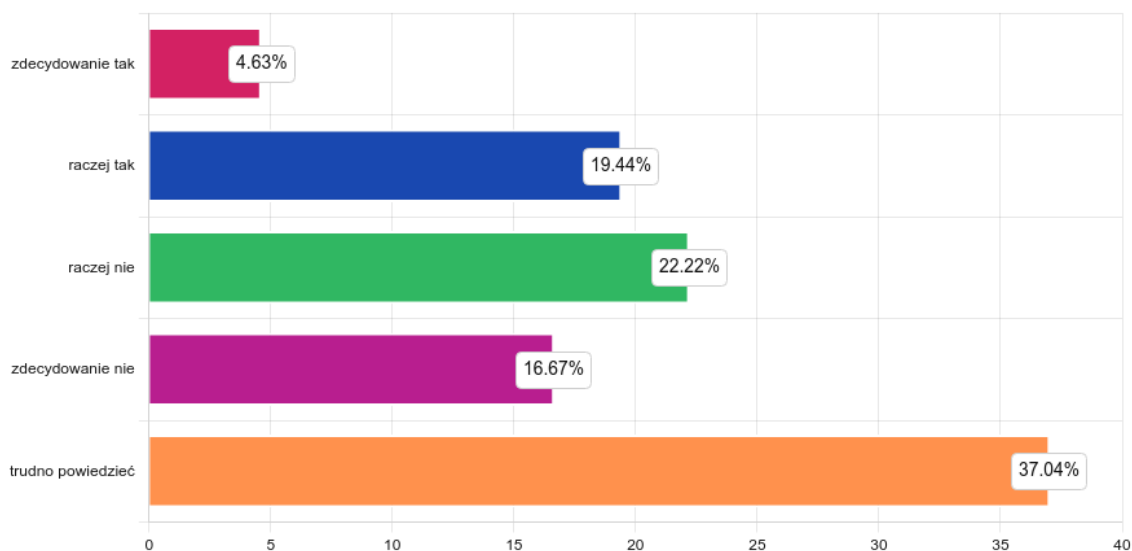
Następnie ankietowanych uczniów zapytano ile razy w życiu, jeśli w ogóle, zdarzyło im się palić e-papierosy. Udzielano następujących odpowiedzi: „nie stosuję e-papierosów” - 88,89%, „codziennie” - 3,7%, „rzadziej niż raz na tydzień” - 3,7%, „raz na tydzień” -1,85% oraz „co 2-3 dni” - 1,85%.

Wyk. 49. Ile razy w życiu zdarzyło ci się palić e-papierosy?



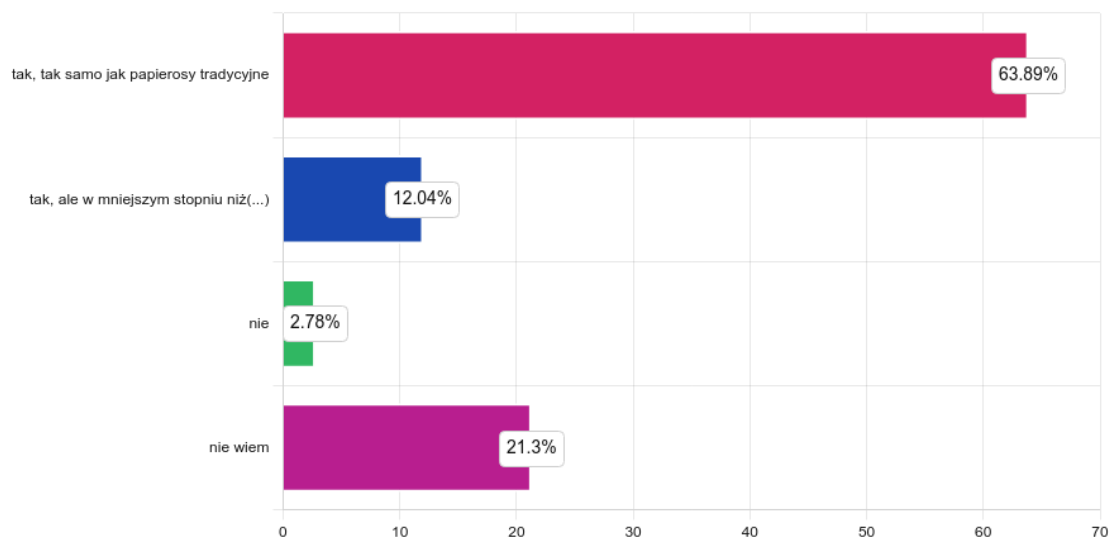
Na pytanie: „Czy uważasz, że używanie e-papierosów jest bezpieczniejsze od tradycyjnych papierosów”, uczniowie udzielali następujących odpowiedzi: „trudno powiedzieć” 37,04%, „raczej nie” 22,22%, „raczej tak” 19,44%, „zdecydowanie nie” 16,67% oraz „zdecydowanie tak” 4,63%.

Wyk. 50. Czy uważasz, że używanie e-papierosów jest bezpieczniejsze od tradycyjnych papierosów?



Większość uczniów uważa, że e-papierosy są „tak, tak samo jak papierosy tradycyjne” 63,89%. Rzadziej wskazywano odpowiedzi: „nie wiem” 21,3%, „tak, ale w mniejszym stopniu niż papierosy tradycyjne” 12,04% oraz „nie” 2,78%.

Wyk. 51. Czy uważasz, że e-papierosy są uzależniające?



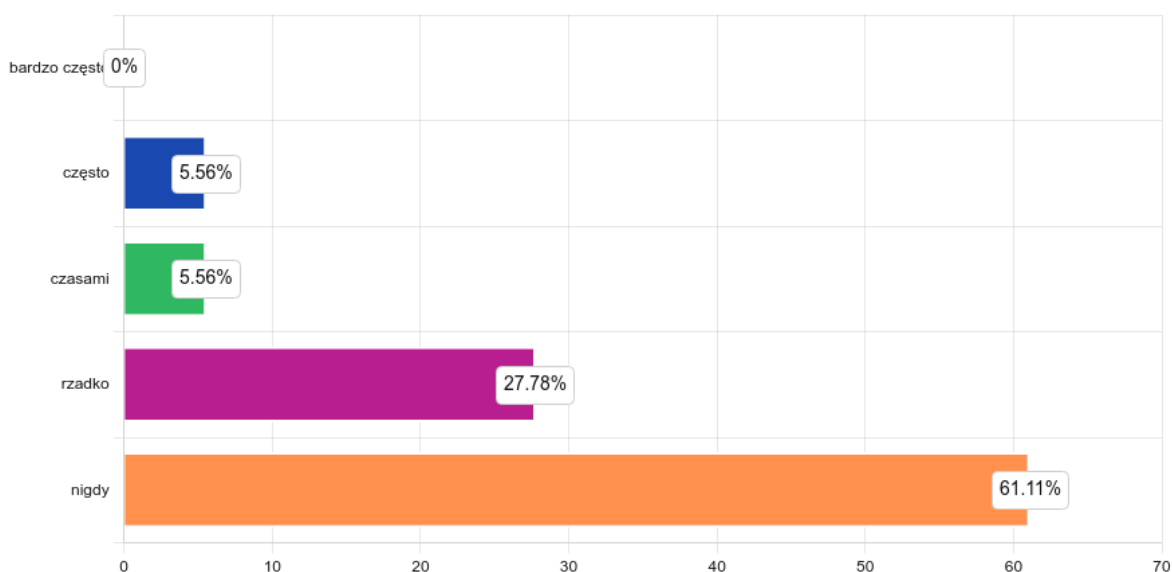
BADANIE SPRZEDAWCÓW

W celu dokładniejszego zdiagnozowania problemu alkoholowego przeprowadzone zostało również badanie sprzedawców pracujących w punktach sprzedaży alkoholu. Ich wiedza jest

niezwykle cenna ze względu na fakt, iż na co dzień są oni baczni obserwatorami rzeczywistości społecznej, w związku z tym są w stanie określić skalę występujących problemów związanych z uzależnieniami od substancji psychoaktywnych. W badaniu zdecydowaną większość stanowiły kobiety – 16 osób. W ankietowaniu wzięło udział również 2 mężczyzn. Najliczniejszą grupę osób tworzyli ankietowani w wieku 41 – 60 lat (11 osób). Sześć osób znajdowało się w grupie w wiekowej 26 – 40 lat. Jeden sprzedawca nie miał więcej niż 25 lat. Siedmiu sprzedawców pracuje w swoim zawodzie od 1 do 5 lat, sześciu ankietowanych posiada od 11 do 20 lat stażu pracy, cztery osoby pracują jako sprzedawcy od 6 do 10 lat. Jeden z ankietowanych pracuje w tym zawodzie krócej niż rok. Pytania kierowane do tej grupy społecznej miały głównie na celu pogłębienie wiedzy z zakresu problematyki uzależnień od substancji psychoaktywnych w gminie oraz sprawdzenie, czy w gminie Maszewo przestrzega się ustawy o wychowaniu w trzeźwości.

Na pytania, czy ich zdaniem, na przestrzeni ostatnich kilku lat, na terenie gminy zmieniła się skala spożycia alkoholu. Większość ankietowanych sprzedawców przyznaje, iż spożycie alkoholu w gminie „jest stałe” - taką odpowiedź wskazało 11 osób. Natomiast 4 sprzedawców wskazało odpowiedź „maleje”, a 3 sprzedawców sądzi, iż „wzrasta”. Kolejne pytania mają na celu sprawdzenie dostępności alkoholu dla osób nieletnich. W tym celu sprzedawców zapytano, jak często sprzedaje się alkohol osobom nieletnim na terenie gminy Maszewo. Jedenastu ankietowanych uważa, że na terenie gminy nigdy nie sprzedaje się alkoholu osobom nieletnim. Pięć osób uważa, że takie sytuacje mogą mieć miejsce rzadko, po jednej osobie udzieliło odpowiedzi „czasami” i „często”.

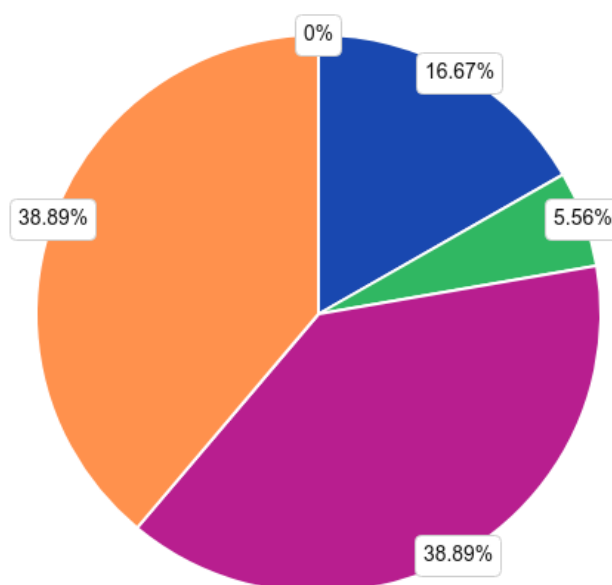
Wyk. 52. Sprzedaż alkoholu osobom niepełnoletnim



W sytuacji, gdy sprzedawcy nie mają pewności co do pełnoletniości klientów mają obowiązek sprawdzenia dokumentu potwierdzającego pełnoletniość. Sześciu sprzedawców robiło to

wiele razy, pięciu sprawdzało dowód za każdym razem, cztery osoby sprawdzały dowód raz lub kilka razy, a trzech sprzedawców oświadczyło, że nigdy nie sprawdzali dowodu tożsamości. Ankietowanych zapytano, czy ich zdaniem w Gminie Maszewo zdarza się, że osoby znajdujące się pod wpływem alkoholu siadają za kierownicą. 9 osób przyznało, że takie sytuacje zdarzają się rzadko. Zdaniem pięciu osób zdarza się to czasami, czterech sprzedawców uważa, że takie sytuacje nie mają miejsca w ogóle. Sprzedaż alkoholu osobom nietrzeźwym jest niezgodna z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Ankietowanych zapytano, czy ich zdaniem, w gminie sprzedaje się alkohol osobom znajdującym się pod wpływem alkoholu. Siedem osób sądzi, że nie sprzedaje się alkoholu takim klientom. Kolejne siedem osób uważa, że taka sytuacja zdarza się rzadko, trzy osoby wskazały odpowiedź „często”. Jeden sprzedawca uważa, że takie sytuacje mogą zdarzać się czasami.

Wyk. 53. Sprzedaż alkoholu osobom nietrzeźwym



bardzo często: **0%** (0)

często: **16,67%** (3)

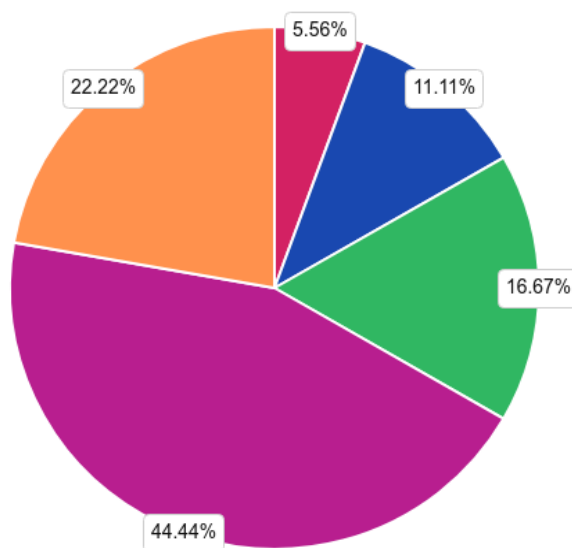
czasami: **5,56%** (1)

rzadko: **38,89%** (7)

nigdy: **38,89%** (7)

Klienci nie mogą spożywać alkoholu na terenie sklepu lub w jego najbliższej okolicy. Ośmiu sprzedawców przyznało, że w Gminie Maszewo klienci rzadko spożywają alkohol na terenie punktu sprzedaży. Zdaniem czterech osób takie sytuacje nie mają miejsca w ogóle. Trzy osoby wskazały odpowiedź „czasami”, a kolejne dwie osoby uważają, że zdarza się to często, a jedna osoba, że „bardzo często”.

Wyk. 54. Spożywanie alkoholu przez klientów na terenie lub w pobliżu punktu sprzedaży alkoholu



bardzo często: **5,56%** (1)

często: **11,11%** (2)

czasami: **16,67%** (3)

rzadko: **44,44%** (8)

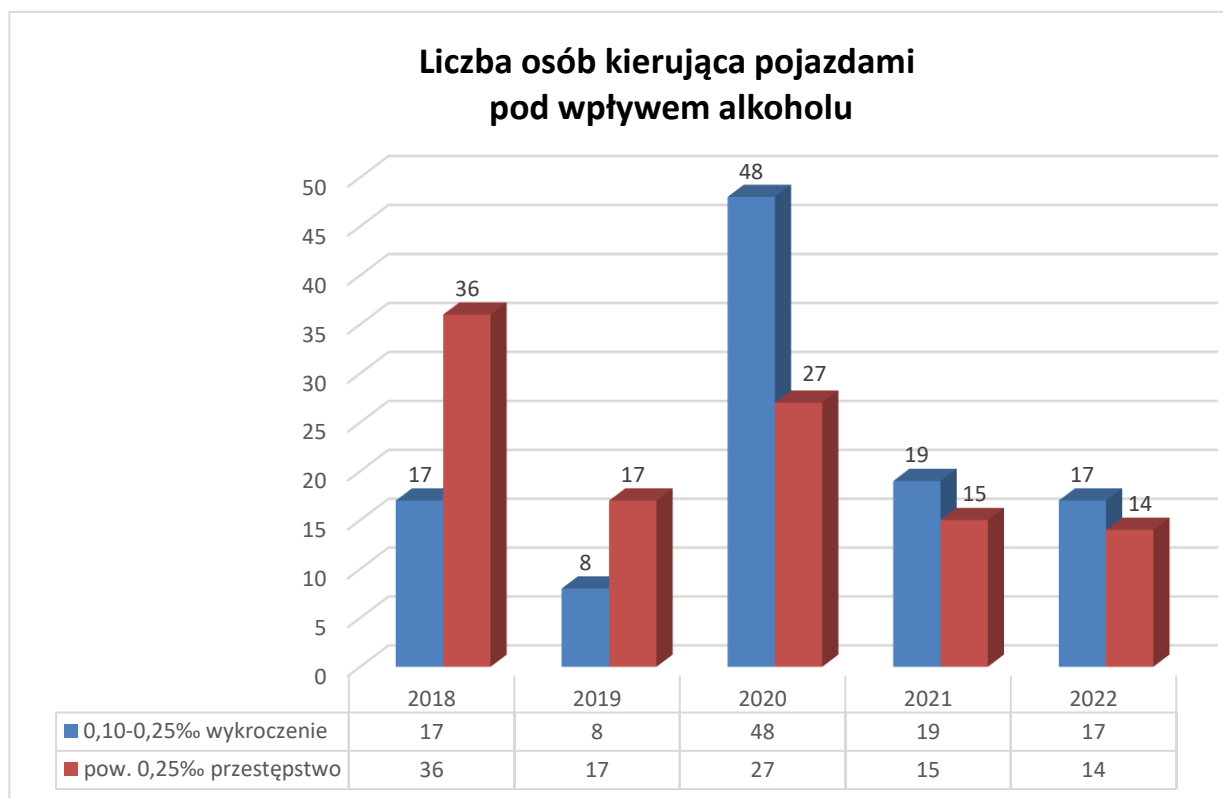
nigdy: **22,22%** (4)

9 ankietowanych nie musiało nigdy wzywać policji z powodu zakłócania porządku przez osoby nietrzeźwe, które znajdowały się na terenie punktu sprzedaży alkoholu. Również dziewięciu osobom zdarzało się to, ale rzadko.

Szkolenia dotyczące odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu powinni przejść wszyscy pracownicy przed rozpoczęciem pracy. Dziewięciu sprzedawców przyznało, że brało udział w takim szkoleniu. Osiem osób nigdy nie zostało przeszkolonych, a jedna osoba nie pamięta, czy brała udział w takim szkoleniu.

Na potrzeby Programu uwzględniono również dane statystyczne z Posterunku Policji w Maszewie oraz dane Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.

Wyk. 55. Liczba osób kierujących pojazdami pod wpływem alkoholu w latach 2018-2022 na terenie gminy



Analizując powyższe dane zauważa się spadek liczby osób kierujących pod wpływem spożycia alkoholu.

PROCEDURA NIEBIESKIEJ KARTY

Procedura „Niebieskie Karty” to ogół czynności podejmowanych i realizowanych przez przedstawicieli jednostek pomocy społecznej, gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, policji, oświaty i ochrony zdrowia w związku z uzasadnionym podejrzeniem zaistnienia przemocy w rodzinie.

Niebieska Karta to procedura mająca zapewnić bezpieczeństwo osobie, wobec której stosowana jest przemoc w rodzinie. W większości przypadków przemoc spowodowana jest nadużywaniem alkoholu.

Tab. 1. Procedura „Niebieskiej Karty” w latach 2018-2022.

LATA	2018	2019	2020	2021	2022
LCZBA WSZCZĘTYCH NIEBIESKICH KART	14	26	25	33	27
ZAKOŃCZONE POSTĘPOWANIA	11	26	17	41	21
LICZBA OSÓB SKIEROWANA DO UCZESTNICTWA W PROGRAMIE KOREKCYJNO-EDUKACYJNYM	9	8	6	7	0

Liczba osób skierowana do uczestnictwa w programie korekcyjno-edukacyjnym dla osób stosujących przemoc w rodzinie, realizowanym przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Goleniowie w latach 2018-2021 utrzymywała się na podobnym poziomie. Natomiast w roku 2022 nie skierowano żadnej osoby.

Liczba wszczętych postępowań w ramach procedury niebieska karta wyraźnie spadła w stosunku do roku poprzedniego.

ZEZWOLENIA NA SPRZEDAŻ ALKOHOLU

Tab. 2. Liczba wydanych pozwoleń na sprzedaż alkoholu wg. stanu na dzień 12 grudnia 2023 r.

RODZAJ ZEZWOLENIA	Sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (tzw. handel detaliczny)		Sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (tzw. gastronomia)	
	Max. Liczba* zezwoleń	Liczba wydanych zezwoleń	Max. Liczba* zezwoleń	Liczba wydanych zezwoleń
Zezwolenie na sprzedaż napojów do 4,5% zawartości alkoholu oraz na piwo (A)	35	24	15	6
Zezwolenie na sprzedaż napojów powyżej 4,5% zawartości alkoholu (z wyjątkiem piwa) (B)	30	22	10	1

Zezwolenie na sprzedaż napojów powyżej 18% zawartości alkoholu (C)	30	19	8	1
---	----	----	---	---

*Uchwała Nr XXXII/215/218 Rady Miejskiej w Maszewie z dnia 26 czerwca 2018 r. w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń napojów alkoholowych na terenie gminy Maszewo (Dz. Urz. Woj. Zachodniopomorskiego z 2018 r. poz. 3553).

ZASOBY INSTYTUCJONALNE

Instytucje i organizacje pozarządowe realizujące na terenie gminy Maszewo zadania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień i przemocy w rodzinie:

Tab. 3. Zasoby instytucjonalne

PODMIOTY	ZADANIA
RADA MIEJSKA I JEJ KOMISJE	Wytyczanie kierunków i priorytetów w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów dotyczących uzależnień i przemocy w rodzinie.
BURMISTRZ	Inicjuje oraz realizuje kierunki i priorytety wyznaczone przez Radę Miejską.
OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ	Wykonuje pracę socjalną z rodzinami, w których występuje uzależnienia od alkoholu i innych środków psychoaktywnych, przemoc, motywuje do podjęcia leczenia. Udziela pomocy materialnej i psychologicznej.
PUNKTU NIEODPŁATNEJ POMOCY PRAWNEJ	Udzielanie nieodpłatnie pomocy prawnej oraz nieodpłatnego poradnictwa obywatelskiego.
GINNA KOMISJA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I NARKOMANII	• Podejmuje działania zmierzające do poddania się leczeniu odwykowemu osób uzależnionych od alkoholu, bierze udział w pracach zespołu interdyscyplinarnego oraz grup roboczych w zakresie przeciwdziałania przemocy, dokonuje kontroli placówek sprzedaży i podawania napojów alkoholowych pod kątem przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń zgodnie z zapisami ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz przeprowadza

	rozmowy motywujące z osobami podejrzanymi o nadużywanie alkoholu lub narkotyków oraz udziela pomocy im i ich rodzinom, wydaje opinię w sprawach zgodności lokalizacji i ilości punktów sprzedaży napojów alkoholowych z uchwałami Rady Miejskiej w Maszewie.
URZĄD MIEJSKI	Organizacja zajęć pozaszkolnych dla dzieci i młodzieży w świetlicach wiejskich.
PUNKT KONSULTACYJNO-INFORMACYJNY	Udziela pomocy terapeutycznej poprzez: - motywowanie zarówno osób uzależnionych, jak i członków ich rodzin do podjęcia psychoterapii w placówkach leczenia uzależnienia, - motywowanie osób pijących ryzykownie i szkodliwie, ale nieuzależnionych, do zmiany szkodliwego wzoru picia; - udzielanie wsparcia osobom po zakończonym leczeniu odwykowym (np. przez rozmowy podtrzymujące), - rozpoznanie zjawiska przemocy domowej, udzielenie stosownego wsparcia i informacji o możliwościach uzyskania pomocy i powstrzymania przemocy
ZESPÓŁ INTERDYSCYPLINARNY DS. PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY W RODZINIE	Wdraża systemowe rozwiązania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie, integruje i koordynuje działania podmiotów oraz specjalistów w tym zakresie, prowadzi działania interwencyjne w ramach procedury „Niebieskiej Karty”.
PROKURATURA REJONOWA	Zajmuje się ściganiem i karaniem osób dopuszczających się czynów karalnych wyrządzonych pod wpływem alkoholu lub innych środków psychoaktywnych, a także przemocy w rodzinie.
SĄD REJONOWY	Orzeka o obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego, prowadzi postępowania karne wobec osób stosujących przemoc w rodzinie.
KOMENDA POWIATOWA POLICJI	Kontroluje placówki prowadzące obrót alkoholem, egzekwuje zakaz spożywania alkoholu w miejscach publicznych, prowadzi kontrole trzeźwości kierowców,

	interweniuje w przypadkach zakłócania porządku publicznego i przemocy w rodzinie, prowadzi akcje edukacyjne i profilaktyczne.
PLACÓWKI OŚWIATOWE	Udział w kampaniach, akcjach, programach profilaktycznych oraz w zajęciach edukacyjnych dla dzieci i młodzieży w zakresie uzależnień od: alkoholu, narkotyków, tytoniu, zachowań (uzależnienia behawioralne). Promocja zdrowego trybu życia.
PODMIOTY DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ	Świadczyć pomoc medyczną osobom mającym problemy z nadużywaniem alkoholu, substancji psychoaktywnych i przemocy w rodzinie.
TOWARZYSTWO PRZYJACIÓŁ DZIECI ZACHODNIOPOMORSKI ODDZIAŁ REGIONALNY W SZCZECINIE	Prowadzenie placówek wsparcia dziennego na terenie gminy w miejscowościach: Maszewo, Bagna, Bielice, Darż, Sokolniki i Radzanek.
RUCHY SAMOPOMOCOWE	prowadzą spotkania grup wsparcia - mitingi Wspólnoty Anonimowych Alkoholików – AA
ORGANIZACJE POZARZĄDOWE	Prowadzenie działań profilaktycznych w zakresie uzależnień od: alkoholu, narkotyków, tytoniu, zachowań (uzależnienia behawioralne)

CELE I ZADANIA GMINNEGO PROGRAMU

CELEM GŁÓWNYM Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Maszewo na lata 2024-2026 jest profilaktyka:

- 1) uzależnień od alkoholu,
- 2) uzależnień od narkotyków i innych substancji psychoaktywnych,
- 3) uzależnień behawioralnych – uzależnienia behawioralne to formy zaburzeń związanych z niekontrolowanym wykonywaniem jakiś czynności, a nie z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych np. hazard, internet, granie w gry, kompulsywne kupowanie, uzależnienie od ćwiczeń fizycznych, ortoreksja, pracoholizm, tanoreksja, bigoreksja,
- 4) uzależnień od tytoniu.

Działania profilaktyczne mają na celu, w szczególności ograniczanie negatywnych skutków zdrowotnych i społecznych wynikających z ww. uzależnień, poprzez podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców gminy, w szczególności dzieci i młodzieży w zakresie uzależnień.

CELE SZCZEGÓŁOWE:

- 1) upowszechnianie wiedzy i informacji w zakresie profilaktyki uzależnień, treściowo dopasowanych do odbiorców,
- 2) upowszechnianie wiedzy dotyczącej problematyki uzależnień behawioralnych, w tym kampanie informacyjno-edukacyjne,
- 3) inicjowanie i koordynowanie działań profilaktycznych podejmowanych przez poszczególne gremia społeczne,
- 4) udostępnienie osobom potrzebującym, możliwości korzystania z pomocy psychologicznej, socjalnej, prawnej – dostosowanej do zdiagnozowanego problemu,
- 5) promocja zdrowego stylu życia - bez używek, dopalaczy i napojów energetycznych,
- 6) szkolenia i doskonalenia osób zawodowo zajmujących się pomocą: dzieciom, młodzieży i dorosłym,

- 7) prowadzenie kampanii promujących zdrowy tryb życia, poprzez organizowanie imprez środowiskowych, sportowych i rekreacyjnych, zajęć dla dzieci i młodzieży jako alternatywnej formy spędzania wolnego czasu,
- 8) prowadzenie kampanii wśród dzieci i młodzieży dotyczącej szkodliwości spożywania alkoholu i napojów energetycznych,
- 9) upowszechnianie
- 10) wspomaganie współpracy pomiędzy instytucjami w obszarze profilaktyki uzależnień i rozwiązywania problemów alkoholowych.

WYKAZ ZADAŃ REALIZOWANYCH W RAMACH GMINNEGO PROGRAMU

Tab. 3. Zadania do realizacji

LP.	DZIAŁANIE	WSKAŹNIK
1.	Upowszechnianie wiedzy dotyczącej problematyki uzależnień behawioralnych i uzależnień od: alkoholu, tytoniu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych i psychotropowych. Prowadzenie działań edukacyjnych, profilaktycznych oraz realizacja programów promocji zdrowia, między innymi w placówkach oświatowych.	• ilość realizowanych programów edukacyjnych i promocji zdrowia, • ilość placówek oświatowych realizujących programy edukacyjne i promocji zdrowia, • liczba dzieci i młodzieży biorących udział w: programach edukacyjno-profilaktycznych, akcjach promujących zdrowy tryb życia, • liczba rodziców i opiekunów biorących udział ww. działaniach
2.	Upowszechnianie informacji na temat dostępu do działań profilaktycznych, interwencyjnych, pomocowych i placówek leczenia dla osób zagrożonych uzależnieniem lub uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych oraz ich rodzin w Punkcie Konsultacyjno-Informacyjnym, w tym dla rodzin doświadczających przemocy. Z uwagi na ogłoszony stan pandemii na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przewiduje się konsultacje z psychologiem i terapeutą w ramach działalności Punktu	liczba osób, którym udzielono wsparcia

	Konsultacyjno-Informacyjny poprzez kontakt telefoniczny lub drogą on-line.	
3.	Podnoszenie kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą w zakresie wczesnego rozpoznawania zagrożenia używania środków odurzających i substancji psychotropowych.	liczba osób biorących udział w szkoleniach
4.	Zapewnienie dzieciom pomocy psychologicznej i socjoterapeutycznej oraz dożywiania i organizacji zajęć pozalekcyjnych w placówkach wsparcia dziennego i w świetlicach wiejskich.	• ilość placówek • liczba uczestników zajęć
5.	Organizacja szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych.	• ilość zrealizowanych szkoleń • liczba uczestników
6.	Kontrola punktów sprzedaży alkoholu.	• ilość przeprowadzonych kontroli zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych • ilość wszczętych i zakończonych postępowań w sprawie cofnięcia zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych
7.	Przeciwdziałanie zjawisku przemocy w rodzinie, w szczególności z problemami alkoholowymi, poprzez dofinansowanie szkoleń i podnoszenie kwalifikacji dla osób zajmujących się przeciwdziałaniem zjawisku przemocy w rodzinie.	• liczba osób korzystających ze szkoleń
8.	Wspieranie ruchów samopomocowych poprzez nieodpłatne udostępnienie pomieszczenia na spotkania grup mityngowych Wspólnoty Anonimowych Alkoholików – AA, w tym wyposażenie i remont pomieszczenia dla tych potrzeb.	• liczba osób uczestniczących w mityngach AA
9.	Podnoszenie kwalifikacji osób pracujących w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.	• liczba osób biorących udział w szkoleniach i warsztatach

ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I NARKOMANII

1. Za udział w posiedzeniu Komisji, jej członkom przysługuje wynagrodzenie:
 - 1) Przewodniczącemu i Zastępcy Przewodniczącego w wysokości 15 % minimalnego wynagrodzenia za pracę w latach 2024-2026,
 - 2) pozostałym członkom Komisji w wysokości 10 % minimalnego wynagrodzenia za pracę w latach 2024-2026.
2. Podstawą do wypłaty wynagrodzenia stanowi podpis członka Komisji na liście obecności dołączonej do protokołu z posiedzenia.
3. Wydatki na wynagrodzenia członków Komisji realizowane są ze środków budżetu gminy przeznaczonych na realizację zadań własnych wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, określonych w niniejszym Programie.

FINANSOWANIE GMINNEGO PROGRAMU

Realizacja zadań w ramach Gminnego Programu finansowana będzie ze środków własnych Gminy pochodzących z opłat za korzystanie ze zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych w obrocie hurtowym tzw. „opłat od małpek”. Dodatkowym źródłem finansowania mogą być inne środki, pozyskiwane zarówno przez Gminę, jak też pozostałych interesariuszy Programu.

Na realizację zadań Programu w 2024 r. zaplanowano w budżecie gminy kwotę 291 151,59 zł.

Uzasadnienie

Nadużywanie alkoholu i narkotyków oraz uzależnienia behawioralne powodują szkody zdrowotne i społeczne takie jak: naruszenie zasad bezpieczeństwa publicznego, przestępczość, wypadki samochodowe, przemoc w rodzinie, ubóstwo i bezrobocie. Koniecznym staje się podejmowanie działań zmierzających do ograniczania popytu i podaży tych środków oraz realizację zadań mających na celu redukcję szkód zdrowotnych i społecznych wynikających

z używania substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych. Szczególnie istotne jest, aby działania takie podejmowane były już na poziomie lokalnym.

Realizację zadań z zakresu ochrony zdrowia nakłada na samorządy gmin art. 7 pkt 5 ustawy o samorządzie gminnym¹. Zgodnie z art. 4¹ ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi² realizacja działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gmin. Działalność ta jest prowadzona 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. Elementem gminnego programu są również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym.

Działania w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Maszewo na lata 2024-2026 finansowane będą ze środków własnych Gminy pochodzących z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Dodatkowym źródłem finansowania mogą być inne środki, pozyskiwane zarówno przez Gminę, jak też pozostałych interesariuszy Programu.

Wobec powyższego wnosi się o podjęcie niniejszej uchwały.

¹Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2023 r. poz. 40 z późn. zm.)

²Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. 2023 r. poz. 2151)