

Uchwała Nr
Rady Miejskiej Trzcianki
z dnia 2023 r.

w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2024 - 2026

Na podstawie art. 4¹ ust. 1, 2 i 2a ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r., poz. 2151) oraz art. 10 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 ze zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2024-2026, jak w załączniku do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Trzcianki.

§ 3. Uchwała obowiązuje od dnia podjęcia.

GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2024 - 2026

I. WPROWADZENIE DO PROGRAMU

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2024 - 2026, zwany dalej Gminnym Programem, opracowany został zgodnie z art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 ze zm.) oraz art. 41 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151).

Gminny Program stanowi lokalną strategię w zakresie profilaktyki oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych wynikających z używania substancji psychoaktywnych a także uzależnień behawioralnych (np. hazard, uzależnienie od Internetu). W Gminnym Programie uwzględnia się cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia.

Zadania przewidziane do realizacji, zapisane w poniższym programie są kontynuacją działalności prowadzonej w latach ubiegłych. Doświadczenia zdobyte podczas dotychczasowej realizacji oraz przeprowadzona w 2022 roku „Diagnoza problemów społecznych na terenie gminy Trzcianka” pozwalają na dokładniejsze dostosowanie podejmowanych działań do potrzeb społeczności lokalnej.

Środki finansowe na realizację zadań gminnego programu pochodzących zarówno z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz z dodatkowej opłaty od sprzedaży napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml.

1. ALKOHOL

Według Światowej Organizacji zdrowia (WHO) alkohol zajmuje trzecie miejsce wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji. Nadmierne jego spożywanie, może sprzyjać chorobom układu pokarmowego, nerwowego, powodować choroby serca itp. Dodatkowo alkohol wpływa negatywnie na funkcjonowanie psychospołeczne człowieka. Sprzyja łamaniu prawa, norm i wartości.

U osób będących pod wpływem alkoholu, obserwuje się poważne zaburzenia kontroli swojego zachowania i emocji. Zwiększa się u nich przekonanie (często nieuzasadnione) o słuszności swoich poglądów i pomysłów, własnej nieomylności. Nadużywanie alkoholu może powodować zaburzenia poznawcze - utrudniać rozpoznawanie własnych i cudzych stanów emocjonalnych, zaburzać zdolność rozumienia i analizy bieżących wydarzeń oraz sytuacji. Wszelkie próby wyrażenia przez kogoś odmiennego zdania mogą być odebrane jako atak i prowokacja i w rezultacie stać się przyczyną werbalnej, a czasem fizycznej agresji.

Na konsekwencje spowodowane nadużywaniem alkoholu w sposób szczególny narażone są rodziny z problemem alkoholowym, a więc takie, w których przynajmniej jedna z osób pije w sposób nadmierny, szkodliwy lub niekontrolowany. Członkowie tych rodzin żyją w zaburzonym systemie rodzinnym, w którym dominuje stres, samotność i izolacja, nieprzewidywalność wydarzeń, brak poczucia bezpieczeństwa, stabilności i kontroli nad tym, co dzieje się w domu. Mechanizmy, które funkcjonują w rodzinach alkoholowych, sprzyjają nakręcaniu spirali przemocy (fizycznej, psychicznej, różnych form zaniedbania) oraz utrudniają jej ujawnienie.

Szczególnie w trudnej sytuacji znajdują się dzieci w takich rodzinach. Przystosowują się one do funkcjonowania w takiej rodzinie, jednak koszty, jakie w związku z tym ponoszą (emocjonalne, psychiczne, zdrowotne) mają wpływ na całe ich późniejsze życie. Szacuje się, że w Europie 16 % przypadków znęcania się nad dziećmi i zaniedbań ma związek z nadużywaniem alkoholu przez rodziców/opiekunów.

Zrealizowane w Polsce badania epidemiologiczne pozwalają szacować liczbę osób uzależnionych od alkoholu na ok. 600 tys., natomiast osób pijących alkohol szkodliwie - na ok. 2,5 mln.

Niepokojącym zjawiskiem jest także picie alkoholu przez młodzież, sięgającą w zdecydowanej większości po napoje alkoholowe przed pełnoletnością.

Z ostatnich ogólnopolskich badań ESPAD (*European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*) wynika, że napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży. Chociaż raz w ciągu całego swojego życia piło 80,0% uczniów z młodszej grupy wiekowej (15-16 lat) i 92,8% uczniów ze starszej grupy (17-18 lat). Z opracowanego w 2020 r. raportu: „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną” można dowiedzieć się, że wśród uczniów w wieku 15-16 lat oraz uczniów w wieku 17-18 lat, w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem, jakiegokolwiek napoje alkoholowe piło około 68 % 15- i 16-latków (w stosunku do 72% w 2015 roku) i blisko 89% 17-18 latków (w stosunku do 93% w 2015 roku). Można zatem zauważyć niewielki spadek spożycia alkoholu przez uczniów. Dynamika tej tendencji pozostawię jednak wiele do życzenia.

Na podstawie badań naukowych określono, iż w Polsce 943 tys. dzieci i młodzieży w wieku poniżej 18 lat ma rodziców z problemami wynikającymi z picia. Populacja ta stanowi ok. 13% tej grupy wiekowej. Udzielanie pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym jest jednym z istotnych zadań samorządów lokalnych w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Szczególną rolę w tym zakresie odgrywa prowadzenie placówek wsparcia dziennego – świetlic socjoterapeutycznych, opiekuńczo-wychowawczych itp. oraz innych form pomocy dzieciom z grupy ryzyka z zaburzonymi zachowaniami.

W 2022 r. zlecono firmie zewnętrznej przeprowadzenie „Diagnozy problemów społecznych na terenie gminy Trzcianka”. W celu jej przeprowadzenia wykonano badanie ankietowe, które objęło trzy grupy: uczniów, dorosłych mieszkańców gminy oraz sprzedawców w punktach sprzedaży alkoholu. Łącznie w badaniu wzięło udział 303 osoby.

Analizując otrzymane wyniki badań, przeprowadzone wśród dorosłych mieszkańców gminy, należy zauważyć, że większość ankietowanych deklaruje, iż jednorazowo wypija 3 – 4 porcje alkoholu (52,78% osób), 36,11% ankietowanych wypija jednorazowo 1 – 2 porcje, 5,56% osób wypija 5 – 7 porcji alkoholu, 2,78% osób 8 – 10 porcji oraz kolejne 2,78% badanych 11 – 13

i więcej porcji. Według rekomendacji Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom za odpowiednie uznaje się w przypadku mężczyzn jednorazowe spożywanie 2 butelek piwa, 3 lampek wina lub też 4 kieliszków wódki, natomiast w przypadku kobiet normy te są niższe i wynoszą: 1 butelka piwa, 1,5 lampki wina lub też 2 kieliszki wódki.

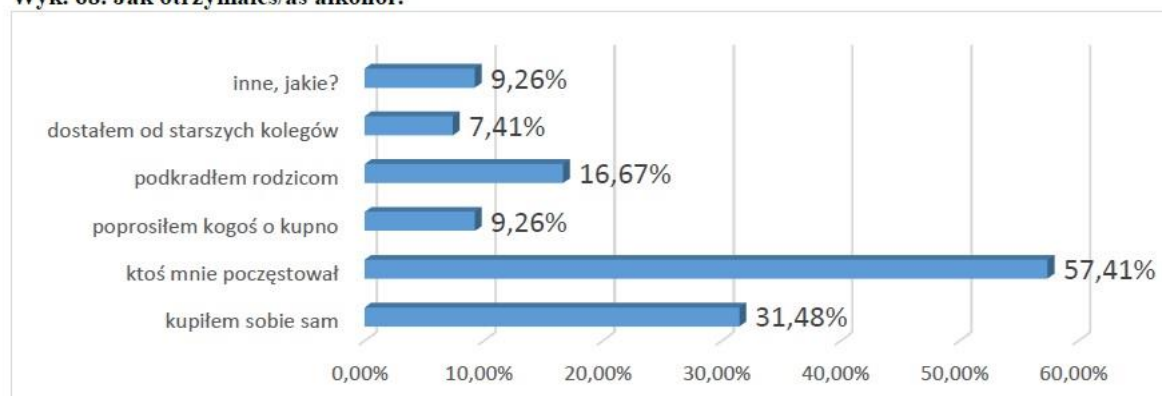
Istotne jest także zwrócenie uwagi na problem spożywania napojów alkoholowych przez kobiety w ciąży. Chociaż większość respondentów (95%) potwierdziła, że picie alkoholu w ciąży ma wpływ na rozwój dziecka, aż 48,00% z nich przyznało, iż widziało kobiety w ciąży pijące napoje alkoholowe. Powyższe wskazywać może na potrzebę edukacji w tym zakresie oraz konieczność podjęcia działań w zakresie wsparcia dzieci z Płodowym Zespołem Alkoholowym (ang. *Fetal Alcohol Syndrome – FAS*) oraz dla ich rodziców.

Przeprowadzone badania pozwoliły również określić ogólną liczbę młodzieży, która spożywała napoje alkoholowe. Badaniem objęto 71 dziewcząt i 112 chłopców. Liczba dziewcząt i chłopców pijących alkohol jest zróżnicowana i wynosi wśród dziewcząt 59 osoby oraz wśród chłopców 70 osób. Stanowi to 70,5% osób pijących z całości ankietowanej młodzieży. Wśród badanych, niepijących dziewcząt jest 12, natomiast chłopców 42. Zarówno ilościowo jak i procentowo częstszymi konsumentami alkoholu okazują się chłopcy. Uczniowie najczęściej sięgali pierwszy raz po alkohol w wieku 14-16 lat (38,89%) oraz w wieku 8-10 lat (25,93%).

Szczególną uwagę trzeba zwrócić na fakt, iż część młodych ankietowanych deklaruje, że po raz pierwszy sięgali po alkohol podczas uroczystości rodzinnej (38,89%), a także: ze znajomymi na podwórku (35,19%), w czasie imprezy towarzyskiej (20,37%), pod nieobecność rodziców w domu (18,52%), na dyskotecę (12,96%) oraz w czasie wycieczki szkolnej (11,11%). Można zatem mówić o pewnym przyzwoleniu dorosłych na picie wśród młodzieży. Dlatego istotnym jest skierowanie działań edukacyjnych także w stronę dorosłych mieszkańców gminy.

Ponad połowa badanej młodzieży przyznała, że została alkoholem poczęstowana (57,41%). Natomiast 31,48% uczniów kupiło go sobie samodzielnie.

Wyk. 68. Jak otrzymałeś/aś alkohol?



* Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

W oparciu o diagnozę dowiedziono, że młodzi ludzie spożywają wiele rodzajów napojów alkoholowych, jednak piwo jest tym napojem, który jest zarówno najpopularniejszy, jak i (prawdopodobnie) najłatwiej dostępny.

Aby ograniczyć możliwości zakupu alkoholu przez młodzież, niezwykle ważnym elementem w realizacji gminnego programu są szkolenia sprzedawców w zakresie przestrzegania przepisów Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

W 2021 roku w gminie Trzcianka przeprowadzono szkolenia z podwójnym audytem w punktach sprzedaży alkoholu. Celem powyższego zadania było ograniczenie naruszeń prawa w zakresie sprzedaży i podawania napojów alkoholowych osobom nieuprawnionym, w tym szczególnie dzieciom i młodzieży, a także zwiększenie ilości sprzedawców, którzy kontrolowaliby osoby wyglądające na nieletnie, poprzez okazanie dowodu tożsamości.

W lipcu 2021 roku, przeszkolona 18-letnia dziewczyna (wyglądająca młodziej) udała się wraz z trenerem Fundacji CDP do punktów sprzedaży i podjęła próbę zakupu alkoholu (najczęściej piwa). Celem tego badania było sprawdzenie czy sprzedawca poprosi „Tajemniczego Klienta” o dokument tożsamości potwierdzający jego pełnoletność.

W sprawdzanych punktach sprzedających napoje alkoholowe, podczas pierwszej próby zakupu alkoholu przez „Tajemniczego Klienta”, jedynie 9 sprzedawców na 55 poprosiło o dokument tożsamości, potwierdzający wiek nabywcy. Bezpośrednio po próbie zakupu, trener CDP, przeprowadził w punktach sprzedaży szkolenie dotyczące konsekwencji sprzedaży alkoholu osobom nieletnim, które podyktowane jest między innymi tym, że nawet za jednorazową sprzedaż nieletnim, grożą wysokie kary – z utratą zezwolenia włącznie.

W dniach 11-12 sierpnia 2021 roku, został przeprowadzony drugi audyt sprawdzający, przeprowadzony przez innego Tajemniczego Klienta. Tym razem był nim 18-letni chłopak (wyglądający młodziej). W sierpniu 2021 roku tendencja znacząco się odmieniła, ponieważ wzrosła ilość sprzedawców proszących o dokument tożsamości (34 na 67 sprzedawców), którzy jednocześnie odmówili sprzedaży alkoholu.

W celu dalszego ograniczania dostępności alkoholu dla młodzieży i jednocześnie zmiany zachowań sprzedawców, którzy potencjalnie mogliby naruszyć prawo w zakresie sprzedaży alkoholu osobom nieletnim, w dniach 7-8 lipca 2022 roku ponowiono audyt punktów sprzedaży alkoholu (z wyszczególnieniem punktów, w których w roku poprzednim nie weryfikowano wieku klienta). W wyniku ewaluacji ustalono, że na 33 badane punkty, jedynie w 5 zapytano o dowód tożsamości. Wyniki audytu sugerują potrzebę dalszych szkoleń i kontroli, które pomogą ograniczyć dostępność alkoholu dla osób nieletnich.

Pewien obraz o skali poruszanej powyżej problematyki odnoszący się do gminy Trzcianka, dostarczają poniższe dane z lat 2019-2022 uzyskane z:

- 1) Punktu Pomocy Kryzysowej w Trzciance;
- 2) Centrum Usług Społecznych w Trzciance;
- 3) Komisariatu Policji w Trzciance;
- 4) Zespołu Interdyscyplinarnego;
- 5) Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Punkt Pomocy Kryzysowej w Trzciance

Rok	2019	2020	2021	2022
Liczba porad dla osób uzależnionych i współuzależnionych korzystających z pomocy udzielanej w Pomocy Kryzysowej w Trzciance (psycholog, terapeuta uzależnień).	1009	795	895	890

Centrum Usług Społecznych w Trzciance

Rok	2019	2020	2021	2022
Liczba rodzin objęta pomocą społeczną.	761	750	763	698
Liczba rodzin z problemem alkoholowym objęta pomocą społeczną.	32	25	50	47

Komisariat Policji w Trzciance

Rok	2019	2020	2021	2022
Liczba osób zatrzymanych do wytrzeźwienia.	135, w tym 9 nieletnich, których przewieziono do izby wytrzeźwień.	81 osób do wytrzeźwienia, 45 nietrzeźwych kierowców.	92 osoby do wytrzeźwienia, 9 nieletnich, 40 nietrzeźwych kierowców.	124 osoby do wytrzeźwienia, 7 nieletnich, 33 nietrzeźwych kierowców.

Zespół Interdyscyplinarny

Rok	2019	2020	2021	2022
Liczba założonych Niebieskich Kart	62	57	66	83

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Rok	2019	2020	2021	2022
Liczba wniosków o wszczęcie postępowania wobec osób, co do których istnieje podejrzenie nadużywania alkoholu.	10	7	5	17
Liczba przeprowadzonych rozmów motywacyjnych z osobami uzależnionymi.	38	23	45	38

Działania profilaktyczne na terenie gminy Trzcianka powinny mieć charakter długofalowy i różnorodny. Nie powinny one ograniczać się jedynie do środowiska szkoły – uczniów i nauczycieli, ponieważ przyniosą wtedy znacznie mniejsze efekty. Zdecydowanie korzystnym działaniem jest edukowanie wszystkich grup społecznych w celu kształtowania prawidłowych postaw oraz świadomości względem istniejących zagrożeń społecznych. Szczególnie ważne są działania oparte na rozwoju umiejętności psychospołecznych jak np. asertywność, poczucie własnej wartości. Nie należy zapominać także o kontroli punktów sprzedaży oraz szkoleniu osób, które dysponują alkoholem na terenie gminy. Bardzo ważne by znały one i przestrzegały obowiązujących przepisów.

2. NARKOTYKI

Przeciwdziałanie problemowi społecznemu, jakim jest narkomania, przekracza możliwości społeczeństwa obywatelskiego – jednostki, rodziny, organizacji społecznej. Wymaga współpracy wielu instytucji na różnych obszarach i płaszczyznach. Według europejskiego raportu narkotykowego na rok 2022, dostępność i używanie narkotyków utrzymuje się na wysokim poziomie w całej Unii Europejskiej. Należy zauważyć, że większość osób z problemami narkotykowymi będzie stosowała szereg substancji (m.in. konopie, kokaina, opioidy czy nawet produkty lecznicze i niekontrolowane owe substancje psychoaktywne). Używanie narkotyków wiąże się z szeregiem naglących kwestii zdrowotnych i społecznych, do których należą głównie problemy ze zdrowiem psychicznym i samookaleczanie, bezdomność, przestępczość młodzieży czy wyzyskiwanie osób i społeczności wymagających szczególnego traktowania.

Zadaniem gminnego programu jest przede wszystkim ograniczenie używania narkotyków i związanych z tym problemów społecznych i zdrowotnych oraz wspomaganie lokalnych społeczności, poprzez wytyczanie wiodących kierunków, upowszechnianie wiedzy dotyczącej problemu narkomanii i możliwości jego rozwiązywania oraz inicjowanie wdrażania projektów na poziomie szkół, instytucji i organizacji. W działaniach partycypować powinni przedstawiciele różnych instytucji, organizacji i grup ze społeczności lokalnej. Należy pilnie zwiększyć działania na rzecz profilaktyki zachowań związanych z kryzysem psychicznym i kryzysem suicydalnym dzieci i młodzieży i w tym zakresie edukować zarówno nauczycieli jak i rodziców.

Terapia uzależnień pozwala na łagodzenie skutków i obciążeń, jakie ponosi społeczeństwo z powodu narkotyków i jest realną szansą na uzyskanie poprawy zdrowia. Obecny stan wiedzy uprawnia do stwierdzenia, że choć uzależnienie jest chroniczną, nawracającą chorobą, to poprzez terapię możemy ją kontrolować.

Przeciwdziałanie narkomanii realizuje się między innymi poprzez działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną, która obejmuje:

- 1) promocję zdrowia psychicznego;
- 2) promocję zdrowego stylu życia;
- 3) informowanie o szkodliwości środków i substancji, których używanie może prowadzić do narkomanii oraz o narkomanii i jej skutkach;
- 4) edukację psychologiczną i społeczną;
- 5) edukację prawną;
- 6) działania interwencyjne.

Podczas prowadzonych badań ankietowych zmierzających do opracowania diagnozy problemów społecznych, jedno z pytań skierowanych do młodzieży brzmiało: „Czy próbowałeś/aś kiedykolwiek zażywać narkotyki/dopalacze?

Na 183 ankietowane osoby, 14 z nich przyznało, że miało kontakt z narkotykami. Uzyskane wyniki wskazują, że do zażywania narkotyków w gminie Trzcianka przyznaje się 9,82% chłopców i 4,23 % dziewcząt.

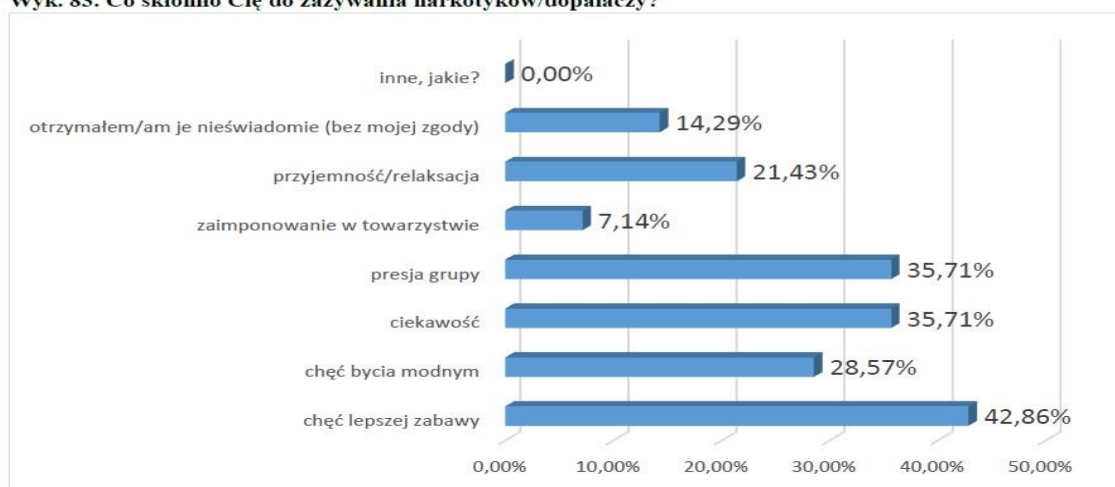
Przeprowadzone badanie dowiodło, że 42,86% uczniów zażywało narkotyki po raz pierwszy w wieku poniżej 10 lat, natomiast na zażycie pierwszego narkotyku młodzież wskazała głównie marihuanę i haszysz.

W ankiecie pojawiło się również następujące pytanie: „W jakich okolicznościach zażyłeś/aś narkotyki/dopalacze po raz pierwszy?”.

Uczniowie przyznali, że po raz pierwszy sięgali po substancje psychoaktywne w czasie uroczystości rodzinnej (42,86%), na dyskotecce (35,71%), ze znajomymi na podwórku (35,71%), pod nieobecność rodziców w domu (28,57%), w czasie wycieczki szkolnej (28,57%) oraz w czasie imprezy towarzyskiej (21,43%).

Interesujące wydają się także to, dlaczego młodzi ludzie sięgają po narkotyki lub dopalacze.

Wyk. 83. Co skłoniło Cię do zażywania narkotyków/dopalaczy?



* Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

Jak wynika z uzyskanych odpowiedzi, uczniowie przyznali, iż motywuje ich chęć dobrej zabawy (42,86%), presja grupy (35,71%), ciekawość (35,71%), chęć bycia modnym (28,57%), przyjemność i relaksacja (21,43%), chęć zaimponowania w towarzystwie (7,14%) oraz kolejne 14,29% uczniów otrzymało te substancje nieświadomie, bez ich zgody.

Warto jednocześnie zauważyć, że 70,49% uczniów sądzi, że zażywanie narkotyków jest zdecydowanie szkodliwe dla zdrowia, a jedynie 2,73% uczniów nie zgadza się z tą opinią. Również większość uczniów sądzi, iż dopalacze są zdecydowanie szkodliwe dla zdrowia (68,85%).

Zadaniem gminy Trzcianka będzie ograniczenie szkód zdrowotnych spowodowanych sięganiem po substancje psychoaktywne, promowanie zdrowego stylu życia i wzmocnienie więzi rodzinnej, w celu wsparcia młodzieży w rozwoju asertywnych postaw wobec narkotyków i wyboru alternatywnych form spędzania wolnego czasu oraz realizacja programów rekomendowanych w szkołach na terenie gminy. Ważne jest, aby działania profilaktyczne rozpoczynać wcześnie, przed okresem inicjacji w zakresie używania substancji psychoaktywnych oraz kontynuowanie tych działań w krytycznych fazach rozwojowych – w okresie tzw. buntu, kiedy to podwyższone jest ryzyko sięgania przez młodzież po narkotyki. Programy skierowane do młodzieży nie mogą mieć charakteru moralizujących dyskusji, natomiast powinny aktywizować uczestników i zachęcać do działania swoją atrakcyjną formą.

3. UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE

Poza zadaniami z zakresu uzależnień od alkoholu i substancji psychoaktywnych, również te dotyczące przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym zostały zawarte w niniejszym programie ze względu na ich rosnące rozpowszechnienie oraz wynikające z nich szkody zarówno zdrowotne, jak i społeczne.

Termin „uzależnienia behawioralne”, określa takie formy zachowań, które nie są związane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych, ale z wykonaniem pewnych czynności (hazard, zakupy, granie w gry itp.), a ich specyfiką jest m.in. utrata kontroli nad tymi zachowaniami czy czynnościami. Osoba pomimo podejmowanych prób nie może zapanować nad wykonywaniem jakiejś czynności i doświadcza w związku z tym różnych problemów ekonomicznych, personalnych lub zdrowotnych.

Do kategorii uzależnień behawioralnych należą: zaburzenia grania w gry hazardowe, zaburzenia grania w gry komputerowe. Nieformalnie do tej kategorii zaliczamy również m.in.: zakupoholizm, pracoholizm, ortoreksję, fonoholizm, sieciholizm, seksoholizm.

Poniżej przedstawiamy diagnozę najczęściej spotykanych uzależnień behawioralnych:

1) granie w gry hazardowe

W gry hazardowe, chociaż raz w życiu grało 18,2% badanych piętnasto-szesnastolatków oraz 21,4% siedemnasto-osiemnastolatków;

Polacy powyżej 15 roku życia najczęściej grają w gry Totalizatora Sportowego (27,4%). Na kolejnym miejscu, ze znacznie słabszym wynikiem, plasują się zdraпки (16,3%), a dalej loterie lub konkursy SMS-owe (6,3%) oraz automaty do gier z tzw. niskimi wygranymi (3,8%). Spośród wszystkich grających, 32,8% Polaków gra bez ryzyka powstania problemów, 2,7% charakteryzuje się niskim poziomem ryzyka uzależnienia 0,9% - poziomem umiarkowanym i tyle samo (0,9%) gra na pieniądze w sposób wysoce ryzykowny (zagrożenie patologicznym hazardem);

2) media społecznościowe

Analiza typowego dnia nauki szkolnej młodszej badanej grupy (15-16 lat) pokazuje najlichnniejszą podgrupę badanych, która korzysta z mediów społecznościowych 2-3 godziny dziennie (30,1%), mniej osób poświęca na tą aktywność ok. 4-5 godzin (20,2%), Czas spędzany w Internecie nie jest wskaźnikiem świadczącym o uzależnieniu, natomiast jest sygnałem ostrzegawczym wymagającym analizy i monitorowania ze strony rodziców.

Warto zwrócić uwagę na czas inicjacji młodzieży w mediach społecznościowych. Na przełomie 2022 i 2023 roku z inicjatywy Fundacji UNAWĘZA w ramach projektu „MŁODE GŁOWY. Otwarcie o zdrowiu psychicznym”, przeprowadzono badanie dotyczące zdrowia psychicznego, poczucia własnej wartości i sprawczości wśród młodych ludzi, które zostało zrealizowane przez Fundację Dbam o Mój Z@sięg. W badaniu poruszono również temat mediów społecznościowych i hejtu w sieci. Wyniki badania wskazują, że 8 na 10 uczniów zadeklarowało, że przed ukończeniem 13 roku życia miało już konto w mediach społecznościowych. Jednocześnie warto zwrócić uwagę, że niemal połowa uczniów (49,8%) doświadczyła hejtu w sieci.

3) czas spędzany w Internecie

W badaniach CBOS w 2019 roku uwzględniona została kwestia kontraktu małych dzieci z Internetem poprzez blok pytań adresowanych do rodziców bądź opiekunów dzieci w wieku 1-5 lat. Z deklaracji rodziców wynika, że z urządzeń mobilnych korzysta jedna trzecia dzieci między 12 a 23 miesiącem życia i blisko dwie trzecie dzieci mających od 2 do 5 lat.

Obecnie nastolatki spędzają w sieci średnio 4 godziny i 50 minut dziennie (2014r. – 3 godziny i 40 minut, 2018r. – 4 godziny 12 minut). W dni wolne od zajęć szkolnych czas ten wydłuża się średnio do 6 godzin i 10 minut. Co szósty nastolatek w dni wolne (16,9%) intensywnie korzysta z Internetu w godzinach nocnych (po godzinie 22:00).

Trzy czwarte Polaków w wieku powyżej 15. roku życia deklaruje korzystanie z Internetu. Przeważająca większość korzystających z sieci (98,0%) to przeciętni użytkownicy, niemający w codziennym życiu problemów w związku z korzystaniem z Internetu. Zagrożeniem uzależnieniem od Internetu jest 1,9% korzystających z Internetu. W liczbach bezwzględnych jest to szacunkowo – ok. 465 000 osób.

4) inicjacja internetowa

Średnia inicjacji internetowej w szkole podstawowej wynosi 6 lat i 8 miesięcy. Uczniowie szkół średnich (17 l.) deklarują, iż zaczęli samodzielnie używać Internetu w wieku – 8 lat. Niektóre dzieci rozpoczynają samodzielne użytkowanie Internetu mając zaledwie 4 lata (4,5%). Największy odsetek uczniów (40,7%) deklaruje, że pierwszy telefon z dostępem do Internetu otrzymało w wieku 9-10 lat, jednak co piąty nastolatek wskazuje, że już w wieku 7-8 lat miał do dyspozycji telefon z dostępem do sieci (20,5%);

5) problemowe użytkowanie Internetu (PUI)

Co trzeci nastolatek (33,6%) ma objawy problemowego użytkowania Internetu (PUI), a trzech na stu- osiąga bardzo wysokie wskaźniki problemów (3,2%). Prawie co trzeci nastolatek (29,8%) odczuwa potrzebę korzystania stale ze smartfona, a 50,2 % podaje, że korzysta z telefonu dłużej niż zamierzała. Co trzeci nastolatek (31,0%) przyznaje, że nie jest w stanie funkcjonować bez smartfona, a co czwarty (24,8%) odczuwa zniecierpliwienie oraz zdenerwowanie, gdy nie może z niego korzystać. 37,9% młodych ludzi podejmuje zakończone niepowodzeniem próby ograniczania korzystania z telefonu, 26,1% z powodu używania go zaniedbuje zaplanowane czynności lub obowiązki.

Powyższe statystyki potwierdzają najnowsze badania, chociażby wspomnianej już Fundacji Dbam o Mój Z@sięg. Wynika z niego, że co piąty uczeń (22,7%) czuje się uzależniony od nowych technologii, natomiast 1/3 (33,3%) uczniów silnie odczuwa FOMO, czyli lęk przed odłączeniem od sieci.

6) zakupy

Symptomy kompulsywnego kupowania w 2019 roku wykazywało 3,7 % populacji Polaków w wieku powyżej 15. roku życia, co w liczbach bezwzględnych można oszacować na ponad milion osób;

Problem dotyczy również młodzieży i nowego zjawiska jakim są zakupy w grach. Jak wynika z wyżej cytowanego badania, co drugi uczeń (aż 49,1%) dokonuje zakupów w grach.

7) praca

W 2019 roku prawie jedna dziesiąta Polaków powyżej 15. roku życia (9,1%) miała problem z uzależnieniem od pracy. Zagrożeniu pracoholizmem sprzyja w szczególności praca na własny rachunek, natomiast czynnikiem zagrażającym w kontekście uzależnienia od pracy jest pełnienie funkcji kierowniczych, odpowiedzialność za pracę innych osób lub kierowanie projektami.

Jednym z kluczowych elementów strategii profilaktycznych w zakresie uzależnień, w tym uzależnień behawioralnych jest budowanie pozytywnej więzi rodzinnych, rozwijanie kompetencji psychospołecznych dzieci i młodzieży, rodziców i opiekunów oraz dostarczanie wiedzy o czynnikach chroniących.

Obok szkoleń oraz podnoszenia kompetencji nauczycieli i realizatorów programów profilaktycznych, istnieje potrzeba edukacji publicznej. Rozwijanie umiejętności wychowawczych rodziców, rozwój osobistych kompetencji dzieci to jedno z głównych założeń gminnego programu profilaktyki w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym.

II. ZADANIA I SPOSOBY REALIZACJI GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII

Głównym celem Gminnego Programu jest promocja zdrowia, zapobieganie uzależnieniom oraz ograniczenie szkód zdrowotnych wynikających z używania alkoholu, substancji psychoaktywnych oraz innych zachowań ryzykownych, w tym uzależnień behawioralnych. Działania na rzecz profilaktyki będą realizowane poprzez następujące zadania:

1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków.

Lp.	Sposób realizacji	Wskaźniki realizacji zadania
1	Udzielanie osobom uzależnionym i ich rodzinom konsultacji terapeutycznych oraz porad psychologicznych i prawnych.	Liczba osób i rodzin korzystających z pomocy terapeutycznej. Liczba zatrudnionych specjalistów. Liczba udzielonych porad
2	Prowadzenie Punktu Pomocy Kryzysowej dla osób uzależnionych i członków rodzin z problemem alkoholowym i narkomanią oraz osób dotkniętych przemocą domową.	Liczba udzielonych porad i informacji o ofercie specjalistycznej punktu.
3	Prowadzenie rozmów motywujących do podjęcia leczenia odwykowego przez członków GKRPA.	Liczba osób zaproszonych na rozmowę. Liczba osób, z którymi przeprowadzono rozmowy. Liczba osób, które podjęły leczenie.

4	Organizacja warsztatów i innych form terapii dla osób uzależnionych i współuzależnionych.	Liczba szkoleń i osób, które wzięły w nich udział oraz kwota przeznaczonych i wykorzystanych na ten cel środków finansowych.
---	---	--

2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową.

Lp.	Sposób realizacji	Wskaźniki realizacji zadania
1	Udzielenie specjalistycznej pomocy prawnej oraz terapeutycznej- psycholog, terapeuta, członkom rodzin z problemami wynikającymi z używania alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych.	Liczba osób objętych wsparciem. Liczba udzielonych porad, odbytych konsultacji.
2	Kierowanie przez GKRPA na badanie przez biegłego w przedmiocie uzależnienia od alkoholu. Występowanie z wnioskiem do sądu w sprawach o leczenie odwykowe.	Liczba skierowanych wniosków.
3	Edukacja publiczna oraz edukacja kadr uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień i przemocy domowej, FASD.	Liczba przeprowadzonych szkoleń, warsztatów, seminariów. Liczba uczestników szkoleń. Liczba opublikowanych materiałów edukacyjnych.
4	Organizacja wypoczynku lub aktywności dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym.	Liczba dzieci objętych wsparciem.
5	Prowadzenie świetlic środowiskowo-wychowawczych na terenie gminy Trzcianka w tym: finansowanie dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych, remonty i bieżące utrzymanie świetlic (dostosowanie świetlic do formy placówek wsparcia dziennego).	Ilość funkcjonujących świetlic i zatrudnionych wychowawców w tych świetlicach. Liczba dzieci objętych wsparciem. Wysokość nakładów finansowych poniesionych na rozwój placówek.

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.

Lp.	Sposób realizacji	Wskaźniki realizacji zadania
1	Realizacja programów profilaktycznych dla dzieci, młodzieży i rodziców, w szczególności programów	Liczba realizowanych programów i ich odbiorców.

	rekomendowanych o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności.	
2	Organizacja i prowadzenie działań edukacyjnych i profilaktycznych, w tym kampanii społecznych dostosowanych do różnych grup społeczeństwa promujących aktywny, bezpieczny i trzeźwy sposób spędzania wolnego czasu.	Liczba organizowanych imprez i osób biorących w nich udział, a także wysokość środków finansowych przeznaczonych na ten cel. Liczba i rodzaj kampanii, publikacji, usług i materiałów służących profilaktyce i promocji zdrowego stylu życia.
3	Diagnozowanie i monitorowanie problemów uzależnień oraz badanie efektywności podejmowanych działań.	Liczba diagnoz i raportów, badań, ekspertyz, opinii.
4	Podnoszenie kwalifikacji i jakości pracy różnych grup zawodowych działających w obszarze profilaktyki uzależnień, rozwiązywania problemów społecznych i promocji zdrowia.	Ilość osób korzystających z oferowanych działań. Liczba wykwalifikowanej kadry.
5	Finansowanie różnych form wypoczynku i aktywności dzieci i młodzieży połączonych z oddziaływaniem profilaktycznym., w tym pozalekcyjnych zajęć sportowych.	Liczba dzieci objęta programem profilaktycznym. Liczba przepracowanych godzin przez animatorów.

4. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, działających w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom

Lp.	Sposób realizacji	Wskaźniki realizacji zadania
1	Wspomaganie służb, instytucji, NGO oraz osób zaangażowanych w działalność na rzecz społeczności lokalnej w zakresie profilaktyki, promowania zdrowego stylu życia, aktywności ruchowej, przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie, wspieranie prospołecznych działań z udziałem mentorów, programów liderek i działań rówieśniczych z obszaru profilaktyki i promocji zdrowia psychicznego.	Liczba podejmowanych działań i zrealizowanych projektów.
2	Realizacja lokalnej międzysektorowej polityki przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu, narkotyków i uzależnień behawioralnych.	Liczba podjętych działań i realizowanych projektów.

5. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 131 i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

Lp.	Sposób realizacji	Wskaźniki realizacji zadania
1	Sporządzanie wywiadów i przygotowywanie dokumentacji dla potrzeb sądu, policji lub prokuratury.	Liczba sporządzonych wywiadów. Liczba podjętych interwencji.
2	Kontrola przestrzegania prawa w zakresie sprzedaży oraz reklamy napojów alkoholowych.	Liczba przeprowadzonych kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych.

6. Zapewnienie działania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Trzciance.

Lp.	Sposób realizacji	Wskaźniki realizacji zadania
1	Bieżące utrzymanie GKRPA .	Liczba posiedzeń GKRPA. Liczba zaopiniowanych lokalizacji punktów sprzedaży napojów alkoholowych. Liczba przeprowadzonych rozmów motywujących oraz kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych.

7. Ograniczenie dostępu do alkoholu.

Lp.	Sposób realizacji	Wskaźniki realizacji zadania
1	Wdrożenie działań z zakresu odpowiedzialnej sprzedaży napojów alkoholowych, w tym organizowanie szkoleń dla sprzedawców oraz innych zainteresowanych służb.	Liczba przeprowadzonych szkoleń oraz osób uczestniczących w szkoleniach.
2	Ograniczanie sprzedaży alkoholu w pobliżu obiektów chronionych oraz dążenie do wprowadzenia ograniczeń w godzinach nocnej sprzedaży napojów alkoholowych.	Liczba zezwoleń dla każdej kategorii napojów alkoholowych. Liczba lokali handlowych prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych po godz. 22:00.

III. REALIZATORZY PROGRAMU

Koordynatorem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii jest Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Trzciance. Zadania programu realizowane będą przez:

- 1) Centrum Usług Społecznych w Trzciance;
- 2) Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Trzciance;

- 3) referaty Urzędu Miejskiego Trzcianki – zgodnie z zapotrzebowaniem;
- 4) szkoły i placówki oświatowe;
- 5) Zespół Interdyscyplinarny w Trzciance;
- 6) organizacje pozarządowe oraz inne jednostki – zgodnie z zapotrzebowaniem.

IV. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH:

- 1) członkom Komisji za miesiąc, w którym odbyło się co najmniej jedno posiedzenie, niezależnie od ilości posiedzeń, przysługuje wynagrodzenie w wysokości 15 % minimalnego wynagrodzenia za pracę pracowników, ogłaszanego przez Prezesa Rady Ministrów na podstawie ustawy o minimalnym wynagrodzeniu za pracę;
- 2) przewodniczącemu GKRPA przysługuje miesięczne wynagrodzenie w wysokości 25% minimalnego wynagrodzenia;
- 3) zastępcy przewodniczącego GKRPA przysługuje miesięczne wynagrodzenie w wysokości 20 % minimalnego wynagrodzenia;
- 4) sekretarzowi GKRPA przysługuje miesięczne wynagrodzenie w wysokości 20% minimalnego wynagrodzenia;
- 5) członkom Zespołu Kontrolnego przysługuje dodatkowe wynagrodzenie w wysokości 5% minimalnego wynagrodzenia za każdy skontrolowany punkt;
- 6) członkom Zespołu Motywacyjnego przysługuje dodatkowe wynagrodzenie w wysokości 2% minimalnego wynagrodzenia za każdą przeprowadzoną rozmowę motywacyjną oraz w przypadku nie stawienia się żadnej osoby, 1 % za gotowość do przeprowadzenia rozmów;
- 7) wynagrodzenie za ww. czynności wypłacane jest na podstawie listy obecności, a w przypadku członków zespołów roboczych na podstawie protokołu z przeprowadzonej kontroli punktu sprzedaży alkoholu oraz listy osób zaproszonych na rozmowę motywacyjną wraz z potwierdzeniem stawienia się wezwanej osoby;
- 8) członkom GKRPA przysługuje zwrot kosztów podróży służbowej na zasadach przewidzianych dla pracowników zatrudnionych w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej.

V. PRELIMINARZ WYDATKÓW

Planowane wpływy na rok 2024 - 770.000,00zł

Preliminarz wydatków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – 2024 rok

Lp.	Zadania wynikające z gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	Kwota
1	Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu	233 889,00 zł
	a) Działalność Punktu Pomocy Kryzysowej	112 859,00 zł
	b) Usługi terapeutyczne i orzecznicze, organizacja warsztatów i innych form terapii	121 030,00 zł
2	Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie	232 000,00 zł
	a) Organizacja wypoczynku lub aktywności dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym	30 000,00 zł
	b) Edukacja publiczna oraz edukacja kadr z zakresu profilaktyki uzależnień, przemocy domowej, FASD	12 000,00 zł
	c) Prowadzenie gminnych świetlic środowiskowo - wychowawczych (opiekunowie, wyposażenie, usługi), w tym dostosowanie świetlic do formy placówek wsparcia dziennego	190 000,00 zł
3	Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, 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	135 000,00 zł
	Finansowanie różnych form wypoczynku i aktywności dzieci i młodzieży połączonych z oddziaływaniem profilaktycznym, w tym pozalekcyjnych zajęć sportowych	60 000,00 zł
	b) Realizacja programów profilaktycznych dla dzieci, młodzieży i rodziców	45 000,00 zł

	c) Organizacja i prowadzenie działań edukacyjnych i profilaktycznych, w tym kampanii społecznych dostosowanych do różnych grup społeczeństwa w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomani, promujących aktywny, bezpieczny i trzeźwy sposób spędzania wolnego czasu	25 000,00 zł
	d) Diagnozowanie i monitorowanie problemów uzależnień oraz badanie efektywności podejmowanych działań.	3 000,00 zł
	e) Podnoszenie kwalifikacji i jakości pracy różnych grup zawodowych działających w obszarze profilaktyki uzależnień, rozwiązywania problemów społecznych i promocji zdrowia.	2 000,00 zł
4	Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych	69 611,00 zł
	a) Wspomaganie służb, instytucji, NGO oraz osób zaangażowanych w działalność na rzecz społeczności lokalnej w zakresie profilaktyki przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie, promowania zdrowego stylu życia, wspieranie prospołecznych działań z udziałem mentorów, programów liderkich i działań rówieśniczych z obszaru profilaktyki i promocji zdrowia psychicznego	34 000,00 zł
	b) Realizacja lokalnej międzysektorowej polityki przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu, narkotyków i uzależnień behawioralnych (zakup materiałów i narzędzi oraz usług w celu realizacji programów i akcji profilaktycznych)	35 611,00 zł
5	Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 131 i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego	500,00 zł
	a) Koszty postępowania sądowego i kuratorskiego	500,00 zł
6	Utrzymanie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	96 000,00 zł
	a) Wynagrodzenia	90 000,00 zł
	b) Szkolenia i podróże służbowe	5 000,00 zł
	c) zakup materiałów i narzędzi służących obsłudze technicznej pracy Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	1 000,00 zł
7	Ograniczanie dostępu do alkoholu	3 000,00 zł
	a) szkolenia dla sprzedawców oraz służb	3 000,00 zł
	Razem	770 000,00 zł

UZASADNIENIE

do projektu uchwały Rady Miejskiej Trzcianki w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2024 - 2026

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2024 -2026 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 (t.j. Dz.U. 2023 r., poz. 2151), jak i z kierunkami zawartymi w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005r. (Dz.U.2023 r. poz. 1939 ze zm.).

Ustawy te nakładają na jednostki samorządu terytorialnego obowiązek prowadzenia działań w obszarze profilaktyki, przeciwdziałania uzależnieniom oraz integracji społecznej osób uzależnionych, czyniąc je zadaniami własnymi gminy. Elementem gminnego programu mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym.

Program jest kontynuacją działań ustalonych w poprzednich latach. Określa lokalne działania obejmujące profilaktykę i minimalizację szkód społecznych, wynikających z nadużywania alkoholu, substancji psychoaktywnych oraz związanych ze zjawiskiem przemocy.