

**UCHWAŁA NR
RADY GMINY ŚWIERKLANIEC**

z dnia 2025 r.

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

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

§ 1. Przyjąć Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Świerklaniec na lata 2026 - 2029, w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Świerklaniec.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem 01.01.2026 r.

**Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania
Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026 – 2029**

Spis Treści

Rozdział 1 Wprowadzenie

Rozdział 2 Ogólna charakterystyka problemu

Rozdział 3 Diagnoza problemu w Świerkłańcu

Rozdział 4 Cele i zadania Gminnego Programu

Rozdział 5 Zasoby gminy Świerklaniec do realizacji zadań profilaktycznych

Rozdział 6 Źródła finansowania

Rozdział 7 Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Rozdział 1.

Wprowadzenie

Zgodnie z art. 4¹ ust. 1 i 2 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t. j. Dz. U. z 2023 r., poz. 2151 z późn. zm.) do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu. Elementem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Świerklaniec na lata 2026-2029 są również zadania związane z upowszechnianiem wiedzy oraz przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym.

Zgodnie z art. 10 ust. 1, 2, 2a i 2b ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t. j. Dz. U. z 2023 r., poz. 2151 z późn. zm.) do zadań własnych gminy należy przeciwdziałanie narkomanii.

W celu realizacji ww. zadań przygotowano Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Świerklaniec na lata 2026-2029 (zwany dalej Gminnym Programem).

Program opracowano zgodnie z aktualnymi wytycznymi Narodowego Programu Zdrowia oraz uwzględnia on rekomendacje ujęte w Strategii Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2020-2030 oraz w Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Świerklaniec na lata 2017 – 2025.

Rozdział 2.

Ogólna charakterystyka problemu

Wśród problemów społecznych w Polsce te związane z alkoholem oraz narkotykami są najtrudniejszymi do rozwiązania. Wynika to głównie z ich rozmiarów, złożoności, a także kosztów społecznych i ekonomicznych jakie ponoszą nie tylko osoby indywidualne, ale także całe społeczeństwo.

Zarówno alkohol jak i narkotyki powodują określone szkody zdrowotne, społeczne i ekonomiczne. Ustawodawca stara się przez określone regulacje prawne ograniczać rozmiar tych szkód oraz przeciwdziałać ich powstawaniu.

Nadużywanie alkoholu oraz uzależnienie od narkotyków to nie tylko szkody zdrowotne, ale także społeczne, takie jak: naruszenie bezpieczeństwa publicznego, przestępczość, przemoc w rodzinie, ubóstwo, bezrobocie.

Do problemów związanych z uzależnieniem od substancji psychoaktywnych (alkoholu, nikotyny, leków, narkotyków i dopalaczy) dołączyły także inne uzależnienia, które nazywamy behawioralnymi lub też

uzależnieniami od czynności. Należą do nich: granie w gry komputerowe, „przebywanie w Sieci” (tzw. siecioholizm), pracoholizm, zakupoholizm, seksoholizm czy obsesyjne i kompulsywne przejadanie się, uprawianie ćwiczeń fizycznych i uczestnictwo w grach o charakterze losowym, zwane potocznie patologicznym hazardem. Przyczynami takich zachowań mogą być zmieniająca się rzeczywistość, tempo życia, rozwój technologii, a nawet czynniki genetyczne

Problem uzależnienia od alkoholu, narkotyków i uzależnień behawioralnych pomimo podejmowanych od wielu lat działań mających na celu zwiększenie świadomości na temat konsekwencji nadużywania ma tendencje wzrostową. Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Świerklaniec ma na celu określić zadania i cele Gminy w zakresie kształtowania polityki społecznej związanej z profilaktyką uzależnień.

Przeciwdziałanie problemom uzależnień w Gminie Świerklaniec opiera się na systematyczności i konsekwentnym wdrażaniu działań profilaktycznych i terapeutycznych we współpracy z różnymi środowiskami prowadzącymi działania w tym zakresie.

Rozdział 3.

Diagnoza problemu w Świerkłańcu

DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH NA TERENIE GMINY ŚWIERKLANIEC



Świerklaniec
Gmina z widokiem...

SPIS TREŚCI
WPROWADZENIE

ANALIZA WYNIKÓW BADANIA PRZEPROWADZONEGO WŚRÓD UCZNIÓW

STRUKTURA BADANEJ PRÓBY

PROBLEM ALKOHOŁOWY

PROBLEM NIKOTYNOWY

PROBLEM NARKOTYKOWY

KORZYSTANIE Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH

UCZESTNICTWO W GRACH HAZARDOWYCH

PROBLEM PRZEMOCY

ZABURZENIA ODŻYWIANIA

ANALIZA WYNIKÓW BADANIA PRZEPROWADZONEGO WŚRÓD DOROSŁYCH
MIESZKAŃCÓW

STRUKTURA BADANEJ PRÓBY

PROBLEM ALKOHOŁOWY

PROBLEM NIKOTYNOWY

PROBLEM NARKOTYKOWY

KORZYSTANIE Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH

UCZESTNICTWO W GRACH HAZARDOWYCH

INNE UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE

PROBLEM PRZEMOCY

ZESTAWIENIE WYNIKÓW DIAGNOZY

WNIOSKI Z BADANIA PRZEPROWADZONEGO WŚRÓD UCZNIÓW

WNIOSKI Z BADANIA PRZEPROWADZONEGO WŚRÓD DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW

REKOMENDACJE

BIBLIOGRAFIA

SPIS TABEL, WYKRESÓW I RYSUNKÓW

SPIS TABEL

SPIS WYKRESÓW

SPIS RYSUNKÓW

WPROWADZENIE

Uwarunkowania gospodarcze oraz zmiany struktury społeczno-ekonomicznej, które miały miejsce na przestrzeni ostatnich kilku lat mają niebagatelny wpływ na jakość życia i funkcjonowanie społeczności lokalnej. Wynikiem pewnych przeobrażeń jest nawarstwianie się problemów społecznych występujących na poziomie lokalnym.

Problemy społeczne „to ogólne wzory zachowania ludzkiego lub warunków społecznych, które są postrzegane jako zagrożenia dla społeczeństwa przez znaczącą liczbę ludzi, przez silne grupy bądź przez charyzmatyczne jednostki oraz które mogą być rozwiązane czy też którym można jakoś zaradzić^{##}”. Należy pamiętać, iż skutki problemów społecznych dotyczą nie tylko osób dotkniętych nimi bezpośrednio, ale również często członków ich rodzin. Konsekwencjami problemów społecznych może być pogorszenie

standardu życia, prawidłowego rozwoju jednostek, a także brak możliwości zaspokojenia podstawowych potrzeb.

Sposobem na zbadanie i określenie występujących problemów w danej zbiorowości jest Diagnoza Problemów Społecznych. Jest ona pewnego rodzaju oceną aktualnego stanu rzeczy, która pozwala na identyfikację i opis zjawisk ograniczających lub stwarzających zagrożenie niezaspokojenia potrzeb danej społeczności.

METODOLOGIA BADAŃ

CELE BADANIA

Niniejsza Diagnoza ma na celu ukazanie skali problemów społecznych wśród dorosłych mieszkańców oraz uczniów z terenu **Gminy Świerklaniec**.

METODY, TECHNIKI I NARZĘDZIA BADAWCZE

Metoda badawcza – „określony, powtarzalny i wyuczony sposób – schemat lub wzór – postępowania, świadomie skierowanego na realizację pewnego celu poprzez dobór środków odpowiednich do tego celu”#.

Rodzaje metod badawczych:

- jakościowe – uzyskiwane są tutaj przede wszystkich odpowiedzi na pytanie „dlaczego”?
- ilościowe – uzyskiwane są tutaj przede wszystkim odpowiedzi na pytania „ile”?
- triangulacja metod badawczych – metoda mieszana wykorzystująca dwie lub więcej metod jakościowych lub ilościowych.

Techniki badawcze:

·**PAPI** (ang. *Paper and Pencil Interview*) – wywiad osobisty prowadzony przez ankietera z wykorzystaniem papierowego kwestionariusza,

·**CATI** (ang. *Computer Assisted Telephone Interview*) – wywiad telefoniczny prowadzony przez ankietera,

·**CAPI** (ang. *Computer Assisted Personal Interview*) – wspomagany komputerowo wywiad osobisty prowadzony przez ankietera,

·**CAWI** (ang. *Computer Assisted Web Interview*) – technika, w której respondent samodzielnie wypełnia kwestionariusz ankiety dostępny online.

Poniższe badania wśród **uczniów** oraz **dorosłych mieszkańców** zostały wykonane zgodnie z metodą ilościową, za pomocą techniki CAWI.

DOBÓR PRÓBY

Próba badawcza – jest to część populacji, którą chcemy zbadać.

Dobór próby badawczej, czyli zdefiniowanie jaką część danej zbiorowości będziemy badać, może być on losowy albo nielosowy. W przypadku poniższych badań zastosowano dobór losowy, ponieważ badana zbiorowość jest zbyt liczna, aby zbadać wszystkich jej członków. Badania zostały przeprowadzone w listopadzie 2025 roku i wzięło w nich udział łącznie 387 osób. Poniższy rysunek przedstawia strukturę próby badawczej.

Rysunek 1. Struktura badanej grupy



Uczniów

283

104

**Dorosłych
mieszkańców**



PROBLEMATYKA BADANIA



ALKOHOLIZM



NARKOMANIA



NIKOTYNIZM



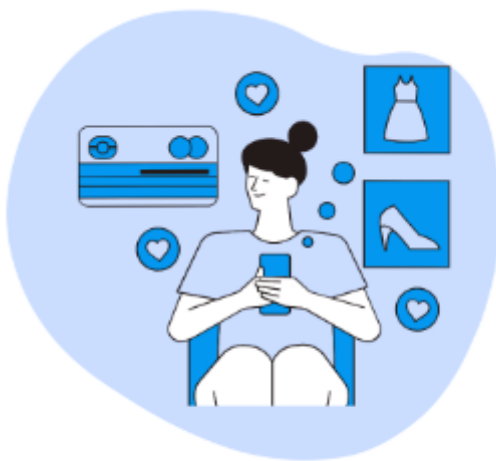
PRZEMOC DOMOWA



PRZEMOC RÓWIEŚNICZA



CYBERPRZEMOC



UŻALEŻNIENIA BEHAWIORALNE

W niniejszym dokumencie przedstawiono wyniki badań w ujęciu procentowym, które zaokrąglono do wartości dziesiętnych. Z uwagi na to, suma procentowego udziału odpowiedzi w danym pytaniu może odbiegać o 0,5 pp. od 100%.

ANALIZA WYNIKÓW BADANIA PRZEPROWADZONEGO WŚRÓD UCZNIÓW

W niniejszym rozdziale przedstawione zostały problemy społeczne z perspektywy dzieci i młodzieży. Pytania zawarte w kwestionariuszu ankiet, miały na celu oszacowanie występujących wśród uczniów problemów związanych ze spożywaniem alkoholu, zażywaniem narkotyków, sięganiem po papierosy i e-papierosy, przemocą domową, rówieśniczą, cyberprzemocą oraz uzależnieniami behawioralnymi.

STRUKTURA BADANEJ PRÓBY

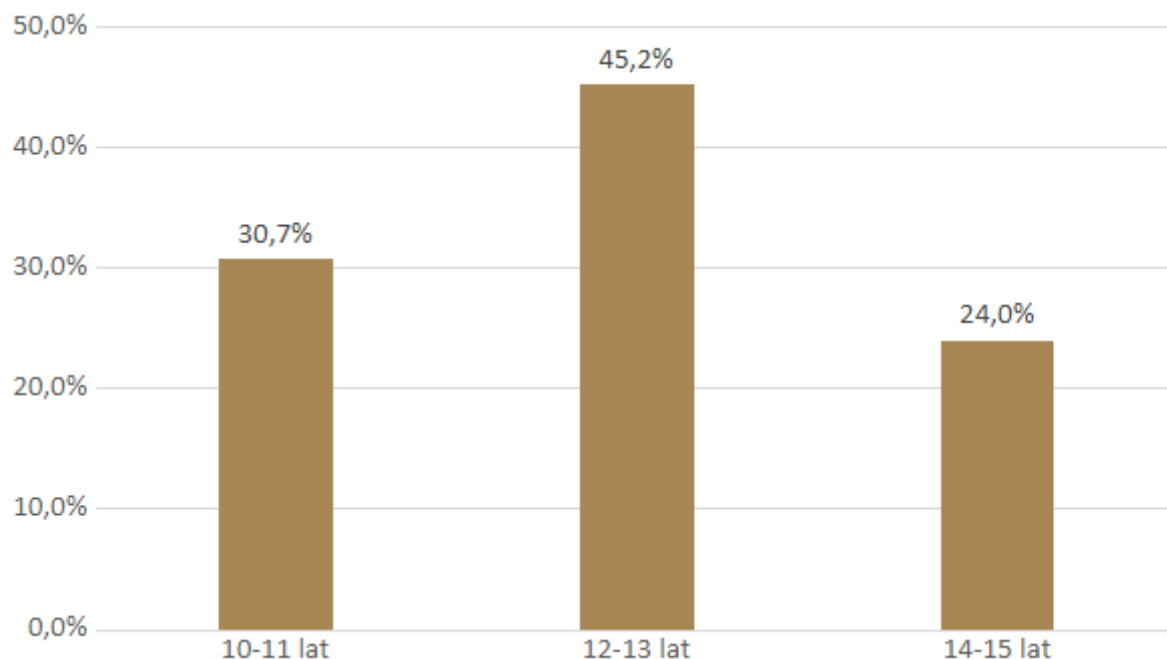
Uczniowie ze szkół znajdujących się na terenie Gminy Świerklaniec wypełnili łącznie 283 kwestionariusze ankiet. Poniżej przedstawiono strukturę badanej próby z podziałem na płeć. Można zauważyć, że większy udział uczniów w badaniu diagnozującym problemy społeczne mieli chłopcy, którzy stanowili 50,2% próby badawczej, natomiast dziewczynki wypełniły 49,8% kwestionariuszy.

Rysunek . Płeć uczniów uczestniczących w badaniu: N#=283



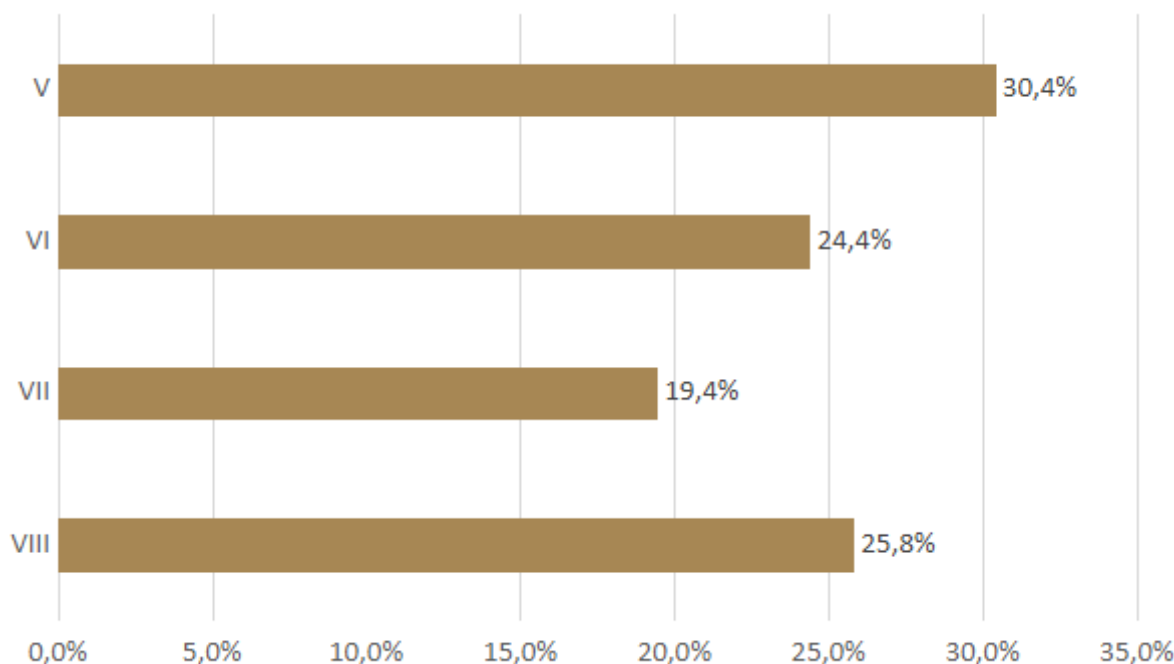
Wśród uczniów biorących udział w badaniu, najwięcej kwestionariuszy ankiet wypełnili respondenci w wieku 12-13 lat (45,2%). Kolejną grupę stanowili badani w wieku 10–11 lat (30,7%), natomiast najmniej, bo 24,0% ankietowanych mieściło się w przedziale 14-15 lat.

Wykres 1. Wiek uczniów: N=283



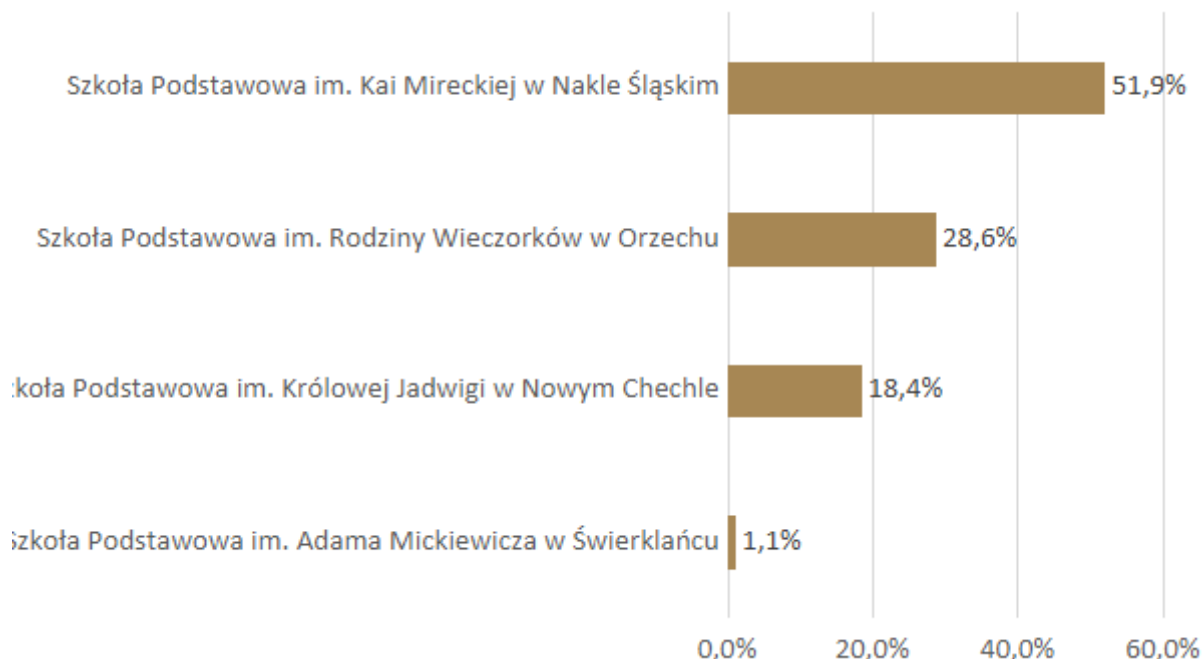
Kolejny wykres prezentuje strukturę badanej próby w podziale na przynależność do danej klasy. 30,4% ankietowanych uczęszcza do V klasy szkoły podstawowej, a nieco mniej, bo 25,8% do VIII, natomiast 24,4% do VI klasy podstawowej. Najmniejsza grupa badanych to uczniowie klasy VII – 19,4%.

Wykres 2. Klasa: N=283



Największy odsetek respondentów stanowili uczniowie Szkoły Podstawowej im. Kai Mireckiej w Nakle Śląskim (51,9%). Kolejne pod względem liczebności były odpowiedzi uczniów Szkoły Podstawowej im. Rodziny Wieczorków w Orzechu (28,6%). Uczniowie Szkoły Podstawowej im. Królowej Jadwigi w Nowym Chechle stanowili 18,4% badanych, a najmniej odpowiedzi udzielili uczniowie ze Szkoły Podstawowej im. Adama Mickiewicza w Świerkłańcu – 1,1%.

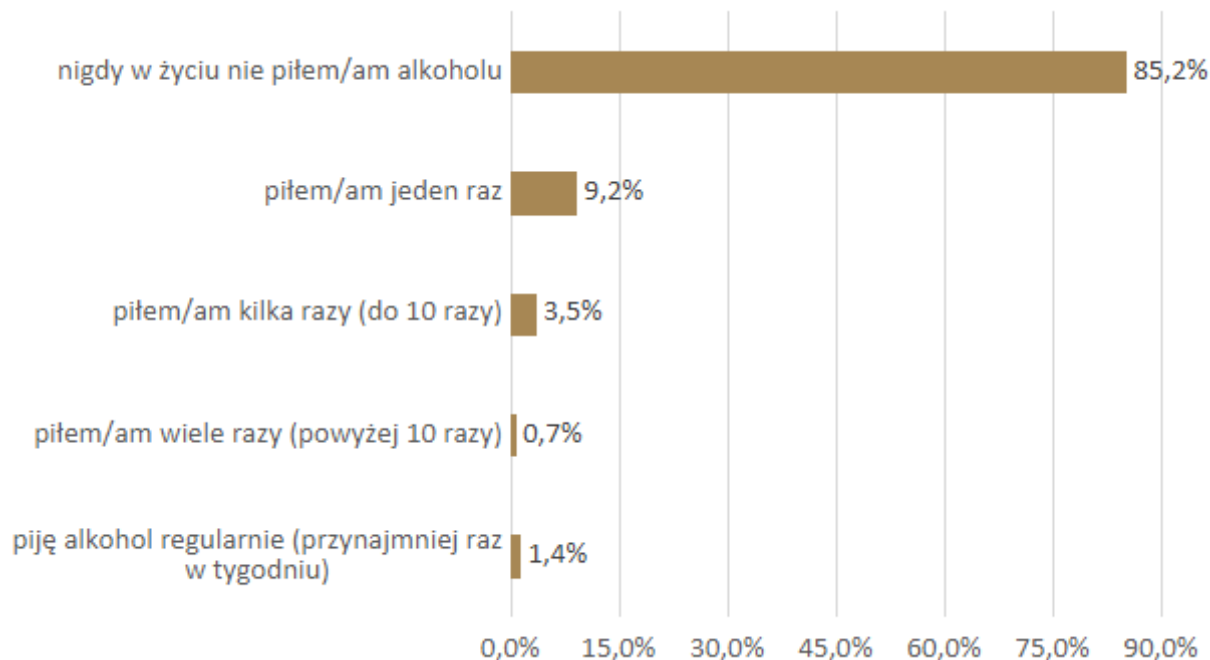
Wykres 3. Szkoła: N=283



PROBLEM ALKOHOLOWY

Pierwszy z analizowanych w Diagnozie obszarów dotyczył spożywania alkoholu przez uczniów z terenu Gminy. Zebrane dane wskazują, że 14,8% respondentów miało już styczność z alkoholem, wśród których: 9,2% spożyło go jednokrotnie, 3,5% piło alkohol kilka razy (do 10 razy), 0,7% – wiele razy (powyżej 10 razy), a 1,4% ma z nim regularną styczność, tj. pije go przynajmniej raz w tygodniu.

Wykres 4. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się pić alkohol? N=283



Kolejne pytanie zadane uczniom miało na celu oszacowanie częstotliwości spożywania przez nich alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni poprzedzających niniejsze badanie ankietowe. Jak wynika z udzielonych przez młodych badanych odpowiedzi, kontakt z alkoholem miało w tym okresie 11 osób będących po inicjacji alkoholowej (26,2%). Wśród tych osób, największy odsetek pił alkohol 1-2 razy (9 osób, tj. 21,4%) lub więcej niż 7 razy (2 osoby, tj. 4,8%).

Tabela 1. Ile razy piliś/aś alkohol w ciągu ostatnich 30 dni? N=42

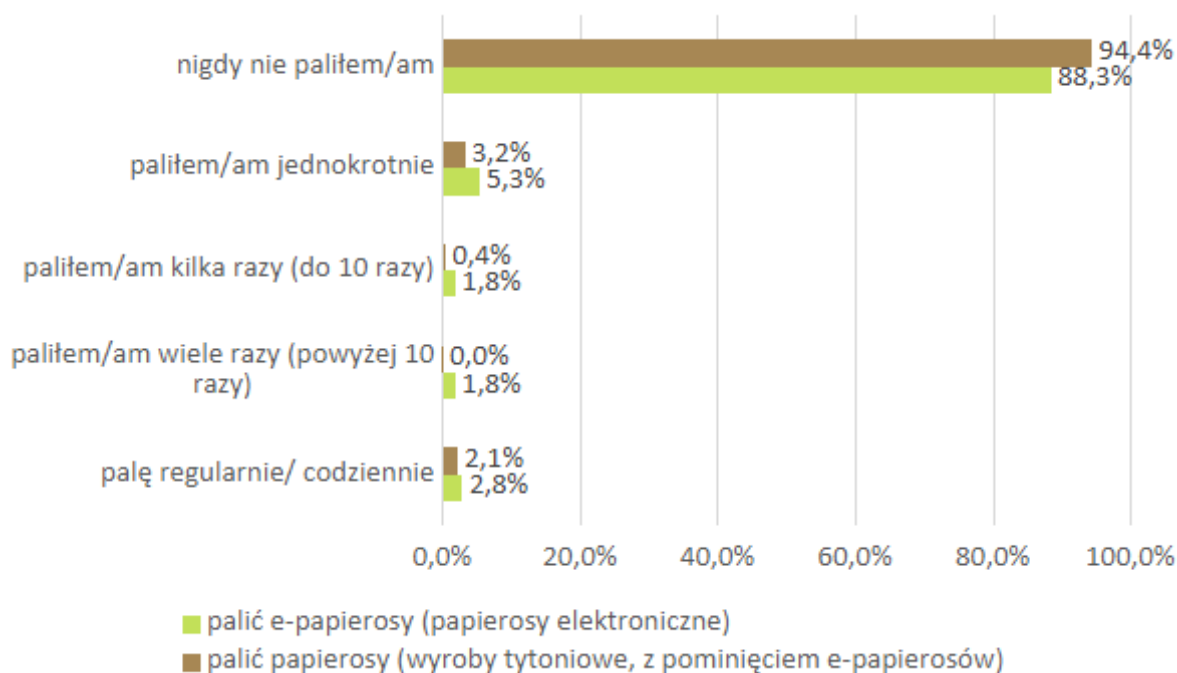
Odpowiedź	%	Liczba odp.
-----------	---	-------------

nie piłem/am alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni	73,8%	31
1 – 2 razy	21,4%	9
3 – 4 razy	0,0%	0
5 – 7 razy	0,0%	0
więcej niż 7 razy	4,8%	2

PROBLEM NIKOTYNOWY

W badaniu przeprowadzonym wśród uczniów Gminy Świerklaniec podjęto się także próby określenia skali i częstotliwości sięgania przez młode osoby po wyroby nikotynowe. Z deklaracji młodzieży wynika, że kontakt z tradycyjnymi wyrobami tytoniowymi (papierosami) miało 5,7% ankietowanych, wśród których 3,2% paliło je jednokrotnie, 0,4% – kilka razy (do 10 razy), natomiast 2,1% młodzieży robi to regularnie/codziennie. Kontakt z e-papierosami miało 11,7% ankietowanych, wśród których 5,3% sięgnęło po nie jednokrotnie, po 1,8% – kilka razy (do 10 razy) i wiele razy (powyżej 10 razy), natomiast 2,8% robi to regularnie/codziennie.

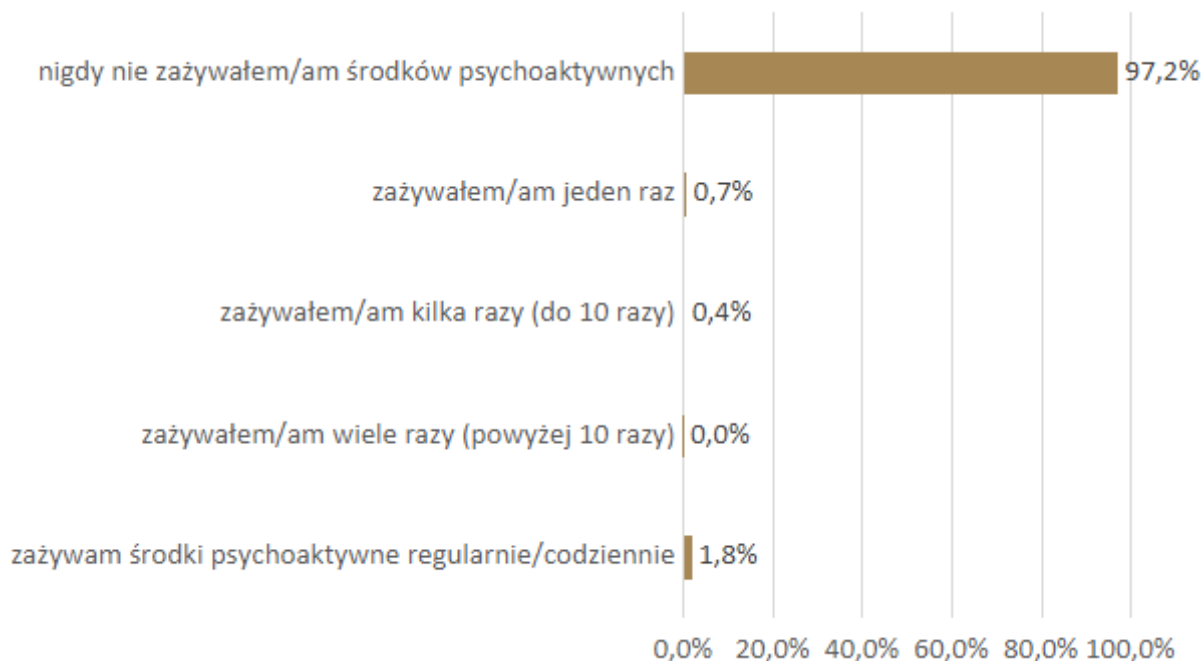
Wykres 5. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się: N=283



PROBLEM NARKOTYKOWY

Kolejny z analizowanych w Diagnostyce obszarów dotyczył powszechności zażywania narkotyków, dopalaczy oraz innych środków psychoaktywnych przez uczniów. W celu określenia skali występowania tego problemu, młodych mieszkańców zapytano o to, ile razy w życiu zdarzyło im się zażywać tego typu substancje. Jak wynika z udzielonych odpowiedzi, po środki psychoaktywne kiedykolwiek sięgnęło 2,8% uczniów, wśród których 0,7% zrobiło to raz, 0,4% – kilka razy (do 10 razy), natomiast 1,8% robi to regularnie/ codziennie.

Wykres 6. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się zażywać środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia)? N=283



Poniższa tabela przedstawia częstotliwość zażywania substancji psychoaktywnych w ciągu 30 dni poprzedzających badanie wśród uczniów, którzy zadeklarowali, że kiedykolwiek po nie sięgali. Można zauważyć, że w tym okresie zażywało je 6 osób (75,0%), z czego 1 z nich sięgała po tego typu substancje 1-2 razy (12,5%), natomiast największy odsetek wskazał na częstotliwość „więcej niż 7 razy” (5 osób, tj. 62,5%).

Tabela 2. Jak często zażywałeś/aś narkotyki/dopalacze w ciągu ostatnich 30 dni? N=8

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nie zażywałem/am narkotyków/dopalaczy/leków w celu odurzenia w ciągu ostatnich 30 dni	25,0%	2
1 – 2 razy	12,5%	1
3 – 4 razy	0,0%	0
5 – 7 razy	0,0%	0
więcej niż 7 razy	62,5%	5

Kolejna tabela przedstawia rozkład odpowiedzi respondentów na pytanie dotyczące rodzaju zażywanych substancji. Jak wynika z odpowiedzi, po 5 osób wskazało marihuanę, amfetaminę, mefedron i leki w celu odurzenia (po 83,3%), 4 badanych miało styczność z dopalaczami (66,7%), natomiast 2 uczniów wybrało opcję „inne” nie wskazując konkretnych przykładów. Dodatkowo 2 ankietowanych pominęło to pytanie.

Tabela 3. Jakie były to substancje? N=6

Odpowiedź	%	Liczba odp.
marihuana	83,3%	5
amfetamina	83,3%	5
mefedron	83,3%	5
leki w celu odurzenia	83,3%	5
dopalacze	66,7%	4
inne	33,3%	2

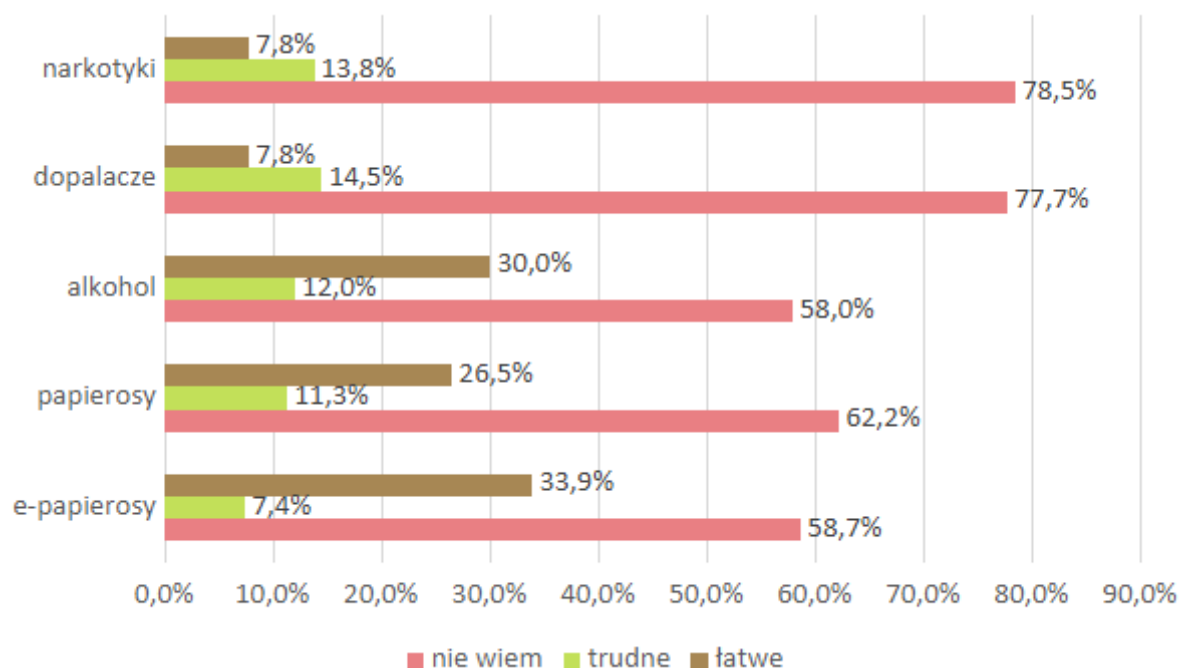
**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

W następnej części badania uczniowie zostali poproszeni o ocenę dostępności narkotyków, dopalaczy, alkoholu, papierosów i e-papierosów w swojej miejscowości. Jak wynika

z udzielonych odpowiedzi, nielegalne i szkodliwe substancje są obecne w Gminie Świerklaniec, przy czym najłatwiej dostępne są e-papierosy, alkohol i papierosy. Zebrany materiał badawczy wykazał, że:

- narkotyki są łatwe do zdobycia dla 7,8% ankietowanych, a trudne dla 13,8%;
- dopalacze są łatwe do zdobycia dla 7,8% uczniów, a trudne dla 14,5%;
- alkohol jest łatwy do zdobycia dla 30,0% badanych, a trudny dla 12,0%;
- papierosy są łatwe do zdobycia dla 26,5% respondentów, a trudne dla 11,3%;
- e-papierosy są łatwe do zdobycia dla 33,9% młodych mieszkańców, a trudne dla 7,4%.

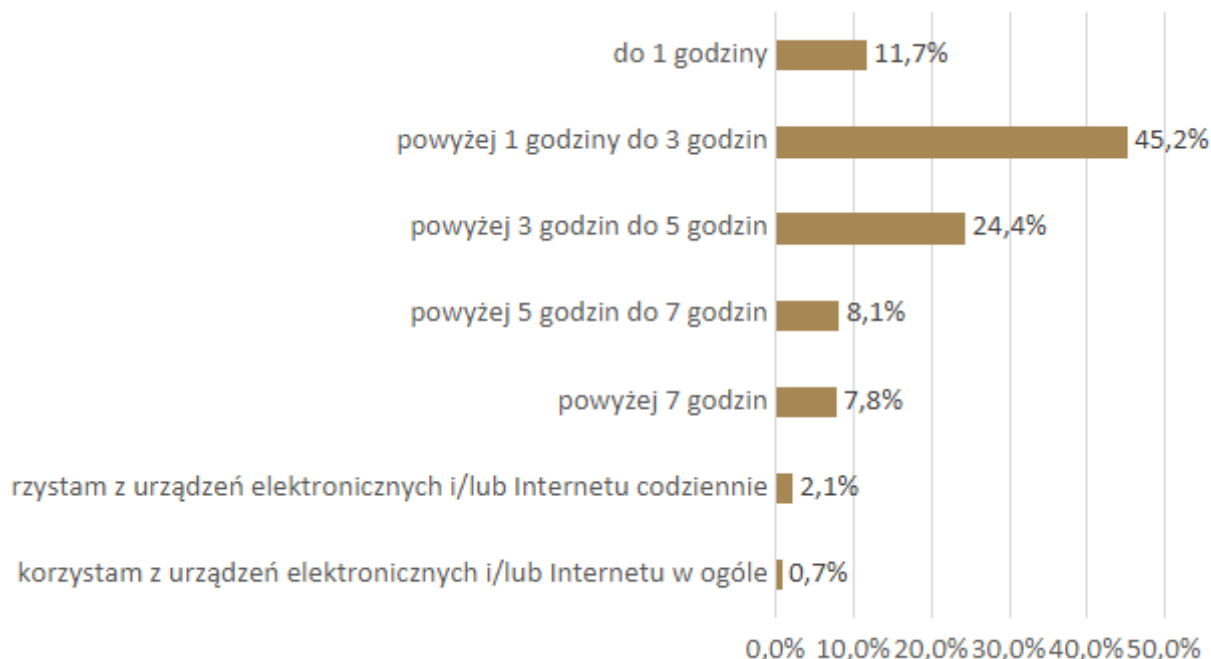
Wykres 7. Gdybyś chciał/a zdobyć narkotyki, dopalacze, alkohol, papierosy, e-papierosy w swojej miejscowości byłoby to: N=283



KORZYSTANIE Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH

Kolejny obszar badania miał na celu określenie czasu, jaki uczniowie poświęcają na korzystanie z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu. Z analizy danych wynika, że z urządzeń tych korzysta ogółem 99,3% respondentów, w tym 11,7% spędza na nich do 1 godziny dziennie, 45,2% – od 1 do 3 godzin, 24,4% – od 3 do 5 godzin, 8,1% – od 5 do 7 godzin, a 7,8% deklaruje korzystanie powyżej 7 godzin dziennie. Codziennie, ale nieregularnie, korzysta z urządzeń 2,1% uczniów, a jedynie 0,7% badanych nie korzysta z nich w ogóle.

Wykres 8. Ile czasu w ciągu dnia poświęcasz na korzystanie z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu? N=283



W dalszej kolejności zapytano uczniów korzystających z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu o to, czy kiedykolwiek zdarzyło im się skłamać w celu ukrycia rzeczywistego czasu spędzanego przed ekranem. Taką sytuację zadeklarowało 38,5% badanych (107 osób), w tym 18 uczniów wskazało, że zdarza się to bardzo często (6,5%), 8 osób – często (2,9%), 54 respondentów – czasami (19,4%), natomiast 27 badanych przyznało, że skłamało w tym zakresie jednokrotnie (9,7%). Dodatkowo 61,5% ankietowanych zadeklarowało, że nigdy nie ukrywali czasu korzystania z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu (171 osób), a 3 uczniów nie udzieliło odpowiedzi na to pytanie.

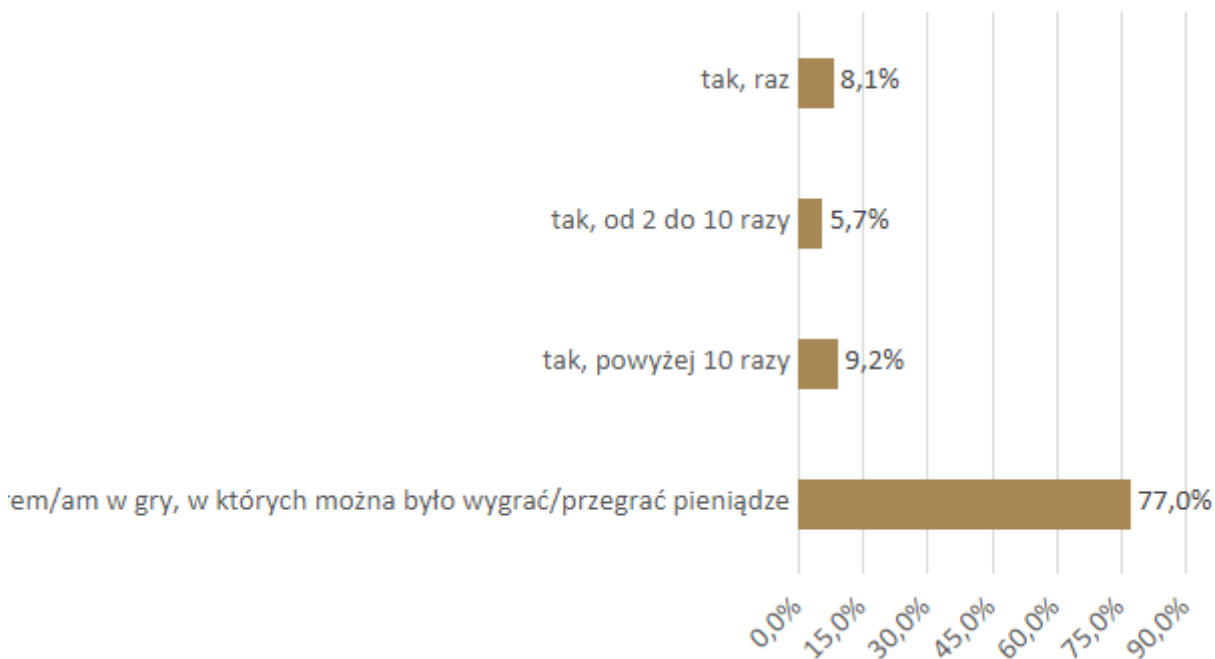
Tabela 4. Czy zdarza Ci się kłamać, aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na korzystaniu z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu np. przed rodzicami? N=278

Odpowiedź	%	Liczba odp.
tak, bardzo często	6,5%	18
tak, często	2,9%	8
tak, czasami	19,4%	54
tak, jednokrotnie	9,7%	27
nie	61,5%	171

UCZESTNICTWO W GRACH HAZARDOWYCH

W celu określenia skali i zasięgu problemu grania w gry na pieniądze przez uczniów, respondentom zadano pytanie o to, czy zdarzyło im się uprawiać hazard w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie. Zebrany materiał badawczy wykazał, że w omawianym okresie podejmowało się tego 23,0% badanych. Wśród tych osób 8,1% grało w nie 1 raz, 5,7% – od 2 do 10 razy, natomiast 9,2% – powyżej 10 razy.

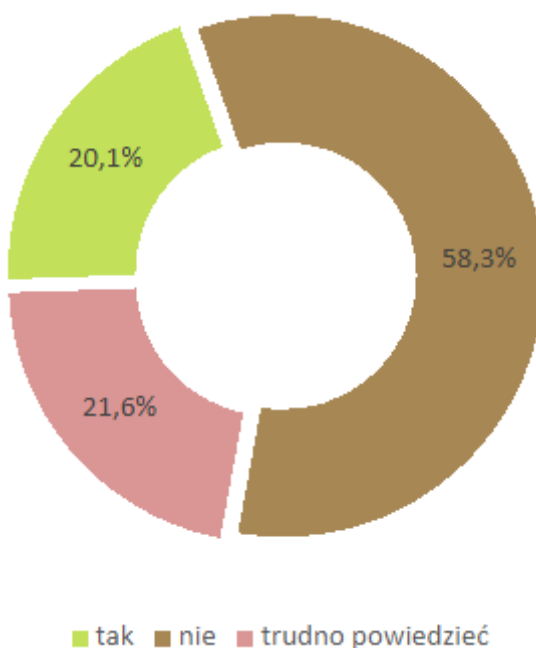
Wykres 9. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy grałeś/aś w gry, w których można było wygrać/przegrać pieniądze (np. zdraapki, lotto, gra na automatach, zakłady bukmacherskie itp.)? N=283



PROBLEM PRZEMOCY

Kolejne pytanie zadane respondentom miało na celu oszacowanie skali problemu przemocy wśród dzieci i młodzieży z terenu Gminy Świerklaniec. Zapytano uczniów o to, czy zdarzyło im się w przeciągu ostatnich 12 miesięcy doświadczyć przemocy. Co piąty badany odpowiedział twierdząco (20,1%), a nieznacznie większy odsetek, bo 21,6% zaznaczył odpowiedź „trudno powiedzieć”.

Wykres 10. Czy w przeciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyło Ci się doświadczyć przemocy? N=283



W celu pogłębienia analizy określono również, ze strony jakich osób uczniowie doświadczali przemocy. Na podstawie zebranych danych można stwierdzić, że najczęściej wskazywano uczniów ze szkoły – odpowiedziało tak 28 badanych (56,0%). Kolejną grupę stanowili koledzy i koleżanki spoza szkoły, których wskazało 14 respondentów (28,0%). Przemocy ze strony osoby nieznanego doświadczyło 13 uczniów (26,0%), natomiast 12 badanych wskazało na rodzinstwo (24,0%). W dalszej kolejności 9 uczniów wskazało tatę (18,0%), a 8 osób – mamę (16,0%). Po 4 respondentów zaznaczyło dalszych członków rodziny oraz inne osoby, nie precyzując jednak, o kogo dokładnie chodzi (po 8,0%). 7 badanych pominęło to pytanie.

Tabela 5. Kto stosował wobec Ciebie przemoc? N=50

Odpowiedź	%	Liczba odp.
uczniowie ze szkoły	56,0%	28
koledzy/koleżanki spoza szkoły	28,0%	14
nieznajoma osoba	26,0%	13
rodzeństwo	24,0%	12
tata	18,0%	9
mama	16,0%	8
dalsi członkowie rodziny	8,0%	4
inne osoby	8,0%	4

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

Kolejna tabela przedstawia odpowiedzi uczniów dotyczące rodzaju doświadczanej przemocy. Z udzielonych odpowiedzi wynika, że:

- przemocy psychicznej doznało 37 uczniów (71,2%),
- przemocy fizycznej doświadczyło 27 badanych (51,9%),
- przemocy seksualnej doznało 11 respondentów (21,2%),
- zaniedbanie wskazało 8 ankietowanych (15,4%).

5 badanych pominęło to pytanie.

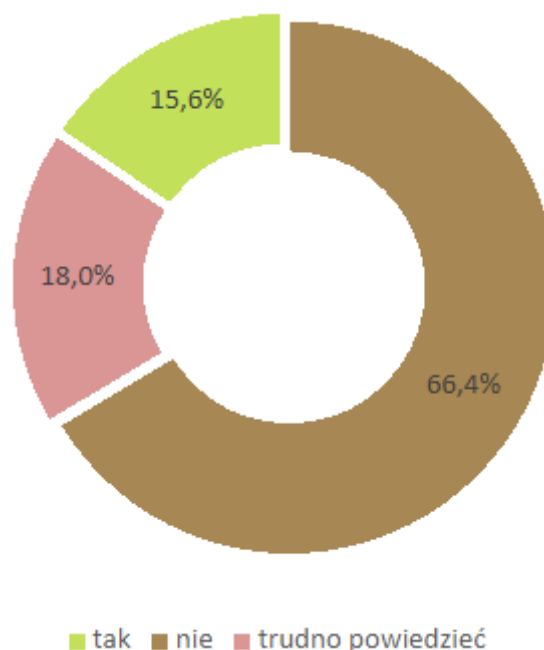
Tabela 6. Jakiego rodzaju przemocy doznałeś/aś? N=52

Odpowiedź	%	Liczba odp.
ktoś mnie przezywał, groził mi, upokarzał, straszył, wyśmiewał itp.	71,2%	37
ktoś mnie bił, kopał, szarpał, dusił, popychał, spoliczkował itp.	51,9%	27
ktoś mnie dotykał w miejsca, w które sobie tego nie życzyłem/am, ktoś mówił o moim ciele w sposób, który mnie zawstydzał itp.	21,2%	11
nie miałem/am zapewnionej opieki, kiedy byłem/am chory/a, wsparcia i pomocy od rodziców/opiekunów, kiedy miałem/am problemy, dostawałem/am zbyt mało jedzenia, dlatego przez dłuższy czas byłem/am głodny/a itp.	15,4%	8

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

W kolejnym pytaniu uczniowie zostali poproszeni o określenie, czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doszło do sytuacji, w której zastosowali oni przemoc wobec innych osób. Twierdząco na to pytanie odpowiedziało 15,6% uczniów, a 18,0% ankietowanym trudno było odpowiedzieć jednoznacznie na to pytanie.

Wykres 11. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doszło do sytuacji, w której zastosowałeś/aś przemoc wobec drugiej osoby? N=283



W dalszej kolejności respondenci odpowiedzieli na pytanie, jakiego rodzaju przemoc zastosowali. Z odpowiedzi respondentów wynika, że:

- przemoc psychiczną zastosowało 19 ankietowanych (50,0%),
- przemoc fizyczną stosowało 27 respondentów (71,1%),
- przemoc seksualnej dopuściło się 3 badanych (7,9%).

6 uczniów pominęło to pytanie.

Tabela 7. Jakiego rodzaju przemoc zastosowałeś/aś? N=38

Odpowiedź	%	Liczba odp.
przeżywałem/am kogoś, groziłem/am komuś, upokarzałem/am kogoś, straszyłem/am, wyśmiewałem/am itp.	50,0%	19
biłem/am kogoś, kopałem/am, szarpałem/am, dusiłem/am, popychałem/am, spoliczkowałem/am itp.	71,1%	27
dotykałem/am kogoś w miejsca, w które ta osoba tego sobie nie życzyła, mówiłem/am o czymś ciele w sposób, który go zawstydział itp.	7,9%	3

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

W dalszej części badania przeanalizowano odpowiedzi uczniów dotyczące osób, wobec których stosowali oni przemoc. Najczęściej wskazywano uczniów ze swojej szkoły – odpowiedzi takiej udzieliło 20 badanych (48,8%). Po 16 respondentów przyznało, że stosowało przemoc wobec kolegów i koleżanek spoza szkoły oraz wobec rodzeństwa (po 39,0%).

Rodziców i dalszych członków rodziny wskazało po 5 uczniów (po 12,2%). Najrzadziej zaznaczano odpowiedzi „nieznajome osoby” oraz „inne osoby” – po 4 wskazania (po 9,8%). 3 uczniów nie udzieliło odpowiedzi na to pytanie.

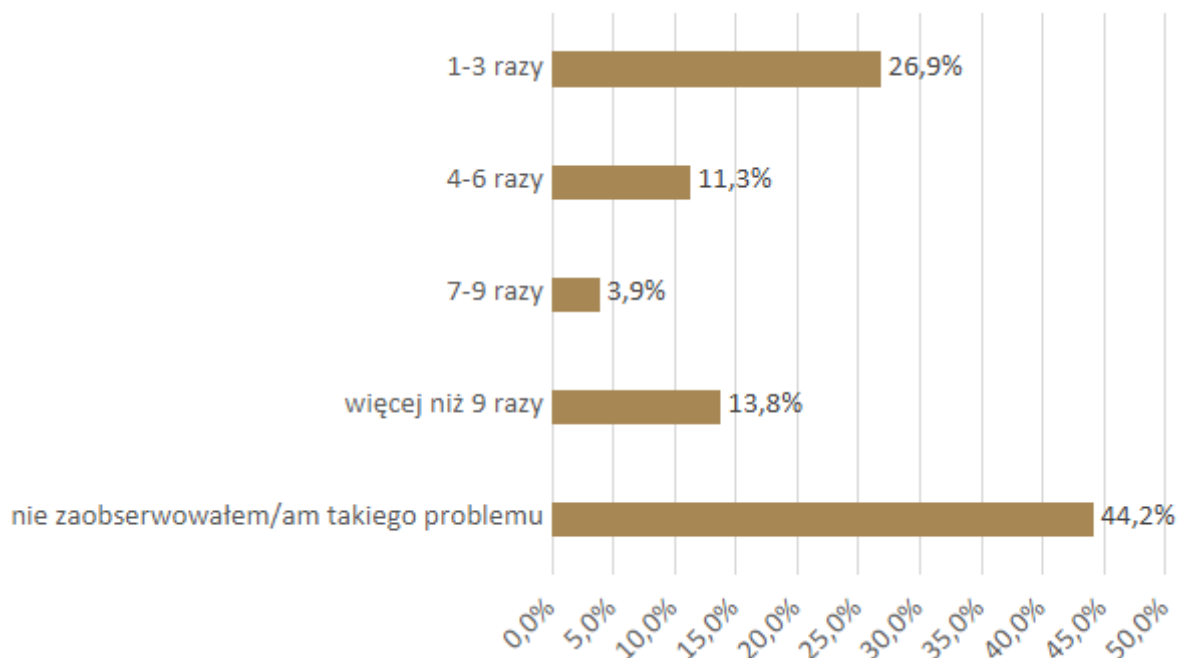
Tabela 8. Wobec kogo zdarzyło Ci się stosować przemoc? N=41

Odpowiedź	%	Liczba odp.
uczniów ze szkoły	48,8%	20
kolegów/koleżanek spoza szkoły	39,0%	16
rodzeństwa	39,0%	16
rodziców	12,2%	5
dalszych członków rodziny	12,2%	5
nieznajomych osób	9,8%	4
innych osób	9,8%	4

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

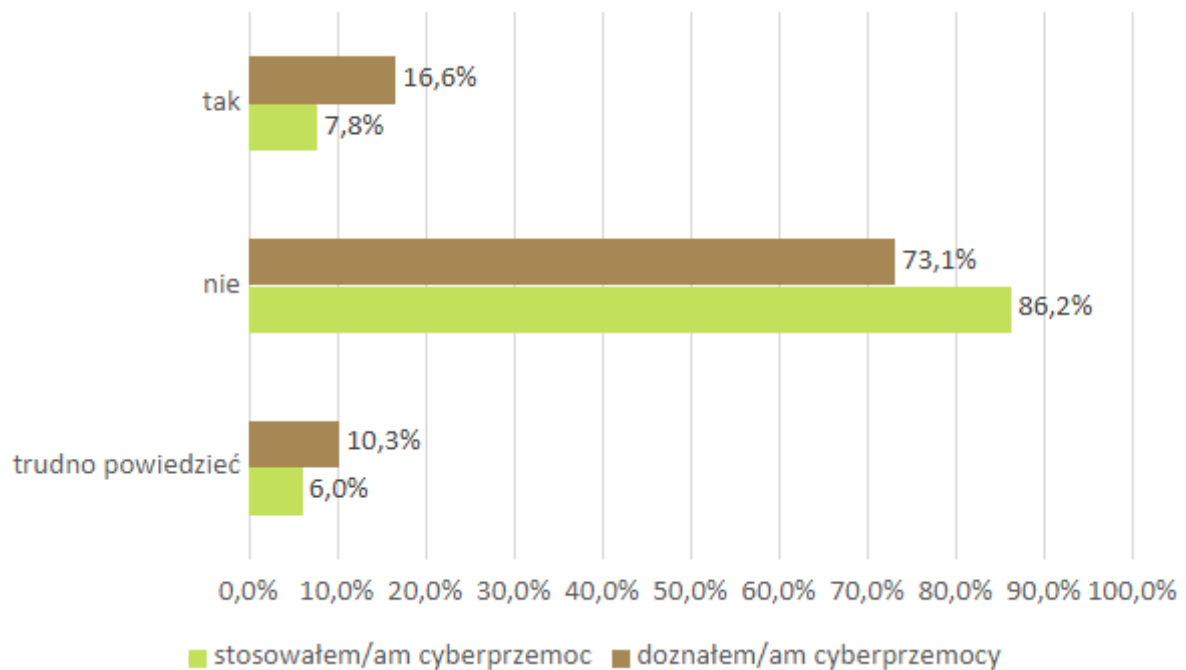
Następne pytanie dotyczyło częstotliwości występowania przemocy między uczniami w szkole w ciągu ostatniego roku szkolnego. Z zebranych danych wynika, że 55,8% ankietowanych zaobserwowało tego typu zachowania, czym 26,9% wskazało, że sytuacje te miały miejsce 1-3 razy, 11,3% – 4-6 razy, a 3,9% – 7-9 razy. Najwyższa częstotliwość, rozumiana jako więcej niż 9 incydentów w ciągu ostatniego roku szkolnego, została odnotowana przez 13,8% badanych.

Wykres 12. Jak często w ciągu ostatniego roku szkolnego obserwowałeś/aś problem przemocy między uczniami w swojej szkole? N=283



Następnie uczniowie biorący udział w badaniu mieli odpowiedzieć na pytanie, czy sami stosowali lub doświadczyli cyberprzemocy w przeciągu ostatnich 12 miesięcy. 16,6% uczniów stwierdziło, że doświadczyło cyberprzemocy, natomiast 10,3% osób nie potrafiło jednoznacznie odpowiedzieć na to pytanie. Z udzielonych odpowiedzi wynika, że odsetek 7,8% respondentów przyznał się do stosowania przemocy w Internecie, jednocześnie 6,0% osób wskazało odpowiedź „trudno powiedzieć”.

Wykres 13. Czy w przeciągu ostatnich 12 miesięcy doznawałeś/aś oraz stosowałeś/aś cyberprzemoc (np. wyzywanie, podszywanie się, ośmieszanie/poniżanie, grożenie/ straszenie, szantażowanie, wyłudzenie pieniędzy, rozsyłanie ośmieszających zdjęć/ filmów)? N=283

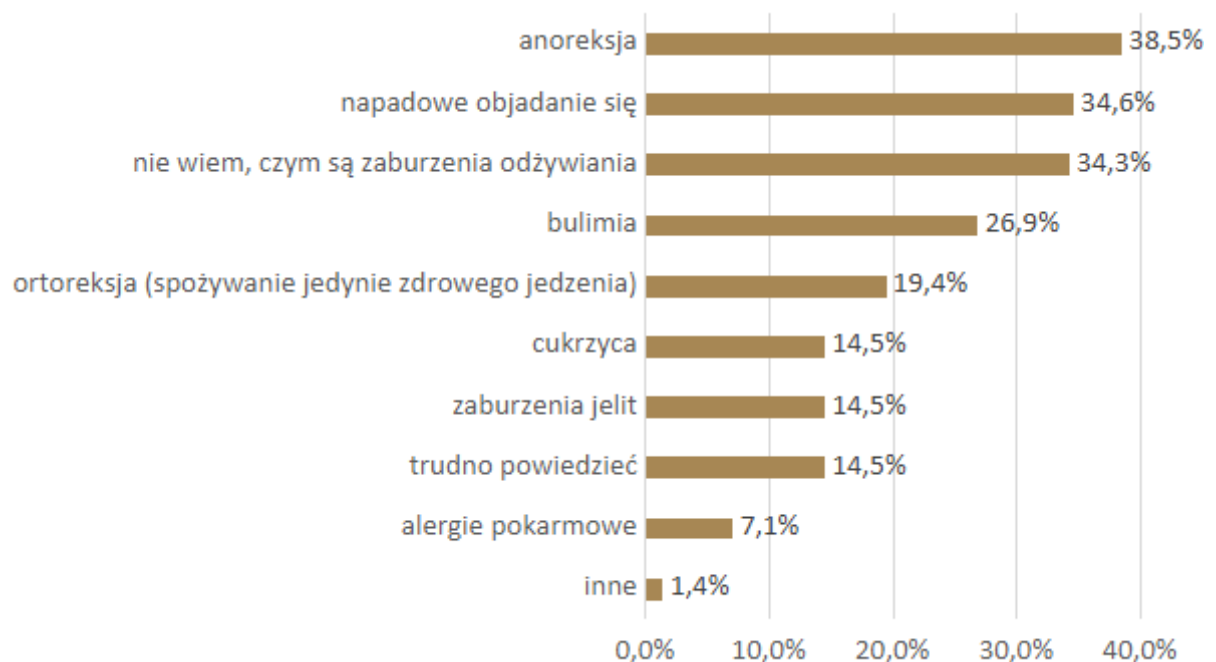


ZABURZENIA ODŻYWIANIA

Kolejna część badania przeprowadzonego wśród uczniów z Gminy Świerklaniec dotyczyła zaburzeń odżywiania, które stają się coraz częściej obserwowanym problemem wśród młodzieży. Uczniowie mieli wskazać, które z zaproponowanych w ankiecie odpowiedzi zaliczają do zaburzeń odżywiania. Najczęściej wskazywano na anoreksję (38,5%), napadowe objadanie się (34,6%) oraz bulimię (26,9%). Ortoreksję zaznaczyło 19,4% badanych.

Błędne rozumienie tego zagadnienia ujawniło: po 14,5% uczniów, którzy zaliczyli do zaburzeń odżywiania cukrzycę lub problemy z jelitami, a 7,1% – alergie pokarmowe. 1,4% ankietowanych wskazał opcję „inne”, wskazując na *nadwagę i przyjmowanie zbyt dużych ilości pokarmów*.

Wykres 14. Które z poniższych odpowiedzi Twoim zdaniem można zaliczyć do zaburzeń odżywiania? N=283



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

ANALIZA WYNIKÓW BADANIA PRZEPROWADZONEGO WŚRÓD DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW

W niniejszym rozdziale przedstawiony został problem uzależnienia od alkoholu, papierosów, e-papierosów i narkotyków wśród dorosłych mieszkańców Gminy Świerklaniec, a także skala korzystania z urządzeń elektronicznych, grania w gry na pieniądze, przemocy domowej oraz cyberprzemocy oraz innych uzależnień natury behawioralnej.

STRUKTURA BADANEJ PRÓBY

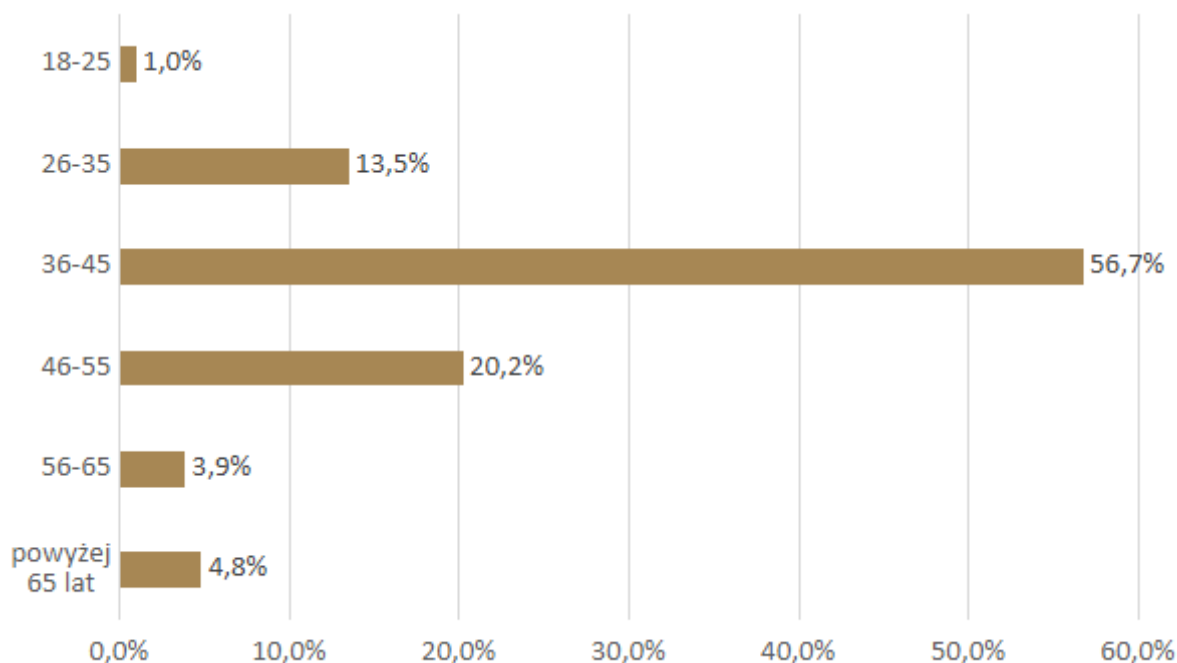
W badaniu diagnozującym problemy społeczne występujące na terenie Gminy Świerklaniec udział wzięło łącznie 104 pełnoletnich mieszkańców. Poniżej przedstawiona została struktura badanej próby, ze względu na płeć. Zdecydowaną większość ankiet przekazały kobiety, które uzupełniły łącznie 69,2% kwestionariuszy, natomiast mężczyźni wypełnili pozostałe 30,8% ankiet.

Rysunek . Płeć dorosłych mieszkańców uczestniczących w badaniu: N=104



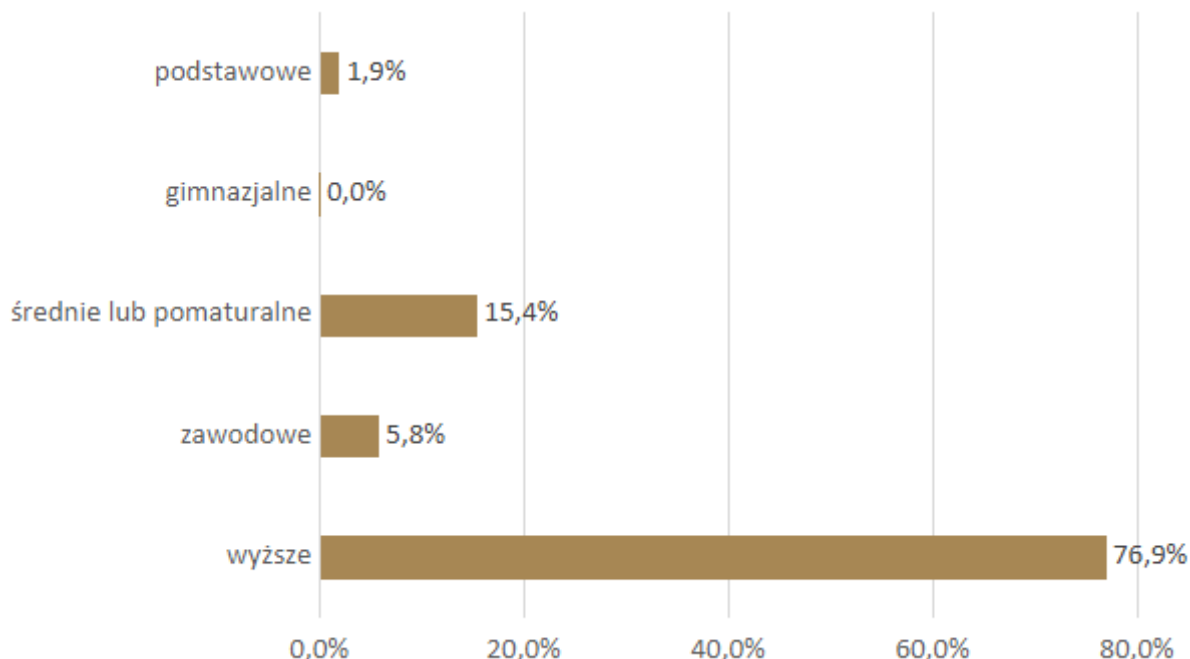
Analiza struktury badanej grupy wskazuje na zróżnicowanie respondentów pod względem ich wieku. Najliczniejszą grupę stanowili ankietowani mający 36-45 lat (56,7%), a następnie w wieku 46-55 lat (20,2%) oraz 26-35 lat (13,5%). W badaniu udział wzięli również mieszkańcy mający 56-65 lat (3,9%), powyżej 65 roku życia (4,8%) a najmniejszy odsetek stanowiły osoby w wieku 18-25 lat (1,0%).

Wykres 15. Wiek: N=104



Respondenci zostali zapytani również o wykształcenie. Jak wynika z ich deklaracji, 76,9% badanych legitymuje się wykształceniem wyższym, 15,4% – średnim lub pomaturalnym, a 5,8% – zawodowym. Dodatkowo 1,4% kwestionariuszy ankiet wypełnili mieszkańcy z wykształceniem podstawowym.

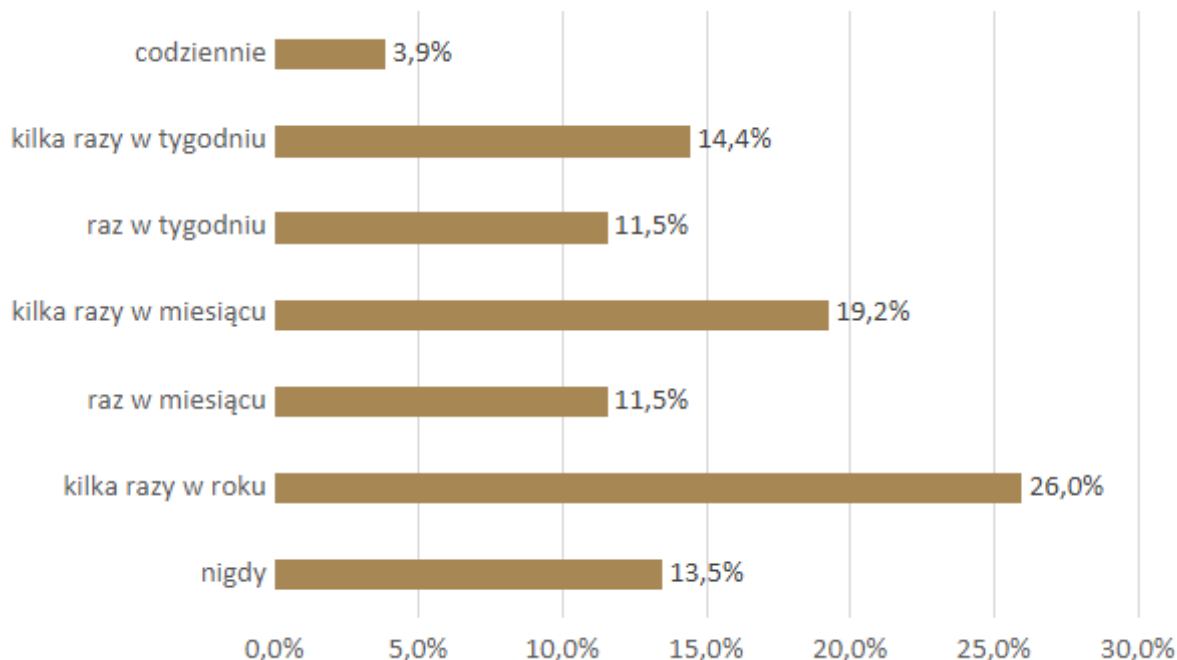
Wykres 16. Wykształcenie: N=104



PROBLEM ALKOHOLOWY

W pierwszym pytaniu tego bloku tematycznego, dorosłych mieszkańców Gminy Świerklaniec poproszono o określenie, z jaką częstotliwością spożywają alkohol. Całkowitą abstynencję zadeklarowało 13,5% ankietowanych, natomiast 26,0% sięga po alkohol okazjonalnie, czyli kilka razy w roku. 11,5% badanych spożywa alkohol raz w miesiącu, 19,2% – kilka razy w miesiącu, 11,5% – raz w tygodniu, a 14,4% – kilka razy w tygodniu. Najmniejszy odsetek stanowią respondenci, którzy codziennie sięgają po alkohol (3,9%).

Wykres 17. Jak często spożywa Pan/i alkohol? N=104



W dalszej części badania osoby deklarujące spożywanie alkoholu poproszono o odniesienie się do sytuacji, w których zdarzyło im się utracić kontrolę nad jego ilością. Jak wynika z uzyskanych odpowiedzi, 17,8% respondentów doświadczyło takiej sytuacji, w tym 5 osób jednokrotnie (5,6%), 7 osób – od 2 do 5 razy (7,8%), 1 osoba – od 6 do 10 razy (1,1%), natomiast 3 badanych straciło kontrolę nad ilością spożywanego alkoholu powyżej 10 razy (3,3%).

Tabela 9. Ile razy w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i stracić kontrolę nad ilością spożywanego alkoholu (tzn. upić się)? N=90

Odpowiedź	%	Liczba odp.
1 raz	5,6%	5
2-5 razy	7,8%	7
6-10 razy	1,1%	1
powyżej 10 razy	3,3%	3
ani razu	82,2%	74

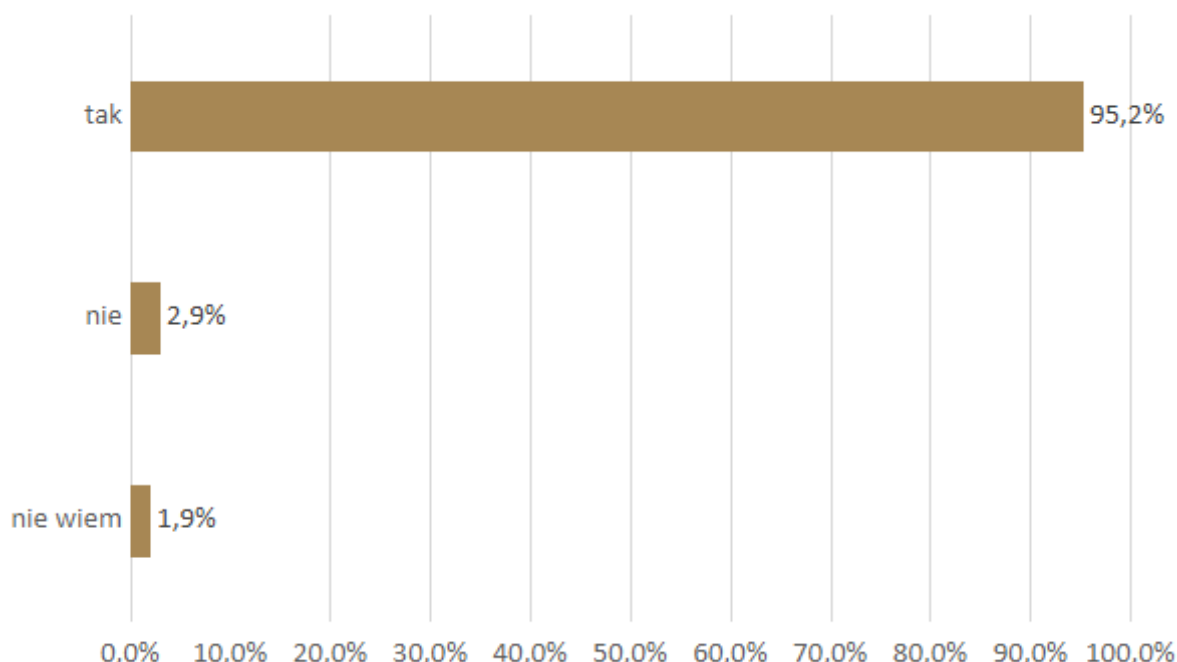
Ważnym elementem badania jest również określenie skali prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu na terenie Gminy. Wśród badanych, którzy zadeklarowali spożywanie alkoholu, 3 osobom przydarzyła się taka sytuacja (3,3%), w tym 1 osobie – jeden raz (1,1%), 2 respondentom – sporadycznie (2,2%), natomiast 8 ankietowanych podało, że nie posiada prawa jazdy (8,9%).

Tabela 10. Czy w ciągu ostatnich 30 dni zdarzyło się Panu/i kierować pojazdem mechanicznym po spożyciu alkoholu? N=90

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nie zdarzyła mi się taka sytuacja	87,8%	79
raz mi się to zdarzyło	1,1%	1
zdarzało mi się to sporadycznie	2,2%	2
zdarzało mi się to często	0,0%	0
nie posiadam prawa jazdy	8,9%	8

Respondentów zapytano, czy według nich picie alkoholu w ciąży ma negatywny wpływ na rozwój dziecka. Zdecydowana większość odpowiedziała twierdząco (95,2%), wskazując na szkodliwy wpływ alkoholu, natomiast 1,9% ankietowanych wybrało odpowiedź „trudno powiedzieć”.

Wykres 18. Czy według Pana/i picie alkoholu w ciąży ma negatywny wpływ na rozwój dziecka? N=104

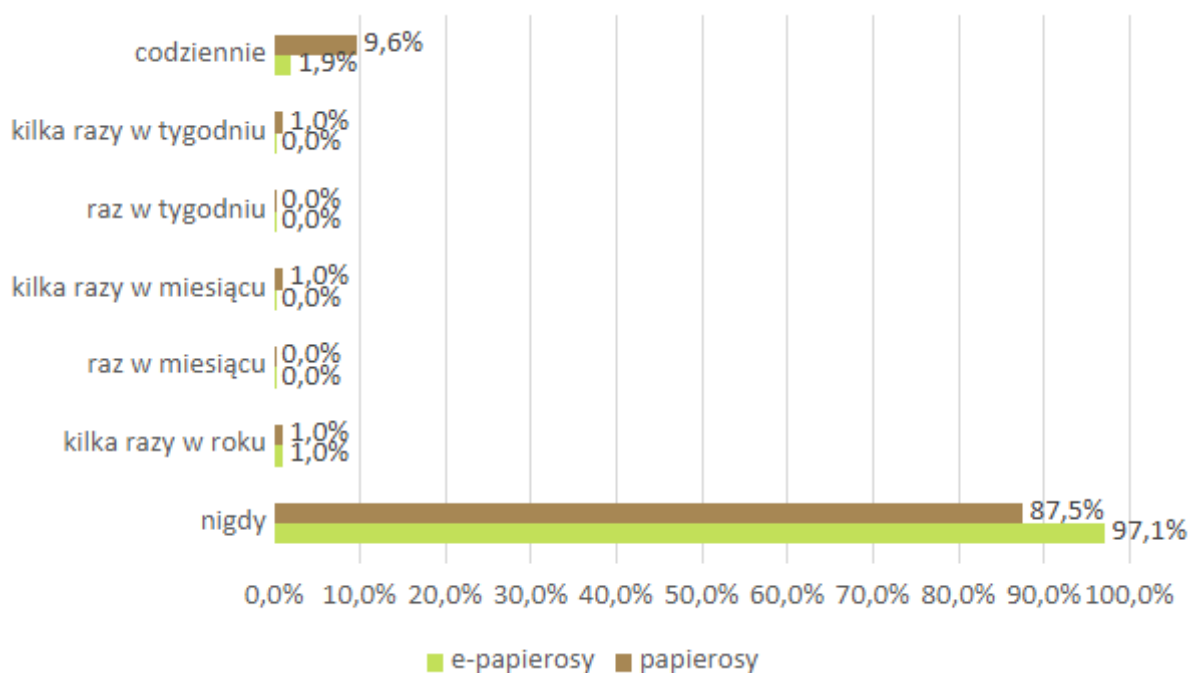


PROBLEM NIKOTYNOWY

Kolejny analizowany obszar miał na celu określenie skali sięgania po wyroby nikotynowe przez dorosłych mieszkańców. Papierosy tradycyjne pali 12,5% ankietowanych, spośród których 9,6% pali codziennie, po 1,0% – kilka razy w tygodniu, kilka razy w miesiącu i kilka razy w roku.

Po elektroniczne papierosy sięga 2,9% uczestników badania, przy czym 1,9% robi to codziennie, a 1,0% – kilka razy w roku.

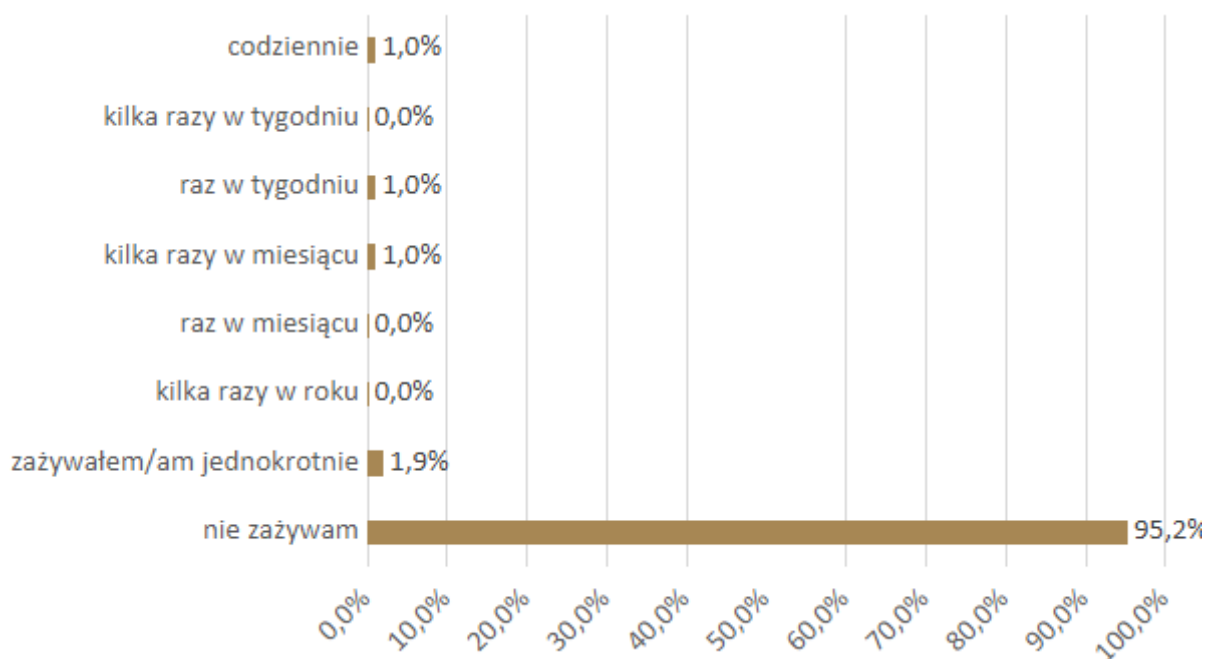
Wykres 19. Jak często pali Pan/i papierosy i e-papierosy? N=104



PROBLEM NARKOTYKOWY

Kolejna część badania miała na celu określenie powszechności zażywania środków psychoaktywnych wśród dorosłych mieszkańców Gminy Świerklaniec. Z analizy zgromadzonych danych wynika, że po tego rodzaju środki sięga łącznie 4,9% ankietowanych. W tej grupie po 1,0% deklarowało zażywanie ich codziennie, raz w tygodniu oraz raz w miesiącu, natomiast 1,9% respondentów przyznało, że sięgnęło po nie jednorazowo.

Wykres 20. Jak często zażywa Pan/i środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia)? N=104



Kolejne pytanie dotyczyło tego, czy badani znają w swoim otoczeniu kogoś, kto nadużywa alkoholu, narkotyków lub w sposób zdecydowanie nadmierny podejmuje się pewnych czynności (np. zakupów,

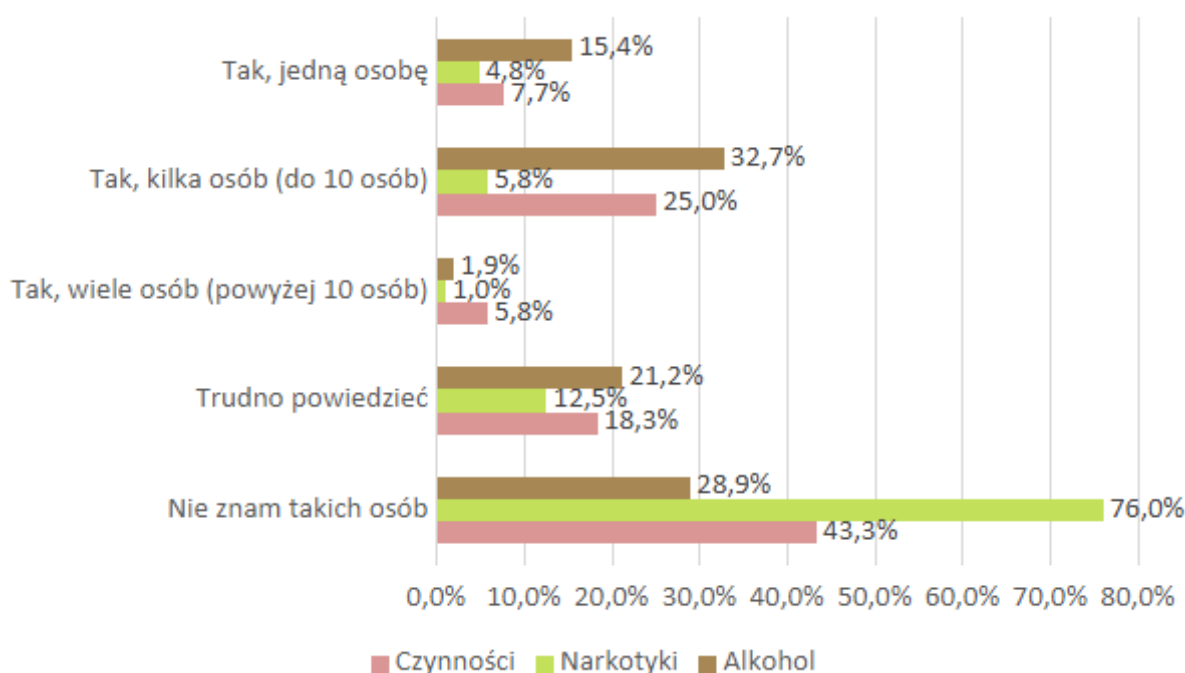
korzystania z Internetu lub urządzeń elektronicznych, uprawiania sportu, pracy, oglądania treści pornograficznych). Z przeprowadzonych badań wynika, że:

·50,0% respondentów zna osoby, które nadużywają alkoholu, w tym: 15,4% jedną osobę, 32,7% – kilka osób (do 10), 1,9% – wiele osób (powyżej 10). Natomiast 21,2% ankietowanych udzieliło odpowiedzi „trudno powiedzieć”;

·11,6% badanych zna osoby, które nadużywają narkotyków, w tym: 4,8% jedną osobę, 5,8% – kilka osób (do 10), 1,0% – wiele osób (powyżej 10 osób). Dodatkowo 12,5% ankietowanych zaznaczyło odpowiedź „trudno powiedzieć”;

·W odniesieniu do uzależnień behawioralnych, problem ten dostrzega 38,5% mieszkańców Gminy, w tym: 7,7% – jedną osobę, 25,0% – kilka osób (do 10), a 5,8% – wiele osób (powyżej 10). 24,6% badanych udzieliło odpowiedzi „trudno powiedzieć”.

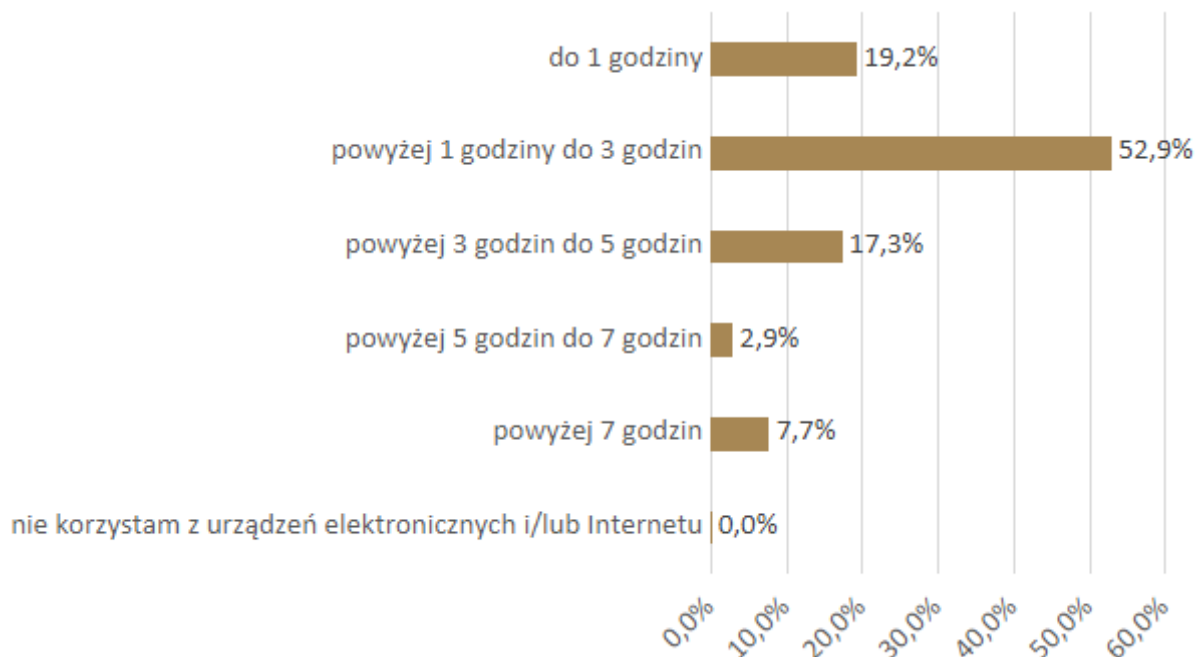
Wykres 21. Czy zna Pan/i kogoś w swoim otoczeniu, kto nadużywa alkoholu, narkotyków lub w sposób zdecydowanie nadmierny podejmuje się pewnych czynności (np. zakupy, korzystanie z Internetu i/lub urządzeń elektronicznych, uprawianie sportu, praca, oglądanie treści pornograficznych itp.)? N=104



KORZYSTANIE Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH

W kolejnym obszarze tematycznym mieszkańców zapytano o czas korzystania z urządzeń elektronicznych i Internetu. Respondenci zostali poproszeni o wskazanie, ile czasu poświęcają na tę aktywność w ciągu dnia. Z odpowiedzi wynika, że 19,2% ankietowanych korzysta z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu do 1 godziny dziennie. Kolejna, najliczniejsza grupa, bo 52,9% badanych – deklaruje korzystanie z nich powyżej 1 godziny do 3 godzin dziennie, natomiast 17,3% respondentów wskazało czas powyżej 3 do 5 godzin. Znacznie mniej osób – 2,9% – spędza przy urządzeniach elektronicznych powyżej 5 godzin do 7 godzin, a 7,7% korzysta z nich powyżej 7 godzin dziennie.

Wykres 22. Ile godzin poświęca Pan/i na korzystanie z urządzeń elektronicznych i Internetu (np. komputer, tablet, telefon komórkowy, konsola do gier) w ciągu dnia, w którym ich Pan/i używa (nie wliczając w to godzin pracy)? N=104



Badanych zapytano także o to, czy zdarza im się korzystać z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu dłużej niż wstępnie zakładali. Ponad połowa badanych przyznała, że takie sytuacje mają miejsce (67 osób, tj. 65,1%). Odpowiedź „trudno powiedzieć” zaznaczyło 10,7% uczestników badania (11 osób), a kolejnych 8,7% respondentów wskazało, że nie przewiduje określonego czasu na korzystanie z urządzeń/Internetu (9 osób). 1 badany pominął to pytanie.

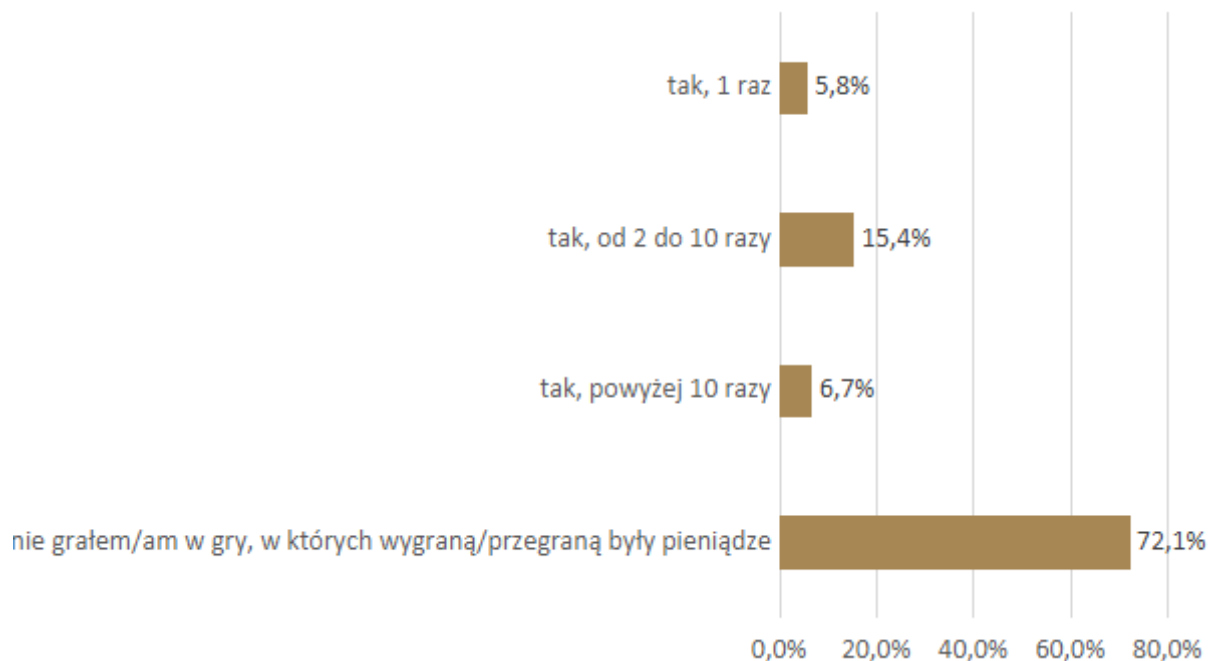
Tabela 11. Czy zdarza się Panu/i korzystać z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu dłużej niż wstępnie Pan/i zakładał/a? N=103

Odpowiedź	%	Liczba odp.
tak	65,1%	67
nie	15,5%	16
trudno powiedzieć	10,7%	11
nie przewiduję określonego czasu	8,7%	9

UCZESTNICTWO W GRACH HAZARDOWYCH

W dalszej części badania określona została skala podejmowania zachowań hazardowych przez pełnoletnich mieszkańców. Ankietowani udzielili odpowiedzi na pytanie, czy w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie grali w gry, w których wygraną/przegraną były pieniądze. Jak wskazuje zebrany materiał badawczy, styczność z nimi miało 27,9% badanych, wśród których 5,8%, zadeklarowało, że grało w takie gry jednokrotnie, 15,4% – od 2 do 10 razy, natomiast 6,7% – powyżej 10 razy.

Wykres 23. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy grał/a Pan/i w gry, w których wygraną/ przegraną były pieniądze (np. zdrażki, lotto, gra na automatach, zakłady bukmacherskie itp.)? N=104



Kolejne pytanie odnosiło się do motywacji osób uczestniczących w grach hazardowych. Sprawdzano, czy badani grali z powodu trudności finansowych lub w celu poprawy swojej sytuacji ekonomicznej. 24,1% respondentów potwierdziło zaistnienie takiej sytuacji (7 osób), a 2 respondentom trudno było odpowiedzieć na to pytanie (6,9%).

Tabela 12. Czy kiedykolwiek grał/a Pan/i w gry, w których wygraną/przegraną były pieniądze, aby rozwiązać finansowe trudności lub poprawić swoją sytuację ekonomiczną? N=29

Odpowiedź	%	Liczba odp.
tak	24,1%	7
nie	69,0%	20
trudno powiedzieć	6,9%	2

INNE UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE

Mieszkańcy Gminy Świerklaniec udzielili również istotnych informacji na temat swoich decyzji zakupowych, wykonywania obowiązków zawodowych oraz zaburzeń odżywiania. Zakupoholizm, pracoholizm są przykładami uzależnień behawioralnych, które w okresie ostatnich lat zwiększyły swoją skalę, w szczególności wśród rozwiniętych i sprawnie funkcjonujących społeczeństw, dlatego pytania dotyczyły również występowania tego problemu wśród lokalnej społeczności.

Jak wynika z analizy materiału badawczego, część ankietowanych przejawia zachowania świadczące o możliwości występowania wśród nich przede wszystkim zaburzeń w zakresie pracoholizmu oraz odżywiania. Doświadczenia respondentów w tych obszarach przedstawiają się następująco:

- 73,1% badanych często myśli o obowiązkach zawodowych poza godzinami pracy,
- 10,6% mieszkańców przyznało, że zdarza im się kupować przedmioty, których nie potrzebują i na które nie posiadają odpowiednich środków finansowych,
- 18,3% osób biorących udział w badaniu zajada stres i intensywne emocje,
- 40,4% ankietowanych ma wyrzuty sumienia po spożyciu bardziej kalorycznego posiłku.

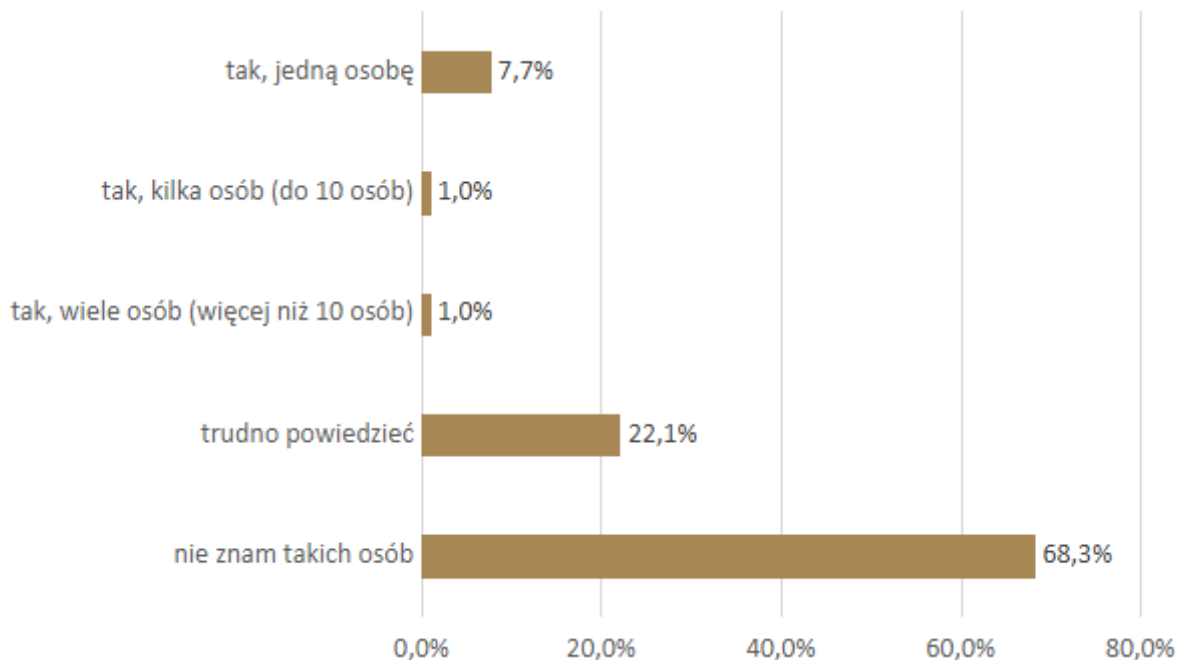
Wykres 24. Proszę o ustosunkowanie się do poniższych stwierdzeń: N=104



PROBLEM PRZEMOCY

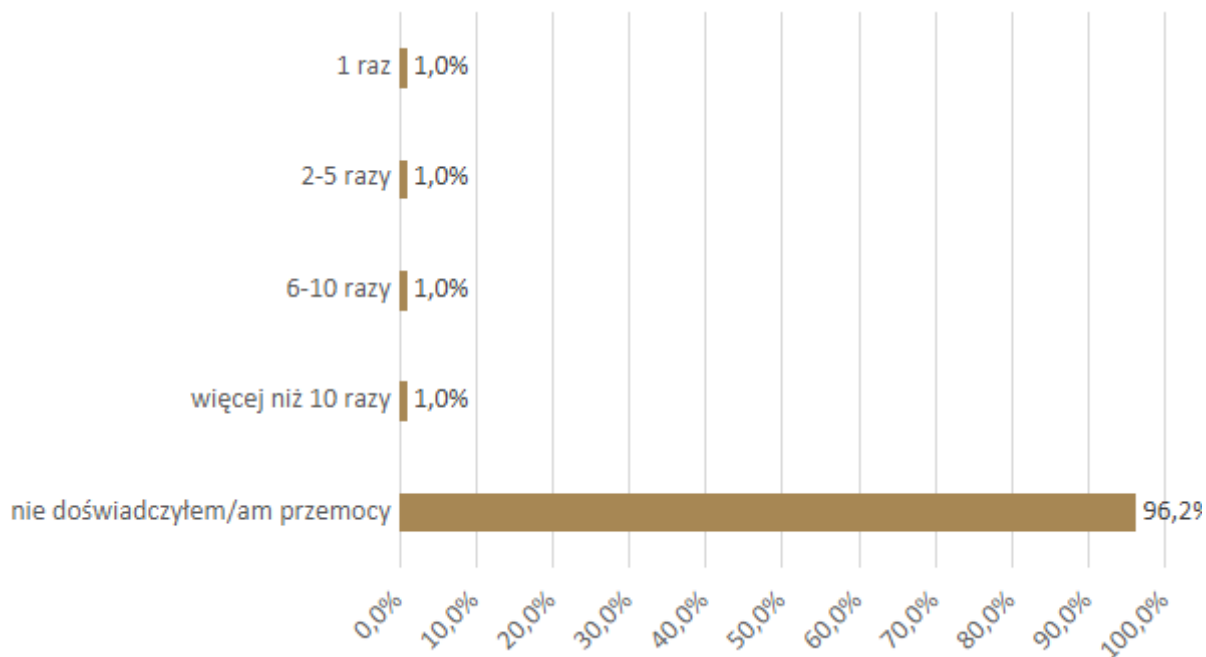
Dalsza część raportu stanowi próbę oszacowania skali problemu przemocy. Kolejny wykres przedstawia odpowiedzi ankietowanych na pytanie o znajomość kogoś w swoim otoczeniu, kto doświadcza przemocy domowej. Jak wynika z uzyskanych odpowiedzi, 9,7% respondentów zna takie osoby, w tym 7,7% respondentów zna 1 taką osobę, po 1,0% % badanych – kilka osób (do 10) oraz wiele osób (powyżej 10). 22,1% ankietowanych miało trudności z odpowiedzią na to pytanie.

Wykres 25. Czy zna Pan/i kogoś w swoim otoczeniu, kto doświadcza przemocy domowej? N=104



Skala problemu przemocy na terenie Gminy Świerklaniec została zweryfikowana również poprzez pytanie o doświadczenie przemocy w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Z analizy danych wynika, że 96,2% mieszkańców nie doświadczyło przemocy w tym okresie. Wśród pozostałych respondentów po 1,0% wskazało na pojedynczy przypadek, 2-5 sytuacji oraz 6-10 przypadków, natomiast 1,0% zadeklarowało doświadczenie przemocy ponad 10 razy w ciągu ostatniego roku.

Wykres 26. Jak często, w okresie 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i doświadczyć przemocy? N=104



Mieszkańcy, którzy przyznali, że doznali przemocy, zostali następnie poproszeni o określenie jej rodzaju. Z deklaracji ankietowanych wynika, że 3 badanych doznało przemocy psychicznej (75,0%), a 2 osoby – przemocy ekonomicznej (50,0%). 1 odpowiedź dotyczyła zaniedbania (25,0%), natomiast trudność z określeniem zadeklarowała 1 osoba (25,0%).

Tabela 13. Jakiego rodzaju przemocy Pan/i doznał/a w ciągu ostatnich 12 miesięcy? N=4

Odpowiedź	%	Liczba odp.
przemoc psychiczna	75,0%	3
przemoc ekonomiczna	50,0%	2
zaniedbanie	25,0%	1
nie wiem	25,0%	1
przemoc fizyczna	0,0%	0
przemoc seksualna	0,0%	0

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

Respondentów zapytano również o to, kto stosował wobec nich przemoc. Jak widać w kolejnej tabeli, najczęściej badanych doznało przemocy ze strony rodziców, partnera/partnerki życiowego/ej, rodzeństwa oraz dalszych członków rodziny (po 2 osoby, tj. po 50,0%). Po 1 respondencie wskazało na dziadków, dziecko/dzieci i inne osoby (po 25,0%).

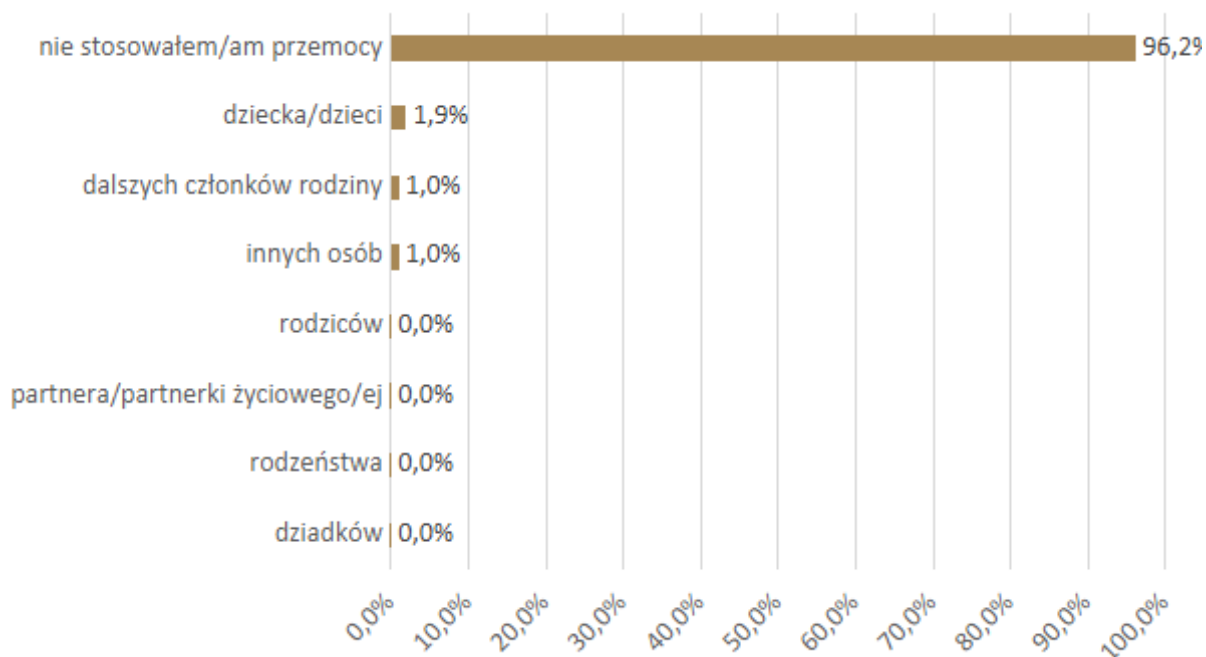
Tabela 14. Kto stosował wobec Pana/i przemoc? N=4

Odpowiedź	%	Liczba odp.
rodzice	50,0%	2
partner/partnerka życiowy/a	50,0%	2
rodzeństwo	50,0%	2
dalsi członkowie rodziny	50,0%	2
dziadkowie	25,0%	1
dziecko/dzieci	25,0%	1
inne osoby	25,0%	1

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

Mieszkańcy zostali również poproszeni o udzielenie informacji na temat stosowania przemocy w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Z analizy danych wynika, że 96,2% respondentów zadeklarowało, iż nie stosowało przemocy. Wśród pozostałych osób najczęściej przemoc była stosowana wobec dziecka/dzieci (1,9%). Rzadziej wskazywano na dalszych członków rodziny oraz inne osoby, w tym *swojego pracownika* (po 1,0%).

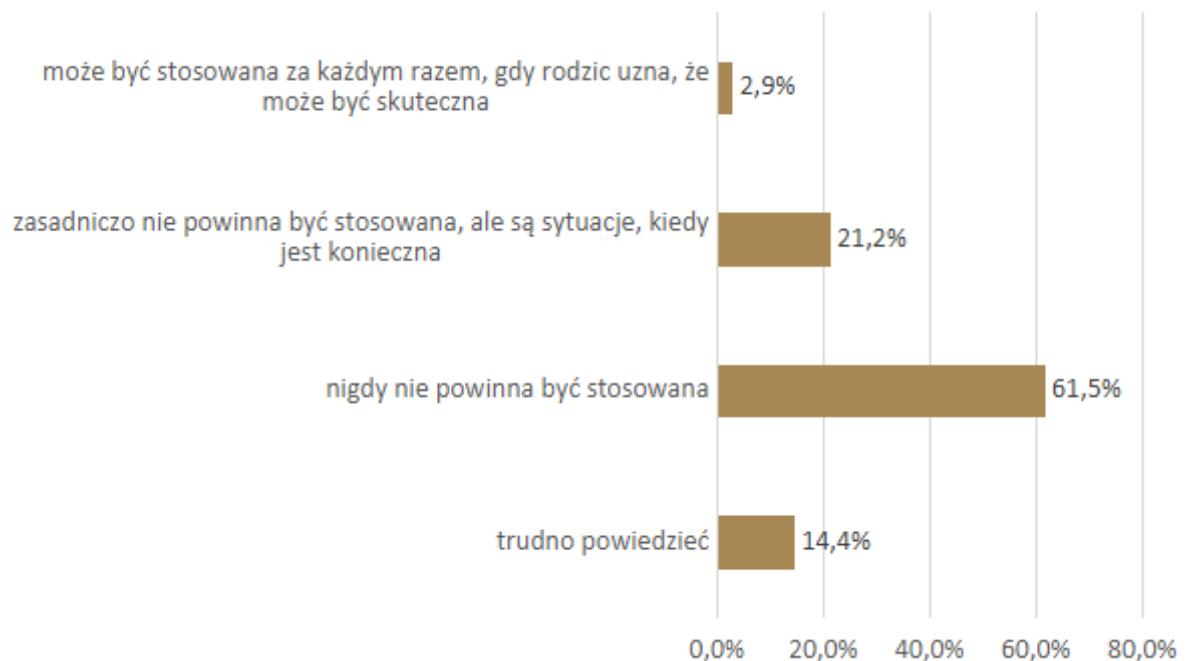
Wykres 27. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doszło do sytuacji, gdzie zastosował/a Pan/i przemoc domową wobec: N=104



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

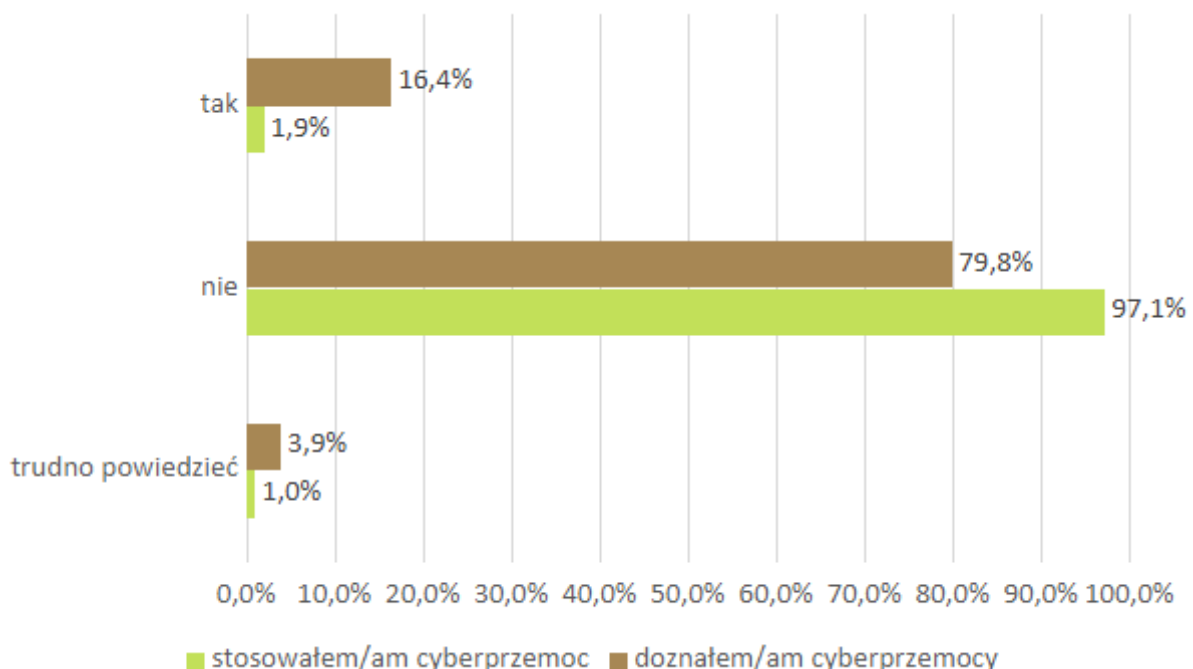
Kolejną analizowaną w Diagnostyce kwestią była opinia dorosłych mieszkańców Gminy Świerklaniec na temat stosowania kar fizycznych w stosunku do dzieci. Zebrane dane pokazują, że 2,9% respondentów uważa, iż kary fizyczne mogą być stosowane za każdym razem, gdy rodzic uzna je za skuteczne. Kolejne 21,2% badanych deklaruje, że zasadniczo nie powinny być stosowane, jednak istnieją sytuacje, w których mogą okazać się konieczne. Zdecydowana większość, bo 61,5%, jest zdania, że kary fizyczne nigdy nie powinny być stosowane. Natomiast 14,4% dorosłych mieszkańców wskazało odpowiedź „trudno powiedzieć”.

Wykres 28. Czy Pana/i zdaniem stosowanie kar fizycznych (np. klaps) jest metodą wychowawczą, która: N=104



Ostatnie pytanie w kwestionariuszu ankiety dotyczące problemu przemocy skupiało się na zjawisku cyberprzemocy i miało na celu oszacowanie jej skali wśród dorosłych mieszkańców Gminy. Respondenci zostali poproszeni o wskazanie, czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doświadczyli cyberprzemocy lub sami ją stosowali. Z analizy odpowiedzi wynika, że 16,4% badanych przyznało, iż doświadczyło cyberprzemocy, natomiast 3,9% miało trudności z udzieleniem odpowiedzi na to pytanie. W odniesieniu do stosowania cyberprzemocy 1,9% respondentów przyznało się do takich zachowań, a 1,0% nie potrafiło jednoznacznie ocenić swojego postępowania.

Wykres 29. Czy w przeciągu ostatnich 12 miesięcy doznał/a oraz stosował/a Pan/i cyberprzemoc (np. wyzywanie, podszywanie się, ośmieszanie/poniżanie, grożenie/ straszenie, szantażowanie, wyłudzenie pieniędzy, rozsyłanie ośmieszających zdjęć/ filmów)? N=104



ZESTAWIENIE WYNIKÓW DIAGNOZY

Celem badania było przedstawienie aktualnych problemów występujących w środowisku lokalnym takich jak: uzależnienie od alkoholu, papierosów, narkotyków i urządzeń elektronicznych oraz hazard, przemoc domowa, rówieśnicza, cyberprzemoc i inne problemy natury behawioralnej w odniesieniu do opinii dzieci i młodzieży oraz z perspektywy dorosłych mieszkańców. Cel ten został osiągnięty w toku weryfikacji

zebranego materiału badawczego, będącego podstawą do opracowania rekomendacji, które następnie posłużą do tworzenia różnego rodzaju programów pomocowych i profilaktycznych zmierzających do poprawy sytuacji na terenie Gminy Świerklaniec, w tym jakości życia jej mieszkańców.

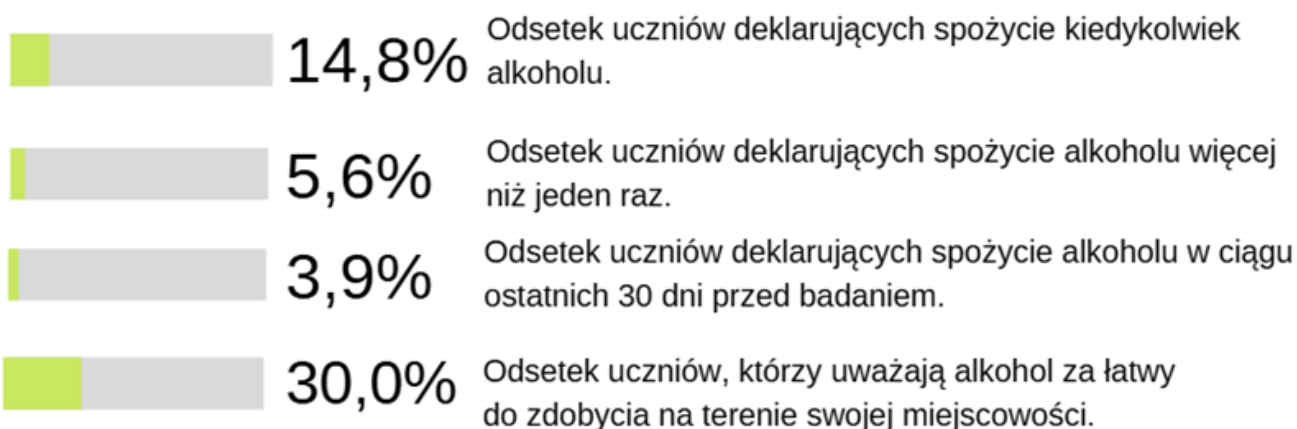
Rozpoznanie sytuacji dorosłych mieszkańców, ich opinii i postaw względem określonych problemów społecznych.

Zidentyfikowanie skali problemów społecznych wśród uczniów, poznanie ich postaw i doświadczeń.

W oparciu o dokonaną analizę problemów społecznych zostały sformułowane **rekomendacje**. Poniżej znajduje się **podsumowanie wniosków z badania** diagnozującego aktualną skalę problemów społecznych na terenie Gminy Świerklaniec, natomiast w dalszej części zamieszczono rekomendacje do dalszych **działań profilaktycznych** skierowanych do uczniów, dorosłych mieszkańców oraz instytucji, których celem jest szeroko pojęta profilaktyka.

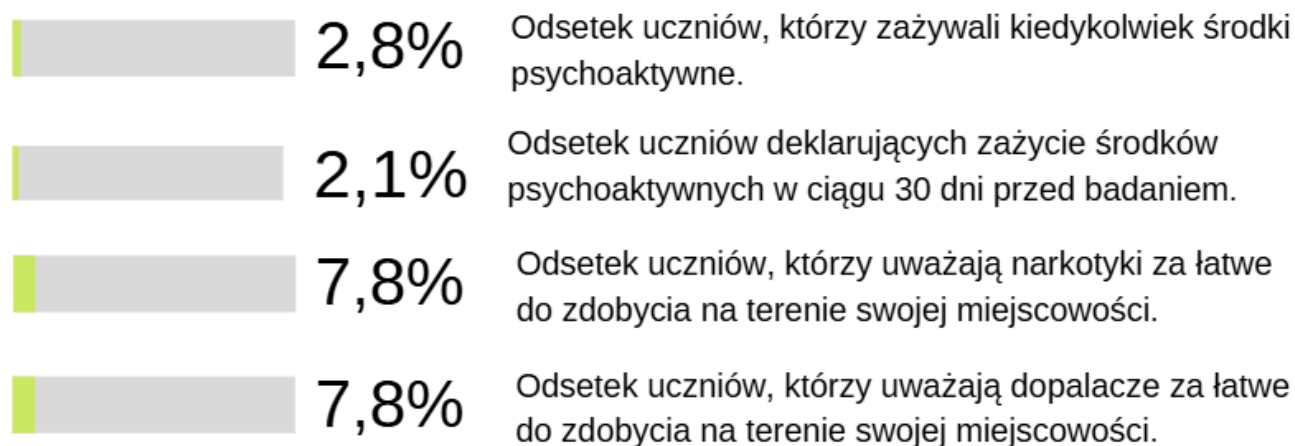
WNIOSKI Z BADANIA PRZEPROWADZONEGO WŚRÓD UCZNIÓW

PROBLEM ALKOHOLOWY



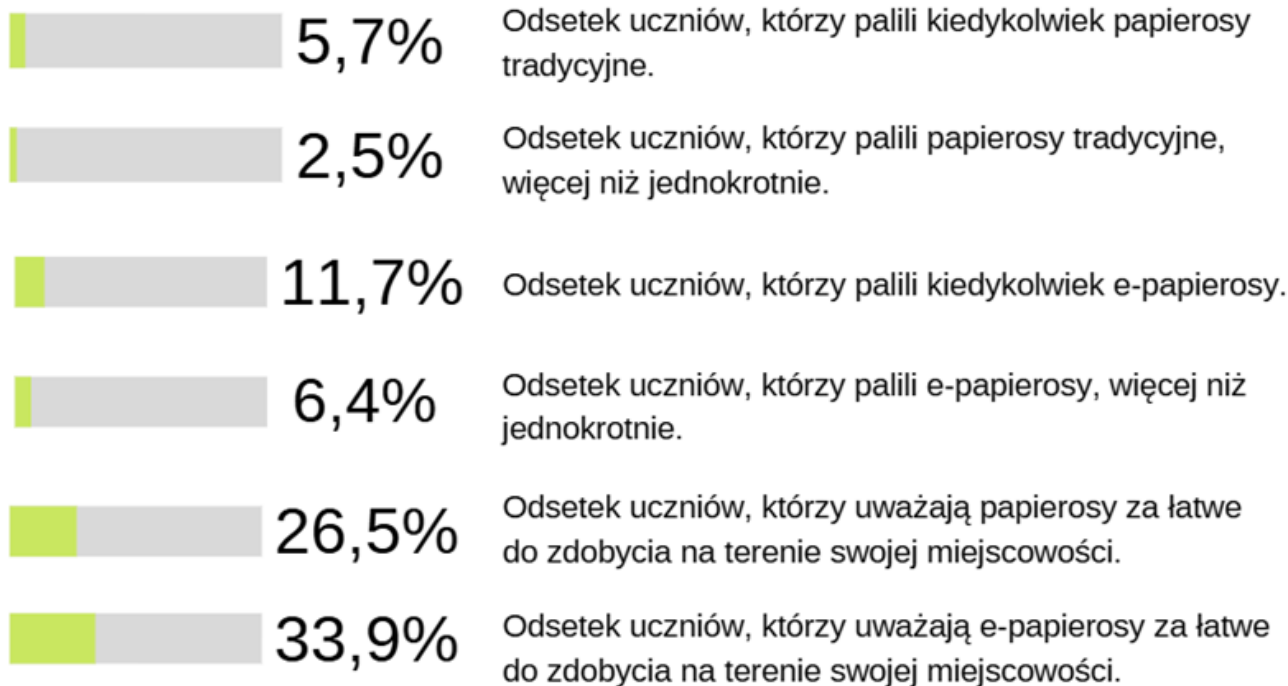
* Odsetek uczniów został obliczony z całej próby badawczej, tj. N=283

ŚRODKI PSYCHOAKTYWNE (INNE NIŻ ALKOHOL)



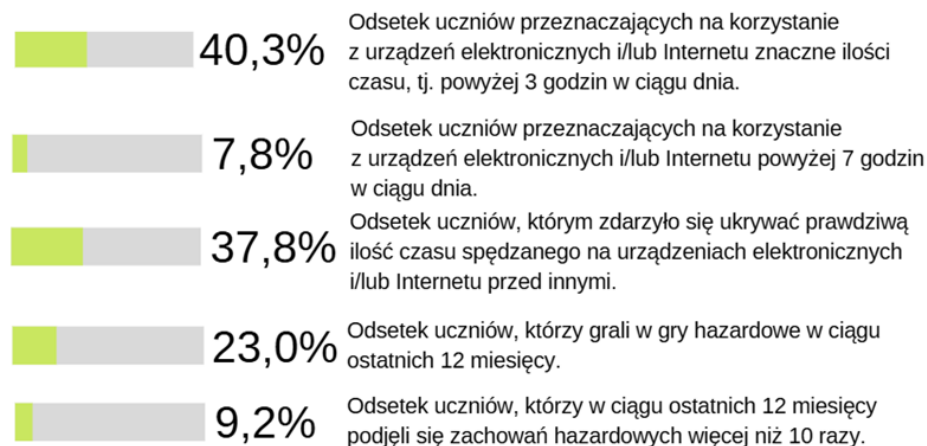
* Odsetek uczniów został obliczony z całej próby badawczej, tj. N=283

NIKOTYNIZM



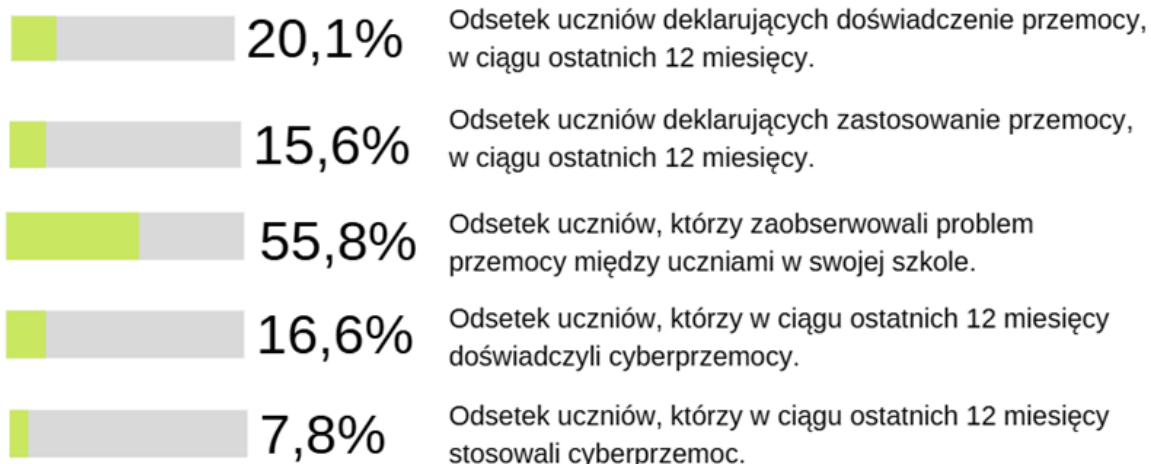
* Odsetek uczniów został obliczony z całej próby badawczej, tj. N=283

UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE



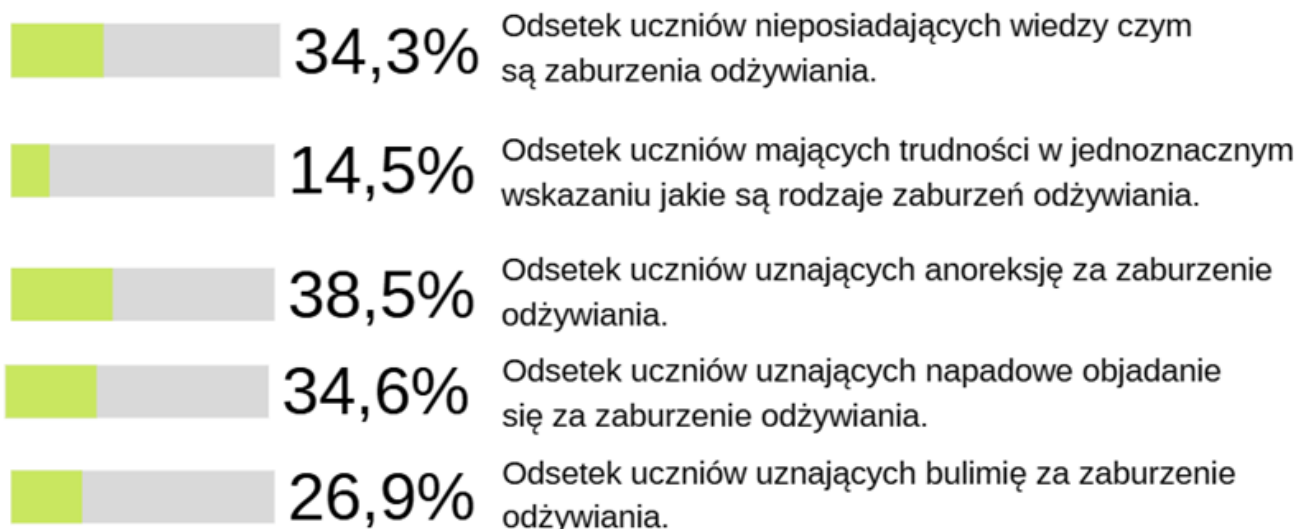
* Odsetek uczniów został obliczony z całej próby badawczej, tj. N=283

PROBLEM PRZEMOCY



* Odsetek uczniów został obliczony z całej próby badawczej, tj. N=283

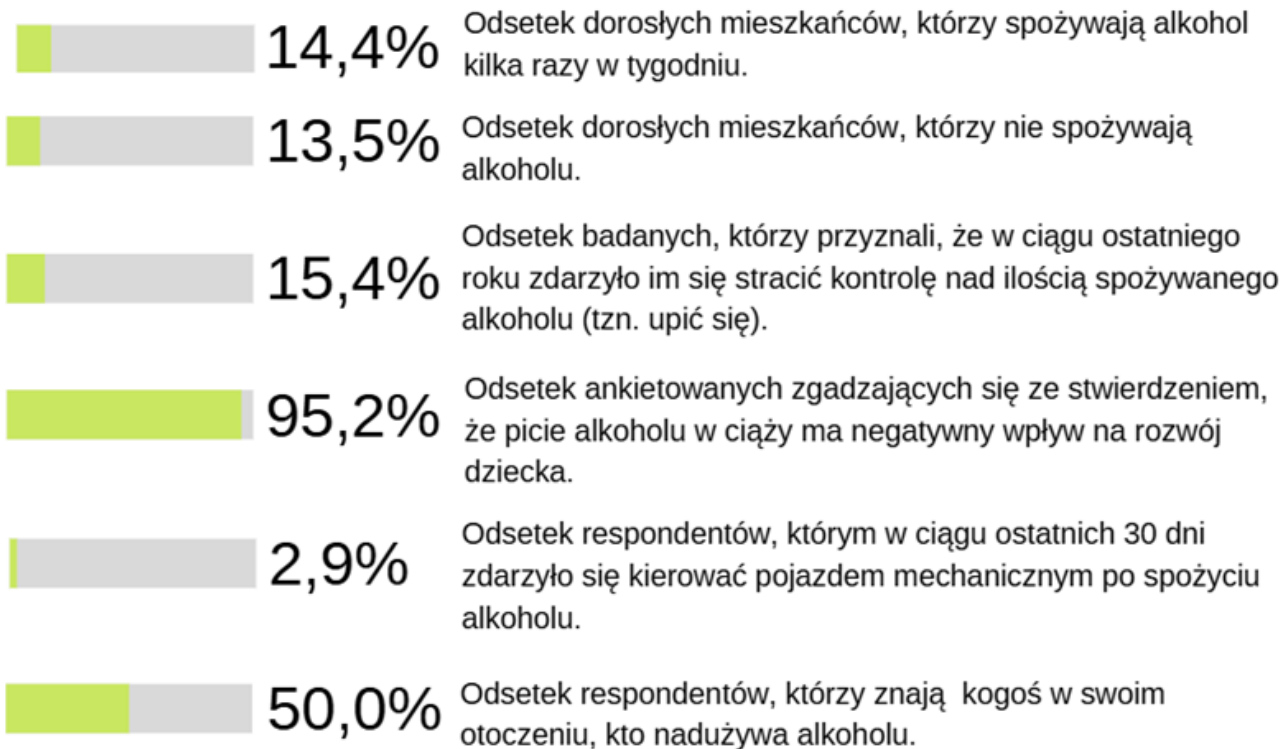
ZABURZENIA ODŻYWIANIA



* Odsetek uczniów został obliczony z całej próby badawczej, tj. N=283

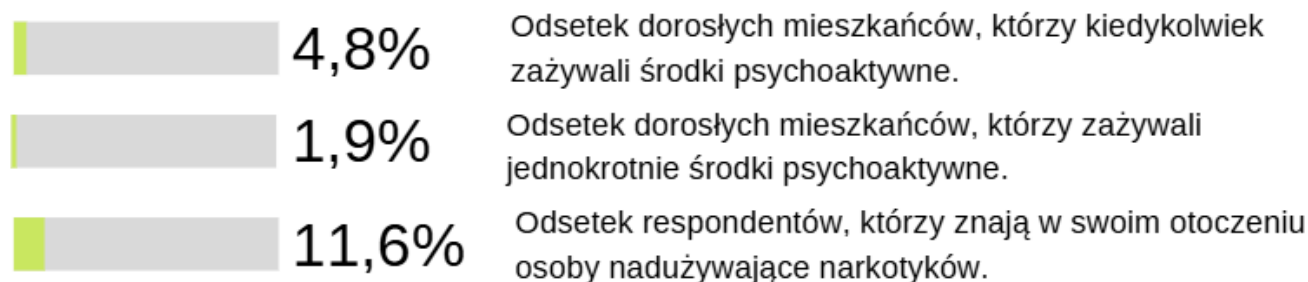
WNIOSKI Z BADANIA PRZEPROWADZONEGO WŚRÓD DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW

PROBLEM ALKOHOLOWY



* Odsetek mieszkańców został obliczony z całej próby badawczej, tj. N=104

ŚRODKI PSYCHOAKTYWNE (INNE NIŻ ALKOHOL)



* Odsetek mieszkańców został obliczony z całej próby badawczej, tj. N=104

NIKOTYNIZM



12,5%

Odsetek dorosłych mieszkańców, którzy palą papierosy tradycyjne.



9,6%

Odsetek ankietowanych, którzy palą papierosy tradycyjne codziennie.



2,9%

Odsetek dorosłych mieszkańców, którzy palą e-papierosy.



1,9%

Odsetek ankietowanych, którzy palą e-papierosy codziennie.

** Odsetek mieszkańców został obliczony z całej próby badawczej, tj. N=104*

UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE

 **27,9%** Odsetek dorosłych mieszkańców korzystających z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu powyżej 3 godzin dziennie.

 **64,4%** Odsetek badanych, którym zdarza się poświęcać na korzystanie z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu większe ilości czasu niż wstępnie zakładali.

 **27,9%** Odsetek respondentów, którzy grali w gry hazardowe w ciągu ostatnich 12 miesięcy.

 **6,7%** Odsetek respondentów, którzy grali w gry hazardowe w ciągu ostatnich 12 miesięcy więcej niż 10 razy.

 **73,1%** Odsetek respondentów, którym często zdarza się myśleć o swoich obowiązkach zawodowych po godzinach pracy.

 **40,4%** Odsetek badanych mających wyrzuty sumienia po spożyciu bardziej kalorycznego posiłku niż wstępnie zakładali.

 **10,6%** Odsetek badanych, którzy nie mogą się powstrzymać od kupowania nowych rzeczy, chociaż nie są one im potrzebne i przekraczają ich możliwości finansowe.

 **38,5%** Odsetek badanych, którzy znają kogoś w swoim otoczeniu, kto w sposób zdecydowanie nadmierny podejmuje się pewnych czynności.

** Odsetek mieszkańców został obliczony z całej próby badawczej, tj. N=104*

PROBLEM PRZEMOCY



* Odsetek mieszkańców został obliczony z całej próby badawczej, tj. N=104



PROBLEM ALKOHOLOWY



Kształtowanie i rozwój gminnej polityki antyalkoholowej poprzez ograniczanie dostępności napojów alkoholowych, zwłaszcza w przypadku dzieci i młodzieży oraz prowadzenie regularnych kontroli przez członków GKRPA;

Włączanie się w lokalne oraz ponadlokalne kampanie profilaktyczne, a także tworzenie autorskich akcji;

Kontynuowanie realizacji programów profilaktycznych, w szczególności tych opartych na podstawach naukowych, o potwierdzonej skuteczności i rekomendowanych przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom;

Objęcie działaniami profilaktycznymi osób starszych, ze szczególnym uwzględnieniem zagrożeń związanych ze spożywaniem alkoholu, takich jak konieczność zachowania abstynencji podczas przyjmowania leków czy zwiększone ryzyko zdrowotne wynikające z picia alkoholu w późniejszym okresie życia;

Rozwój i stałe zwiększanie dostępności do poradnictwa, terapii i rehabilitacji społeczno-zawodowej osób zmagających się z problemem uzależnienia od alkoholu, współuzależnionych oraz osób z syndromem dorosłych dzieci alkoholików (DDA);

Podnoszenie w sposób regularny kompetencji osób i instytucji działających w obszarze uzależnienia od alkoholu, poprzez organizowanie szkoleń i kursów;

Organizowanie warsztatów dla rodziców ukierunkowanych na wzmacnianie przekonań normatywnych sprzyjających postawom abstynencyjnym wobec alkoholu i innych substancji psychoaktywnych;

Realizacja działań profilaktycznych w środowisku pracy, obejmujących promocję bezpieczeństwa i trzeźwości wśród pracowników oraz edukację dotyczącą ryzyka spożywania alkoholu w miejscu pracy;

Prowadzenie działalności edukacyjnej i szkoleniowej dla sprzedawców z zakresu odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu.



PROBLEM NIKOTYNOWY



Zwiększenie działań promujących wśród społeczności lokalnej **zdrowy tryb życia**, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży;

Ograniczanie dostępności do papierosów tradycyjnych, elektronicznych oraz wyrobów nikotynowych dla dzieci i młodzieży na terenie Gminy;

Rozpowszechnianie materiałów profilaktycznych, dotyczących szkodliwości wyrobów tytoniowych i nikotynowych;

Wdrażanie w placówkach ochrony zdrowia Programów Profilaktyki Chorób Od tytoniowych, skierowanych do osób mających więcej niż 18 lat i palących papierosy lub inne wyroby tytoniowe, zwłaszcza będących w średnim wieku (między 40 a 65 lat);

Zachęcanie placówek oświatowych do wdrażania szkolnych programów profilaktyki korzystania z wyrobów tytoniowych i nikotynowych oraz wzmacnianie egzekwowania zakazu ich używania na terenie szkół i w ich otoczeniu.



PROBLEM NARKOTYKOWY



Wyeliminowanie dystrybucji nielegalnych substancji na terenie Gminy, poprzez zwiększenie działań Policji i innych służb w zakresie przeciwdziałania handlu narkotykami;

Systematyczne przeprowadzanie szkoleń i warsztatów dla rodziców oraz wychowawców dotyczących rozpoznawania i reagowania na przypadki używania środków psychoaktywnych przez dzieci i młodzież;

Rozwój szerokiej działalności edukacyjnej, informującej o konsekwencjach społecznych, zdrowotnych i prawnych zażywania narkotyków i dopalaczy;

Rekomenduje się zakup materiałów edukacyjnych dla pacjentów oraz terapeutów placówek wspierających proces wychodzenia z uzależnień.



PROBLEM UZALEŻNIEŃ BEHAWIORALNYCH



Prowadzenie strategii profilaktycznych w zakresie uzależnień behawioralnych, poprzez rozwijanie umiejętności psychospołecznych dzieci oraz kompetencji wychowawczych rodziców i opiekunów;

Tworzenie i rozwój istniejących alternatywnych form spędzania czasu wolnego dla dzieci, młodzieży i osób dorosłych na terenie Gminy, obejmujących działania edukacyjne, sportowe, kulturalne i integracyjne, sprzyjające budowaniu więzi społecznych, rozwijaniu zainteresowań oraz promowaniu zdrowego i bezpiecznego stylu życia;

Zwiększanie kompetencji zawodowych, w szczególności pedagogów oraz psychologów szkolnych, w zakresie rozpoznawania i udzielania wsparcia w przypadku wystąpienia problemu uzależnień behawioralnych;

Poszerzenie istniejącej oferty instytucji udzielających pomocy i wsparcia o poradnictwo w zakresie uzależnień behawioralnych oraz kierowanie osób potrzebujących do specjalistycznych placówek terapeutycznych;

Uwrażliwianie społeczności lokalnej na zagrożenia związane z uzależnieniami behawioralnymi poprzez dostarczanie i udostępnianie rzetelnych informacji w atrakcyjnej, angażującej formie, sprzyjającej zapamiętywaniu treści.



PROBLEM PRZEMOCY



Prowadzenie akcji informacyjnych mających na celu podnoszenie świadomości społeczności lokalnej w zakresie przemocy domowej, w szczególności w obszarze rozpoznawania jej symptomów i podejmowania odpowiednich działań, a także motywowanie do przełamania tzw. „zmowy milczenia” w środowisku rodzinnym i sąsiedzkim;

Promowanie w placówkach oświatowych postaw wolnych od przemocy rówieśniczej;

Rozwój działań informacyjnych dotyczących dostępnych w środowisku lokalnym miejsc udzielających pomocy medycznej, psychologicznej, prawnej, socjalnej i zawodowej osobom dotkniętym przemocą;

Zacieśnianie współpracy z przedstawicielami służb realizujących zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy i wymiaru sprawiedliwości, poprzez prowadzenie interdyscyplinarnych spotkań, konferencji lub szkoleń;

Realizowanie procedury „Niebieskie Karty” oraz organizowanie i finansowanie szkoleń dla podmiotów w niej uczestniczących, obejmujących obowiązujące procedury i zasady podejmowania interwencji;

Organizowanie warsztatów i kampanii podnoszących świadomość o niebezpieczeństwach mediów społecznościowych, ze szczególnym uwzględnieniem cyberprzemocy.

Rozdział 4.

Cele i zadania Gminnego Programu

Głównym celem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii jest zapobieganie powstawaniu problemów związanych z uzależnieniem od alkoholu, narkotyków, oraz wywołanych uzależnieniami behawioralnymi, minimalizowanie rozmiarów i natężenia tych, które aktualnie występują oraz rozwijanie zasobów niezbędnych do radzenia sobie z pojawiającymi się.

Cele szczegółowe:

1. Ograniczenie zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z nadużywania napojów alkoholowych oraz przeciwdziałanie zjawisku narkomanii poprzez podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców Gminy Świerklaniec oraz prowadzenie skoordynowanych działań profilaktycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych.
2. Zmniejszenie rozmiarów aktualnie istniejących problemów alkoholowych, poprzez zmniejszenie ilości spożywanego alkoholu przez młodzież i dorosłych oraz opóźnianie inicjacji alkoholowej.
3. Zmniejszenie zjawiska nadużywania środków odurzających, substancji psychotropowych i innych środków zastępczych zarówno wśród młodych ludzi jak i dorosłych.
4. Prowadzenie zadań związanych z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym.
5. Zapobieganie powstawaniu nowych problemów i zjawisk patologicznych, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży.
6. Poszerzanie form pomocy dla osób uzależnionych i współuzależnionych.
7. Doskonalenie metod i form oddziaływań profilaktycznych oraz stosowanie skutecznych strategii profilaktycznych.
8. Promowanie postaw społecznych, ważnych dla profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii.
9. Realizacja zadań zawartych w Narodowym Programie Zdrowia.

ZADANIA W ZAKRESIE PROFILAKTYKI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

I. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i współuzależnionych poprzez:

1. Prowadzenie punktu konsultacyjno – informacyjnego, zajmującego się udzielaniem pomocy psychologicznej, pomocy prawnej, edukacją w zakresie uzależnień, edukacją w zakresie przemocy w rodzinie:
 - a) motywowanie i informowanie o możliwości podjęcia leczenia osób uzależnionych i terapii osób współuzależnionych,
 - b) udzielanie wsparcia osobom po zakończonym leczeniu odwykowym (grupy wsparcia i grupy samopomocowe po zakończonym leczeniu w placówce odwykowej),
 - c) rozpoznanie zjawiska przemocy domowej i udzielanie stosownego wsparcia i informacji o możliwościach uzyskania pomocy i powstrzymywania przemocy,
 - d) zainicjowanie interwencji w przypadku zdiagnozowania przemocy domowej,
 - e) posiadanie dobrej orientacji na temat możliwości pomocy i kompetencji poszczególnych służb z terenu gminy i innych instytucji, które mogą zaangażować się w profesjonalną i systemową pomoc dla klientów punktu.
2. Upowszechnianie informacji na temat placówek i programów dla osób uzależnionych i współuzależnionych.
3. Udostępnienie miejsc do spotkań nieformalnych grup abstynenckich.
4. Dofinansowanie obozów i turnusów terapeutycznych i rehabilitacyjnych.
5. Wspieranie działalności stowarzyszeń abstynenckich.

6. Wspieranie programów innych instytucji, stowarzyszeń, inicjatyw obywatelskich przeciwdziałających uzależnieniom.

II. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy uzależnień pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.

1. Stworzenie lokalnego systemu pomocy psychologicznej dla dzieci z rodzin z problemem uzależnień:

- a) wspieranie pracy interdyscyplinarnych zespołów ds. pomocy dziecku i rodzinie z problemami alkoholowymi,
- b) zapobieganie problemom zdrowotnym i psychospołecznym wynikającym z nadużywania alkoholu oraz narkotyków poprzez wspieranie lekarzy pierwszego kontaktu w stosowaniu metod wczesnej diagnozy i krótkiej interwencji.
- c) dofinansowywanie szkoleń i kursów specjalistycznych w zakresie pracy z dziećmi z rodzin z problemem alkoholowym oraz rozwijania umiejętności prowadzenia zajęć socjoterapeutycznych organizowanych dla pedagogów, psychologów, nauczycieli.

2. Prowadzenie i finansowanie bieżącej działalności zajęć świetlicowych realizowanych na terenie gminy Świerklaniec dla dzieci i młodzieży, jako istotnego elementu profilaktyki uzależnień.

3. Prowadzenie i finansowanie pozalekcyjnych zajęć sportowo – rekreacyjnych, w tym między innymi udział w projekcie powszechnej nauki pływania dla dzieci „Umiem Pływać”, „Programu Aktywna szkoła – raz, dwa, trzy”, oraz artystycznych dla dzieci i młodzieży we wszystkich sołectwach, jako jednego z głównych elementów profilaktyki i edukacji w zakresie rozwoju zainteresowań oraz aktywnego spędzania wolnego czasu.

4. Prowadzenie zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży opartych na działaniach artystycznych z elementami arteterapii, mających na celu wspieranie rozwoju twórczego i emocjonalnego.

5. Finansowanie prowadzenia zajęć psychokorekcyjnych, programów socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży.

6. Organizowanie w okresie ferii zimowych i wakacji letnich akcji wypoczynku dla dzieci z rodzin dotkniętych problemami uzależnień.

7. Organizowanie lub finansowanie zajęć dla rodziców dzieci uczęszczających na zajęcia, mające na celu podniesienie kompetencji wychowawczych.

8. Wspieranie grup samopomocowych.

9. Tworzenie gminnego systemu profilaktyki, a także przeciwdziałania przemocy w rodzinie, który w ramach Gminnego Programu realizowany będzie poprzez:

- a) prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
- b) prowadzenie działalności edukacyjnej służącej zmniejszeniu skali zjawiska przemocy w rodzinach, w szczególności z problemem alkoholowym, w tym upowszechnianie materiałów informacyjno – edukacyjnych;
- c) dofinansowanie szkoleń i kursów służących podniesieniu kompetencji w zakresie zagadnień związanych z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie, w tym nt. procedury „Niebieskiej Karty”;
- d) dofinansowanie działań i programów związanych z opieką psychologiczną i prawną dla rodzin dotkniętych problemem przemocy;
- e) finansowanie programów radzenia sobie z emocjami i zachowaniami agresywnymi, budowania relacji interpersonalnych, rozwiązywania konfliktów.

10. Wsparcie asystenta rodziny, realizującego zadania wynikające z ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej oraz ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

III. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnień behawioralnych w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych

1. Prowadzenie na terenie szkół i w innych placówkach programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży:

- a) programów w zakresie asertywności i radzenia sobie ze stresem przeznaczonych dla uczniów szkół podstawowych,
- b) programów w zakresie profilaktyki alkoholowej i przeciwdziałania narkomanii skierowanych do uczniów szkół podstawowych.

2. Podejmowanie działań o charakterze edukacyjnym przeznaczonych dla rodziców, których celem jest wspieranie abstynencji dziecka i przygotowanie go do podejmowania świadomych i odpowiedzialnych decyzji związanych z używaniem substancji psychoaktywnych.

3. Wspieranie szkolnych wyjazdów integracyjnych dla dzieci i rodziców połączonych ze szkolnym programem profilaktycznym, mających na celu profilaktykę oraz budowanie prawidłowych relacji między dzieckiem i rodzicami.

4. Wspieranie programów i przedsięwzięć profilaktycznych opracowywanych i realizowanych przez młodzież, skierowanych do grup rówieśniczych, w tym także działania wolontariatu młodzieżowego oraz wspieranie inicjatyw młodzieży zrzeszonej w organizacjach propagujących trzeźwy, wolny od uzależnień styl życia.

5. Organizowanie konkursów, wystaw oraz innych lokalnych imprez dla młodzieży związanych z promowaniem trzeźwego, wolnego od uzależnień stylu życia.

6. Propagowanie pozytywnych wzorców zachowań poprzez organizowanie imprez kulturalnych i sportowych aktywizujących lokalną społeczność.

7. Organizowanie imprez sportowych dla dzieci, młodzieży i dorosłych w tym m.in. Zawody, turnieje, rozgrywki itp.

8. Wspieranie współpracy pomiędzy placówkami oświatowo-wychowawczymi, świetlicami, Gminnym Ośrodkiem Kultury, Gminną Biblioteką Publiczną, Ośrodkiem Pomocy Społecznej, Zakładami Opieki Zdrowotnej, Ochotniczymi Strażami Pożarnymi, Policją, Klubami Sportowymi, Wodnym Ochotniczym Pogotowiem Ratunkowym, Parafiami w celu pełniejszego wykorzystania ich zaplecza merytorycznego i lokalowego do realizacji zadań programu.

9. Podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych oraz działań kontrolnych, mających na celu ograniczenie dostępności napojów alkoholowych i przestrzegania zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia.

10. Prowadzenie działań kontrolnych wobec punktów sprzedaży alkoholu.

11. Prowadzenie lokalnych i regionalnych kampanii edukacyjnych związanych z profilaktyką uzależnień, organizowanie festynów, lokalnych dni trzeźwości, happeningów, pikników, konferencji prasowych, debat w lokalnych mediach, zakup materiałów promocyjnych.

12. Współudział w lokalnych i ogólnopolskich społecznych kampaniach edukacyjnych dotyczących profilaktyki uzależnień.

13. Upowszechnianie wiedzy dotyczącej problematyki uzależnienia od alkoholu, w tym wydawanie materiałów informacyjno – edukacyjnych oraz prowadzenie kampanii społecznych.

14. Prowadzenie stałego medialnego systemu informacji o działaniach podejmowanych na terenie gminy w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień.

15. Działalność na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców.

16. Działania na rzecz bezpieczeństwa w miejscach publicznych poprzez podnoszenie kompetencji zawodowych przedstawicieli służb społecznych kontaktujących się z osobami uzależnionymi oraz inicjowanie działań na rzecz współpracy służb i instytucji odpowiedzialnych za bezpieczeństwo w miejscach publicznych.

17. Przeprowadzenie diagnozy lokalnych zagrożeń społecznych związanych ze spożywaniem napojów alkoholowych, środków odurzających, substancji psychotropowych i środków zastępczych.

18. Zlecenie realizacji zadań publicznych i przekazywanie w ramach tzw. małego grantu wsparcia na realizację zadań obejmujących działalność profilaktyczną.

19. Prowadzenie działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w zajęciach świetlicowych.

IV. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych.

- 1) Wspieranie działalności stowarzyszeń abstynenckich.
- 2) Wspieranie inicjatyw młodzieży zrzeszonej w organizacjach propagujących trzeźwy, wolny od uzależnień styl życia.
- 3) Wspieranie programów innych instytucji, stowarzyszeń, inicjatyw obywatelskich przeciwdziałających uzależnieniom.
- 4) Propagowanie idei wolontariatu i dialogu społecznego.

V. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

- 1) opiniowanie przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych pod kątem zgodności z uchwałami Rady Gminy dotyczącymi limitu punktów sprzedaży i ich lokalizacji.
- 2) prowadzenie kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń.
- 3) podejmowanie działań interwencyjnych w zgłoszonych przypadkach sprzedaży napojów alkoholowych nieletnim, osobom nietrzeźwym.

VI. Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Wsparcie reintegracji zawodowej i społecznej w szczególności dla osób bezdomnych, uzależnionych od alkoholu, narkotyków, osób z zaburzeniami psychicznymi, długotrwale bezrobotnych, zwalnianych z zakładów karnych, uchodźców, osób z niepełnosprawnościami.

ZADANIA W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII

I. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem od narkotyków.

- 1) Wsparcie zakładów opieki zdrowotnej zajmujących się leczeniem uzależnionych od narkotyków.
- 2) Informowanie o możliwości podjęcia leczenia i zmotywowanie do niego.
- 3) Dofinansowanie terapii indywidualnej i grupowej.
- 4) Udzielanie wsparcia po zakończonym leczeniu.
- 5) Posiadanie dobrej orientacji na temat możliwości pomocy i kompetencji poszczególnych służb z terenu gminy i innych instytucji, które mogą zaangażować się w profesjonalną i systemową pomoc dla osób uzależnionych od narkotyków.

II. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej.

- 1) Prowadzenie i utrzymanie Punktu Konsultacyjnego zajmującego się informacją, pomocą prawną, edukacją oraz pierwszą interwencją w problemach narkotykowych.
- 2) Tworzenie grup wsparcia dla członków rodzin lub dofinansowanie uczestnictwa mieszkańców w wymienionych grupach prowadzonych na terenie innych gmin.

III. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.

- 1) Wspieranie szkolnych programów profilaktyki:
 - a) prowadzenie zajęć informacyjno – edukacyjnych dla społeczności szkolnej (profilaktyczne spektakle teatralne i muzyczne, warsztaty, happeningi, akcje profilaktyczne);
 - b) budowanie systemu interwencji w szkole;
 - c) prowadzenie programów ukierunkowanych na promowanie zdrowego stylu życia.

- 2) Wspieranie realizacji programów profilaktycznych promujących zdrowy styl życia w placówkach opiekuńczo – wychowawczych oraz innych placówkach środowiskowych (Świetlica Środowiskowa) pracujących na rzecz dzieci i młodzieży na terenie gminy.
- 3) Wspieranie różnych form edukacji publicznej, przygotowanie oferty działań profilaktycznych, koordynacja działań w zakresie promowania pozytywnych postaw i zachowań:
 - a) turnieje, konkursy wiedzy z zakresu profilaktyki uzależnień;
 - b) przygotowanie broszur, ulotek, plakatów;
 - c) artykuły w prasie lokalnej.
- 4) Prowadzenie różnych form zajęć sportowych oraz innych dla dzieci i młodzieży.
- 5) Organizowanie w okresie ferii zimowych i wakacji letnich akcji wypoczynku dla dzieci i młodzieży.
- 6) Tworzenie miejsc rekreacyjno – sportowych dla dzieci i młodzieży w celu prowadzenia profilaktycznej działalności w zakresie rozwiązywania problemów z zażywaniem narkotyków.
- 7) Wspieranie wspólnych wyjazdów integracyjnych dla dzieci i rodziców połączonych z programem profilaktycznym, mające na celu profilaktykę oraz budowanie prawidłowych relacji między dzieckiem i rodzicami.
- 8) Wspieranie programów i przedsięwzięć profilaktycznych opracowywanych i realizowanych przez młodzież, skierowanych do grup rówieśniczych.
- 9) Współdziałanie w lokalnych i ogólnopolskich społecznych kampaniach edukacyjnych dotyczących profilaktyki i rozwiązywania problemów narkomanii.

IV. Wspomaganie działalności instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii.

- 1) Tworzenie procedur współpracy służb i instytucji, organizowanie spotkań sprzyjających zawiązywaniu lokalnej koalicji przeciw narkomanii.
- 2) Organizowanie i dofinansowanie szkoleń, udziału w konferencjach z zakresu profilaktyki uzależnień dla różnych grup zawodowych: nauczycieli, pedagogów, wychowawców, pracowników socjalnych, funkcjonariuszy Policji oraz innych osób zajmujących się na terenie gminy realizacją zadań z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

V. Pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

- 1) Organizowanie zajęć informacyjno – edukacyjnych (indywidualnych i grupowych) z elementami wsparcia psychologicznego dotyczących rozwiązania bieżących problemów życiowych.
- 2) Wspieranie grup rozwoju osobistego (treningi, warsztaty) mające na celu między innymi ułożenie prawidłowych relacji z rodziną, wzmocnienia poczucia własnej wartości oraz grup zapobiegania nawrotom.
- 3) Działania interwencyjne w sytuacjach kryzysowych.
- 4) Wspieranie zajęć psychoedukacyjnych dla rodzin ukierunkowanych na zmianę nawyków zachowania, które mogą utrudniać reintegrację społeczną osoby po ukończeniu leczenia.

ZADANIA W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA UZALEŻNIENIOM BEHAVIORALNYM

1. Upowszechnianie wiedzy dotyczącej problematyki uzależnień behawioralnych poprzez:

- 1) wydawanie materiałów informacyjno-edukacyjnych,
- 2) prowadzenie kampanii edukacyjnych,
- 3) prowadzenie strony internetowej.

2. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych:

- 1) wspieranie szkolnych programów profilaktyki poprzez prowadzenie zajęć informacyjno – edukacyjnych dla społeczności szkolnej i lokalnej;
- 2) wspieranie różnych form edukacji publicznej, przygotowanie oferty działań profilaktycznych, koordynacja działań w zakresie promowania pozytywnych postaw i zachowań: turnieje, konkursy wiedzy z zakresu profilaktyki uzależnień.
- 3) Organizowanie w okresie ferii zimowych i wakacji letnich akcji wypoczynku dla dzieci i młodzieży.
- 4) Tworzenie miejsc rekreacyjno – sportowych dla dzieci i młodzieży w celu prowadzenia profilaktycznej działalności w zakresie rozwiązywania problemów dotyczących uzależnień behawioralnych.
- 5) Wspieranie wspólnych wyjazdów integracyjnych dla dzieci i rodziców połączonych z programem profilaktycznym, mające na celu profilaktykę oraz budowanie prawidłowych relacji między dzieckiem i rodzicami.
- 6) Wspieranie programów i przedsięwzięć profilaktycznych opracowywanych i realizowanych przez młodzież, skierowanych do grup rówieśniczych.
- 7) Współudział w lokalnych i ogólnopolskich społecznych kampaniach edukacyjnych dotyczących profilaktyki i rozwiązywania problemów dotyczących uzależnień behawioralnych.
- 8) Organizowanie i dofinansowanie szkoleń, udziału w konferencjach z zakresu profilaktyki uzależnień dla różnych grup zawodowych: nauczycieli, pedagogów, wychowawców, pracowników socjalnych, funkcjonariuszy Policji oraz innych osób zajmujących się na terenie gminy realizacją zadań dotyczących uzależnień.
- 9) Organizowanie i dofinansowanie konkursów, wystaw oraz lokalnych imprez dla dzieci, młodzieży i dorosłych związanych z promowaniem wolnego od uzależnień stylu życia oraz innych związanych z rozwijaniem pasji i zainteresowań.
- 10) Prowadzenie różnych form zajęć dla dzieci, młodzieży i dorosłych (programy opiekuńczo wychowawcze, Kluby Seniora itp.).

Rozdział 5.

Zasoby gminy Świerklaniec do realizacji zadań profilaktycznych

Główni realizatorzy i partnerzy Gminnego Programu to:

1. Urząd Gminy Świerklaniec: Pełnomocnik ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii; działy właściwe ds.: zdrowia, sportu i rekreacji, kultury, obsługi mieszkańców w tym wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.
2. Jednostki organizacyjne Gminy Świerklaniec: Ośrodek Pomocy Społecznej, placówki oświatowe.
3. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Świerkłańcu.
4. Organizacje pozarządowe z terenu Gminy Świerklaniec.
5. Gminny Ośrodek Kultury w Świerkłańcu
6. Gminna Biblioteka Publiczna w Świerkłańcu

Rozdział 6.

Źródła finansowania

Źródłem finansowania zadań Gminnego Programu są dochody z opłat określone w ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151 z późn. zm.):

1. Dochody z opłat za zezwolenia wydane na podstawie art. 18 lub art. 181 oraz dochody z opłat określone w art. 111 ustawy.
2. Dochody z opłat za zezwolenia wydane na podstawie art. 9, 91 i 92 oraz dochody z opłat określone w art. 93 ust 3. pkt 1.

Rozdział 7.

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

1. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Świerkłańcu działa w oparciu o Regulamin zatwierdzony przez Wójta Gminy Świerklaniec.

2. Członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych za udział w pracach Komisji otrzymują miesięczne wynagrodzenie, pod warunkiem uczestnictwa przynajmniej w jednym posiedzeniu Komisji w miesiącu. Wysokość wynagrodzenia ustala się następująco:

420,00 zł brutto dla przewodniczącego Komisji,

400,00 zł brutto dla pozostałych członków Komisji.

Uzasadnienie

Do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu. Elementem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Świerklaniec są również zadania związane z upowszechnianiem wiedzy oraz przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym.

Zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 2151 z późn. zm.) i ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 z późn. zm.) , przygotowano Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026 – 2029, obejmujący swoim zakresem prowadzenie działań profilaktycznych na terenie gminy.