

**Gminny Program Profilaktyki  
i Rozwiązywania Problemów  
Alkoholowych, Przeciwdziałania  
Narkomanii i Uzależnieniom  
Behawioralnym dla Gminy Gniewino  
na lata 2022 - 2025**



## Spis treści

|  |    |
|--|----|
| Spis treści .....  | 2  |
| Wstęp.....   | 3  |
| Rozdział I Podstawy prawne oraz charakterystyka uzależnień.....  | 4  |
| 1.1. Podstawy prawne Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,<br>Przeciwdziałania Narkomanii i Uzależnieniom Behawioralnym .....                  | 4  |
| 1.2. Rodzaje uzależnień .....  | 5  |
| 1.3. Mechanizm powstawania uzależnień .....  | 5  |
| 1.4. Przemoc .....   | 7  |
| 1.5. Czynniki chroniące i czynniki ryzyka .....  | 8  |
| 1.6. Rodzaje profilaktyki .....  | 11 |
| Rozdział II Analiza sytuacji występowania problemów alkoholowych, narkomanii oraz<br>dotyczących uzależnień behawioralnych w Gminie Gniewino.....                      | 12 |
| 2.1. Dane demograficzne .....  | 12 |
| 2.2. Diagnoza problemu uzależnień i postaw społecznych – wyniki badań.....   | 14 |
| 2.2.1. Dorośli mieszkańcy .....  | 14 |
| 2.2.2. Dzieci i młodzież .....   | 16 |
| Rozdział III Adresaci i realizatorzy Programu.....   | 19 |
| 3.1 Realizatorzy Programu .....  | 19 |
| 3.2 Adresaci Programu .....  | 19 |
| Rozdział IV Cele oraz realizacja Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,<br>Przeciwdziałania Narkomanii i Uzależnieniom Behawioralnym na lata 2022 – 2025 ..... | 20 |
| 4.1. Cele oraz zadania Programu .....  | 20 |
| Rozdział V Realizacja Programu .....   | 25 |
| 5.1. Finansowanie Programu .....   | 25 |
| 5.2. Wdrażanie i monitoring .....  | 25 |

## Wstęp

Gminny Program Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i Uzależnieniom Behawioralnym dla Gminy Gniewino na lata 2022 – 2025, zwany dalej „Programem”, określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych wynikających z nadużywania alkoholu oraz stosowania narkotyków i innych substancji psychoaktywnych.

Ponadto zgodnie z art. 4<sup>1</sup> ust. zdanie 2 Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi – w brzmieniu obowiązującym, od 1 stycznia 2022 r. - elementem niniejszego gminnego programu są również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym.

Profilaktyka uzależnień (w tym uzależnienia od alkoholu, narkotyków oraz uzależnień behawioralnych) jest jednym z celów operacyjnych Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025.

Realizacja Programu zakłada współpracę różnych podmiotów, instytucji i osób fizycznych działających w obszarze profilaktyki uzależnień i przemocy.

## Rozdział I

### Podstawy prawne oraz charakterystyka uzależnień

#### 1.1. Podstawy prawne Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii i Uzależnieniom Behawioralnym

Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii i Uzależnieniom Behawioralnym w gminie Gniewino na lata 2022 – 2025 powstał w oparciu o obowiązujące w tym zakresie akty prawne, programy krajowe oraz rekomendacje i diagnozy, w szczególności:

1. Ustawa z 17 grudnia 2021 roku o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym (Dz. U. poz. 2469).
2. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. Z 2021 r. poz. 1119, z późn. zm.).
3. Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005r. (Dz. U. z 2021 r. poz. 2469).
4. Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. 2021 poz. 1372 ze zm.).
5. Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. 2021 poz. 1038, poz. 1834 ze zm.).
6. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U. 2021 poz. 2490 ze zm.).
7. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. 2021 poz. 1249 ze zm.).
8. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2021 poz. 2120 ze zm.).
9. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz.U. z 2021 r. poz. 642 ze zm.).

## 1.2. Rodzaje uzależnień

„Aktualna klasyfikacja wyróżnia 8 grup środków psychoaktywnych:

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

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

Przykłady uzależnień behawioralnych:

- patologiczny hazard,
- uzależnienie od komputera/sieci internetowej,
- pracoholizm,
- zakupoholizm,
- uzależnienie od seksu/pornografii,
- uzależnienie od ćwiczeń fizycznych,
- uzależnienie od telefonu komórkowego,
- kompulsywne objadanie się<sup>2</sup>.

## 1.3. Mechanizm powstawania uzależnień

Człowiek od wieków stosuje różne używki, które wpływają na jego codzienne funkcjonowanie. Pod wpływem różnych substancji zmienia się nastrój, czy też samo postrzeganie rzeczywistości. Można wyróżnić substancje powszechnie stosowane, które są

---

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

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

akceptowane przez społeczeństwo, jak np. kofeina zawarta w kawie czy teina – składnik herbaty; jak i substancje szkodliwe, takie jak nikotyna.

Czym jest uzależnienie? „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, seksu, masturbacji, korzystania z gier hazardowych lub komputerowych czy też nadmiarowego korzystania z Internetu. Współczesna psychologia traktuje pojęcie „uzależnienie” szeroko i zakłada, że może ono obejmować także inne czynności, nad wykonywaniem których dana osoba utraciła kontrolę<sup>3</sup>”

„Uzależnienia od substancji chemicznych rozwijają się stopniowo. W procesie tym można wyróżnić etapy:

- **eksperymentowanie** – początkowo osoby są ciekawe skutków działania danej substancji i są przekonane o tym, że mogą ją zażyć raz bądź kilka razy, a potem z niej zupełnie zrezygnować; niestety pierwsze próby często prowadzą do zażywania okazjonalnego;
- **zażywanie okazjonalne** – używki przyjmowane są na przykład podczas spotkań z przyjaciółmi, a ich zażywanie daje poczucie integracji z grupą oraz akceptacji, i powtarza się podczas kolejnych spotkań;
- **zażywanie regularne** – zażywanie staje się częścią życia, wykorzystywane jest do osiągnięcia przyjemności; na tym etapie osoby są już uzależnione psychicznie, choć nieświadome tego faktu – wciąż wierzą, że mogą w każdej chwili zrezygnować z używki;
- **uzależnienie** – ilości używek przyjmowanych do tej pory stają się niewystarczające, więc chorzy sięgają po większe dawki bądź silniejsze środki; do uzależnienia psychicznego dołącza uzależnienie fizjologiczne – reakcja organizmu na odstawienie, która powoduje bardzo złe samopoczucie: bóle głowy, mięśni, poczucie rozbicia, niepokój, a nawet agresję; jednym z pierwszych narządów uszkodzonych przez używki jest wątroba, narząd odpowiedzialny za neutralizowanie trucizn<sup>4</sup>”.

Można wyróżnić takie rodzaje uzależnień:

---

<sup>3</sup> Zimbardo Philip G. *Psychologia i życie*, s. 31. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1999 r.

<sup>4</sup> <https://zpe.gov.pl/a/uzaleznienia/Do63k2pYq>

- **Uzależnienie fizyczne** w powszechnej opinii panuje traktowane jest jako najpoważniejszy rodzaj uzależnienia. Pojawia się ono na skutek stałego przyjmowania substancji psychoaktywnej, a przez to następuje wbudowanie jej cząsteczki w komórkę organizmu. Czego następstwem staje się niemożność funkcjonowania organizmu bez jej dostarczenia. Nagłe odstawienie narkotyku grozi przykrymi konsekwencjami, aby tego uniknąć potrzebny jest proces detoksykacji. Uzależnienie fizyczne w skrajnych przypadkach może prowadzić nawet do śmierci. Istnieje jednak możliwość zastosowania odpowiednich środków, tak zwanych blokerów lub detoksykacji, dzięki czemu organizm uwalnia się od tej formy uzależnienia.
- **Uzależnienie psychiczne** stanowi największe niebezpieczne dla człowieka. Charakterystyczna dla tego uzależnienia jest nieodparta potrzeba sięgnięcia po substancję psychoaktywną. Ma to na celu sprawienie sobie przyjemności lub uniknięcie przykrości związanych z abstynencją.
- **Uzależnienie społeczne** polega na czerpaniu przyjemności z poczucia jedności, którą daje wspólny rytuał towarzyszący przyjmowaniu środka psychoaktywnego. Uzależnienie to odpowiada na zapewnienie podstawowej potrzeby wieku adolescencji, jaką jest poczucie przynależności i identyfikacji z grupą rówieśniczą, dlatego młodzi ludzie są na nie szczególnie narażeni.
- **Zjawisko tolerancji** polega na potrzebie przyjmowania coraz większych ilości narkotyku, by osiągnąć ten sam stan zmiany świadomości co na początku. Często osoby uzależnione poddają się terapii odwykowej wyłącznie z powodu obniżenia kosztów związanych z zakupem środków psychoaktywnych.

Mogą wystąpić takie przypadki, w których człowiek, aby zdobyć substancję psychoaktywną posłuży się kradzieżą, czy innymi przestępstwami. Jednostka nie będzie wiedziała kiedy straci „kontrolę” nad swoim życiem, kiedy uzależnienie przejmie w pełni „władzę” nad funkcjonowaniem człowieka.

#### 1.4. Przemoc

Z nadużywaniem alkoholu oraz zażywaniem narkotyków mogą ściśle współwystępować zjawisko przemocy. W literaturze występuje wiele definicji przemocy. Pojęcie to najczęściej zastępowane jest terminami takimi jak brutalność, okrucieństwo, agresja. Niezależnie od formy, w jakiej występuje, stanowi pogwałcenie podstawowych praw człowieka. Przemocą jest „intencjonalne działanie lub zaniechanie jednej osoby wobec drugiej, które wykorzystując przewagę sił narusza prawa i dobra osobiste jednostki,

powodując cierpienia i szkody”<sup>5</sup>. W celu określenia, czy dane zachowanie lub zaniechanie jest przemocą, należy zbadać czy spełnia następujące 4 warunki:

1. Jest intencjonalne;
2. Jedna osoba posiada wyraźną przewagę nad drugą;
3. Doszło do naruszenia praw i dóbr osobistych drugiej osoby;
4. Osoba, wobec której stosowana jest przemoc doświadcza cierpienia, ponosi szkody fizyczne i psychiczne<sup>6</sup>.

Przemoc w rodzinie zazwyczaj nie jest aktem jednorazowym, wręcz przeciwnie, ma ona charakter długotrwały, cykliczny. Zjawisko to najczęściej powtarza się według określonego schematu, który stanowią trzy następujące po sobie fazy:

- 1. Faza narastającego napięcia** - jedno z parterów staje się napięte i stale poirytowane, sprawia wrażenie, że nie panuje nad swoim gniewem, często zaczyna pić czy przyjmować inne substancje odurzające. W tym czasie osoba doznająca przemocy stara się spełniać wszystkie zachcianki osoby stosującej przemoc, często przeprasza, wywiązuje się ze wszystkich swoich obowiązków. Objawami narastającego napięcia u ofiary przemocy są różne dolegliwości typu bóle głowy, brzucha, bezsenność, nadpobudliwość nerwowa.
- 2. Faza gwałtownej przemocy** - osoba stosująca przemoc wpada w szał i stara się wyładować napięcie. Do ataków agresji sprawcy i stosowania przemocy dochodzi z mało istotnych powodów. Ofiara znajduje się w stanie szoku, uspakaja sprawcę, stara się ochronić siebie, odczuwa wstyd i przerażenie, staje się apatyczna. Jest to najkrótsza faza. Skutki użytej przemocy mogą być różne obrażenia fizyczne, a nawet śmierć. Po takim zachowaniu najczęściej dochodzi do spadku napięcia i obniżenia poziomu agresji sprawcy.
- 3. Faza miodowego miesiąca** - jest to trzecia faza, kiedy sprawca przemocy wyładował już swoją złość, wie, że posunął się za daleko, wyraża skruchę, obiecuje poprawę, szuka wytłumaczenia dla tego, co zrobił, okazuje ciepło i miłość. Ofiara zaczyna wierzyć w zmianę sprawcy, a także w to, że przemoc była jedynie incydentem, odczuwa bliskość i zaufanie. Jednakże, faza ta przemija i znowu rozpoczyna się faza narastania napięcia<sup>7</sup>.

### 1.5. Czynniki chroniące i czynniki ryzyka

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) podaje, że aż 50% zaburzeń zdrowia psychicznego prowadzących do nadużywania substancji psychoaktywnych, agresji i przemocy,

<sup>5</sup> <http://niebieskalinia.info/index.php/przemoc-w-rodzinie> (dostęp: 25.08.2021).

<sup>6</sup> Tamże.

<sup>7</sup> J. Maciaszek, *Zjawisko przemocy we współczesnym świecie. Wybrane aspekty*, KUL, Stalowa Wola 2010, s. 39-41.



a także innych zachowań antyspołecznych zaczyna się w okresie dojrzewania<sup>8</sup>. Dzieci i młodzież są więc grupą wymagającą szczególnie intensywnych oddziaływań profilaktycznych.

Środowisko szkolne wywiera ogromny wpływ na rozwój fizyczny, emocjonalny i społeczny dzieci i młodzieży, stąd jego kształtowanie może sprzyjać zdrowiu psychicznemu<sup>9</sup>.

Dzieci i młodzież szkolna oraz dorośli angażują się w zachowania ryzykowne z powodu nieumiejętności radzenia sobie z różnymi problemami jak np. radzenie sobie ze stresem, emocjami, trudność w rozwiązywaniu konfliktów. Poza powyższymi kompetencjami istnieją czynniki, które przyczyniają się do angażowania w zachowania ryzykowne – czynniki ryzyka, a także są czynniki, które chronią przed podejmowaniem zachowań problemowych.

Australijskie badania na zlecenie WHO pozwoliły na wyodrębnienie najistotniejszych czynników chroniących oraz czynników ryzyka<sup>10</sup>:

- 1) przemoc rówieśnicza
- 2) odrzucenie przez rówieśników
- 3) słaba więź ze szkołą
- 4) niedostateczne kierowanie własnym zachowaniem (brak kontroli)
- 5) destrukcyjna grupa rówieśnicza
- 6) niepowodzenia szkolne.

Warto przywołać badania prowadzone przez K. Ostaszewski, D. Biechowska, A. Pisarska, M. Sowińska, „Psychospołeczne czynniki problemów behawioralnych u młodzieży w wieku 17-19 lat”, dzięki którym autorzy wyodrębnili czynniki ryzyka oraz czynniki chroniące związane z problemami behawioralnymi<sup>11</sup>.

Czynniki ryzyka problemowego hazardu:

- indywidualna skłonność do podejmowania ryzyka dla zabawy (potrzeba doznań)
- inne zachowania ryzykowne młodzieży, w tym nadużywanie Internetu
- wagary
- stosowanie cyberprzemocy

<sup>8</sup> World Health Organization, (2004), *Mental Health Policy, Plans and Programs*, Geneva.

<sup>9</sup> Szymańska, J. (2012) *Ochrona zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w szkole*, ORE Warszawa

<sup>10</sup> Monograph, (2000) Commonwealth Department of Health and Aged Care 2000. *Promotion, Prevention and Early Intervention for Mental Health*. Mental Health and Special Programs Branch, Canberra

<sup>11</sup> Ostaszewski K., Biechowska D, Pisarska A., Sowińska M (2017). Psychospołeczne czynniki problemów behawioralnych u młodzieży w wieku 17- 19 lat: Badania podłużne – kontynuacja. Raport końcowy z badań z badań jakościowych i ilościowych. Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, Warszawa.

#### Czynniki ryzyka nadużywania Internetu:

- dolegliwości somatyczne i psychiczne
- przykre doświadczenia związane z byciem ofiarą cyberprzemocy
- problemowe zakupy

#### Czynniki ryzyka problemowych zakupów:

- spędzanie czasu wolnego w galeriach handlowych
- ekspozycja na zachowania ryzykowne kolegów
- dolegliwości somatyczne i psychiczne uczniów
- inne zachowania ryzykowne, w tym przede wszystkim używanie narkotyków oraz używanie leków

#### Czynniki ryzyka nadmiernego grania w gry komputerowe:

- bycie sprawcą cyberprzemocy

#### Czynniki ryzyka korzystania ze stron pornograficznych:

- ekspozycja na ryzykowne zachowania rówieśników
- indywidualna skłonność do podejmowania ryzyka dla zabawy (potrzeba doznań)
- objawy depresji

#### Czynniki, które chronią przed problemowym hazardem:

- akceptacja siebie (samoocena)
- wykorzystywanie przez młodzież czasu wolnego do czytania książek dla przyjemności

#### Czynniki, które chronią przed nadużywaniem Internetu:

- utrzymywanie dobrych relacji z rodzicami i rówieśnikami (wsparcie rodziców i dobre relacje z rówieśnikami)
- sposób spędzania wolnego czasu (przeznaczanie czasu wolnego na odrabianie lekcji, spędzanie czasu wolnego poza domem, sport i inne formy aktywności fizycznej)

#### Czynniki, które chronią przed problemowymi zakupami:

- akceptacja siebie (samoocena)
- dobre relacje z rówieśnikami
- wsparcie rodziców

#### Czynniki, które chronią przed nadmiernym korzystaniem z gier komputerowych:

- wsparcie społeczne (wsparcie rodziców i wsparcie przyjaciół)

#### Czynniki, które chronią przed korzystaniem ze stron pornograficznych:

- monitorowanie przez rodziców czasu wolnego i relacji społecznych dorastającego młodego człowieka
- uprawianie sportu i aktywność fizyczna w czasie wolnym
- praktyki religijne i wiara w Boga

## 1.6. Rodzaje profilaktyki

Profilaktyka to podejmowanie działań, skierowanych do różnych grup, we współpracy z różnymi środowiskami i instytucjami które mają na celu zapobieganie pojawieniu się lub rozwojowi zaburzeń, chorób lub innych niekorzystnych zjawisk społecznych. Działania profilaktyczne prowadzone są na trzech poziomach, w zależności od stopnia ryzyka<sup>12</sup>:

**Profilaktyka uniwersalna** skierowana jest do ogółu społeczności, zawiera m.in.:

- działania, których celem jest zmniejszenie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi alkoholizmu
- działania, które mają kreować zdrowy styl życia, rozwijać zainteresowania, wspierać prawidłowy rozwój i funkcjonowanie emocjonalno-społeczne społeczności

**Profilaktyka selektywna** skierowana jest na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka, obejmuje m.in.:

- działania profilaktyczne skierowane do jednostek lub grup, które ze względu na swoją działalność społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyka wystąpienia problemów uzależnień.
- przede wszystkim działania uprzedzające, nie naprawcze
- działania, które służą zapobieganiu podejmowania przez wytypowane osoby lub ich grupy zachowań ryzykownych

**Profilaktyka wskazująca** skierowana jest na jednostki lub grupy osób wysokiego ryzyka, które przejawiają pierwsze symptomy problemów uzależnienia od środków psychoaktywnych, zawiera m.in.:

- działania, których celem jest zapobieganie rozwojowi zachowań ryzykownych u osób dotkniętych uzależnieniem
- działania, które uniemożliwiają rozprzestrzenianie się niepożądanego zjawiska na inne jednostki lokalnej społeczności

---

<sup>12</sup> <https://www.gov.pl/web/edukacja-i-nauka/profilaktyka>

## Rozdział II

# Analiza sytuacji występowania problemów alkoholowych, narkomanii oraz dotyczących uzależnień behawioralnych w Gminie Gniewino

### 2.1. Dane demograficzne

Gmina Gniewino to gmina wiejska. Należy do województwa pomorskiego, powiatu wejherowskiego. Gmina Gniewino ma 7 128 mieszkańców, z czego 3 476 osób to kobiety, a widoczną większość 3 652 osób stanowią mężczyźni. W latach 1995-2021 liczba mieszkańców wzrosła o 13,8%. Średni wiek mieszkańców wynosi 36,1 lat i jest znacznie mniejszy od średniego wieku mieszkańców województwa pomorskiego oraz od średniego wieku mieszkańców całej Polski. Zamieszkuje ją 3,5% ludności powiatu. Gmina stanowi 13,7% powierzchni powiatu.

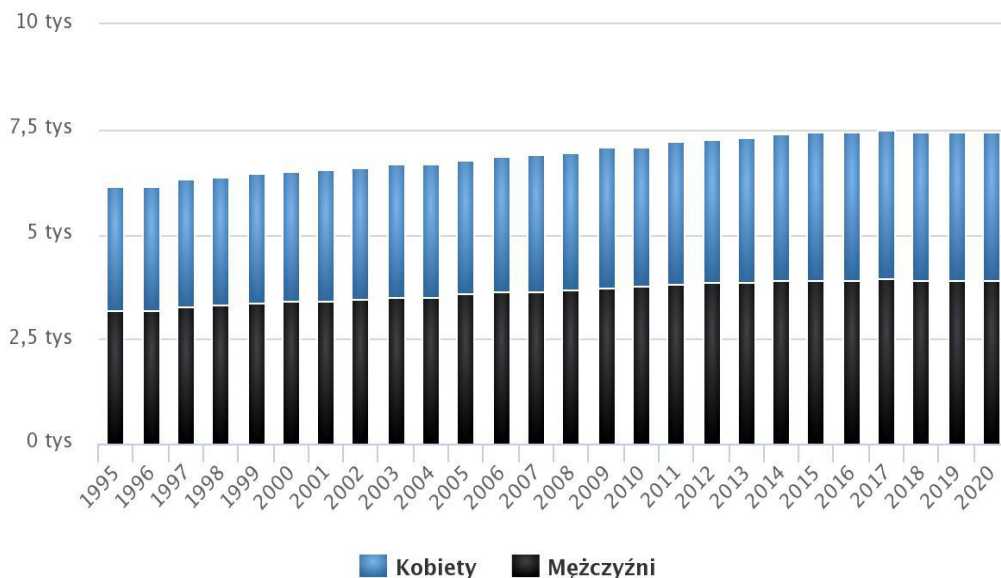
Mieszkańcy gminy Gniewino zawarli w 2021 roku 59 małżeństw, co odpowiada 8,3 małżeństwom na 1000 mieszkańców. Jest to nieco więcej od wartości dla województwa pomorskiego oraz wartość znacznie większa od średniej wartości dla Polski. W tym samym okresie odnotowano 14 rozwodów. 3 324 mieszkańców gminy Gniewino jest stanu wolnego, 3 135 żyje w małżeństwie, 288 mieszkańców jest po rozwodzie, a 381 to wdowy/wdowcy. Gmina Gniewino ma przyrost naturalny oscylujący wokół zera, w zależności od roku nieznacznie dodatni lub nieznacznie ujemny. Odpowiada to przyrostowi. W 2021 roku urodziło się 76 dzieci, w tym 39 dziewczynek i 37 chłopców, a zmarło 82 osoby, w tym 50 mężczyzn i 32 kobiety. Współczynnik dynamiki demograficznej, czyli stosunek liczby urodzeń żywych do liczby zgonów wynosi 0,93 i jest znacznie większy od średniej dla województwa oraz znacznie większy od współczynnika dynamiki demograficznej dla całego kraju.

4 312 mieszkańców gminy Gniewino jest w wieku produkcyjnym (w tym 1943 kobiety i 2 369 mężczyzn), 1 709 osób jest w wieku przedprodukcyjnym (w tym 827 kobiet i 882 mężczyzn), a 1 107 mieszkańców jest w wieku poprodukcyjnym (w tym 706 kobiet oraz 401 mężczyzn). Średni wiek mieszkańców wynosi 41,4 lat i jest porównywalny do średniego wieku mieszkańców województwa warmińsko-mazurskiego oraz porównywalny do średniego wieku mieszkańców całej Polski. Na koniec roku 2021 wśród mieszkańców gminy Gniewino było 1 098 osób w wieku przedprodukcyjnym (w tym 572 kobiety i 526 mężczyzn), 3 718 osób było w wieku produkcyjnym (w tym 1 673 kobiety i 2 045 mężczyzn), a w wieku poprodukcyjnym aż 1 286 osób (w tym 882 kobiety i 404 mężczyzn). W związek małżeński w roku 2021

wstąpiło 58 mieszkańców gminy Gniewino. W tym samym okresie odnotowano 9 rozwodów. 34,8% mieszkańców gminy Gniewino jest stanu wolnego, 39,9 % żyje w małżeństwie, 5,9% mieszkańców jest po rozwodzie, a 7,8% to wdowy/wdowcy.

### Populacja – Gmina Gniewino w latach 1995 – 2020

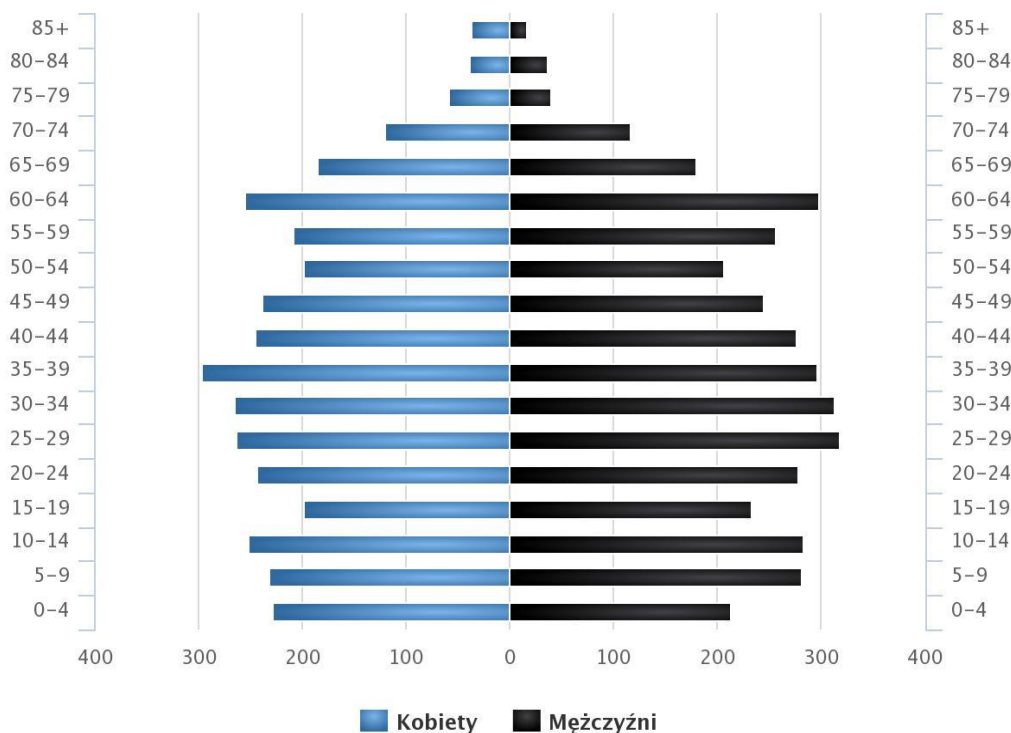
(Źródło: GUS)



[www.polskawliczbach.pl](http://www.polskawliczbach.pl)

### Piramida wieku mieszkańców gminy Gniewino, 2020

(Źródło: GUS)



[www.polskawliczbach.pl](http://www.polskawliczbach.pl)

## 2.2. Diagnoza problemu uzależnień i postaw społecznych – wyniki badań

### 2.2.1. Dorośli mieszkańcy

Badania obejmowały mieszkańców Gminy Gniewino, którzy ukończyli osiemnasty rok życia, metoda zastosowana w badaniu to CAWI (ang. Computer-Assisted Web Interview – wspomagany komputerowo wywiad przy pomocy strony WWW – wykorzystane na-rzędzie badawcze to Program CORIGO rekomendowane przez ORE) – technika zbierania informacji w ilościowych badaniach rynku i opinii publicznej, w której respondent jest proszony o wypełnienie ankiety w formie elektronicznej. Respondenci byli informowani o anonimowym charakterze ankiety oraz możliwości rezygnacji z badania w dowolnym momencie. W badaniu wzięło udział 154 osoby, w tym 59 osób z rejonu SP Gniewino oraz 95 z rejonu SP Kostkowo. Średnia wieku respondentów wyniosła 38,7 lat.

Teza wstępna badań o znaczących statystycznie różnicach pomiędzy dwoma obszarami – re-jonem SP w Kostkowie i rejonem SP w Gniewinie - została zweryfikowana jako znajdująca oparcie o wyniki ankiet. Zasadniczo jednak brak statystycznie istotnych i socjologicznie jednoznacznych różnic pomiędzy dwoma podzbiorami respondentów.

| <i>Respondenci wg płci i badanego rejonu</i> |                |                  |                  |
|--|----------------|------------------|------------------|
|  | <i>Kobiety</i> | <i>Mężczyźni</i> | <i>Łącznie:</i>  |
| <i>Rejon Kostkowa</i>                        | 71             | 24               | 95 Kostkowiec    |
| <i>Rejon Gniewina</i>                        | 42             | 17               | 59 Gniewinian    |
| <i>Łącznie:</i>                              | 113            | 41               | 154 respondentów |

- W opinii mieszkańców Gminy Gniewino najistotniejszymi problemami społecznymi lokalnego środowiska są: **uzależnienie od alkoholu (razem 88% wskazań jako bardzo problem istotny lub istotny w rejonie Gniewińskim i 90% w rejonie Kostkowskim) oraz uzależnienia behawioralne, jak hazard, sieciologizm, fonologizm (w rejonie Gniewińskim również 88%, 93% w rejonie Kostkowskim)**. Widoczna jest jednogłośność opinii mieszkańców w zakresie **bardzo wysokiego ryzyka niesionego przez narkomanię czy alkoholizm, ale także wysoka ocena zagrożenia przez hazard i nikotynizm oraz sieciologizm**. Stosunkowo najłagodniejszą ocenę ryzyka znajduje u respondentów zakupologizm,

a zaraz za nim – pracoholizm. Warto wspierać różnego rodzaju akcje promujące rozpowszechnianie wiedzy w poruszanych przez mieszkańców tematach i poszukujące rozwiązań zauważonych problemów. Jednymi z prostszych i najbardziej ekonomicznych metod dotarcia do dużej liczby osób są plakaty oraz ulotki edukacyjne.

- Według opinii wyrażonych w ankiecie na temat spożywania alkoholu wydawałoby się, że mieszkańcy **Gminy Gniewino w obydwóch badanych rejonach odzwierciedlają postawy wobec picia alkoholu o umiarkowanym poziomie ryzyka**. Mieszkańcy Gminy Gniewino stosunkowo rzadko spożywają alkohol, wypijając przy tym umiarkowane ilości. Wydaje się wskazane przeprowadzenie wśród mieszkańców Gminy Gniewino kampanii informacyjnej, mającej na celu zwrócenie uwagi na negatywne skutki spożywania alkoholu na organizm człowieka oraz konsekwencje społeczne związane z jego nadmiernym spożyciem. Kształtowanie postaw mieszkańców powinno nie tylko wiązać się z oddziaływaniem na poziom ich wiedzy, ale także koncentrować się na dwóch pozostałych składnikach postaw, czyli przekonaniach oraz emocjach, które mają swoje odzwierciedlenie w motywacjach mieszkańców, sięgających po alkohol. Dlatego, należałoby wziąć pod uwagę możliwość zorganizowania szeregu darmowych spotkań otwartych, mających na celu kształtowanie umiejętności i kompetencji społecznych związanych z asertywnością, radzeniem sobie z negatywnymi emocjami czy identyfikacją podejmowanych przez siebie zachowań ryzykownych oraz źródeł ich występowania.
- **Palenie wyrobów tytoniowych** nie jest wśród dorosłych mieszkańców Gminy Gniewino rozpowszechnionym nałogiem. Zdecydowana większość mieszkańców nie pali papierosów ani e-papierosów okazyjnie czy też nałogowo.
- Badani respondenci deklarują, że znają w swoim środowisku osoby przyjmujące substancje odurzające tj. **narkotyki i dopalacze**. W rejonie Gniewina 55% z nich deklaruje, że zna, co najmniej jedną osobę przyjmującą te substancje. Natomiast respondenci z Kostkowa potwierdzili taki fakt jedynie w 16%. Wśród najczęściej stosowanych w środowisku lokalnym substancji znalazły się: **marihuana i dopalacze oraz amfetamina**. Wskazane jest zwrócenie szczególnej uwagi na dostępność oraz rozpowszechnienie informacji na temat działań podejmowanych przez władze lokalne w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od narkotyków i dopalaczy, a także rozpowszechniania wiedzy o negatywnych skutkach ich zażywania.
- Problem uzależnienia od **gier hazardowych** na terenie Gminy Gniewino można określić na niskim poziomie ryzyka. 12% badanych z rejonu Gniewina i 6% z rejonu Kostkowa ocenia,



że jest to bardzo i dość powszechne zjawisko w ich środowisku lokalnym. Ponadto 5% mieszkańców z rejonu Gniewina i 13 % z rejonu Kostkowa grało kiedykolwiek w życiu w gry typu automaty, czy w gry liczbowe Totalizatora Sportowego. Wśród przyczyn podejmowania gier na pieniądze, na jakie wskazują badani dominują motywów finansowe oraz rozrywkowe. Należałoby zwrócić większą uwagę na dostępność oraz rozpowszechnianie informacji na temat instytucji, do których może zgłosić się osoba uzależniona od hazardu, a także mechanizmów uzależnienia zarówno w środowisku dorosłych, jak i dzieci oraz młodzieży.

- Warto zwrócić uwagę na problem **uzależnienia od Internetu** - 90% ankietowanych z rejonu Gniewina i 80 % z rejonu Kostkowa uważa, że uzależnienie od komputera lub Internetu jest powszechnym zjawiskiem lokalnego środowiska. Wskazuje to na konieczność edukacji mieszkańców z zakresu bezpiecznego korzystania z Internetu, poprzez wspieranie świadomości prawnej oraz umiejętności ochrony własnych danych w sieci. Ważne jest również wskazanie mieszkańcom instytucji, do których mogą się zgłosić osoby, które padły ofiarą przestępstwa internetowego.
- Większość mieszkańców dostrzega potrzebę realizacji działań z zakresu profilaktyki uzależnień. Świadczyć to może o wysokim poziomie wiedzy mieszkańców na temat tego, jak istotne jest ograniczanie rozmiarów używania lub nadużywania substancji psychoaktywnych (alkohol, nikotyna, narkotyki, nowe substancje psychoaktywne, leki) oraz zapobieganie różnorodnym szkodom zdrowotnym i społecznym, które są z tym związane.

### 2.2.2. Dzieci i młodzież

W badaniu wzięli uczniowie klas Szkół Podstawowych Gminy Gniewino w przedziale wiekowym: klas 5 - 8.

| <i>Liczebność grup badanych</i>      |    |
|--------------------------------------|----|
| <b>Szkoła Podstawowa w Kostkowie</b> | 62 |
| <b>Szkoła Podstawowa w Gniewinie</b> | 27 |
| <b>ŁĄCZNIE</b>                       | 89 |



- **Uczniowie w Gminie Gniewino deklarują bardzo dobre lub dobre relacje z rodzicami, opiekunami:** łącznie 90% w SP w Gniewinie i 100% w SP w Kostkowie. Pozytywne relacje rodzinne i umiejętne postępowanie wychowawcze rodziców jest jednym z silniejszych czynników chroniących dorastające dzieci przed angażowaniem się w zachowania ryzykowne/problemowe. Kolejnym istotnym elementem są relacje z rówieśnikami – **uczniowie z Gminy Gniewino relacje z rówieśnikami oceniają w większości bardzo dobrze lub dobrze-** łącznie 88% w SP w Gniewinie i 87% w SP w Kostkowie.
- **Spożywanie napojów alkoholowych** przez dzieci i młodzież szkolną w Gminie Gniewino można określić na **średnim poziomie ryzyka**. Alarmujące są szczególnie dane z SP w Gniewinie, przy czym liczba badanych może wpływać na reprezentatywność wyników. Wskazana jest tu szczególna uwaga i obserwacja ze strony rodziców i Szkoły. Wraz z wiekiem rośnie odsetek osób sięgających po alkohol- inicjację alkoholową ma za sobą 45% uczniów klas 5-8 w Gniewinie i 13% w Kostkowie. Planując oddziaływania profilaktyczne kierowane do dzieci i młodzieży warto wykorzystywać proces uczenia się rówieśniczego. Jest to sytuacja, w której dorastający człowiek czerpie pozytywne poglądy i postawy nie tylko od nauczyciela czy pedagoga, ale głównie od swoich rówieśników. Jeśli podczas programów profilaktycznych zostaną przeprowadzone odpowiednio dobrane ćwiczenia i zabawy, uczniowie sami wyciągną wnioski dotyczące alkoholu i będą mieli okazję podzielić się nimi z grupą.
- Badania wykazały, że pewien odsetek badanych młodych mieszkańców Gminy Gniewino palił lub nadal pali wyroby papierosowe. Do palenia papierosów chociaż raz w życiu przyznaje się sobą 26% uczniów gniewińskich i 10% uczniów kostkowskich.

**Palenie wyrobów tytoniowych** jest więc mniej popularne wśród młodych mieszkańców gminy aniżeli spożywanie alkoholu, jednak również jest problemem potrzebującym uwagi w zakresie profilaktyki. Najczęściej wskazywanymi powodami palenia papierosów przez starszych uczniów, którzy mają za sobą inicjację nikotynową była chęć spróbowania czegoś nowego.

- Jednocześnie niepokojący jest względnie bardzo łatwy dostęp dzieci i młodzieży do wyrobów tytoniowych i napojów alkoholowych. Jego ograniczenie jest zadaniem leżącym w obowiązku osób dorosłych. Rekomenduje się podejmowanie działań budujących świadomość zagrożenia związanego z poszczególnymi używkami poprzez warsztaty profilaktyczne, szkolenia dla nauczycieli lub pogadanki profilaktyczne dla rodziców.

- Jak wynika z badań, problem **zażywania substancji psychoaktywnych takich jak narkotyki czy dopalacze** najprawdopodobniej nie występuje lub jest bardzo ograniczony wśród uczniów szkół Gminy Gniewino. Uczniowie w większości nie potrafią ocenić, czy nabycie owych substancji jest w ich otoczeniu trudne czy łatwe. Należy zwrócić uwagę na profilaktykę narkotykową wśród uczniów. W przypadku zażywania substancji psychoaktywnych bardzo ważne jest prowadzenie regularnych zajęć profilaktycznych z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom. Najbardziej sprzyjające okoliczności do kontaktu z substancjami psychoaktywnymi stwarzają wakacje oraz czas wolny, dlatego też dzieci w tym okresie powinny zostać otoczone szczególną uwagą opiekunów i uświadamiane w kwestii niebezpieczeństw, jakie wiążą się z zażywaniem substancji psychoaktywnych. Zaleca się podjęcie obserwacji w placówkach oświatowych, w celu identyfikacji uczniów zażywających środki psychoaktywne.
- Niepokój budzi ilość czasu spędzanego na **korzystaniu z komputera, telefonu komórkowego**. Uczniowie spędzają dziennie w ten sposób nawet powyżej 5 godzin dziennie. Oznaczać to może, że po zakończonych lekcjach są to ich jedyne formy spędzania czasu. Należy mieć na uwadze, iż trzeba wspierać wszelkie inicjatywy rozwijające różnorodne pasje uczniów, tak aby były bardziej atrakcyjną formą spędzania czasu po szkole niż surfowanie po stronach internetowych oferujących niewiele wartościowych treści. Istotne jest, aby włączyć w te działania rodziców, którzy mają możliwość nadzorowania tego, jak ich dzieci wykorzystują domowe komputery i inne urządzenia z dostępem do Internetu.
- Małym problemem wydaje się być skłonność uczniów do korzystania z **gier hazardowych**, ale internetowe gry „na pieniądze” zaczynają być coraz bardziej popularne wśród dzieci i młodzieży. Warto zaznajomić uczniów z tematyką powstawania uzależnienia od hazardu, na przykład poprzez przeprowadzenie warsztatów profilaktycznych lub krótkich pogadanek na lekcjach wychowawczych.
- Uczniowie z Gminy Gniewino zostali także poproszeni o ocenę powszechności występowania niektórych uzależnień behawioralnych w ich otoczeniu. Za najbardziej powszechne uczniowie uznali uzależnienie od Internetu oraz uzależnienie od smartfonu. Natomiast jako najrzadziej występujące uzależnienie behawioralne badani ocenili uzależnienie od hazardu oraz zaburzenia odżywiania.

## Rozdział III

### Adresaci i realizatorzy Programu

#### 3.1 Realizatorzy Programu

Program realizowany jest we współpracy z:

- komórkami organizacyjnymi Urzędu Gminy w Gniewinie oraz jednostkami organizacyjnymi Gminy Gniewino,
- szkołami, przedszkolami i placówkami oświatowymi,
- placówkami służby zdrowia,
- podmiotami i instytucjami realizującymi zadania z obszaru profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień w ramach swoich zadań statutowych,
- Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Ośrodkiem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Wejherowie;
- organizacjami pozarządowymi,
- organizacjami kościelnymi.

#### 3.2 Adresaci Programu

Działania wyznaczone w Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii i Uzależnieniom Behawioralnym na lata 2022 - 2025 mają charakter ciągły i są skierowane do:

- mieszkańców gminy, w tym dla osób zagrożonych uzależnieniem oraz współuzależnieniem,
- osób/ instytucji zajmujących się rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniem narkomanii, a także uzależnieniami behawioralnymi,
- osób uzależnionych, osób dotkniętych i/bądź zagrożonych przemocą w rodzinie, osób stosujących przemoc w rodzinie,
- rodzin osób z problemem uzależnień, przemocy w rodzinie, placówek oświatowych oraz organizacji pozarządowych.

## Rozdział IV

### Cele oraz realizacja Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii i Uzależnieniom Behawioralnym na lata 2022 – 2025

#### 4.1. Cele oraz zadania Programu

Celem głównym programu jest minimalizowanie szkód zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z nadużywania alkoholu i używania innych środków psychoaktywnych, a także przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym, poprzez podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców gminy, podejmowanie działań profilaktycznych oraz działań zmierzających do zmiany struktury i wzorów używania napojów alkoholowych.

Cele szczegółowe:

- redukcja szkód zdrowotnych i społecznych skutków wynikających ze spożywania alkoholu
- poprawa stanu psychofizycznego i funkcjonowania społecznego dzieci, osób dorosłych i członków rodzin z problemem alkoholowym
- redukcja szkód zdrowotnych i społecznych skutków wynikających ze spożywania innych substancji psychoaktywnych
- zapewnienie interdyscyplinarnej, kompleksowej pomocy w szczególności w zakresie zatrzymania przemocy
- promowanie zdrowego stylu życia oraz alternatywnych form spędzania czasu wolnego przez dzieci, młodzież i dorosłych
- podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat uzależnień od substancji psychoaktywnych a także problemów związanych z uzależnieniami behawioralnymi

**Powyższe cele zawierają zadania dla Gminy Gniewino:**

| <b>Oddziaływanie profilaktyczne wobec dzieci i młodzieży szkolnej oraz dorosłych.</b>   |  |
|---|--|
| Kierunki działań:   | Wskaźniki:   |
| → organizowanie warsztatów profilaktycznych na tematy związane z uzależnieniami od substancji psychoaktywnych oraz z uzależnieniami behawioralnymi (w tym w szczególności | <ul style="list-style-type: none"> <li>• liczba uczestników programów,</li> <li>• liczba przeprowadzonych programów</li> </ul> |

|  |   |
|--|---|
| <p>zwrócenie uwagi na edukację mieszkańców z zakresu bezpiecznego korzystania z Internetu; cyberprzemocy; hazardu)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ tworzenie kampanii społecznych, które miałyby zwrócić uwagę na uwrażliwienie opinii społecznej na problemy związane z uzależnieniami od substancji psychoaktywnych, a także behawioralnych</li> <li>→ udział w ogólnopolskich społecznych kampaniach edukacyjnych dotyczących szeroko rozumianej profilaktyki</li> <li>→ wspieranie programów i przedsięwzięć profilaktycznych opracowanych oraz realizowanych przez młodzież</li> <li>→ prowadzenie alternatywnych form spędzania wolnego czasu, m.in. zajęć sportowo-rekreacyjnych, kulturalnych</li> <li>→ dofinansowanie obozów socjoterapeutycznych, wycieczek dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• liczba wydarzeń profilaktycznych</li> <li>• wysokość środków przeznaczonych na organizację działań i zakup potrzebnego sprzętu</li> </ul>          |
| <p><b>Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem</b></p>   |   |
| <p>Kierunki działań:</p>   | <p>Wskaźniki:</p>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>→ udzielanie rodzinom, w których występują problemy uzależnień, pomocy społecznej, psychospołecznej oraz prawnej</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• wysokość środków przeznaczonych na dane działania</li> <li>• liczba wykwalifikowanej kadry</li> <li>• rodzaje programów terapeutycznych</li> </ul> |

|  |  |
|--|--|
| <p>→ zwiększenie dostępności terapii uzależnienia i współuzależnienia dla mieszkańców Gminy</p> <p>→ podejmowanie przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych czynności do podjęcia leczenia osób uzależnionych, a w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przyjmowanie zgłoszeń dotyczących nadużywania alkoholu;</li> <li>• prowadzenie rozmów motywujących do podjęcia leczenia odwykowego;</li> <li>• kierowanie osób nadużywających alkoholu na terapię i leczenie odwykowe;</li> <li>• kierowanie do sądu wniosków o wydanie orzeczenia zobowiązującego do poddania się leczeniu odwykowemu;</li> <li>• wnoszenie opłat sądowych do wniosku GKRPA w sprawach zastosowania obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu w zakładzie lecznictwa odwykowego;</li> <li>• uczestnictwo członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w specjalistycznych szkoleniach</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• liczba zgłoszeń</li> <li>• liczba złożonych wniosków</li> </ul>               |
| <p><b>Zmniejszenie ilości i dolegliwości zaburzeń życia rodzinnego związanego z nadużywaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie;</b></p>  |  |
| <p>Kierunki działań:</p>   | <p>Wskaźniki:</p>  |
| <p>→ upowszechnianie informacji dot. zjawiska przemocy w rodzinie i możliwości przeciwdziałania przemocy</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• liczba przypadków naruszenia zakazów</li> <li>• liczba interwencji</li> </ul> |

w rodzinie, w szczególności z problemem alkoholowym i narkotykowym

- podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13(1) i art. 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi
- współpraca z Policją,
- przeprowadzanie kontroli punktów sprzedaży alkoholu i podejmowanie działań interwencyjnych w zgłoszonych sytuacjach sprzedaży napojów alkoholowych osobom nietrzeźwym, nieletnim oraz na kredyt lub pod zastaw
- w przypadku naruszenia zakazu promocji i reklamy napojów alkoholowych, występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego
- opiniowanie przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych
- podjęcie działań edukacyjnych, skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych, mających na celu ograniczenie dostępności napojów alkoholowych i przestrzeganie zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia
- wsparcie działań służących ograniczeniu występowania zjawiska kierowania pojazdami w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem innych środków psychoaktywnych

- liczba postępowań sądowych z udziałem przedstawicieli GKRPA
- liczba skontrolowanych punktów sprzedaży
- wysokość środków przeznaczonych na dane działania
- liczba przeprowadzonych działań edukacyjnych
- liczba przeprowadzonych konsultacji i poradnictwa
- liczba przeprowadzonych szkoleń

|   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>→ dofinansowywanie szkoleń oraz kursów specjalistycznych w zakresie pracy z dziećmi z rodzin z problemem alkoholowym, narkomanii</li> <li>→ prowadzenie konsultacji i poradnictwa na terenie Punktu Konsultacyjnego dla osób doświadczających przemocy w rodzinie, w kryzysie, z problemem uzależnienia w rodzinie</li> <li>→ udzielanie pomocy psychospołecznej, specjalistycznej, prawnej</li> </ul> |  |
|---|--|

**Współpraca instytucji pomocowych oraz wspomaganie działalności organizacji pozarządowej w zakresie profilaktyki uzależnień od substancji psychoaktywnych, w tym rozwiązywania problemów alkoholowych, a także profilaktyki uzależnień behawioralnych**

| Kierunki działań:   | Wskaźniki:   |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>→ dofinansowanie działań podejmowanych przez organizacje pozarządowe, szczególnie w zakresie prowadzenia zajęć z dziećmi i młodzieżą</li> <li>→ organizowanie dofinansowanie festynów z elementami kampanii edukacyjnych związanych z promocją zdrowia i profilaktyką problemów społecznych</li> <li>→ organizacja rozgrywek sportowych z elementami profilaktyki przeciw uzależnieniom</li> <li>→ współpracowanie z instytucjami oraz osobami fizycznymi polegającej na wymianie informacji, partnerstwie w szerokim działaniu</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• liczba przeprowadzonych festynów, uroczystości</li> <li>• liczba osób uczestnicząca w podejmowanych działaniach</li> <li>• wysokość środków przeznaczonych na działania</li> <li>• liczba współpracujących organizacji pozarządowych</li> </ul> |



## Rozdział V

### Realizacja Programu

#### 5.1. Finansowanie Programu

Finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii i Uzależnieniom Behawioralnym na lata 2022 – 2025:

1. Źródłem finansowania zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii i Uzależnień Behawioralnych są środki finansowe budżetu gminy pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, a także środki z Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych.
2. Limit wydatków gminnego programu określają obowiązujące przepisy prawa m.in. ustawa o finansach publicznych, ustawa o zamówieniach publicznych.

#### 5.2. Wdrażanie i monitoring

Program realizowany będzie przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Gniewinie przy współpracy Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i innych jednostek organizacyjnych gminy.