

UCHWAŁA NR 0007.573.2022
RADY MIEJSKIEJ W SULECHOWIE

z dnia 20 grudnia 2022 r.

**w sprawie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałaniu Narkomanii dla gminy Sulechów na lata 2023-2026**

Na podstawie art. 4¹⁾ ust. 1, 2, 2a i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 późn. zm.) oraz art. 10 ust. 1-2b ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 z późn. zm.) uchwala się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się do realizacji Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla gminy Sulechów na lata 2023-2026, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2023 r.

Przewodniczący Rady
Miejskiej w Sulechowie

Radosław Murkowski

¹⁾Dz. U. z 2021 r. poz. 1119, 2469, z 2022 r. poz. 24, 218, 1700, 2185.

**Gminny Program
Profilaktyki i Rozwiązywania
Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania
Narkomanii
dla gminy Sulechów
na lata 2023 -2026**

Wstęp

Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii określają obowiązki organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego w zakresie podejmowania działań zmierzających do ograniczenia używania środków psychoaktywnych, a także wspierania przedsięwzięć temu służących. Ustawodawca określił kierunki polityki wobec problemów alkoholowych i narkotykowych, wskazał zadania z tego zakres źródła ich finansowania oraz podmioty odpowiedzialne za ich koordynację.

Z kolei ustawa z dnia 17 grudnia 2021 o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych ustaw wprowadziła wymóg, aby zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym stanowiły element gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii. Ustawodawca zdecydował się powierzyć gminom, poza zadaniami z zakresu uzależnień od substancji, również te dotyczące przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym za względu na ich rosnące rozpowszechnienie oraz wynikające z nich szkody zarówno zdrowotne jak i społeczne.

Zadania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych obejmują:

- zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu,
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,
- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,
- wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych,
- podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,
- wspieranie zatrudnienia socjalnego przez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej.

Zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii obejmują:

- zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem,
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej,
- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz działalności 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,

- wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii,
- pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

W celu realizacji ww. zadań opracowany został Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla gminy Sulechów na lata 2023-2026, zwany dalej „Programem”, który określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki uzależnień oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych wynikających z używania alkoholu i narkotyków oraz innych używek.

Warto także podkreślić, iż opłaty za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych, o których mowa w art. 9² ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, mogą być wykorzystane wyłącznie na finansowanie:

- zadań określonych w art. 4¹ ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- zadań określonych w art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii,
- zadań realizowanych przez placówkę wsparcia dziennego, o której mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

Poza tym, należy także zwrócić uwagę na fakt, iż różne rodzaje uzależnień mają ze sobą bardzo wiele wspólnego. Bez względu na to, czy mówimy o uzależnieniu od alkoholu, narkotyków, behawioralnym, spotykamy się z takimi samymi, bądź podobnymi mechanizmami, przebiegiem, czynnikami ryzyka oraz czynnikami chroniącymi.

Gminny Program stanowi część Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Sulechów na lata 2023-2026 i uwzględnia zadania wynikające z celu operacyjnego nr 2: profilaktyka uzależnień, zintegrowane przeciwdziałanie uzależnieniom.

Zgodnie z Narodowym Programem Zdrowia na lata 2021-2025 do realizacji zaplanowano cele w zakresie promocji zdrowia, edukacji zdrowotnej, szkolenia kadr, redukcji szkód oraz szeroko pojętej profilaktyki. Ujęte w Programie działania wpisują się w następujące rodzaje profilaktyki:

- profilaktyka uniwersalna: ukierunkowana jest na całe populacje bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów alkoholowych; jej celem jest zmniejszenie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemów alkoholowych w danej populacji,
- profilaktyka selektywna: ukierunkowana jest na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka; są to działania profilaktyczne adresowane do jednostek lub grup, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową są narażone na większe od przeciętnego, ryzyko występowania problemów alkoholowych lub zaburzeń zdrowia psychicznego,

- profilaktyka wskazująca: ukierunkowana jest na jednostkę lub grupy wysokiego ryzyka, które ujawniają pierwsze symptomy problemów alkoholowych; są to działania profilaktyczne adresowane do osób demonstrowujących wczesne symptomy problemów alkoholowych, zaburzeń zachowania, bądź problemów psychicznych.

Zgodnie z rekomendacjami Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom (dawniej PARPA)¹ Program powinien stanowić, najlepiej dostosowaną do warunków lokalnych, odpowiedź na problemy związane z piciem alkoholu i zażywaniem narkotyków, z uwzględnieniem jego środowiskowej specyfiki. Oznacza to, że musi on być oparty na dokładnej analizie potrzeb i możliwości ich zaspokojenia.

W tym celu co cztery lata przeprowadzane są profesjonalne badania, na bazie których przygotowana jest diagnoza problemów uzależnień i innych zagrożeń społecznych, stanowiąca punkt wyjścia do tworzenia Programu.

W roku 2022 wykonane zostały **lokalne badania społeczne wśród młodzieży oraz dorosłych mieszkańców gminy Sulechów, z uwzględnieniem problematyki kontaktu ze środkami psychoaktywnym oraz uzależnieniami behawioralnymi**, stanowiące podstawę przygotowania Programu na lata **2023-2026**. Należy jednak podkreślić, że w Programie zamieszczono jedynie fragmenty znacznie obszerniejszej diagnozy opracowanej na podstawie wyników podsumowujących przeprowadzone badania. Cały tekst diagnozy dostępny jest w Biuletynie Informacji Publicznej Ośrodka Pomocy Społecznej w Sulechowie w zakładce Biuro Pełnomocnika ds. Uzależnień.

Rozdział 1

Podstawy prawne

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

- ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 ze zm.),
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 ze zm.),
- ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2022 r. poz. 1608),
- ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz. U. z 2022 r. poz. 1327 ze zm.),
- ustawa z dnia 29 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1634 ze zm.),
- ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1710 ze zm.),
- ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2022 r. poz. 559 ze zm.),
- ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2021 r. poz. 2268 ze zm.),

¹ Z dniem 1 stycznia 2022 r. Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych została włączona do Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii tworząc Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, które prowadzi działalność w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii.

- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2021 r. poz. 1249),
- ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2022 r. poz. 2123),
- ustawa z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2021 r. poz. 162 ze zm.),
- rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 – 2025 (Dz. U. z 2021 r. poz. 642).

Rozdział 2

Rynek alkoholowy w gminie Sulechów

Zgodnie z art. 12 ust. 7 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi „*Maksymalna liczba zezwoleń, usytuowanie miejsc sprzedaży, podawania i spożywania napojów alkoholowych oraz godziny sprzedaży napojów alkoholowych uwzględniają postanowienia gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii*”.

W gminie Sulechów obowiązują trzy uchwały Rady Miejskiej w Sulechowie dotyczące sprzedaży napojów alkoholowych:

- w sprawie maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie gminy Sulechów z dnia 21 sierpnia 2018 roku,

Tabela 1 Limity zezwoleń oraz liczba wykorzystanych zezwoleń w 2022 roku.

Podział wg. zawartości alkoholu	Limity zezwoleń (wg. uchwały)			Wykorzystane zezwolenia na dzień 26 października 2022 r.
Do 4.5 % oraz piwo	W miejscu sprzedaży (gastronomia)	30 zezwoleń	Łącznie: 85	23
Do 18% z wyjątkiem piwa		25 zezwoleń		20
Powyżej 18%		30 zezwoleń		12
Do 4,5 % oraz piwo	Poza miejscem sprzedaży (sklepy)	61 zezwoleń	Łącznie: 194	48
		59 zezwoleń		51

Do 18% z wyjątkiem piwa				
Powyżej 18%		56 zezwoleń		45

Źródło: Materiały Biura Pełnomocnika ds. Uzależnień

- w sprawie zasad usytuowania miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych na terenie gminy Sulechów z dnia 21 sierpnia 2018 r.,
- w sprawie ograniczenia sprzedaży napojów alkoholowych w godzinach nocnych z dnia 18 stycznia 2022 roku.

Tabela 2 Liczba punktów alkoholowych na terenie gminy Sulechów.

Liczba punktów alkoholowych na terenie gminy Sulechów	2018	2019	2020	2021
Zezwolenie na napoje alkoholowe przeznaczone do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy)	51	55	60	56
Zezwolenie na napoje alkoholowe przeznaczone do spożycia w miejscu sprzedaży (gastronomia)	17	32	38	31

Źródło: Materiały Biura Pełnomocnika ds. Uzależnień

Rozdział 3

Diagnoza problemów uzależnień

Uzależnienia- ogólna charakterystyka zjawiska.

Uzależnienie w ujęciu medycznym to nabyty stan zaburzenia zdrowia psychicznego i fizycznego, który charakteryzuje się okresowym lub stałym przymusem wykonywania określonej czynności lub zażywania psychoaktywnej substancji chemicznej. Współczesna psychologia traktuje pojęcie „uzależnienie” szeroko i zakłada, że może ono obejmować różny typ czynności, nad wykonywaniem których dana osoba utraciła kontrolę. Poza uzależnieniami od alkoholu, narkotyków, leków, dopalaczy czy tytoniu coraz częściej dotyczy także uzależnień

behawioralnych, takich jak hazard, czy problem e-uzależnień (uzależnienie od telefonu komórkowego, komputera, czy korzystania z Internetu).

Czynnikami zagrożeń uzależnieniem od substancji psychoaktywnych są: wczesne zachowania antysocjalne, wczesne stadia eksperymentowania z narkotykami, rodzina dysfunkcyjna, indywidualne czynniki psychologiczne, niska samoocena, wysoki poziom lęku i frustracji, funkcjonowanie na szukanie sensacji, brak umiejętności interpersonalnych, patologiczna grupa rówieśnicza, m.in. koledzy i znajomi używający substancji psychoaktywnych, grupy subkulturowe, czynniki związane ze środowiskiem lokalnym: ubóstwo, bezrobocie, dostępność środków odurzających, dezintegracja środowiska lokalnego.

RYZYKOWNE SPOŻYWANIE ALKOHOLU, SZKODLIWE PICIE ALKOHOLU PRZEZ OSOBY DOROSŁE

Z danych Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (obecnie Krajowego Centrum Profilaktyki Uzależnień) z 2018 roku wynika, że w Polsce alkoholu nadużywa blisko 12% dorosłych Polaków (ponad 2,5 mln) – nadużywa, tzn. pije go w sposób powodujący szkody dla zdrowia. W rodzinach z problemem alkoholowym żyje 3-4 mln osób, w tym 1,5-2 mln dzieci. U ponad 3 mln osób można rozpoznać zaburzenia związane z używaniem alkoholu. Z kolei 700-900 tys. osób w naszym kraju jest uzależnionych od alkoholu. Na skutek nadużywania alkoholu znacząco zwiększyła się umieralność Polaków w młodym i średnim wieku. W latach 2002-2017 przedwcześnie zmarło z tego powodu około 110 tys. Polaków: 89 tys. mężczyzn oraz 18 tys. kobiet powyżej 20. roku życia. W analizach tych uwzględniono dane Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) dotyczące Polski. Z danych Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA) z 2019 roku wynika, że statystyczny Polak spożywa 9,78 litrów czystego alkoholu rocznie. W roku 2019 spożycie trunków wysokoprocentowych (wódka, whisky) wzrosło w porównaniu z rokiem 2017 o 0,4 litra (w stężeniu 100% alkoholu), a piwa spadło o 1,4 litra.

Z badań „Wzory konsumpcji alkoholu” prowadzonych w 2020 r. na zlecenie Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (obecnie KCPU) wynika, że niemal trzy czwarte kobiet spożywa alkohol. Kobiety piją średnio znacznie mniej alkoholu niż mężczyźni i znacznie rzadziej doświadczają z tego powodu problemów. Mężczyźni piją alkohol niemal trzykrotnie częściej niż kobiety (średnia 106 dni versus 37 dni). Różnica ta jest głównie związana z częstszym pić piwa przez mężczyzn (średnio 98 dni w roku dla mężczyzn i 21 dni w roku dla kobiet) i ponad dwukrotnie częstszym pić napojów spirytusowych (20 dni) niż w przypadku kobiet (9 dni). Natomiast jeśli chodzi o wino, to kobiety piją je niemal dwukrotnie częściej niż mężczyźni (18 dni vs 10 dni). Kobiety wypijają w ciągu roku niemal czterokrotnie mniej czystego alkoholu niż mężczyźni (średnia dla kobiet to 2,2 litra, a dla mężczyzn – 8,1 litra). Jeśli chodzi o osoby młode, od 18 do 25 roku życia, to ze względu na niewielką liczebność próby w badaniu wnioski należy traktować dość ostrożnie - w badaniu były 102 kobiety w wieku do 25. roku życia łącznie oraz 92 mężczyzn. Wszystkie analizy dotyczą zatem tak małej próby. W tej grupie jest 20 kobiet niepijących (abstynentek) czyli 20%, a w grupie mężczyzn jest niespełna 4% abstynentów (3,6%). Młode kobiety piją niemal dwukrotnie rzadziej (średnio 32,1 dni w roku) niż młodzi mężczyźni (średnio 55,6 dni w roku) oraz dwukrotnie mniej (średnio 2,0 l vs 4,6 l w przeliczeniu na 100% alkoholu) i są to różnice istotne statystycznie. Porównując młode kobiety z całą populacją badanych kobiet konsumentek alkoholu widać, że młode pokolenie pije nieco mniej i nieco rzadziej, niż cała populacja kobiet, jednak nie są to różnice istotne statystycznie. Mężczyźni doświadczali ryzykownego picia trzykrotnie częściej niż kobiety – odpowiednio 22,3% i 6,8% (do

przynajmniej jednego symptomu ryzykownego picia, mierzonego narzędziem przesiewowym RAPS (Rapid Alcohol Problems Screen), przyznało się 14,2% osób). Wśród kobiet znacznie wyższe (26,5%) niż wśród mężczyzn (12,6%) jest rozpowszechnienie abstynencji. Czynniki ryzyka spożywania alkoholu przez kobiety kształtują się w pewnych zakresach inaczej niż u mężczyzn. Przede wszystkim stężenie alkoholu we krwi zależy od ilości wypitego alkoholu i masy ciała. Kobiety są przeciętnie mniejsze od mężczyzn i mają mniejszą wagę, ale nawet jeśli kobieta waży tyle samo co mężczyzna to po wypiciu identycznej porcji alkoholu jej organizm otrzyma go 40% więcej. Związane jest to z tym, że kobiety mają więcej tkanki tłuszczowej i mniej płynów w organizmie; ta sama ilość alkoholu zostaje rozpuszczona w mniejszej ilości płynów w stosunku do masy całego ciała. Poza tym kobiety mają w żołądku znacznie mniej niż mężczyźni enzymów odpowiedzialnych za metabolizowanie alkoholu, a jednocześnie mają więcej estrogenów, które sprzyjają intensywniejszemu wchłanianiu alkoholu. Ponadto należy pamiętać, że każda ilość alkoholu spożywanego przez kobiety w ciąży działa toksycznie na rozwijające się w ich łonie dziecko.

U kobiet pijących alkohol podczas ciąży znacznie wcześniej występują przedwczesne porody oraz poronienia². Organizm kobiety wykazuje mniejszą, niż organizm mężczyzny, zdolność do obrony przed negatywnymi konsekwencjami picia alkoholu. Ponieważ kobiety słabiej metabolizują alkohol w żołądku, większa jego ilość dociera do wątroby. Rozwój dysfunkcji wątroby występuje u kobiet po krótszym okresie picia i po mniejszych dawkach alkoholu niż u mężczyzn. Pijące nadmiernie kobiety są też bardziej narażone na upośledzenie funkcji poznawczych niż nadużywający alkoholu mężczyźni. Ryzykowne spożywanie alkoholu przez kobiety może być przyczyną występowania zaburzeń nastroju, zwłaszcza o charakterze lękowym i depresyjnym. W badaniu sprawdzono, na ile rozpowszechniony jest problem picia alkoholu przez kobiety w ciąży, a także jak wielu lekarzy, w szczególności ginekologów, poruszało ten temat, jak również kwestię picia alkoholu w okresie karmienia piersią, podczas rozmów z pacjentkami. Do picia alkoholu w czasie ciąży przyznało się 7,1% badanych kobiet będących kiedykolwiek w ciąży. Odsetek ten jest niższy w zestawieniu z wynikami badań zleczonych przez PARPA w 2008 r. (12,1%) oraz w 2005 r. (16,5%). Jest natomiast wyższy niż w badaniach sondażowych zrealizowanych na zlecenie Głównego Inspektoratu Sanitarnego w 2017 r., gdy do spożywania alkoholu w czasie ciąży przyznało się 4,8% badanych. Częściej kobiety wskazywały, że lekarz/ginekolog w czasie wizyt nie poruszał tematu alkoholu (40,6%), niż że ten temat pojawiał się w trakcie wizyt lekarskich (34,9%). Co czwarta kobieta nie pamiętała, czy temat alkoholu był poruszany podczas wizyty (24,6%). Co trzecia kobieta przyznała (33,3%), że lekarz zalecał im niespożywanie alkoholu w czasie ciąży. Nieco mniej (26,7%) kobiet wskazało, że lekarz zalecał im abstynencję w czasie karmienia piersią³

UŻYWANIE SZKODLIWE POZOSTAŁYCH SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH

Wyniki badań przeprowadzonych w 2020 roku w Polsce potwierdzają, że używanie narkotyków jest o wiele mniej rozpowszechnione niż spożywanie napojów alkoholowych. Według danych z badań odsetek osób, które miały kontakt z narkotykami w ciągu ostatniego roku w Polsce jest kilkunastokrotnie niższy od odsetka osób mających kontakt z alkoholem. W Polsce odsetek osób używających narkotyków w wieku 15-34 lata wyniósł 10,4%. Polska znajduje się w grupie krajów europejskich o niższych wskaźnikach.

² Za : J. Fudała: „Kobiety i alkohol”, PARPAMEDIA, 2007

³ Na podstawie badania „Wzory konsumpcji alkoholu w Polsce w 2020 r. przeprowadzonego przez DANAE na próbie 2000 osób

Według ostatniego badania Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii (obecnie Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom) i Kantar Polska z 2018 roku w populacji generalnej marihuana była najczęściej używanym narkotykiem z odsetkiem 12,1%. Do jej zażywania przyznało się 7,8% badanych w wieku 15-34 lata (2018 rok). Kokaina należy do grupy nielegalnych substancji psychoaktywnych, których poziom rozpowszechnienia nie jest wysoki w Polsce. Wyniki badań w populacji generalnej pokazują, że wśród młodych dorosłych odsetek użytkowników wyniósł 0,5% to według danych dotyczących zgłaszalności do leczenia, tylko 2,2% osób podjęło leczenie z powodu uzależnienia od kokainy. W Polsce nie odnotowujemy dużej liczby zgonów spowodowanych bezpośrednio przedawkowaniem narkotyków.

Według danych Głównego Urzędu Statystycznego z 2017 roku w Polsce zarejestrowano 202 zgony, a w 2016 roku – 204 zgony, których przyczyną były narkotyki. Dane z 2017 roku pokazują, że ofiarami śmiertelnych przedawkowań w naszym kraju są przede wszystkim mężczyźni (73% przypadków)⁴.

Dane Ośrodka Kontroli Zatruc w Warszawie potwierdzają wysokie wskaźniki podejrzeń zatruc z powodu używania nowych substancji psychoaktywnych (NSP). Po rekordowym pod względem liczby zatruc roku 2015 (7 206), w 2016 roku odnotowano spadek do 4 369 przypadków.

Podobny wynik zarejestrowano w 2017 roku. Dane z 2018 roku odnotowały niewielki spadek liczby prawdopodobnych zatruc z powodu NSP do 4 260. Dane za okres od stycznia do listopada 2019 roku pokazują na spadek liczby zatruc z powodu NSP do 2 178.

Jak podaje CBOS, w 2019 roku, 37% Polaków powyżej 15 roku życia uprawia hazard. To prawie o 3% więcej niż w roku 2015. W porównaniu z badaniem z 2015 roku częstotliwość grania na pieniądze wśród ogółu Polaków spadła. Najbardziej spektakularne spadki nastąpiły w przypadku gier na automatach. Jak wskazano w raporcie: „*Prawdopodobnie mamy tu do czynienia z efektem nowelizacji ustawy hazardowej, która miała miejsce w 2017 roku i ograniczyła możliwość grania na pieniądze, między innymi grania na automatach z tzw. niskimi wygranymi*”.

Jak wynika z raportu z badań CBOS 2019, obecnie 4,5% Polaków gra w sposób mogący prowadzić do uzależnienia (spadek z 5,3% w roku 2015), przy czym 3,6% gra tak, że można mówić w ich przypadku o ryzyku uzależnienia (spadek z 4,6% w roku 2015), zaś 0,9% graczy ma problem z hazardem (0,7% w roku 2015).

MŁODZI I UZALEŻNIENIA

Jak pokazały wyniki dotychczasowych badań ogólnopolskich, picie alkoholu przez młodzież stało się niemal statystyczną normą. Używanie substancji nielegalnych stawało się coraz bardziej widocznym problemem. Pod względem rozpowszechnienia używania leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza polskie piętnasto-szesnastolatki plasują się na pierwszym miejscu w Europie.

ALKOHOL

Wyniki najnowszych ogólnopolskich badań, zrealizowanych w 2019 roku przez Instytut Psychiatrii i Neurologii na zlecenie Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów

⁴ Raport o stanie narkomanii w Polsce 2020, Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii

Alkoholowych i Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii ESPAD⁵ pokazują, że odsetek tych, którzy przechodzą inicjację alkoholową przed ukończeniem 18 roku życia, jest wysoki.

Wyniki badań ESPAD 2019 wskazują, iż chociaż raz w ciągu całego swojego życia piło 84% uczniów w wieku 15–16 lat i 96% uczniów w wieku 17–18 lat. Picie napojów alkoholowych jest na tyle rozpowszechnione, że w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem piło 47% 15–16-latków i 76% 17–18-latków. W ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem picie alkoholu deklarowało 46% 15–16-letnich chłopców i 47% dziewcząt (w roku 2015 było to odpowiednio 50% i 47%). W grupie 17–18-latków do picia w ciągu ostatnich 30 dni przyznało się 76% chłopców (w 2015 roku – 83%) i 75% dziewcząt (w 2015 roku było to 81%). Jednym z czynników wysokiego odsetka inicjacji alkoholowej przed ukończeniem 18 roku życia jest wysoka dostępność alkoholu dla młodych ludzi: za niemożliwe do zdobycia piwo uznało zaledwie 4,6% uczniów młodszych i 1,7% starszych (badania ESPAD z roku 2019 roku). Picie napojów alkoholowych jest nieznacznie bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt, chociaż niektóre wskaźniki picia są już takie same.

TYTOŃ

Palenie tytoniu jest zachowaniem mniej powszechnym wśród młodych. Chociaż raz w życiu paliło 49,9% gimnazjalistów i 65,5% uczniów ze starszej grupy. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem paliło 23,0% uczniów z grupy młodszej i 35,5% ze starszej. Palenie tytoniu jest obecnie podobnie rozpowszechnione wśród dziewcząt, jak wśród chłopców.

Nowym zjawiskiem jest rozpowszechnienie palenia e-papierosów. Używanie e-papierosów okazało się bardziej rozpowszechnione wśród starszej młodzieży (17-18 lat) zarówno, jeśli chodzi o używanie kiedykolwiek w życiu (odpowiednio 56,3% (młodzież 15-16 lat i 64,8% młodzież 17-18 lat) jak i o ostatnie 30 dni przed badaniem (odpowiednio 30,3% i 36,5%)⁶. W obu kohortach wyższy odsetek chłopców niż dziewcząt deklarował używanie e-papierosów, zarówno kiedykolwiek w życiu, jak i w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem.

NARKOTYKI, DOPALACZE, LEKI

Badania ESPAD 2019 pokazują, iż większość badanej młodzieży 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 21,4% młodszych uczniów i 37,0% starszych uczniów. Na drugim miejscu pod względem rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych wśród uczniów gimnazjów jest amfetamina (4,2%), a wśród uczniów szkół wyższego poziomu – ecstasy (5,1%). Rozpowszechnienie używania nowych substancji psychoaktywnych, czyli tzw. „dopalaczy”, jest niższe niż przetworów konopi. Wśród gimnazjalistów 5,2%, a wśród starszych uczniów 5,3% używało kiedykolwiek tych substancji. Odsetek gimnazjalistów, którzy sięgali po „dopalacze” w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem, wyniósł około 2,5%. Rozpowszechnienie używania „dopalaczy” wykazuje od 2011 r. trend spadkowy. Podobnie zmniejszają się odsetki respondentów otrzymujących propozycje zakupu, otrzymania bądź użycia tych substancji, a także wysoko oceniających ich dostępność. Jeszcze rzadziej zdarza się przyjmowanie leków uspokajających lub nasennych bez przepisu lekarza. Takie doświadczenia, chociaż raz w życiu,

⁵ European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (Europejski Program Badań Szkolnych nad Używaniem Alkoholów i Narkotyków)

⁶ Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych ESPAD zrealizowanych w 2019 r.

stały się udziałem 15,1% uczniów w wieku 15-16 lat i 18,3% uczniów starszych. Sięganie po te leki jest bardziej rozpowszechnione wśród dziewcząt niż wśród chłopców.

HAZARD

Hazard to uzależnienie behawioralne. Jak wynika z badań ESPAD 2019, około jedna piąta uczniów grała, chociaż raz w życiu, w gry hazardowe, tj. takie, gdzie stawia się pieniądze i można je wygrać. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem takie zachowanie zadeklarowało 5,5% uczniów trzecich klas gimnazjów i 7,9% uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych. Można szacować, że ok. 1% młodzieży może być zagrożonych hazardem problemowym.

E-UZALEŻNIENIA

Problem szeroko rozumianego zjawiska e-uzależnień (uzależnienie od telefonu komórkowego, komputera czy korzystania z Internetu) w ciągu ostatnich 5 lat wśród młodych osób zdecydowanie się nasilił. Problemатyczne używanie Internetu i komputera oraz fonoholizm, czyli ryzykowane korzystanie z telefonu komórkowego przez młodzież i młodych dorosłych stanowi coraz większy problem psychospołeczny.

Z raportu CBOS (2017) wynika, że dla młodzieży obecność w Internecie jest czymś powszechnym. Niemal wszyscy badani (99%) mają do niego dostęp w domu. Prawie wszyscy (97%) korzystają z sieci bezprzewodowo, łącząc się z nią za pośrednictwem smartfonów, tabletów czy laptopów.

Uczniowie spędzają online przeciętnie cztery godziny na dobę (średnia = 4,02). To o godzinę więcej niż w przeprowadzonych przez CBOS badaniach trzy lata temu. Jak pokazują wyniki ogólnopolskich badań przeprowadzonych wśród 22.086 młodych osób między 12 a 18 rokiem życia, około 2%–3% przejawia wyraźne symptomy uzależnienia od urządzeń cyfrowych, podłączonych do sieci internetowej.⁷

Problem uzależnień w gminie Sulechów

Głównym celem badania była identyfikacja zagrożeń społecznych w środowisku lokalnym, w szczególności obejmujących zagadnienia związane z spożywaniem alkoholu, postawami wobec alkoholu oraz problematyką uzależnienia, zagadnienia związane z używaniem substancji psychoaktywnych, takich jak narkotyki i dopalacze, zagadnienia związane z przemocą w rodzinie oraz odnoszące się do uzależnień behawioralnych.

Badanie przeprowadzono na przełomie maja i czerwca 2022 r. poprzez badanie ankietowe wśród **137** dorosłych mieszkańców miasta, oraz **723** uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych. Głównym celem badania było zdiagnozowanie skali zjawiska używania substancji psychoaktywnych i uzależnień behawioralnych.

Raport składa się z czterech rozdziałów. Pierwszy z nich ma charakter metodologiczny i zostały w nich przedstawione cele projektu, a także wykorzystane metody badawcze. W dwóch następnych rozdziałach przedstawiono wyniki badań bezpośrednich z mieszkańcami Sulechowa oraz uczniami szkół z terenu Sulechowa.

⁷ Nałogowe korzystanie z telefonów komórkowych szczegółowa charakterystyka zjawiska fonoholizmu w Polsce raport z badań, dr Maciej Dębski, Gdynia 2017

Badanie zrealizowano w 10 szkołach znajdujących się na terenie gminy Sulechów.

Najwięcej kwestionariuszy ankiet wypełnili uczniowie ze Szkoły Podstawowej nr 3 w Sulechowie - 198 na drugim miejscu pod tym względem znajdują się uczniowie z Liceum Ogólnokształcącego w Sulechowie – 171, natomiast na trzecim uczniowie z Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Sulechowie – 99.

W dalszej kolejności wyniki kształtują się następująco: 97 kwestionariuszy wypełnili uczniowie ze Szkoły Podstawowej nr 1, 38 ze Szkoły Podstawowej nr 2, 33 ze Szkoły Podstawowej w Cigacicach, 24 ze Szkoły Podstawowej w Kijach, 20 ze Szkoły Podstawowej w Bukowie, 17 ze Szkoły Podstawowej Kalsku, a 15 ze Szkoły Podstawowej w Brodach.

WYNIKI BADANIA ZE SPOŁECZNOŚCIĄ LOKALNĄ

W badaniu 69% stanowiły kobiety, a 31% mężczyźni. Najlicniejszą grupę badanych stanowiły osoby w wieku 34-44 lat (26%) oraz 18-24 lat (25%). Najmniej liczna okazała się grupa osób w wieku 64 lat i więcej (4%). Z grupy badanych 69% osób ma wykształcenie wyższe. 12% osób ma wykształcenie średnie ogólnokształcące. Po 4% respondentów ma wykształcenie gimnazjalne, pomaturalne bądź zasadnicze zawodowe. Aż 69% osób ma stałą pracę. Tylko 7% zalicza się do grupy rencistów, emerytów. Pracę dorywczą posiada 1% badanych, również 1% jest bezrobotnych. W kategorii inne pojawił się staż.

Ponad połowa badanych bardzo dobrze ocenia poziom życia na terenie gminy. Najlepiej ocenione zostały promocja miasta (65%), dostępność usługowo-handlowa (61%) oraz dostęp do sportu i rekreacji (60%). Z całego zestawienia najgorzej wypadły poziom opieki zdrowotnej – 20% mieszkańców oceniło go jako bardzo zły, a 44% jako zły. Aż 28% mieszkańców uważa, że bezpieczeństwo mieszkańców jest na złym poziomie. Podobnie wypadają warunki mieszkaniowe – według 27% badanych są na złym poziomie.

W opinii mieszkańców najważniejszym problemem społecznym występującym na terenie gminy jest alkoholizm (64%). Połowa grupy (50%) wskazuje słaby dostęp do opieki zdrowotnej. Z niżej wymienionych odpowiedzi najrzadziej zaznaczaną odpowiedzią jest ubóstwo (8%), słaby dostęp do pomocy społecznej (9%) oraz przemoc w rodzinie (9%). W kategorii inne pojawia się wandalizm oraz mało atrakcyjny rynek pracy.

W odpowiedzi na pytanie: ***Czy w Pan(ia) środowisku, najbliższym otoczeniu znajdują się osoby mające różnego rodzaju problemy będące dla nich i społeczności lokalnej zagrożeniem?*** ankietowani najczęściej wskazywali uzależnienie od alkoholu (33%). Najmniej osób styka się z osobami uzależnionymi od hazardu (9%). Ponad połowa respondentów nie otacza się osobami uzależnionymi od narkotyków (57%), zażywającymi narkotyki (50%) oraz będącymi osobami doznającymi przemocy ze strony bliskich (50%).

Według sulechowian najgroźniejszym nałogiem zagrażającym życiu jest narkomania (69%). Blisko połowa (49%) uznaje alkoholizm za groźny nałóg. Jako najmniej groźne badani uznają zakupoholizm oraz pracoholizm.

Grupa mieszkańców była bardzo często świadkiem stosowania wyzwisk i poniżania (55%). Duża grupa osób (42%) była świadkiem kontrolowania finansów oraz zabierania przedmiotów (36%). 48% osób dorosłych nigdy nie było świadkiem pozostawienia bez opieki w samotności osoby starszej, niepełnosprawnej lub małoletniej wymagającej stałej opieki, a 37% - stosowania gróźb.

Osoby, które były świadkami stosowania przemocy w rodzinie, najczęściej interweniowały poprzez zwrócenie uwagi (41%). Aż 33% nie zainterweniowało w ogóle. Tylko 4% zdecydowało się na powiadomienie instytucji (respondenci wymienili szkołę oraz prokuraturę).

Największym zaufaniem mieszkańców Sulechowa (39%) odznacza się Ośrodek Pomocy Społecznej oraz policja (37%).

Najwięcej osób (59%) przychyliła się ku stwierdzeniu, iż napoje alkoholowe nie mogą być traktowane tak, jak wszystkie inne towary i powinny podlegać ograniczeniom. 16% grupy trudno jest to stwierdzić.

Uroczystości są najczęstszym powodem, dla którego respondenci decydują się sięgać po alkohol (66%). Dla ponad połowy (59%) stanowi on ucieczkę od problemów oraz przynosi poczucie odprężenia (53%). W kategorii inne pojawiały się odpowiedzi takie jak wzorzec wyniesiony z domu rodzinnego, poprawa nastroju.

Respondenci zgadzają się ze stwierdzeniem, że należy nakładać surowsze kary dla sprzedawców sklepów/lokalii sprzedającym alkohol nieletnim (84%). Niewiele mniej uważa również, iż należy zaostrzyć prawo dla osób popełniających przestępstwa pod wpływem alkoholu.

W opinii większości mieszkańców wprowadzenie na terenie gminy ograniczeń sprzedaży napojów alkoholowych w godzinach nocnych było uzasadnione (69%).

Większość mieszkańców nie pamięta, kiedy po raz pierwszy wypija piwo. Osoby, które pamiętały, najczęściej próbowały w wieku 15-17 lat oraz w wieku pełnoletności (po 17%).

W ciągu ostatnich 12 miesięcy największa grupa wypija 40 piw lub więcej. Kolejno jest: 10-19 piw (22%), 20-39 (14%), 1-2 (13%). Tylko 6% ani razu nie napisało się piwa w przeciągu ostatniego roku.

W ciągu ostatnich 12 miesięcy najczęściej wino było spożywane 1-2 razy. Po równo (16%) rozkładają się odpowiedzi: ani razu w ciągu ostatnich 12 miesięcy, 3-5 razy, 6-9 razy.

W ciągu ostatnich 12 miesięcy mieszkańcy najczęściej spożyli 1-2 napoje alkoholowe (27%). Równie duża grupa (25%) nie spożyła napoju alkoholowego w ogóle.

Spotkania ze znajomymi (59%) oraz spotkania rodzinne (55%) okazały się najczęstszą okazją do spożywania alkoholu w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Spory procent osób (24%) zażywało go bez żadnej okazji. W kategorii inne pojawiały się wesele oraz urodziny.

Marihuanę lub haszysz próbowało 22% osób. 8% spróbowało od 1 do 2 razy, natomiast 6% - 40 razy lub więcej.

W ciągu ostatnich 12 miesięcy marihuanę lub haszysz zażyło 50% osób. Aż 23% zrobiło to 40 razy lub więcej. 13% zdecydowało się na zażycie marihuany lub haszyszu od 1 do 2 razy.

W przypadku marihuany i haszyszu większość osób (40%) pamięta w jakim wieku po raz pierwszy je zażywali. Najczęściej inicjacja miała miejsce po ukończeniu pełnoletności (27%). Warto zauważyć, że 10% ankietowanych pierwszy raz zapaliło marihuanę przed 14 rokiem życia. W grupie ankietowanych mało kto zażywał amfetaminę. Osoby, które się tego podjęły, zrobiły to 1-2 razy w życiu (2%), 3-5 razy (2%).

Ecstasy jest substancją rzadko używaną przez mieszkańców. 95% nigdy jej nie próbowało. Tylko 3% osób próbowało jej od 1 do 2 razy.

Przez ostatnie 12 miesięcy z grupy osób, które zażyły kokainę, 33% nie zrobiło tego ponownie. Można zauważyć skrajności – 17% zażyło kokainę 1-2 razy. Również 17% zrobił to 40 lub więcej razy.

Podobna sytuacja ma miejsce w przypadku dopalaczy. 97% mieszkańców nigdy ich nie zażywało. Tylko 1% twierdzi, że zdarzyło mu się zdarzyć dopalacze od 20 do 39 razy.

Większość mieszkańców nie gra w niżej wymieniony gry. Najpopularniejszą grą są zakłady w totalizatorach sportowych (7%). Respondenci rzadko biorą udział w loteriach pieniężnych (19%) oraz w grach liczbowych (19%). Najrzadziej korzystają z salonów gier (3%).

Ankietowani najczęściej wiążą uzależnienie od komputera/Internetu z zerwaniem kontaktów z otoczeniem (73%) oraz pogorszeniem lub zerwaniem relacji rodzinnych (68%). Ponad połowa twierdzi, że ma to również związek z zaburzeniami zdrowia fizycznego i psychicznego (55%) oraz obniżeniem efektywności nauki (53%).

Na szczęście większość mieszkańców (73%) nie doświadczyła przykrych zachowań w Internecie. Osoby, którym zdarzyła się taka sytuacja, najczęściej zaznaczały otrzymywanie przykrych wiadomości (16%), śledzenie w Internecie (13%). W kategorii inne pojawiło się m.in. obrażanie członków rodziny oraz wyzywanie na kanałach głosowych.

Czynnikami ryzyka w powstawaniu zagrożeń uzależnieniami behawioralnymi ankietowani w odpowiedzi na poniższe pytanie najczęściej wskazywali brak wsparcia ze strony rodziców i konflikty w rodzinie (31%). Równie często zaznaczali brak umiejętności radzenia sobie ze stresem i trudnymi emocjami. W opinii mieszkańców najmniejszym czynnikiem ryzyka jest słaba więź ze szkołą (3%).

WYNIKI BADANIA Z DZIEĆMI I MŁODZIEŻĄ

W badaniu wzięło **udział 453 uczniów** ze szkoły podstawowej. 48% stanowiły dziewczynki, a 52% - chłopcy. W przypadku szkół ponadpodstawowych było to **270 uczniów**, z czego 64% to dziewczyny, a 36% chłopcy.

W pytaniu dotyczącym paleniu papierosów, 76% uczniów szkoły podstawowej zadeklarowało, że nigdy tego nie zrobili. W przypadku Liceum Ogólnokształcącego oraz Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego jest to już mniejszy procent – 44%. Uczniom szkół ponadpodstawowych zdarzyło się częściej palić papierosy aniżeli uczniom szkoły podstawowej. Aż 1/4 uczniów szkół ponadpodstawowych zapaliła papierosa 40 razy lub więcej. W przypadku szkoły podstawowej – jest to 6%.

Uczniowie szkół średnich częściej spożywali piwo niż uczniowie szkoły podstawowej, co może być związane z wiekiem uczniów. W szkole średniej ponad 1/4 uczniów (26%) wypija 40 piw lub więcej. Również 25% nigdy piwa nie piło. W szkole podstawowej większość uczniów (57%) nie piła piwa nigdy. Pojedyncze próby od 1 do 2 razy podjęło 20% uczniów.

W porównaniu do piwa, wino jest mniej popularne wśród uczniów. Większość uczniów szkoły podstawowej (70%) nigdy go nie próbowała, za to 20% spróbowała od 1 do 2 razy. Uczniowie szkół średnich chętniej sięgali po wino niż młodsi rówieśnicy. 7% piła wino 40 razy lub więcej, aż 16% piła wino od 3 do 5 razy. 34% starszej młodzieży nie piło wina w ogóle.

Uczniowie szkoły średniej chętniej sięgali po napoje wysokoprocentowe. Prawie 1/5 (19%) deklaruje, że piła tego typu napoje 40 razy lub więcej. W przypadku szkoły podstawowej jest to

4%. Większość (70%) młodzieży z tej szkoły nie piła nigdy napoju wysokoprocentowego, a 15% spróbowało go jednorazowo.

W ciągu ostatniego roku najwięcej uczniów z Liceum Ogólnokształcącego oraz Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego wypilo napój wysokoprocentowy od 1 do 2 razy (23%). Podobnie jest w przypadku szkoły podstawowej – 34%. Młodszy uczniowie w blisko 1/3 (28%) nie wypili tego typu napoju w ogóle. W szkole średniej 15% młodzieży wypila od 6 do 9 napojów, natomiast w szkole podstawowej było to zaledwie 3% uczniów.

Uczniom szkoły średniej zdarzyło się upić więcej razy aniżeli uczniom szkoły podstawowej. W szkole ponadpodstawowej 16% osób upiło się od 1 do 2 razy. W szkole podstawowej prawie cała (88%) populacja nigdy tego nie doświadczyła. W szkole średniej jest to nieco gorszy wynik, chociaż dalej powyżej połowy – 58%. Ze wszystkich młodszych uczniów 5% upiło się 1 lub 2.

Uczniowie szkoły podstawowej w zdecydowanej większości (89%) nigdy nie wrócili do domu pod wpływem alkoholu. W przypadku starszych uczniów rozkłada się to po połowie – 44% osób wróciło pod wpływem do domu, natomiast 56% nigdy tego nie doświadczyło

Wśród starszej młodzieży najczęściej osób spożywa alkohol podczas spotkań ze znajomymi (57%), również w przypadku szkoły podstawowej jest to najczęściej wybierana odpowiedź (17%). Nieco rzadziej uczniowie szkół średnich piją alkohol podczas spotkań rodzinnych (36%), natomiast uczniowie ze szkół podstawowych – 14%. W kategorii *inne* szkoła ponadpodstawowa podawało najczęściej urodziny znajomych, natomiast szkoła podstawowa wskazywała na Sylwestra oraz urodziny.

Zdecydowana większość uczniów obu szkół nigdy nie zażywała marihuany ani haszyszu. W liceum jednorazowej próby podjęło się 8% osób, w szkole podstawowej jest to 2%. Zażycie marihuany lub haszyszu 40 razy lub więcej deklaruje 3% licealistów oraz 3% uczniów szkoły podstawowej.

W ciągu ostatnich 12 miesięcy największa grupa starszej młodzieży (39%) zażyła marihuanę lub haszysz od 1 do 2 razy. W szkole podstawowej aż 32% uczniów twierdzi, iż zrobiło to 40 razy lub więcej. Od 3 do 5 razy marihuany lub haszyszu spróbowało 16% uczniów szkoły ponadpodstawowej oraz 19% uczniów szkoły podstawowej.

W przebadanych szkołach prawie nikt nie zażył amfetaminy. Tylko 1% osób twierdzi, iż zrobiło to od 1 do 2 razy. W przypadku szkoły podstawowej 3% uczniów zażyło amfetaminy 40 razy lub więcej. W przypadku liceum jest to 2%.

Bardzo duża liczba uczniów zażyło amfetaminę w ciągu ostatnich 12 miesięcy 40 razy lub więcej. W szkole podstawowej jest to 35%, w liceum – 25%. Więcej osób z szkoły średniej przyznaje się do niezażywania amfetaminy (34%) aniżeli w szkole podstawowej (29%).

Zaskakująco duża liczba uczniów ze szkoły podstawowej zażyła amfetaminę w ciągu ostatnich 30 dni (58%). Wśród uczniów szkoły średniej odsetek ten jest trochę mniejszy – 38%. W ciągu ostatnich 30 dni w liceum 37% osób nie zażyło amfetaminy, a w szkole podstawowej jest to tylko 9%.

Według zgromadzonych informacji uczniowie szkoły podstawowej niewiele, ale częściej, zażywali sterydy anaboliczne. 2% uczniów przyznało się do zażycia ich 40 razy lub więcej. Wśród uczniów Liceum Ogólnokształcącego oraz Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego jest to 1%.

W Liceum Ogólnokształcącego oraz Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego tacy uczniowie stanowią 85%, w szkole podstawowej jest to trochę większy procent – 90. Starsi uczniowie, którzy próbowali narkotyków, najczęściej wskazywali swój dom lub dom kolegi jako miejsce pierwszego zażycia narkotyków (6%) oraz wakacje (5%). Młodszy uczniowie najczęściej zaznaczali mieszkanie własne lub kolegi (2%) lub mieszkanie dilerów (2%). W kategorii inne pojawiały się odpowiedzi takie jak urodziny, ogniska oraz galeria handlowa.

Do zażywania dopalaczy przyznało się odpowiednio 2% uczniów szkół ponadpodstawowych oraz 3% podstawowych.

Uczniowie w większości nie wiedzą, gdzie można kupić marihuanę lub haszysz. W szkole średniej (78%), jak i szkole podstawowej (76%) jest to podobny wynik. Dla jednej i drugiej grupy wiekowej park i ulica są najbardziej znanymi miejscami, w których można zakupić marihuanę lub haszysz. Odpowiedziało tak 12% licealistów oraz 12% uczniów szkoły podstawowej. **Niepokojący wydaje się fakt, iż 9% licealistów oraz 7% uczniów szkoły podstawowej wskazało szkołę jako miejsce zakupu.** Jako inne uczniowie podawali: na mieście, u znajomych, Internet, automaty CBD.

Zdecydowana większość uczniów z gminy Sulechów zadeklarowała, że nie zna miejsca, w którym można kupić dopalacze. W Liceum Ogólnokształcącego oraz Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego było to 87%, w szkole podstawowej 82%. Licealiści uważają, że najłatwiej można kupić dopalacze na dyskotecę/w pubie (9%). Wśród młodszych jest to park, ulica (8%). W kategorii inne znalazły się takie odpowiedzi jak: bezpośrednio u dilerów, sklep, u kolegi, na osiedlu oraz w Internecie.

W kwestii papierosów niepokojące wydają się dane zebrane od uczniów Liceum Ogólnokształcącego oraz Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego. **Aż 45% uważa, że większość znajomych pali papierosy.** W przypadku szkoły podstawowej jest to mniejszy odsetek – 16%. W liceum w opinii badanych większość ich kolegów/koleżanek pije napoje alkoholowe (54%) oraz upija się (27%). Palenie marihuany lub haszyszu jest już mniej popularne wśród znajomych uczniów, chociaż względnie wysoki odsetek licealistów uważa, że kilku ich znajomych (32%) pali. Mało kto zażywa amfetaminę, choć wiele osób nie zna odpowiedzi na to pytanie. Według uczniów na depresję cierpi kilku ich znajomych. Warto zwrócić uwagę na fakt, iż w szkole podstawowej jest to większy odsetek – 38%. W szkole średniej jest to 34%. Młodzież zaznacza, że większość ich znajomych nie wypuszcza telefonu z rąk.

Uczniowie nie biorą udziału w pozalekcyjnych zajęciach sportowych. W liceum jest to 77%, a w szkole podstawowej nieco mniej – 52%. W temacie wolontariatu odpowiedzi młodszych, jak i starszych uczniów wyglądają bardzo podobnie. Połowa nigdy nie bierze w nim udziału. Komputer, tablet oraz telefon cieszą się większą popularnością. **Aż 83% uczniów szkoły średniej oraz 67% uczniów szkoły podstawowej deklaruje używanie telefonu bardzo często, prawie codziennie.** Uczniowie nie korzystają z automatów do gry ani nie biorą udziału w grach SMS-owych. Odpowiedzi dotyczące oglądania telewizji wyglądają podobnie w obu rodzajach szkół a odpowiedzi rozłożone są po równo.

Uczniowie szkoły podstawowej częściej uprawiają sport aniżeli uczniowie szkół średnich. Aż 36% młodszych uczniów uprawia sport bardzo często, raz lub dwa razy w tygodniu. W przypadku szkoły ponadpodstawowej jest to 14%. Niestety, uczniowie mniej chętnie sięgają po książki. Ponad 1/3 uczniów liceum (32%) oraz szkoły podstawowej (36%) nigdy nie czyta książek.

Do korzystanie z komputera i Internetu powyżej 6 godzin przyznaje się 30% uczniów szkół ponadpodstawowych oraz 27% młodszych uczniów. Najwięcej osób poświęca na to czas od 3 do 6 godzin. W szkoły średniej jest to 42% uczniów, w szkole podstawowej – 36%.

Uczniowie przebadanych szkół średnich z terenu gminy Sulechów najczęściej zgadzali się, że z powodu zbyt długiego przebywania w sieci spada efektywność ich nauki lub pracy. Przyznali się do tego również młodszy uczniowie (36%). Duża część szkoły ponadpodstawowej późno w nocy nie śpi, bo surfuje po Internecie (32%). W szkole podstawowej jest to 34%. Równie często wskutek zbyt długiego przebywania w sieci zdarza im się zapomnieć o codziennych obowiązkach (np. sprzątanie, zakupy, nauka) (28%), a młodszym nawet częściej – 33%. Najmniej osób przyznaje się do wybierania sieci zamiast spotkań z innymi (12%). W przypadku szkoły podstawowej jest to 13%.

Połowa uczniów w szkół ponadpodstawowych (53%) oraz połowa uczniów w szkole podstawowej (55%) nie doświadczyła cyberprzemocy. Uczniowie szkoły podstawowej w 7% przyznali się do bycia sprawcą. Zdecydowanie więcej osób było ofiarą cyberprzemocy w szkole średniej (24%).

Wśród uczniów szkół średnich w Sulechowie najczęstszym doświadczanym zachowaniem było wyzywanie (58%) oraz wykluczenie z grupy rówieśniczej (46%). Najbardziej wskazywano szantażowanie (22%) oraz publikowanie lub rozsyłanie kompromitujących informacji (22%). Zdaniem młodszych uczniów najbardziej dotkliwie okazało się wyzywanie (61%). Najbardziej młodszy spotykali się z nękaniami (17%).

Uczniom szkół średnich w Sulechowie zdarzyło się uczestniczyć w grupie dokuczającej innym częściej (64%) niż uczniom szkoły podstawowej 35%. W szkole podstawowej natomiast częściej deklarowano uczestnictwo w grupie, która bije innych (20%). W szkole średniej mało kto uczestniczył w grupie, która inicjuje bójki z innymi grupami (7%). Wśród młodszych jest to większy odsetek – 20%, z czego 10% to sytuacje od 1 do 2 razy. Większość uczniów nie rozpoczynała bójek indywidualnie. W szkole średniej jest to 90%, w szkole podstawowej – 75%. Pytanie dotyczące kradzieży przyniosło bardzo podobne odpowiedzi w obydwóch szkołach. Szczęśliwie około 84% uczniów z jednej, jak i z drugiej szkoły nic nie ukradło w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Nie odnotowano również włamań w celu kradzieży wśród uczniów ani celowego zniszczenia własności publicznej lub prywatnej. W liceum uczniowie nie sprzedali nic kradzionego w tym okresie, w szkole podstawowej 7% przyznało się do tego czynu od 1 do 2 razy.

67% licealistów oraz 70% uczniów szkoły podstawowej nie doświadczyła nigdy popychania ani szarpania w rodzinie. Większość nie doświadczyła również bicia. Niestety blisko połowa starszych uczniów (45%) spotkała się ze stosowaniem wyzwisk oraz poniżaniem w rodzinie. W przypadku młodszych jest to trochę mniejszy odsetek – 66%. Prawie 1/5 uczniów szkół na terenie gminy Sulechów – 23% szkół średnich oraz 22% w szkołach podstawowych w Sulechowie – doświadczyła stosowania groźb w rodzinie.

Rodzice uczniów najczęściej jako formę konsekwencji stosują upomnienie, rozmowę bądź pogadankę. Akty przemocy fizycznej pojawiają się zdecydowanie rzadziej. Wśród uczniów szkoły podstawowej 10% doznaje w domu groźb bądź straszenia karami. W szkole średniej jest to 7%. Warto zwrócić uwagę na dość wysoki odsetek uczniów, których dotyka krzyczenie ze strony rodziców. Jest to 19% uczniów z przebadanych szkół.

Młodszy uczniowie rzadziej rozmawiali na temat działania i szkodliwości środków takich jak alkohol, nikotyna, narkotyki, dopalacze. Najwięcej uczniów rozmawiało na ten temat z rodzicami. W szkole średniej jest to 77% uczniów, w szkole podstawowej – 69%. Tylko 29%

uczniów szkoły podstawowej rozmawiało na ten temat z psychologiem szkolnym, gdzie w szkole średniej jest to 59%. Duża część starszych uczniów (76%) sama zdobywa na ten temat wiedzę.

Uczniowie obu szkół najczęściej sięgają po telefon w celu porozmawiania, rzadziej sms-ują. W obu szkołach równie częstym powodem jest nuda oraz chęć zabicia czasu. Wśród starszych uczniów 47% używa telefonu w celu ściągnięcia danych z Internetu do lekcji, w szkole podstawowej jest to 30%. Uczniowie najrzadziej wykorzystują telefon w celu ćwiczeń.

Na większości uczniów prośba odłożenia telefonu nie robi wrażenia. Młodszy uczniowie częściej robią się agresywni (8%), niespokojni (14%) oraz pobudzeni (8%) aniżeli starsi uczniowie (kolejno: 3%, 8%, 3%).

Rozdział 4

Realizatorzy i zasoby gminy Sulechów w zakresie działań dotyczących profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnień behawioralnych

Za koordynację i realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla gminy Sulechów odpowiedzialne jest Biuro Pełnomocnika ds. Uzależnień mieszczące się w strukturach Ośrodka Pomocy Społecznej w Sulechowie. Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla gminy Sulechów realizowany jest we współpracy z innymi podmiotami, w tym:

- 1) ośrodkami terapeutycznymi,
- 2) organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego w rozumieniu ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie,
- 3) placówkami służby zdrowia,
- 4) placówkami pomocy społecznej,
- 5) Zespołem Interdyscyplinarnym ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie,
- 6) placówkami oświatowymi i kulturalnymi,
- 7) administracją zespoloną,
- 8) sądem i prokuraturą,
- 9) Policją,
- 10) strażą miejską,
- 11) osobami fizycznymi i prawnymi,
- 12) Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sulechowie.

Rozdział 5

Adresaci Programu

Adresatami Gminnego Programu są mieszkańcy i mieszkanki gminy Sulechów – dzieci, młodzież, dorośli, w tym seniorzy. Gminny Program jest szczególnie skierowany do rodzin doświadczających przemocy. Działania z zakresu profilaktyki uniwersalnej adresowane są głównie do całych grup, w szczególności do dzieci i młodzieży, bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych ze stosowaniem substancji psychoaktywnych. Działania uprzedzające z zakresu profilaktyki selektywnej skierowane są do jednostek lub grup zwiększonego ryzyka, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne, narażone są na większe od przeciętnego

niebezpieczeństwo wystąpienia problemów związanych z uzależnieniami i przemocą. Działania powstrzymujące z zakresu profilaktyki wskazującej skierowane są do jednostek lub grup demonstrujących wczesne symptomy związane z uzależnieniem. Program adresowany jest także do osób pijących alkohol i używających narkotyków w sposób ryzykowny i szkodliwy; uzależnionych, którzy wymagają leczenia (działania terapeutyczno-korekcyjne); utrzymujących abstynencję i współuzależnionych – rodzin i bliskich (działania wspierające).

Rozdział 6

Cel i zadania Programu

1. Cel główny z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych

Cele Programu uwzględniają cele operacyjne Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 oraz realizowane będą z uwzględnieniem konieczności zapewnienia dostępności, zgodnie z koncepcją projektowania uniwersalnego, określoną w art. 2 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzonej w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. z 2012 r. poz. 1169) i obejmują:

- 1) kontynuowanie realizacji celów programów z lat poprzednich, z uwzględnieniem wcześniejszych doświadczeń i wypracowanych w latach ubiegłych efektywnych metod działania,
- 2) podejmowanie działań na rzecz trzeźwości mieszkańców gminy Sulechów, zmierzających do ograniczenia spożycia napojów alkoholowych, ochrony młodzieży i dorosłych przed uzależnieniem od alkoholu,
- 3) tworzenie systemu oddziaływań profilaktycznych w procesie wychowawczym dzieci i młodzieży,
- 4) zmniejszanie rozmiarów szkód zdrowotnych i społecznych spowodowanych nadużywaniem alkoholu,
- 5) przerwanie procesu degradacji osób uzależnionych i ich rodzin oraz osób zagrożonych uzależnieniem,
- 6) zapewnienie mieszkańcom gminy Sulechów możliwości uzyskania wsparcia oraz profesjonalnej pomocy w rozwiązywaniu problemów wynikających z nadużywania alkoholu oraz przemocy w rodzinie.

Tabela 3 Szczegółowy wykaz zadań realizowanych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Działania	Wskaźniki
1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu	
1. Prowadzenie działań w Ośrodku Pomocy Społecznej w Sulechowie, w którym osoby zgłaszające problem uzależnienia od	- ilość porad

alkoholu lub przemocy w rodzinie uzyskują poradę i pomoc, z uwzględnieniem potrzeb osób niepełnosprawnych.	- liczba osób uczestniczących w spotkaniach
2.Udzielanie informacji o możliwościach rozwiązywania problemów alkoholowych w ramach spotkań „pierwszego kontaktu”.	- ilość porad -liczba osób zgłaszających się
3.Poradnictwo rodzinne, pomoc w sytuacjach kryzysowych (prowadzenie porad doradcy rodziny/mediatora, prowadzenie sesji rodzinnych).	- ilość porad - liczba osób uczestniczących w spotkaniach
4.Prowadzenie zajęć i udzielanie porad o charakterze terapeutycznym z osobami uzależnionymi od alkoholu oraz osobami współuzależnionymi.	- liczba osób uczestniczących w spotkaniach
5.Wspieranie działalności stowarzyszeń trzeźwościowych i grup wsparcia dla osób uzależnionych i współuzależnionych.	-liczba osób uczestniczących w spotkaniach - ilość porad
6.Współpraca ze specjalistycznymi szpitalami i innymi jednostkami organizacyjnymi opieki zdrowotnej, umożliwiająca kierowanie osób uzależnionych na detoksykację oraz terapię, z uwzględnieniem potrzeb osób niepełnosprawnych.	-liczba osób -liczba placówek
7.Upowszechnienie informacji o możliwości skorzystania przez zainteresowanych z pomocy oferowanej w ramach realizacji niniejszego Programu, w szczególności w szkołach, świetlicach, parafiach, zakładach pracy, poprzez plakaty, ulotki, informacje w mediach lokalnych.	- ilość realizowanych działań
8.Upowszechnianie informacji o telefonach zaufania i innych środkach służących pomocy osobom uzależnionym i współuzależnionym.	-ilość realizowanych działań
9.Zabezpieczenie personelu, urządzeń, materiałów biurowych oraz mediów niezbędnych do realizacji Programu, w tym zakup środków ochrony osobistej dla osób, które wykonują prace w ramach Programu.	- ilość zrealizowanych działań
2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie	
1.Zwiększanie skuteczności interwencji prawno-administracyjnych wobec przemocy i innych zaburzeń funkcjonowania rodziny, powodowanych przez nadużywanie alkoholu, realizowane przez: <ul style="list-style-type: none"> a) szkolenie pracowników socjalnych, pedagogów szkolnych, policjantów, kuratorów społecznych i zawodowych, asystentów rodziny, pracowników realizujących Program oraz członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie wdrażania procedur interwencji wobec osób nadużywających alkoholu oraz w sytuacjach przemocy domowej, b) szkolenie personelu medycznego w zakresie umiejętności rozpoznawania wzorów picia i podejmowania interwencji 	-liczba osób przeszkolonych w zakresie przeciwdziałania zjawisku przemocy - ilość programów korekcyjno-edukacyjnych dla sprawców przemocy -liczba uczestników programów

<p>wobec pacjentów pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie oraz na temat FASD⁸,</p> <p>c) podnoszenie kwalifikacji specjalistów psychoterapii uzależnień i instruktorów terapii uzależnień,</p> <p>d) współpracę Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych z pracownikami socjalnymi, policją, sądem, kuratorami rodzinnymi, zespołem interdyscyplinarnym, prokuraturą, i innymi instytucjami, z zachowaniem przepisów o ochronie danych osobowych w sprawach dotyczących osób kierowanych na leczenie, sprawców i ofiar przemocy w rodzinie oraz udzielania pomocy ofiarom przemocy w rodzinie,</p> <p>e) dofinansowanie programów korekcyjno-edukacyjnych dla sprawców przemocy w rodzinie,</p> <p>f) dofinansowywanie programów terapeutycznych dla ofiar przemocy w rodzinie,</p> <p>g) dofinansowanie programów edukacyjno-profilaktycznych.</p>	<p>edukacyjno-profilaktycznych</p> <p>-liczba uczestników programów dla ofiar przemocy w rodzinie</p>
<p>2.Zapewnienie pomocy psychologicznej i społecznej członkom rodzin z problemem alkoholowym, realizowane indywidualnie oraz przez wspieranie grup terapeutycznych już działających oraz tworzenie, w miarę potrzeb, nowych grup dla osób uzależnionych, współuzależnionych.</p>	<p>-liczba osób uczestniczących w spotkaniach</p> <p>- ilość porad</p> <p>- liczba grup terapeutycznych</p>
<p>3.Wspieranie działalności gminnych świetlic środowiskowych i opiekuńczo-wychowawczych oraz wspieranie działalności placówek wsparcia dziennego, zapewnienie w nich pomocy i wsparcia dla dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych uzależnieniem realizowane przez:</p> <p>a) prowadzenie zajęć dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i innych grup ryzyka przez osoby posiadające odpowiednie przygotowanie pedagogiczne ,</p> <p>b) umożliwianie dzieciom i młodzieży twórczego, pozytywnego zagospodarowania czasu wolnego poprzez rozwój zainteresowań pod kierunkiem instruktorów, wychowawców i wolontariuszy,</p> <p>c) zaopatrywanie w materiały dydaktyczne i przybory niezbędne do prowadzenia zajęć profilaktycznych w świetlicach oraz zakup nagród, upominków dla dzieci uczestniczących w konkursach i zabawach okolicznościowych organizowanych w świetlicach,</p> <p>d) uzupełnianie w miarę potrzeb i możliwości sprzętu niezbędnego do funkcjonowania świetlic,</p> <p>e) wsparcie organizacji szkoleń dla pracowników świetlic dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i innych grup ryzyka.</p>	<p>-liczba świetlic i placówek</p> <p>-liczba dzieci korzystających</p>

⁸ FASD-(FASD) (Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych) to termin ogólny, używany do opisu zakresu skutków, które mogą wystąpić u dziecka narażonego na alkohol w okresie prenatalnym. Skutki te mogą mieć konsekwencje na całe życie, w tym problemy fizyczne, psychiczne, behawioralne i/lub związane z nauką.

4.Prowadzenie oraz udział na terenie gminy ogólnopolskich i lokalnych kampanii edukacyjno-informacyjnych, w tym kampanii rekomendowanych przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie.	-ilość przeprowadzonych kampanii społecznych
5.Minimalizowanie szkód zdrowotnych związanych z doznawaniem przemocy w rodzinie przez terapię psychologiczną.	-liczba osób uczestniczących w spotkaniach - ilość porad -liczba grup terapeutycznych
6.Udzielanie informacji o możliwościach leczenia zaburzeń psychicznych w odpowiednich do tego placówkach opieki zdrowotnej.	-ilość udzielonych informacji
7.Interwencje kryzysowe w sytuacjach zagrożenia zdrowia i życia.	-liczba przeprowadzonych interwencji kryzysowych
8.Zapobieganie zaburzeniom rozwojowym dzieci i młodzieży, w ramach zwiększenia dostępności pomocy dla dzieci z FASD oraz ich opiekunów.	-ilość porad -ilość zakupionych materiałów oraz literatury fachowej
9.Zapobieganie nawrotom przemocy w rodzinie przez pracę ze sprawcami i ofiarami.	-ilość porad -liczba osób uczestniczących w spotkaniach
10.Tworzenie i wspieranie lokalnej sieci wsparcia psychologicznego i prozdrowotnego w zakresie poszerzania i podnoszenia jakości oferty psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym oraz dorosłych mieszkańców gminy.	-liczba instytucji uczestniczących w zadaniu
11. Organizowanie i finansowanie szkoleń i konferencji dotyczących obowiązujących procedur (w tym procedury „Niebieskiej Karty”), zasad podejmowania interwencji oraz współpracy służb działających na rzecz zatrzymania przemocy w rodzinie.	-liczba szkoleń
3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i 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.Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo–wychowawczych i socjoterapeutycznych, poprzez współpracę ze szkołami i innymi placówkami oświatowymi funkcjonującymi na terenie gminy Sulechów, w tym:	-liczba dzieci uczestniczących -ilość szkoleń -liczba nauczycieli uczestniczących w szkoleniach - liczba dofinansowań szkolnych programów

<p>a) wspieranie organizacyjne i materiałowe szkolnych programów profilaktycznych,</p> <p>b) wspieranie sportowych kół i drużyn amatorskich,</p> <p>c) szkolenia dla nauczycieli, pedagogów z zakresu skutecznych oddziaływań profilaktycznych i udzielania pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym,</p> <p>d) organizacja szkoleń, warsztatów profilaktyczno-edukacyjnych dla dzieci i młodzieży ze szkół z gminy Sulechów,</p> <p>e) dofinansowywanie szkoleń i kursów specjalistycznych w zakresie pracy z dziećmi z rodzin z problemem alkoholowym/problemem przemocy oraz w zakresie prowadzenia zajęć socjoterapeutycznych,</p> <p>f) organizowanie i finansowanie superwizji i konsultacji dla wychowawców udzielających pomocy psychologicznej dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym/problemem przemocy,</p> <p>g) realizacja programów profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej w tym również uwzględniających tematykę związaną z uzależnieniem niestanowiącym uzależnienia od substancji psychoaktywnych (tzw. uzależnień behawioralnych) ze szczególnym uwzględnieniem programów z Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego prowadzonego przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, Ośrodek Rozwoju Edukacji oraz Instytut Psychiatrii i Neurologii.</p>	<p>profilaktyczno-wychowawczych</p> <p>-ilość warsztatów profilaktyczno-edukacyjnych</p>
<p>2. Rozwijanie profilaktyki rodzinnej poprzez realizację kursów i programów profilaktycznych dla rodziców, uczących wspierania prawidłowego rozwoju dzieci oraz rozwijających umiejętności rozmawiania z dziećmi na tematy alkoholu i problemów alkoholowych.</p>	<p>-ilość kursów</p> <p>-liczba osób uczestniczących</p>
<p>3. Wspieranie programów i przedsięwzięć profilaktycznych opracowywanych i realizowanych przez młodzież, skierowanych do grup rówieśniczych.</p>	<p>-ilość programów</p> <p>-liczba osób uczestniczących</p>
<p>4. Realizacja, w formie zajęć w świetlicach, programów profilaktycznych, opiekuńczo-wychowawczych oraz zajęć o charakterze terapeutycznym dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym i innych grup ryzyka, w tym podejmowanie działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w tych programach.</p>	<p>-ilość programów bądź zajęć</p> <p>-liczba osób uczestniczących</p>
<p>5. Prowadzenie ogólnopolskich, a także lokalnych kampanii edukacyjno-profilaktycznych, wdrażanie programów wychowawczo-profilaktycznych skierowanych do różnych grup społecznych, zakup literatury naukowej, czasopism, broszur, ulotek, poradników dotyczących profilaktyki i problemów uzależnień oraz ich rozpowszechnienie w placówkach opieki zdrowotnej, parafiach, szkołach, świetlicach, celem dotarcia do jak największej grupy mieszkańców gminy Sulechów.</p>	<p>-liczba kampanii społecznych</p> <p>-liczba kampanii lokalnych</p> <p>-ilość zakupionych materiałów</p>
<p>6. Wspieranie merytoryczne i finansowe działalności dziecięcych i młodzieżowych grup sportowych oraz współorganizację gminnych i</p>	<p>-ilość spotkań</p> <p>-liczba grup</p>

międzygminnych spotkań integracyjnych z elementami profilaktyki uzależnień dla dzieci i młodzieży.	-ilość zorganizowanych działań
7.Prowadzenie spotkań informacyjnych dla sprzedawców i właścicieli sklepów oraz lokali gastronomicznych sprzedających napoje alkoholowe w celu przestrzegania zakazów ustawowych w ramach zadań regulacyjnych i zapewnienia skutecznego egzekwowania przepisów.	-liczba uczestników -ilość zrealizowanych szkoleń
8.Prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych na terenie gminy Sulechów, w tym rekomendowanych przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom z zakresu wpływu alkoholu na prowadzenie pojazdów dla kierowców oraz reedukacja osób które prowadziły pojazdy pod wpływem alkoholu, jak również współpraca w tym zakresie z Wojewódzkim Ośrodkiem Ruchu Drogowego i szkołami nauki jazdy, wsparcie opracowywania programów dla kierowców zawodowych.	-ilość zrealizowanych warsztatów -ilość zakupionych materiałów
9.Edukacja lokalnych decydentów i radnych w zakresie wagi i skali problematyki alkoholowej poprzez zapraszanie ich do lokalnych debat, kampanii edukacyjno-profilaktycznych, udziału w imprezach profilaktycznych; zapoznawanie z ogólnopolską i lokalną diagnozą problemów alkoholowych.	-ilość zrealizowanych konferencji, seminariów, spotkań -ilość realizowanych kampanii edukacyjno-profilaktycznych
10.Monitorowanie problemów uzależnień na terenie gminy Sulechów poprzez realizację diagnozy lokalnych zagrożeń społecznych dotyczącej kontaktu młodzieży ze środkami psychoaktywnymi, a także przeprowadzenie badań społecznych dotyczących używania alkoholu oraz problematyki przemocy w populacji mieszkańców gminy.	-ilość przeprowadzonych badań
4.Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych	
1.Współpraca z organizacjami pozarządowymi, kościołami i związkami wyznaniowymi w celu promocji zdrowego stylu życia i propagowania trzeźwego życia, w tym wspieranie i finansowanie wypoczynku dla dzieci oraz młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych niewydolnych wychowawczo w okresie wakacji letnich i ferii zimowych.	-liczba organizacji -liczba kolonii bądź obozów -liczba uczestników
2.Wspieranie organizacji festynów, rekolekcji trzeźwościowych, świetlicowych zajęć pozalekcyjnych i innych przedsięwzięć propagujących trzeźwy styl życia realizowanych przy współudziale kościołów i związków wyznaniowych.	-liczba realizowanych festynów, rekolekcji
3.Wspieranie organizacji różnorodnych turniejów sportowo-rekreacyjnych, festynów, koncertów, oraz konkursów z elementami edukacji i profilaktyki uzależnień, będącymi elementem długofalowych działań profilaktycznych.	-liczba turniejów konkursów
4.Wspieranie organizacyjne i finansowe instytucji i stowarzyszeń działających na rzecz ochrony zdrowia oraz stwarzających szanse powrotu osób uzależnionych i współuzależnionych do normalnego trybu życia.	-ilość zadań -liczba uczestników

5. Współpraca z instytucjami i stowarzyszeniami kulturalnymi, sportowymi i oświatowymi w zakresie zagospodarowania czasu wolnego dzieci i młodzieży.	-ilość zadań -liczba uczestników
6. Zlecenie realizacji zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych organizacjom pożytku publicznego i innym podmiotom przygotowanym do prowadzenia tego typu działalności.	-liczba zadań -liczba obozów bądź kolonii -liczba uczestników
5. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów w art. 13¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego	
1. Kontrole placówek handlowych przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.	-liczba kontroli
2. Przyjmowanie zawiadomień o naruszeniu art. 13 ¹ i art. 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi kierowanie do zaopiniowania przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.	-liczba przyjętych zawiadomień
3. Podejmowanie działań zmierzających do wszczęcia postępowania w związku z naruszeniem art. 13 ¹ i art. 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.	-liczba wszczętych spraw -liczba zakończonych spraw
4. Występowanie przed sądami w charakterze oskarżyciela publicznego.	-liczba spraw
6. Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej	
Organizowanie i finansowanie działań związanych z integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu, mających na celu odbudowywanie i podtrzymywanie umiejętności uczestniczenia w życiu społeczności lokalnej oraz pełnienia ról społecznych w miejscu pracy i zamieszkania, zgodnie z Narodowym Programem Zdrowia poprzez: 1) wspieranie zatrudnienia socjalnego w ramach działalności stowarzyszeń, klubów abstynenckich i centrów integracji społecznej oraz klubów integracji społecznej, 2) wspieranie organizacji działających na rzecz aktywizacji zawodowej osób wychodzących z uzależnienia.	-ilość działań -liczba podmiotów realizujących zadanie -liczba uczestników

2. Cel główny w zakresie przeciwdziałania narkomanii.

Cele Programu uwzględniają cele operacyjne Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 oraz realizowane będą z uwzględnieniem konieczności zapewnienia dostępności, zgodnie z koncepcją projektowania uniwersalnego, określoną w art. 2 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzonej w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. z 2012 r. poz. 1169) i obejmują:

- 1) kontynuowanie celów programów z lat poprzednich, z uwzględnieniem wcześniejszych doświadczeń oraz wypracowanych w latach ubiegłych efektywnych metod działań,
- 2) podejmowanie działań w zakresie zapobiegania zjawisku narkomanii, ograniczenia dostępności środków odurzających, substancji psychotropowych środków zastępczych i NSP, przede wszystkim poprzez działalność profilaktyczną w środowisku lokalnym,
- 3) stworzenie lokalnego systemu działań profilaktycznych poprzez nawiązanie współpracy różnych instytucji, stowarzyszeń oraz organizacji społecznych w celu wyeliminowania czynników prowadzących do uzależnienia od środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP,
- 4) inicjowanie długofalowego procesu edukacji społecznej polegającego na systematycznym dostarczaniu wiedzy o uzależnieniach od środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP wszystkim podmiotom zaangażowanym w działania profilaktyczne i pomocowe oraz informowanie o dostępnych formach pomocy,
- 5) monitorowanie skali zjawiska narkomanii szczególnie wśród dzieci i młodzieży, w ramach monitorowania sytuacji epidemiologicznej w zakresie używania środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP oraz postaw społecznych i reakcji instytucjonalnych.

Tabela 4. Szczegółowy wykaz zadań realizowanych w zakresie przeciwdziałania narkomanii.

Działania	Wskaźniki
1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem	
1. Wspieranie reintegracji społecznej poprzez konsultacje dla osób uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP (Nowe Substancje Psychoaktywne) i współuzależnionych oraz spotkania o charakterze terapeutycznym prowadzone przez specjalistów terapii uzależnień w Ośrodku Pomocy Społecznej w Sulechowie, z uwzględnieniem osób niepełnosprawnych.	- ilość porad - liczba osób uczestniczących w spotkaniach
2. Dyżury „pierwszego kontaktu” w Ośrodku Pomocy Społecznej w Sulechowie dla osób poszukujących pomocy w związku z używaniem środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP, z uwzględnieniem osób niepełnosprawnych.	- ilość porad - liczba osób uczestniczących w spotkaniach
3. Prowadzenie grup wsparcia dla osób uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP (Grupa Anonimowych Narkomanów), z uwzględnieniem osób niepełnosprawnych.	- ilość porad - liczba osób uczestniczących w spotkaniach - ilość grup
4. Konsultacje i poradnictwo dla młodzieży używającej środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP oraz dla młodzieży będącej w grupie wysokiego ryzyka.	- ilość porad - liczba osób uczestniczących w spotkaniach
5. Ograniczenie szkód zdrowotnych poprzez systematyczną współpracę ze specjalistycznymi szpitalami i innymi jednostkami organizacyjnymi opieki zdrowotnej, umożliwiającą kierowanie osób uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP i innych osób zainteresowanych na detoksykację, leczenie oraz dalszą specjalistyczną terapię i rehabilitację.	- liczba kierowanych osób

6. Współpraca z kuratorami, policją i innymi podmiotami i organizacjami społecznymi, kościołami i związkami wyznaniowymi w zakresie przeciwdziałania narkomanii.	- ilość działań w danym zakresie
7. Przeciwdziałanie zjawisku przemocy poprzez: a) zwiększenie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla osób doznających przemocy, b) podejmowanie działań interwencyjnych i edukacyjnych adresowanych do osób stosujących przemoc.	- ilość działań w danym zakresie - ilość porad - liczba osób uczestniczących w spotkaniach
8. Zabezpieczenie personelu, urządzeń i materiałów biurowych oraz mediów niezbędnych do realizacji Programu.	- ilość zrealizowanych działań
2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej	
1. Prowadzenie porad dla rodzin, w których występują problemy narkomanii w zakresie rozpoznawania objawów zażywania środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP oraz związanych z tym zagrożeń z uwzględnieniem osób niepełnosprawnych przez specjalistę terapii uzależnień, psychologa oraz doradcę rodzinnego (mediatora).	- ilość porad - liczba osób uczestniczących w spotkaniach
2. Ograniczenie szkód społecznych poprzez udzielanie pomocy osobom uzależnionym i ich rodzinom przez specjalistę terapii uzależnień, psychologa, doradcę rodzinnego (mediatora).	- ilość porad - liczba osób uczestniczących w spotkaniach
3. Tworzenie i wspomaganie, w miarę potrzeb, funkcjonowania grup wsparcia dla rodzin osób uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP poprzez prowadzenie sesji rodzinnych przez doradcę rodzinnego.	- ilość porad - liczba osób uczestniczących w spotkaniach
4. Udzielanie informacji dotyczących możliwości uzyskania specjalistycznej pomocy dla osób uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP oraz ich rodzinom.	- ilość porad - ilość udzielonych informacji
5. Podnoszenie kwalifikacji specjalistów psychoterapii uzależnień oraz psychologa.	- liczba osób przeszkolonych
6. Dofinansowanie obowiązkowych szkoleń w zakresie uzyskania certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień i instruktora terapii uzależnień.	- liczba osób przeszkolonych
3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej 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. Przeprowadzanie diagnoz lokalnych zagrożeń społecznych oraz innych ekspertyz pozwalających ocenić aktualny stan problemów związanych z środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi i NSP, a także stan posiadanych zasobów w sferze ich rozwiązywania oraz efektów dotychczasowych działań.	- ilość przeprowadzonych badań
2. Zapewnienie opieki dzieciom i młodzieży ze środowisk zagrożonych i dotkniętych narkomanią poprzez działalność świetlic środowiskowych i opiekuńczo-wychowawczych, a także placówek wsparcia dziennego.	- liczba placówek, w którym był realizowany program

	<p>opiekuńczo-wychowawczy</p> <ul style="list-style-type: none"> - liczba placówek, w którym był realizowany program profilaktyczny - liczba uczestników zajęć
<p>3.Wspieranie realizacji we wszystkich szkołach i placówkach oświatowo-wychowawczych na terenie gminy programów profilaktycznych dla nauczycieli, dzieci i młodzieży oraz ich rodziców.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ilość realizowanych programów - liczba przedszkoli i szkół ze wszystkich poziomów nauczania realizujących programy profilaktyczne - liczba dzieci i młodzieży biorących udział w programach profilaktycznych w placówkach oświatowych i opiekuńczych - liczba rodziców i opiekunów biorących udział w programach profilaktycznych i placówkach oświatowych i opiekuńczych
<p>4.Współorganizacja konkursów i olimpiad wiedzy o zdrowiu oraz wpływie środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP na zdrowie dla dzieci i młodzieży.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - liczba konkursów - liczba dzieci i młodzieży uczestniczących
<p>5.Udział w lokalnych i ogólnopolskich kampaniach społecznych oraz przygotowanie i przeprowadzenie społecznych kampanii przeciwdziałania uzależnieniom adresowanych do różnych grup docelowych w szczególności do dzieci, młodzieży i rodziców, na temat zagrożeń wynikających z używania środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP, a także z pozamedycznego stosowania produktów leczniczych, których używanie może prowadzić do uzależnienia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - liczba przeprowadzonych kampanii społecznych
<p>6.Realizacja programów profilaktycznych obejmujących problematykę HIV/AIDS.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -ilość przeprowadzonych programów
<p>7.Realizacja ogólnopolskich kampanii informacyjno-edukacyjnych oraz programów profilaktycznych związanych z zagrożeniami</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ilość przeprowadzonych

wynikającymi z używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych.	kampanii społecznych - ilość artykułów, audycji i programów w mediach lokalnych
8. Realizacja programów profilaktycznych i warsztatów poprawiających funkcjonowanie psychospołeczne dzieci i młodzieży, w tym nauka zasad radzenia sobie z trudnymi sytuacjami życiowymi oraz warsztatów dla rodziców, mających na celu poprawę relacji rodzinnych, oraz wzrost wiedzy na temat zagrożeń związanych z uzależnieniami od środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP.	- ilość przeprowadzonych programów - ilość przeprowadzonych warsztatów - liczba dzieci i młodzieży uczestnicząca - liczba rodziców i opiekunów biorących udział w programach
9. Współorganizowanie szkoleń, konferencji, seminariów z zakresu rozwiązywania problemów narkomanii dla poszczególnych grup zawodowych z terenu Gminy: pracowników oświaty, kuratorów sądu, policji, pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej w tym pracowników socjalnych, asystentów rodziny, administracji samorządowej (realizatorów Programu).	- ilość przeprowadzonych szkoleń - ilość przeprowadzonych konferencji - liczba uczestników - liczba osób uczestnicząca
10. Promowanie abstynencji i zdrowego stylu życia: a) promowanie różnych form aktywnego spędzania wolnego czasu oraz zdrowego stylu życia, b) inicjowanie i współorganizowanie imprez sportowych oraz rekreacyjnych dla dzieci, młodzieży i dorosłych, c) wspieranie reintegracji społecznej przez współorganizowanie atrakcyjnych form czynnego wypoczynku np., biwaki, organizacja wypoczynku zimowego i letniego itp., będących uzupełnieniem szerszych działań profilaktycznych, d) popularyzowanie działalności placówek o charakterze otwartym, tj. klubów, świetlic oraz innych form działalności.	- liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w pozalekcyjnych zajęciach sportowo-rekreacyjnych - liczba wyznaczonych obiektów, w których odbywać się będą zajęcia - liczba dzieci i młodzieży korzystających z wypoczynku zimowego i letniego - ilość imprez sportowych, festynów biwaków itp.

11. Zakup, opracowywanie i rozpowszechnianie materiałów informacyjno-edukacyjnych oraz instruktażowych do prowadzenia zajęć profilaktycznych i terapeutycznych w przedszkolach, szkołach i innych placówkach oświatowych, wychowawczych i ośrodkach kultury.	- ilość zakupionych materiałów informacyjnych oraz literatury fachowej
12. Zakup i dystrybucja materiałów edukacyjnych dotyczących tematyki uzależnień i zachowań ryzykownych.	- ilość zakupionych materiałów informacyjnych oraz literatury fachowej
13. Tworzenie warunków do rozwoju młodzieżowych kół zainteresowań i innych form działalności pozalekcyjnej oraz prowadzenie w środowisku młodzieży pozaszkolnej działań informacyjno-edukacyjnych oraz zagospodarowanie czasu wolnego, ukierunkowanych na rozwój społeczny i profilaktykę uzależnień.	- liczba młodzieży biorącej udział w różnych formach działalności (koła zainteresowań konferencje, szkolenia, koncerty, zajęcia sportowo-rekreacyjne, warsztaty)
14. Realizacja programów profilaktyki uniwersalnej, w tym również uwzględniających tematykę związaną z uzależnieniem niestanowiącym uzależnienia od substancji psychoaktywnych (tzw. uzależnień behawioralnych), problematykę nowych środków psychoaktywnych - tzw. „dopalaczy” oraz problematykę palenia tytoniu, ze szczególnym uwzględnieniem programów z Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego, prowadzonego przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, Ośrodek Rozwoju Edukacji oraz Instytut Psychiatrii i Neurologii.	- ilość realizowanych programów profilaktycznych - ilość podmiotów realizujących programy profilaktyczne - liczba dzieci i młodzieży biorących udział w programach profilaktycznych - liczba rodziców i opiekunów biorących udział w programach profilaktycznych
15. Realizacja programów profilaktyki selektywnej i wskazującej (w tym również programów uwzględniających problematykę Nowych Środków Psychoaktywnych tzw. „dopalaczy”), ze szczególnym uwzględnieniem programów z Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego, prowadzonego przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, Ośrodek Rozwoju Edukacji oraz Instytut Psychiatrii i Neurologii.	- ilość realizowanych programów profilaktycznych - ilość podmiotów realizujących programy profilaktyczne - liczba dzieci i młodzieży biorących udział w programach profilaktycznych - liczba rodziców

	i opiekunów biorących udział w programach profilaktycznych
16. Realizacja działań minimalizujących występowanie ryzykownych zachowań wśród dzieci, młodzieży oraz dorosłych poprzez kształtowanie i wzmacnianie czynników chroniących w ramach realizacji programów rozwoju osobistego i społecznego.	-liczba osób biorących udział w programach - ilość podmiotów realizujących programy
4. Wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii	
1.Udzielanie pomocy organizacyjnej i materialnej organizacjom społecznym, oraz organizacjom pożytku publicznego, które realizują zadania z zakresu zapobiegania narkomanii.	- ilość zakupionych materiałów informacyjnych oraz literatury fachowej - ilość działań liczba organizacji społecznych
2.Wspieranie instytucji i stowarzyszeń działających na rzecz ochrony zdrowia oraz stwarzających szanse powrotu osób uzależnionych do normalnego trybu życia.	- ilość zakupionych materiałów informacyjnych oraz literatury fachowej -ilość działań -liczba organizacji społecznych
3.Wspieranie działań profilaktycznych realizowanych przez Policję oraz Straż Miejską w Sulechowie oraz prowadzenie wspólnych działań w zakresie uzależnień od środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP.	- ilość realizowanych szkoleń i programów -liczba uczestników
4.Współpraca z jednostkami organizacyjnymi służby zdrowia w działaniach zbieżnych z celami i zadaniami niniejszego Programu.	- ilość przeprowadzonych szkoleń - ilość przeprowadzonych konferencji -liczba uczestników
5.Wspieranie działań placówek lecznictwa odwykowego przez m.in.: a) finansowanie programów terapeutycznych uzupełniających ofertę świadczeń zdrowotnych NFZ, b) poprawę warunków bazy lokalowej i ich wyposażenia, c) prowadzenie remontów i adaptacji budynków na potrzeby opieki ambulatoryjnej.	- ilość placówek zdrowotnych świadczących pomoc dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem w systemie ambulatoryjnym -liczba osób korzystających z pomocy placówek ambulatoryjnych, w

	tym osoby uzależnione i współuzależnione)
5. Pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego	
Współpraca z Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Sulechowie w celu prowadzenia wspólnych działań.	- liczba skierowanych osób - ilość interwencji

3. Cel główny dotyczący realizacji zadań z zakresu uzależnień behawioralnych.

Uzależnienia behawioralne jest to zjawisko zależności od określonych zachowań, utrwalonych i wielokrotnie powtarzanych, poprzez które osoba je podejmująca doświadcza pozytywnych stanów emocjonalnych (przyjemności, euforii, ulgi). Do uzależnień behawioralnych zalicza się m.in.: zaburzenie uprawiania hazardu, pracoholizm, zakupoholizm, seksoholizm, uzależnienie od komputera i Internetu, od sportu. Stanowią one przejaw patologii ze względu na intensywność ich podejmowania (i na konsekwencje, jakie ponosi jednostka i społeczeństwo), a nie ze względu na sam fakt angażowanie się w nie.

Tabela 5. Szczegółowy wykaz zadań realizowany w zakresie uzależnień behawioralnych.

Działania	Wskaźniki
1. Edukacja publiczna	
1.Upowszechnianie wiedzy dotyczącej uzależnień behawioralnych, w tym wydawanie, zakup i dystrybucja materiałów edukacyjno-informacyjnych.	-ilość materiałów edukacyjno-profilaktycznych
2.Zakup, opracowywanie i rozpowszechnianie materiałów informacyjno-edukacyjnych oraz instruktażowych z zakresu uzależnień behawioralnych do prowadzenia zajęć w przedszkolach, szkołach i innych placówkach oświatowych, wychowawczych i ośrodkach kultury.	-ilość zrealizowanych warsztatów -ilość zakupionych materiałów
3.Realizowanie zadań profilaktycznych w formie warsztatów, seminariów w szkołach i placówkach-oświatowo-wychowawczych na terenie gminy Sulechów z zakresu uzależnień behawioralnych np. (gry cyfrowe sieciaholizm, fonoholizm, zaburzenia odżywiania).	-ilość zrealizowanych zadań
4.Prowadzenie działań o tematyce bezpieczeństwa dzieci i młodzieży w Internecie, „cyberprzemocy”, mających na celu propagowanie efektywnego i bezpiecznego korzystania z sieci.	-ilość zrealizowanych warsztatów -ilość zakupionych materiałów
5.Wspieranie realizacji w szkołach i placówkach oświatowo-wychowawczych na terenie gminy, warsztatów z zakresu „problemowego użytkowania internetu -PUI” dla nauczycieli, dzieci i młodzieży oraz ich rodziców.	-ilość zrealizowanych warsztatów

6.Organizowanie i finansowanie działań związanych z uzależnieniami behawioralnymi, mających na celu odbudowywanie i podtrzymywanie umiejętności uczestniczenia w życiu społeczności lokalnej oraz pełnienia ról społecznych w miejscu pracy i zamieszkania (np. pracoholizm, seksoholizm, patologiczny hazard).	- ilość zrealizowanych działań
7.Udział w ogólnopolskich kampaniach społecznych oraz organizacja lokalnych kampanii i konferencji dotyczących uzależnień behawioralnych adresowanych do różnych grup docelowych w szczególności do dzieci, młodzieży oraz rodziców.	-ilość zrealizowanych kampanii
8.Edukacja lokalnych decydentów i radnych w zakresie uzależnień behawioralnych poprzez zapraszanie ich do lokalnych debat, kampanii edukacyjno-profilaktycznych, udziału w imprezach profilaktycznych; zapoznawanie z ogólnopolską i lokalną diagnozą problemów alkoholowych.	-ilość zrealizowanych konferencji, seminariów, spotkań -ilość realizowanych kampanii edukacyjno-profilaktycznych
9.Przeprowadzanie diagnoz lokalnych zagrożeń społecznych oraz innych ekspertyz pozwalających ocenić aktualny stan problemów związanych z uzależnieniami behawioralnymi.	-ilość przeprowadzonych badań
2. Szkolenia	
1.Dofinansowanie kosztów szkolenia terapeutów placówek uzależnień, pedagogów, profilaktyków, pracowników socjalnych, asystentów, kuratorów sądowych, pracowników punktu konsultacyjnego z zakresu uzależnień behawioralnych	-ilość zrealizowanych szkoleń
2.Szkolenia personelu medycznego z zakresu uzależnień behawioralnych.	-ilość zrealizowanych szkoleń
3.Organizowanie warsztatów oraz seminariów dla Zespołu Interdyscyplinarnego i Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sulechowie z zakresu uzależnień behawioralnych.	-ilość zrealizowanych warsztatów
4.Przeszkolenie pracowników kasyn oraz zakładów bukmacherskich (w tym szkolenie pracowników którzy mają bezpośredni kontakt z graczem: sprzedawców, krupierów, kolektorów) z zakresu odpowiedzialnej gry .	-ilość zrealizowanych szkoleń

Rozdział 7

Termin realizacji zadań i ich wdrażanie

Realizacja zadań objętych Gminnym Programem została zaplanowana od stycznia 2023 do grudnia 2026 r. Przedmiotowe zadania mają charakter długoterminowy i stanowią kontynuację zadań z lat ubiegłych przewidzianych do realizacji w wieloletniej perspektywie budżetowej. Proces wdrażania Gminnego Programu polega przede wszystkim na systematycznej realizacji działań w nim ujętych, promocji i społecznej komunikacji (np. z wykorzystaniem Biuletynu Informacji Publicznej), a także inicjowaniu i prowadzeniu konsultacji z wykonawcami zadań.

Rozdział 8

Finansowanie Programu

Podstawowym źródłem finansowania Gminnego Programu są środki pochodzące z opłat za wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, oraz opłat za wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml., które zgodnie z art. 9³ ust 4 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi mogą być wydane na „działania mające na celu realizację lokalnej międzysektorowej polityki przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu”.

Dodatkowym źródłem finansowania mogą być Fundusze Unii Europejskiej i inne środki, pozyskiwane zarówno przez Gminę Sulechów, jak też realizatorów i partnerów. Finansowanie częściowo opiera się także na środkach własnych organizacji pozarządowych ubiegających się o dotację w ramach otwartych konkursów ofert lub z inicjatywy własnej.

Podczas realizacji Gminnego Programu Gmina zobowiązana jest do przestrzegania ustawowego wymogu, aby każde zadanie finansowane w jego zakresie miało rzeczywisty związek z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień. Gminny Program jest finansowany w ramach kompleksowych działań profilaktyki uzależnień z wydatków zaplanowanych na ten cel w planach finansowych Ośrodka Pomocy Społecznej w Sulechowie na dany rok.

Rozdział 9

Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w gminie Sulechów

Zgodnie z art. 4¹ust. 4 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w skład gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych wchodzi osoby przeszkolone w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Konieczność ujęcia w Gminnym Programie zasad wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych nakłada art. 4¹ 1 ust. 5 ww. ustawy.

W związku z powyższym:

1. Członkom Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w gminie Sulechów przysługuje miesięczne wynagrodzenie ryczałtowe za prace wykonywane w ramach realizacji zadań wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz niniejszego Programu, bez względu na liczbę posiedzeń komisji, dyżurów członków komisji, przeprowadzonych kontroli przestrzegania zasad korzystania z pozwoleń na sprzedaż alkoholu oraz liczbę posiedzeń sądowych w sprawach o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego.

2. Wynagrodzenie ryczałtowe dla członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych ustala się miesięcznie na kwotę **1053,50 zł brutto**.

3. Za każdą nieobecność członka Komisji na posiedzeniu, dyżurze bądź kontroli, wysokość wynagrodzenia ustalona stosownie do postanowień ust. 2, podlega zmniejszeniu o 25%.

4. W przypadku, gdy członek Komisji w danym miesiącu nie uczestniczy w żadnym posiedzeniu, wyznaczonym dyżurze bądź kontroli, wynagrodzenie ryczałtowe nie przysługuje.

5. Podstawą do stwierdzenia obecności członka Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na posiedzeniu, dyżurze, uczestniczenia w przeprowadzonej kontroli jest lista obecności podpisana przez uczestniczących.

6. Miesięczną listę obecności członków Komisji na posiedzeniach, dyżurach potwierdza przewodniczący Komisji bądź zastępca przewodniczącego Komisji i przedkłada Pełnomocnikowi ds. Uzależnień.

7. Pełnomocnik ds. Uzależnień sprawdza listę pod względem merytorycznej poprawności i zatwierdza na jej podstawie wysokość miesięcznego wynagrodzenia do wypłaty.

8. Wynagrodzenie ryczałtowe wypłacane jest za dany miesiąc z dołu, do 20 dnia następnego miesiąca.

9. W przypadku, gdy wykonanie obowiązków członka Komisji wymaga odbycia podróży na terenie gminy Sulechów bądź poza jej granicami, przysługuje mu zwrot poniesionych kosztów podróży, które obliczone zostaną przy odpowiednim zastosowaniu zasad określonych w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 stycznia 2013 r. w sprawie należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej (Dz. U. z 2013 r., poz. 167).

Rozdział 10

Sposób sprawozdania

Sprawozdanie z wykonania Gminnego Programu w zakresie merytorycznym i finansowym jest sporządzone na podstawie ankiety opracowanej przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom oraz przekazane Centrum, w terminie do dnia 15 kwietnia w danym roku, a także do dnia 30 czerwca w danym roku jest sporządzany raport, który jest przedkładany Radzie Miejskiej w Sulechowie.

Rozdział 11

Monitorowanie problemów uzależnień w gminie Sulechów

Bieżące monitorowanie sytuacji w zakresie uzależnień dostarcza informacji do planowania działań profilaktycznych oraz oceny ich skuteczności. System monitorowania stanowi zaplecze informacyjne dla podmiotów realizujących zadania z zakresu rozwiązywania problemów uzależnień, dla władz lokalnych oraz społeczności gminy. Monitorowanie zjawisk związanych z uzależnieniami na terenie miasta polega w szczególności na:

- przeprowadzeniu cyklicznych (co 4 lata) badań społecznych na temat skali uzależnień w gminie Sulechów,
- ewaluacji realizowanych programów profilaktycznych i terapeutycznych,
- analizie sprawozdań z realizacji zadań.

Monitorowanie programu oznacza systematyczne zbieranie, analizę i interpretację danych w celu określenia efektywności poszczególnych działań, szczególnie po ich zakończeniu. Dane te są przydatne przy podejmowaniu decyzji dotyczących rozszerzenia bądź ograniczania podejmowanych działań programowych oraz przy planowaniu kolejnych.

UZASADNIENIE

do projektu uchwały Rady Miejskiej w Sulechowie w sprawie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2023-2026

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2023-2026 stanowi realizację obowiązków nałożonych na jednostki samorządu terytorialnego ustawą z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 2469).

Program stanowi kontynuację Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2022 oraz programów wcześniejszych. Program zakłada realizację działań, które są zgodne zarówno z kierunkami zawartymi w ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 poz. 1119 z późn. zm.), jak i z kierunkami zawartymi w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 z późn. zm.). Ustawy te nakładają na jednostki samorządu terytorialnego obowiązek prowadzenia działań w obszarze profilaktyki, przeciwdziałania uzależnieniom oraz integracji społecznej osób uzależnionych, czyniąc je zadaniami własnymi gminy. Wspomniana wcześniej nowelizacja wprowadziła obowiązek uchwalenia jednego dokumentu programowego dotyczącego ww. obszarów w postaci programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii. Znaczenie przeciwdziałania uzależnieniom podkreśla fakt, że profilaktyka uzależnień (w tym uzależnienia od alkoholu, narkotyków oraz uzależnień behawioralnych) jest jednym z celów operacyjnych Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025. W dokumencie tym, jako realizatorów działań, wskazano także jednostki samorządu terytorialnego – dotyczy to wszystkich działań w ramach zintegrowanego przeciwdziałania uzależnieniom, w tym od alkoholu oraz zadań na rzecz „ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP” w ramach przeciwdziałania uzależnieniom od narkotyków. Przeprowadzone ewaluacje poprzednich programów wskazują na zasadność kontynuacji działań w tym obszarze z rekomendacją wprowadzenia niezbędnych modyfikacji. Na te potrzeby odpowiada niniejszy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2023-2026.

W świetle przedstawionych przepisów podjęcie uchwały w sprawie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2023-2026 jest uzasadnione.

W związku z powyższym proszę wysoką Radę o przyjęcie Programu na lata 2023-2026 i podjęcie uchwały w zaproponowanej treści.