

Projekt

z dnia 17 grudnia 2024 r.
Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR
RADY GMINY DĘBE WIELKIE**

z dnia 30 grudnia 2024 r.

**w sprawie w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania
Narkomanii dla Gminy Dębe Wielkie na 2025 – 2027.**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2024 r., poz. 1465 ze zm.), w związku z art. 4¹ ust. 1, 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi(Dz.U. z 2023 r., poz.2151 ze zm.) oraz art. 10. ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2023 r. poz. 1939 ze zm.) Rada Gminy Dębe Wielkie uchwała, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Dębe Wielkie na lata 2025 - 2027, stanowiący załącznik Nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Dębe Wielkie.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązującą od dnia 1 stycznia 2025 roku.

Przewodniczący Rady
Gminy Dębe Wielkie

**Mirosław
Sylwester Siwik**

Gminny Program Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii
dla Gminy Dębe Wielkie
na lata 2025-2027



Spis treści

WPROWADZENIE	3
PODSTAWY PRAWNE	6
ROZDZIAŁ I – DIAGNOZA	7
WSTĘP	7
DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH – WNIOSKI.....	7
DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH – REKOMENDACJE	14
ANALIZA DANYCH ZASTANYCH	16
ROZDZIAŁ II – ZAŁOŻENIA I ADRESACI PROGRAMU	17
ROZDZIAŁ III – REALIZATORZY PROGRAMU (POSIADANE ZASOBY)	18
ROZDZIAŁ IV – CELE PROGRAMU	19
ROZDZIAŁ V – ZADANIA PROGRAMU I SPOSOBY ICH REALIZACJI	20
ROZDZIAŁ VI – PRZEWIDYWANE REZULTATY	24
ROZDZIAŁ VII – FINANSOWANIE ZADAŃ.....	25
ROZDZIAŁ VIII – GMINNA KOMISJA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH	26
ZADANIA GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH	26
ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW KOMISJI	26
ROZDZIAŁ IX – MONITORING I EWALUACJA.....	28
ROZDZIAŁ X – POSTANOWIENIA KOŃCOWE.....	29

Wprowadzenie

Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii (zwany dalej Programem), zaplanowany został do realizacji na lata 2025-2027. Z jednej strony stanowi on kontynuację działań (programów) realizowanych w tym zakresie na terenie gminy Dębe Wielkie w latach wcześniejszych, ale jednocześnie wprowadza nowe zadania ukierunkowane na profilaktykę i rozwiązywanie problemów uzależnień (alkoholowych, narkotykowych oraz behawioralnych).

Zaznaczyć trzeba, że ustawą z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw dokonano zmian dotyczących polityki państwa w zakresie szeroko rozumianej profilaktyki uzależnień. Dotychczas uchwalane przez gminy/miasta programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania uzależnieniom od substancji psychoaktywnych (względnie: przeciwdziałania narkomanii), mogą być rozszerzone o kwestie przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym (zgodnie z nowym brzmieniem art. 4 ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi).

Uzależnieniem behawioralnym, inaczej czynnościowym, nazywana jest grupa objawów związanych z wielokrotnym, długotrwałym i utrwalonym powtarzaniem konkretnej czynności. Działanie takie ma na celu zredukowanie złego samopoczucia i wewnętrznego napięcia poprzez osiągnięcie uczucia przyjemności, zaspokojenia, radości czy nawet euforii przez osobę wykonującą daną czynność. Często są to zachowania akceptowane społecznie. Przykładami uzależnień behawioralnych są: hazard, uzależnienie od komputera (oraz gier komputerowych), fonoholizm (uzależnienie od telefonu komórkowego), zakupoholizm, ortoreksja (nadmierna koncentracja na zdrowym odżywianiu).

Uzależnienie od alkoholu, jak również uzależnienie od narkotyków bądź substancji psychoaktywnych są z kolei uzależnieniami fizjologicznymi. Tego rodzaju uzależnienia są charakteryzowane jako nabyta silna potrzeba stałego zażywania określonych substancji, odczuwana jako szereg dolegliwości fizycznych.

Zgodnie z art. 4 ust. 1 i 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, samorząd gminny jest zobowiązany do prowadzenia działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu. W szczególności zadania te obejmują:

1. zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych;
2. udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie;
3. 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;

4. wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych;
5. podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów dotyczących reklamy napojów alkoholowych i zasad ich sprzedaży oraz występowania przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;
6. wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

W kontekście nowego brzmienia art. 4¹ ust. 2, planując działania w ramach Programu, należy jednocześnie uwzględniać zadania wskazane do realizacji przez Narodowy Program Zdrowia 2021-2025. Jednym z celów operacyjnych jest „Profilaktyka uzależnień” (Cel operacyjny nr 2), do którego przypisano następujące zadania:

1. Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom;
2. Monitorowanie i badania problematyki związanej z sytuacją epidemiologiczną w zakresie używania wyrobów tytoniowych, w tym nowatorskich wyrobów tytoniowych i elektronicznych papierosów, używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP, spożywania alkoholu (z uwzględnieniem monitorowania poziomu i struktury spożycia oraz dostępności alkoholu);
3. Edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień;
4. Poszerzanie i udoskonalanie oferty oraz wspieranie realizacji programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego;
5. Poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin;
6. Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie;
7. Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich.

Wobec wszystkich wymienionych zadań jako jednego z realizatorów wymieniono jednostki samorządu terytorialnego.

Niniejszy Program określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki uzależnień oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych, wynikających z tychże uzależnień. Jest także dostosowany do specyfiki problemów występujących na terenie gminy Dębe Wielkie i uwzględnia lokalne możliwości realizacji pod względem

prawnym, administracyjnym i ekonomicznym. Zadania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych na terenie gminy mają charakter długofalowy i stanowią kontynuację wcześniej podejmowanych działań, co w dużym stopniu warunkuje ich skuteczność. Należy nadmienić, iż niniejszy Program może być modyfikowany w przypadku uzasadnionych potrzeb związanych z zapobieganiem i rozwiązywaniem problemów dot. uzależnień, uchwałami Rady Gminy Dębe Wielkie.

Zgodnie z art. 4 ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, realizatorem Programu jest Ośrodek Pomocy Społecznej albo centrum usług społecznych, ewentualnie inna jednostka. W celu realizacji gminnego programu wójt może powołać pełnomocnika. W przypadku gminy Dębe Wielkie, realizatorem będzie Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, przy wsparciu Urzędu Gminy Dębe Wielkie. Jednakże, aby zapobiegać negatywnym zjawiskom społecznym, należy włączyć do współpracy oraz współrealizacji Programu również inne podmioty (wskazane w dalszej części Programu).

Podstawy prawne

Podstawy prawne opracowania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Dębe Wielkie na lata 2025-2027:

Ustawy:

1. z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 2151);
2. z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r., poz. 1939);
3. z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz. U. z 2024 r., poz. 1673);
4. z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2024 r., poz. 1670);
5. z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 799);
6. z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1465 ze zm.);
7. z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 1491).

Programy krajowe:

1. Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025 (Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025; Dz. U. z 2021 r., poz. 642);
2. Rządowy Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2024-2030 (Uchwała Nr 205 Rady Ministrów z dnia 9 listopada 2023 r., M.P. z 2023 r., poz. 1232).

Niniejszy Program uwzględnia także wytyczne zawarte w Strategii Rozwoju Gminy Dębe Wielkie na lata 2016-2026 (przyjętej Uchwałą Nr ZO.XIV.0007.142.2016 Rady Gminy Dębe Wielkie z dnia 25 lutego 2016 r.) oraz Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Dębe Wielkie na lata 2016-2025 (przyjętej Uchwałą Nr GOPS.XIX.0007.179.2016 Rady Gminy Dębe Wielkie z dnia 19 lipca 2016 r.).

Rozdział I – Diagnoza

Wstęp

Konkretne działania profilaktyczne w zakresie uzależnień wymagają wiedzy o rozmiarach i charakterze zjawiska. Źródłem informacji dotyczących skali problemów alkoholowych i narkotykowych na terenie gminy jest Diagnoza Problemów Społecznych Gminy Dębe Wielkie, którą przeprowadzono wśród mieszkańców w okresie od września do listopada 2024 roku. W badaniu łącznie wzięto udział 536 osób, w tym: 100 dorosłych mieszkańców, 234 uczniów klas 4-6, 106 uczniów klas 7-8 oraz 96 przedstawicieli instytucji pomocowych. Badanie odnosiło się między innymi do takich problemów jak: uzależnienie od alkoholu, zażywanie narkotyków, przemoc domowa oraz uzależnienia behawioralne.

Z uwagi na bardzo obszerny charakter wskazanego dokumentu, na potrzeby niniejszego Programu zaprezentowane zostaną jedynie wybrane wnioski i rekomendacje, zawarte w Diagnozie.

Diagnoza Problemów Społecznych – wnioski

Wnioski z badania dorosłych mieszkańców

Problem alkoholowy

Analiza wyników ankiety wskazuje, że spożywanie alkoholu jest różnorodnie ukształtowane w badanej społeczności. Najwięcej respondentów, bo aż 33%, deklaruje spożycie alkoholu "kilka razy w roku", co czyni tę kategorię najpopularniejszą. Równocześnie istotna część, bo 20%, w ogóle nie sięga po alkohol, podczas gdy 19% osób pije kilka razy w miesiącu, a 5% codziennie. Preferencje w zakresie wyboru alkoholu wyraźnie wskazują, że najczęściej spożywanymi trunkami są piwo lub cydr, które wybiera 47,5% badanych, oraz wino, z 45% wskazań. Z kolei mocniejsze alkohole, takie jak wódka i whisky, stanowią wybór odpowiednio 21,25% i 18,75% dorosłych mieszkańców.

Z perspektywy miejsc spożycia alkoholu dominuje własny dom – aż 57,5% respondentów spożywa alkohol właśnie tam. Równie popularnym miejscem są zorganizowane spotkania u znajomych, które wybiera 51,25% ankietowanych, a także imprezy rodzinne z udziałem 42,5% respondentów. Zdecydowana większość badanych, czyli 48,75%, nie sięga po alkohol w samotności, co sugeruje, że jest to przede wszystkim aktywność społeczna, choć należy zwrócić uwagę, że 11,25% osób przyznaje się do picia w samotności, co może wskazywać na problematyczne zachowania.

Spożywanie alkoholu w małych ilościach jest najczęstszym wyborem, gdzie aż 47,5% osób deklaruje brak odczuwania wpływu alkoholu, a 35% przyznaje się do lekkiego rozluźnienia po konsumpcji. W kontekście wpływu alkoholu na pracę aż 92,5% osób deklaruje, że nigdy nie łączyło obowiązków zawodowych z alkoholem, co może świadczyć o odpowiedzialnym podejściu do obowiązków zawodowych. Z kolei bezpieczeństwo drogowe wydaje się w większości respektowane,

gdyż 73% badanych nigdy nie widziało sytuacji, w której ktoś prowadził pod wpływem alkoholu, choć 15% zauważyło takie przypadki sporadycznie.

Problem narkotykowy

Wyniki ankiety dotyczące problemu narkotykowego wskazują, że zdecydowana większość respondentów, aż 94%, deklaruje brak użycia środków psychoaktywnych, co może świadczyć o niskiej akceptacji społecznej dla ich stosowania. Wśród osób, które przyznały się do zażycia substancji psychoaktywnych, najczęściej jako motywację podają ciekawość (83,33%) oraz chęć dobrej zabawy (50%). W kontekście rodzaju stosowanych substancji najczęściej wymieniane są marihuana lub haszysz, które zażywało 83,33% osób spośród tych, które miały jakikolwiek kontakt z narkotykami. Kolejnymi, najczęściej stosowanymi substancjami są inne formy konopi (50%) oraz amfetamina (50%).

Ciekawym wskaźnikiem jest fakt, że większość osób deklarujących kontakt z narkotykami miała z nimi do czynienia ponad rok przed badaniem (50%), co może wskazywać na sporadyczne lub przeszłe eksperymenty, raczej niż na regularne użytkowanie. W odniesieniu do korzystania z substancji psychoaktywnych w samotności, 66,67% ankietowanych nigdy nie zażywa ich bez towarzystwa, co wskazuje, że użytkowanie substancji, jeśli ma miejsce, również pozostaje aktywnością społeczną lub okazjonalną.

W kwestii dostępności substancji psychoaktywnych w miejscowości większość respondentów (71%) zadeklarowała, że nie wie, gdzie mogłaby je zdobyć, choć 20% uznało to za łatwe. Społeczna świadomość szkodliwości narkotyków jest wysoka, gdyż aż 84% badanych uznaje je za zdecydowanie szkodliwe. Ciekawym podziałem opinii jest kwestia legalizacji marihuany – tutaj większość, czyli 38%, wyraziła sprzeciw, choć znaczna część (33%) jest za jej legalizacją, a 29% nie ma zdania w tej kwestii.

Problem uzależnień behawioralnych

Wyniki dotyczące uzależnień behawioralnych pokazują, że świadomość tych zjawisk jest stosunkowo wysoka – 57% respondentów wie, czym są uzależnienia behawioralne. Spośród nawyków, które mogą prowadzić do uzależnień, najczęściej wymieniane jest korzystanie z telefonu komórkowego (40%), nadmierne myślenie o pracy (22%) oraz korzystanie z komputera i Internetu (18%). Natomiast aż 45% badanych zadeklarowało, że problem uzależnień behawioralnych ich nie dotyczy.

W odniesieniu do bliskiego otoczenia, 47% respondentów wskazało, że zna osobę uzależnioną od telefonu komórkowego, a 32% zna osobę nadużywającą komputera i Internetu. Takie odpowiedzi mogą sugerować, że w społeczności rośnie problem nadmiernego przywiązania do technologii i cyfrowych urządzeń, co może potencjalnie prowadzić do zaburzeń w codziennym funkcjonowaniu. Z drugiej strony, 40% badanych deklaruje, że nie zna osoby uzależnionej od zachowań nałogowych, co może oznaczać brak rozpoznawania problemu lub niską obecność tych uzależnień.

Codziennie korzystanie z urządzeń elektronicznych deklaruje 78% badanych, co wskazuje na powszechność technologii w codziennym życiu. Czas poświęcany na korzystanie z Internetu również jest znaczący – najwięcej osób (38,64%) spędza online od 1 do 3 godzin dziennie, natomiast aż 3,41% poświęca na to ponad 10 godzin dziennie. Internet wykorzystywany jest głównie do mediów społecznościowych (75,61%) oraz kontaktu ze znajomymi (57,32%).

Respondenci zostali także zapytani o własne postrzeżenie uzależnienia od telefonu. 40,91% przyznało, że trudno byłoby im funkcjonować bez telefonu, co wskazuje na wzrastające uzależnienie od tej formy komunikacji. Mimo to 46,59% respondentów uznało, że mogłoby żyć bez telefonu, co może świadczyć o zdrowym dystansie części społeczeństwa wobec technologii.

Wyniki dotyczące uczestnictwa w konkursach SMS-owych i korzystania z form hazardu pokazują, że zainteresowanie tymi formami rozrywki jest w badanej społeczności niskie. Aż 88% respondentów zadeklarowało, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy nigdy nie brało udziału w konkursach SMS-owych organizowanych przez media czy operatorów telefonicznych, co może świadczyć o świadomości finansowych konsekwencji tego typu aktywności lub o niskim zainteresowaniu.

Jeśli chodzi o hazard, 95% badanych zadeklarowało, że nigdy nie grało na automatach w salonach gier w minionym roku, a kolejne 91% nigdy nie obstawiało zakładów bukmacherskich. Te wyniki wskazują, że większość mieszkańców nie angażuje się w hazard, co może świadczyć o odpowiedzialnym podejściu do finansów lub ograniczonej dostępności takich usług. Niemniej jednak niewielki odsetek badanych (5%) przyznał, że okazjonalnie korzystał z automatów, a 9% obstawiało zakłady, co może wskazywać na grupę bardziej podatną na pokusy hazardowe.

Wnioski z badania uczniów klas 4-6

Problem alkoholowy

Wyniki wskazują, że eksperymentowanie z alkoholem dotyczy istotnej części młodszych uczniów. Chociaż 78,63% badanych uczniów zadeklarowało, że nigdy nie próbowało alkoholu, to 21,37% przyznało się do takich doświadczeń. Wśród osób, które próbowały alkoholu, najczęstszy wiek inicjacji to 8 lat lub mniej (50%), a mniejsze grupy miały pierwsze doświadczenie w wieku 9-10 lat (30,77%) lub 11-12 lat (19,23%). Te wyniki podkreślają potrzebę intensywnych działań profilaktycznych, które będą skierowane do coraz młodszych dzieci i wspierać będą ich zdrowy rozwój.

Okoliczności pierwszego spożycia alkoholu również są zróżnicowane. Najwięcej uczniów (34,62%) zetknęło się z alkoholem podczas uroczystości rodzinnej za zgodą dorosłych, a 17,31% uczniów było poczęstowanych przez rodziców lub opiekunów. Równie duży odsetek uczniów próbował alkoholu „przez pomyłkę” (17,31%), co wskazuje, że kwestia dostępności alkoholu w domu może wpływać na inicjację. Wyniki sugerują potrzebę wsparcia edukacyjnego dla rodzin, by świadomie kształtowali odpowiednie wzorce zachowań.

Problem nikotynowy

Analiza wyników dotyczących problemu nikotynowego pokazuje, że palenie papierosów jest wśród młodszych uczniów mało rozpowszechnione. Aż 89,32% badanych nigdy nie próbowało palić, natomiast pojedyncze próby deklaruje 5,13%, a 4,27% badanych przyznaje, że paliło papierosy kilka razy. Palenie regularne występuje jedynie wśród 0,85% uczniów, co wskazuje na ograniczoną popularność tego nałogu w tej grupie wiekowej. Z kolei w kontekście e-papierosów, aż 76,5% uczniów wie, czym są te urządzenia, a 37,99% deklaruje, że osoby w ich wieku używają e-papierosów. Świadomość istnienia e-papierosów jest wysoka, co sugeruje, że problem może być bardziej obecny niż w przypadku tradycyjnych papierosów.

Na pytanie o własne doświadczenia z e-papierosami 89,39% uczniów odpowiedziało, że nigdy z nich nie korzystało. Mimo to 6,15% przyznaje, że korzysta z e-papierosów sporadycznie, co dwa-trzy dni lub codziennie. Odpowiedzi uczniów dotyczące bezpieczeństwa e-papierosów były zróżnicowane: większość (38,55%) zaznaczyła „trudno powiedzieć”, ale aż 75,42% uważa, że e-papierosy są uzależniające tak samo, jak papierosy tradycyjne. Wyniki te podkreślają potrzebę dalszej edukacji na temat ryzyka zdrowotnego związanego z e-papierosami oraz promocji zdrowych wyborów.

Problem narkotykowy

Dane dotyczące używania narkotyków przez młodszych uczniów pokazują, że zjawisko to jest marginalne. Zdecydowana większość respondentów (99,15%) nigdy nie miała kontaktu z narkotykami ani dopalaczami, podczas gdy jedynie 0,85% (2 osoby) przyznało, że spróbowało takich substancji. Wśród tych uczniów inicjacja miała miejsce w wieku 8 lat lub mniej albo 11-12 lat, co podkreśla, jak wcześnie może dochodzić do kontaktu z substancjami psychoaktywnymi, nawet w niewielkiej grupie.

Główną motywacją do eksperymentowania z narkotykami była ciekawość, którą wskazało 100% uczniów mających kontakt z tymi substancjami, natomiast „chęć dobrej zabawy”, „przyjemność” i „chęć bycia modnym” były także podawane jako czynniki wpływające. Wyniki sugerują, że świadomość szkodliwości narkotyków jest stosunkowo wysoka, gdyż 79,49% uczniów wskazuje, że są one zdecydowanie szkodliwe, a 13,68% uważa je za „raczej szkodliwe”. Edukacja profilaktyczna jest więc skuteczna, jednak ważne jest jej kontynuowanie, by utrzymać niski poziom kontaktu z narkotykami w tej grupie wiekowej i wspierać zdrowe postawy.

Problem uzależnień behawioralnych

Wyniki ankiety dotyczące uzależnień behawioralnych wskazują na ograniczoną świadomość tego zjawiska wśród młodszych uczniów – aż 88,89% respondentów nie wie, czym są uzależnienia behawioralne. Jednocześnie codzienne korzystanie z urządzeń elektronicznych, takich jak smartfony, tablety i komputery, zadeklarowało aż 71,37% uczniów, a kolejne 20,94% korzysta z nich kilka razy w tygodniu. Sugeruje to, że choć problem uzależnienia od technologii może być obecny, uczniowie mogą nie rozumieć jego istoty i potencjalnych konsekwencji.

Czas spędzany online jest znaczący – najwięcej uczniów (44,91%) korzysta z Internetu od 1 do 3 godzin dziennie, natomiast 21,56% spędza online 3 do 6 godzin, a 9,58% więcej niż 10 godzin dziennie. Główne motywy korzystania z Internetu obejmują kontakt ze znajomymi (69,33%), słuchanie muzyki (66,67%), oglądanie filmów i seriali (58,67%) oraz gry online (55,56%). Wyniki te pokazują, że technologie są integralną częścią życia młodzieży, co niesie za sobą ryzyko związane z nadmiernym korzystaniem.

W kontekście uzależnienia od telefonu, 40,09% uczniów uważa, że są częściowo uzależnieni i trudno byłoby im funkcjonować bez telefonu, a 8,81% przyznaje się do zdecydowanego uzależnienia. Co istotne, 31,62% uczniów przyznało, że kiedykolwiek poczuło odrzucenie ze względu na brak dostępu do urządzeń elektronicznych, co podkreśla rosnącą rolę technologii w integracji społecznej.

Wnioski z badania uczniów klas 7-8

Problem alkoholowy

Wyniki ankiety pokazują, że 27,36% starszych uczniów przyznało się do próbowania alkoholu, podczas gdy 72,64% nigdy nie miało z nim kontaktu. Najczęstszy wiek inicjacji wynosił 13-14 lat (48,28%), a w dalszej kolejności 11-12 lat (31,03%) i 10 lat lub mniej (20,69%). Te dane sugerują, że eksperymentowanie z alkoholem występuje już we wczesnych latach, co podkreśla potrzebę działań profilaktycznych, zwłaszcza dla młodszych grup wiekowych.

W kwestii okoliczności pierwszego kontaktu z alkoholem, 20,69% uczniów wskazało, że zostało poczęstowanych przez rodziców lub opiekunów, a równie duża część (20,69%) spożywała alkohol po raz pierwszy w towarzystwie znajomych poza domem. Inne sytuacje, takie jak uroczystości rodzinne bez wiedzy dorosłych (17,24%) i przypadkowe spożycie (13,79%), były również wymieniane. Warto zaznaczyć, że niemal połowa uczniów (41,38%) piła alkohol w ciągu ostatniego roku, a 34,48% w ostatnim miesiącu.

Jeśli chodzi o rodzaje preferowanego alkoholu, uczniowie najczęściej wybierali piwo lub cydr (63,16%), wino (47,37%) oraz wódkę (42,11%). Spożywanie alkoholu w domu było najczęściej wskazywanym miejscem (47,37%), a następnie na świeżym powietrzu (42,11%) i u znajomych podczas nieorganizowanych spotkań (21,05%).

Problem nikotynowy

Wyniki dotyczące używania nikotyny przez starszych uczniów pokazują, że palenie jest obecne, choć stosunkowo ograniczone. Spośród badanych, 80,54% nigdy nie próbowało palić papierosów, a 19,46% miało takie doświadczenie. Wśród uczniów, którzy palili, 21,05% rozpoczęło palenie w wieku 10 lat lub wcześniej, natomiast pozostali zaczęli w wieku 13-14 lat (52,63%) lub 11-12 lat (26,32%). Większość uczniów deklaruje sporadyczne palenie – 44,44% z nich pali kilka razy w roku, a 22,22% kilka razy w miesiącu.

E-papierosy cieszą się większym zainteresowaniem w tej grupie wiekowej. Aż 45,76% uczniów próbowało e-papierosów, a 54,24% twierdzi, że nigdy ich nie używało. W grupie, która miała kontakt z e-papierosami, 13,04% przyznaje, że pali codziennie, a 26,09% robi to kilka razy w miesiącu. Te wyniki sugerują, że e-papierosy stanowią większy problem niż tradycyjne papierosy, a ich dostępność i popularność mogą przyczyniać się do ich stosowania przez młodzież.

Znacząca część badanych (40,22%) uważa, że e-papierosy są tak samo szkodliwe jak papierosy tradycyjne, natomiast 23,91% nie ma zdania na temat ich szkodliwości. Wyniki te podkreślają konieczność działań edukacyjnych, które wyjaśniałyby potencjalne ryzyka związane zarówno z tradycyjnymi papierosami, jak i e-papierosami, szczególnie w kontekście zdrowia i uzależnienia.

Problem narkotykowy

Wyniki ankiety dotyczące używania narkotyków wśród starszych uczniów wskazują, że zdecydowana większość respondentów (91,3%) nigdy nie miała kontaktu z narkotykami. Mimo to 8,7% uczniów przyznało się do próbowania substancji psychoaktywnych, co wskazuje na pewien poziom eksperymentowania w tej grupie wiekowej. Wśród tych uczniów najczęściej stosowaną substancją była marihuana lub haszysz, na co wskazało 66,67% badanych, a następnie konopie w innych formach (50%) oraz LSD (16,67%).

Główną motywacją do zażycia narkotyków była ciekawość (100%), a także chęć dobrej zabawy (50%) oraz potrzeba poczucia przynależności i bycia „trendy” (33,33%). Co interesujące, większość uczniów, którzy mieli kontakt z narkotykami, spróbowała ich po raz pierwszy w wieku 13-14 lat, co wskazuje na stosunkowo wczesną inicjację w tej grupie. Ponadto, 66,67% z nich zażyło narkotyki w ciągu ostatniego roku, a 33,33% w ostatnim miesiącu, co może wskazywać na ryzyko dalszego użytkowania.

Respondenci zostali również zapytani o swoją opinię na temat szkodliwości narkotyków, a zdecydowana większość (72,09%) uznaje je za zdecydowanie szkodliwe. Jednakże 13,95% uczniów uważa, że niektóre narkotyki są „raczej nieszkodliwe”, co sugeruje potrzebę wzmocnienia edukacji na temat wpływu i zagrożeń związanych z zażywaniem substancji psychoaktywnych.

Problem uzależnień behawioralnych

Analiza wyników dotyczących uzależnień behawioralnych wskazuje, że wśród starszych uczniów problem ten może być obecny, choć świadomość tego zjawiska jest dość ograniczona – 63,16% badanych przyznaje, że nie wie, czym są uzależnienia behawioralne. Mimo to codzienne korzystanie z urządzeń elektronicznych deklaruje aż 73,68% uczniów, a kolejne 21,05% korzysta z nich kilka razy w tygodniu. Wskazuje to na duże przywiązanie do technologii, które, w dłuższej perspektywie, może wpływać na ich zachowania.

Czas spędzany online przez starszych uczniów jest istotny – aż 39,29% badanych przyznaje, że spędza w Internecie od 1 do 3 godzin dziennie, natomiast 28,57% poświęca na to 3-6 godzin. Co niepokojące, 17,86% uczniów korzysta z Internetu przez więcej niż 10 godzin dziennie. Najpopularniejszymi aktywnościami online są kontaktowanie się ze znajomymi (69,05%), słuchanie muzyki (66,67%) oraz korzystanie z mediów społecznościowych (61,9%). Te wyniki podkreślają, że technologie odgrywają kluczową rolę w codziennym życiu starszych uczniów.

Znacząca część respondentów (43,86%) przyznaje, że czuje częściowe uzależnienie od telefonu i trudno byłoby im funkcjonować bez niego, a 15,79% twierdzi, że jest zdecydowanie uzależniona. Niemal 24,56% uczniów wskazuje, że brak dostępu do urządzeń elektronicznych wpłynął na ich poczucie odrzucenia lub wykluczenia, co sugeruje, że technologie cyfrowe mają istotny wpływ na relacje społeczne w tej grupie.

Wnioski z badania pracowników instytucji pomocowych

Spożycie alkoholu

Respondenci mają różne opinie co do trendów w spożyciu alkoholu: 29,17% uważa, że spożycie wzrasta, 21,87% twierdzi, że pozostaje stałe, a 14,58% zauważa jego spadek. Co trzeci ankietowany (34,37%) nie ma wiedzy na ten temat. W kontekście częstotliwości styczności z problemem uzależnień alkoholowych, 39,58% spotyka się z nim czasami, a 31,25% często. To wskazuje na konieczność działań edukacyjnych i wsparcia, szczególnie dla osób, które często mają styczność z problemem alkoholizmu.

Problemy związane z narkotykami i dopalaczami

Choć 53,12% respondentów nie ma pewności co do występowania problemów z narkotykami na swoim terenie, 30,21% uznaje ten problem za obecny. Jedynie 16,67% wyklucza jego istnienie. Większość badanych (85%) nie zna miejsc sprzedaży narkotyków, choć niektórzy wskazują na szkoty (7,5%) i centrum miejscowości (6,25%) jako potencjalne miejsca dostępu. Te dane podkreślają potrzebę wzmocnienia działań profilaktycznych oraz monitorowania sytuacji związanej z narkomanią.

Uzależnienia behawioralne

Aż 65,62% respondentów zetknęło się z uzależnieniami behawioralnymi, szczególnie w postaci nadmiernego korzystania z komputera lub Internetu (90,48%). Inne uzależnienia, takie jak hazard (33,33%) i zakupoholizm (25,4%), są również zauważalne. Pracownicy pomocowi wskazują, że najczęściej oferowane formy wsparcia to poradnictwo (57,14%), profilaktyka (47,62%) i psychoedukacja (44,44%). Istnieje potrzeba kontynuacji wsparcia w tych formach oraz dodatkowych szkoleń dla pracowników.

Diagnoza Problemów Społecznych – rekomendacje

Na podstawie przedstawionych wniosków, sformułowane zostały następujące rekomendacje dla Gminy Dębe Wielkie, mające na celu skuteczne przeciwdziałanie problemom związanym z uzależnieniami, przemocą i innymi zagrożeniami społecznymi.

Zwiększenie dostępności programów edukacyjnych i profilaktycznych dotyczących spożycia alkoholu

- Edukacja na temat odpowiedzialnej konsumpcji alkoholu, skierowana zarówno do dorosłych, jak i młodzieży. Gmina powinna rozważyć organizację kampanii edukacyjnych, które promują świadome i umiarkowane spożywanie oraz podkreślają konsekwencje zdrowotne nadmiernego picia, a także jazdy po alkoholu.
- Zwiększenie dostępności lokalnych punktów wsparcia dla osób nadużywających alkoholu, w tym rozszerzenie działań poradni leczenia uzależnień oraz organizowanie grup wsparcia dla rodzin osób uzależnionych.
- Wprowadzenie lub wzmocnienie programów profilaktycznych skierowanych do kobiet w ciąży, które podkreślają skutki spożywania alkoholu podczas ciąży oraz zagrożenia związane z FASD (Alkoholowy Zespół Płodowy).

Wzmocnienie działań prewencyjnych związanych z narkotykami

- Wprowadzenie szerszych programów profilaktycznych, które edukują o szkodliwości substancji psychoaktywnych i promują alternatywne metody radzenia sobie ze stresem i napięciem, w szczególności skierowane do młodych dorosłych.
- Zacieśnienie współpracy między gminą, służbami zdrowia i policją w celu monitorowania dostępu do substancji psychoaktywnych oraz ich handlu. Warto również rozważyć wprowadzenie regularnych kampanii informacyjnych, które zwiększą świadomość społeczną na temat konsekwencji zażywania narkotyków.
- Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i wsparcia psychologicznego dla osób uzależnionych, a także programów interwencyjnych dla osób, które sięgają po narkotyki z powodu stresu lub presji społecznej.

Edukacja w zakresie uzależnień behawioralnych

- Programy edukacyjne dla dorosłych, które uczą, jak świadomie i z umiarem korzystać z technologii, a także promują zdrowe nawyki cyfrowe.
- Wprowadzenie lokalnych inicjatyw, takich jak warsztaty dotyczące przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym, gdzie mieszkańcy mogą nauczyć się technik radzenia sobie z nadmiernym korzystaniem z telefonów, internetu i gier.
- Kampanie społeczne, które podkreślają znaczenie równowagi między życiem online a offline, szczególnie w kontekście zdrowia psychicznego.

Wzmocnienie kontroli i odpowiedzialności w handlu alkoholem

- Regularne szkolenia dla sprzedawców alkoholu, które obejmują przepisy dotyczące sprzedaży alkoholu osobom nieletnim i nietrzeźwym oraz edukują o ich roli w ograniczaniu nadużywania alkoholu w społeczności.
- Zaostrzenie kontroli sprzedaży alkoholu w punktach handlowych, w tym prowadzenie kontroli przestrzegania zasad dotyczących weryfikacji wieku kupujących.
- Zacieśnienie współpracy z lokalnymi władzami i policją, aby monitorować miejsca, gdzie może dochodzić do nielegalnej sprzedaży alkoholu, szczególnie osobom niepełnoletnim.

Zacieśnienie współpracy z lokalnymi społecznościami i organizacjami pozarządowymi

- Finansowanie programów profilaktycznych realizowanych przez organizacje pozarządowe, które już mają doświadczenie w tych obszarach.
- Wspieranie inicjatyw społecznych, takich jak grupy wsparcia, warsztaty edukacyjne, kampanie informacyjne oraz inne formy działania na rzecz zdrowia publicznego.

Rekomendacje w kontekście przeciwdziałaniu uzależnieniom oraz przemocy wśród dzieci i młodzieży.

Wzmacnianie edukacji w zakresie uzależnień od alkoholu i nikotyny

- Organizowanie regularnych programów profilaktycznych dla uczniów, które będą podkreślały negatywne skutki spożywania alkoholu i palenia papierosów. Istotne jest, aby programy były interaktywne i uwzględniały realistyczne sytuacje, z którymi dzieci i młodzież może się spotkać.
- Prowadzenie kampanii informacyjnych dla rodziców na temat wpływu alkoholu i nikotyny na młodzież oraz roli dorosłych w zapobieganiu tym problemom (np. ograniczenie dostępu do alkoholu podczas rodzinnych uroczystości).
- Wzmocnienie współpracy między szkołami, ośrodkami zdrowia oraz lokalnymi organizacjami zajmującymi się uzależnieniami, aby wspólnie działać na rzecz zapobiegania.

Zwiększenie działań profilaktycznych w zakresie narkotyków i substancji psychoaktywnych

- Opracowanie programów wczesnej interwencji w szkołach, z uwzględnieniem informacji o zagrożeniach związanych z narkotykami, w tym dopalaczami. Ważne jest również podkreślenie roli internetu jako kanału dystrybucji tych substancji i edukacja na temat bezpiecznego korzystania z sieci.
- Zwiększenie dostępu do specjalistycznej pomocy dla uczniów i rodziców, np. poprzez konsultacje z psychologami i terapeutami, którzy specjalizują się w problemach uzależnień.

Uświadamianie uczniów na temat uzależnień behawioralnych

- Zwiększenie świadomości na temat uzależnień behawioralnych, takich jak uzależnienie od internetu, gier komputerowych czy mediów społecznościowych, poprzez kampanie edukacyjne skierowane zarówno do uczniów, jak i rodziców.
- Wprowadzenie w szkołach programów, które uczą zdrowego zarządzania czasem spędzonym w internecie oraz radzenia sobie z presją korzystania z technologii w życiu codziennym.
- Organizowanie warsztatów dotyczących bezpieczeństwa w sieci, aby uczniowie mieli świadomość zagrożeń związanych z nadużywaniem technologii oraz sposobów ochrony swoich danych osobowych.

Wsparcie dla uczniów z zaburzeniami odżywiania

- Szkolenie nauczycieli i szkolnych psychologów w zakresie rozpoznawania wczesnych objawów anoreksji, bulimii i kompulsywnego objadania się, aby szybko reagować na problemy uczniów.
- Promowanie zdrowego odżywiania i stylu życia poprzez zajęcia edukacyjne, warsztaty kulinarne oraz aktywności fizyczne, które mogą wspierać uczniów w dbaniu o swoje zdrowie psychiczne i fizyczne.

Zwiększenie dostępności wsparcia dla uczniów

- Zwiększenie liczby dostępnych konsultacji z psychologami i doradcami w szkołach, aby uczniowie mieli dostęp do profesjonalnej pomocy w razie potrzeby.
- Wprowadzenie regularnych, anonimowych ankiet, które pozwolą uczniom na zgłaszanie problemów bez obaw o konsekwencje, co ułatwi monitorowanie skali problemów i umożliwi szybką reakcję.

Analiza danych zastanych

W 2023 roku członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych prowadzili rozmowy z 19 osobami z problemem alkoholowym i 4 członkami rodzin osób z problemem alkoholowym. W stosunku do 2 osób Komisja wystąpiła do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego.

W Punkcie Konsultacyjno-Informacyjnym ds. uzależnień i przemocy udzielono w 2023 roku 269 porad 144 osobom z problemem alkoholowym oraz 7 porad 1 osobie z problemem narkotykowym, a ponadto 86 porad 43 dorosłym członkom rodziny osób z problemem alkoholowym i 2 porad 1 dorosłemu członkowi rodziny osoby z problemem narkotykowym.

Rozdział II – Założenia i Adresaci Programu

Niniejszy Program zawiera zadania, które będą realizowane z uwzględnieniem aktualnych potrzeb lokalnych (wynikających z przeprowadzonej diagnozy) oraz wykorzystaniem istniejących zasobów instytucjonalnych i osobowych służących rozwiązywaniu problemów wynikających z uzależnień.

Adresatami Programu są mieszkańcy Gminy Dębe Wielkie, w szczególności:

- osoby uzależnione (przede wszystkim od alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych, ale również borykające się z innymi typami uzależnień, zwłaszcza behawioralnych);
- członkowie rodzin z problemem alkoholowym i innymi uzależnieniami, w tym osoby współuzależnione;
- dzieci i młodzież szkolna, w tym ze środowisk zagrożonych i z problemami wynikającymi z uzależnień (ze szczególnym uwzględnieniem uzależnień behawioralnych);
- najbliższe otoczenie osób uzależnionych.

Rozdział III – Realizatorzy Programu (posiadane zasoby)

Jak zostało to już wskazane, realizatorem niniejszego programu jest Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Jednakże, aby zapobiegać negatywnym zjawiskom społecznym, należy włączyć do współpracy/współrealizacji Programu następujące podmioty:

1. Urząd Gminy Dębe Wielkie;
2. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Dębem Wielkim;
3. Zespół Interdyscyplinarny;
4. Punkt Konsultacyjno-Informacyjny ds. uzależnień i przemocy;
5. Placówki oświatowe, ze szczególną rolą dyrektora oraz kadry pedagogicznej;
6. Policja – Komenda Powiatowa Policji w Mińsku Mazowieckim, Komisariat Policji w Halinowie;
7. Sąd Rejonowy w Mińsku Mazowieckim;
8. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Mińsku Mazowieckim;
9. Gminny Ośrodek Kultury w Dębem Wielkim oraz Gminna Biblioteka Publiczna;
10. Parafie;
11. Pozostałe podmioty i jednostki, funkcjonujące w zakresie realizacji zadań z zakresu pomocy społecznej oraz świadczeń zdrowotnych, które swoimi działaniami mogą wesprzeć ww. jednostki, w szczególności:
 - a. Zakłady Opieki Zdrowotnej;
 - b. Stowarzyszenia lub organizacje pozarządowe;
 - c. Grupy samopomocowe AA, Al.-Anon, czy DDA.

Rozdział IV – Cele Programu

Zgodnie z art. 4 ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi, Program „stanowi część strategii rozwiązywania problemów społecznych i który uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia”. Opracowane Cele niniejszego Programu, jak również Zadania (określone w następnym Rozdziale), są zatem zgodne z Narodowym Programem Zdrowia 2021-2025.

Cele niniejszego Programu to:

1. Wysoki poziom świadomości dotyczący przyczyn i konsekwencji uzależnień wśród dzieci i młodzieży.
2. Szeroka wiedza mieszkańców gminy na temat przyczyn oraz skutków uzależnień.
3. Skuteczne działania w zakresie reagowania na problem uzależnień oraz dobrze funkcjonujący system wsparcia dla osób uzależnionych i ich rodzin.
4. Mieszkańcy aktywnie korzystający z czasu wolnego, unikając używek i substancji uzależniających.
5. Sprzedawcy alkoholu prowadzący swoją działalność zgodnie z przepisami i w sposób odpowiedzialny.
6. Bliska współpraca między różnymi instytucjami zajmującymi się przeciwdziałaniem uzależnieniom, wspierana przez kompetentny i dobrze wykwalifikowany personel.

Rozdział V – Zadania Programu i sposoby ich realizacji

Zadanie 1.

Zapewnianie dostępu do pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnych dla osób uzależnionych

1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacji dla osób uzależnionych
2. Zwiększenie liczby porad i rozmów motywujących z osobami uzależnionymi
3. Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu wobec osób uzależnionych
4. Prowadzenie grupy wsparcia dla osób uzależnionych
5. Kooperacja z ośrodkami leczenia i terapii uzależnień
6. Wspieranie inicjatyw ukierunkowanych na przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu oraz promowanie integracji społecznej osób uzależnionych i współuzależnionych

Zadanie 2.

Udzielanie niezbędnego wsparcia osobom z rodzin borykającym się z problemem uzależnień

1. Kontynuacja działalności Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego ds. uzależnień i przemocy dla osób uzależnionych, współuzależnionych oraz osób doświadczających przemocy domowej
2. Poszerzanie działalności i poprawa jakości pracy Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego
3. Realizacja procedury „Niebieskie Karty” w przypadkach występowania problemu przemocy domowej, towarzyszącego uzależnieniom
4. Udzielanie osobom z rodzin borykającym się z problemem uzależnień odpowiedniego wsparcia, w tym psychologicznego
5. Rozpowszechnianie informacji o możliwościach uzyskania wsparcia w problemie uzależnień oraz podmiotach go udzielających

Zadanie 3.

Prowadzenie działalności profilaktycznej, informacyjnej i edukacyjnej w przedmiocie uzależnień

1. Realizacja rekomendowanych programów profilaktycznych z zakresu profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej adresowanych do dzieci i młodzieży
2. Wdrażanie w szkołach programów profilaktycznych mających na celu opóźnienie rozpoczęcia spożywania alkoholu, narkotyków i wyrobów tytoniowych
3. Zwiększenie wiedzy merytorycznej dzieci i młodzieży na temat różnych typów uzależnień, w tym behawioralnych
4. Prowadzenie pozalekcyjnej oferty spędzania czasu wolnego np. w ramach zajęć sportowych jako alternatywy dla używek
5. Organizowanie zimowego i letniego wypoczynku dla dzieci i młodzieży z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym lub narkotykowym, wzbogaconego o program profilaktyczny
6. Organizacja i finansowanie zajęć oraz programów socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży pochodzących z rodzin zmagających się z problemem alkoholowym lub narkotykowym
7. Realizowanie szkoleń i warsztatów dla rodziców, opiekunów i pedagogów w obszarze diagnozowania i reakcji na problemy uzależnień wśród dzieci i młodzieży
8. Oferowanie pomocy szkolnych psychologów i pedagogów dla dzieci i młodzieży dotkniętych problemem uzależnień
9. Realizacja działań profilaktycznych skierowanych do ogółu mieszkańców, w szczególności kierowców i kobiet w ciąży, budujących postawy trzeźwości
10. Uczestnictwo w ogólnokrajowych kampaniach informacyjnych i edukacyjnych dotyczących profilaktyki oraz przeciwdziałania problemom alkoholowym, narkomanii i uzależnieniom behawioralnym
11. Realizacja wydarzeń o charakterze profilaktycznym, skierowanych do rodzin (np. festyny)
12. Dystrybucja materiałów edukacyjnych dotyczących zagrożeń związanych z uzależnieniami

Zadanie 4.

Aktywna współpraca różnych podmiotów zajmujących się profilaktyką i rozwiązywaniem problemu uzależnień

1. Współpraca z Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych z Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej, szkołami, Policją, parafią i innymi organizacjami pozarządowymi
2. Organizowanie spotkań lokalnych podmiotów zaangażowanych w obszar przeciwdziałania uzależnieniom
3. Dofinansowywanie zajęć terapeutycznych, programów pomocy psychologicznej, działań profilaktycznych i edukacyjno-informacyjnych kierowanych do osób uzależnionych i ich rodzin, realizowanych przez organizacje pozarządowe, liderów społecznych i grupy nieformalne
4. Wspieranie działalności abstynenckiej
5. Monitorowanie zjawiska uzależnień i przekazywanie niezbędnych informacji w tym zakresie między podmiotami działającymi na rzecz przeciwdziałania temu zjawisku

Zadanie 5.

Zapewnianie legalnej i bezpiecznej sprzedaży alkoholu

1. Podejmowanie działań kontrolnych i interwencyjnych w obszarze sprzedaży alkoholu osobom nieletnim i nietrzeźwym
2. Kierowanie wniosków do sądu w zakresie łamania zakazu sprzedaży alkoholu osobom nieletnim i nietrzeźwym oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego
3. Zwiększenie liczby dostępnych materiałów informacyjnych w sklepach, barach, stacjach benzynowych o szkodliwości alkoholu
4. Prowadzenie działań edukacyjnych i szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych

Zadanie 6.

Podnoszenie kompetencji osób zaangażowanych w profilaktykę i rozwiązywanie problemu uzależnień

1. Podnoszenie kompetencji osób zajmujących się rozwiązywaniem problemów związanych z uzależnieniami poprzez uczestnictwo w szkoleniach, konferencjach i specjalistycznych warsztatach
2. Finansowanie udziału członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, pracowników Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, nauczycieli i pedagogów w szkoleniach, kursach i warsztatach specjalistycznych

Rozdział VI – Przewidywane rezultaty

Przewidywane efekty działań podjętych w ramach realizacji niniejszego Programu obejmują przede wszystkim:

- redukcja skali problemu uzależnień;
- poprawa warunków życia rodzin borykających się z problemem uzależnień;
- zmniejszenie negatywnych konsekwencji zdrowotnych i społecznych związanych z uzależnieniami;
- poszerzenie świadomości mieszkańców, zwłaszcza dzieci i młodzieży, na temat szkodliwego wpływu uzależnień;
- rozbudowa systemu wsparcia dla osób uzależnionych i ich rodzin oraz zwiększenie skuteczności instytucji oferujących pomoc.

Prognozowane zmiany Gmina Dębe Wielkie osiągnie poprzez współpracę wszystkich osób, stowarzyszeń oraz instytucji i organizacji pozarządowych działających w obszarze pomocy społecznej.

Rozdział VII – Finansowanie zadań

Źródłem finansowania zadań zawartych w niniejszym Programie będą środki finansowe budżetu gminy Dębe Wielkie, stanowiące dochody z tytułu wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, wniesione przez podmioty gospodarcze zgodnie z art. 18 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Dochody te stanowią dochód gminy, który w całości jest przeznaczany na realizację Programu.

Klasyfikacja budżetowa obejmuje dział 851 (Ochrona zdrowia), rozdział 85153 (Zwalczanie Narkomanii) oraz 85154 (Przeciwdziałanie Alkoholizmowi).

Dodatkowym źródłem finansowania mogą być środki, pozyskiwane z tzw. „opłat za małpki” na przeciwdziałanie negatywnym skutkom spożywania alkoholu.

Poza wyżej wymienionymi źródłami finansowania, gmina może uwzględnić w budżecie dodatkowe środki własne, w związku z realizacją zadań wynikających z niniejszego Programu.

Urząd Gminy Dębe Wielkie, przy udziale Pełnomocnika Wójta Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, uwzględniając postanowienia uchwały budżetowej, co roku przedstawiają Wójtowi Gminy Dębe Wielkie szacowane koszty realizacji zadań w postaci planu finansowego. Plan ten w szczególności uwzględnić musi:

- koszty realizacji zadań profilaktycznych;
- koszty kursów i szkoleń;
- wynagrodzenia członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Plan finansowy, z uwagi na kilkuletnią perspektywę realizacji niniejszego Programu, może być modyfikowany i zmieniany w danym roku jego realizacji, z uwzględnieniem przesunięć środków między zadaniami.

Rozdział VIII – Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Zadania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

1. Inicjowanie działań zmierzających do orzeczenia o obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu od alkoholu osób zgłoszonych jako nadużywające alkoholu;
2. Podejmowanie działań zmierzających do poddania się leczeniu odwykowemu osób uzależnionych od alkoholu:
 - a. udzielanie informacji na temat możliwości leczenia uzależnienia;
 - b. motywowanie do podjęcia terapii odwykowej;
 - c. udzielanie informacji o działających grupach wsparcia, klubach i stowarzyszeniach abstynenckich;
3. Kontrolowanie przestrzegania warunków sprzedaży, podawania i spożywania napojów alkoholowych;
4. Propagowanie i popularyzowanie wiedzy z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych;
5. Współpraca z organizacjami, placówkami, instytucjami i osobami fizycznymi związanymi z problematyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych;
6. Opiniowanie wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych;
7. Udzielanie stosownego wsparcia i informacji ofiarom przemocy domowej o możliwości ich powstrzymania, a także prowadzenie do uruchomienia interwencji w przypadku zdiagnozowania przemocy domowej;
8. Udzielanie informacji na temat możliwości pomocy i kompetencji poszczególnych służb z terenu gminy/miasta i powiatu, które zajmują się profesjonalną i systemową pomocą dla osób i rodzin z problemem alkoholowym lub występowaniem przemocy domowej;
9. W przypadku wystąpienia przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym, stosowanie procedury „Niebieskiej Karty” i współpraca z zespołem interdyscyplinarnym działającym na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
10. Współpraca z Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej, a także innymi podmiotami (np. fundacje, stowarzyszenia) mająca na celu prowadzenie działań związanych z integracją społeczną osób uzależnionych.

Zasady wynagradzania Członków Komisji

1. Osobom powołanym w skład Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje wynagrodzenie za pracę w Komisji. Do podstawowych obowiązków wszystkich członków Komisji należy m.in. udział w posiedzeniach Komisji, prowadzenie rozmów motywujących z osobami kierowanymi do Komisji, przeprowadzanie kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych, opiniowanie zgodności lokalizacji punktu sprzedaży napojów alkoholowych z uchwałami Rady Gminy Dębe Wielkie;

2. Członkom Komisji przysługuje wynagrodzenie w wysokości równej 7% minimalnego wynagrodzenia brutto w danym roku, Sekretarzowi Komisji – 8%, zaś Przewodniczącemu Komisji – 9%;
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w pkt 2, ustalone jest w wysokości brutto i wypłacane jest za każdy udokumentowany udział w posiedzeniu;
4. Podstawą do wypłaty wynagrodzenia jest lista obecności z poszczególnych posiedzeń Komisji, zatwierdzona przez jej Przewodniczącego, bądź Sekretarza Komisji;
5. Członkom Komisji przysługuje zwrot kosztów podróży na szkolenia i konferencjach, na posiedzenia sądu w przedmiocie zobowiązania do leczenia odwykowego, kontroli w sklepach oraz innych podróży służbowych. Zwrot kosztów przysługuje w wysokości udokumentowanej biletami lub fakturami obejmującymi cenę biletu, typu opłata za przejazd drogami płatnymi i autostradami, postój w strefie płatnego parkowania, miejsca parkingowego i inne niezbędne wydatki wiążące się bezpośrednio z odbywaniem podróży;
6. Prowadzenie obsługi administracyjno-technicznej Komisji powierza się Sekretarzowi Komisji.

Rozdział IX – Monitoring i ewaluacja

Monitoring jest to stała i ciągła obserwacja ilościowych oraz jakościowych zmian pewnych wielkości, mająca na celu zapewnienie informacji zwrotnych na temat skuteczności i efektywności wdrażania niniejszego Programu na terenie gminy, a także jego ocenę i zmianę (tam, gdzie jest to konieczne). Monitoring służy badaniu i ocenie sposobu oraz efektywności dochodzenia do wyznaczonych celów i zadań, a także poziomu ich osiągnięcia.

Zgodnie z art. 4 ust. 2c ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, Wójt Gminy Dębe Wielkie sporządza, na podstawie ankiety opracowanej przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, informację z realizacji działań podejmowanych w danym roku, które wynikają z niniejszego Programu i przesyła ją do tegoż Centrum w terminie do dnia 15 kwietnia roku następującego po roku, którego dotyczy informacja.

Realizatorem niniejszego Programu jest Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Wobec tego podstawowym dokumentem w procesie monitoringu, stanowiącym również podstawę do wypełnienia przez Wójta Gminy Dębe Wielkie ww. ankiety, będą coroczne raporty realizacji zadań opracowywane przez Przewodniczącego Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przy udziale Urzędu Gminy Dębe Wielkie oraz Pełnomocnika Wójta Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Raporty takie sporządzane będą do końca lutego roku następującego po roku, którego dotyczyć będzie raport. Dokument ten będzie opracowany w oparciu o sprawozdania (raporty cząstkowe) jednostek organizacyjnych gminy z realizacji wyznaczonych dla nich zadań oraz wszelkie dane uzyskane od podmiotów publicznych oraz prywatnych zaangażowanych w politykę społeczną, w tym w szczególności przeciwdziałanie uzależnieniom. Raport ten Przewodniczący Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów wraz z Pełnomocnikiem Wójta Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przedstawiają Wójtowi Gminy Dębe Wielkie w formie informacji o stanie wdrażania Programu.

Zgodnie z art. 4 ust. 2b ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, Wójt Gminy Dębe Wielkie sporządza raport z wykonania w danym roku Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i efektów jego realizacji, który przedkłada Radzie Gminy w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport.

Rozdział X – Postanowienia końcowe

1. Program obejmuje zadania do realizacji od dnia 01.01.2025 r. do dnia 31.12.2027 r.
2. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jest finansowana w ramach realizacji niniejszego Programu.
3. Koordynację nad realizacją Programu sprawuje Pełnomocnik Wójta Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, a nadzór - Wójt Gminy Dębe Wielkie.
4. Przy realizacji Programu należy współpracować ze wszystkimi instytucjami i organizacjami statutowo zobowiązanymi do rozwiązywania problemów alkoholowych, problemu narkomanii, a także innych uzależnień (zwłaszcza behawioralnych).

Uzasadnienie

DO UCHWAŁY NR.....

RADY GMINY DĘBE WIELKIE

z dnia.....

Zgodnie z art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2023 r., poz. 2151 ze zm.) do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz przeciwdziałanie narkomanii.

Realizacja tych działań prowadzona jest w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, uchwalanego przez Radę Gminy.

Środki finansowe na realizację ww. programów pochodzą, zgodnie z art. 18² ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.

W związku z powyższym podjęcie przedmiotowej uchwały należy uznać za zasadne.