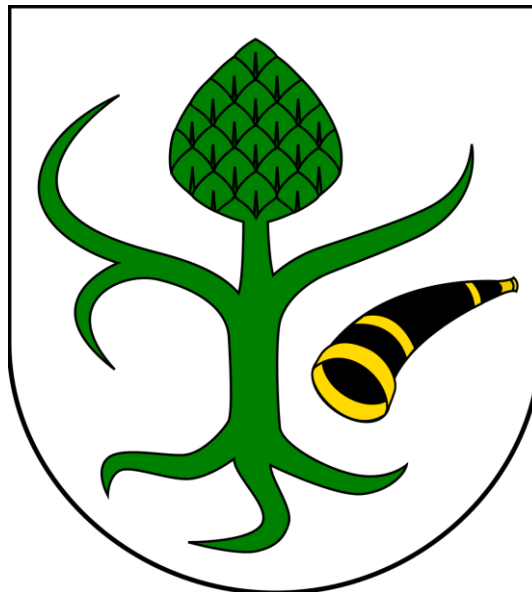


Załącznik do Uchwały Nr.....  
Rady Miejskiej w Chorzelach  
z dnia .....

**Gminny Program Profilaktyki  
i Rozwiązywania Problemów  
Alkoholowych oraz  
Przeciwdziałania Narkomanii  
dla Miasta i Gminy Chorzele  
na lata 2022-2024**



## Spis treści

Wstęp.....	4
ROZDZIAŁ I UZALEŻNIENIA .....	5
1.1.Uzależnienia – podstawowe informacje .....	5
1.2.Rodzaje uzależnień.....	6
1.3.Skala zjawiska problemów alkoholowych w Polsce, w Europie i na świecie.....	7
1.4.Zarys problemu narkomanii na świecie i w Polsce .....	9
ROZDZIAŁ II POSTANOWIENIA OGÓLNE .....	12
2.1. Podstawy prawne.....	12
ROZDZIAŁ III CHARAKTERYSTYKA GMINY .....	14
3.1. Charakterystyka gminy Chorzele .....	14
ROZDZIAŁ IV DIAGNOZA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH.....	16
4.1. Problemy alkoholowe w środowisku dzieci i młodzieży .....	16
4.2.Problemy alkoholowe w opinii pedagogów .....	16
4.3.Problemy alkoholowe i profilaktyka w opinii uczniów.....	17
4.4.Problemy alkoholowe w opinii przedstawicieli środowiska lokalnego.....	21
4.5.Ocena potrzeb mieszkańców .....	24
4.6.Problemy alkoholowe w świetle źródeł zastanych .....	25
ROZDZIAŁ V DIAGNOZA PROBLEMÓW NARKOMANII .....	27
5.1.Zjawisko narkomanii w opinii środowiska lokalnego.....	27
5.2.Badania w środowisku dzieci i młodzieży szkolnej .....	32
5.3.Opinie uczniów dotyczące używania środków odurzających i profilaktyki .....	34
ROZDZIAŁ VI DIAGNOZA UZALEŻNIEŃ BEHAWIORALNYCH.....	38
6.1. Dorośli mieszkańcy gminy .....	38
4.2. Dzieci i młodzież:.....	41
ROZDZIAŁ VII ZASOBY UMOŻLIWIAJĄCE PROFILAKTYKĘ I PRZECIWDZIAŁANIE UZALEŻNIENIOM .....	44
7.1.Podmioty świadczące wsparcie w gminie .....	44
7.2.Profilaktyka i przeciwdziałanie uzależnieniom, pomoc uzależnionym.....	45
7.3.Bezpieczeństwo publiczne .....	48
7.4.Organizacje pozarządowe wspierające mieszkańców gminy Chorzele.....	50
7.5.Analiza SWOT .....	51
ROZDZIAŁ VIII ZADANIA Z ZAKRESU GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII DLA MIASTA I GMINY CHORZELE.....	54

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania  
Narkomanii dla Miasta i Gminy Chorzele na lata 2022-2024

8.1. Cele Programu .....	54
8.2. Cele operacyjne, działania - alkohol .....	56
8.3. Cele operacyjne, działania - narkomania.....	59
8.4. Cele operacyjne, działania – uzależnienia behawioralne .....	62
ROZDZIAŁ IX REALIZATORZY PROGRAMU .....	64
ROZDZIAŁ X ŚRODKI FINANSOWE GMINNEGO PROGRAMU .....	65
ROZDZIAŁ XI ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW MIEJSKO-GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH .....	66
ROZDZIAŁ XII MONITORING PROGRAMU .....	67
SPIS TABEL .....	68
SPIS WYKRESÓW .....	69

## Wstęp

Niniejszy **Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta i Gminy Chorzele na lata 2022-2024** (zwany dalej **Programem**) stanowi część gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych i jest kontynuacją działań podejmowanych w ramach uchwalanych dotychczas przez władze gminy gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz gminnych programów przeciwdziałania narkomanii.

Elementem niniejszego Programu są również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym. Władze Gminy Chorzele, w trosce o zdrowie mieszkańców, dostrzegają bowiem, że problematyka uzależnień nie dotyczy jedynie konsumpcji alkoholu i narkotyków, ale również przejawia się w innych nieracjonalnych zachowaniach, jak np. hazard, zbieractwo, zakupoholizm czy nadużywanie nowoczesnych technologii (siecioholizm, fonoholizm). Niezależnie od swojego podłoża i formy, zjawisko uzależnień wywołuje zmiany charakterologiczne, które objawiają się brakiem obowiązkowości, osłabieniem woli i zainteresowań, a w dalszej kolejności wpływają na rozkład życia rodzinnego, zawodowego i towarzyskiego. Dlatego tak istotne jest włączanie osób do udziału w programach profilaktycznych, edukacyjnych i informacyjnych.

## ROZDZIAŁ I UZALEŻNIENIA

### 1.1. Uzależnienia – podstawowe informacje

**Pod pojęciem uzależnienia behawioralnego (czynnościowego)** rozumie się zaburzenia zachowania o charakterze nałogowym, niezwiązane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych, które wiążą się z odczuwaniem przymusu i brakiem kontroli nad wykonywaniem określonej czynności oraz kontynuowaniem jej mimo negatywnych konsekwencji dla jednostki oraz jej otoczenia. Przykładami uzależnień behawioralnych są patologiczny hazard, uzależnienie od komputera, pracoholizm, zakupoholizm, uzależnienie od seksu/ pornografii, uzależnienie od ćwiczeń fizycznych, uzależnienie od telefonu komórkowego, kompulsywne objadanie się, anoreksja.

**Narkomania oznacza nadużywanie środków psychoaktywnych, potocznie – narkotyków**, do jakich zaliczane są naturalne lub syntetyczne substancje, które wprowadzone w określonej dawce do organizmu ludzkiego – oddziałują na ośrodkowy układ nerwowy, powodując między innymi zmiany świadomości, percepcji, nastroju. Rozróżniamy narkotyki pochodzenia naturalnego, (opium, liście koki, konopie indyjskie czy grzyby halucynogenne) oraz otrzymywane w drodze laboratoryjnych procesów chemicznych (amfetamina, ecstasy, LSD). Środki psychoaktywne mogą powodować uzależnienie fizyczne i psychiczne oraz zaburzać czynności najważniejszych narządów i organów człowieka. Uzależnienie fizyczne polega na przystosowaniu (i przyzwyczajeniu) organizmu do obecności określonego środka psychoaktywnego, a uzależnienie psychiczne oznacza poczucie potrzeby, przymus przyjmowania określonej substancji, aby zniwelować uczucie lęku, zagrożenia i stresu.

Zjawisko narkomanii implikuje poważne ryzyko dla zdrowia publicznego, zwłaszcza w zakresie występowania chorób infekcyjnych (HIV, żółtaczkę, choroby weneryczne).

Należy również zwrócić uwagę na niebezpieczeństwo, które jest związane z tzw. „**dopalaczami**”, szczególnie popularnymi w środowisku młodzieży. „Dopalacze” są środkami psychoaktywnymi i mogą wywoływać pobudzenie, halucynacje, stany euforii, obniżenia nastroju czy odurzenia. Dopalacze najczęściej składają się z kilku substancji co powoduje jednoczesne zaburzenia wielu funkcji ośrodkowego układu nerwowego, tym się różnią od klasycznych narkotyków i na tym głównie polega ich niebezpieczeństwo.

**Uzależnienie od alkoholu** jest następstwem długotrwałego, szkodliwego spożywania alkoholu, w którym picie uzyskuje zdecydowane pierwszeństwo przed zachowaniami, które niegdyś były dla osoby pijącej ważniejsze. Osoba uzależniona odczuwa silny nieodparty

przymus sięgania po alkohol, doświadczają wielu nasilających się dolegliwości fizycznych i psychicznych po przerwaniu lub znacznym ograniczeniu picia (drżenie mięśniowe, wzmożona potliwość, zaburzenia snu, niepokój, drażliwość, lęki), które ustępują po wypiciu kolejnej porcji alkoholu, i pije alkohol inaczej, niż tego naprawdę pragnie (więcej i dłużej niż planuje, ma problemy z utrzymaniem zaplanowanej abstynencji). Od uzależnienia należy rozróżnić tzw. **ryzykowne spożywanie alkoholu** czyli picie nadmiernych jego ilości (jednorazowo i w określonym przedziale czasu) niepociągające za sobą aktualnie negatywnych konsekwencji, przy czym można oczekiwać, że się one pojawią, o ile obecny model picia nie zostanie zmieniony. Natomiast **szkodliwe picie alkoholu** opisywane jest jako wzór picia, który już powoduje szkody zdrowotne, fizyczne bądź psychiczne, ale również psychologiczne i społeczne, przy czym nie występuje uzależnienie od alkoholu.

## 1.2. Rodzaje uzależnień

„Aktualna klasyfikacja wyróżnia 8 grup środków psychoaktywnych:

- alkohol,
- opiaty (morfina, heroina, mleczko makowe i in.),
- kanabinoły (marihuana, haszysz),
- leki i substancje o działaniu uspokajającym i nasennym (relanium, nitrazepam i in.),
- kokaina,
- inne substancje pobudzające (m.in. amfetamina),
- substancje halucynogenne (LSD, psylocybina i in.),
- lotne rozpuszczalniki (zawierające toluen, octan etylu, octan butylu i inne, np. w rozpuszczalnikach do farb, klejach, zmywaczach do skór),
- tytoń,
- substancje inne niż wyżej wymienione lub kilka substancji.<sup>1</sup>”

C. Guerreschi uzależnienia behawioralne określa mianem tzw. nowych uzależnień, w których „substancje chemiczne nie odgrywają żadnej roli”, a ich przedmiotem są „zachowania i działania akceptowane społecznie”.

Przykłady uzależnień behawioralnych:

- patologiczny hazard,
- uzależnienie od komputera/sieci internetowej,
- pracoholizm,

---

<sup>1</sup><https://www.odnowa24h.pl/uzaleznienie-od-substancji-psychoaktywnych-a-uzaleznienie-behawioralne/>

- zakupoholizm,
- uzależnienie od seksu/pornografii,
- uzależnienie od ćwiczeń fizycznych,
- uzależnienie od telefonu komórkowego,
- kompulsywne objadanie się<sup>2</sup>.

### 1.3. Skala zjawiska problemów alkoholowych w Polsce, w Europie i na świecie

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). Poniższa tabela prezentuje statystyczne dane Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dotyczące spożycia różnych alkoholi w przeliczeniu na jednego mieszkańca kraju.

Tabela 1 Spożycie alkoholu w Polsce w litrach na jednego mieszkańca

rok	wyroby spirytusowe (100% alkoholu)	wino i miody pitne	wino i miody pitne w przeliczeniu na 100% alkohol	piwo	piwo w przeliczeniu na 100% alkohol
2018	3,3	6	0,72	100,5	5,53
2019	3,7	6,2	0,74	97,1	5,34
2020	3,7	6,4	0,77	93,6	5,1

Źródło: <https://www.parpa.pl/index.php/badania-i-informacje-statystyczne/statystyki>

Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), w 2010 roku średnio na osobę powyżej 14-go roku życia przypadało 6,2 l skonsumowanego czystego alkoholu rocznie. Polska należy do grupy krajów z najwyższą średnią konsumpcją – na 1 dorosłego mieszkańca przypadało ok. 12,5 l czystego alkoholu. Podobną i wyższą konsumpcją charakteryzują się kraje Europy Środkowo-Wschodniej, w tym Rosji. W krajach Europy Zachodniej konsumpcja jest nieco niższa i wynosi 10-12 l, a relatywnie mniej w Europie piją Skandynawowie oraz Włosi.

Średnio 11,3 litra czystego alkoholu rocznie przypada na mieszkańca kraju należącego do Unii Europejskiej – wynika z najnowszego raportu Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD), uwzględniającego 52 kraje świata. Autorzy dokumentu szacują, że wśród

<sup>2</sup> Guerreschi C., Nowe uzależnienia, Wydawnictwo Salvator, Kraków, 2006, s. 24.

mieszkańców krajów należących do OECD w 2018 r. na osobę przypadało 10 litrów czystego alkoholu – odpowiada to dwóm butelkom wina lub prawie 4 litrom piwa tygodniowo. Średnia dla państw Unii Europejskiej wynosi 11,3 litra na mieszkańca, w państwach G20 to o niemal 3,5 litra mniej – 7,9 litra na głowę. We wszystkich badanych krajach mężczyźni spożywają więcej alkoholu niż kobiety (średnio trzy razy więcej).

Raport pokazuje, że podczas pierwszego lockdownu pandemii COVID-19 43 proc. osób zgłosiło, że piło częściej; 25 proc. deklarowało, że rzadziej, a 32 proc. nie zgłosiło żadnych zmian w tym względzie. Okoliczności spowodowane zamknięciem gospodarek sprawiły, że sprzedaż alkoholu w barach i restauracjach gwałtownie spadła, ale została zastąpiona wzrostem sprzedaży poza lokalami (m.in. w sklepach internetowych i detalicznych).

Do państw, w których spożywa się najwięcej czystego alkoholu należą wg raportu OECD m.in. Łotwa i Austria. Na Łotwie rocznie na mieszkańca przypada 12,8 litra czystego alkoholu (mężczyźni 20,9 litra; kobiety 6,1 litra). W Austrii na jednego mieszkańca rocznie przypada 12 litrów czystego alkoholu (mężczyźni 18,5 litra, kobiety 5,8 litra). To odpowiada mniej więcej 2,5 butelkom wina lub 4,6 l piwa tygodniowo na osobę. Co najmniej raz w miesiącu upija się 33 proc. dorosłych. 36 proc. chłopców i 28 proc. dziewcząt w wieku 15 lat piło co najmniej dwa razy w życiu. Polska pod tym względem zajmuje 10. miejsce.

Jak podaje raport, w krajach OECD od alkoholu uzależnionych jest 3,7 proc. populacji, czyli ok. 50 mln ludzi. Podczas gdy średnia dla krajów Unii Europejskiej jest podobna, dla krajów G20 wynosi ona 2,9 proc. We wszystkich krajach częstość występowania uzależnienia jest wyższa u mężczyzn niż u kobiet. Na tym tle wyróżniają się Łotwa, Węgry i Federacja Rosyjska.

Wg analiz OECD na jednego Polaka rocznie przypada średnio 11,7 litra czystego alkoholu. To odpowiada mniej więcej 2,4 butelki wina lub 4,5 litra piwa tygodniowo na osobę w wieku 15 lat i więcej. Co najmniej raz w miesiącu upija się 35 proc. dorosłych – oznacza to, że na jedną "okazję" wypijamy ponad 80 proc. butelki wina lub 1,5 litra piwa.

W rozróżnieniu na płeć, mężczyźni w naszym kraju spożywają 18,4 litra czystego alkoholu na mieszkańca rocznie, w przypadku kobiet jest to 5,6 litra. Co ciekawe, kobiety o 62 proc. częściej upijają się (w miesiącu), jeśli mają wyższe wykształcenie. Jeżeli zaś chodzi o młodzież, 17 proc. chłopców i 21 proc. dziewcząt w wieku 15 lat co najmniej dwa razy w życiu piło alkohol. Autorzy raportu podkreślają, że dzieci, które nigdy nie były pijane, mają o 42 proc. większe szanse na dobre wyniki w szkole.

Analizy w 52 krajach wskazują, że generalnie do 2050 r. średnia długość życia spadnie o 0,9 roku. Największe spadki prognozowane są jednak w krajach Europy Środkowej



i Wschodniej. Wg szacunków w ciągu następnych 30 lat z powodu chorób i urazów spowodowanych pić alkoholu średnia długość życia skróci się u nas o 1,6 roku. Prognozy te uwzględniały wypijanie jednego drinka dziennie u kobiet i średnio 1,5 drinka dziennie u mężczyzn.

Autorzy raportu wskazują kilka rozwiązań, jak państwa, w tym Polska, mogą radzić sobie ze szkodliwym spożyciem alkoholu. Zwracają uwagę na zaostrzenie przepisów dotyczących reklamy alkoholu, sponsoringu czy jego ekspozycji w punktach sprzedaży, opodatkowanie alkoholu, wzmocnienie badań przesiewowych i poradnictwa w podstawowej opiece zdrowotnej, wzmocnienie kontroli mających na celu przeciwdziałanie jeździe „pod wpływem”. Autorzy raportu podkreślają, że dzieci, które nigdy nie były pijane, mają o 42 proc. większe szanse na dobre wyniki w szkole.

Cennych informacji na temat spożywania alkoholu w naszym kraju dostarczył również przygotowany przez Medonet Narodowy Test Zdrowia Polaków 2021. Wg zebranych danych całkowitą abstynencję deklaruje 19 proc. z nas, to o 8 proc. więcej niż rok temu. Jeśli chodzi o pijących, wśród kobiet odsetek ten wynosi 76 proc., wśród mężczyzn – 87 proc. Mimo że generalnie spadła liczba osób sięgających po alkohol, to jednocześnie o 1 proc. wzrosło codzienne spożycie tej używki.

Polacy 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.

Według Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych nieodpowiedzialna konsumpcja alkoholu to spożycie jednorazowo przez mężczyznę 4 Standardowych Jednostek Alkoholów lub 2 SJA przez kobietę, gdzie Standardowa Jednostka Alkoholów równa się 250 ml piwa, 100 ml wina, 30 ml wódki.

#### **1.4. Zarys problemu narkomanii na świecie i w Polsce**

Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii podaje na swoich stronach informację o najnowszym Światowym Raporcie o Narkotykach opublikowanym w 2020 r. przez Biuro Narodów Zjednoczonych ds. Narkotyków i Przystępczości (UNODC). Według tego raportu około 269 milionów ludzi używało narkotyki w 2018 roku, co stanowi wzrost o 30% w porównaniu z rokiem 2009 natomiast ponad 35 milionów ludzi cierpi na zaburzenia wywołane używaniem narkotyków. Przedmiotem Raportu

jest również analiza wpływu pandemii COVID-19 na rynki narkotykowe. O ile wciąż nie ma pełnej wiedzy na temat skutków pandemii, to wiadomo natomiast, że obostrzenia związane z przekraczaniem granic oraz inne restrykcje doprowadziły do spadku podaży narkotyków na poziomie ulicy, co z kolei doprowadziło do wzrostu cen i większego zanieczyszczenia substancji znajdujących się w obrocie.

Raport wskazuje, że wzrost bezrobocia oraz zmniejszenie szans na rynku pracy wskutek pandemii koronawirusa prawdopodobnie najboleśniej dotknie najbiedniejszych, czyniąc tę grupę społeczną podatną na używanie narkotyków jak również przemyt i uprawę w celach zarobkowych. Pandemia wywołała również niedobory w podaży opioidów, co może powodować, że użytkownicy będą przerzucać się na substancje szerzej dostępne, takie jak alkohol, benzodiazepiny lub środki syntetyczne. Istnieje ryzyko pojawienia się bardziej szkodliwych wzorów używania, ponieważ niektórzy użytkownicy przestawiają się na (częstsze) przyjmowanie narkotyków drogą iniekcyjną.

W ramach monitorowania problemu narkotyków i narkomanii w Polsce realizowane są przez Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii badania dotyczące używania narkotyków w populacji generalnej oraz wśród młodzieży szkolnej. Ponadto podejmowane są badania w wybranych specyficznych grupach, jak np. osoby osadzone w zakładach karnych.

Polskie badania w populacji generalnej dotyczące rozpowszechnienia, postaw i zachowań oparte są na metodologii EMCDDA (Europejskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii) oraz Pompidou Group. Badania w populacji generalnej przeprowadzane są na próbie losowej mieszkańców w wieku 15-64 lat za pomocą wywiadów kwestionariuszowych. Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii KBPN co cztery lata realizuje badania w populacji generalnej oraz zleca do realizacji badania młodzieży szkolnej ESPAD – European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. Wskaźnik używania narkotyków w społeczeństwie jest jednym z pięciu kluczowych wskaźników Europejskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA).

Najnowszy „Raport o stanie narkomanii w Polsce 2020” opracowany przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, ukazał się pod koniec 2020 roku. Raport został uzupełniony o wyniki ostatnich ogólnopolskich badań na reprezentatywnych próbach populacji generalnej (15-64 lata) oraz młodzieży szkolnej (18 lat). Pierwsze badanie zostało zrealizowane na przełomie 2018 i 2019 roku we współpracy z firmą Kantar Polska, a drugie badanie (na młodzieży) zostało zrealizowane wspólnie z Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA) i Instytutem Psychiatrii i Neurologii (IPiN) w 2019 roku.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta i Gminy Chorzele na lata 2022-2024

Grupą wiekową, która jest często brana pod uwagę w prowadzeniu działań z zakresu przeciwdziałania narkomanii są osoby w wieku 15-34 lata, czyli młodzi dorośli. W przypadku tej grupy rozpowszechnienie używania narkotyków w ciągu ostatniego roku jest wyższe niż w całej populacji (15-64 lata). W krajach z najwyższymi wskaźnikami, jak Francja (22,6% w 2017 roku), Holandia (21,5% w 2018 roku) oraz Włochy (21,3% – 2017) jest to co piąta osoba. W Polsce odsetek osób używających narkotyków w wieku 15-34 lata wyniósł 10,4%, mimo to Polska nadal znajduje się w grupie krajów o niższych wskaźnikach.

Według ostatniego badania Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii i Kantar Polska z 2018 roku w populacji generalnej marihuana była najczęściej używanym narkotykiem z odsetkiem 12,1%. Do jej zażywania przyznało się 7,8% badanych w wieku 15-34 lata (2018 rok). Natomiast w całej badanej populacji (15-64 lata) wyższy odsetek odnotowano wśród mężczyzn – 16,4% niż wśród kobiet – 7,7%.

Największy odsetek osób, które podejmowały leczenie zgłaszały problemy z marihuaną jako przyczynę rozpoczęcia leczenia z powodu uzależnień. Drugą substancją, z powodu której osoby podejmowały leczenie, jest amfetamina. Jest ona o wiele rzadziej używana w populacji generalnej. Do zażywania amfetaminy w ciągu ostatniego roku przyznało się 1,4% badanych (15-34 lata).

Kokaina należy do grupy nielegalnych substancji psychoaktywnych, których poziom rozpowszechnienia nie jest wysoki w Polsce. Wyniki badań w populacji generalnej pokazują, że wśród młodych dorosłych odsetek użytkowników wyniósł 0,5%, a według danych dotyczących zgłaszalności do leczenia, tylko 2,2% osób podjęło leczenie z powodu uzależnienia od kokainy.

Wyniki badań wśród osób dorosłych pokazują, że na tle Europy poziom rozpowszechnienia używania narkotyków, w tym najbardziej popularnej marihuany, w Polsce nie jest wysoki. Najwyższe wskaźniki odnotowano w następujących krajach: Francja (21,8% – 2017 rok), Włochy (20,9% – 2017 rok), Hiszpania (18,3% – 2017 rok). Najniższe odsetki spośród krajów UE rejestrowano na Węgrzech (3,5% – 2015 rok) oraz na Cyprze (4,3% – 2016 rok). W Polsce odsetek wyniósł 7,8% (2018).

Według wyników badań ESPAD najbardziej rozpowszechnione jest wśród młodzieży eksperymentowanie z marihuaną i haszyszem (21,4% wśród gimnazjalistów oraz 37,2% wśród uczniów szkół ponadpodstawowych). Na drugim miejscu odnotowano zażywanie leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza (15,1% wśród gimnazjalistów oraz 18,3% wśród uczniów szkół ponadpodstawowych). Na trzecim miejscu ulokowały się substancje wziewne (8,6% wśród gimnazjalistów oraz 6,9% wśród uczniów szkół ponadpodstawowych).

W Polsce nie odnotowujemy dużej liczby zgonów spowodowanych bezpośrednio przedawkowaniem narkotyków. Według danych Głównego Urzędu Statystycznego z 2018 roku w Polsce zarejestrowano 199 zgonów, a w 2017 roku – 202 zgony, których przyczyną były narkotyki. Dane z 2018 roku pokazują, że ofiarami śmiertelnych przedawkowań w naszym kraju są przede wszystkim mężczyźni (69% przypadków).

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 dzięki strategicznemu podejściu, które wspiera i uzupełnia krajowe polityki, dostarcza ram do skoordynowanych i wspólnych działań, które stanowi podstawę oraz ramy zewnętrznej współpracy Unii Europejskiej w tej dziedzinie.

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 (Dz. U. z 2020 r. poz. 2050).

## **ROZDZIAŁ II**

### **POSTANOWIENIA OGÓLNE**

#### **2.1. Podstawy prawne**

Zgodnie art. 1 ust. 1 Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, organy administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego są obowiązane do podejmowania działań zmierzających do ograniczania spożycia napojów alkoholowych oraz zmiany struktury ich spożywania, inicjowania i wspierania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożywania tych napojów, działania na rzecz trzeźwości w miejscu pracy, przeciwdziałania powstawaniu i usuwania następstw nadużywania alkoholu, a także wspierania działalności w tym zakresie organizacji społecznych i zakładów pracy.

W myśl art. 2 ust. 1 ww. Ustawy, zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi wykonuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, w szczególności:

- 1) tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje powstrzymanie się od spożywania alkoholu;

- 2) działalność wychowawczą i informacyjną;
- 3) ustalanie odpowiedniego poziomu i właściwej struktury produkcji napojów alkoholowych przeznaczanych do spożycia w kraju;
- 4) ograniczanie dostępności alkoholu;
- 5) leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych od alkoholu;
- 6) zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i ich usuwanie;
- 7) przeciwdziałanie przemocy w rodzinie;
- 8) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez finansowanie centrów integracji społecznej.

Na podstawie art. 4<sup>1</sup> ust. 1., do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu.

**Bezpośrednią podstawę prawną dla sporządzenia i realizacji niniejszego Programu stanowi art. 4<sup>1</sup> ust. 2 w następującym brzmieniu obowiązującym od 1 stycznia 2022 r.<sup>3</sup>:**

*2. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1, 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 mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym. Gminny program jest realizowany przez ośrodek pomocy społecznej albo centrum usług społecznych, o których mowa w przepisach o pomocy społecznej, lub inną jednostkę wskazaną w tym programie. W celu realizacji gminnego programu wójt (burmistrz, prezydent miasta) może powołać pełnomocnika”.*

**Ponadto zgodnie z art. 10 ust. 1 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 ze zm.), również przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy.** Jak stanowi art. 10 ust. 2a, w gminnym programie uwzględnia się działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną prowadzoną w szkołach i placówkach systemu oświaty, a także diagnozę w zakresie występujących w szkołach i placówkach systemu oświaty czynników ryzyka i czynników chroniących. W ramach gminnego programu w szkołach i placówkach systemu oświaty są

---

<sup>3</sup> Na podstawie przepisów Ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2021 poz. 2469).

realizowane w szczególności działania o potwierdzonej skuteczności lub oparte na naukowych podstawach prowadzone w zakresie działalności, o której mowa w ust. 2a. Ustawy.

**Oprócz obu ww. Ustaw, niniejszy Program został sporządzony i będzie realizowany z uwzględnieniem stosownych przepisów:**

1. Ustawa z 17 grudnia 2021 roku o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym (Dz. U. poz. 2469).
2. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. Z 2021 r. poz. 1119, z późn. zm.).
3. Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005r. (Dz. U. z 2021 r. poz. 2469).
4. Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. 2022 poz. 559).
5. Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. 2021 poz. 1038, poz. 1834 ze zm.).
6. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U. 2021 poz. 2490 ze zm.).
7. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. 2021 poz. 1249 ze zm.).
8. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2021 poz. 2120 ze zm.).
9. 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 ze zm.).

## **ROZDZIAŁ III**

### **CHARAKTERYSTYKA GMINY**

#### **3.1. Charakterystyka gminy Chorzele**

Gmina miejsko-wiejska Chorzele jest położona w województwie mazowieckim, w północnej części powiatu przasnyskiego. Zajmuje powierzchnię 371,5 km<sup>2</sup>, co stanowi 30,5% powierzchni powiatu. Siedzibą gminy jest miasto Chorzele.

W 2020 r. powiat przasnyski, charakteryzował się wyraźnie wyższą w stosunku do całego kraju i województwa mazowieckiego stopą bezrobocia (województwo: 5,2%, powiat: 9,4%, kraj 6,2% – w 2020 roku wg danych Głównego Urzędu Statystycznego). Brak zatrudnienia jest także jednym z najważniejszych problemów społecznych gminy. Brak stabilizacji na rynku

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta i Gminy Chorzele na lata 2022-2024

pracy powoduje m.in. odpływ młodych ludzi, a niekiedy całych rodzin oraz przyczynia się do powstawania kolejnych problemów społecznych. Wśród nich należy wymienić ubożenie mieszkańców oraz zwiększone ryzyko uzależnień.

Na koniec 2020 roku gmina Chorzele liczyła 10 240 mieszkańców, wśród nich były 5 229 kobiet, które stanowiły 51% ogółu ludności. W latach 2018-2020 zmniejszała się liczba osób w wieku przedprodukcyjnym, wzrastała liczba osób w wieku produkcyjnym, a wahaniom ulegała liczba osób w wieku poprodukcyjnym. Dane szczegółowe w tym zakresie przedstawia poniższa tabela.

**Tabela 2 Liczba mieszkańców i struktura wiekowa ludności gminy w latach 2018-2020**

<b>zakres danych</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
liczba mieszkańców ogółem	<b>10 215</b>	<b>10 153</b>	<b>10 240</b>
w tym kobiet	4 959	4 919	5 229
liczba osób w wieku przedprodukcyjnym	2 223	2 196	2 186
liczba osób w wieku produkcyjnym	6 193	6 213	6 276
liczba osób w wieku poprodukcyjnym	1 799	1 744	1 778

W roku szkolnym 2020/2021 w gminie funkcjonowało 7 szkół podstawowych i 1 zespół szkół. Dane w tym zakresie prezentuje poniższa tabela.

**Tabela 3 Placówki oświatowe w gminie w roku szkolnym 2020/2021**

<b>typ placówki</b>	<b>liczba</b>	<b>liczba uczniów</b>	<b>liczba nauczycieli</b>
szkoły podstawowe	7	862	141
Zespół Szkół Powiatowych	1	341	35

Dane Urzędu Miasta i Gminy Chorzele.

Na terenie gminy działa 10 placówek wychowania przedszkolnego (w tym 2 przedszkole i 8 oddziałów przedszkolnych w szkołach). Działalnością kulturalną w gminie zajmują się: Ośrodek Upowszechniania Kultury oraz Miejsko-Gminna Biblioteka Publiczna wraz z filiami: w Duczyminie, Zarębach i Krukowie.

Pomoc społeczną w gminie świadczy Ośrodek Pomocy Społecznej w Chorzelach, którego działalność jest uzupełniana przez współpracę z innymi instytucjami, organizacjami pozarządowymi czy Kościołem, co sprzyja poprawie efektywności podejmowanych działań.

Zadania ochrony zdrowia w gminie realizują: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Salus” s.c., ul. Grunwaldzka 50, 06-330 Chorzele; Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Medeusz”, ul. Mostowa 15A, 06-330 Chorzele; Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Duo-Med”, Zaręby 117, 06-333 Zaręby; Indywidualna Specjalistyczna

Praktyka Lekarska-usługi stomatologiczne, ul. Stara Targowica 5, 06-330 Chorzele; Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska-usługi stomatologiczne, ul. Grunwaldzka 83, 06-330 Chorzele, Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska-usługi stomatologiczne, ul. Komosińskiego 1, 06-330 Chorzele; Family Dent-usługi stomatologiczne, ul. Mostowa 4, 06-330 Chorzele. Na terenie gminy funkcjonują również 3 apteki i 1 punkt apteczny.

## **ROZDZIAŁ IV**

### **DIAGNOZA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH**

#### **4.1. Problemy alkoholowe w środowisku dzieci i młodzieży**

Diagnoza problemów alkoholowych w środowisku dzieci i młodzieży szkolnej oraz pośrednio w otoczeniu rodzinnym została dokonana na podstawie badań ankietowych przeprowadzonych w funkcjonujących w gminie placówkach oświatowych.

#### **4.2. Problemy alkoholowe w opinii pedagogów**

Pedagodzy i przedstawiciele placówek oświatowych odpowiadali na pytania dotyczące problemów uczniów w środowisku szkolnym i rodzinnym. W sumie do analizy przedłożono 7 ankiet odnoszących się do roku szkolnego 2020/2021 z następujących placówek oświatowych:

- Publiczna Szkoła Podstawowa nr 1 im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Chorzelach (liczba uczniów: 118, liczba nauczycieli: 18),
- Publiczna Szkoła Podstawowa nr 2 im. Papieża Jana Pawła II w Chorzelach (liczba uczniów: 285, liczba nauczycieli: 29),
- Publiczna Szkoła Podstawowa im. Ojca Honoriusza Kowalczyka w Duczyminie (liczba uczniów: 144, liczba nauczycieli: 20),
- Publiczna Szkoła Podstawowa w Krukowie (liczba uczniów: 67, liczba nauczycieli: 18; 13 etatów),
- Publiczna Szkoła Podstawowa w Pościeniu Wsi (liczba uczniów: 59, liczba nauczycieli: 13)
- Publiczna Szkoła Podstawowa im. Bolesława Chrobrego w Zarębach (liczba uczniów: 201, liczba nauczycieli: 25),
- Zespół Szkół Powiatowych im. Władysława St. Reymonta w Chorzelach (liczba uczniów: 341, liczba nauczycieli: 35).

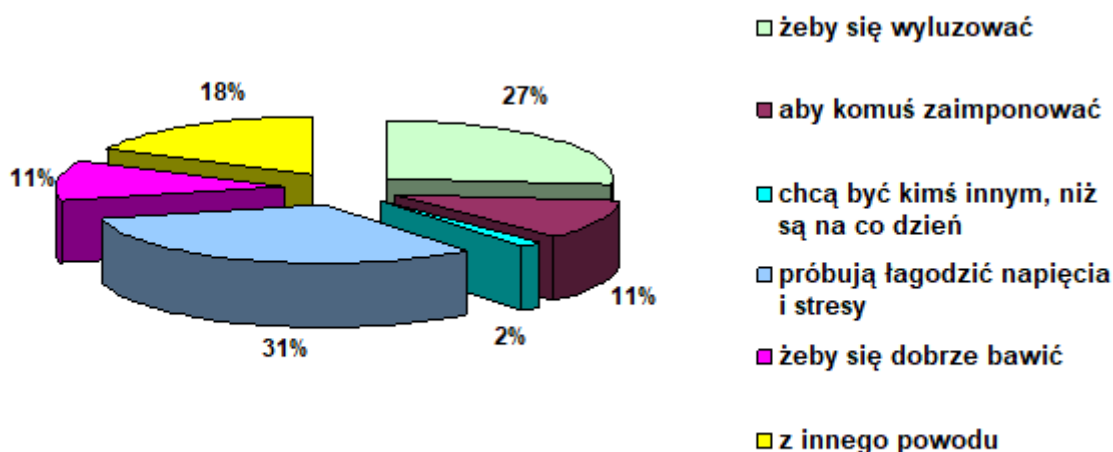
W ankietach nie odnotowano przypadków występowania nieakceptowalnych zachowań i zjawisk patologicznych w postaci sięgania po alkohol w szkołach.



#### 4.3. Problemy alkoholowe i profilaktyka w opinii uczniów

W wybranych losowo szkołach podstawowych, w najstarszych klasach tych szkół, poproszono uczniów o udział w badaniu ankietowym dotyczącym alkoholu i profilaktyki alkoholowej. Do analizy zgromadzono 56 wypełnionych anonimowo ankiet. Na pytanie dotyczące przyczyn, dla których ludzie sięgają po alkohol, najczęściej młodych respondentów wskazywało na próbę łagodzenia napięcia i stresu (31%), a także aby się wyluzować (27%). Ankietowani wskazywali również, że ludzie spożywają alkohol, na potrzebę dobrej zabawy i dlatego, żeby komuś zaimponować (po 11%). Rozkład uzyskanych odpowiedzi prezentuje poniższy wykres.

Wykres 1 Jak myślisz, dlaczego ludzie sięgają po alkohol?

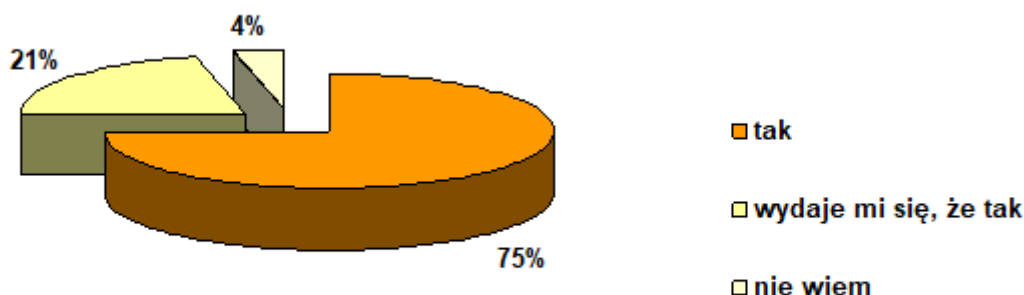


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w placówkach oświatowych.

Kolejne pytanie dotyczyło stosunku respondentów do spożywania alkoholu. Najwięcej osób odpowiadało, że nie ma problemu, jeśli ktoś pija alkohol z umiarem (50%). Spore grono osób nie toleruje jednak ludzi spożywających alkohol (22%). Ankietowani wskazywali również, że akceptują osoby, które sporadycznie piją alkohol (15%), oraz że nie przeszkadza im, jak ludzie spożywają alkohole niskoprocentowe (10%). Zaledwie tylko 3% respondentów uważa, że picie alkoholu nie stanowi problemu.

Według znacznej większości ankietowanych spożywanie alkoholu może mieć negatywne skutki dla zdrowia fizycznego i psychicznego oraz może prowadzić do wyniszczenia organizmu (96%). Odpowiedzi na to pytanie nie udzieliło 4% ankietowanych. Rozkład odpowiedzi prezentuje poniższy wykres.

**Wykres 2 Czy Twoim zdaniem spożywanie alkoholu może mieć negatywne skutki dla zdrowia fizycznego i psychicznego oraz prowadzić do wyniszczenia organizmu?**



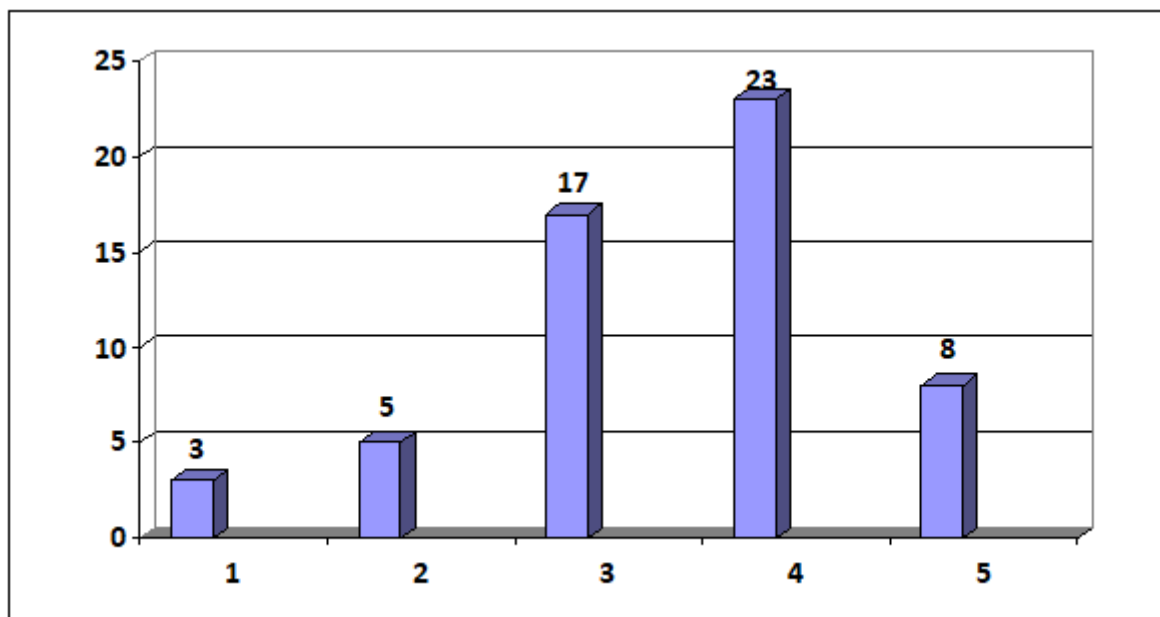
Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w placówkach oświatowych.

W kolejnym pytaniu poproszono uczniów o odpowiedź, czy spożywanie alkoholu może zagrażać trwałości więzi rodzinnych. 91% ankietowanych uznało, że spożywanie alkoholu może zagrażać trwałości takich więzi, przeciwnego zdania było 3% badanych, a 6% spośród ankietowanych nie miało zdania na ten temat. Połowa udzielających odpowiedzi uważa, że spożywanie alkoholu może być barierą w zbudowaniu sobie dobrych relacji z otoczeniem. Przeciwnego zdania jest ponad 40%, a 7% nie zdania na ten temat.

Następne pytanie postawione przed uczniami szkół w gminie dotyczyło przeszkody, jaką może stawiać alkohol w osiągnięciu ważnych życiowych celów. Zdecydowana większość (87,5%) osób uważa, że alkohol jest taką przeszkodą, natomiast jedynie 12,5% jest przeciwnego zdania.

77% ankietowanych uważa, że posiada wiedzę na temat skutków uzależnienia od alkoholu, a 34% chciałoby tę wiedzę jeszcze poszerzyć. Poniższy wykres przedstawia oceniany przez respondentów w pięciopunktowej skali stopień ich wiedzy na temat skutków uzależnienia od alkoholu.

**Wykres 3 Jak ocenilibyś stopień swojej wiedzy na temat skutków uzależnienia od alkoholu w pięciopunktowej skali?**

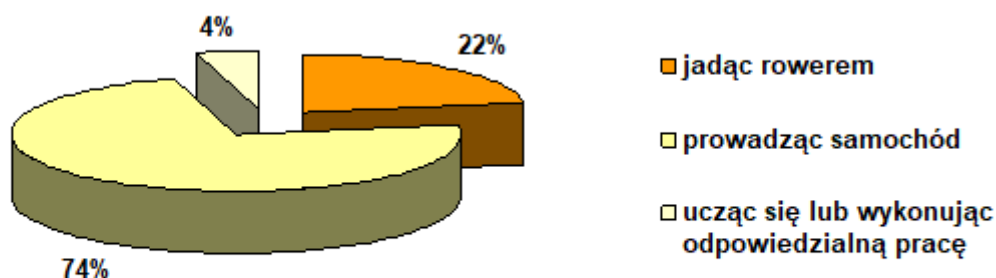


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w placówkach oświatowych.

Na pytanie, w jaki sposób można poszerzyć wiedzę na temat skutków uzależnienia od alkoholu, 41% respondentów uznało, że poprzez uczestniczenie w pogadance prowadzonej przez osoby zajmujące się zawodowo problemami wynikającymi ze spożywania alkoholu. Tyle samo badanych uważa, że dobrą metodą byłoby uczestniczenie w spotkaniach z osobą, która ma negatywne doświadczenia życiowe wynikające ze spożywania alkoholu. Ponad 11% osób wybrałoby uczestnictwo w zajęciach z wykorzystaniem multimediiów, a tylko niecałe 7% udział w artystycznych formach przekazu, jak np. w spektaklu teatralnym. Wartym uwagi jest fakt, że 72% ankietowanych brało już udział w zajęciach, podczas których mieli oni okazję dowiedzieć się o wpływie spożywania alkoholu na zachowanie i zdrowie człowieka.

Następne pytanie w ankiecie dotyczyło sytuacji, w których bezwzględnie nie należy znajdować się pod wpływem alkoholu. Najwięcej osób – 74% – wskazało, że prowadząc samochód bezwzględnie nie należy znajdować się pod wpływem alkoholu. Ankietowani wskazywali również, że należy zachować trzeźwość, jadąc rowerem (22%), ucząc się lub wykonując odpowiedzialną pracę (4%). Rozkład odpowiedzi ilustruje poniższy wykres.

**Wykres 4 W jakich sytuacjach według Ciebie bezwzględnie nie należy znajdować się pod wpływem alkoholu?**



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w placówkach oświatowych.

Ostatnie pytanie w ankiecie dotyczyło ograniczeń wiekowych w swobodnym dostępie do alkoholu. Znaczna większość (96%) badanych uważa, że to dobrze, że w naszym kraju istnieją takie ograniczenia. 4% badanych było przeciwnego zdania.

W badaniu ankietowym, którego wyniki zostały omówione powyżej, uczestniczyli uczniowie w wieku od 13 do 14 lat. W niemalże równych częściach respondentami były uczennice, jak i uczniowie, jednak zdania w wielu kwestiach były różne. Kobiety częściej wskazywały, że powodem, dla którego ludzie sięgają po alkohol, jest próba łagodzenia napięć i stresów czy zaimponowania innym. Niemalże 75% ankietowanych mężczyzn za taki powód uznało natomiast chęć wyluzowania się. Większość mężczyzn (40%) przyznała, że nie toleruje picie alkoholu w ogóle. Mężczyźni i kobiety w równych proporcjach natomiast uznawali, że nie widzą problemu, jeśli ktoś pije alkohol niskoprocentowy lub z umiarem.

Zarówno kobiety, jak i mężczyźni wyrażali opinię, że spożywanie alkoholu może mieć negatywne skutki dla zdrowia fizycznego i psychicznego oraz może prowadzić do wyniszczenia organizmu, a także może zagrażać trwałości więzi rodzinnych. Na pytanie, czy spożywanie alkoholu może być barierą w zbudowaniu dobrych relacji z otoczeniem, odpowiedzi przeczące w 55% udzielane były przez kobiety. Ankietowani mężczyźni i kobiety uważają, że posiadają wiedzę na temat skutków uzależnienia od alkoholu. Natomiast to częściej mężczyźni wskazują, że chcieliby tę wiedzę poszerzyć. Około 46% badanych kobiet nie wyraża takiej chęci.

#### 4.4. Problemy alkoholowe w opinii przedstawicieli środowiska lokalnego

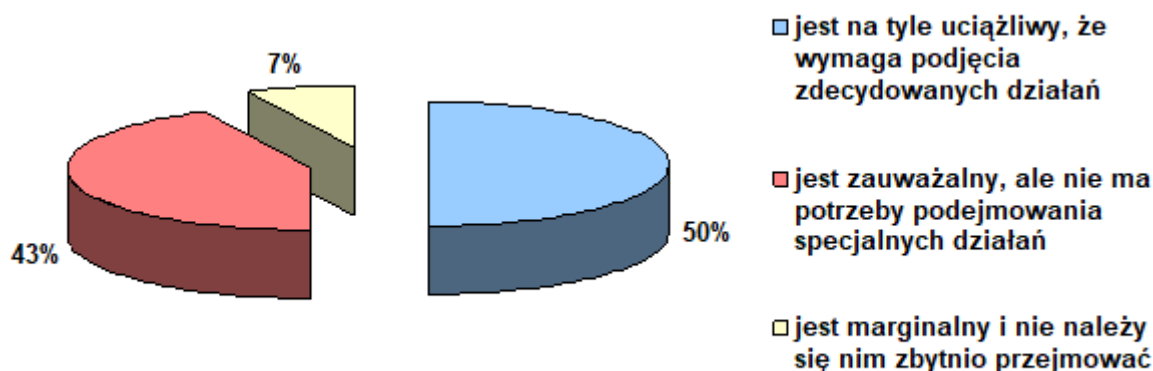
W ramach diagnozy problemów alkoholowych w gminie Chorzele zostały przeprowadzone badania ankietowe wśród osób mających wpływ na kształt lokalnej polityki społecznej oraz mieszkańców gminy. Do analizy przedłożono w sumie 42 wypełnione anonimowo ankiety, w których badani wyrazili opinie na temat zjawiska alkoholizmu w gminie. Profil respondentów ankiety prezentuje poniższa tabela.

**Tabela 4 Profil respondentów ankiety „Problemy alkoholizmu w opinii mieszkańców”**

liczba ankietowanych	pleć	grupa wiekowa	czas zamieszkiwania w gminie	wykształcenie
42	kobiety (53%)	20-25 lat (4%)	od urodzenia (66%)	wyższe (33%)
		26-35 lat (10%)	od 10 do 35 lat (34%)	średnie (40%)
		36-45 lat (25%)		
		46-55 lat (33%)		
		56-65 lat (26%)		
	pow. 65 lat (2%)	zasadnicze zawodowe (10%)		
	mężczyźni (47%)		gimnazjalne lub podstawowe (17%)	

W pierwszej kolejności zapytano respondentów o ich wiedzę na temat skali problemu alkoholizmu w gminie. W sumie 93% badanych uznało, iż zjawisko alkoholizmu jest problemem zauważalnym lub uciążliwym, z czego większość ankietowanych (50%) odpowiedziała, iż problem alkoholizmu na terenie gminy jest na tyle uciążliwy, że wymaga podjęcia zdecydowanych działań. Zaledwie 7% ankietowanych odpowiedziało, iż jest to zjawisko marginalne, którym nie należy się zbytnio przejmować. Rozkład uzyskanych odpowiedzi przedstawia poniższy wykres.

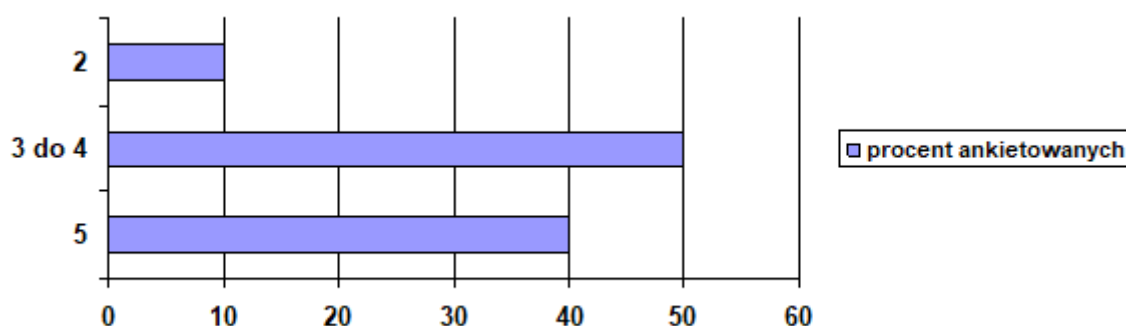
**Wykres 5 Jakie jest Pani/Pana zdaniem nasilenie problemu alkoholizmu na terenie gminy?**



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

W przeprowadzonym badaniu respondenci mieli również za zadanie dokonać oceny poziomu swojej wiedzy dotyczącej skutków nadużywania alkoholu. Oceny tej dokonywano w skali pięciopunktowej, gdzie 1 oznacza bardzo niski poziom wiedzy, a 5 bardzo wysoki poziom wiedzy. Wyniki wskazują, iż większość badanych (50%) ocenia poziom swojej wiedzy dotyczącej badanych kwestii jako dobry (wybór czwórki na skali) i dość dobry (wybór trójki na skali). Grupa 40% badanych oceniła swoją wiedzę jako bardzo wysoką (wybór piątki na skali). Z kolei 10% badanych oceniło swoją wiedzę dotyczącą skutków nadużywania alkoholu nisko, wybierając dwójkę na pięciostopniowej skali. Rozkład uzyskanych odpowiedzi ilustruje poniższy wykres.

**Wykres 6 Ocena poziomu wiedzy na temat skutków nadużywania alkoholu**

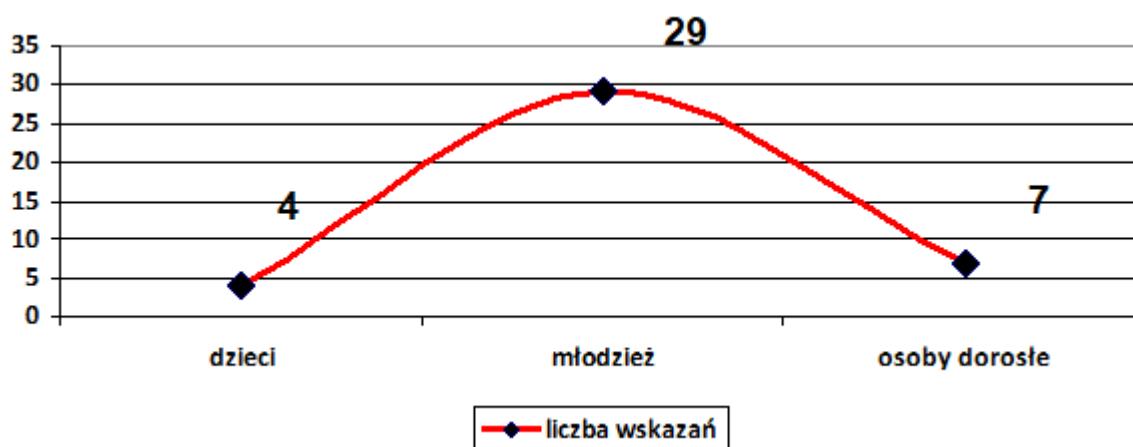


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

W następnym pytaniu poproszono ankieterów o zajęcie stanowiska w kwestii dotyczącej prowadzenia profilaktyki alkoholizmu. Badanym postawiono następujące pytanie: „Czy w Pani/Pana opinii należy podejmować działania o charakterze profilaktycznym,

uświadamiające o wpływie nadużywania alkoholu? Zdecydowana większość, bo aż 95% respondentów, odpowiedziała pozytywnie na tak sformułowane pytanie, wybierając odpowiedź „tak”. Tylko 5% z badanej grupy wyraziło negatywny stosunek do prowadzenia działań profilaktyczno-uświadamiających. Ankietowani, którzy udzielili twierdzącej odpowiedzi na to pytanie, zostali poproszeni o określenie grupy docelowej, do której profilaktyka powinna zostać skierowana. Rozkład wskazań prezentuje poniższy wykres.

**Wykres 7** Jeżeli należy podejmować działania o charakterze profilaktycznym, uświadamiające o wpływie nadużywania alkoholu, to kogo Pani/Pana zdaniem należałoby nimi objąć?

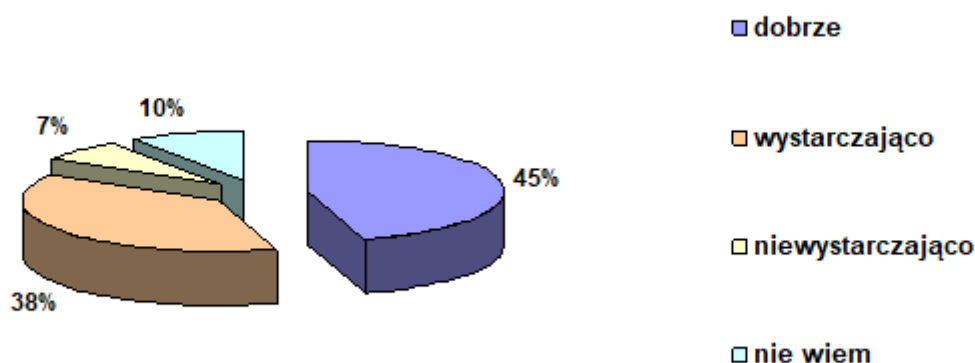


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Najczęściej wybieraną grupą docelową była młodzież (29 wskazań), kolejną była grupa osób dorosłych (7 wskazań) oraz dzieci (4 wskazania).

Badanie ankietowe zawierało również pytanie dotyczące oceny dotychczas podejmowanych na terenie gminy Chorzele działań profilaktycznych związanych z problemem alkoholizmu. Rozkład odpowiedzi ilustruje poniższy wykres.

**Wykres 8 Jak Pani/Pan ocenia prowadzone dotychczas w gminie działania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych?**



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Oceniając dotychczas prowadzone na terenie gminy działania związane z profilaktyką alkoholową, tylko 7% respondentów wskazało na ocenę negatywną. Większość ankietowanych (83%) uznała, że prowadzone działania są dobre lub wystarczające. Z kolei 10% badanych nie potrafiło dokonać takiej oceny.

Ankietowani, wskazując możliwości udzielania pomocy rodzinom dotkniętym problemami alkoholowymi, wymieniali: uświadamianie o konsekwencjach wynikających z nadużywania alkoholu; właściwe edukowanie dotyczące m.in. sposobów radzenia sobie z problemami; poradnictwo dotyczące doboru odpowiedniego ośrodka leczenia, podjęcia terapii; kierowanie do specjalistów, ośrodków specjalistycznych; zwiększenie dostępu do specjalistów; podejmowanie działań pomocowych wobec całej rodziny; 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, osoby uzależnione po terapii.

#### **4.5. Ocena potrzeb mieszkańców**

Do kadry kierowniczej Ośrodka Pomocy Społecznej i pracowników socjalnych skierowany został formularz oceny potrzeb mieszkańców gminy, w którym osoby te mogły wskazać problemy najdotkliwiej odczuwane w społeczności lokalnej, a zarazem podać propozycje działań służących łagodzeniu tych problemów. W zakresie działań, które należałoby podjąć w obszarze profilaktyki uzależnień i wsparcia osób uzależnionych



i współzależnych od alkoholu, według osób udzielających odpowiedzi należałoby przede wszystkim:

- tworzyć nowe formy spędzania wolnego czasu,
- utworzyć mieszkania chronione,
- zwiększyć liczbę mieszkań socjalnych i komunalnych,
- wzmacniać wsparcie ze strony asystenta rodziny,
- promować prawidłowy model rodziny,
- prowadzić działalność punktu informacyjnego dla osób i rodzin uzależnionych od alkoholu,
- organizować szkolenia dla sprzedawców alkoholu,
- prowadzić zajęcia z profilaktyki uzależnień w szkołach,
- organizować kampanie informacyjne dotyczące szkodliwości spożywania alkoholu i używania środków psychoaktywnych.

#### **4.6. Problemy alkoholowe w świetle źródeł zastanych**

Obraz zjawiska uzależnienia od alkoholu uzyskany dzięki badaniom ankietowym przeprowadzonym wśród uczniów, przedstawicieli placówek oświatowych i środowiska lokalnego dopełniają dane pochodzące z instytucji i organów działających w gminie bądź obejmujących swoim zasięgiem działania jej mieszkańców.

Analizie poddano dane ilościowe o wsparciu udzielonym mieszkańcom gminy przez następujące podmioty:

- Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie,
- Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Miejsko-Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Komisariat Policji w Chorzelach,
- Punkt Konsultacyjny dla osób uzależnionych i ich rodzin.

Ośrodek Pomocy Społecznej w ramach swojej działalności przyznaje pomoc osobom i rodzinom wymagającym wsparcia z powodu alkoholizmu. W latach 2018-2020 liczba rodzin objętych pomocą Ośrodka Pomocy Społecznej w Chorzelach ulegała wahaniom, podobnie jak liczba rodzin objętych pomocą. Dane na ten temat przedstawia poniższa tabela.

**Tabela 5 Rodziny i osoby w rodzinach, którym w latach 2018-2020 OPS przyznał pomoc z powodu alkoholizmu**

powód przyznania pomocy	2018		2019		2020	
	liczba rodzin	liczba osób w rodzinach	liczba rodzin	liczba osób w rodzinach	liczba rodzin	liczba osób w rodzinach
alkoholizm	24	47	34	61	28	53

Dane Ośrodka Pomocy Społecznej w Chorzelach.

Poniższa tabela przedstawia z kolei dane dotyczące środków finansowych przeznaczonych na profilaktykę i rozwiązywanie problemów uzależnień w gminie Chorzele w latach 2018-2020. Kwoty te zmieniały się w badanym okresie (od 166 016,95 zł w 2018 roku, przez 173 075,15 zł w 2019 roku, do 137 795,42 zł w 2020 roku).

**Tabela 6 Środki finansowe przeznaczone na profilaktykę i rozwiązywanie problemów uzależnień w gminie w latach 2018-2020**

zakres danych	2018	2019	2020
wielkość środków wydatkowanych na profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych:	166 016,95	173 075,15	137 795,42

Dane Urzędu Miasta i Gminy Chorzele.

Gmina pozyskuje środki finansowe z tytułu rocznych opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych wydanych przedsiębiorcom, których działalność polega na organizacji przyjęć, a także jednorazowych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Środki te przeznaczone są również na profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych. W 2020 roku gmina pozyskała z tego tytułu 163 811,19 zł.

Ważną funkcję w procesie rozwiązywania problemów alkoholowych w gminie pełni Miejsko-Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, która w 2020 r. liczyła 7 członków.

W latach 2018-2020 spadała liczba osób, z którymi MGKRPA przeprowadzała rozmowy interwencyjno-motywuujące w związku z nadużywaniem alkoholu. Komisja w latach 2018 i 2019 występowała z wnioskami do sądu o podjęcie obowiązkowego leczenia odwykowego wobec 2 mieszkańców gminy. Jeśli chodzi o działalność w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, to w analizowanym okresie MGKRPA nie kontaktowała się z osobami dotkniętymi tym problemem, nie składano także zawiadomień do prokuratury o przestępstwie przeciwko sprawcom przemocy w rodzinie.

## ROZDZIAŁ V

### DIAGNOZA PROBLEMÓW NARKOMANII

#### 5.1. Zjawisko narkomanii w opinii środowiska lokalnego

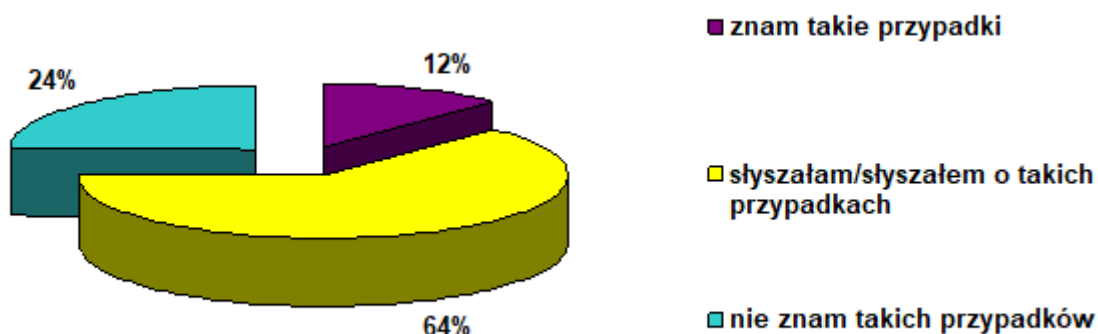
W ramach diagnozy zjawiska narkomanii w gminie Chorzele zostały przeprowadzone badania ankietowe wśród osób mających wpływ na kształt lokalnej polityki społecznej oraz mieszkańców gminy. Do analizy przedłożono w sumie 41 wypełnionych anonimowo ankiet, w których badani wyrazili opinie na temat zjawiska narkomanii w gminie. Profil respondentów ankiety prezentuje poniższa tabela.

**Tabela 7 Profil respondentów ankiety „Problemy narkomanii w opinii mieszkańców”**

liczba ankietowanych	pleć	grupa wiekowa	czas zamieszkiwania w gminie	wykształcenie
41	kobiety (52%)	20-25 lat (5%)	od urodzenia (76%)	wyższe (29%)
		26-35 lat (14%)	od 5 do 30 lat (24%)	średnie (38%)
		36-45 lat (41%)		
		46-55 lat (24%)		
		56-65 lat (14%)		
	pow. 65 lat (2%)	zasadnicze zawodowe (24%)		
	mężczyźni (48%)		gimnazjalne (9%)	

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

**Wykres 9 Czy Pani/Pan spotkali się z przypadkami sięgania po narkotyki lub środki odurzające na terenie gminy?**

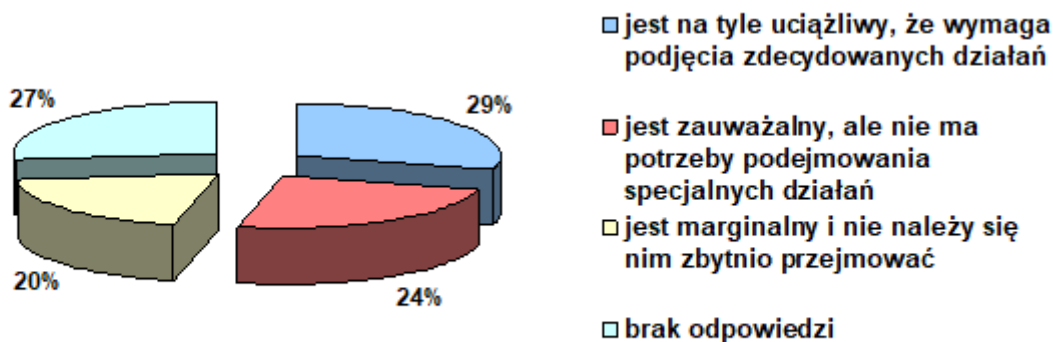


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Większość badanych (76%) przyznała, iż zna przypadki używania narkotyków w gminie lub o takich przypadkach słyszała. Z przypadkami używania narkotyków nie spotkało się 24% badanych.

W następnym pytaniu poproszono ankietowanych o opinię na temat skali problemu narkomanii w gminie. Rozkład odpowiedzi przedstawia poniższy wykres.

**Wykres 10 Jakie jest Pani/Pana zdaniem nasilenie problemu narkomanii na terenie gminy?**

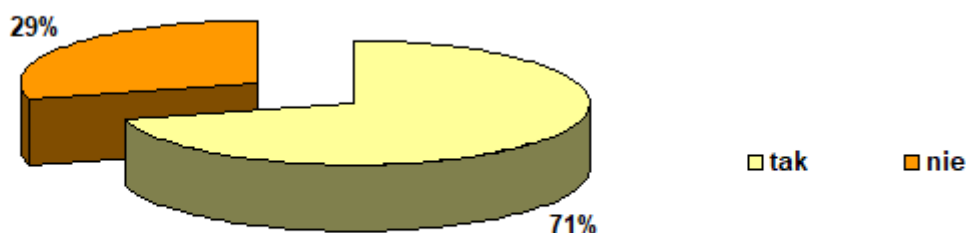


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

W sumie 53% badanych uznało, iż zjawisko narkomanii jest problemem zauważalnym lub uciążliwym, z czego 29% ankietowanych stwierdziło, iż problem narkomanii na terenie gminy jest na tyle uciążliwy, że wymaga podjęcia zdecydowanych działań. 20% ankietowanych odpowiedziało, iż jest to zjawisko marginalne, którym nie należy się zbytnio przejmować, natomiast 27% nie udzieliło odpowiedzi na to pytanie.

Kolejne pytanie rozpoznawało zainteresowanie ankietowanych osób wpływem narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie i zachowanie człowieka. Rozkład odpowiedzi prezentuje poniższy wykres.

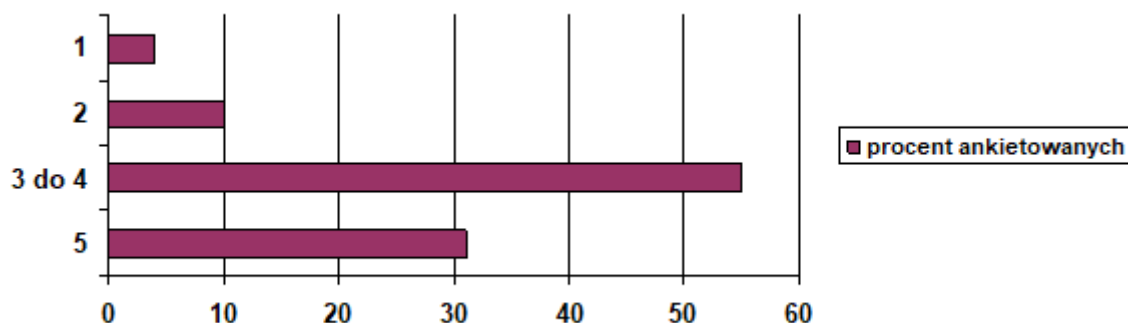
**Wykres 11 Czy Pani/Pan interesowali się kiedykolwiek wpływem narkotyków i środków odurzających na zdrowie i zachowanie człowieka?**



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Zainteresowanie wpływem narkotyków na życie i zdrowie człowieka wyraziło 71% badanych, natomiast 29% odpowiedziało, iż nie nigdy nie przejawiało zainteresowania takim problemem. Respondenci mieli również ocenić poziom swojej wiedzy na temat wpływu narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie i zachowanie człowieka. Oceny tej dokonywano w skali pięciopunktowej, gdzie 1 oznaczało bardzo niski, a 5 bardzo wysoki poziom wiedzy. Większość badanych (55%) oceniła poziom swojej wiedzy w tej kwestii jako dobry (wybór czwórki na skali) i dość dobry (wybór trójki na skali). Grupa 31% badanych oceniła swoją wiedzę jako bardzo wysoką (wybór piątki na skali). Z kolei 10% badanych oceniło swoją wiedzę jako niską, wybierając dwójkę na pięciostopniowej skali. 4% uznało, że ich wiedza jest bardzo niska (wybór jedynki na skali). Rozkład wskazań ilustruje wykres.

**Wykres 12 Ocena poziomu wiedzy na temat wpływu narkotyków i środków odurzających na zdrowie i zachowanie człowieka**

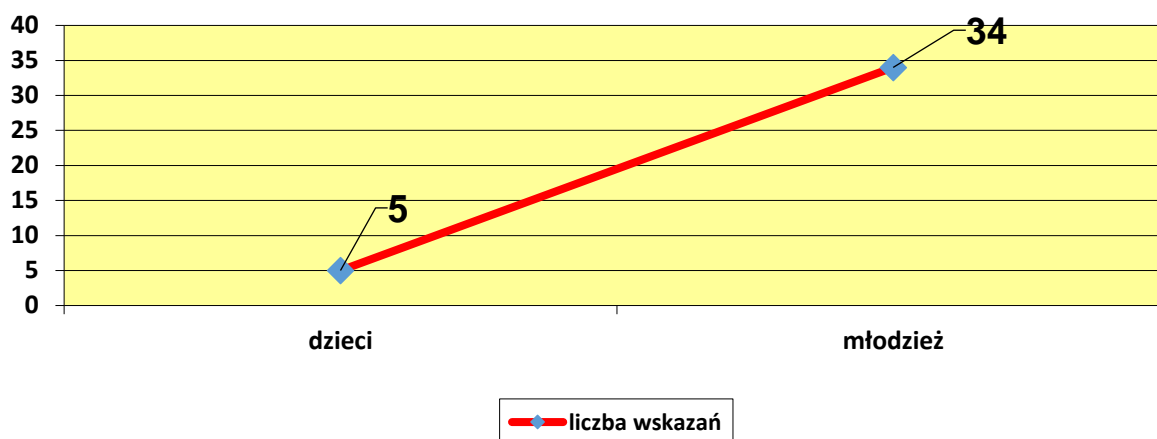


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

W następnym pytaniu poproszono ankietowanych o zajęcie stanowiska w kwestii dotyczącej prowadzenia profilaktyki narkomanii. Zdecydowana większość, bo aż 95%, wybrała odpowiedź „tak”. Tylko 5% badanych wyraziło przeciwną opinię.

Ankietowani, którzy udzielili twierdzącej odpowiedzi, zostali poproszeni o określenie grupy docelowej, do której profilaktyka powinna być adresowana. Najczęściej wybieraną grupą docelową była młodzież (34 wskazania), a kolejną były dzieci (5 wskazań). Rozkład wskazań ilustruje wykres.

**Wykres 13 Jeżeli należy podejmować działania o charakterze profilaktycznym, uświadamiające o wpływie środków odurzających i narkotyków, to kogo Pani/Pana zdaniem należałoby nimi objąć?**

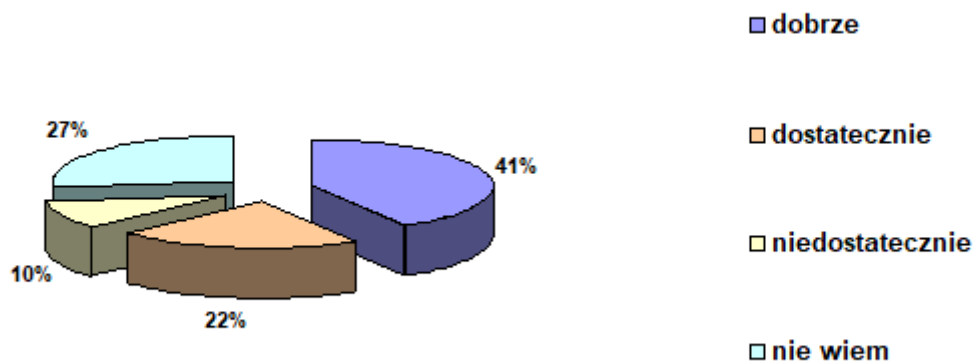


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Oceniając dotychczas prowadzone na terenie gminy działania profilaktyczne związane ze zjawiskiem narkomanii i narkotyków, tylko 10% respondentów wskazało na ocenę negatywną. Większość ankietowanych (63%) uznała, że prowadzone działania są dobre lub dostateczne.

27% badanych nie potrafiło dokonać oceny prowadzonych działań. Rozkład odpowiedzi ilustruje wykres zamieszczony poniżej.

**Wykres 14 Jak Pani/Pan ocenia prowadzone dotychczas w gminie działania profilaktyczne związane z problemem narkomanii?**



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Ankietowani wśród sposobów, w jaki należy pomagać osobom używającym środków odurzających i uzależnionym od narkotyków, wymieniali: uświadamianie o konsekwencjach wynikających z działania zażywanych substancji na zdrowie i zachowanie człowieka; właściwe edukowanie dotyczące m.in. sposobów radzenia sobie z problemami; poradnictwo dotyczące doboru odpowiedniego ośrodka leczenia, podjęcia terapii; kierowanie do specjalistów, ośrodków specjalistycznych; zwiększenie dostępu do specjalistów; podejmowanie działań pomocowych wobec całej rodziny; tworzenie grup wsparcia; nagłaśnianie działań profilaktycznych w mediach.

Zdaniem ankietowanych ważną rolę w udzielaniu pomocy osobom używającym środków odurzających lub psychoaktywnych odgrywa rodzina (szczególnie rodzice), 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, osoby uzależnione po terapii. Ankietowani wskazali również na dużą rolę w udzielaniu pomocy osobom przyjmującym środki odurzające i narkotyki ze strony: Policji, poradni leczenia uzależnień, ośrodków wsparcia, pomocy społecznej.

## 5.2. Badania w środowisku dzieci i młodzieży szkolnej

Analizie sytuacji szkolnej i rodzinnej uczniów w gminie Chorzele posłużyło również badanie ankietowe przeprowadzone w funkcjonujących na jej terenie placówkach oświatowych. Pomogło ono zdiagnozować środowisko szkolne i rodzinne uczniów m.in. pod kątem występowania negatywnych zachowań i zjawisk o charakterze patologicznym, w tym także problemu narkomani, nadto pozwoliło uzyskać informacje na temat prowadzonych w szkole działań profilaktycznych.

W sumie do analizy przedłożono 7 ankiet odnoszących się do roku szkolnego 2020/2021 wypełnione przez pedagogów z następujących placówek oświatowych:

- Publiczna Szkoła Podstawowa nr 1 im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Chorzelach (liczba uczniów: 118, liczba nauczycieli: 18),
- Publiczna Szkoła Podstawowa nr 2 im. Papieża Jana Pawła II w Chorzelach (liczba uczniów: 285, liczba nauczycieli: 29),
- Publiczna Szkoła Podstawowa im. Ojca Honoriusza Kowalczyka w Duczyminie (liczba uczniów: 144, liczba nauczycieli: 20),
- Publiczna Szkoła Podstawowa w Krukowie (liczba uczniów: 67, liczba nauczycieli: 18; 13 etatów),
- Publiczna Szkoła Podstawowa w Pościeniu Wsi (liczba uczniów: 59, liczba nauczycieli: 13)
- Publiczna Szkoła Podstawowa im. Bolesława Chrobrego w Zaręczach (liczba uczniów: 201, liczba nauczycieli: 25),
- Zespół Szkół Powiatowych im. Władysława St. Reymonta w Chorzelach (liczba uczniów: 341, liczba nauczycieli: 35).

Uczestnicy badania stwierdzali 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 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 8 Negatywne zachowania i zjawiska patologiczne występujące w społeczności uczniowskiej w roku szkolnym 2020/2021**

rodzaj negatywnych zachowań i zjawisk patologicznych	występowanie		
	liczba placówek, w których stwierdzono	liczba ujawnionych przypadków	liczba placówek, w których nie stwierdzono
palenie papierosów	1	15	6
sięganie po alkohol	0	0	7
sięganie po narkotyki	0	0	7
niszczenie mienia szkolnego	1	2	6
udział w grupach negatywnych	0	0	7
przestępczość ujawniona	0	0	7
przypadki wymagające nadzoru kuratora sądowego	1	2	6

Dane z badań ankietowanych przeprowadzonych w placówkach oświatowych gminy.

**Tabela 9 Występowanie dysfunkcji i patologii w rodzinach uczniów**

rodzaj zjawiska	występowanie		
	liczba placówek, w których stwierdzono	liczba ujawnionych przypadków	liczba placówek, w których nie stwierdzono
bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	3	5	4
zaniedbanie dziecka	1	1	6
uzależnienia (alkoholizm, narkomania)	-	-	7
przemoc w rodzinie	-	-	7
wykorzystywanie seksualne dzieci	-	-	7
przestępczość	-	-	7

Dane z badań ankietowanych przeprowadzonych w placówkach oświatowych gminy.

W otoczeniu szkolnym uczniów stwierdzono 15 przypadków palenia papierosów, po 2 przypadki niszczenia mienia szkolnego oraz przypadki wymagające nadzoru kuratora sądowego. Wśród dysfunkcji i patologii ujawnionych w środowisku rodzinnym uczniów stwierdzono 5 przypadków bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego i 1 przypadek zaniedbania.

Przedstawiciele sześciu spośród badanych placówek nie zauważyli wzrostu negatywnych zachowań wśród dzieci i uczniów w ciągu ostatnich trzech lat, w jednym przypadku ankietowani nie byli w stanie stwierdzić, czy taki wzrost nastąpił. Dokładnie tak samo rozłożyły się opinie pedagogów jeśli chodzi o przypadki dysfunkcji występujących w rodzinach dzieci i uczniów.

Z analizy ankiet wynika, iż cztery szkoły zatrudniają pedagoga oraz doradcę zawodowego, a trzy logopedę. Uczniowie sześciu szkół mają dostęp do sali gimnastycznej, zaś z boiska sportowego mogą korzystać dzieci z pięciu placówek. We wszystkich ankietowanych szkołach z terenu gminy uczniowie mają zapewniony dostęp do Internetu. Szkoły prowadzą działania profilaktyczne, w tym mające na celu zapobieganie problemom narkomanii, zarówno skierowane do uczniów, jak i ich rodziców.

Szkoły podejmują współpracę z innymi instytucjami w celu udzielania sprawnej i kompleksowej pomocy w zakresie wczesnej profilaktyki i przeciwdziałania narkomanii. Najczęściej taką współpracę podejmują z Samorządem Gminy, Ośrodkiem Pomocy Społecznej, Miejsko-Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie, Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną, kuratorami sądowymi, Sądem Rejonowym, Policją, Sanepidem, parafiami, organizacjami pozarządowymi.

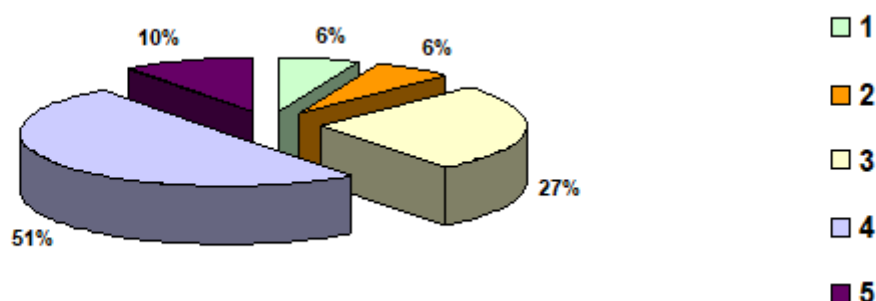
### **5.3. Opinie uczniów dotyczące używania środków odurzających i profilaktyki**

Diagnoza zjawiska narkomanii w gminie Chorzele została uzupełniona o opinie uczniów szkół podstawowych. Uzyskane z badania ankietowego dane dostarczyły informacji o wiedzy uczniów na temat narkotyków i narkomanii, a także o ich nastawieniu do profilaktyki oraz zapatrywaniu na istniejące rozwiązania prawne dotyczące narkotyków i narkomanii. W sumie do analizy przedłożono 56 anonimowo wypełnionych ankiet. Wśród ankietowanych 52% stanowiły kobiety, 41% mężczyźni, natomiast 7% ankietowanych nie zadeklarowało swojej przynależności płciowej. Przedział wiekowy badanych zawarł się pomiędzy 13. a 15. rokiem życia.

Respondentom zadano pytanie wymagające określenia ich wiedzy dotyczącej wpływu narkotyków i innych środków odurzających na zachowanie i zdrowie człowieka. Zdecydowana większość ankietowanych (86%) uznała, iż posiada wiedzę w tym zakresie, natomiast 14% zaznaczyło, że nie ma takiej wiedzy. Ankietowani, którzy odpowiedzieli, iż posiadają wiedzę w badanym zakresie, określali jej poziom na pięciopunktowej skali. Wyniki tych ocen prezentują się następująco: 51% (24 osoby) określiło swoją wiedzę na 4, 27% (13 osób) na 3,

10% (5 osób) na 5, po 6% (po 3 osoby) określiło swoją wiedzę na 1 i 2. Rozkład uzyskanych odpowiedzi ilustruje poniższy wykres

**Wykres 15** Jeśli uważasz, że posiadasz wiedzę na temat wpływu narkotyków i innych środków odurzających, to jak byś określił w pięciopunktowej skali zasób swojej wiedzy na ten temat?

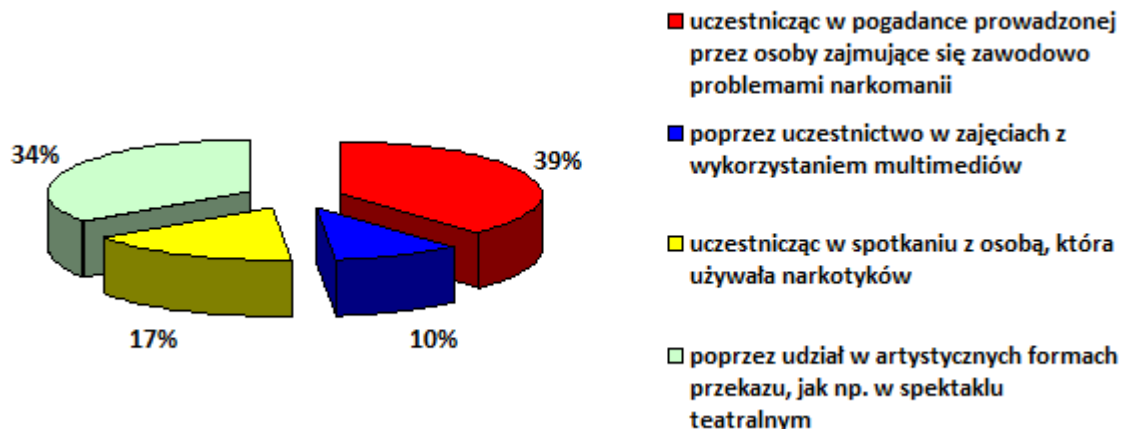


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w placówkach oświatowych.

Uczniów zapytano o chęć poszerzenia wiedzy dotyczącej wpływu narkotyków i środków odurzających na organizm człowieka. Większość (60%) respondentów zadeklarowała taką wolę, a 40% zaznaczyło, iż nie przejawia zainteresowania poszerzeniem wiedzy w tym zakresie. Połowa uczniów, którzy uznali swoją wiedzę za niewystarczającą, odpowiedziała iż chce poszerzyć wiedzę na ten temat.

Uczniowie mieli możliwość wyboru najbardziej interesującej ich formy poszerzenia wiedzy z zakresu wpływu narkotyków na zdrowie człowieka. Najczęściej wskazywano na pogadanki organizowane przez profesjonalistów z danej dziedziny (39%) oraz udział w artystycznych formach przekazu (34%). Badani zaznaczali również zainteresowanie udziałem w spotkaniu z osobą, która używała narkotyków (17%) i przekazem multimedialnym (10%). Rozkład odpowiedzi prezentuje poniższy wykres.

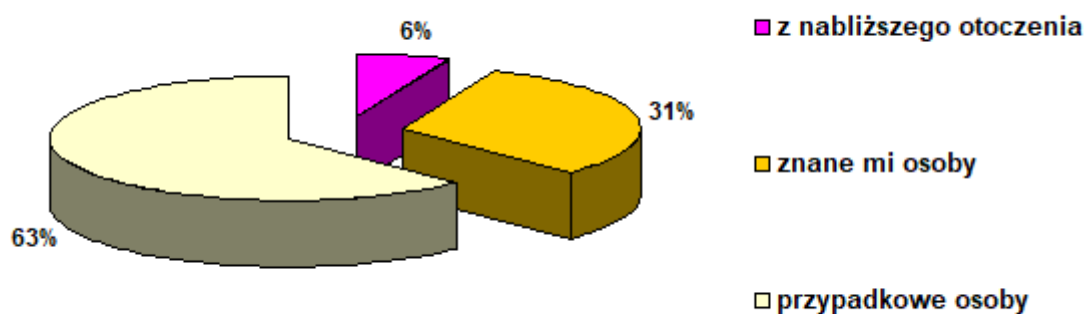
**Wykres 16** Jeśli chciałbyś poszerzyć wiedzę na temat wpływu narkotyków i innych środków odurzających, to w jaki sposób?



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w placówkach oświatowych.

Uczniowie odpowiadali również na pytanie, czy mieli okazję spotkać osoby, które miały kontakt z narkotykami. 15% uczniów badanych placówek oświatowych spotkało takie osoby, a 85% badanych nie zetknęło się z osobami, które zażywały narkotyki. Badani, którzy spotkali osoby mające kontakt z narkotykami, określali w kolejnym pytaniu stopień ich wzajemnej bliskości. 37% badanych wskazało na osoby znane im, w tym 6% na osoby z najbliższego otoczenia. Rozkład odpowiedzi ilustruje poniższy wykres.

**Wykres 17** Jeśli miałeś okazję spotkać osoby, które miały kontakt z narkotykami, to jakie to były osoby?

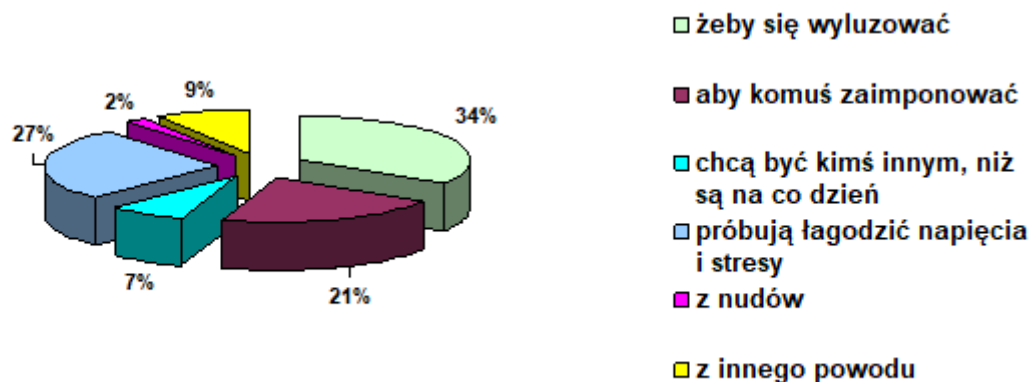


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w placówkach oświatowych.

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, 22,5% (2 osoby) kontakt ten uznało za całkowicie normalny, 55% (5 osób) było zaskoczonych, a 22,5% (2 osoby) podczas spotkania z osobami zażywającymi narkotyki zareagowało zdziwieniem.

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

**Wykres 18 Jak myślisz, dlaczego ludzie sięgają po narkotyki?**



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w placówkach oświatowych.

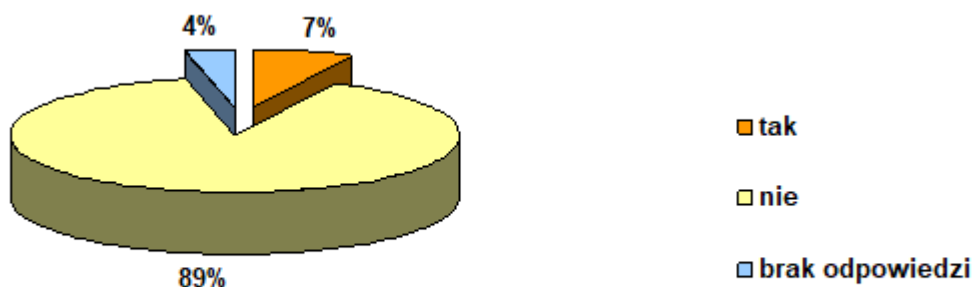
Najwięcej badanych uważa, iż przyczyną sięgania po narkotyki jest chęć wyluzowania się (34% badanych), próba łagodzenia napięć i stresów (27% badanych) oraz chęć zaimponowania komuś (21% badanych). Wśród powodów sięgania po środki odurzające wybierane także były następujące odpowiedzi: chęć bycia kimś innym, nuda oraz inne, bardziej niesprecyzowane powody.

Kolejne cztery pytania w badaniu dotyczyły kwestii prawnych. Uczniom postawiono m.in. pytanie: „Jak sądzisz, czy dobrze, że w naszym kraju dostęp do narkotyków i substancji o działaniu narkotycznym jest utrudniony?”. Zdecydowana większość (87,5%) odpowiedziała, iż obecny stan prawny jest dobry, a 12,5% badanych uważa, że prawo nie powinno utrudniać dostępu do tych środków.

W kolejnym pytaniu 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 7% badanych złagodziłoby istniejące obecnie zapisy prawne, jednak 89% nie złagodziłoby istniejących rozwiązań prawnych. Odpowiedzi na to pytanie nie udzieliło 4% ankietowanych.

Respondenci, którzy dokonaliby zmian łagodzących prawo dotyczące dostępności do narkotyków, najczęściej opowiadali się za legalizacją medycznej marihuany oraz legalizacją upraw na własny użytek. Respondenci zgodnie twierdzili, iż kary za handel narkotykami powinny zostać utrzymane i być względnie duże. Rozkład odpowiedzi prezentuje poniższy wykres

**Wykres 19** Gdyby to od ciebie zależało, złagodziłbyś obowiązujące prawo?



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w placówkach oświatowych.

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

## ROZDZIAŁ VI

### DIAGNOZA UZALEŻNIEŃ BEHAWIORALNYCH

#### 6.1. Dorośli mieszkańcy gminy

Badania zostały przeprowadzone metodą **CAWI** (ang. *Computer-Assisted Web Interview* – wspomagany komputerowo wywiad przy pomocy strony WWW – wykorzystane narzędzie badawcze to Program CORIGO rekomendowane przez ORE) – technika zbierania informacji w ilościowych badaniach rynku i opinii publicznej, w której respondent jest proszony o wypełnienie ankiety w formie elektronicznej.

**W badaniu wzięło udział 120 dorosłych mieszkańców Gminy Chorzele. 10% z respondentów to mężczyźni, natomiast 90% to kobiety.**

→ za pozytywny wskaźnik można uznać deklaracje dorosłych mieszkańców gminy, mówiące, że posiadają oni wiedzę na temat czym są uzależnienia behawioralne. Udzielone odpowiedzi wskazują, że 68,33% procent respondentów uważa, że posiada taką wiedzę, natomiast 31,67% wskazało przeciwnie.

- za najistotniejsze problemy społeczne w kontekście uzależnień behawioralnych, mieszkańcy uznali **uzależnienie od komputera i Internetu (73,34%), pracoholizm (42,50%) oraz zaburzenia odżywiania (38,34%)**.

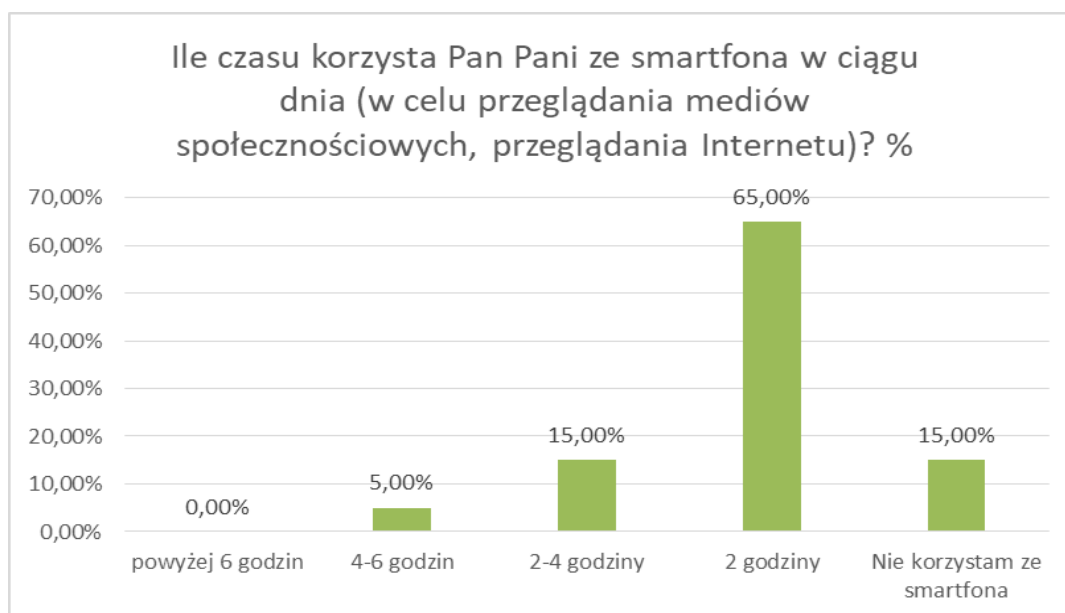
**Tabela 10 Jak poważne/istotne są poniższe problemy w Pana/Pani środowisku lokalnym?**

<b>Jak poważne/istotne są poniższe problemy w Pana/Pani środowisku lokalnym?</b>	<i>Bardzo istotny</i>	<i>Raczej istotny</i>	<i>Raczej nieistotny</i>	<i>Zdecydowanie nieistotny</i>
	<i>% odp.</i>	<i>% odp.</i>	<i>% odp.</i>	<i>% odp.</i>
Uzależnienie od komputera i Internetu (siecioholizm)	39,17%	34,17%	18,33%	8,33%
Zakupoholizm	13,33%	17,50%	45,83%	23,33%
Hazard	14,17%	12,50%	28,33%	45,00%
Seksoholizm	12,50%	10,83%	32,50%	44,17%
Pracoholizm	14,17%	28,33%	39,17%	18,33%
Zaburzenia odżywiania ( np. jedzenioholizm, anoreksja, bulimia)	19,17%	19,17%	28,33%	33,33%

- **85,83% badanych mieszkańców nigdy nie grało w gry hazardowe na pieniądze**, a 14,17% przyznało, iż uczestniczyli w takiej formie hazardu. Największą popularnością cieszą się: zdrapki (82,35%), gry Totalizatora Sportowego (58,82%), gry loteryjne w radio/tv (17,65%).
- 41,18% ankietowanych przyznaje, że grywa w owe gry, ponieważ chce zasilić domowy budżet oraz mieć więcej pieniędzy na codzienne wydatki, 29,41% gra, gdyż potrzebuje pieniędzy na jakiś „ekstra” wydatek, 23,53% zaznaczyło, że jest to dla nich rozrywka, sposób na nudę, a również 11,76% gra dlatego, że lubi towarzyszące temu emocje, kolejne 5,88% zaznaczyło, że ma przecucie, iż czeka na nich duża wygrana.
- 51,67% uważa za nieprawdę określenie „na takich grach można dużo zarobić”. 63,33% nie zgadza się z twierdzeniem: „nawet jeżeli się chwilowo przegrywa to potem można się odegrać”. 55% ankietowanych również uważa za nieprawdziwe zdanie „czasem trzeba od kogoś pożyczyć pieniądze, aby zainwestować w grę”.
- **97,5% ankietowanych mieszkańców Gminy Chorzele jest zdania, że od grania w gry hazardowe na pieniądze można się uzależnić**. Przeciwnego zdania jest 2,5% respondentów.

- najwięcej wskazań (**45,83%**) otrzymało stwierdzenie: „*Szczególny rodzaj gier na pieniądze, które prowadzą do uzależnienia, a hazardzista to osoba uzależniona od gier*”, mające na celu wyjaśnić rozumienie słowa „hazard” oraz „hazardzista”.
- większość respondentów nie ma wątpliwości co tego, że alkoholizm (84,17% zaznaczyło liczbę 10) czy narkomania (92,50% zaznaczyło liczbę 10) są uzależnieniami zagrażającymi życiu. W przypadku uzależnień behawioralnych wyniki badania przedstawiają się nieco inaczej: 11,67% badanych zaznaczyło w skali liczbę 10, jeżeli chodzi o zakupoholizm; 15% badanych zaznaczyło w skali liczbę 10, jeżeli chodzi o pracoholizm; 23,33% badanych zaznaczyło w skali liczbę 10, jeżeli chodzi o sieciaholizm; 37,50% badanych zaznaczyło w skali liczbę 10, jeżeli chodzi hazard; 19,17% badanych zaznaczyło w skali liczbę 10, jeżeli chodzi o seksoholizm; 61,67% badanych zaznaczyło w skali liczbę 10, jeżeli chodzi o zaburzenia odżywiania.
- 65% z nich korzysta ze smartfona 2 godziny dziennie. Niepokojące są wskazania łącznie 20% badanych, którzy deklarują czas przeznaczony na korzystanie z telefonu od 2 do 6 godzin dziennie.

#### Wykres 20 Ile czasu korzysta Pan/Pani ze smartfona w ciągu dnia?

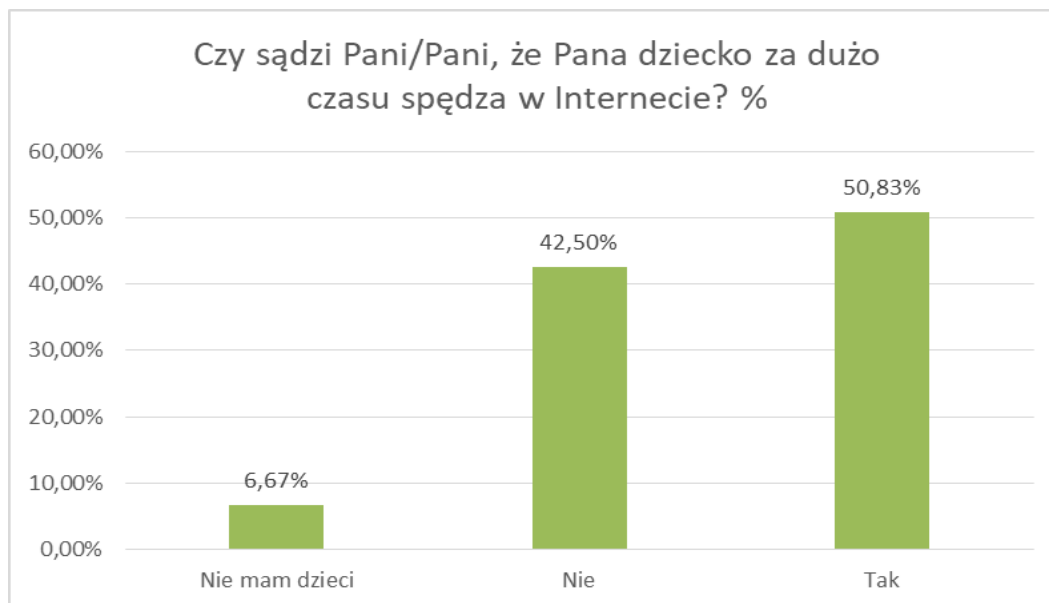


- wśród ankietowanych mieszkańców Gminy Chorzele 8,33% przyznaje, że zauważa u siebie symptomy typowe dla FOMO.
- 79,17% badanych deklaruje, że nie zauważa u siebie symptomów charakterystycznych dla uzależnienia od korzystania z portali społecznościowych a 15% nie ma tam konta. Warto zauważyć, że 5,83% przyznało, że odczuwa dyskomfort i niepokój, kiedy nie może zalogować się do swoich mediów społecznościowych.



→ 50,83% przyznało, że ich dziecko spędza „w Internecie” za dużo czasu.

**Wykres 21 Czy sądzi Pan/Pani, że Pana/Pani dziecko za dużo czasu spędza w Internecie?**



→ 12,50% respondentów przyznało, że zdarzają się im niekontrolowane zakupy. Z kolei 87,5% wyraziło zdanie przeciwne wskazując, że ten problem ich nie dotyczy.

→ uzyskane odpowiedzi wskazują, że 80,84% jest zdania, iż od pracy można się uzależnić. 10% uważa przeciwnie, a 9,17% nie ma zdania.

#### **4.2. Dzieci i młodzież:**

Badanie przeprowadzono metodą CAWI (ang. *Computer-Assisted Web Interview* – wspomagany komputerowo wywiad przy pomocy strony WWW (wykorzystane narzędzie badawcze to program CORIGO rekomendowany przez ORE) – technika zbierania informacji w ilościowych badaniach rynku i opinii publicznej, w której respondent jest proszony o wypełnienie ankiety w formie elektronicznej. Użycie tej metody pozwala na efektywne badanie postaw uczniów. Forma ankiety internetowej jest dla młodzieży atrakcyjna oraz pozwala na upewnienie się, że na wszystkie pytania zostanie udzielona odpowiedź.

**W badaniu wzięli udział uczniowie szkół podstawowych z terenu Gminy Chorzele od klas 6 szkoły podstawowej. Ankietę wypełniło 140 uczniów, 52,14% grupy stanowią kobiety natomiast 47,86% mężczyźni.**

→ uczniowie najczęściej spędzają przed komputerem kilka razy w tygodniu (22,14%), zarówno do 2 jak i do 4 godzin spędza 17,86% badanych, powyżej 6 godzin dziennie – 12,86%, do 6 godzin – 9,29%.

**Tabela 11 Ile czasu spędzasz dziennie przed komputerem?**

Ile czasu spędzasz dziennie przed komputerem?	
<i>Odpowiedź</i>	<i>%</i>
nie spędzam czasu przed komputerem	20,00%
kilka razy w tygodniu	22,14%
powyżej 6 godzin	12,86%
do 6 godzin	9,29%
do 4 godzin	17,86%
do 2 godzin	17,86%

- w przypadku korzystania ze smartfonu uczniowie deklarują najczęściej czas do 4 godzin dziennie (35%). Niepokojące są deklaracje uczniów mówiące o korzystaniu ze smartfonu powyżej 6 godzin dziennie (14,29%).

**Tabela 12 Ile czasu spędzasz dziennie ze smartfonem?**

Ile czasu spędzasz dziennie ze smartfonem?	
<i>Odpowiedź</i>	<i>%</i>
powyżej 6 godzin	14,29%
do 6 godzin	18,57%
do 4 godzin	35,00%
do 2 godzin	24,29%
kilka razy w tygodniu	5,71%
nie mam smartfona	2,14%

- optymistyczne są wskazania 32,86% uczniów mówiące, że nie grają w gry komputerowe. Kolejne 27,14% zadeklarowało czas w przedziale od 1 do 3 godzin dziennie.
- **według deklaracji uczniowie najczęściej korzystają z komputera i Internetu w domu (96,43%).** Jeżeli chodzi o **powody korzystania z komputera i Internetu** uczniowie wskazywali kolejno na: naukę (68,57%) i kontakt ze znajomymi po (58,57%), oglądanie filmów (45,71%), słuchanie muzyki (43,57%) oraz gry online (41,43%).
- 50% badanych z pozytywnym skutkiem ograniczyło czas poświęcany na korzystanie z Internetu.
- badani uczniowie z Gminy Chorzele w sporej większości (91,43%) nie mają doświadczenia z internetowymi grami na pieniądze. Jednakże 4,29% miało do czynienia z taką formą hazardu, a 2,86% grało więcej niż 10 razy. Najczęściej grali

w: zdrapki (50%), gry i zakłady w Internecie (33,33%), gry Totalizatora Sportowego (33,33%), zakłady bukmacherskie poza Internetem (25%), automaty do gier (16,67%).

- dla 66,67% badanych uczniów szkół Gminy Chorzele te gry są sposobem na nudę, a 33,33% lubi towarzyszące grze emocje. Pojawiły się również wskazania mówiące, że: uczniowie grają, gdyż mają przeczucie, iż czeka ich duża wygrana (8,33%) oraz chęć posiadania większej ilości pieniędzy na codzienne wydatki (41,67%). **Niepokojące są deklaracje 8,33% uczniów wskazujące na granie związane z odreagowaniem emocji.**
- **26,43% uczniów deklaruje, że przynajmniej kilka razy grało na automatach w salonach gier.** Natomiast 70,71% wskazuje, że nie miało nigdy do czynienia z taką formą hazardu.
- 93,57% nigdy nie brało udziału w konkursach polegających na wysyłaniu płatnych smsów zorganizowanych przez telewizję, gazety czy operatorów telefonicznych.
- **82,86% ankietowanych uczniów Gminy Chorzele jest zdania, że od grania w gry hazardowe na pieniądze można się uzależnić.** Przeciwnego zdania jest 4,29% respondentów, a 12,86% deklaruje brak wiedzy w tym temacie
- **za najbardziej powszechne<sup>4</sup> uczniowie uznali:** uzależnienie od smartfon i mediów społecznościowych (56,42%) oraz uzależnienie od Internetu (49,29%).

**Tabela 13 Czy wśród Twoim otoczeniu jest obecne następujące zjawisko?**

Czy wśród Twoim otoczeniu jest obecne następujące zjawisko?	Popularne	Czasem występuje	Występuje bardzo rzadko	Nie występuje
	% odp.	% odp.	% odp.	% odp.
Zakupoholizm	7,14%	17,86%	20,00%	55,00%
Uzależnienie od Internetu (Sieciologia)	21,43%	27,86%	22,86%	27,86%
Uzależnienie od hazardu (gry na pieniądze, zakłady sportowe)	4,29%	5,00%	8,57%	82,14%
Zaburzenia odżywiania (bulimia, anoreksja, jedzeniologia)	7,86%	14,29%	16,43%	61,43%
Uzależnienie od smartfona (mediów społecznościowych)	25,71%	30,71%	17,14%	26,43%

- najwięcej wskazań (**41,43%**) otrzymało stwierdzenie: „*To gry na pieniądze, hazardzista to osoba grająca w gry na pieniądze*”, mające na celu wyjaśnić rozumienie słowa „hazard” oraz „hazardzista”.

<sup>4</sup> Suma odpowiedzi: popularne i czasem występuje

## ROZDZIAŁ VII

### ZASOBY UMOŻLIWIAJĄCE PROFILAKTYKĘ I PRZECIWDZIAŁANIE UZALEŻNIENIOM

Zasobami umożliwiającymi działania profilaktyczne i przeciwdziałanie uzależnieniom oraz rozwiązywanie problemów alkoholowych w gminie określa się instytucje i organizacje znajdujące się na jej terenie lub obejmujące swoim zasięgiem działania jej mieszkańców, które prowadzą działalność na rzecz osób dotkniętych tym problemem.

#### 7.1. Podmioty świadczące wsparcie w gminie

W gminie Chorzele pomoc osobom uzależnionym i współuzależnionym od alkoholu świadczą: Ośrodek Pomocy Społecznej, Miejsko-Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówki ochrony zdrowia, Zespół Interdyscyplinarny ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz jednostki spoza gminy. Poniższa tabela zawiera dane adresowe podmiotów świadczących wsparcie osobom dotkniętym problemem z uzależnieniem na terenie gminy.

**Tabela 14 Podmioty świadczące wsparcie osobom uzależnionym i współuzależnionym w gminie**

nazwa jednostki		adres jednostki
Urząd Miasta i Gminy		ul. S. Komosińskiego 1, 06-330 Chorzele
Ośrodek Pomocy Społecznej	Punkt Konsultacyjny	ul. S. Komosińskiego 1B, 06-330 Chorzele
	Zespół Interdyscyplinarny	
	Miejsko-Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	
NZOZ „Salus” s.c.		ul. Grunwaldzka 50, 06-330 Chorzele
NZOZ „Medeusz”		ul. Mostowa 15A, 06-330 Chorzele
NZOZ „Duo-Med”		Zaręby 117, 06-333 Zaręby

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta i Gminy Chorzele na lata 2022-2024

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Przasnyszu	ul. Berka Joselewicza 6, 06-300 Przasnysz
Komisariat Policji w Chorzelach	ul. Padlewskiego 12, 06-330 Chorzele
Sąd Rejonowy w Przasnyszu	ul. Świerkowa 7
Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej	06-300 Przasnysz

Dane Urzędu Miasta i Gminy Chorzele.

## 7.2. Profilaktyka i przeciwdziałanie uzależnieniom, pomoc uzależnionym

W latach 2018-2020 wysokość kwot przeznaczonych na przeciwdziałanie narkomanii w gminie Chorzele systematycznie malała, najniższy poziom osiągając w 2020 r. – 4 200,00 zł. Dane w tym zakresie prezentuje poniższa tabela.

**Tabela 15 Środki finansowe przeznaczone na przeciwdziałanie narkomanii w gminie w latach 2018-2020**

przeznaczenie	wysokość nakładów w poszczególnych latach (zł)		
	2018	2019	2020
profilaktyka i rozwiązywanie problemów narkomanii	7 700,00	7 089,85	4 200,00

Dane Urzędu Miasta i Gminy Chorzele.

**Ośrodek Pomocy Społecznej** w Chorzelach jest instytucją powołaną do wspierania mieszkańców w przezwyciężaniu trudności życiowych, których nie są oni w stanie pokonać samodzielnie, wykorzystując własne zasoby i możliwości. W 2020 r. OPS zatrudniał 20 osób, w tym 2 osoby kadry kierowniczej, 6 pracowników socjalnych, 5 pracowników wykonujących usługi opiekuńcze i 7 pozostałych pracowników. W analizowanym roku OPS przyznał świadczenia z systemu pomocy społecznej 897 mieszkańcom gminy. Pomocą objęto 523 rodziny, w których było 1 596 osób. Dane dotyczące beneficjentów systemu pomocy społecznej w latach 2018-2020 prezentuje poniższa tabela.

**Tabela 16 Beneficjenci systemu pomocy społecznej w gminie w latach 2018-2020**

zakres danych	2018	2019	2020
liczba osób, którym przyznano decyzją świadczenie	970	965	897
liczba rodzin	577	587	523
liczba osób w rodzinach	1 827	1 782	1 596

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta i Gminy Chorzele na lata 2022-2024

udział liczby osób w rodzinach objętych pomocą społeczną w ogóle ludności gminy	17,8%	17,5%	15,5%
---------------------------------------------------------------------------------	-------	-------	-------

Dane Ośrodka Pomocy Społecznej w Chorzelach.

W analizowanym okresie **Ośrodek Pomocy Społecznej** w Chorzelach obejmował wsparciem m.in. rodziny zmagające się z przemocą w rodzinie, alkoholizmem. OPS nie udzielał wsparcia z powodu narkomanii. Poniższa tabela zawiera dane szczegółowe dotyczące rodzin i przebywających w nich osób objętych wsparciem z systemu pomocy społecznej z powodu przemocy w rodzinie i uzależnień.

**Tabela 17 Rodziny i osoby w rodzinach, którym w latach 2018-2020 OPS przyznał pomoc z powodu przemocy w rodzinie, alkoholizmu i narkomanii**

powód przyznania pomocy	liczba rodzin			liczba osób w rodzinach		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020
przemoc w rodzinie	26	21	21	95	65	85
alkoholizm	24	34	28	47	61	53
narkomania	-	-	-	-	-	-

Dane Ośrodka Pomocy Społecznej w Chorzelach.

Funkcjonujący w gminie **Punkt Konsultacyjny** udzielał wsparcia osobom borykającym się z uzależnieniami, a także osobom doświadczającym i stosującym przemoc domową. O pomoc mogą zwracać się członkowie rodzin, w których występuje uzależnienie, oraz osoby, które zaobserwowały niepokojące zachowania w swoim otoczeniu, chcące uzyskać poradę, co do dalszego postępowania w przypadkach budzących wątpliwości.

Ważną funkcję w procesie przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie pełni **Miejsko-Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**, która w ramach swoich zadań m.in. prowadzi rozmowy motywujące do podjęcia leczenia odwykowego i terapii oraz zachęca członków rodzin do angażowania się w terapię rodzin, kontaktuje się z osobami z terenu gminy dotkniętymi przemocą w rodzinie i składa w stosunku do sprawców przemocy w rodzinie zawiadomienia do prokuratury o popełnieniu przestępstwa. Profilaktyczną działalność informacyjną i edukacyjną Miejsko-Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych podejmuje m.in. poprzez wspieranie, szczególnie wśród dzieci i młodzieży szkolnej, potrzeb w zakresie sportu i rekreacji, organizowanie konkursów, spektakli, wycieczek, obozów letnich i zimowych, imprez masowych i festynów propagujących zdrowy styl życia, finansowanie kampanii, programów i przedsięwzięć profilaktycznych, a także

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta i Gminy Chorzele na lata 2022-2024

organizowanie i finansowanie szkoleń, jak również zakup materiałów edukacyjno-informacyjnych związanych z profilaktyką uzależnień (plakaty, broszury i ulotki).

W latach 2018-2020 spadała liczba osób, z którymi MGKRPA przeprowadzała rozmowy interwencyjno-motywuujące w związku z nadużywaniem alkoholu. Komisja w latach 2018 i 2019 występowała z wnioskami do sądu o podjęcie obowiązkowego leczenia odwykowego wobec 2 mieszkańców gminy. Jeśli chodzi o działalność w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, to w analizowanym okresie MGKRPA nie kontaktowała się z osobami dotkniętymi tym problemem, nie składano także zawiadomień do prokuratury o przestępstwie przeciwko sprawcom przemocy w rodzinie. Wybrane dane dotyczące działalności MGKRPA w zakresie profilaktyki i przeciwdziałania uzależnieniom oraz przemocy w rodzinie przedstawia poniższa tabela.

**Tabela 18 Działalność MGKRPA w latach 2018-2020 w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przemocy w rodzinie**

zakres danych	2018	2019	2020
liczba osób, z którymi MGKRPA przeprowadziła rozmowy interwencyjno-motywuujące w związku z nadużywaniem alkoholu	68	66	21
liczba osób uzależnionych od alkoholu, wobec których MGKRPA wystąpiła do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego	2	2	-
liczba osób dotkniętych przemocą w rodzinie, z którymi kontaktowali się członkowie MGKRPA	-	-	-

Dane Miejsko-Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Chorzelach.

Funkcjonowanie w gminie Zespołu Interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie reguluje nowelizacja ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie z 2010 roku. Zadaniem Zespołu jest podejmowanie działań mających na celu ochronę osób doznających przemocy w rodzinie w tym realizacją procedury „Niebieskie Karty”. Zadaniem Zespołu jest podejmowanie działań mających na celu ochronę osób doznających przemocy w rodzinie w tym realizacją procedury „Niebieskie Karty”.

W roku 2020 odbyło się 118 posiedzeń grup roboczych i 4 posiedzenia całego Zespołu Interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie w Chorzelach. Do Zespołu wpłynęło 21 Niebieskich Kart, wszystkie zostały założone podczas interwencji Policji. W 2020 roku ZI zakończył 17 Niebieskich Kart na skutek ustania przemocy w rodzinie i uzasadnionego przypuszczenia o zaprzestaniu dalszego stosowania przemocy w rodzinie oraz po zrealizowaniu Indywidualnego Planu Pomocy.

**Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Przasnyszu** w roku szkolnym 2019/2020 objęła pomocą dzieci i młodzież z terenu gminy w następujących formach:

- wydania stosownego orzeczenia do stwierdzonego rodzaju niepełnosprawności, w tym o potrzebie kształcenia specjalnego i indywidualnego nauczania (24)
- wydania opinii w zakresie udzielania dzieciom i młodzieży szeroko rozumianej pomocy psychologiczno-pedagogicznej i logopedycznej, w tym dostosowania wymagań edukacyjnych (86)
- terapii psychologicznej, pedagogicznej, logopedycznej, zajęć korekcyjno-kompensacyjnych i in. (18)
- zajęć grupowych w szkołach i placówkach oświatowych (124)
- udzielania indywidualnych porad po badaniach przesiewowych (19).

Pomoc w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom można uzyskać w instytucjach ogólnokrajowych, jak np. **Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom**.

### **7.3. Bezpieczeństwo publiczne**

Według danych udostępnionych na potrzeby opracowania niniejszego dokumentu przez Komisariat Policji w Chorzelach, w latach 2018-2020 na terenie gminy stwierdzono ogółem: 208 przestępstw w 2018 r., 216 przestępstw w 2019 r. i 149 przestępstw w 2020 r.. Nie odnotowano przestępstw popełnionych przez osoby nieletnie. Do najczęściej popełnianych czynów karalnych należały: przestępstwa przeciwko mieniu – 38 przypadków w 2020 r. (o 21 mniej w porównaniu z 2019 r.), przestępstwa przeciwko bezpieczeństwu w komunikacji – 25 przypadków (o 16 mniej w porównaniu z 2019 r.), przestępstwa przeciwko rodzinie i opiece – 19 przypadków (o 7 mniej w porównaniu z 2019 r.), przestępstwa przeciwko zdrowiu i życiu – 8 przypadków (o 2 więcej w porównaniu z 2019 r.) oraz przestępstwa przeciwko wolności – 7 przypadków (o 4 więcej w porównaniu z 2019 r.).

Funkcjonariusze Komisariatu Policji w Chorzelach przeprowadzali na terenie gminy interwencje domowe. W wyniku podejmowanych działań wprowadzane były procedury „Niebieskie Karty”. W 2018 r. policjanci wszczęli 22 takie procedury, w 2019 r. – 21 i w 2020 r. również 21.

Teren gminy jest objęty działalnością Zespołu Kuratorskiej Służby Sądowej przy Sądzie Rejonowym w Przasnyszu, skąd nadesłano informacje o dozorach i nadzorach kuratorów w sprawach prowadzonych wobec mieszkańców gminy Chorzele.



### **Dozory**

W 2018 r. ogólna liczba spraw wyniosła 8, ogólna liczba osób – 8, w tym 2 sprawy (2 osoby) dotyczyły warunkowego przedterminowego zwolnienia, 3 sprawy (3 osoby) dotyczyły warunkowego zawieszenia kary pozbawienia wolności. W 1 sprawie 1 osobie umorzono warunkowo postępowanie karne, także 1 osoba dorosła została skazana bez dozoru kuratora, ale z nałożonymi obowiązkami. W 48 sprawach (48 osób) orzeczono karę ograniczenia wolności bądź grzywna została zamieniona na prace społecznie użyteczne.

W 2019 r. ogólna liczba spraw wyniosła 14,1 ogólna liczba osób - 14, w tym 1 sprawa (1 osoba) dotyczyła warunkowego przedterminowego zwolnienia, 9 spraw (9 osób) dot. warunkowego zawieszenia kary pozbawienia wolności, 1 osoba została skazana bez dozoru kuratora, ale z nałożonymi obowiązkami, w 44 sprawach (44 osoby) orzeczono karę ograniczenia wolności bądź grzywna została zamieniona na prace społecznie użyteczne.

W 2020 r. ogólna liczba spraw wyniosła 8, ogólna liczba osób - 8, w tym 4 sprawy (4 osoby) dotyczyły warunkowego zawieszenia kary pozbawienia wolności, w 1 sprawie 1 osoba dorosła została skazana bez dozoru kuratora, ale z nałożonymi obowiązkami. W 29 sprawach (29 osób) orzeczono karę ograniczenia wolności bądź grzywna została zamieniona na prace społecznie użyteczne.

W ramach orzeczeń w sprawach karnych prowadzone były dozory elektroniczne: w 2018 r. – 2 sprawy, 2 osoby, w 2019 r. – 4 sprawy, 4 osoby, a w 2020 r. - 3 sprawy, 3 osoby.

### **Nadzory**

W 2018 r. ogólna liczba spraw wynosiła 17, a ogólna liczba osób 19, w tym 13 spraw (15 osób) dotyczyło ograniczenia władzy rodzicielskiej, 1 sprawa dotyczyła nieletnich, którzy dokonali czynu karalnego, a 3 sprawy dotyczyły nieletnich prezentujących przejawy demoralizacji.

W 2019 r. ogólna liczba spraw wyniosła 6 (7 osób), w tym 1 sprawa dotyczyła nieletnich, którzy dokonali czynu karalnego, a 2 sprawy dotyczyły nieletnich prezentujących przejawy demoralizacji.

W 2020 r. ogólna liczba spraw wynosiła 7, a ogólna liczba osób 12, w tym 5 spraw (10 osób) dotyczyło ograniczenia władzy rodzicielskiej, a 2 sprawy dotyczyły nieletnich, którzy dokonali czynu karalnego.

#### 7.4. Organizacje pozarządowe wspierające mieszkańców gminy Chorzele

Mieszkańcy gminy Chorzele korzystają również z oferty jednostek wsparcia działających w ramach organizacji pozarządowych. Wykaz tych jednostek przedstawia poniższa tabela.

**Tabela 19 Wykaz organizacji pozarządowych w gminie w 2020 r.**

lp.	nazwa organizacji	adres
1.	Chorzelska Fundacja na rzecz Dzieci i Młodzieży „Iskierka”	ul. Żabia 3, 06-330 Chorzele
2.	Stowarzyszenie „Nasze Bezpieczeństwo”	ul. Witosa 9, 06-330 Chorzele
3.	Stowarzyszenie Razem Można Więcej	Zaręby 185, 06-333 Zręby
4.	Stowarzyszenie na rzecz Rozwoju Wsi Rycice	Rycice 55, 06-330 Chorzele
5.	Koło Gospodyń Wiejskich w Zdziwoju Nowym	Zdziwój Nowy 1, 06-330 Chorzele
6.	Towarzystwo Przyjaciół Chorzel	ul. Kościelna 3, 06-330 Chorzele
7.	Fundacja Dwór Krzynowłoga	Krzynowłoga Wielka 68
8.	Ochotnicza Straż Pożarna w Budkach	Budki 52B, 06-330 Chorzele
9.	Ochotnicza Straż Pożarna w Chorzelach	ul. Witosa 1, 06-330 Chorzele
10.	Ochotnicza Straż Pożarna w Duczyminie	Duczymin 10A, 06-330 Chorzele
11.	Ochotnicza Straż Pożarna w Krukowie	Krukowo 78, 06-333 Zaręby
12.	Ochotnicza Straż Pożarna w Łazie	Łaz, 06-330 Chorzele
13.	Ochotnicza Straż Pożarna w Nowej Wsi	Nowa Wieś
14.	Ochotnicza Straż Pożarna w Pruskołęce	Pruskołęka 12A, 06-330 Chorzele
15.	Ochotnicza Straż Pożarna w Raszujce	Raszujka 59, 06-330 Chorzele
16.	Ochotnicza Straż Pożarna w Rembielinie	Rembielin 25, 06-330 Chorzele
17.	Ochotnicza Straż Pożarna w Rycicach	Rycice 50, 06-330 Chorzele
18.	Ochotnicza Straż Pożarna w Rzodkiewnicy	Rzodkiewnica 6A, 06-330 Chorzele
19.	Ochotnicza Straż Pożarna w Zarębach	Zaręby 77, 06-333 Zaręby

20.	Ochotnicza Straż Pożarna w Zdziwoju Starym	Zdziwój Stary 21, 06-330 Chorzele
-----	--------------------------------------------	-----------------------------------

Dane Urzędu Miasta i Gminy Chorzele.

## 7.5. 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. Bywa stosowana we wszystkich obszarach planowania strategicznego.

W przypadku programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych analiza SWOT stanowi efektywną metodę identyfikacji mocnych i słabych stron lokalnego systemu radzenia sobie z problemem alkoholowym 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. Przedstawiona poniżej analiza została przeprowadzona z udziałem przedstawicieli samorządu gminy, a jej przedmiotem stał się obszar zdrowia, uzależnień i bezpieczeństwa publicznego oraz kapitał społeczny i ludzki.

<b>OBSZAR PROBLEMOWY</b>	
<b>ZDROWIE, UZALEŻNIENIA, BEZPIECZEŃSTWO PUBLICZNE</b>	
<b>mocne strony</b>	<b>słabe strony</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• zapewnienie mieszkańcom dostępu do świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej</li> <li>• inicjowanie przedsięwzięć propagujących zdrowy styl życia</li> <li>• podejmowanie przez samorząd gminy działań na rzecz poprawy stanu środowiska naturalnego</li> <li>• zapewnianie rodzinom dotkniętym problemami uzależnień dostępu do pomocy psychospołecznej i prawnej</li> <li>• odpowiednio przygotowana kadra do pracy z osobami uzależnionymi</li> <li>• realizowanie przez placówki oświatowe działań profilaktycznych i edukacyjnych w obszarze uzależnień wśród uczniów</li> <li>• prowadzenie w placówkach oświatowych programów profilaktyczno-edukacyjnych</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• brak na terenie gminy dostępu do specjalistycznej opieki medycznej (ginekologia, stomatologia, rehabilitacja)</li> </ul>

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta i Gminy Chorzele na lata 2022-2024

<p>poświęconych przestępczości i jej negatywnym skutkom społecznym</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• podejmowanie przez samorząd działań na rzecz poprawy stanu bezpieczeństwa w gminie oraz realizowanie inwestycji podnoszących poziom bezpieczeństwa na drodze (monitoring, patrole)</li> </ul>	
<b>szanse</b>	<b>zagrożenia</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• brak barier finansowych lub lokalowych utrudniających prawidłowe zabezpieczenie dostępu do świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej</li> <li>• wzrost zainteresowania zdrowym trybem życia wśród mieszkańców</li> <li>• poprawa stanu środowiska naturalnego</li> <li>• niezwiększająca się liczba osób uzależnionych i współuzależnionych wymagających wsparcia</li> <li>• niewzrastające zapotrzebowanie na zwiększenie liczby osób pracujących z osobami uzależnionymi</li> <li>• niewzrastająca liczba nieletnich sięgających po narkotyki lub alkohol</li> <li>• niezwiększające się zagrożenie przestępczością wśród nieletnich</li> <li>• stale rosnący poziom bezpieczeństwa mieszkańców gminy oraz poziom bezpieczeństwa na drodze</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• trudne do przewidzenia skutki pandemii i jej wpływu na zachowania społeczne</li> </ul>
<b>OBSZAR PROBLEMOWY KAPITAŁ SPOŁECZNY I LUDZKI</b>	
<b>mocne strony</b>	<b>słabe strony</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• odczuwalny wzrost poziomu i jakości życia mieszkańców</li> <li>• prowadzenie działań mających na celu zachęcanie mieszkańców do podejmowania inicjatyw lokalnych</li> <li>• popularyzowanie wśród mieszkańców informacji o lokalnych organizacjach pozarządowych</li> <li>• podejmowanie działań zmierzających do podniesienia atrakcyjności oferty kulturalnej, sportowej i rekreacyjnej adresowanej do mieszkańców</li> <li>• inicjowanie działań mających na celu integrację społeczności lokalnej</li> <li>• prowadzenie działań mających na celu pozyskiwanie dodatkowych środków</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• brak wolontariatu</li> </ul>

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta i Gminy Chorzele na lata 2022-2024

<p>na realizację zadań z zakresu pomocy społecznej</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dostosowana do aktualnych potrzeb</li> <li>liczebność kadry i sieć placówek pomocy społecznej</li> <li>• podnoszenie przez pracowników pomocy społecznej kwalifikacji zawodowych</li> <li>• podejmowanie działań mających na celu propagowanie i inicjowanie wolontariatu</li> </ul>	
<b>szanse</b>	<b>zagrożenia</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• odpowiedni potencjał gminy zapewniający jej rozwój i umożliwiający wzrost jakości życia</li> <li>• zwiększająca się liczba inicjatyw lokalnych podejmowanych na terenie gminy</li> <li>• stale rosnąca liczba osób korzystających z oferty kulturalnej, sportowej i rekreacyjnej</li> <li>• zmniejszająca się liczba osób marginalizowanych lub zagrożonych wykluczeniem i marginalizacją</li> <li>• wykorzystywanie przez gminę środków zewnętrznych na realizację zadań z zakresu pomocy społecznej</li> <li>• niewzrastające zapotrzebowanie na wsparcie z systemu pomocy społecznej</li> <li>• dysponowanie przez gminę środkami umożliwiającymi dostosowanie liczebności i poziomu kwalifikacji kadr pomocowych do aktualnych potrzeb</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• brak zainteresowania mieszkańców gminy działalnością wolontarystyczną</li> <li>• niski poziom aktywności społecznej mieszkańców</li> </ul>

Analiza uwarunkowań dla obszaru *zdrowie, uzależnienia, bezpieczeństwo publiczne* wskazuje na zdecydowaną przewagę mocnych stron: zapewnienie mieszkańcom dostępu 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, a także realizowanie przez placówki oświatowe działań profilaktycznych i edukacyjnych w obszarze uzależnień wśród uczniów, 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. Mimo zdecydowanej przewagi mocnych stron i wyłącznie szans w tym obszarze wskazane zagrożenia – brak na terenie gminy dostępu do specjalistycznej opieki medycznej i zagrożenia – trudne do przewidzenia skutki pandemii i jej wpływu na zachowania społeczne mogą mieć wpływ na osiągnięcie zakładanych zmian w procesie wdrażania założeń programu.

Analiza uwarunkowań dla obszaru *kapitał społeczny i ludzki* wskazuje na prawie wyłącznie mocne strony, którymi są głównie: odczuwalny wzrost poziomu i jakości życia mieszkańców, prowadzenie działań mających na celu zachęcanie mieszkańców do podejmowania inicjatyw lokalnych, podejmowanie działań zmierzających do podniesienia atrakcyjności oferty kulturalnej, sportowej i rekreacyjnej adresowanej do mieszkańców, inicjowanie działań mających na celu integrację społeczności lokalnej, prowadzenie działań mających na celu pozyskiwanie dodatkowych środków na realizację zadań z zakresu pomocy społecznej, dostosowana do aktualnych potrzeb liczebność kadry i sieć placówek pomocy społecznej, jak również możliwość podnoszenia kwalifikacji zawodowych przez pracowników pomocy społecznej. Zagrożenia, jakie wskazano dotyczą sfery aktywności społecznej i braku wolontariatu; należałoby zatem zintensyfikować działania w zakresie propagowania i inicjowania wolontariatu na terenie gminy.

## ROZDZIAŁ VIII

### ZADANIA Z ZAKRESU GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII DLA MIASTA I GMINY CHORZELE

#### 8.1. Cele Programu

Cele Główne Programu:

- **Prowadzenie działań mających na celu ograniczenie spożycia i łagodzenie skutków nadużywania alkoholu w gminie Chorzele.**
- **Przeciwdziałanie narkomanii i łagodzenie wpływu używania substancji psychoaktywnych na kondycję osób i rodzin z terenu gminy Chorzele.**
- **Prowadzenie działań mających na celu ograniczenie powstawania uzależnień behawioralnych w gminie Chorzele.**

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta i Gminy Chorzele na lata 2022-2024

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

## 8.2. Cele operacyjne, działania - alkohol

<b>CEL OPERACYJNY 1.: Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, wsparcia socjalnego, pomocy psychologicznej, pedagogicznej i prawnej.</b>			
<b>Działania</b>	<b>Termin realizacji</b>	<b>Wskaźniki realizacji celu</b>	<b>Zakładane rezultaty</b>
1. Udzielanie przez OPS pomocy finansowej i rzeczowej osobom i rodzinom dotkniętym problemem alkoholowym	2022-2024	→ liczba rodzin objętych wsparciem z systemu pomocy społecznej z powodu alkoholizmu	→ poprawa funkcjonowania i kondycji rodzin zmagających się z problemem alkoholowym → zapobieganie eskalacji zjawiska nadużywania alkoholu w gminie
2. Prowadzenie pracy socjalnej z rodzinami zagrożonymi lub dotkniętymi problemem alkoholowym, w tym w oparciu o kontrakt socjalny.	2022-2024	→ liczba rodzin objętych pracą socjalną, w tym w oparciu o kontrakt socjalny	
3. Zapewnienie rodzinom, w których występuje problem alkoholowy, dostępu do specjalistycznego poradnictwa psychologicznego, pedagogicznego i prawnego.	2022-2024	→ liczba rodzin objętych poradnictwem specjalistycznym	
4. Prowadzenie poradnictwa dla rodziców z zakresu psychoedukacji, podnoszenia umiejętności wychowawczych oraz postępowania w przypadku stwierdzenia sięgania po alkohol przez dziecko.	2022-2024	→ liczba rodziców objętych poradnictwem → liczba osób objętych pomocą w ramach grup wsparcia	
5. Prowadzenie grup wsparcia dla rodzin, które uczą się radzić sobie z problemem uzależnienia od alkoholu występującym w rodzinie.	2022-2024		
6. Wspieranie inicjatyw w zakresie pomocy psychologicznej i prawnej skierowanej do rodzin, w których występuje problem uzależnienia alkoholowego.	2022-2024		



**CEL OPERACYJNY 2.: Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych.**

<b>Działania</b>	<b>Termin realizacji</b>	<b>Wskaźniki realizacji celu</b>	<b>Zakładane rezultaty</b>
1.Realizacja programów profilaktycznych z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi na wszystkich poziomach edukacji.	2022-2024	→ liczba osób objętych programami z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi w szkołach na terenie gminy	→ zapobieganie eskalacji zjawiska alkoholizmu w gminie
2.Rozwijanie oferty zajęć pozaszkolnych dla dzieci i młodzieży promującej zdrowy styl życia.	2022-2024	→ liczba przedsięwzięć realizowanych w ramach działalności edukacyjnej i informacyjnej	→ wzrost kwalifikacji osób pracujących z osobami uzależnionymi
3.Podnoszenie wiedzy społeczności lokalnej na temat problemu uzależnienia od alkoholu, m.in. poprzez upowszechnianie materiałów edukacyjno-informacyjnych z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki alkoholowej.	2022-2024	→ liczba osób pracujących z osobami uzależnionymi objętych szkoleniami	→ wzrost świadomości społecznej na temat problemu alkoholizmu
4.Wspieranie i podnoszenie kwalifikacji osób pracujących z osobami uzależnionymi od alkoholu poprzez organizowanie i dofinansowanie szkoleń.	2022-2024	→ liczba nauczycieli uczestniczących w szkoleniach i warsztatach dotyczących problemu alkoholowego	
5.Organizowanie szkoleń i warsztatów dotyczących problemu uzależnienia od alkoholu dla nauczycieli.	2022-2024	→ liczba osób uczestniczących w programach i kampaniach społecznych poświęconych zapobieganiu uzależnienia od alkoholu	
6.Upowszechnianie informacji na temat placówek zajmujących się leczeniem uzależnień i programów dla osób uzależnionych od alkoholu w sposób szkodliwy	2022-2024		
7.Udział w programach i kampaniach społecznych poświęconych alkoholizmowi.	2022-2024		

<b>CEL OPERACYJNY 3.: Wspieranie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących zapobieganiu i rozwiązywaniu problemów alkoholowych.</b>			
<b>Działania</b>	<b>Termin realizacji</b>	<b>Wskaźniki realizacji celu</b>	<b>Zakładane rezultaty</b>
1. Rozwijanie współpracy pomiędzy podmiotami działającymi w obszarze przeciwdziałania alkoholizmowi obejmującej m.in. systematyczny przepływ informacji i wymianę doświadczeń.	2022-2024	→ liczba wspólnych przedsięwzięć podmiotów działających na rzecz przeciwdziałania alkoholizmowi	→ zapobieganie eskalacji zjawiska uzależnienia od alkoholu w gminie
2. Współpraca z organizacjami pozarządowymi realizującymi działania statutowe w obszarze przeciwdziałania problemom alkoholowym oraz z Kościołem w zakresie poszerzania wsparcia dla osób uzależnionych i ich rodzin.	2022-2024	→ liczba wspieranych organizacji pozarządowych działających w obszarze przeciwdziałania alkoholizmowi	→ wzrost kwalifikacji osób pracujących z osobami uzależnionymi
3. Organizowanie spotkań, konferencji i debat sprzyjających zawiązywaniu lokalnych koalicji w celu przeciwdziałania alkoholizmowi.	2022-2024	→ liczba spotkań edukacyjnych, konferencji i debat w zakresie podnoszenia świadomości dotyczącej problemów alkoholowych	→ wzrost wiedzy na temat problemu uzależnienia od alkoholu
4. Wspomaganie instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych w rozwiązywaniu problemów alkoholowych	2022-2024		

### 8.3. Cele operacyjne, działania - narkomania

<b>CEL OPERACYJNY 1.: Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, wsparcia socjalnego, pomocy psychologicznej, pedagogicznej i prawnej.</b>			
<b>Działania</b>	<b>Termin realizacji</b>	<b>Wskaźniki realizacji celu</b>	<b>Zakładane rezultaty</b>
1.Udzielanie przez OPS pomocy finansowej i rzeczowej osobom i rodzinom dotkniętym problemem narkomanii.	2022-2024	→ liczba rodzin objętych wsparciem z systemu pomocy społecznej z powodu narkomanii	→ poprawa funkcjonowania i kondycji rodzin zmagających się z problemem narkomanii → zapobieganie eskalacji zjawiska narkomanii w gminie
2.Prowadzenie pracy socjalnej z rodzinami zagrożonymi lub dotkniętymi problemem narkomanii, w tym w oparciu o kontrakt socjalny.	2022-2024	→ liczba rodzin objętych pracą socjalną, w tym w oparciu o kontrakt socjalny	
3.Zapewnienie rodzinom, w których występuje problem narkomanii dostępu do specjalistycznego poradnictwa psychologicznego, pedagogicznego i prawnego.	2022-2024	→ liczba rodzin objętych poradnictwem specjalistycznym	
4.Prowadzenie poradnictwa dla rodziców z zakresu psychoedukacji, podnoszenia umiejętności wychowawczych oraz postępowania w przypadku stwierdzenia zażywania narkotyków przez dziecko.	2022-2024	→ liczba rodziców objętych poradnictwem → liczba osób objętych pomocą w ramach grup wsparcia	
5.Prowadzenie grup wsparcia dla rodzin, które uczą się radzić sobie z problemem uzależnienia od narkotyków występującym w rodzinie.	2022-2024		
6.Wspieranie inicjatyw w zakresie pomocy psychologicznej i prawnej skierowanej do rodzin, w których występuje problem uzależnień.	2022-2024		

<b>CEL OPERACYJNY 2.: Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii.</b>			
<b>Działania</b>	<b>Termin realizacji</b>	<b>Wskaźniki realizacji celu</b>	<b>Zakładane rezultaty</b>
1.Realizacja programów profilaktycznych z zakresu przeciwdziałania narkomanii na wszystkich poziomach edukacji.	2022-2024	→ liczba osób objętych programami z zakresu przeciwdziałania narkomanii w szkołach na terenie gminy	→ zapobieganie eskalacji zjawiska narkomanii w gminie → wzrost kwalifikacji osób pracujących z osobami uzależnionymi
2.Rozwijanie oferty zajęć pozaszkolnych dla dzieci i młodzieży promującej zdrowy styl życia.	2022-2024	→ liczba przedsięwzięć realizowanych w ramach działalności edukacyjnej i informacyjnej	→ wzrost świadomości społecznej na temat problemu narkomanii
3.Podnoszenie wiedzy społeczności lokalnej na temat problemu narkomanii, m.in. poprzez upowszechnianie materiałów edukacyjno-informacyjnych z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki narkomanii.	2022-2024	→ liczba osób pracujących z osobami uzależnionymi objętych szkoleniami	
4.Wspieranie i podnoszenie kwalifikacji osób pracujących z osobami uzależnionymi poprzez organizowanie i dofinansowanie szkoleń.	2022-2024	→ liczba nauczycieli uczestniczących w szkoleniach i warsztatach dotyczących problemu narkomanii	
5.Organizowanie szkoleń i warsztatów dotyczących problemu narkomanii dla nauczycieli.	2022-2024	→ liczba osób uczestniczących w programach i kampaniach społecznych poświęconych narkomanii	
6.Upowszechnianie informacji na temat placówek zajmujących się leczeniem uzależnień i programów dla osób uzależnionych oraz używających narkotyków w sposób szkodliwy	2022-2024		
7.Udział w programach i kampaniach społecznych poświęconych narkomanii.	2022-2024		

**CEL OPERACYJNY 3.: Wspieranie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących zapobieganiu i rozwiązywaniu problemów narkomanii.**

<b>Działania</b>	<b>Termin realizacji</b>	<b>Wskaźniki realizacji celu</b>	<b>Zakładane rezultaty</b>
1. Rozwijanie współpracy pomiędzy podmiotami działającymi w obszarze przeciwdziałania narkomanii obejmującej m.in. systematyczny przepływ informacji i wymianę doświadczeń.	2022-2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ liczba wspólnych przedsięwzięć podmiotów działających na rzecz przeciwdziałania narkomanii</li> <li>→ liczba wspieranych organizacji pozarządowych działających w obszarze przeciwdziałania narkomanii</li> <li>→ liczba spotkań edukacyjnych, konferencji i debat w zakresie podnoszenia świadomości dotyczącej problemów narkomanii</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ zapobieganie eskalacji zjawiska narkomanii w gminie</li> <li>→ wzrost kwalifikacji osób pracujących z osobami uzależnionymi</li> <li>→ wzrost wiedzy na temat problemu narkomanii</li> </ul>
2. Współpraca z organizacjami pozarządowymi realizującymi działania statutowe w obszarze przeciwdziałania narkomanii oraz z Kościołem w zakresie poszerzania wsparcia dla osób uzależnionych i ich rodzin.	2022-2024		
3. Organizowanie spotkań, konferencji i debat sprzyjających zawiązywaniu lokalnych koalicji w celu przeciwdziałania narkomanii.	2022-2024		

#### 8.4. Cele operacyjne, działania – uzależnienia behawioralne

<b>CEL OPERACYJNY 1.: Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym.</b>			
<b>Działania</b>	<b>Termin realizacji</b>	<b>Wskaźniki realizacji celu</b>	<b>Zakładane rezultaty</b>
1.Realizacja programów profilaktycznych z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym na wszystkich poziomach edukacji.	2022-2024	→ liczba osób objętych programami z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym w szkołach na terenie gminy  → liczba przedsięwzięć realizowanych w ramach działalności edukacyjnej i informacyjnej  → liczba nauczycieli uczestniczących w szkoleniach i warsztatach dotyczących problemu uzależnień behawioralnych  → liczba osób uczestniczących w programach i kampaniach społecznych poświęconych uzależnieniom behawioralnym	→ zapobieganie eskalacji zjawiska uzależnień behawioralnych w gminie  → wzrost świadomości społecznej na temat uzależnień behawioralnych
2.Rozwijanie oferty zajęć pozaszkolnych dla dzieci i młodzieży promującej zdrowy styl życia.	2022-2024		
3.Podnoszenie wiedzy społeczności lokalnej na temat uzależnień behawioralnych, m.in. poprzez upowszechnianie materiałów edukacyjno-informacyjnych z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki uzależnień behawioralnych.	2022-2024		
4.Wspieranie i podnoszenie kwalifikacji osób pracujących w zakresie uzależnień behawioralnych	2022-2024		
5.Organizowanie szkoleń i warsztatów dotyczących problemu uzależnień behawioralnych dla nauczycieli.	2022-2024		
6.Upowszechnianie informacji na temat placówek zajmujących się leczeniem uzależnień i programów dla osób uzależnionych	2022-2024		
7.Udział w programach i kampaniach społecznych poświęconych uzależnieniom behawioralnym.	2022-2024		

<b>CEL OPERACYJNY 2.: Wspieranie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących zapobieganiu i rozwiązywaniu problemów związanych z uzależnieniami behawioralnymi.</b>			
<b>Działania</b>	<b>Termin realizacji</b>	<b>Wskaźniki realizacji celu</b>	<b>Zakładane rezultaty</b>
1. Rozwijanie współpracy pomiędzy podmiotami działającymi w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym obejmującej m.in. systematyczny przepływ informacji i wymianę doświadczeń.	2022-2024	→ liczba wspólnych przedsięwzięć podmiotów działających na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym.	→ zapobieganie eskalacji zjawiska uzależnień behawioralnych w gminie → wzrost wiedzy na temat uzależnień behawioralnych
2. Współpraca z organizacjami pozarządowymi realizującymi działania statutowe w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym oraz z Kościołem w zakresie poszerzania wsparcia dla osób uzależnionych i ich rodzin.	2022-2024	→ liczba wspieranych organizacji pozarządowych działających w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym.	
3. Organizowanie spotkań, konferencji i debat sprzyjających zawiązywaniu lokalnych koalicji w celu przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym.	2022-2024	→ liczba spotkań edukacyjnych, konferencji i debat w zakresie podnoszenia świadomości dotyczącej problemów uzależnień behawioralnych	

## **ROZDZIAŁ IX**

### **REALIZATORZY PROGRAMU**

Działania wyznaczone w niniejszym Programie mają charakter ciągły. Program jest realizowany przez:

1. Burmistrza Miasta i Gminy Chorzele,
2. Urząd Miasta i Gminy w Chorzelach,
3. Ośrodek Pomocy Społecznej w Chorzelach.
4. Miejsko-Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
5. Placówki oświatowe,
6. Placówki kultury, sportu i rekreacji.

Partnerami w realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2024 dla Miasta i Gminy Chorzele będą:

1. Komisariat Policji w Chorzelach
2. Komenda Powiatowa Policji w Przasnyszu,
3. Sąd Rejonowy w Przasnyszu,
4. Prokuratura Rejonowa w Przasnyszu,
5. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Salus” w Chorzelach,
6. Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Medeusz” w Chorzelach,
7. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Duo-Med” w Zaręczach,
8. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Przasnyszu,
9. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Przasnyszu,
10. Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii,
11. Instytucje, organizacje rządowe i pozarządowe, Kościół.



## **ROZDZIAŁ X**

### **ŚRODKI FINANSOWE GMINNEGO PROGRAMU**

1. Źródłem finansowania zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta i Gminy Chorzele na lata 2022-2024 będą środki finansowe budżetu gminy pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz z opłat wnoszonych przez przedsiębiorców zaopatrujących przedsiębiorców posiadających zezwolenie na sprzedaż detaliczną napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży w napoje alkoholowe w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml.
2. Limit wydatków gminnego programu określają obowiązujące przepisy prawa m.in. ustawa o finansach publicznych, ustawa o zamówieniach publicznych.

## **ROZDZIAŁ XI**

### **ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW MIEJSKO-GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH**

Ustala się następujące zasady wynagradzania członków Miejsko-Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Chorzelach, zwanej dalej „Komisją”:

1. Członkom Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługują następujące wynagrodzenia:

- 1) za udział w pracach Komisji członkowie otrzymują jednorazowe, miesięczne wynagrodzenie:
  - a. Przewodniczący Komisji w wysokości 20%,
  - b. zastępca Przewodniczącego Komisji w wysokości 15%,
  - c. sekretarz Komisji w wysokości 30%,
  - d. pozostali członkowie Komisji w wysokości 10%,

minimalnego wynagrodzenia za pracę, określonego w trybie i na zasadach postanowień ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. z 2018 r. poz. 2177 t.j.)

2. Nieusprawiedliwiona nieobecność członka Komisji na posiedzeniu lub pracy w innej formie w miesiącu, powoduje utratę wynagrodzenia za dany miesiąc.
3. Podstawę do wypłacenia wynagrodzenia członkom Komisji stanowi obecność na posiedzeniu oraz innych pracach Komisji, potwierdzona własnoręcznym podpisem na liście obecności zatwierdzona przez Przewodniczącego Komisji.

## **ROZDZIAŁ XII**

### **MONITORING PROGRAMU**

Monitoring programu, polegający na gromadzeniu i analizowaniu informacji dotyczących realizowanych bądź zrealizowanych już działań, będzie prowadzony przez Urząd Miasta i Gminy Chorzele oraz Miejsko-Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Chorzelach.

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

## SPIS TABEL

<u>Tabela 1 Spożycie alkoholu w Polsce w litrach na jednego mieszkańca</u> .....	7
<u>Tabela 2 Liczba mieszkańców i struktura wiekowa ludności gminy w latach 2018-2020</u> .....	15
<u>Tabela 3 Placówki oświatowe w gminie w roku szkolnym 2020/2021</u> .....	15
<u>Tabela 4 Profil respondentów ankiety „Problemy alkoholizmu w opinii mieszkańców”</u> .....	21
<u>Tabela 5 Rodziny i osoby w rodzinach, którym w latach 2018-2020 OPS przyznał pomoc z powodu alkoholizmu</u> .....	26
<u>Tabela 6 Środki finansowe przeznaczone na profilaktykę i rozwiązywanie problemów uzależnień w gminie w latach 2018-2020</u> .....	26
<u>Tabela 7 Profil respondentów ankiety „Problemy narkomanii w opinii mieszkańców”</u> .....	27
<u>Tabela 8 Negatywne zachowania i zjawiska patologiczne występujące w społeczności uczniowskiej w roku szkolnym 2020/2021</u> .....	33
<u>Tabela 9 Występowanie dysfunkcji i patologii w rodzinach uczniów</u> .....	33
<u>Tabela 10 Jak poważne/istotne są poniższe problemy w Pana/Pani środowisku lokalnym?</u> .....	39
<u>Tabela 11 Ile czasu spędzasz dziennie przed komputerem?</u> .....	42
<u>Tabela 12 Ile czasu spędzasz dziennie ze smartfonem?</u> .....	42
<u>Tabela 13 Czy wśród Twoim otoczeniu jest obecne następujące zjawisko?</u> .....	43
<u>Tabela 14 Podmioty świadczące wsparcie osobom uzależnionym i współuzależnionym w gminie</u> ....	44
<u>Tabela 15 Środki finansowe przeznaczone na przeciwdziałanie narkomanii w gminie w latach 2018-2020</u> .....	45
<u>Tabela 16 Beneficjenci systemu pomocy społecznej w gminie w latach 2018-2020</u> .....	45
<u>Tabela 17 Rodziny i osoby w rodzinach, którym w latach 2018-2020 OPS przyznał pomoc z powodu przemocy w rodzinie, alkoholizmu i narkomanii</u> .....	46
<u>Tabela 18 Działalność MGKRPA w latach 2018-2020 w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przemocy w rodzinie</u> .....	47
<u>Tabela 19 Wykaz organizacji pozarządowych w gminie w 2020 r.</u> .....	50

## SPIS WYKRESÓW

<u>Wykres 1 Jak myślisz, dlaczego ludzie sięgają po alkohol?</u> .....	17
<u>Wykres 2 Czy Twoim zdaniem spożywanie alkoholu może mieć negatywne skutki dla zdrowia fizycznego i psychicznego oraz prowadzić do wyniszczenia organizmu?</u> .....	18
<u>Wykres 3 Jak oceniłbyś stopień swojej wiedzy na temat skutków uzależnienia od alkoholu w pięciopunktowej skali?</u> .....	19
<u>Wykres 4 W jakich sytuacjach według Ciebie bezwzględnie nie należy znajdować się pod wpływem alkoholu?</u> .....	20
<u>Wykres 5 Jakie jest Pani/Pana zdaniem nasilenie problemu alkoholizmu na terenie gminy?</u> .....	22
<u>Wykres 6 Ocena poziomu wiedzy na temat skutków nadużywania alkoholu</u> .....	22
<u>Wykres 7 Jeżeli należy podejmować działania o charakterze profilaktycznym, uświadamiające o wpływie nadużywania alkoholu, to kogo Pani/Pana zdaniem należałoby nimi objąć?</u> .....	23
<u>Wykres 8 Jak Pani/Pan ocenia prowadzone dotychczas w gminie działania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych?</u> .....	24
<u>Wykres 9 Czy Pani/Pan spotkali się z przypadkami sięgania po narkotyki lub środki odurzające na terenie gminy?</u> .....	28
<u>Wykres 10 Jakie jest Pani/Pana zdaniem nasilenie problemu narkomanii na terenie gminy?</u> .....	28
<u>Wykres 11 Czy Pani/Pan interesowali się kiedykolwiek wpływem narkotyków i środków odurzających na zdrowie i zachowanie człowieka?</u> .....	29
<u>Wykres 12 Ocena poziomu wiedzy na temat wpływu narkotyków i środków odurzających na zdrowie i zachowanie człowieka</u> .....	30
<u>Wykres 13 Jeżeli należy podejmować działania o charakterze profilaktycznym, uświadamiające o wpływie środków odurzających i narkotyków, to kogo Pani/Pana zdaniem należałoby nimi objąć?...</u>	30
<u>Wykres 14 Jak Pani/Pan ocenia prowadzone dotychczas w gminie działania profilaktyczne związane z problemem narkomanii?</u> .....	31
<u>Wykres 15 Jeśli uważasz, że posiadasz wiedzę na temat wpływu narkotyków i innych środków odurzających, to jak byś określił w pięciopunktowej skali zasób swojej wiedzy na ten temat?</u> .....	35
<u>Wykres 16 Jeśli chciałbyś poszerzyć wiedzę na temat wpływu narkotyków i innych środków odurzających, to w jaki sposób?</u> .....	36
<u>Wykres 17 Jeśli miałeś okazję spotkać osoby, które miały kontakt z narkotykami, to jakie to były osoby?</u> .....	36
<u>Wykres 18 Jak myślisz, dlaczego ludzie sięgają po narkotyki?</u> .....	37
<u>Wykres 19 Gdyby to od ciebie zależało, złagodziłbyś obowiązujące prawo?</u> .....	38
<u>Wykres 20 Ile czasu korzysta Pan/Pani ze smartfona w ciągu dnia?</u> .....	40
<u>Wykres 21 Czy sądzi Pan/Pani, że Pana/Pani dziecko za dużo czasu spędza w Internecie?</u> .....	41