/projekt/

UCHWAŁA NR ............/2022

RADY GMINY W PUSZCZY MARIAŃSKIEJ

z dnia ................................

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Gminy Puszcza Mariańska na lata 2022-2025**

|  |
| --- |
| Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2021 r. poz. 1372 i 1834) oraz art. 41 ust. 1 i ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 i 2469; zm. z 2022 r. poz. 24 i 218) Rada Gminy w Puszczy Mariańskiej uchwala, co następuje: |

§ 1

Przyjmuje się do realizacji „Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów

Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Gminy Puszcza Mariańska na lata 2022-

2025” w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Puszcza Mariańska.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia, z mocą od dnia 1 stycznia 2022 roku.

Przewodniczący

Rady Gminy

Wanda Badełek

**Gminny Program**

**Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**

**oraz Przeciwdziałania Narkomanii Gminy Puszcza Mariańska**

**na lata 2022 - 2025**

1. **WYKAZ SKRÓTÓW UŻYWANYCH W PROGRAMIE:**

|  |  |
| --- | --- |
| GKRPA | Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Puszczy Mariańskiej |
| JST | jednostki samorządu terytorialnego |
| PROGRAM | Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Gminy Puszcza Mariańska na lata 2022 - 2025 |
| PARPA | Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych |
| DIAGNOZA | Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych, dokument opracowany w 2021 r. przez Małopolskie Centrum Profilaktyki |
| FASD | Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych (FASD) - est nieuleczalnym, niegenetycznym zespołem chorobowym mogącym wystąpić u dzieci, których matki piły alkohol w okresie ciąży |
| NFZ | Narodowy Fundusz Zdrowia |
| NPZ | Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025 przyjęty w drodze Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. (Dz. U. poz. 642 |

1. **Wprowadzenie**

Program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii na lata 2022-2025 jest wynikiem obowiązków nałożonych na jednostki samorządu terytorialnego (JST) ustawą z 17 grudnia 2021 roku o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 2469)1. Program stanowi kontynuację dotychczas przyjmowanych rocznych Programów Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Programów przeciwdziałania narkomanii. Program zakłada realizację działań, które są zgodne zarówno z kierunkami zawartymi w ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. Z 2021 r. poz. 1119, z późn. zm.), jak i z kierunkami zawartymi w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005r.(Dz. U. z 2021 r. poz. 2469). Ustawy te nakładają na JST prowadzenie działań w obszarze profilaktyki, przeciwdziałania uzależnieniom oraz integracji społecznej osób uzależnionych będących zadaniami własnymi gminy. Wyżej wspomniana nowelizacja określa obowiązek uchwalenia programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii na okres maksymalnie 4 lat. To, jak duże znaczenie nadano przeciwdziałaniu uzależnieniom podkreśla fakt, że profilaktyka uzależnień (w tym uzależnienia od alkoholu, narkotyków oraz uzależnień behawioralnych) jest jednym z celów operacyjnych Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025. W dokumencie tym, jako realizatorów działań, wskazano także JST – dotyczy to wszystkich działań w ramach zintegrowanego przeciwdziałania uzależnieniom, w tym od alkoholu oraz zadań na rzecz „ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP” w ramach przeciwdziałania uzależnieniom od narkotyków.

Program nawiązuje w swoich założeniach i jest zgodny z celem strategicznym Strategii rozwiązywania problemów społecznych Gminy Puszcza Mariańska na lata 2020 - 2030. Działania wpisane w Program pozwalają wypełnić zapisy Strategii, mówiące, m.in. o „wdrażaniu profesjonalnych programów profilaktycznych”, czy „organizowaniu działań zwiększających dostępność terapeutyczną i rehabilitacyjną dla osób uzależnionych i współuzależnionych”.

Program nawiązuje w swoich założeniach również do Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 – 2025.

Doświadczenia pandemii koronawirusa w latach 2020-2021 pokazały, że szereg działań realizowanych na podstawie Programu może być realizowanych również w formie zdalnej z wykorzystywaniem narzędzi i komunikatorów internetowych oraz telefonu. W okresie największych obostrzeń związanych z przemieszczaniem się podczas epidemii była to jedyna dopuszczalna forma niektórych działań. Zapisy niniejszego Programu umożliwiają jego realizację oraz finansowanie w sposób dostosowany do aktualnej sytuacji epidemicznej – w zależności od aktualnych przepisów i wytycznych sanitarnych. Program uwzględnia wytyczne dotyczące realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na 2022 r. opracowane przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA).

1. **Diagnoza problemów uzależnień od substancji psychoaktywnych, w tym od alkoholu w gminie Puszcza Mariańska (na podstawie dostępnych danych)**

W 2021 r. została opracowana dla Gminy Puszcza Mariańska „Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych” autorstwa Małopolskiego Centrum Profilaktyki. W badaniu udział wzięło 100 osób dorosłych (76 kobiet i 24 mężczyzn), sprzedawcy napojów alkoholowych na terenie gminy oraz 232 uczniów szkół funkcjonujących na terenie gminy, w tym 67 uczniów szkół ponadpodstawowych.

Dzięki Diagnozie możemy przytoczyć następujące dane statystyczne dotyczące uzależnień na terenie naszej gminy:

1. PROBLEMY SPOŁECZNE GMINY

Poproszono mieszkańców gminy o ocenę ważności różnych problemów społecznych w środowisku lokalnym. Przyjętą w tych badaniach miarą ważności różnych problemów społecznych był odsetek respondentów, którzy wskazują dany problem, jako bardzo ważny. Poniższa tabela przedstawia rozkład odpowiedzi uzyskanych w badaniu mieszkańców Gminy Puszcza Mariańska.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ocena ważności lokalnych problemów społecznych przez badanych mieszkańców | | | | |
| Problem | **Bardzo istotny** | **Raczej istotny** | **Raczej  nieistotny** | **Zdecydowanie  nieistotny** |
| Zanieczyszczenie powietrza (smog) | 3% | 6% | 25% | 66% |
| Zanieczyszczenie wody | 5% | 18% | 44% | 33% |
| Wzrost uzależnienia od  alkoholu w ostatnim czasie | 12% | 35% | 41% | 12% |
| Bezrobocie | 5% | 54% | 31% | 10% |
| Bieda, ubóstwo | 4% | 32% | 35% | 29% |
| Bezdomność | 3% | 18% | 44% | 35% |
| Wzrost przestępczości | 13% | 29% | 34% | 24% |
| Kryzys rodziny | 13% | 23% | 45% | 19% |
| Kryzys norm moralnych | 11% | 38% | 39% | 12% |

Z powyższej tabeli wynika, że dla mieszkańców Gminy Puszcza Mariańska najistotniejszymi problemami społecznymi są: bezrobocie (59%), wzrost przestępczości (42%) oraz kryzys rodziny (36%) i norm moralnych (49%).

II ALKOHOL

**15% ankietowanych mieszkańców zadeklarowało, że po raz pierwszy spróbowało alkoholu po uzyskaniu pełnoletności**. **46%** osób swój wiek inicjacji alkoholowej wskazało na **wiek między 13 a 15 rokiem życia.** Żaden z respondentów nie zadeklarował, że nigdy nie próbował alkoholu.

Kolejną badaną kwestią była **częstotliwość spożywania alkoholu**. **W tym pytaniu 3% respondentów zadeklarowało abstynencję**. Największa liczba badanych przyznała, że spożywa alkohol **raz w tygodniu (38%)** oraz **kilka razy w tygodniu (20%)**. Niepokojące są wskazania **3% mieszkańców Gminy Puszcza Mariańska wskazujące na niemal codzienne spożywanie alkoholu.**

Oprócz częstotliwości spożywania alkoholu ważne są także jego **ilości**. Porcja standardowa alkoholu (tzn. 10g czystego, 100% alkoholu) zawarta jest w ok. 250 ml piwa o mocy 5% (pół butelki), w ok. 100 ml wina o mocy 12% (jeden kieliszek wina) oraz w ok. 30 ml wódki o mocy 40% (mały kieliszek wódki).

III SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE: NARKOTYKI, DOPALACZE, LEKI

**85% badanych mieszkańców Gminy Puszcza Mariańska twierdzi, że nie ma w swoim otoczeniu osób przyjmujących substancje odurzające.** Natomiast 5% deklaruje, że zna co najmniej jedna osobę. 16% badanych deklaruje, że te osoby przyjmują marihuanę, 7% wskazało na amfetaminę, a 4% na dopalacze.

IV PRZEMOC W RODZINIE

Diagnoza mówi nam, że 6% ma w swoim otoczeniu osoby, które doświadczałyby przemocy w rodzinie a 73% nie jest tego pewna, lecz ma podejrzenia, że do tego dochodzi.

Wśród badanych mieszkańców 41% badanych wie, do jakich instytucji może zgłosić się osoba doświadczająca przemocy w rodzinie. Najczęściej wymieniano następujące instytucje: policję, GOPS, sąd.

W dalszej części ankiety badane były przekonania dotyczące przemocy oraz funkcjonujące w społeczności lokalnej mity. **Łącznie 98% badanych zdecydowanie lub raczej zgadza się ze stwierdzeniem, że przyczyną przemocy w rodzinie jest alkohol**. Warto pamiętać, że spożywanie alkoholu nasila tendencję do stosowania przemocy, ale nie jest jej bezpośrednią przyczyną. Oznacza to, że wyleczenie uzależnienia od alkoholu nie pozwala na zakończenie problemu przemocy w rodzinie.

W społeczeństwie obecne jest przekonanie, że przemoc nie zdarza się w tzw. „dobrych domach”. 93% mieszkańców Gminy Puszcza Mariańska nie jest skłonnym myśleć schematycznie o przemocy w rodzinie, co oznacza, że w ich opinii przemoc występuje nie tylko w domach z marginesu społecznego. Ponadto, łącznie **78% mieszkańców zgadza się ze stwierdzeniem, że ofiarą przemocy w rodzinie może stać się zarówno kobieta, jak i mężczyzna.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Twierdzenie* | *Zdecydowanie prawdziwe* | *Raczej prawdziwe* | *Raczej nieprawdziwe* | *Zdecydowanie nieprawdziwe* |
| Przyczyną przemocy w rodzinie jest alkohol. | 51% | 47% | 2% | 0% |
| Przemoc zdarza się tylko w rodzinach z marginesu społecznego. | 1% | 6% | 59% | 34% |
| Ofiarą przemocy w rodzinie może stać się zarówno kobieta, jak i mężczyzna. | 5% | 73% | 22% | 0% |
| Przemoc w rodzinie to prywatna sprawa, nikt nie powinien się wtrącać. | 0% | 0% | 27% | 73% |
| Przemoc jest tylko wtedy, gdy są widoczne ślady na ciele ofiary. | 0% | 4% | 38% | 58% |
| Policja nie powinna interweniować w sprawach rodzinnych. | 5% | 11% | 36% | 48% |

V. HAZARD

W subiektywnej ocenie **łącznie 17%** przebadanych **mieszkańców zjawisko uzależnienia od hazardu jest bardzo i dość powszechne.** 83% respondentów uważa natomiast, że nie jest to powszechny problem w ich środowisku lokalnym.

VI CYBERPRZEMOC I UZALEŻNIENIE OD INTERNETU

Niepokojące są dane Diagnozy związane z subiektywnym oszacowaniem uzależnienia od komputerów lub Internetu w środowisku lokalnym. **Łącznie 80% mieszkańców uważa,   
że tego typu uzależnienie jest dość i bardzo powszechne w środowisku lokalnym. Tylko 20% ocenia je, jako dość rzadkie i bardzo rzadkie.**

VII Pandemia

Jedno z pytań skierowanych do mieszkańców Gminy Puszcza Mariańska dotyczyło oceny zmian ich nastroju w okresie, od kiedy nastał czas izolacji społecznej i wprowadzenia różnorakich obostrzeń. **58% wskazało na pogorszenie ich nastroju, 23% nie zauważa różnicy a w opinii 19% nastrój się poprawił.**

Ważną kwestią jest obserwacja zmian zachodzących w zachowaniu dzieci w okresie od kiedy wybuchła pandemia. **11% ankietowanych nie zauważa zmian zachowania, jednak 13% stwierdza, że dziecko stało się bardziej wycofane i apatyczne. Co więcej zdaniem 17% dziecko stało się bardziej agresywne. Należy jednak zwrócić uwagę, że 44% respondentów stwierdziło, że od wybuchu pandemii ich dzieci stały się spokojniejsze.**

Badania psychologiczne pokazują, że nowe zagrożenia zwiększają bardziej poziom niepokoju niż zagrożenia znane. Zagrożenia związane z pandemia Covid-19 zdecydowanie można uznać za te nowe, z którymi do tej pory nie mieliśmy do czynienia.

**34% badanych mieszkańców Gminy Puszcza Mariańska przyznało, że czuje się bardziej zestresowana sytuacją izolacji społecznej.**

W obliczuzmagania się z problemami dorośli często uciekają w różnego typu używki czy uzależnienia**. 82% badanych przyznało, że zaobserwowało zwiększone spożycie alkoholu w swoim środowisku w czasie pandemii.**

**Badani przez Małopolskie Centrum Profilaktyki uczniowie z kolei widzą problemy społeczne następująco:**

I ALKOHOL

Z badań Małopolskiego Centrum Profilaktyki wynika m.in., że :

- 88% najmłodszych uczniów deklaruje jednorazowy kontakt z alkoholem. Wraz z wiekiem ta tendencja się zmienia: SP 7-8 (44%), SPP (21%). Wśród uczniów klas SP 7-8 najczęściej pojawiały się dwie kategorie odpowiedzi, które odnosiły się do kilkukrotnego w życiu spożycia alkoholu (11%) oraz spożywania go rzadziej niż raz w miesiącu (44%). Natomiast uczniowie szkół ponadpodstawowych najczęściej deklarowali: rzadziej niż raz w miesiącu (26%) oraz picie kilka razy w miesiącu (21%). **Niepokojący jest fakt, że łącznie 6% najstarszych uczniów deklaruje, że spożywa alkohol kilka razy w tygodniu.**

- Uczniowie generalnie **najczęściej sięgają po piwo** (SP 4-6: 13%; SP 7-8: 33%; SPP - 29%). Uczniowie klas SPP również po wino i wódkę,

- **43% uczniów klas SP 4-6; 32% uczniów klas SP 7-8 oraz 12% uczniów klas SPP nie wie, czy da się kupić alkohol, gdy nie ma się ukończonych 18 r.ż. Może to sugerować, że ta część uczniów nigdy nie podejmowała próby nabycia alkoholu.** Z kolei łącznie 66% najstarszych uczniów wskazuje, że jest przeciwnie, co oznacza, że mogą oni lub ich rówieśnicy być klientami w punktach ze sprzedażą alkoholu.

### II PAPIEROSY

**Inicjację nikotynową ma za sobą: 7% uczniów klas SP 7-8 oraz 27% uczniów klas SPP**.

Najczęściej wskazywaną przez uczniów okolicznością zapalenia pierwszego papierosa było spotkanie ze znajomymi (SP 7-8 - 50%; SPP - 56%). Niepokojący jest fakt, iż 25% uczniów klas 7-8 zadeklarowało, że spróbowało palenia papierosów przebywając na terenie szkoły.

1. NARKOTYKI I DOPALACZE

Na pytanie: **„Jak często przyjmujesz narkotyki lub dopalacze?”** uczniowie w większości odpowiedzi deklarowali, że ten problem ich nie dotyczy. 100% uczniów klas 4-6 oraz 7-8 mając do czynienia z tymi substancjami przyznało, że przyjmowało narkotyki lub dopalacze tylko raz w życiu. Niepokojący **jest fakt, iż wśród nich jest 25% uczniów szkół ponadpodstawowych, którzy deklarują codzienne przyjmowanie narkotyków, również 25% uczniów SPP przyjmuje narkotyki kilka razy w miesiącu.**

**Substancje, które przyjmowały osoby deklarujące kontakt z narkotykami to głównie[[1]](#footnote-1) marihuana oraz LSD.**

### III UZALEŻNIENIE OD INTERNETU I CYBERPRZEMOC

Według autorów Diagnozy korzystanie z Internetu staje się niezwykle poważnym problemem społecznym. Na ryzyko uzależnienia szczególnie narażone są dzieci i młodzież, dla których Internet jest nieodłącznym elementem ich codziennej aktywności, życia społecznego oraz rozrywki. Badania pokazują, że problem staje się coraz poważniejszy i wymaga szybkiej reakcji rodziców, opiekunów i pedagogów. W Polsce 23% badanych nastolatków (w wieku 11–16 lat) stwierdziło u siebie przynajmniej jeden z badanych symptomów nadużywania Internetu. Najczęściej występujący symptom to surfowanie po Internecie nawet wtedy, kiedy to specjalnie nie jest interesujące (38%) oraz zaniedbywanie rodziny, znajomych i nauki szkolnej (35%).

**Wraz z wiekiem wzrasta liczba godzin dziennie przeznaczonych na korzystanie z komputera (poza wykorzystaniem komputera do nauki). Większość uczniów spędza przed komputerem od dwóch do trzech godzin dziennie** (SP 4-6 - 35%; SP 7-8 - 33%; SPP – 30%). **Co niepokojące część uczniów spędza przed komputerem więcej niż 5 godzin dziennie** (SP 4-6 –5%, SP 7-8 - 2% SPP - 7%**).**

**W przypadku korzystania z telefonu uczniowie deklarują czas: 2-3 godziny (SP 4-6 – 36%; SP 7-8 – 44%; SPP – 28%) oraz 4-5 godzin (SP 4-6 – 7%; SP 7-8 – 5%; SPP – 9%).** W praktyce może to oznaczać, że po zakończeniu lekcji korzystanie z komputera i telefonu jest dla nich jedyną formą spędzania czasu.

Należy tutaj zaznaczyć, że dzieci i młodzież, tak samo jak dorośli, nie zawsze potrafią dokonać „uczciwej” samooceny swoich negatywnych przyzwyczajeń czy nawyków, dlatego należy mieć na uwadze, że ten odsetek w rzeczywistości może być jeszcze wyższy.

**14% uczniów SP 4-6; 23% uczniów klas SP 7-8 oraz 46% uczniów SPP   
doświadczyło w przestrzeni internetowej zjawiska hatingu, nazywanego potocznie przez uczniów „hejtowaniem”. Badania przeprowadzone w Diagnozie podsumowują, iż istnieje** konieczność szerokiej edukacji z zakresu bezpiecznego korzystania z Internetu: wspierania świadomości prawnej, umiejętności ochrony przez niebezpiecznymi sytuacjami, wiedzy dotyczącej ochrony własnych danych.

### IV HAZARD

Poniższe wykresy ilustrują popularność gier hazardowych wśród młodych mieszkańców Gminy Puszcza Mariańska. **Większość uczniów nie korzystało nigdy z formy „rozrywki” jaką jest gra na automatach (SP 4-6 - 80%; SP 7-8 - 74%; SPP - 69%)**. Aczkolwiek, ogólny odsetek uczniów, którzy mieli kontakt z grą na automatach jest również zauważalny.

### V CZAS WOLNY

Czas wolny to czas, który pozostaje do dyspozycji dziecka po wypełnieniu obowiązków szkolnych i domowych, na odpoczynek, regenerację fizyczną i psychiczną organizmu, ale także na zabawę oraz rozwój zdolności i zainteresowań.

Uczniowie uważają, że w okolicy jest wiele propozycji spędzania wolnego czasu, jednakże mogłoby pojawić się więcej obiektów sportowych (SP 4-6 – 23%; SP 7-8 – 25%, SPP – 21%)

### 

### VI PROBLEMY I ODCZUCIA ZWIĄZANE Z EDUKACJĄ ZDALNĄ W CZASIE PANDEMII COVID-19

Niemal połowa ankietowanych uczniów szkół w Puszczy Mariańskiej (SP 4-6 – 41%;   
SP 7-8 – 42%; SPP – 34%)zadeklarowała, że ich **nastrój i samopoczucie nie zmieniły** się w porównaniu do czasu, kiedy chodzili do szkoły. **Zauważalne są również odpowiedzi mówiące o polepszeniu się nastroju w obecnej sytuacji** (SP 4-6: 35%, SP 7-8: 42%, SPP 39%) **oraz o pogorszeniu nastroju** (SP 4-6: 24%, SP 7-8: 16%, SPP 27%).

# **Podsumowanie autorów Diagnozy wysuwa następujące postulaty:**

* wydaje się konieczne przede wszystkim przeprowadzenie wśród mieszkańców Gminy Puszcza Mariańska kampanii informacyjnej, mającej na celu zwrócenie uwagi na negatywne skutki spożywania alkoholu na organizm człowieka oraz konsekwencje społeczne związane z jego nadmiernym spożywaniem. Kształtowanie postaw mieszkańców powinno nie tylko wiązać się z oddziaływaniem na poziom ich wiedzy, ale także koncentrować się na dwóch pozostałych składnikach postaw, czyli przekonaniach oraz emocjach, które mają swoje odzwierciedlenie w motywacjach mieszkańców, sięgających po alkohol. Dlatego, należałoby wziąć pod uwagę możliwość zorganizowania szeregu darmowych spotkań otwartych, mających na celu kształtowanie umiejętności i kompetencji społecznych związanych z asertywnością, radzeniem sobie z negatywnymi emocjami czy identyfikacją podejmowanych przez siebie zachowań ryzykownych oraz źródeł ich występowania
* badani respondenci deklarują, że mają w swoim środowisku osoby przyjmujące substancje odurzające tj. narkotyki i dopalacze. 5% z nich deklaruje, że zna, co najmniej jedną osobę przyjmującą te substancje
* według ankietowanych zjawisko przemocy w rodzinie w Gminie Puszcza Mariańska jest zauważalne. 6% mieszkańców ma w swoim otoczeniu osoby, które doświadczałyby przemocy w rodzinie a 73% nie jest tego pewna, lecz ma podejrzenia, że do tego dochodzi. Celem zwiększenia świadomości mieszkańców na temat przemocy w rodzinie, należałoby, na przykład, przeprowadzić na terenie gminy kampanię informacyjną dotyczącą przemocy w rodzinie oraz lokalnych instytucji, które mogą udzielać pomocy
* warto zwrócić uwagę na problem uzależnienia od Internetu - 80% ankietowanych uważa, że uzależnienie od komputera lub Internetu jest bardzo powszechnym zjawiskiem
* w kwestii oceny zmian ich nastroju w okresie, od kiedy nastał czas izolacji społecznej: **58% mieszkańców wskazało na pogorszenie ich nastroju, 23% nie zauważa różnicy. 13% zaobserwowało, że jego dziecko stało się bardziej wycofane i apatyczne w czasie izolacji społecznej**
* deklaracji sprzedaży alkoholu pozwala sądzić, iż sprzedawcy odpowiedzialnie podchodzą do sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim. W przypadku wątpliwości, co do wieku osoby kupującej alkohol większość badanych deklaruje, że sprawdza dowody potwierdzające wiek. Jednak w przypadku zestawienia tych wyników z opiniami badanych uczniów w szkołach z terenu Gminy Puszcza Mariańska, zalecane jest przeprowadzenie kampanii informacyjnej z zakresu odpowiedzialnej sprzedaży napojów alkoholowych i wyrobów tytoniowych. Sporo starszych uczniów oceniło, że raczej i bardzo łatwo jest kupić zarówno alkohol jak i papierosy osobom poniżej 18 roku życia. Kampania informacyjna może, zatem obejmować szkolenie dla sprzedawców, akcje z wykorzystaniem techniki Mystery Shopping i dystrybucję materiałów typu plakaty, naklejki do umieszczenia w punktach.

1. **ODBIORCY PROGRAMU**

**Program**  skierowany jest do wszystkich mieszkańców gminy Puszcza Mariańska, w szczególności do:

* dzieci i młodzieży uczęszczających do szkół na terenie gminy
* rodzin zagrożonych problemem alkoholowym
* przedstawicieli instytucji i służb pracujących w zakresie profilaktyki i rozwiazywania problemów alkoholowych oraz organizacji zajmujących się tym problemem
* osób lub grup zwiększonego społeczności lokalnej,
* rodzin doświadczających przemocy

**V. LOKALNY SYSTEM WSPARCIA - ZASOBY**

Gmina w miarę posiadanych możliwości wdraża inicjatywy na rzecz wspierania mieszkańców. W ich realizacji uczestniczą przedszkola, szkoły, organizacje pozarządowe oraz instytucje i placówki działające w obszarze pomocy społecznej, sportu i rekreacji. Realizacja systemu wsparcia oraz pomocy dla osób i rodzin zagrożonych/dotkniętych zarówno problemem alkoholowym, jak i narkomanii czy przemocy, a także innymi uzależnieniami odbywa się poprzez:

1. **Funkcjonowanie Punktu Konsultacyjnego** (obecnie w lokalu GOPS przy Pl. Tadeusza Kościuszki 2 w Puszczy Mariańskiej), w którym prowadzone są dyżury psychologa. Po dokonaniu remontu siedziby GKRPA planuje się przeniesienie Punktu Konsultacyjnego do nowej siedziby i poszerzenie wówczas oferty pomocy i wsparcia możliwej do udzielenia przez Punkt . Zadania Punktu Konsultacyjnego to:

- motywowanie do podjęcia leczenia osób uzależnionych jak i terapii osób współuzależnionych,

- kierowanie do lecznictwa specjalistycznego,

- motywowanie osób pijących szkodliwie do zmiany szkodliwego wzorca picia,

- udzielanie wsparcia osobom po zakończonym leczeniu odwykowym,

- rozpoznawanie w trakcie rozmowy z klientem zjawiska przemocy w rodzinie i udzielanie stosownego wsparcia oraz informacji o możliwościach jej powstrzymania,

- uruchomienie interwencji w przypadku zdiagnozowania przemocy domowej,

- posiadanie orientacji na temat możliwości pomocy i kompetencji poszczególnych służb i instytucji, które mogą zaangażować się w profesjonalną pomoc dla klienta punktu,

1. **Działalność GKRPA**. Komisja jest realizatorem Programu – podejmuje wszelkie działania objęte niniejszym Programem, a także podejmuje czynności przypisane jej przepisami ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi m.in.:

- prowadzi postępowania zmierzające do zobowiązania osoby uzależnionej od alkoholu do poddania się leczeniu odwykowemu, współpracuje z biegłymi sądowymi w zakresie uzależnienia od alkoholu, celem wydania opinii w przedmiocie uzależnienia; kieruje wnioski do Sądu o zobowiązanie osoby do leczenia odwykowego,

- przeprowadza kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych, działając z upoważnienia Wójta Gminy,

- opiniuje lokalizację punktu przy wydawaniu zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych.

**VI. Cele i zadania Programu**

Głównym celem Programu jest zapobieganie i ograniczenie występowania przyczyn oraz skutków nadużywania alkoholu przez mieszkańców gminy Puszcza Mariańska, zapobieganie i ograniczanie występowania innych uzależnień od środków psychofizycznych i behawioralnych.

1. **Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem (członków ich rodzin) .**

Sposoby realizacji:

1) finansowanie programów terapeutycznych i interwencyjno-edukacyjnych dla osób  
uzależnionych oraz sprawców przemocy domowej, realizowanych w odpowiednich placówkach;

2) finansowanie  funkcjonowania  Punktu   Konsultacyjnego;

3) remont pomieszczenia przeznaczonego na siedzibę GKRPA i Punktu Konsultacyjnego, celem jego wykorzystania również na potrzeby wskazane niniejszym Programem, w tym utrzymanie przedmiotowego lokalu;

3) objęcie szkoleniami i zajęciami edukacyjnymi z zakresu profilaktyki osób zatrudnionych  
w Punkcie Konsultacyjnym, pedagogów szkolnych, personelu jednostek leczniczych realizujących terapię, członków GKRPA oraz przedstawicieli innych placówek i instytucji realizujących Program;

4) finansowanie sporządzania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu, wydawanych przez biegłych sądowych oraz procedury sądowego zobowiązania do leczenia alkoholowego;

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

Sposoby realizacji:

1) realizowanie zadań związanych z zobowiązaniem osoby do podjęcia leczenia odwykowego;

2) zapewnienie pomocy w Punkcie Konsultacyjnym dla osób uzależnionych stosownie do skali problemu danego uzależnienia w gminie, a w szczególności dla osób z problemem alkoholowym i członków ich rodzin oraz dotkniętych przemocą w rodzinie;

**3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniami, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych i rekreacyjnych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjote- rapeutycznych.**

Sposoby realizacji:

1) finansowanie różnych form zajęć profilaktycznych dla dzieci i młodzieży, działalności profilaktycznej, wychowawczej i edukacyjnej, w tym programów profilaktycznych, zajęć edukacyjno – rozwojowych oraz specjalistycznych form pomocy psychologicznej;

2) wdrożenie inicjatywy dot. prowadzenia zajęć w ramach świetlicy środowiskowej w siedzibie GKRPA;

3) finansowanie dożywiania dzieci objętych inicjatywami profilaktycznymi, w tym zakupy środków żywnościowych na imprezy okolicznościowe (m.in. Dzień Dziecka, spotkania wigilijne, wielkanocne, zabawy choinkowe, pikniki, dodatkowe zajęcia pozalekcyjne, wycieczki itp.);

5) dofinansowywanie różnych form artystycznych, propagujących zdrowy i trzeźwy styl życia (m.in. spektakle teatralne, koncerty, seanse filmowe, wystawy, pokazy, organizacja imprez prozdrowotnych);

6) finansowanie profilaktycznych i terapeutycznych form wypoczynku letniego i zimowego dla dzieci z rodzin wymagających wsparcia, zagrożonych wykluczeniem społecznym;

7) finansowanie działań sportowych, rajdów, olimpiad i konkursów promujących zdrowy styl życia, łączących psychoprofilaktykę z aktywnością sportowo-turystyczno-rekreacyjną;

8) organizacja oraz dofinansowywanie lokalnych imprez, akcji oraz działań profilaktycznych, w związku z udziałem w ogólnopolskich kampaniach profilaktycznych, m.in. „Zachowaj trzeźwy umysł”, „Postaw na rodzinę”, „Dni Rodziny”;

9) zakup wyposażenia placów zabaw i boisk oraz zakup sprzętu do prowadzenia zajęć sportowo-rekreacyjnych dla dzieci i dorosłych, celem propagowania zdrowego trybu życia i integracji społecznej;

10) doposażenie placówek realizujących Program w pomoce dydaktyczne, urządzenia i sprzęt, niezbędny do realizacji Programu;

12) współpraca z lokalnymi mediami w celu propagowania działań na rzecz profilaktyki uzależnień oraz informowania o instytucjach i placówkach świadczących pomoc rodzinie;

13) finansowanie zakupów i prenumeraty czasopism, plakatów, broszur, filmów oraz innych materiałów edukacyjnych o tematyce profilaktyki uzależnień oraz wspierających działania wymienionych w Programie podmiotów w zakresie profilaktyki uzależnień.

14) finansowanie opracowań dot. problemów uzależnień na terenie gminy, w tym diagnozy zagrożeń.

**4. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych, problemów narkomanii i innych uzależnień.**

Sposoby realizacji:

1) finansowanie zadań wynikających z Programu, realizowanych przez instytucje, stowarzyszenia i osoby fizyczne wyłonione w drodze konkursów i w trybie pozakonkursowym;

2) udzielanie wsparcia materialnego dla inicjatyw podejmowanych przez podmioty zajmujące się statutowo profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień;

3) dofinansowanie programów dla osób uzależnionych, realizowanych przez organizacje pozarządowe;

4) dofinansowywanie działań w zakresie przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców oraz zapobiegania przypadkom naruszeń prawa i porządku publicznego, będących wynikiem spożywania alkoholu,

5) kształcenie personelu medycznego w zakresie umiejętności rozpoznawania wzorów picia i podejmowania interwencji wobec pacjentów pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie oraz na temat FASD.

**5. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 131 i 15 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.**

Sposoby realizacji:

1) kontrole punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych, sprawdzające przestrzeganie przepisów w/w ustawy;

2) podejmowanie interwencji w przypadku stwierdzenia naruszenia przepisów ustawy, dotyczących zasad reklamy i promocji napojów alkoholowych, prowadzonej na terenie gminy oraz zakazu, sprzedaży i podawania napojów alkoholowych osobom nietrzeźwym i nieletnim.

3) Występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego, w przypadku stwierdzenia naruszenia przepisów, określonych w art. 131 i 15 w/w ustawy.

**6. Realizacja zadań NPZ**

Program, w celach wymienionych w ust. 1-4 uwzględnia wykaz zadań służących realizacji celu operacyjnego 2. NPZ, czyli profilaktyki uzależnień. Cele Programu wypełniają zadania:

- edukacji zdrowotnej profilaktyki uzależnień,

- - monitorowanie i badanie zjawisk związanych z uzależnieniami,

- działaniu na rzecz ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych i innych poprzez działalność informacyjno – edukacyjną na rzecz wszystkich uzależnień,

- edukacji kadr uczestniczących w realizacji zadań,

- zwiększenie skuteczności w przestrzeganiu prawa w zakresie sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych

- upowszechnianie wiedzy dotyczącej problematyki uzależnień behawioralnych,

- ewaluacji zadań oraz aktualizacji i upowszechnianiu standardów profilaktyki,

- zwiększaniu dostępności i podnoszenie jakości specjalistycznej formy pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie.

**VII. Realizatorzy Programu**

**Zadania** wynikające z programu będą realizowane przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Puszczy Mariańskiej we współpracy ze szkołami, organizacjami pozarządowymi, placówkami i służbami, realizującymi zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

**Na poziomie lokalnym** pomoc dla osób i rodzin dysfunkcyjnych z powodu nadużywania alkoholu, przemocy w rodzinie prowadzona w Punkcie Konsultacyjnym, Poradni Leczenia Uzależnień znajdującej się w sąsiednich gminach, Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej.

**W szkołach i innych placówkach w ramach systemu oświaty** prowadzona jest profilaktyka uniwersalna, wdrażane są także programy wczesnej interwencji dla rodziców. Przy prowadzeniu działań profilaktycznych oraz interwencyjnych, szkoły współpracują  z poradniami psychologiczno-pedagogicznymi.

**Policja, Prokuratura oraz Sąd** realizują zadania z zakresu rozwiązywania problemów alkoholowych w ramach swoich kompetencji.

**Organizacje pozarządowe** realizują programy dotyczące profilaktyki uzależnień, adresowane głównie do dzieci i młodzieży.

**VIII. Zasady wynagradzania członków GKRPA oraz zwrotu kosztów podróży służbowej**

1) Członkom GKRPA za udział w posiedzeniu Komisji, przysługuje wynagrodzenie w wysokości 10% minimalnego wynagrodzenia za pracę, określonego stosownymi przepisami.

2) Podstawę do naliczenia wypłaty członkom Komisji ds. RPA, stanowi obecność na posiedzeniu potwierdzona własnoręcznym podpisem na liście obecności, sporządzonej  przez  Przewodniczącego Komisji.    
3) W przypadku poniesienia, przez członków GKRPA, kosztów podróży służbowej na terenie kraju, przysługuje im zwrot poniesionych kosztów, na podstawie delegacji służbowej - na takich samych zasadach jak pracownikom Urzędu Gminy Puszcza Mariańska.

**IX. Przewidywane efekty**

Zakładanym efektem realizacji programu jest ograniczenie występowania przyczyn oraz skutków nadużywania alkoholu przez mieszkańców gminy Puszcza mariańska, a także stworzenie wielopłaszczyznowego, spójnego systemu wsparcia oraz pomocy dla osób i rodzin zagrożonych/dotkniętych uzależnieniami i zwiększenie jego skuteczności poprzez:

* zmniejszenie skali dysfunkcji występujących w rodzinach poprzez modyfikowanie stylu życia, wolnego od wszelkich używek, szczególnie wśród dzieci i młodzieży, dzięki realizacji działań profilaktycznych w zakresie rozwiązywania problemów dot. uzależnień,
* podniesienie świadomości społecznej w obszarze przyczyn i skutków uzależnień,
* udzielenie pomocy osobom uzależnionym i ich rodzinom oraz podniesienie jakości usług świadczonych przez przedstawicieli instytucji realizujących zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,
* zintensyfikowanie działań w stosunku do dzieci i młodzieży, mających na celu szerzenie działań profilaktycznych na wielu płaszczyznach uzależnień zagrażających dzieciom i młodzieży,
* zmniejszenie liczby osób i rodzin dotkniętych problemem alkoholowym.

Realizacja programu zwiększy skuteczność pomocy kierowanej do rodzin oraz stworzy możliwość współpracy pomiędzy instytucjami zajmującymi się problematyką uzależnień. Oczekiwanym rezultatem wspólnych działań będzie przeciwdziałanie uzależnieniom oraz patologizacji i zagrożeniu wykluczeniem społecznym. Interdyscyplinarne podejście daje możliwość rozwoju, zwiększenia świadomości w środowisku lokalnym, a tym samym podniesienia jakości życia mieszkańców gminy Puszcza Mariańska.

**X. Źródła finansowania programu**

Źródłem finansowania zadań Programu są środki finansowe z budżetu gminy, pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

**XI. Monitoring efektywności programu**

Prowadzony jest w celu potwierdzenia skuteczności działań ujętych w Programie oraz w celu wypracowania wniosków i priorytetów służących do projektowania dalszych strategii przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie. Monitoring ma charakter ciągły poprzez bieżące dokonywanie kontroli jakości i rzetelności realizowanych zadań, współpracę z ich realizatorami oraz analizę i interpretację danych sprawozdawczych, będących w dyspozycji gminy. Monitoring prowadzi się w oparciu zawarte umowy i porozumienia, dokonane zlecenia.

1. [↑](#footnote-ref-1)