

**UCHWAŁA NR XXXIX/310/22
RADY GMINY LASOWICE WIELKIE**

z dnia 30 marca 2022 r.

**w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Lasowice Wielkie na 2022 rok jako części strategii
rozwiązywania problemów społecznych Gminy Lasowice Wielkie**

Na podstawie art. 4¹ ust. 2 i ust. 5 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1119), art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 2050 z późn.zm.), art. 18 ust. 2 pkt 15 z dnia 8 marca 1990 roku ustawy o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 559) w związku z art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1249 z późn. zm.) – Rada Gminy Lasowice Wielkie uchwała co następuje:

§ 1. 1. Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Lasowice Wielkie na 2022 rok jako części strategii rozwiązywania problemów społecznych Gminy Lasowice Wielkie, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. 2. Traci moc uchwała Nr XXXVI/285/21 Rady Gminy Lasowice Wielkie z dnia 29 grudnia 2021 r. w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Lasowice Wielkie na 2022 rok jako części strategii rozwiązywania problemów społecznych Gminy Lasowice Wielkie

§ 3. 3. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Lasowice Wielkie.

§ 4. 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 kwietnia 2022 r.

Przewodniczący Rady Gminy

Rajmund Kinder

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i Uzależnieniom Behawioralnym dla Gminy Lasowice Wielkie na rok 2022

Wstęp

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

Ponadto zgodnie z art. 4¹ ust. zdanie 2 Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi – w brzmieniu obowiązującym, od 1 stycznia 2022 r. - elementem niniejszego gminnego programu są również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym.

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

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

Rozdział 1. Podstawy prawne oraz charakterystyka uzależnień

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

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

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

1.2. Rodzaje uzależnień

„Aktualna klasyfikacja wyróżnia 8 grup środków psychoaktywnych:

✓alkohol,

✓opiaty (morfina, heroina, mleczko makowe i in.),

- ✓kanabinole (marihuana, haszysz),
- ✓leki i substancje o działaniu uspokajającym i nasennym (relanium, nitrazepam i in.),
- ✓kokaina,
- ✓inne substancje pobudzające (m.in. amfetamina),
- ✓substancje halucynogenne (LSD, psylocybina i in.),
- ✓lotne rozpuszczalniki (zawierające toluen, octan etylu, octan butylu i inne, np. w rozpuszczalnikach do farb, klejach, zmywaczach do skór),
- ✓tytoń,
- ✓substancje inne niż wyżej wymienione lub kilka substancji.[#]

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

Przykłady uzależnień behawioralnych:

- ✓patologiczny hazard,
- ✓uzależnienie od komputera/sieci internetowej,
- ✓pracoholizm,
- ✓zakupoholizm,
- ✓uzależnienie od seksu/pornografii,
- ✓uzależnienie od ćwiczeń fizycznych,
- ✓uzależnienie od telefonu komórkowego,
- ✓kompulsywne objadanie się[#].

1.3. Mechanizm powstawania uzależnień

Człowiek od wieków stosuje różne używki, które wpływają na jego codzienne funkcjonowanie. Pod wpływem różnych substancji zmienia się nastrój, czy też samo postrzeganie rzeczywistości. Można wyróżnić substancje powszechnie stosowane, które są akceptowane przez społeczeństwo, jak np. kofeina zawarta w kawie czy teina – składnik herbaty; jak i substancje szkodliwe, takie jak nikotyna.

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

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

✓**eksperymentowanie** – początkowo osoby są ciekawe skutków działania danej substancji i są przekonane o tym, że mogą ją zażyć raz bądź kilka razy, a potem z niej zupełnie zrezygnować; niestety pierwsze próby często prowadzą do zażywania okazjonalnego;

✓**zażywanie okazjonalne** – używki przyjmowane są na przykład podczas spotkań z przyjaciółmi, a ich zażywanie daje poczucie integracji z grupą oraz akceptacji, i powtarza się podczas kolejnych spotkań;

✓**zażywanie regularne** – zażywanie staje się częścią życia, wykorzystywane jest do osiągnięcia przyjemności; na tym etapie osoby są już uzależnione psychicznie, choć nieświadome tego faktu – wciąż wierzą, że mogą w każdej chwili zrezygnować z używki;

✓**uzależnienie** – ilości używek przyjmowanych do tej pory stają się niewystarczające, więc chorzy sięgają po większe dawki bądź silniejsze środki; do uzależnienia psychicznego dołącza uzależnienie fizjologiczne – reakcja organizmu na odstawienie, która powoduje bardzo złe samopoczucie: bóle głowy, mięśni, poczucie rozbicia, niepokój, a nawet agresję; jednym z pierwszych narządów uszkodzonych przez używki jest wątroba, narząd odpowiedzialny za neutralizowanie trucizn[#].

Można wyróżnić takie rodzaje uzależnień:

✓**Uzależnienie fizyczne** w powszechnej opinii panuje traktowane jest, jako najpoważniejszy rodzaj uzależnienia. Pojawia się ono na skutek stałego przyjmowania substancji psychoaktywnej, a przez to następuje wbudowanie jej cząsteczki w komórkę organizmu. Czego następstwem staje się niemożność funkcjonowania organizmu bez jej dostarczenia. Nagłe odstawienie narkotyku grozi przykrymi konsekwencjami, aby tego uniknąć potrzebny jest proces detoksykacji. Uzależnienie fizyczne w skrajnych przypadkach może prowadzić nawet do śmierci. Istnieje jednak możliwość zastosowania odpowiednich środków, tak zwanych blokerów lub detoksykacji, dzięki czemu organizm uwalnia się od tej formy uzależnienia.

✓**Uzależnienie psychiczne** stanowi największe niebezpieczne dla człowieka.

Charakterystyczna dla tego uzależnienia jest nieodparta potrzeba sięgnięcia po substancję psychoaktywną. Ma to na celu sprawienie sobie przyjemności lub uniknięcie przykrości związanych z abstynencją.

✓**Uzależnienie społeczne** polega na czerpaniu przyjemności z poczucia jedności, którą daje wspólny rytuał towarzyszący przyjmowaniu środka psychoaktywnego. Uzależnienie to odpowiada na zapewnienie podstawowej potrzeby wieku adolescencji, jaką jest poczucie przynależności i identyfikacji z grupą rówieśniczą, dlatego młodzi ludzie są na nie szczególnie narażeni.

✓**Zjawisko tolerancji** polega na potrzebie przyjmowania coraz większych ilości narkotyku, by osiągnąć ten sam stan zmiany świadomości, co na początku. Często osoby uzależnione poddają się terapii odwykowej wyłącznie z powodu obniżenia kosztów związanych z zakupem środków psychoaktywnych.

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

1.4. Przemoc

Z nadużywaniem alkoholu oraz zażywaniem narkotyków mogą ściśle współwystępować zjawisko przemocy. W literaturze występuje wiele definicji przemocy. Pojęcie to najczęściej zastępowane jest terminami takimi jak brutalność, okrucieństwo, agresja. Niezależnie od formy, w jakiej występuje, stanowi pogwałcenie podstawowych praw człowieka. Przemocą jest „intencjonalne działanie lub zaniechanie jednej osoby wobec drugiej, które wykorzystując przewagę sił narusza prawa i dobra osobiste jednostki, powodując cierpienia i szkody”[#]. W celu określenia, czy dane zachowanie lub zaniechanie jest przemocą, należy zbadać czy spełnia następujące 4 warunki:

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

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

1. **Faza narastającego napięcia** - jedno z parterów staje się napięte i stale poirytowane, sprawia wrażenie, że nie panuje nad swoim gniewem, często zaczyna pić czy przyjmować inne substancje odurzające. W tym czasie osoba doznająca przemocy stara się spełniać wszystkie zachcianki osoby stosującej przemoc, często przeprasza, wywiązuje się ze wszystkich swoich obowiązków. Objawami narastającego napięcia u ofiary przemocy są różne dolegliwości typu bóle głowy, brzucha, bezsenność, nadpobudliwość nerwowa.

2. **Faza gwałtownej przemocy** - osoba stosująca przemoc wpada w szal i stara się wyładować napięcie. Do ataków agresji sprawcy i stosowania przemocy dochodzi z mało istotnych powodów. Ofiara znajduje się w stanie szoku, uspakaja sprawcę, stara się ochronić siebie, odczuwa wstyd i przerażenie, staje się apatyczna. Jest to najkrótsza faza. Skutki użytej przemocy mogą być różne obrażenia fizyczne, a nawet śmierć. Po takim zachowaniu najczęściej dochodzi do spadku napięcia i obniżenia poziomu agresji sprawcy.

3. **Faza miodowego miesiąca** - jest to trzecia faza, kiedy sprawca przemocy wyładował już swoją złość, wie, że posunął się za daleko, wyraża skruchę, obiecuje poprawę, szuka wytłumaczenia dla tego, co zrobił, okazuje ciepło i miłość. Ofiara zaczyna wierzyć w zmianę sprawcy, a także w to, że przemoc była jedynie incydentem, odczuwa bliskość i zaufanie. Jednakże, faza ta przemija i znowu rozpoczyna się faza narastania napięcia#.

1.5. Czynniki chroniące i czynniki ryzyka

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) podaje, że aż 50% zaburzeń zdrowia psychicznego prowadzących do nadużywania substancji psychoaktywnych, agresji i przemocy, a także innych zachowań antyspołecznych zaczyna się w okresie dojrzewania#. Dzieci i młodzież są więc grupą wymagającą szczególnie intensywnych oddziaływań profilaktycznych.

Środowisko szkolne wywiera ogromny wpływ na rozwój fizyczny, emocjonalny i społeczny dzieci i młodzieży, stąd jego kształtowanie może sprzyjać zdrowiu psychicznemu#.

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

Australijskie badania na zlecenie WHO pozwoliły na wyodrębnienie najistotniejszych czynników chroniących oraz czynników ryzyka#:

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

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

Czynniki ryzyka problemowego hazardu:

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

Czynniki ryzyka nadużywania Internetu:

- ✓dolegliwości somatyczne i psychiczne
- ✓prykre doświadczenia związane z byciem ofiarą cyberprzemocy

✓problemowe zakupy

Czynniki ryzyka problemowych zakupów:

✓spędzanie czasu wolnego w galeriach handlowych

✓ekspozycja na zachowania ryzykowne kolegów

✓dolegliwości somatyczne i psychiczne uczniów

✓inne zachowania ryzykowne, w tym przede wszystkim używanie narkotyków oraz używanie leków

Czynniki ryzyka nadmiernego grania w gry komputerowe:

✓bycie sprawcą cyberprzemocy

Czynniki ryzyka korzystania ze stron pornograficznych:

✓ekspozycja na ryzykowne zachowania rówieśników

✓indywidualna skłonność do podejmowania ryzyka dla zabawy (potrzeba doznań)

✓objawy depresji

Czynniki, które chronią przed problemowym hazardem:

✓akceptacja siebie (samoocena)

✓wykorzystywanie przez młodzież czasu wolnego do czytania książek dla przyjemności

Czynniki, które chronią przed nadużywaniem Internetu:

✓utrzymywanie dobrych relacji z rodzicami i rówieśnikami (wsparcie rodziców i dobre relacje z rówieśnikami)

✓sposób spędzania wolnego czasu (przeznaczanie czasu wolnego na odrabianie lekcji, spędzanie czasu wolnego poza domem, sport i inne formy aktywności fizycznej)

Czynniki, które chronią przed problemowymi zakupami:

✓akceptacja siebie (samoocena)

✓dobre relacje z rówieśnikami

✓wsparcie rodziców

Czynniki, które chronią przed nadmiernym korzystaniem z gier komputerowych:

✓wsparcie społeczne (wsparcie rodziców i wsparcie przyjaciół)

Czynniki, które chronią przed korzystaniem ze stron pornograficznych:

✓monitorowanie przez rodziców czasu wolnego i relacji społecznych dorastającego młodego człowieka

✓uprawianie sportu i aktywność fizyczna w czasie wolnym

✓praktyki religijne i wiara w Boga

1.6. Rodzaje profilaktyki

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

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

✓działania, których celem jest zmniejszenie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi alkoholizmu

✓działania, które mają kreować zdrowy styl życia, rozwijać zainteresowania, wspierać prawidłowy rozwój i funkcjonowanie emocjonalno-społeczne społeczności

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

✓działania profilaktyczne skierowane do jednostek lub grup, które ze względu na swoją działalność społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyka wystąpienia problemów uzależnień.

✓przede wszystkim działania uprzedzające, nie naprawcze

✓działania, które służą zapobieganiu podejmowania przez wytypowane osoby lub ich grupy zachowań ryzykownych

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

✓działania, których celem jest zapobieganie rozwojowi zachowań ryzykownych u osób dotkniętych uzależnieniem

✓działania, które uniemożliwiają rozprzestrzenianie się niepożądanego zjawiska na inne jednostki lokalnej społeczności

Rozdział 2.

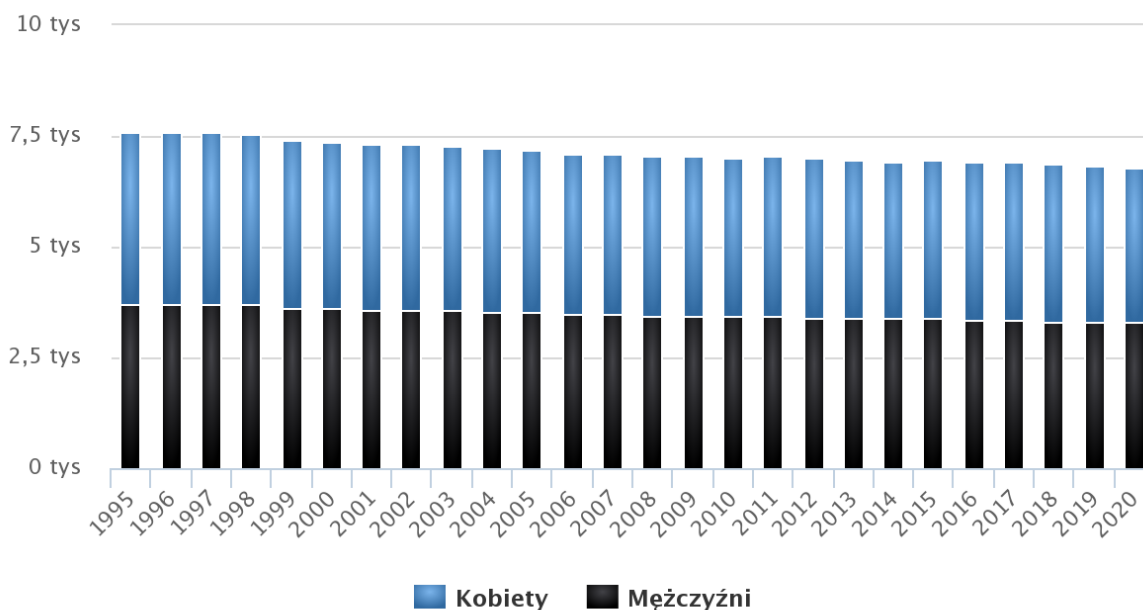
Analiza sytuacji występowania problemów alkoholowych, narkomanii oraz dotyczących uzależnień behawioralnych w Gminie Lasowice Wielkie

2.1. Dane demograficzne

Gmina Lasowice Wielkie ma 6 803 mieszkańców, z czego 51,5% stanowią kobiety, a 48,5% mężczyźni. W latach 2002-2020 liczba mieszkańców zmalała o 6,8%. Średni wiek mieszkańców wynosi 42,7 lat i jest porównywalny do średniego wieku mieszkańców województwa opolskiego oraz porównywalny do średniego wieku mieszkańców całej Polski

Populacja – Gmina Lasowice Wielkie w latach 1995 – 2020

(Źródło: GUS)

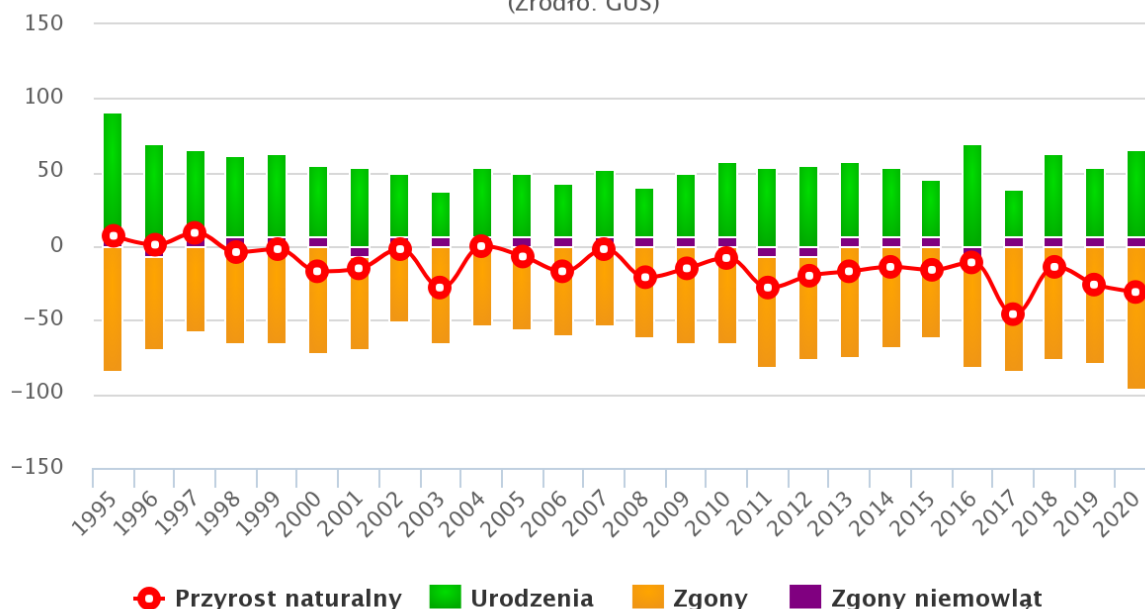


www.polskawliczbach.pl

Gmina Lasowice Wielkie ma ujemny przyrost naturalny wynoszący -31. Odpowiada to przyrostowi naturalnemu -4,56 na 1000 mieszkańców gminy Lasowice Wielkie. W 2020 roku urodziło się 66 dzieci, w tym 47,0% dziewczynek i 53,0% chłopców. Średnia waga noworodków to 3 364 gramów. Współczynnik dynamiki demograficznej, czyli stosunek liczby urodzeń żywych do liczby zgonów wynosi 0,60 i jest nieznacznie mniejszy od średniej dla województwa oraz znacznie mniejszy od współczynnika dynamiki demograficznej dla całego kraju

Przyrost naturalny w latach 1995–2020 w gminie Lasowice Wielkie

(Źródło: GUS)

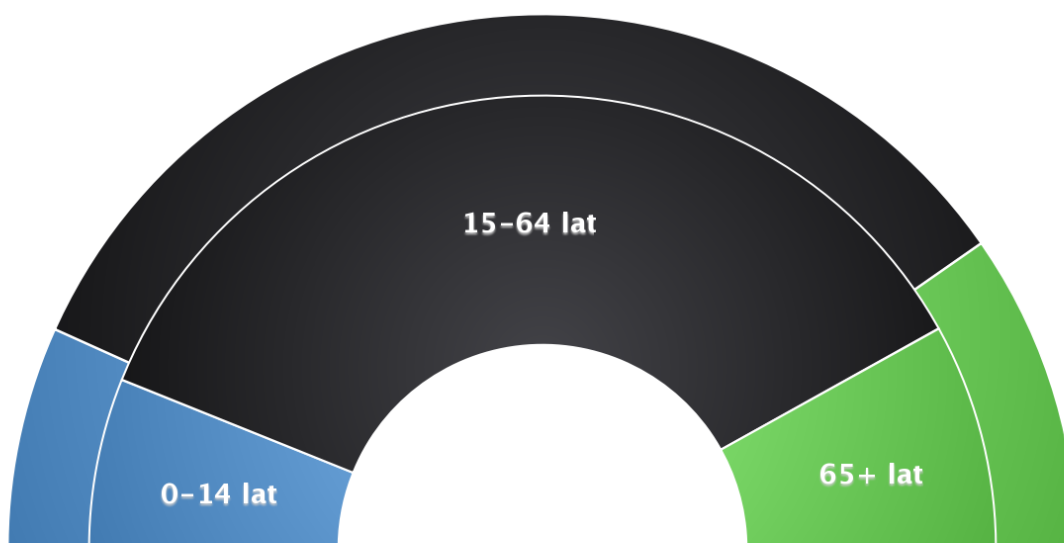


www.polskawliczbach.pl

65,9% mieszkańców gminy Lasowice Wielkie jest w wieku produkcyjnym, 14,5% w wieku przedprodukcyjnym, a 19,6% mieszkańców jest w wieku poprodukcyjnym.

Biologiczne grupy wieku – Gmina Lasowice Wielkie, 2020

(Źródło: GUS)



www.polskawliczbach.pl

2.2. Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych oraz uzależnień behawioralnych

2.2.1. Dorośli mieszkańcy

Jednym z problemów społecznych jest alkoholizm. Problem ten, to nie tylko problem ludzi dojrzałych, ale i ich rodzin, a szczególnie dotyczy dzieci. Życie dzieci w rodzinach z problemem alkoholowym powoduje ogromne straty rozwojowe i emocjonalne. Choroba rodziców stanowi dla dzieci główną siłę nadającą kierunek ich dalszemu życiu. Dysfunkcje powstałe w przypadku dzieci alkoholików przenoszone są w dorosłe życie. Brak pomocy psychologicznej, czy też terapeutycznej w dzieciństwie, może skutkować dysfunkcjami w sferze emocjonalnej i psychicznej w ich dorosłym życiu.

Na podstawie przeprowadzonej diagnozy z uczniami, dorosłymi mieszkańcami gminy można wysnuć następujące wnioski:

- problem alkoholowy w gminie nie przybiera ogromnych rozmiarów, ponieważ stosunkowo mały odsetek badanych pije codziennie lub kilka razy w tygodniu, jednak wymaga podejmowania działań profilaktycznych, ponieważ tylko 20% respondentów deklaruje abstynencję,

- 60% mieszkańców gminy spożywa alkohol, przy czym 8% sięga po napoje wysokoprocentowe kilka razy w tygodniu, a 1% -codziennie,

- 7% mieszkańców w dniu, w którym spożywa alkohol wypija ponad 5 porcji tego napoju,

- część mieszkańców przyznaje, że wykonywało obowiązki w pracy pod wpływem alkoholu (1%),

- 11% mieszkańców gminy czasami i 10% rzadko, jest obserwatorem sytuacji, w której ktoś prowadził pojazd pod wpływem alkoholu,

- 25% mieszkańców pali codziennie papierosy, jednak 55% osób palących, nigdy nie podejmowało próby zerwania z nałogiem,

- problem narkotykowy w gminie jest dostrzegalny, jednak nie jest alarmujący, 10% mieszkańców spożywało środki psychoaktywne, przy czym zdecydowana większość z nich sięgała po marihuanę, 11% ocenia możliwości pozyskania dopalaczy jako łatwe,

- 1/3 mieszkańców deklaruje znajomość kogoś w gminie dotkniętego problemem przemocy domowej, 15% respondentów doświadczyło przemocy, większość osób doznała jej ze strony taty lub partnera/partnerki, 11% mieszkańców zastosowało zachowanie przemocowe wobec drugiej osoby –w 50% przypadków miało to miejsce wobec partnera/partnerki, 11% respondentów nie wie, czy stosowanie kar fizycznych w stosunku do dzieci jest dobrą metodą wychowawczą, a 2% uważa to za dobry środek wychowawczy,

- po alkohol sięgnęło 33% uczniów w gminie Lasowice Wielkie, 50% respondentów uważa, że ich rówieśnicy piją alkohol, problem związany z piciem alkoholu przez młodych mieszkańców gminy jest obecny i wymaga podjęcia działań zapobiegawczych,

- papierosy paliło 20% uczniów ze szkół, problem nikotynowy wśród uczniów na terenie gminy nie jest bardzo duży jednak domaga się zastosowania działań profilaktycznych na poziomie uniwersalnym,

- 1 uczeń przyznał, że zażywał środki psychoaktywne, problem narkotykowy wśród uczniów nie przybiera dużych rozmiarów, jednak należy podjąć działania zapobiegające rozwojowi problemów z tym związanych,

- 19% badanych uczniów przyznaje, że doświadczyło przemocy, przy czym większość respondentów doznała jej ze strony rówieśników, 24% uczniów przyznaje, że w szkole występuje problem przemocy między uczniami, część uczniów doznała przemocy ze strony rodziców, a 10% przyznaje, że zna kogoś, kto doświadcza przemocy w swoim domu, problem związany z przemocą (zwłaszcza rówieśniczą) jest znaczący i wymaga podjęcia działań profilaktycznych zarówno na poziomie uniwersalnym jak i selektywnym,

- 20% uczniów doświadczyło cyberprzemocy, jednak część respondentów nie wie czym jest cyberprzemoc,

- Sprzedawcy podają, że nieletni proszą o alkohol kilka razy w miesiącu lub zdobywają alkohol poprzez swoich starszych kolegów. Wszyscy sprzedawcy reagują poprawnie na to zjawisko, ponieważ proszą nieletnich o okazanie dowodu osobistego.

- Sprzedawcy alkoholu są narażeni na trudne sytuacje wymagające wsparcia niż sprzedawca nie sprzedający alkoholu. W związku z powyższym należy kłaść nacisk na następujące wsparcia poprzez:

- üPrzeprowadzanie szkoleń dla sprzedawców,
- üWzmocnienie współpracy sprzedawców z Policją,
- üZorganizowanie kampanii, która podniesie świadomość i odpowiedzialność sprzedawców alkoholu oraz uczuli na skutki,
- üWiększa ilość kontroli punktów sprzedaży alkoholu

Uczniowie okazuje się, że próbowali różnego rodzaju alkoholi np. wódka, piwo, czy wino/szampan/likier/nalewka. Miejsmem spożywania alkoholu był np. dom, dom kolegów/koleżanek, park, przystanek autobusowy itp. Uczniowie twierdzą, iż alkohol jest łatwo dostępny w dzisiejszym świecie np. poprzez zakup ze strony starszych kolegów, poprzez podkradanie rodzicom z domu. Podobnie sytuacja wygląda w zakresie palenia papierosów, gdzie dostępność wśród młodzieży jest łatwa. Zazwyczaj głównym powodem palenia papierosów wśród młodzieży jest ciekawość. Na fakt zasługuje informacja, że młodzież jest świadoma zjawisku przemocy. W/w osoby były świadkami przemocy i najczęściej kojarzą z incydem bicia, kopania, czy szarpania. Rekomenduje się zorganizowanie kampanii informacyjnej, która uświadomi dzieciom i młodzieży konsekwencje spożywania alkoholu. Zorganizowanie warsztatów dla dzieci i młodzieży, by odciągnąć od różnego rodzaju używek. Poruszanie tematów związanych z uzależnieniami pozwoli dzieciom i młodzieży w inny sposób spędzać czas wolny. Zorganizowanie akcji plakatowej informującej o konsekwencjach z palenia papierosów. Należy uświadomić dzieci i młodzież, a także ich rodziców i opiekunów o zagrożeniach jakie płyną z niewłaściwego korzystania z Internetu.

2.3. Uzależnienia behawioralne

2.3.1 Uzależnienia behawioralne wśród dorosłych mieszkańców

Uzależnienia do substancji zostały przez respondentów ocenione jako zagrażające życiu narkomanię - 82%, alkoholizm - 89%, zaburzenia odżywiania – 76% czy uzależnienie od hazardu - 74%. Ponad połowa badanych za zagrażające życiu uznała również nikotynizm (67%). Uzależnienia od czynności, takie jak zakupoholizm czy pracoholizm ankietowani ocenili, jako średnie zagrożenie dla zdrowia i życia (odpowiednio 59% i 54%). Powyższe wyniki mogą świadczyć o przeciętnej świadomości badanych mieszkańców na temat zagrożeń, jakie niosą ze sobą poszczególne uzależnienia od czynności.

71% respondentów potwierdziło, że wiedzą, czym są uzależnienia behawioralne. 29% badanych przyznało, że nie mają takiej wiedzy.

W opinii pełnoletnich mieszkańców gminy Lasowice Wielkie najpoważniejszymi uzależnieniami behawioralnymi są: uzależnienie od komputera i Internetu (sieciolizm) - 83% oraz pracoholizm – 58%. Za nieistotne większość respondentów uznała natomiast: seksoholizm – 88%, hazard – 83% oraz zakupoholizm – 65%. Powyższe wyniki mogą świadczyć o relatywnie niskiej świadomości badanych mieszkańców na temat zagrożeń, jakie niosą ze sobą poszczególne uzależnienia od czynności.

Zdecydowana większość (84%) badanych mieszkańców gminy Lasowice Wielkie twierdzi, że nie gra w gry hazardowe (na pieniądze, np. Lotto). Pozostałe 16% przyznaje, że zdarza im się grać w gry hazardowe. Badani respondenci najczęściej grają w zdrajki (79%, co stanowiło 11 osób) oraz w gry liczbowe Totalizatora Sportowego np. Lotto czy Multi Multi (71%, czyli 10 badanych). Pozostali respondenci wskazywali na różne rodzaje gier.

Wśród przyczyn podejmowania gier na pieniądze, na jakie wskazują badani dominują motyw finansowe oraz rozrywkowe. 50% zaznaczyło, że jest to dla nich wsparcie domowego budżetu. 36% uważa, że jest to dla nich rozrywka. 21% gra dlatego, że lubi towarzyszące grze emocje. 14% przyznaje, że gra, dlatego iż potrzebuje pieniędzy, gdyż ma problemy finansowe. 7 % ankietowanych ma natomiast przecucie, że czeka ich wielka wygrana.

2% badanych uważa, że na granicy w gry na pieniądze można dużo zarobić. 38% twierdzi, że jest to niemożliwe. Połowa respondentów (50%) nie wierzy w to, że można się odegrać, nawet jeśli chwilowo się przegrywa. 8% sądzi, że czasami trzeba od kogoś pożyczyć pieniądze, aby móc zainwestować w grę, natomiast 45% jest przeciwna pożyczaniu pieniędzy na takie cele. Powyższe wyniki świadczą o przeciętnej świadomości mieszkańców gminy Lasowice Wielkie na temat specyfiki uzależnienia od hazardu.

Ankietowanych zapytano również o to, jak oni sami rozumieją słowo „hazard” i „hazardzista”. Niemal połowa badanych (40%) uważa, że jest to szczególny rodzaj gier na pieniądze, które prowadzą do uzależnienia, a hazardzista to osoba uzależniona od gier. Zdaniem 28% badanych hazard to gry na pieniądze, a hazardzista to osoba grająca właśnie w takie gry. 19% badanych określa hazard jako każde

zachowanie, które wiąże się z nieprzewidywalnymi skutkami, a hazardzista to po prostu ryzykant. 8% ankietowanych wskazało, że hazard to szczególny rodzaj gier na pieniądze, gdzie gra się o duże stawki, a hazardzista to osoba ryzykująca w tych grach. Pozostałe 6% badanych zaznaczyło, że rozumie hazard w inny sposób.

64% badanych mieszkańców gminy korzysta ze smartfona w celu przeglądania mediów społecznościowych lub stron internetowych do 2 godzin dziennie. 24% twierdzi, że te aktywności zajmują im od 2 do 4 godzin dziennie. 6% przyznaje, że spędza na tej aktywności od 4 do 6 godzin dziennie, a pozostałe 6% badanych nie korzysta ze smartfona.

7% ankietowanych przyznaje, że odczuwa niepokój i dyskomfort, gdy nie może się zalogować do swoich mediów społecznościowych (Facebook, Instagram itp.). 78% badanych twierdzi, że nie ma takiego problemu, a 15% nie posiada konta w mediach społecznościowych.

85% respondentów przyznaje, że nie odczuwa obawy przed tym, że ominie ich jakaś ważna informacja. Pozostałe 15% badanych odczuwa taką obawę i ma potrzebę stałego monitorowania wydarzeń przy użyciu smartfona czy komputera. Zachowanie to stanowi objaw syndromu FOMO (ang. *fear of missing out*). Osoba borykająca się z syndromem FOMO odczuwa trudny do określenia lęk, który nasila się wówczas, gdy przez dłuższy czas nie ma ona dostępu do internetu. FOMO objawia się nie tylko częstym, nerwowym zerkaniem na telefon w celu sprawdzenia maili czy powiadomień na facebooku, ale także realizacją potrzeby, by nieustannie dzielić się z innymi użytkownikami internetu zdobytymi informacjami. Syndrom FOMO w dobie Internetu i mediów społecznościowych stanowi swoistą chorobę cywilizacyjną.

Aż 53% respondentów stwierdziło, że ich dziecko spędza za dużo czasu w Internecie. Odmiennego zdania było 41% badanych. 6% badanych odpowiedziało, że nie ma dzieci.

8% badanych mieszkańców gminy Lasowice Wielkie przyznaje, że zdarzają im się niekontrolowane zakupy (w tym także zakupy on-line), po których miewają poczucie winy. Jednakże w większości problem ten nie dotyczy mieszkańców gminy Lasowice Wielkie (92%).

Zdecydowana większość badanych mieszkańców gminy Lasowice Wielkie (łącznie 79%) uważa, że można uzależnić się od pracy. Przeciwnego zdania jest 14% ankietowanych#. 7% badanych nie ma zdania w tej kwestii.

2.3.2 Zagrożenia w środowisku dzieci i młodzieży szkolnej

Wśród uczniów z gminy Lasowice Wielkie popularne jest uzależnienie od Internetu - wskazuje na to 69% ankietowanych, a kolejne 61% określa sieciorholizm jako czasem występujący w ich otoczeniu. Jako najrzadziej występujące uzależnienie behawioralne badani ocenili hazard (łącznie 90%), zaburzenia odżywiania (łącznie 76%) oraz zakupoholizm (łącznie 74%). W opinii badanych uczniów pozostałe problemy takie jak hazard, zakupoholizm czy zaburzenia odżywiania raczej nie występują w ich otoczeniu.

Ponad 98% młodych ludzi uczestniczących w badaniu posiada telefon komórkowy i z niego korzysta. 21% spędza przed ekranem smartfona do 2 godzin dziennie, 24% do 4 godzin dziennie, a łącznie aż 43% badanych korzysta z telefonu do 6 lub powyżej 6 godzin dziennie.

2% uczniów z gminy Lasowice Wielkie uczestniczących w badaniu spędza przed komputerem powyżej 6 godzin dziennie. 2% przeznacza na ten cel do 6 godzin dziennie. 19% uczniów deklaruje, że korzysta z komputera do czterech godzin, a 21% - maksymalnie dwie godziny dziennie. 14% korzysta z komputera kilka razy w tygodniu. Pozytywnym zjawiskiem jest fakt, że aż 40% ankietowanych uczniów nie spędza czasu przed komputerem. Okazuje się, że zdecydowana większość uczniów korzysta z komputera i Internetu w domu. Jest to aż 91% badanych. 5% korzysta z komputera w szkole, 2% u znajomych, a 2% uczniów jeszcze w innych miejscach

Najbardziej popularnymi formami spędzania czasu przed komputerem są wśród badanych uczniów: kontakt ze znajomymi (62%), oglądanie filmów (67%), słuchanie muzyki (55%), nauka (52%) oraz granie w gry on-line (52%). Poza tym uczniowie wykorzystują komputer do robienia zakupów on-line (43%), poznawania nowych osób (10%) oraz prowadzenia bloga lub własnej strony (2%). 17% uczniów wskazało na inne formy spędzania czasu przed komputerem.

50% badanych uczniów przyznaje, że nigdy nie próbowali ograniczać czasu poświęcanego na surfowanie po Internecie. 45% twierdzi, że podejmowali takie próby z pozytywnym skutkiem, a 5% - tak, ale nie bez powodzenia.

Okazuje się, że 31% badanych nie gra w gry komputerowe, 33% codziennie poświęca na tę czynność od jednej do trzech godzin, a 29% gra w gry komputerowe do jednej godziny dziennie. 7% uczniów biorących udział w badaniu deklaruje, że potrafi spędzać od 3 do 6 godzin na gry komputerowe.

Zdecydowana większość uczniów z gminy Lasowice Wielkie nie grała nigdy w gry na pieniądze (93%). 5% badanych uczniów przyznaje, że zdarzyło im się to raz, 2% grało w tego typu gry kilka razy. Kolejną poruszaną kwestią było to, w jakie gry za pieniądze grali uczniowie, którzy zadeklarowali się, że korzystają z takich form rozrywki. Okazuje się, są to gry i zakłady w Internecie, Gry w kasynie oraz inne - każde po 33% ankietowanych.

Po 33% ankietowanych uczniów uważa, że gra w gry na pieniądze, ponieważ chce mieć więcej pieniędzy na codzienne wydatki, jest to rozrywka i sposób na nudę oraz pomaga im to rozładować się i uspokoić.

57% uczniów nie korzystało nigdy z formy „rozrywki” jaką jest gra na automatach. Jednakże, ogólny odsetek uczniów, którzy mieli kontakt z grą na automatach jest duży. 36% uczniów grało w gry na automatach kilka razy, natomiast aż 7% - wiele razy.

Zdecydowana większość (95%) badanych uczniów nigdy nie brała udziału w konkursach organizowanych przez gazety, telewizję czy operatorów telefonicznych, w których wysyła się płatne smsy. 3% przyznaje, że zdarzyło im się kilka razy wziąć udział w tego typu konkursach, a 2% - wiele razy.

Większość uczniów (90%) uważa, że można się uzależnić od gier na pieniądze. 3% twierdzi, że jest to raczej niemożliwe, a kolejne 7% nie ma zdania na ten temat.

38% badanych uważa, że hazard to gry na pieniądze, a hazardzista to osoba grająca w gry na pieniądze. 36% jest zdania, że hazard to szczególnie rodzaj gier na pieniądze, gdzie gra się o duże stawki, a hazardzista to osoba ryzykująca w tych grach duże kwoty. 14% uczniów określa hazard jako szczególnie rodzaj gier na pieniądze, które prowadzą do uzależnienia, a hazardzistę jako osobę uzależnioną od gier. Dla 5% to każde zachowanie wiążące się znieprzewidywalnymi skutkami, a hazardzista to po prostu ryzykant. 7% przyznaje natomiast, że rozumie to w jeszcze innych sposób.

Rozdział 3. Adresaci Programu

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla gminy Lasowice Wielkie na lata 2022-2026 skierowany jest przede wszystkim do:

- üdzieci i młodzieży, a także ich rodziców, opiekunów i wychowawców,
- üosób pijących w sposób ryzykowny, szkodliwy oraz osób uzależnionych,
- ürodzin osób z problemem uzależnień i przemocy,
- ükonsumentów i sprzedawców napojów alkoholowych,
- ümieszkańców gminy, którzy w życiu prywatnym lub zawodowym mają styczność z problemem uzależnień, w tym uzależnień behawioralnych,
- üpodmiotów działających na terenie gminy, których działalność mieści się w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień,
- üprzedstawicieli władz lokalnych.

Rozdział 4.

Cele oraz zadania Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii i Uzależnieniom Behawioralnym na rok 2022

4.1. Cele oraz zadania Programu

CELE GŁÓWNE

Celem głównym Programu jest

ograniczanie zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z nadużywania alkoholu, a także edukacja w zakresie przeciwdziałania narkomanii, działania profilaktyczne zmierzające do rozwijania i wspierania przedsięwzięć o charakterze informacyjnym, wychowawczym i edukacyjnym w zakresie uzależnień od substancji psychoaktywnych jak i uzależnień behawioralnych.

CELE SZCZEGÓŁOWE:

1. Zwiększenie świadomości społeczności lokalnej, co do skutków używania substancji psychoaktywnych.
2. Zmniejszenie popytu na używanie substancji psychoaktywnych przez wdrażanie ofert programów profilaktycznych, w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.
3. Redukcja szkód spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych, w szczególności alkoholu.
4. Podnoszenie kompetencji zawodowych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, jak również w zakresie przeciwdziałania przemocy, poprzez organizację bądź finansowanie szkoleń.

CELE SZCZEGÓŁOWE I ZADANIA DO REALIZACJI

I. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, współuzależnionych oraz zagrożonych uzależnieniem.

ZADANIA:

- 1) Działalność informacyjną skierowaną do społeczności lokalnej na temat możliwości korzystania z pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych od alkoholu bądź narkotyków.
- 2) Wspieranie placówek leczenia uzależnienia od alkoholu m.in. poprzez dofinansowanie realizacji świadczeń zdrowotnych, programów psychoterapii uzależnienia od alkoholu, indywidualnej psychoterapii osób uzależnionych, programów redukcji szkód, programów terapii dla młodzieży uzależnionej i zagrożonej uzależnieniem oraz programów pomocy psychologicznej i psychoterapii dla osób doświadczających przemocy i osób stosujących przemoc domową, które nie są finansowane przez NFZ.
- 3) Finansowanie wydania opinii psychiatryczno – psychologicznej w przedmiocie uzależnienia od alkoholu/narkotyków.

- 4) Ponoszenie kosztów postępowania sądowego w sprawach o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego.

WSKAŹNIKI:

- üilość rozmów przeprowadzonych z osobami objętymi postępowaniem komisji i osobami zgłoszonymi,
- üilość osób, które podjęły terapię,
- üilość osób skierowanych na badanie przez biegłych,
- üilość wydanych opinii,
- üilość wniosków skierowanych wniosków do sądu.

II. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy uzależnień pomocy społecznej, psychologicznej, pedagogicznej i prawnej, a także ochrony przed przemocą w rodzinie. Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu i integrowanie ze społecznością lokalną.

ZADANIA:

1. Podejmowanie czynności zmierzających do objęcia leczeniem odwykowym osób uzależnionych od alkoholu i od narkotyków poprzez:

- üprzyjęcie zgłoszenia o przypadku wystąpienia nadużywania alkoholu/narkotyków,
- üzaproszenie osoby na rozmowę wspierająco – motywującą,
- ükierowanie na badania pozwalające ustalić stopień uzależnienia od alkoholu/narkotyków,
- ükierowanie do Poradni Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu,
- ümotywowanie do podjęcia leczenia odwykowego w stacjonarnych zakładach lecznictwa odwykowego,
- ükierowanie wniosków do Sądu o zastosowanie obowiązku leczenia odwykowego,
- üuruchomienie procedury „Niebieskiej karty” w przypadku wystąpienia przemocy w rodzinie,

2. Udzielenie pomocy finansowej dla Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie na prowadzenie Powiatowego Ośrodka Interwencji Kryzysowej dla osób doświadczających przemocy w rodzinie.

3. Przeciwdziałanie zjawisku przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym poprzez:

- üpomoc ofiarom przemocy domowej oraz współdziałanie z odpowiednimi instytucjami mogącymi zapewnić pomoc prawną, psychologiczną oraz materialną,
- üupowszechnianie informacji dotyczących zjawiska przemocy w rodzinie i możliwości przeciwdziałania przemocy w rodzinach, w szczególności z problemem alkoholowym,
- üusprawnienie współpracy pomiędzy przedstawicielami różnych instytucji, także policją i kuratorami sądowymi w celu przeprowadzenia szybszych działań wobec sprawców przemocy domowej,
- üupowszechnianie wiedzy na temat Procedury “Niebieskiej karty” i “Niebieskiej Linii”,
- üfinansowanie szkoleń i kursów służących podniesieniu kompetencji przedstawicieli instytucji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

4. Pomoc psychologiczna i socjoterapeutyczna dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym, w szczególności przez organizowanie i finansowanie kolonii bądź obozu z programem profilaktycznym dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym/problemem przemocy w rodzinie, współpraca w tym zakresie ze szkołami i Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej.

5. Podnoszenie kompetencji w zakresie profilaktyki i przeciwdziałania uzależnieniom poprzez organizację bądź finansowanie szkoleń.

WSKAŹNIKI:

- üilość wniosków złożonych do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- üliczba posiedzeń, ilość rozmów motywujących do podjęcia terapii,
- üilość osób, które podjęły terapię,

üilość spraw kierowanych do sądu,
üilość osób kierowanych na badania,
üilość założonych niebieskich kart,
üiliczba przeszkolonych osób,
üilość dzieci uczestniczących w koloniach profilaktycznych.

III. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie przeciwdziałania i rozwiązywania problemów alkoholowych w szczególności wśród dzieci i młodzieży.

ZADANIA:

1. Współpraca z placówkami oświatowymi, wspieranie i finansowanie szkolnych programów profilaktycznych, finansowanie warsztatów, spektakli, konkursów, zajęć i festynów profilaktycznych oraz programów sportowo – rekreacyjnych,

2. Realizowanie rekomendowanych programów profilaktycznych przeznaczonych dla dzieci i młodzieży.

3. Edukacja w zakresie wiedzy o szkodliwości spożywania alkoholu, narkotyków oraz w zakresie uzależnień behawioralnych i cyberprzemocy.

4. Wspieranie sołeckich przedsięwzięć profilaktycznych promujących trzeźwy i bezpieczny sposób spędzania wolnego czasu, w szczególności działalności świetlic sołeckich i działań długofalowych mających na celu zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży.

5. Organizowanie lub finansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych dla nauczycieli i pedagogów prowadzących zajęcia profilaktyczne z dziećmi i młodzieżą.

6. Wspieranie działań zmierzających do przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców.

7. Współpraca z Powiatową Komendą Policji w Kluczborku, dofinansowanie realizowanych przez nią działań profilaktycznych oraz interwencyjnych.

8. Profilaktyka i promocja zdrowego stylu życia poprzez udział w ogólnopolskich i lokalnych kampaniach, m.in. w kampanii „Zachowaj Trzeźwy Umysł”, kampanii przeciw pijanym kierowcom, przeciw przemocy w rodzinie.

9. Zakup materiałów profilaktycznych – prasy, broszur, plakatów, ulotek, pomocy dydaktycznych, książek, z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i narkotykowych, przemocy w rodzinie, o skutkach picia w ciąży, jak również zapoznanie mieszkańców z tematyką FASD – alkoholowego zespołu płodowego i uświadomienie kobietom w ciąży konieczności unikania nawet śladowych ilości alkoholu.

10. Podejmowanie działań edukacyjnych, kontrolnych i interwencyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych mających na celu ograniczanie ich dostępności i przestrzeganie zakazu sprzedawania i spożywania przez nieletnich napojów alkoholowych i papierosów.

11. Podejmowanie działań o charakterze edukacyjnym przeznaczonych dla rodziców.

12. Promowanie abstynencji i zdrowego stylu życia poprzez finansowanie festynów rodzinnych, wydarzeń społeczno – kulturalnych, kampanii edukacyjnych adresowanych do mieszkańców Gminy Lasowice Wielkie.

13. Organizowanie i finansowanie szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych.

14. Dofinansowanie pozalekcyjnych zajęć sportowych, których integralną częścią będą elementy programu profilaktycznego.

WSKAŹNIKI:

üilość warsztatów, programów, spektakli,

ü ilość uczniów objętych działaniami,

üilość materiałów, ulotek, plakatów,

üilość zajęć/ wydarzeń,

üilość osób uczestniczących,

üiliczba nauczycieli i rodziców biorących udział w programach profilaktycznych w szkołach

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

ZADANIA:

1. Promowanie inicjatyw społecznych i projektów z zakresu profilaktyki.
2. Wspomaganie działalności instytucji, organizacji młodzieżowych, stowarzyszeń oraz parafii promujących zdrowy styl życia i abstynencje.
3. Podejmowanie współpracy z organizacjami pozarządowymi i innymi jednostkami pożytku publicznego w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

WSKAŹNIKI:

ilość spotkań/rozmów.

V. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13 i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

ZADANIA:

1. Wizytacja bądź kontrola podmiotów gospodarczych posiadających zezwolenia na sprzedaż alkoholu w zakresie określonym w ustawie.
2. Przeprowadzenie odpowiedniego postępowania pozwalającego na zgromadzenie materiałów niezbędnych do występowania przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego bądź wystąpienie do prokuratury w sprawach związanych z naruszeniem przepisów określonych w art. 13 i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
3. Opiniowanie wniosków przedsiębiorców ubiegających się o zezwolenie na sprzedaż napojów alkoholowych.
4. Monitorowanie ilości wydanych zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych.
5. Monitorowanie zgodności usytuowania na terenie gminy miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych.

WSKAŹNIKI:

ilość kontroli/wizytacji, ilość spraw do sądu, ilość wniosków.

VI. Monitorowanie środowiska lokalnego z zakresu problematyki uzależnień i przemocy.

ZADANIA:

1. Monitorowanie wszystkich obszarów gminnego programu dotyczących uzależnień, przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz rynku napojów alkoholowych.

WSKAŹNIKI:

ilość ankiet, ilość diagnoz.

Zgodnie z art. 24 ustawy, postępowanie zobowiązujące do podjęcia leczenia odwykowego dotyczy osób, które w związku z nadużywaniem alkoholu powodują rozpad życia rodzinnego, demoralizują małoletnich, uchylają się od pracy oraz systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny. Oznacza to, że sam fakt uzależnienia od alkoholu nie może stanowić samoistnej podstawy do zobowiązania danej osoby do podjęcia leczenia odwykowego, lecz towarzyszyć temu muszą także określone negatywne zachowania w sferze społecznej.

Rozdział 5. Realizacja Programu

5.1. Finansowanie Programu

Zadania realizowane w ramach niniejszego Programu finansowane będą ze środków pochodzących z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Dochody te stanowią dochód własny gminy, który w całości jest przekazywany na realizację programu. Zgodnie z art. 18² w/w ustawy środki te nie mogą być przeznaczone na inne cele.

**PROJEKT WYDATKÓW GMINNEGO PROGRAMU ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA ROK 2022**

I. Dochody z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych w 2022 r.

Dział	Rozdział	§	Nazwa	Kwota
756			Dochody od osób prawnych, od osób fizycznych i od innych jednostek nieposiadających osobowości prawnej oraz wydatki związane z ich poborem	87 000,00
			Dochody bieżące z tego:	87 000,00
	75618		Wpływy z innych opłat stanowiących dochody jednostek samorządu terytorialnego na podstawie ustaw	87 000,00
		0270	Wpływy z części opłaty za zezwolenie na sprzedaż napojów alkoholowych w obrocie hurtowym	15 000,00
		0480	Wpływ z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych	72 000,00

II. Wydatki na realizację zadań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w 2022 r.

Dział	Rozdział	§	Nazwa	Kwota
851			Ochrona zdrowia	87 000,00
	85153		Zwalczanie narkomanii	5 000,00
			Wydatki bieżące z tego:	5 000,00
		4210	Zakup materiałów i wyposażenia	1 000,00
		4240	Zakup środków dydaktycznych i książek	2 000,00
		4300	Zakup usług pozostałych	2 000,00
			Razem wydatki jednostek budżetowych związane z realizacją ich statutowych zadań	5 000,00
	85154		Przeciwdziałanie alkoholizmowi	82 000,00
			Wydatki bieżące z tego:	82 000,00
		2320	Dotacje celowe przekazane dla powiatu na zadania bieżące realizowane na podstawie porozumień umów między jednostkami samorządu terytorialnego	4 000,00
			Razem dotacje na zadania bieżące	4 000,00
		4110	Składki na ubezpieczenia społeczne	177,00
		4120	Składki na Fundusz Pracy	100,00

	4170	Wynagrodzenia bezosobowe	21 500,00
	4710	Wpłaty na PPK finansowane przez podmiot zatrudniający	323,00
		Razem wynagrodzenia i składki od nich naliczane	22 100,00
	4190	Nagrody konkursowe	3 000,00
	4210	Zakup materiałów i wyposażenia	10 000,00
	4240	Zakup środków dydaktycznych i książek	2 000,00
	4300	Zakup usług pozostałych	38 000,00
	4610	Koszty postępowania sądowego i prokuratorskiego	400,00
	4700	Szkolenia pracowników niebędących członkami korpusu służby cywilnej	2 500,00
		Razem wydatki jednostek budżetowych związane z realizacją ich statutowych zadań	55 900,00

5.2. Wynagradzanie członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Poniżej zostały określone zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Lasowicach Wielkich:

üprzewodniczący – 15 % kwoty bazowej określonej w ustawie budżetowej dla osób zajmujących kierownicze stanowiska państwowe na podstawie przepisów ustawy z dnia 23 grudnia 1999r. o kształtowaniu wynagrodzeń w państwowej sferze budżetowej oraz zmianie niektórych ustaw,

üz – ca przewodniczącego – 13 % kwoty bazowej określonej w ustawie budżetowej dla osób zajmujących kierownicze stanowiska państwowe na podstawie przepisów ustawy z dnia 23 grudnia 1999r. o kształtowaniu wynagrodzeń w państwowej sferze budżetowej oraz zmianie niektórych ustaw,

üpozostali członkowie Komisji – 10 % kwoty bazowej określonej w ustawie budżetowej dla osób zajmujących kierownicze stanowiska państwowe na podstawie przepisów ustawy z dnia 23 grudnia 1999r. o kształtowaniu wynagrodzeń w państwowej sferze budżetowej oraz zmianie niektórych ustaw,

üpodstawą wypłaty wynagrodzeń za udział w posiedzeniu Komisji są listy obecności zatwierdzone przez przewodniczącego bądź zastępcy przewodniczącego.

5.3. Wdrażanie i monitoring

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

Monitorowanie sytuacji w zakresie uzależnień od alkoholu i narkotyków dostarcza informację do planowania działań profilaktycznych oraz oceny ich skuteczności. System monitorowania stanowi zaplecze informacyjne dla podmiotów realizujących zadania z zakresu rozwiązywania problemów uzależnień, dla władz regionalnych i lokalnych oraz społeczności Gminy.

Monitorowanie zjawisk związanych z uzależnieniami na terenie Gminy Lasowice Wielkie będzie polegało w szczególności na:

- przeprowadzaniu społecznych badań na temat skali uzależnień w Gminie Lasowice Wielkie,
- ewaluacji realizowanych programów profilaktycznych i terapeutycznych,
- analizie sprawozdań z realizacji zadań,

- przygotowaniu sprawozdania dla Rady Gminy Lasowice Wielkie.

Ewaluacja 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 ograniczenia podejmowanych działań programowych oraz przy planowaniu kolejnych. W ramach ewaluacji ocenie metodami jakościowymi oraz ilościowymi podlegają bezpośrednie skutki działań dla ich beneficjentów. Przedmiotem ewaluacji jest przede wszystkim skuteczność programów, im większy procent zamierzonego rezultatu udaje się osiągnąć. Ewaluacja programu dokonuje się po jego zakończeniu.

Monitoring realizacji Gminnego Programu prowadzony będzie poprzez:

• sprawozdania wewnętrzne,

• sprawozdania realizatorów z przeprowadzonych działań,

• wizyty kontrolne,

• zbieranie i opracowywanie informacji dotyczących problemów alkoholowych, uzależnień i zjawiska przemocy w rodzinie we współpracy z podmiotami realizującymi zadania wynikające z programu,

• sprawozdania zewnętrzne dla odpowiednich instytucji.

Raport z wykonania programu i efektów jego realizacji przedstawiony zostanie Radzie Gminy Lasowice Wielkie w terminie do 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport.