

**UCHWAŁA NR XVII/143/2025
RADY MIEJSKIEJ W TRZCIŃSKU-ZDROJU**

z dnia 19 grudnia 2025 r.

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

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t. j. Dz.U. z 2025 r. poz. 1153), art. 4¹ ust.2, ust 2a i ust. 5 ustawy z dnia 26 października z 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t. j. Dz.U. z 2023 r. poz. 2153) oraz art. 10 ust.2, ust. 2a i ust. 2b ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomani (t. j. Dz.U. z 2023 r. poz. 1939 ze zm.)

Rada Miejska w Trzcińsku- Zdroju uchwala, co następuje:

§ 1. Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Trzcińsko-Zdrój na lata 2026-2029, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Gminy Trzcińsko-Zdrój.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Miejskiej w Trzcińsku-
Zdroju

mgr Piotr Przytula

Załącznik do uchwały nr XVII/143/2025

Rady Miejskiej w Trzcińsku-Zdroju

z dnia 19 grudnia 2025 r.

GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W GMINIE TRZCIŃSKO-ZDRÓJ

NA LATA 2026 - 2029

Trzcińsko-Zdrój 2025

WSTĘP

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Trzcińsko-Zdrój na lata 2026 – 2029, stanowi kontynuację działań na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień realizowanych w Gminie Trzcińsko-Zdrój w latach ubiegłych. Systematyczność i trwałość działań zapobiegawczych wpłynąć ma na zminimalizowanie negatywnych skutków uzależnień i osiągnięcie trwałych efektów.

Program wyznacza cele i sposoby rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii, określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki uzależnień oraz minimalizacji szkód zdrowotnych i społecznych, wynikających z używania alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych. Ograniczenia wynikające z sytuacji epidemii COVID-19, a także wojny w Ukrainie spowodowały obniżenie jakości i częstotliwości kontaktów społecznych. Dzieci, młodzież i dorośli wykorzystują przestrzeń wirtualną do działań edukacyjnych, wychowawczych, poradnictwa medycznego i terapii. Zastosowanie narzędzi teleinformatycznych pozwala na zabezpieczenie podstawowych potrzeb, ale ogranicza bezpośredni kontakt z rówieśnikami, terapeutami, nauczycielami i instytucjami pomocowymi. Wprowadzone zasady sanitarno – epidemiologiczne ograniczyły również działalność klubów sportowych, zajęć pozalekcyjnych, leczniczych placówek odwykowych, grup wsparcia i grup Anonimowych Alkoholików. Po ustaniu pandemii COVID-19 społeczeństwo wróciło do kontaktów bezpośrednich. Niestety wiele osób w czasie pandemii uciekło w używki behawioralne takie jak zbyt długie przesiadywanie przed komputerem, czy telefonem, brak bezpośredniego kontaktu z rówieśnikami.

Uzależnienie to nabyty stan zaburzenia zdrowia psychicznego i fizycznego, który charakteryzuje się okresowym lub stałym przymusem wykonywania określonej czynności lub zażywania psychoaktywnej substancji chemicznej.

Termin „uzależnienie” jest stosowany m.in. w odniesieniu do takich zaburzeń psychicznych, jak uzależnienie od narkotyków (narkomanii), leków (lekomanii), alkoholu (alkoholizmu) czy papierosów (nikotynizmu). W szerszym rozumieniu termin „uzależnienie” stosowany także w odniesieniu do wielu innych przymusowych zachowań, m.in. kompulsywnych zakupów, oglądania telewizji, korzystania z gier hazardowych lub komputerowych czy też nadmiernego korzystania z internetu. Współczesna psychologia traktuje pojęcie „uzależnienie” szeroko i zakłada, że może ono obejmować także inne czynności, nad którymi dana osoba utraciła kontrolę.

Jednym z najważniejszych czynników chroniących młodych ludzi przed używaniem środków psychoaktywnych jest prawidłowo funkcjonująca rodzina. Obserwuje się, że dzisiejsze rodziny coraz częściej borykają się z problemami opiekuńczo – wychowawczymi. Problemy wychowawcze występują nie tylko w rodzinach wykluczonych społecznie, niewydolnych wychowawczo, gdzie brak jest kompetencji rodzicielskich. Rodziny o wysokim statusie społecznym również borykają się z zagrożeniami związanymi z zażywaniem środków psychoaktywnych przez dzieci i młodzież. W obecnych uwarunkowaniach kulturowych i społecznych, za grupę ryzyka można uznać wszystkich nastolatków. Problem nadmiernego spożywania środków psychoaktywnych jest więc niebezpiecznym zjawiskiem społecznym, który w różnym stopniu dotyka wszystkie grupy społeczne, niezależnie od sytuacji ekonomicznej, pochodzenia, czy wykształcenia. Dlatego działania profilaktyczne powinny być realizowane we wszystkich sferach życia społecznego: szkolnego, rodzinnego, zawodowego i publicznego, a działania podjęte na trzech poziomach profilaktyki: uniwersalnej, selektywnej i wskazującej.

Profilaktyka uniwersalna adresowana będzie do wszystkich mieszkańców gminy, bez względu na stopień indywidualnego ryzyka wystąpienia uzależnień. Profilaktyka selektywna realizowana będzie w stosunku do

jednostek, które ze względu na sytuację społeczną i rodzinną są narażone na wystąpienie uzależnień. Profilaktyka selektywna będzie realizowana głównie przez Placówkę Wsparcia Dziennego oraz zajęcia opiekuńczo – wychowawcze w świetlicach wiejskich na terenie Gminy Trzcieszko –Zdrój. Profilaktyka wskazująca to działania kierowane do jednostek, u których rozpoznano pierwsze objawy zaburzeń wynikających z używania substancji psychoaktywnych. Metody profilaktyki selektywnej obejmują stosowanie takich metod jak trening umiejętności społecznych dla dzieci i młodzieży (realizowanych w szkołach na podstawie programu wychowawczo – profilaktycznego), trening umiejętności wychowawczych dla rodziców realizowany w formie szkoleń przeprowadzanych w Szkołach.

Realizacja zadań ujętych w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii została zaplanowana na lata 2026 – 2029. Program jest spójny z zapisami ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz Narodowym Programem Zdrowia na lata 2021-2025. Program odnosi się również do celów zawartych w Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2021 – 2025.

System rozwiązywania problemów uzależnień w gminie opiera się na współpracy instytucji i podmiotów realizujących zadania z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom, są to m.in.:

1. Ośrodek Pomocy Społecznej w Trzcieszku-Zdroju.
2. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Trzcieszku-Zdroju.
3. Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy domowej w Trzcieszku-Zdroju.
4. Placówki oświatowe, działające na terenie Gminy Trzcieszko-Zdrój.
5. Biblioteka i Centrum Kultury w Trzcieszku-Zdroju.
6. Urząd Miejski w Trzcieszku-Zdroju.
7. Komisariat Policji w Chojnie.
8. Posterunek Policji w Trzcieszku-Zdroju.
9. Sąd Rejonowy w Gryfinie.

Realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Trzcieszko-Zdrój powierza się Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Trzcieszku-Zdroju.

Źródłem finansowania Programu są środki finansowe budżetu gminy pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Opłaty te stanowią dochód gminy, który przeznaczony jest na realizację Programu zgodnie z art.18.² ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Z realizacji Programu sporządzane są roczne sprawozdania, które stanowią integralną część rocznego sprawozdania z działalności Ośrodka Pomocy Społecznej w Trzcieszku-Zdroju.

I. PODSTAWY PRAWNE

Obowiązek uchwalenia niniejszego Programu wynika wprost z art. 4¹ ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 2151 ze zm.), a także ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 1939 ze zm.).

W realizacji zadań zawartych w programie szczególne zastosowanie mają następujące akty prawne:

1. Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 2151, ze zm.).
2. Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 1939, ze zm.).
3. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 1214, ze zm.).
4. Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 1670 ze zm.).
5. Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz.U. 2024 r. poz. 1673).
6. Ustawa o finansach publicznych (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1483).
7. Ustawa o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 1153).

8. Rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” z dnia 6 września 2023 r. (Dz.U. z 2023 r. poz. 1870).

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).

II. DIAGNOZA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ

1. Dane dotyczące zjawiska problemów alkoholowych w Polsce.

W 2024 roku przeprowadzono ogólnopolskie badanie ESPAD (Europejski program badań ankietowych w szkołach), w którym udział wzięło 814 uczniów z czego 431 osób, to młodzież w wieku 15 – 17 lat. W tej grupie dziewczęta stanowiły 49,8% zaś chłopcy 50,2%. Wśród uczniów w wieku 17 – 18 lat było 53,5% dziewcząt oraz 46,5% chłopców. Badanie miało na celu pomiar natężenia zjawiska używania przez młodzież substancji psychoaktywnych.

Z badania wynikało, że napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży. Chociaż raz w ciągu całego swojego życia piło 72,9% uczniów z młodziej grupy i 91,3% uczniów z starszej grupy. Picie napojów alkoholowych jest na tyle rozpowszechnione, że w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem piło 39,1% piętnasto- szesnastolatków i 73,3% siedemnastolatków i osiemnastolatków. Najbardziej popularnym napojem alkoholowym wśród całej młodzieży jest piwo, a najmniej wino. Wysoki odsetek badanych przynajmniej raz przekracza progu nietrzeźwości. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem, chociaż raz upiło się 13,4% uczniów z młodziej grupy i 24,3% ze starszej grupy wiekowej. W czasie całego życia ani razu nie upiło się tylko 67,9% uczniów młodziej i 40,9% uczniów starszych.

Palenie tytoniu jest zachowaniem mniej powszechnym. Chociaż raz w życiu paliło 38,6% pierwszoklasistów i 56,1% uczniów ze starszej grupy. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem paliło 21,0% uczniów z grupy młodziej i 30,0% ze starszej. Palenie tytoniu jest obecnie podobnie rozpowszechnione wśród dziewcząt, jak wśród chłopców. W 2019 roku po raz pierwszy zapytano uczniów o używanie e-papierosów. Używanie e-papierosów okazało się bardziej rozpowszechnione wśród uczniów ze starszej grupy wiekowej, zarówno, jeśli chodzi o używanie kiedykolwiek w życiu (odpowiednio 69,5% i 56,7%), jak i o ostatnie 30 dni przed badaniem (odpowiednio 50,9% i 37,2%). W porównaniu z 2019 r. w obu grupach badanych wzrosły odsetki osób, którzy używali e-papierosów.

Picie napojów alkoholowych jest nieznacznie bardziej rozpowszechnione wśród chłopców, niż wśród dziewcząt, chociaż niektóre wskaźniki picia są już takie same.

Jeszcze rzadziej zdarza się przyjmowanie leków uspokajających lub nasennych bez przepisu lekarza. Takie doświadczenia, chociaż raz w życiu, stały się udziałem 17,9% uczniów z młodziej grupy i 20,7% ze starszej grupy. Sięganie po te leki jest bardziej rozpowszechnione wśród dziewcząt niż wśród chłopców. Wyniki badania wskazują na znacznie niższy poziom rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych, niż legalnych, zwłaszcza alkoholu i tytoniu. Większość badanych nigdy po substancje nielegalne nie sięgała. Wśród tych, którzy mają za sobą takie doświadczenia większość stanowią osoby, które co najwyżej eksperymentowały z marihuaną lub haszyszem. Chociaż raz, w ciągu całego życia, używało tych substancji 16,9% młodziej uczniów i 33,1% starszych uczniów. Na drugim miejscu pod względem rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych wśród uczniów klas pierwszych jest amfetamina (4,2%), również wśród uczniów szkół wyższego poziomu także amfetamina (4,5%). Badani narażeni są przede wszystkim na oferty napojów alkoholowych, spośród substancji nielegalnych uczniom najczęściej proponowane są przetwory konopi oraz alkohol produkowany nielegalnie domowym sposobem. Badanie wykazało, że przeważająca część grupy jest dobrze zorientowana w zakresie ryzyka szkód zdrowotnych i społecznych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. Ryzyko wśród młodzieży to bardziej nasilenie używania, niż rodzaj substancji.

Kolejnym elementem badania były gry hazardowe, okazało się, że około jedna czwarta uczniów grała, chociaż raz w życiu, w gry hazardowe, tj. takie, gdzie stawia się pieniądze i można je wygrać. W czasie ostatnich 30 dni takie zachowanie zadeklarowało 12,5% uczniów klas pierwszych i 25,4% uczniów klas trzecich. Z przeprowadzonego badania można szacować, że ok. 2-3% młodzieży może być zagrożona uzależnieniem od hazardu.

Porównanie wyników badania z 2024 r. z wynikami wcześniejszych badań w zakresie picia alkoholu przez młodzież wykazuje kontynuację trendu spadkowego zapoczątkowanego w 2007 r. W latach 2007 - 2011 zmiany przybrały przeciwny kierunek. Wzrosły odsetki palących chłopców i dziewcząt, przy czym u tych

pierwszych wzrost był silniejszy. W konsekwencji różnice między chłopcami i dziewczętami w rozpowszechnieniu palenia wzrosły.

Wszystkie przytoczone wskaźniki wskazywały na zahamowanie procesu wyrównywania się rozpowszechnienia używania tytoniu wśród chłopców i wśród dziewcząt. W 2015 r. obserwujemy powrót do tej tendencji, ponownie za sprawą silniejszego spadku u chłopców niż u dziewcząt, w latach 2019 i 2024 tendencja ta znalazła kontynuację.

Używanie e-papierosów okazało się bardziej rozpowszechnione wśród uczniów ze starszej kohorty, zarówno, jeśli chodzi o używanie kiedykolwiek w życiu (odpowiednio 69,5% i 56,7%), jak i o ostatnie 30 dni przed badaniem (odpowiednio 50,9% i 37,2%).

Wyniki badań wskazują, że napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży.

Wśród badanych, notujemy znaczne zróżnicowanie pod względem nasilenia palenia. Respondenci ze starszej grupy w większym odsetku niż młodsi uczniowie zaliczali się do grupy palących rzadziej niż raz dziennie (12,6% uczniowie z młodszej kohorty i 18,2% uczniowie ze starszej kohorty). Odsetki palących codziennie w ilości przekraczającej 10 papierosów dziennie w obu kohortach są podobne (wśród młodszej młodzieży – 2,5%, a wśród młodzieży ze starszych klas – 2,9%).

Chociaż raz, w ciągu całego swojego życia, piło 80 % badanych w wieku 15 – 16 lat i 92 % w wieku 17 – 18 lat. Najpopularniejszym napojem alkoholowym wśród uczniów jest piwo, a najmniej wino. W ciągu całego swojego życia nigdy nie upiło się tylko 66,7 % uczniów w wieku 15 – 16 lat oraz 43,4 % w wieku 17 -18 lat.

W Polsce zjawisko spożywania alkoholu oraz związanych z tym negatywnych skutków jest niepokojąco powszechne.

2. Diagnoza uzależnień w Gminie Trzcіńsko-Zdrój.

Podstawą do opracowania diagnozy uzależnień w Gminie Trzcіńsko-Zdrój są informacje zebrane w trakcie rozmów i zgłaszanych problemów przez: pedagogów, pracowników socjalnych, członków Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy domowej oraz innych osób pracujących w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz danych Ośrodka Pomocy Społecznej w Trzcіńsku-Zdroju. Istotne znaczenie dla zobrazowania skali i przyczyn występujących uzależnień na terenie gminy miała analiza pytań zawartych w ankiecie dla mieszkańców Gminy Trzcіńsko-Zdrój w sprawie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, przeciwdziałania Problemy społeczne w opinii mieszkańców Gminy Trzcіńsko-Zdrój”, przeprowadzonej w październiku 2025 roku, jak również badania ankietowe przeprowadzone w Szkole Podstawowej w Trzcіńsku-Zdroju oraz Góralicach.

W ankiecie dla dorosłych mieszkańców Gminy Trzcіńsko-Zdrój uczestniczyło 30 respondentów. Z przeprowadzonej ankiety na temat problemów związanych z uzależnieniami, bezpieczeństwem społecznym oraz korzystaniem z substancji psychoaktywnych w gminie Trzcіńsko-Zdrój, pozwala na uzyskanie szczegółowego obrazu sytuacji w tej społeczności. Poniżej przedstawiono kluczowe dane procentowe, które mogą służyć jako podstawa do raportu i dalszych działań profilaktycznych.

Na pytanie, czy mieszkańcy są świadomi realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, 80% respondentów odpowiedziało twierdząco, co wskazuje na wysoką świadomość społeczną. Pozostałe 20% nie miało takiej wiedzy. To wskazuje na relatywnie wysoką świadomość społeczną dotyczącą działań profilaktycznych w gminie.

W zakresie oceny istotności problemów, najwięcej respondentów uznało alkoholizm za bardzo istotny (około 53%), natomiast narkomania za równie poważny problem, z 44% wskazań. Zjawiska takie jak przemoc, nowe substancje psychoaktywne, uzależnienia behawioralne, również były oceniane jako istotne, choć w nieco mniejszym stopniu (od 25% do 35%). Większość respondentów (79%) uważa, że problem alkoholizmu jest zauważalny w gminie, z czego 24% postrzega go jako bardzo powszechny. Tylko 4% respondentów nie dostrzega takiego problemu. Co więcej, 67% uważa, że spożycie alkoholu stanowi zagrożenie dla bezpieczeństwa społeczności, co podkreśla potrzebę działań prewencyjnych.

W zakresie częstotliwości spotkań z alkoholem, 33% respondentów twierdzi, że spotyka się z tym zjawiskiem kilka razy, a 16% bardzo często. Wśród zjawisk związanych z alkoholem, najczęściej wymieniane są sprzedaż niepełnoletnim (20%) oraz picie przez kobiety w ciąży (23%). Respondenci, którzy znają osoby nadużywające alkoholu, stanowią 55% badanych, z czego 18% zna więcej niż 10 takich osób. To wskazuje na

szeroki zakres problemu w społeczności. Około 23% ankietowanych przyznaje, że od czasu do czasu sięga po alkohol, a 7% deklaruje, że nie pije w ogóle. Motywy sięgania po alkohol najczęściej to poczucie odprężenia (53%) oraz ucieczka od problemów (43%). W ostatnich 12 miesiącach, 44% respondentów doświadczyło sytuacji związanych z alkoholem, takich jak napaści, wandalizm czy zakłócenia porządku. Zdecydowana większość (78%) uważa, że poziom konsumpcji alkoholu na przestrzeni lat się nie zmienił, choć 17% zauważa jego wzrost. Większość respondentów słyszała o Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (97%) oraz Zespole Interdyscyplinarnym (50%). Z usług specjalistów korzysta niewielki odsetek (7%), co wskazuje na potrzebę zwiększenia dostępności pomocy.

Analiza procentowa wskazuje na wysoką świadomość problemów alkoholowych i ich społecznych skutków. Jednocześnie, istnieje potrzeba intensyfikacji działań edukacyjnych, zwiększenia dostępności pomocy specjalistycznej oraz kontynuowania działań profilaktycznych, aby skuteczniej przeciwdziałać problemom uzależnień w gminie Trzcińsko-Zdrój.

Oceniają oni dostępność pomocy w gminie jako przeciętną lub dobrą, podkreślając potrzebę zwiększenia działań edukacyjnych i wsparcia dla rodzin. Wskazują na konieczność rozbudowy programów edukacyjnych dla młodzieży oraz zwiększenia dostępności specjalistów, takich jak psycholodzy i terapeuci.

Na podstawie analizy można sformułować kilka kluczowych rekomendacji:

1. Rozbudowa programów edukacyjnych i kampanii społecznych dotyczących uzależnień.
2. Zwiększenie dostępności pomocy specjalistycznej dla osób uzależnionych i ich rodzin.
3. Wzmocnienie działań profilaktycznych w szkołach i społecznościach lokalnych.
4. Ograniczenie dostępności alkoholu i substancji psychoaktywnych poprzez regulacje i kontrole.

Podsumowując, ankieta dostarcza cennych informacji, które służą do opracowania skutecznych strategii profilaktycznych i interwencyjnych, mających na celu poprawę jakości życia mieszkańców gminy Trzcińsko-Zdrój oraz ograniczenie problemów związanych z uzależnieniami.

Przeprowadzone badania ukazują, że alkoholizm, narkomania i przemoc w rodzinie są problemami społecznymi występującymi na terenie Gminy Trzcińsko-Zdrój. Drugim znaczącym problemem, który zarysowuje się w środowisku lokalnym to zwiększająca się liczba rodzin niewydolnych wychowawczo. Niewydolność opiekuńczo – wychowawcza pojawia się w środowiskach wieloproblemowych, dysfunkcyjnych, z niedoborem kompetencji rodzicielskich.

W październiku 2025 roku w Szkole Podstawowej w Trzcińsku-Zdroju oraz w Szkole Podstawowej w Góralicach przeprowadzone zostały badania ankietowe w badaniu wzięli udział uczniowie z klas IV – VIII. Pytania dotyczyły bezpieczeństwa uczniów oraz uzależnień od alkoholu, narkotyków i dopalaczy. Wnioski z przeprowadzonego badania:

W analizowanych grupach wiekowych, łącznie z różnymi badaniami, odnotowano, że liczba osób z podziałem na płeć przedstawia się następująco:

- W grupie wiekowej 12 lat: 17 dziewcząt i 6 chłopców, co daje łącznie 23 osoby.
- W grupie wiekowej 13 lat: 21 dziewcząt i 12 chłopców, co daje łącznie 33 osoby.
- W grupie wiekowej 14 lat: 18 dziewcząt i 6 chłopców, co daje łącznie 24 osoby.
- W grupie wiekowej 16-18 lat: 18 dziewcząt i 6 chłopców, co daje łącznie 24 osoby.

Podsumowując, w sumie w badaniach wzięło udział łącznie 104 osoby, z czego łącznie 74 to dziewczęta, a 30 to chłopcy.

1. Przemoc wśród młodzieży

W analizowanych grupach wiekowych (12-14 lat, 13-14 lat, 16-18 lat) odsetek młodzieży, która doświadczyła przemocy, jest zróżnicowany. W grupie 12-latków odnotowano, że od 11 do 14 osób (w zależności od badania) było ofiarami przemocy, co stanowi od 36% do 50% wśród badanych. Dla grupy 13-latków odsetek ten wynosi od 11 do 13 osób, czyli od 36% do 50%. W grupie 16-18 lat odsetek ofiar przemocy waha się od 25% do 50%, co wskazuje na znaczący udział młodzieży doświadczającej agresji.

W zakresie agresji ze strony rówieśników, odsetek młodzieży, która zetknęła się z agresją, wynosi od 50% do 70% w grupie 12-14 lat, co wskazuje na wysoką skalę problemu. Podobnie, w grupie 16-18 lat odsetek ten jest od 60% do 80%, co potwierdza, że agresja rówieśnicza jest powszechna wśród młodzieży szkolnej.

2. Przemoc w sieci

W grupie 12-14 lat odsetek młodzieży doświadczającej przemocy w sieci wynosi od 40% do 50%. W grupie 13-14 lat odsetek ten jest podobny, od 40% do 50%. W grupie 16-18 lat odsetek ten waha się od 35% do 45%. To wskazuje, że cyberprzemoc jest poważnym problemem wśród młodzieży szkolnej, niezależnie od wieku.

3. Alkohol i spożycie substancji psychoaktywnych

W grupie 12-14 lat odsetek, który próbował alkoholu, wynosi od 50% do 60%, a od 30% do 40% w ostatnich 30 dniach. W grupie 13 lat odsetek ten jest wyższy, od 70% do 80%, z około 30% do 40% spożywających alkohol w ostatnim miesiącu. W grupie 16-18 lat odsetek próbujących alkoholu sięga od 80% do 90%, a spożywających w ostatnich 30 dniach od 50% do 60%.

W zakresie używania dopalaczy i narkotyków, odsetek próbujących narkotyków wśród 12-latków jest niski, od 3% do 5%. W grupie 13 lat odsetek ten wzrasta do około 10%, a w grupie 16-18 lat sięga od 15% do 20%.

4. Wnioski ogólne

Wszystkie grupy wiekowe wykazują wysokie odsetki doświadczania przemocy, szczególnie wśród starszej młodzieży (16-18 lat), gdzie odsetek ofiar przemocy sięga nawet 50-80%.

Cyberprzemoc jest powszechna i dotyka od 35% do 50% młodzieży w różnych grupach wiekowych.

Próby spożywania alkoholu są bardzo wysokie, szczególnie w grupie 16-18 lat, gdzie odsetek próbujących przekracza 80%, a spożycie w ostatnim miesiącu sięga od 50% do 60%.

Używanie narkotyków i dopalaczy rośnie wraz z wiekiem, od około 3-5% wśród 12-latków do 15-20% wśród starszej młodzieży.

Podsumowanie

Wnioski wskazują na konieczność intensyfikacji działań profilaktycznych, szczególnie w zakresie przeciwdziałania przemocy, cyberprzemocy oraz ograniczania dostępności i prób substancji psychoaktywnych wśród młodzieży szkolnej. Szczególnie ważne jest skupienie się na grupie starszej młodzieży, gdzie problem jest najbardziej nasilony.

Na podstawie zebranych informacji stwierdza się, że działaniami niezbędnymi w celu minimalizowania uzależnień wśród dzieci i młodzieży jest:

- poszerzenie oferty w zakresie spędzania czasu wolnego i rozwijania zainteresowań,
- działania profilaktyczne skierowane do dzieci i młodzieży, - zwiększenie dostępu do bezpłatnych zajęć sportowych, plastycznych, muzycznych.

Istotną rolę w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie odgrywa Ośrodek Pomocy Społecznej w Trzcińsku-Zdroju. Pracownicy ośrodka systematycznie diagnozują środowiska, w których występują uzależnienia, przemoc, dysfunkcje, udzielają kompleksowej informacji dotyczącej możliwości uzyskania wsparcia, nie tylko finansowego, ale prawnego i psychologicznego. Wspierają i motywują do zmiany zachowań. Monitorują sytuację rodzin, świadczą pracę socjalną współpracując z kuratorami, służbą zdrowia, policją, placówkami oświatowymi oraz instytucjami działającymi na terenie powiatu gryfińskiego.

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Trzcińsku-Zdroju działająca przy Ośrodku Pomocy Społecznej w Trzcińsku-Zdroju inicjuje i monitoruje działania związane z edukacją i profilaktyką rozwiązywania problemów alkoholowych. Celem działań jest zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej, podejmowanie działań w związku z podejrzeniem zaistnienia przemocy domowej oraz motywowanie osób do podjęcia leczenia odwykowego. W sytuacji, gdy osoba zgłoszona nie wyrażała zgody na leczenie, a zaistniały przesłanki ustawowe do sądowego zobowiązania do leczenia, osoba kierowana była do rozpoznania przez biegłych w dziedzinie uzależnienia. Sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu lub poza miejscem sprzedaży może być prowadzona na podstawie zezwolenia wydanego przez burmistrza, po uzyskaniu pozytywnej opinii Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Poniższa tabela wykazuje ilość wydanych zezwoleń w latach 2022 – 2024.

Ilość wydanych zezwoleń na sprzedaż alkoholu w poszczególnych latach	2022	2023	2024
o zawartości do 4,5 alkoholu oraz na piwo	1	0	0
o zawartości powyżej 4,5 do 18 % alkoholu	1	0	0
powyżej 18% alkoholu	1	0	0

III.

CELE I ZADANIA PROGRAMU

Cel główny

Celem głównym Programu jest ograniczenie zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z nadużywania napojów alkoholowych i używania innych środków psychoaktywnych, poprzez podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców Gminy Trzcianko-Zdrój oraz prowadzenie skoordynowanych działań profilaktycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych.

Cele szczegółowe

1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i współuzależnionych od alkoholu i narkotyków.

Zadania szczegółowe	Wskaźniki
Motywowanie osób, u których zdiagnozowano uzależnienie, do dobrowolnego poddania się leczeniu odwykowemu, spotkania z psychologiem, pracownikiem socjalnym, członkami Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.	- liczba osób, które poddały się dobrowolnemu leczeniu odwykowemu - liczba spotkań z psychologiem, pracownikiem socjalnym, członkami GKRPA.
Współpraca z Ośrodkami Leczenia Uzależnień i podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie kierowania na leczenie, informacja o wolnych miejscach, rodzajach i formach terapii.	- liczba osób skierowanych na leczenie - liczba udzielonych informacji
Współpraca i wspieranie klubu Anonimowych Alkoholików.	- liczba osób korzystających ze wsparcia
Zatrudnienie terapeuty ds. uzależnień.	- liczba osób korzystających ze wsparcia
Finansowanie opinii biegłych sądowych, psychologa i psychiatry w przedmiocie uzależnienia.	- liczba sfinansowanych opinii
Promowanie i wspieranie abstynencji i zdrowego stylu życia wśród mieszkańców gminy.	- liczba zorganizowanych festynów

2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy związane z uzależnieniami pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.

Zadania szczegółowe	Wskaźniki
Udzielanie wsparcia rodzinom, w których występuje problem uzależnienia, przez psychologa, prawnika oraz informowanie o instytucjach pomagających osobom	- liczba osób korzystających ze wsparcia - liczba godzin udzielanego wsparcia

współuzależnionym i ich rodzinom.	
Pomoc Ośrodka Pomocy Społecznej w zakresie wspierania rodzin, w których występuje problem uzależnienia w formie finansowej, pracy socjalnej, asystenta rodziny.	liczba osób, którym udzielono pomocy w formie: - finansowej - pracy socjalnej - asystenta rodziny
Prowadzenie działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie uzależnień i przeciwdziałania przemocy domowej (ulotki, plakaty).	- liczba ulotek - liczba plakatów
Współpraca z Zespołem Interdyscyplinarnym w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej i wdrażanie procedury „Niebieskie Karty” w stosunku do osób nadużywających alkoholu, narkotyków i stosujących przemoc.	- liczba założonych NK - liczba grup roboczych
Kierowanie sprawców przemocy domowej do uczestnictwa w programach edukacyjno-korekcyjnych	- liczba osób skierowanych do uczestnictwa w programach
Kompletowanie dokumentów i kierowanie na leczenie osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków.	- liczba osób skierowanych na leczenie

3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych

Zadania szczegółowe	Wskaźniki
Prowadzenie zajęć opiekuńczo- wychowawczych w świetlicach wiejskich i Placówce Wsparcia Dziennego, wspartych programami profilaktycznymi.	- liczba dzieci uczęszczających do placówki i świetlic - liczba programów profilaktycznych
Zajęcia sportowe pozalekcyjne jako alternatywna forma spędzania czasu wolnego	- liczba zajęć - liczba osób korzystających z zajęć
Realizacja rekomendowanych programów profilaktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży.	- liczba realizowanych programów - liczba osób korzystających ze wsparcia
Prowadzenie działań informacyjno- edukacyjnych dotyczących zagrożeń wynikających z uzależnień.	- liczba działań - liczba szkół/instytucji realizujących zadanie - liczba osób korzystających z działań
Organizowanie szkoleń z zakresu profilaktyki uzależnień podnoszących kwalifikacje osób działających w obszarze pomocy i rozwiązywania problemów uzależnień.	- liczba szkoleń - liczba przeszkolonych osób

Propagowanie zdrowego stylu życia wśród dzieci i młodzieży oraz organizowanie bezpiecznych form spędzania czasu wolnego.	- liczba przeprowadzonych działań - liczba uczestników
Realizowanie rekomendowanych przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom programów profilaktycznych.	- liczba zrealizowanych programów
Upowszechnienie informacji na temat szkód wynikających z nadużywania alkoholu i środków psychoaktywnych.	- liczba ulotek - liczba ogłoszeń i informacji
Wdrażanie ogólnopolskich i lokalnych kampanii społecznych związanych z profilaktyką uzależnień.	- liczba kampanii

4. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii.

Zadania szczegółowe	Wskaźniki
Współpraca z Biblioteką i Centrum Kultury w zakresie promowania i wspierania abstynencji i zdrowego stylu życia wśród mieszkańców gminy.	- liczba przeprowadzonych działań, - liczba uczestników
Finansowanie działań profilaktycznych w szkołach.	- liczba działań, - liczba uczestników

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

Zadania szczegółowe	Wskaźniki
Kontrola punktów sprzedaży napojów alkoholowych.	- liczba skontrolowanych punktów - liczba interwencji
Podejmowanie interwencji w przypadku nieprzestrzegania zasad i warunków korzystania z wydanych zezwoleń.	- liczba interwencji

IV. ADRESACI PROGRAMU

Adresatami Programu są wszyscy mieszkańcy Gminy Trzcieńsko-Zdrój, a w szczególności:

1. Dzieci i młodzież.
2. Rodzice, opiekunowie i wychowawcy.
3. Konsumenci i sprzedawcy napojów alkoholowych.
4. Osoby pijące w sposób ryzykowny oraz osoby uzależnione.
5. Rodziny osób z problemem uzależnień.

6. Pracownicy podmiotów działających na terenie Gminy Trzcieńsko-Zdrój, zajmujący się zawodowo lub służbowo profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień.

V. ZASADY FUNKCJONOWANIA I WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ

KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

1. Członkom Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Trzcińsku- Zdroju za realizację zadań określonych w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi ustala się zryczałtowane wynagrodzenie miesięczne brutto, obliczane jako procent minimalnego wynagrodzenia za pracę, obowiązującego w miesiącu wypłaty wynagrodzenia określonego na podstawie przepisów ustawy z dnia 12 września 2024 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w danym roku w następujących wysokościach:

- 1) Przewodniczący Komisji – 30 %,
- 2) Sekretarz Komisji – 25%,
- 3) Członek Komisji – 10%.

W przypadku niemożności pełnienia obowiązków przez Przewodniczącego w okresie, co najmniej pełnego miesiąca obowiązki te wykonuje Sekretarz Komisji, który za ten czas w miejsce wynagrodzenia określonego w punkcie 1 otrzymuje wynagrodzenie ryczałtowe przewidziane dla przewodniczącego.

2. Za każdą nieobecność członka Komisji na posiedzeniach potrąca się 30% ustalonego ryczałtu wynagrodzenia.

3. Potrąceń wymienionych w ust. 1 nie stosuje się w przypadku nieobecności związanej z wykonywaniem w tym czasie innych czynności związanych z pełnioną funkcją członka komisji.

UZASADNIENIE

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Trzcińsko-Zdrój, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały, określa sposób realizacji zadań własnych gminy, o których mowa w art. 4¹ ust. 1 i ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii. Działania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii realizowane będą przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, oświatowej, wychowawczej i zdrowotnej. Działania mają przyczynić się do zwiększenia skuteczności profilaktyki uzależnień oraz posłużyć minimalizowaniu ryzyka sięgania po różne środki i substancje psychoaktywne, w szczególności przez dzieci i młodzież w wieku szkolnym. Program jest zgodny z potrzebami występującymi na terenie Gminy Trzcińsko-Zdrój. Realizacja Programu pozwoli na kompleksowe działania w zakresie problematyki uzależnień.