

**UCHWAŁA NR LXV/547/23
RADY GMINY ALEKSANDRÓW KUJAWSKI**

z dnia 22 grudnia 2023 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2024**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2023r. poz. 40 ze zm.)¹⁾ w związku z art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2023 r. poz. 2151) Rada Gminy Aleksandrów Kujawski uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2024 rok stanowiący załącznik Nr 1 do niniejszej uchwały stanowiący część strategii rozwiązywania problemów społecznych wraz z Preliminarzem wydatków finansowych na realizację Programu w roku 2024 stanowiącym załącznik Nr 2 do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Aleksandrów Kujawski.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia i podlega podaniu do publicznej wiadomości w sposób zwyczajowo przyjęty.

PRZEWODNICZĄCY
Rady Gminy
mgr Waldemar Bartczak

Tr(W)-244
RADCA PRAWNY
Brzdęk
Marcin Brzdęk

¹⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2023 r. poz. 572, poz. 1463 i poz. 1688.

UZASADNIENIE

Do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych - zgodnie z art. 4¹ ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151 ze zm.) oraz przeciwdziałaniem narkomanii - zgodnie z art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 roku, poz. 1939 ze zm.). Realizacja zadań wynikających z wyżej wymienionych ustaw określona jest w postaci gminnego programu.

Ustawa z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2021 poz. 2469), wprowadziła zmiany w ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Zgodnie z nowym brzmieniem art. 4¹ ust. 2 „realizacja zadań, o których mowa w ust. 1, prowadzona jest w postaci uchwalonego przez Radę Gminy Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, który stanowi część Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych i który uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia. Elementem gminnego programu mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym”. Zgodnie z nowym brzmieniem art. 4¹ ust. 2a, program sporządza się na okres nie dłuższy niż 4 lata.

W Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2024 rok ujęte zostały zadania nałożone na samorząd gminny przez wyżej wymienione ustawy. Realizatorem zadań jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Aleksandrowie Kujawskim. Program jest wyrazem dążenia samorządu lokalnego do stwarzania warunków sprzyjających zachowaniu zdrowia fizycznego i psychicznego mieszkańców Gminy Aleksandrów Kujawski, właściwemu wychowaniu młodego pokolenia oraz zachowaniu ładu i porządku publicznego. Działania profilaktyczne zawarte w gminnym programie będą służyć przeciwdziałaniu problemom uzależnień oraz innym problemom jej towarzyszącym na terenie Gminy Aleksandrów Kujawski.

PRZEWODNICZĄCY
Rady Gminy

mgr Waldemar Bartczak

Załącznik nr 1 do Uchwały Nr LXV/547/23

Rady Gminy Aleksandrów Kujawski

z dnia 22 grudnia 2023 r.



**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH,
ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
DLA GMINY ALEKSANDRÓW KUJAWSKI
NA 2024 ROK**

Aleksandrów Kujawski, 2023

Spis treści

Wprowadzenie.....	3
Podstawy prawne.....	6
Rozdział I – Diagnoza.....	9
Wstęp.....	9
Diagnoza Problemów Społecznych – wnioski	9
Diagnoza Problemów Społecznych – rekomendacje.....	14
Rozdział II – Założenia i Adresaci Programu	19
Rozdział III – Realizatorzy Programu (posiadane zasoby).....	20
Rozdział IV – Cele Programu	21
Rozdział V – Zadania Programu i sposoby ich realizacji.	22
Rozdział VI – Przewidywane rezultaty	27
Rozdział VII – Finansowanie zadań.....	28
Rozdział VIII – Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.....	29
Zadania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:.....	29
Zasady wynagradzania Członków Komisji	30
Rozdział IX – Monitoring i ewaluacja	31
Rozdział X – Postanowienia końcowe	32

WPROWADZENIE

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii (zwany dalej Programem), zaplanowany do realizacji na 2024 rok, stanowi kontynuację działań realizowanych w tym zakresie na terenie Gminy Aleksandrów Kujawski w latach 2022-2023 (jak również we wcześniejszych latach), ale jednocześnie wprowadza nowe zadania ukierunkowane na profilaktykę i rozwiązywanie problemów uzależnień (alkoholowych, narkotykowych oraz behawioralnych).

Zaznaczyć trzeba, że ustawą z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2021 r., poz. 2469), dokonano zmian dotyczących polityki państwa w zakresie szeroko rozumianej profilaktyki uzależnień. Dotychczas uchwalane przez gminy programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania od substancji psychoaktywnych (względnie: przeciwdziałania narkomanii), mogą być rozszerzone o kwestie przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym (zgodnie z nowym brzmieniem art. 4¹ ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi).

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

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

Zgodnie z art. 4¹ ust. 1 i 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, samorząd gminny jest zobowiązany do prowadzenia działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu. W szczególności zadania te obejmują:

1. zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych,
2. udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,
3. prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.
4. wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych,
5. podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów dotyczących reklamy napojów alkoholowych i zasad ich sprzedaży oraz występowania przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,
6. wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

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

1. Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom;
2. Monitorowanie i badania problematyki związanej z sytuacją epidemiologiczną w zakresie używania wyrobów tytoniowych, w tym nowatorskich wyrobów tytoniowych i elektronicznych papierosów, używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP, spożywania alkoholu (z uwzględnieniem monitorowania poziomu i struktury spożycia oraz dostępności alkoholu);
3. Edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień;
4. Poszerzanie i udoskonalanie oferty oraz wspieranie realizacji programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych

w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego;

5. Poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin;
6. Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doświadczających przemocy w rodzinie;
7. Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich.

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

Niniejszy Program określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki uzależnień oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych, wynikających z tychże uzależnień. Jest także dostosowany do specyfiki problemów występujących w Gminie Aleksandrów Kujawski i uwzględnia lokalne możliwości realizacji pod względem prawnym, administracyjnym i ekonomicznym. Zadania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych na terenie gminy mają charakter długofalowy i stanowią kontynuację wcześniej podejmowanych działań, co w dużym stopniu warunkuje ich skuteczność. Należy nadmienić, iż niniejszy Program może być modyfikowany w przypadku uzasadnionych potrzeb związanych z zapobieganiem i rozwiązywaniem problemów dot. uzależnień, uchwałami Rady Gminy Aleksandrów Kujawski.

Zgodnie z art. 4¹ ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, realizatorem Programu jest Ośrodek Pomocy Społecznej albo centrum usług społecznych, ewentualnie inna jednostka. W celu realizacji gminnego programu wójt (burmistrz, prezydent miasta) może powołać pełnomocnika. W przypadku Gminy Aleksandrów Kujawski, realizatorem będzie Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej. Jednakże, aby zapobiegać negatywnym zjawiskom społecznym, należy włączyć do współpracy oraz współrealizacji Programu również inne podmioty (wskazane w dalszej części Programu).

PODSTAWY PRAWNE

Podstawy prawne opracowania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Aleksandrów Kujawski na lata 2024-2027:

Ustawy:

1. z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 165 ze zm., ze szczególnym uwzględnieniem zmian wynikających z ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw; Dz. U. z 2021 r., poz. 2469);
2. z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 172);
3. z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz. U. z 2021 r., poz. 1249 ze zm., ze szczególnym uwzględnieniem zmian wynikających z ustawy z dnia 9 marca 2023 r. w sprawie zmiany ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz niektórych innych ustaw; Dz. U. z 2023 r., poz. 535);
4. z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 1608);
5. z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r. poz. 991 ze zm.);
6. z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2023 r. poz. 40 ze zm.);
7. z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 571)

Programy krajowe:

1. Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025 (Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025; Dz. U. z 2021 r., poz. 642);
2. Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na rok 2023 (Uchwała nr 248 Rady Ministrów z dnia 9 grudnia 2022 r. w sprawie ustanowienia Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na rok 2023, M.P. z 2022 r. poz. 1259).

3. Rządowy Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2024-2030 (Uchwała nr 205 Rady Ministrów z dnia 9 listopada 2023 roku w sprawie ustanowienia Rządowego Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2024-2030.; M.P. z 2023r. poz. 1232).

Dokumenty strategiczne Gminy

1. Strategia Rozwoju Gminy Aleksandrów Kujawski na lata 2022-2027+ - przyjęta uchwałą Nr XLV/358/22 Rady Gminy Aleksandrów Kujawski z dnia 31 marca 2022 r. W Strategii tej, Cel strategiczny w obszarze społecznym określono: „Aktywne i wykształcone społeczeństwo”. Jednocześnie, do tak sformułowanego Celu Strategicznego przypisano cztery Cele operacyjne:
 - Edukacja i sport na najwyższym poziomie;
 - Wysokiej jakości infrastruktura zabaw i rekreacji;
 - Nowoczesna i kreatywna kultura;
 - Tworzenie równych szans rozwoju społecznego.
2. Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Aleksandrów Kujawski na lata 2021-2030 – przyjęta uchwałą Nr XXXIX/314/21 Rady Gminy Aleksandrów Kujawski z dnia 30 listopada 2021 r. Wśród Celów Strategicznych wskazano m.in.:
 - Sprawny i zintegrowany system wspierania rodziny;
 - Promocja zdrowego stylu życia poprzez profilaktykę rozwiązywania problemów uzależnień (Cel strategiczny nr 3);
 - Kompleksowa pomoc osobom doznającym przemocy.

Szczególne znaczenie ma oczywiście cel nr 3, dotyczący kwestii uzależnień. W ramach tego celu określono dodatkowe 3 Cele operacyjne:

- Zapewnienie pomocy społecznej dla osób uzależnionych i ich rodzin oraz rozwój systemu wsparcia;
- Prowadzenie działań profilaktycznych dla dzieci i młodzieży w celu opóźnienia inicjacji alkoholowej, nikotynowej i narkotykowej;
- Podnoszenie świadomości społecznej oraz kształtowanie konstruktywnych postaw obywatelskich wobec problemu uzależnień.

ROZDZIAŁ I – DIAGNOZA

Wstęp

Konkretne działania profilaktyczne w zakresie uzależnień wymagają wiedzy o rozmiarach i charakterze zjawiska. Źródłem informacji dotyczących skali problemów alkoholowych i narkotykowych na terenie Gminy Aleksandrów Kujawski jest przede wszystkim Diagnoza Problemów Społecznych, którą przeprowadzono wśród mieszkańców w III kwartale 2023 r. W badaniu łącznie wzięły udział 282 osoby (103 dorosłych mieszkańców, 174 uczniów szkół podstawowych, a także 5 przedstawicieli instytucji pomocowych). Badanie odnosiło się do następujących problemów: uzależnienie od alkoholu, zażywanie narkotyków, przemoc domowa oraz uzależnienia behawioralne.

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

Diagnoza Problemów Społecznych – wnioski

Skala zjawiska uzależnień wśród dorosłych mieszkańców

Problem uzależnień od alkoholu

Przedłużająca się sytuacja epidemiczna oraz niepewna sytuacja polityczna wraz z konsekwencjami społecznymi takimi jak: zmienna sytuacja gospodarcza kraju, izolacja społeczna, zmniejszone poczucie bezpieczeństwa może wpływać na pogłębianie się problemu uzależnienia od alkoholu.

Problem uzależnień alkoholowych wśród ankietowanych mieszkańców nie przybiera jednak dużych rozmiarów. Z deklaracji ankietowanych wynika, iż po alkohol sięga 83,5% osób, jednak większość z nich pije kilka razy w roku (33,98%). Z problemem uzależnień od alkoholu mogą zmagać się osoby, które sięgają po niego kilka razy w tygodniu (10,68%) oraz codziennie (0,97%). Nie jest to duża grupa badanych.

Charakteryzując grupę osób, które są zagrożone problemem uzależnień alkoholowych (tj. spożywają alkohol częściej niż raz w tygodniu), można zauważyć, iż są to głównie mężczyźni (9,52% kilka razy w tygodniu oraz 2,38% codziennie).

W przypadku kobiet 1,64% z nich sięga po alkohol raz w tygodniu. Wśród nich abstynencję deklarowało 21,31% kobiet oraz 9,52% mężczyzn, co pokazuje, iż płeć ma tutaj wpływu na kontakt z alkoholem - mniejsza liczba kobiet niż mężczyzn deklarowała spożywanie alkoholu. Różnica między płciami jest tutaj widoczna.

Dane pokazują, iż ankietowani najczęściej sięgają po alkohole niskoprocentowe, tj. piwo lub cydr (46,51%), wino (45,35%), a także: whisky/koniak/drinki z mocnymi alkoholami i inne mocne alkohole (27,91%) i wódkę (22,09%). Alkohol spożywają głównie w domu (59,3%) oraz podczas spotkań organizowanych przez znajomych (45,35%). Do sięgania po alkohol w samotności przyznało się 53,49% ankietowanych, wśród nich 2,33% osób robi to zawsze.

Blisko połowa ankietowanych, w sytuacji gdy spożywa alkohol wypija jednorazowo bardzo małe dawki (41,86%). Bardzo małe dawki alkoholu jednorazowo spożywa 45,83% kobiet oraz 36,84% mężczyzn. Po małe dawki sięga 50,0% kobiet oraz 42,11% mężczyzn. Natomiast po większe ilości alkoholu sięgają głównie mężczyźni - średnią ilość alkoholu jednorazowo wypija 4,17% kobiet i 15,79% mężczyzn. Bardzo duże dawki alkoholu spożywa 5,26% mężczyzn.

Warto zwrócić uwagę na fakt, iż 10,47% badanych wykonywało swoje obowiązki znajdując się pod wpływem alkoholu. 2,33% osób robi to czasami, a kolejne 8,14% rzadko. Ankietowani zasugerowali także obecność problemu kobiet w ciąży spożywających alkohol – 24,27% osób spotkało się z tym zjawiskiem.

Wskazywano także, iż w Gminie Aleksandrów Kujawski może występować problem pijanych kierowców, 38,83% ankietowanych przyznało, że spotkali się z tym zjawiskiem, w tym 5,83% osób widuje je czasami.

Problem uzależnień od narkotyków i dopalaczy

Problem uzależnień od substancji psychoaktywnych w Gminie Aleksandrów Kujawski nie przybiera dużych rozmiarów. Wśród badanych 6,8% osób zażywało kiedykolwiek te substancje, a wśród nich 3,88% osób robiło to tylko raz. Obserwuje się liczebną różnicę pomiędzy liczbą mężczyzn (14,29%) a kobiety (1,64%) sięgających po substancje psychoaktywne. Wyniki sugerują, że mężczyźni mogą być bardziej narażeni na ryzyko związanego z używaniem środków psychoaktywnych.

Problem uzależnień behawioralnych

Większość ankietowanych mieszkańców nie wie, czym są uzależnienia behawioralne (55,34%). Analizując problem uzależnień od komputera i Internetu, można zauważyć,

iż zdecydowana większość osób codziennie korzysta z urządzeń typu komputer, telefon komórkowy, konsola itp. (79,61%). Jednak większość tych osób korzysta z tych urządzeń od 1 do 3 godzin dziennie (50,55%) oraz od 3 do 6 godzin dziennie (23,08%). Ankietowani korzystają z Internetu głównie, aby przeglądać social media (85,71%), kontaktować się ze znajomymi (65,93%).

Wśród ankietowanych mieszkańców obserwuje się niewielki odsetek ankietowanych, którzy uważają siebie za osoby zdecydowanie uzależnione od telefonu komórkowego (13,19%). Za osoby zdecydowanie uzależnione od telefonu komórkowego rzadziej uważają się mężczyźni (10,53%) niż kobiety (15,09%). W przypadku osób uważających, iż można powiedzieć, że są uzależnione od telefonu komórkowego 52,83% grupy stanowią kobiety, a 52,63% mężczyźni.

W Gminie Aleksandrów Kujawski nie obserwuje się wysokiego odsetka osób uzależnionych od hazardu. W ciągu ostatnich 12 miesięcy w konkursach organizowanych przez gazety, telewizję, operatorów telefonicznych w których wysyła się płatne smsy wiele razy brało udział 2,91% osób, na automatach do gry wiele razy grało 0,97% ankietowanych, a zakłady bukmacherskie wiele razy obstawiało 0,97% badanych.

Skala zjawiska uzależnień wśród dzieci i młodzieży

Problem uzależnień od alkoholu

Kiedykolwiek alkoholu próbowało 16,19% uczniów młodszych i 26,09% uczniów starszych. Kontakt z alkoholem mieli częściej uczniowie starsi. W przypadku uczniów klas 7-8, wśród wszystkich uczniów, którzy deklarowali, iż spożywali kiedykolwiek alkohol, 26,47% stanowiły dziewczynki, a 25,71% chłopcy. Natomiast wśród wszystkich uczniów młodszych, którzy deklarowali, iż spożywali kiedykolwiek alkohol, 18,33% stanowiły dziewczynki, a 13,33% chłopcy.

W przypadku uczniów młodszych i starszych różnica procentowa między płciami jest tutaj widoczna, w związku z tym można wysunąć wniosek, iż płeć ma wpływ na kontakt uczniów z alkoholem.

Inicjację alkoholową uczniowie zaczynają najczęściej w wieku 9-10 lat (50,0% uczniów młodszych). Uczniowie dodatkowo wskazywali, iż po alkohol sięgali głównie w czasie uroczystości rodzinnej (27,78% uczniów starszych), co może pokazywać, iż odbywało się to za

zgodą i pod opieką najbliższych osób. Można wysunąć wniosek, iż miało to formę próbowania alkoholu. Starsi uczniowie dodatkowo często sięgają po alkohol przez pomyłkę (22,22%).

Natomiast młodsi uczniowie często wskazywali, iż sięgnęli po alkohol przez pomyłkę (31,25%). Warto zwrócić uwagę na fakt, iż 5,56% uczniów starszych przyznało, że raz w miesiącu sięga po alkohol. Natomiast jednorazowo alkohol spożywało 55,56% uczniów klas 7-8.

W ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem alkohol spożywało 33,33% klas 7-8. Dodatkowo w ciągu ostatniego miesiąca mocno upiło się alkoholem 16,67% uczniów klas 7-8. Ponadto 50,0% uczniów starszych przyznało, iż zdarza im się pić alkohol w samotności. Uczniowie szkoły starsi, którzy piją alkohol, przyznają, że spożywają bardzo małe ilości (50,0%).

Problem uzależnień od nikotyny

Do palenia papierosów przyznało się 7,72% uczniów klas 4-6 oraz 24,74%, starszych uczniów. Wśród młodszych uczniów 2,86% paliło raz, 4,76% kilka razy. W przypadku starszych uczniów 5,8% paliło raz, 13,04% kilka razy, a 4,35% pali często, a 1,45% regularnie. Pokazuje to, iż problem uzależnień od nikotyny jest bardziej widoczny wśród starszych uczniów.

Większość uczniów pierwszego papierosa wypaliło w wieku 11-12 lat (75,0% uczniów młodszych) oraz 13-14 lat (38,89% uczniów starszych).

Uczniowie starsi, którzy palili papierosy w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem, deklarowali, że palili: „mniej niż jeden papieros na tydzień” została wybrana przez 16,67% próby. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „1-5 papierosów dziennie” - 5,56% osób, „11-20 papierosów dziennie” - 5,56% badanych. Żaden ankietowany nie wskazał odpowiedzi: „mniej niż jeden papieros dziennie”, „6-10 papierosów dziennie” oraz „więcej niż 20 papierosów dziennie”.

Do palenia e-papierosów przyznało się 10,47% uczniów klas 4-6 oraz 16,92% uczniów klas 7-8.

Problem uzależnień od narkotyków lub dopalaczy

Po narkotyki lub dopalacze sięgnęło kiedykolwiek 2,9% uczniów starszych. Żaden uczeń klas 4-6 nie wskazał, iż miał kontakt z substancjami psychoaktywnymi. Do kontaktu z tymi substancjami przyznało się 2,94% uczennic i 2,86% uczniów starszych. Uczniowie, którzy zażywali substancje psychoaktywne sięgali głównie po marihuanę lub haszysz (50,0% uczniów starszych).

Problem uzależnień behawioralnych

Zdecydowana większość uczniów (71,43% uczniów młodszych i 82,61% uczniów starszych) codziennie korzysta z urządzeń elektronicznych typu tablet, komputer, telefon komórkowy. Uczniowie młodszy na tę aktywność poświęcają najczęściej „3-6 godz.” dziennie (38,67%). 10,67% uczniów zadeklarowało, że poświęca na tę aktywność ponad 10 godzin dziennie. Starsi uczniowie najczęściej każdego dnia spędzają na korzystaniu z komputera i Internetu od 3 do 6 godzin (33,33%). Powyżej 10 godzin na tę aktywność poświęca 19,3% uczniów.

Uczniowie korzystają z Internetu głównie, aby kontaktować się ze znajomymi (79,05% uczniów młodszych i 69,12% uczniów starszych). W przypadku starszych uczniów, największą część z nich wskazała, iż korzysta z Internetu, aby słuchać muzyki (76,47%).

Nie wszyscy uczniowie korzystają z komputera i Internetu w sposób właściwy. Zdarzają się sytuacje, w których uczniowie poświęcają na tę aktywność zbyt dużo czasu co ma wpływ na ich codzienne funkcjonowanie oraz relacje z innymi osobami.

Zdecydowana większość uczniów nie korzystała z gier hazardowych - taką odpowiedź wskazało 86,76% uczniów klas 7-8. Tylko niewielki odsetek uczestników, 2,94% kobiet i 8,11% mężczyzn, przyznał się do kupowania lub sprzedawania kryptowalut online więcej niż raz. To sugeruje, że aktywność ta nie jest powszechna wśród respondentów. Pozostałe opcje, takie jak obstawianie zakładów sportowych online, granie na prawdziwe pieniądze w kasynach online (poker, ruletka itp.), czy uczestnictwo w konkursach i zakładach z płatnymi SMS-ami, nie zostały zaznaczone przez żadnego z respondentów.

7,35% uczniów starszych i 15,24% uczniów młodszych uważa, że są zdecydowanie uzależnieni od telefonu komórkowego. Bez telefonu komórkowego mogłoby żyć 37,14% młodszych i 50,0% starszych uczniów.

Uczniowie znają choroby związane z nieprawidłową relacją z jedzeniem. Wiedzą czym jest anoreksja (57,97% uczniów starszych), bulimia (49,28% uczniów starszych) oraz kompulsywne objadanie się (68,12% uczniów starszych). Większość uczniów przyznała, że nie podejmuje żadnych działań, ponieważ waży tyle ile trzeba (44,93% uczniów starszych). Duża grupa respondentów, 44,12% kobiet i 11,43% mężczyzn, przyznała, że nie stosuje diety ani nie podejmuje innych działań na odchudzanie, ale uważa, że powinna schudnąć. To sugeruje, że chociaż nie podejmują oni aktywnych działań w tym kierunku, to jednak mają świadomość potrzeby zmiany masy ciała.

Niewielka część uczestników, 2,94% kobiet i 17,14% mężczyzn, stwierdziła, że nie stosuje diety ani nie podejmuje innych działań na odchudzanie, ale powinna przytyć. To wskazuje na to, że niektórzy uczestnicy ankiety odczuwają potrzebę zwiększenia masy ciała. 17,65% kobiet i 17,14% mężczyzn odpowiedziało, że obecnie stosuje dietę lub podejmuje inne działania, aby schudnąć. To pokazuje, że mniejszość respondentów aktywnie dąży do redukcji masy ciała

Diagnoza Problemów Społecznych – rekomendacje

Rekomendacje zawarte w opracowanej Diagnozie, dotyczące kwestii uzależnień:

Zapobieganie powstawaniu problemów uzależnień chemicznych i behawioralnych:

- Wyniki przeprowadzonej diagnozy pokazały, iż skala problemów uzależnień od substancji psychoaktywnych wśród mieszkańców i uczniów nie przybiera dużych rozmiarów. Warto jednak podejmować systematyczne działania profilaktyczne, aby zapobiegać wzrostowi uzależnień zarówno wśród młodszych jak i starszych ankietowanych. W związku z tym rekomenduje się realizację programów edukacyjno-profilaktycznych skierowanych do dzieci, młodzieży oraz osób dorosłych, dotyczących uzależnień od substancji psychoaktywnych i zdrowego stylu życia.
- Zarówno młodszy jak i starsi ankietowani wskazywali, iż zdobycie alkoholu oraz substancji psychoaktywnych w gminie jest możliwe. 20,39% dorosłych mieszkańców uważa, że zdobycie narkotyków lub dopalaczy w gminie jest łatwe. Jeśli chodzi o dostępność alkoholu to 21,74% uczniów klas 7-8 sądzi, iż zdobycie alkoholu w gminie jest łatwe. Z tego względu zaleca się zwiększenie wykrywalności i ograniczanie dostępu do substancji psychoaktywnych oraz alkoholu i wyrobów nikotynowych dla dzieci i młodzieży.
- Organizacje różnych form edukacji rodziców, dotyczących m.in. świadomego rodzicielstwa, porozumiewania się ze swoimi dziećmi i rozwiązywania problemów opiekuńczo-wychowawczych, wychowania bez przemocy. Dane pokazują, że kontakt uczniów z rodzicami oraz fakt, iż rodzice wiedzą w jaki sposób uczniowie spędzają czas, ma wpływ na ich kontakt z substancjami uzależniającymi.
- Promowanie i organizacja alternatywnych form spędzania wolnego czasu przez dzieci, młodzież, osoby dorosłe i całe rodziny. Zaleca się wykorzystywanie zainteresowań młodzieży i ich aktywności fizycznej do budowania alternatywnych, w stosunku do picia

alkoholu i zażywania narkotyków, sposobów spędzania wolnego czasu i realizacji własnych zainteresowań. Działania te powinny mieć formę warsztatów i spotkań z ekspertami, ponieważ jest to najbardziej lubiana i skuteczna forma profilaktyki dla tej grupy.

- Zarówno młodsi jak i starsi ankietowani przyznawali, iż zarówno palenie papierosów, jak i sięganie po narkotyki i dopalacze może mieć zdecydowanie negatywny wpływ na zdrowie. Pokazuje to, iż respondenci mają świadomość negatywnego wpływu tych substancji na zdrowie. Rekomenduje się, realizowanie działań na rzecz promocji zdrowia i zdrowego stylu życia, aby pokazać pozytywne przykłady działań mających korzystny wpływ na zdrowie.
- Wdrażanie działań ukierunkowanych na wzmacnianie systemu wartości dzieci i młodzieży, w szczególności wartości zdrowia, a także kształtowanie wśród dzieci i młodzieży przekonań normatywnych i umiejętności psychospołecznych. Zaleca się wspieranie prospołecznych działań młodzieży przez mentorów/tutorów, programów liderskich i działań rówieśniczych z obszaru profilaktyki i promocji zdrowia. Diagnoza pokazała, że utrzymywanie dobrych relacji z rodzicami oraz kompetentnymi i troskliwymi osobami dorosłymi (np. dziadkami, nauczycielami, mentorami) jest jednym z ważnych czynników chroniących i wspierających prawidłowy rozwój dzieci i młodzieży.
- Popularyzowanie wiedzy nt. uzależnień chemicznych i behawioralnych poprzez organizowanie kampanii społecznych – zwłaszcza adresowanych do uczniów i ich rodziców.
- Wdrożenie procedur zwiększających bezpieczeństwo cyfrowe w szkołach ze względu na małą wiedzę uczniów w tym zakresie. Diagnoza pokazała, że 55,34% dorosłych mieszkańców oraz 82,86% uczniów młodszych i 55,07% uczniów starszych nie wie czym są uzależnienia behawioralne. Dodatkowo 4,41% uczniów starszych podałoby swoje dane osobom poznanym w Internecie, co pokazuje, iż te osoby nie mają świadomości konsekwencji wynikających z tego zachowania.
- Szkoła, oprócz technicznej umiejętności korzystania z Internetu, powinna uczyć racjonalnego z niego korzystania. Należy opracować odpowiednie szkolenia dla nauczycieli, którzy byłiby w stanie w sposób atrakcyjny przekazać zasady racjonalnego używania Internetu. Odpowiednie kursy adresowane do starszych użytkowników powinny być również dostępne w sieci.

- Granie w gry online jest bardzo popularną formą spędzania czasu wolnego wśród młodzieży. Zaleca się angażowanie uczniów w aktywności rozwijające umiejętności interpersonalne. Zastąpienie gier aktywnościami rozwijającymi umiejętności interpersonalne i jednocześnie zaspokajającymi podobne potrzeby motywacyjne ma duży potencjał profilaktyczny.
- Edukacja społeczna na temat negatywnych skutków spożywania alkoholu, palenia papierosów, zażywania narkotyków i dopalaczy, w tym m.in. przez kobiety w ciąży i młodzież, a także zagrożeń związanych z nowymi technologiami i hazardem.
- Realizacja kampanii społecznych w zakresie przemocy w rodzinie, wychowania bez przemocy, relacji i komunikacji w rodzinach. 24,27% ankietowanych mieszkańców zna w swoim otoczeniu osoby doświadczające przemocy w swoim domu.
- Zaleca się realizację treningu kompetencji psychospołecznych, czyli naukę: radzenia sobie z emocjami i stresem; porozumiewania się i utrzymywania dobrych relacji interpersonalnych; podejmowania decyzji i rozwiązywania problemów; twórczego i krytycznego myślenia; samoświadomości i empatii. Badania pokazały, iż uczniowie uciekają w świat online, o czym świadczyć może fakt, iż 18,1% uczniów młodszych i 16,18% starszych uczniów często zapomina o codziennych obowiązkach wskutek zbyt długiego przebywania w sieci. Trening powinien być realizowany wśród młodszych i starszych uczniów.
- Sugerowanym działaniem jest umożliwienie młodzieży kontaktu ze znajomymi w formie bezpośredniej poprzez organizację alternatywnych form spędzania czasu wolnego. Spotkania ze znajomymi pomogą zredukować stres i niepokój.
- Zalecana jest aktywizacja dzieci oraz rodziców we wspólne spędzanie czasu wolnego, tak, by czas z dzieckiem nie był tylko obowiązkiem, ale też czasem własnego rozwoju i poznawania najbliższych osób.
- Działania informacyjne dotyczące podwyższenia świadomości dzieci i młodzieży na temat instytucji. Konieczne jest umieszczenie w szkołach, ośrodkach zdrowia i innych punktach centralnych gminy plakatów oraz ulotek i broszur edukujących w zakresie szkodliwości i skutków picia alkoholu oraz adresów miejsc, w których młodzi mogą szukać pomocy.
- Rekomenduje się zaplanowanie działań edukacyjnych zwiększających świadomość zdrowego odżywiania się i normalizowania sylwetki wśród dzieci i młodzieży. Według badania 17,39% uczniów starszych stosuje obecnie dietę, aby schudnąć.

- 10,68% mieszkańców dotyczy problem uzależnienia od pracy. Konsekwencje wynikające z tego problemu, z jakimi borykają się dorosłe osoby to m.in.: problemy ze zdrowiem, problemy rodzinne lub problemy w pracy. Osoba uzależniona od pracy zazwyczaj nie widzi w swoim zachowaniu nic niepokojącego. Poleca się rozpowszechnianie na terenie gminy plakatów dotyczących higieny pracy oraz tego, jakie zagrożenia niesie za sobą przepracowanie.

Wczesne wykrywanie i interwencja w przypadkach bezpośredniego zagrożenia i wystąpienia problemów uzależnień i przemocy w rodzinie oraz minimalizacja negatywnych skutków:

- Wsparcie kadry pracującej w instytucjach pomocowych, szczególnie w zakresie rozwijania ich kompetencji i umiejętności w zakresie nowoczesnych form pomocy pracy z rodzinami borykającymi się z problemem przemocy, uzależnieniem od alkoholu lub narkotyków. Profesjonalna pomoc pomoże zmniejszyć skutki związane z problemem uzależnień oraz występowaniem przemocy w rodzinie na poziomie rodzinnym, jak i społeczności lokalnej.
- Wczesna diagnoza środowisk rodzinnych pod kątem zagrożenia uzależnieniami i przemocą, obejmująca interdyscyplinarne działania służące rozpoznaniu problemu oraz zaplanowaniu adekwatnych działań zaradczych.
- Rozwój poradnictwa specjalistycznego, wsparcia socjalnego oraz pracy terapeutycznej z dziećmi, osobami dorosłymi i całymi rodzinami zagrożonymi i doświadczającymi uzależnień oraz przemocy w rodzinach.
- Wspieranie tworzenia i funkcjonowania grup wsparcia i samopomocowych dla osób uzależnionych, współuzależnionych i ich rodzin, a także dla rodzin doświadczających trudności opiekuńczo-wychowawczych oraz przemocy.
- Zapewnienie ogólnodostępnej pomocy terapeutycznej dla dzieci doświadczających przemocy.

Wzmocnienie systemu instytucjonalnego i organizacyjnego Gminie Aleksandrów Kujawski w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom:

- Wzmocnienie współpracy interdyscyplinarnej i sprawny przepływ informacji pomiędzy instytucjami i organizacjami działającymi w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie.

- Ustawiczne zwiększanie kompetencji pracowników służb społecznych m.in. w zakresie dostępnych form przeciwdziałania uzależnieniom, diagnozy uzależnień, diagnozy przemocy w rodzinie, aspektów prawnych tych problemów i sposobów ich rozwiązywania, mechanizmów współpracy międzyinstytucjonalnej.
- Współpraca z organizacjami pozarządowymi i grupami nieformalnymi w zakresie przedsięwzięć służących m.in. zwiększaniu aktywności społecznej, tworzeniu oferty alternatywnych form spędzania wolnego czasu, aktywizacji marginalizowanych grup społecznych, integracji międzypokoleniowej itp.
- Wdrożenie wskazanych wyżej rekomendacji może stanowić długi proces, ponieważ wymaga z jednej strony działań realizowanych na bieżąco, zapewniających stałe oddziaływania profilaktyczne oraz wsparcie osobom zagrożonym i dotkniętym problemem uzależnień od substancji psychoaktywnych. Z drugiej strony natomiast należy rozważyć i podjąć działania długoterminowe, uwzględniające obecne i przyszłe uwarunkowania, służące wzmocnieniu zasobów instytucjonalnych gminy w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom oraz zapewnieniu, osobom tego potrzebującym, dostępu do specjalistycznej pomocy.

ROZDZIAŁ II – ZAŁOŻENIA I ADRESACI PROGRAMU

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

Adresatami Programu są mieszkańcy Gminy Aleksandrów Kujawski, w szczególności:

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

ROZDZIAŁ III – REALIZATORZY PROGRAMU (POSIADANE ZASOBY)

Jak zostało to już wskazane, realizatorem niniejszego programu jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej (GOPS). Jednakże, aby zapobiegać negatywnym zjawiskom społecznym, należy włączyć do współpracy/współrealizacji Programu następujące podmioty:

1. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
2. Zespół Interdyscyplinarny (ds. przeciwdziałania przemocy domowej),
3. Punkt Informacyjno-Konsultacyjny,
4. Urząd Gminy,
5. Placówki oświatowe – szkoły podstawowe, ze szczególną rolą dyrektora oraz kadry pedagogicznej,
6. Policja – Komenda Powiatowa Policji w Aleksandrowie Kujawskim,
7. Sąd Rejonowy w Aleksandrowie Kujawskim,
8. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Aleksandrowie Kujawskim;
9. Pozostałe podmioty i jednostki, funkcjonujące w zakresie realizacji zadań z zakresu pomocy społecznej oraz świadczeń zdrowotnych, które swoimi działaniami mogą wesprzeć ww. jednostki, w szczególności:
 - Stowarzyszenie Abstynenckie „Bezpieczna Przystań” w Służewie;
 - Straż Gminna;
 - Gminny Ośrodek Kultury w Służewie;
 - Szpital Powiatowy w Aleksandrowie Kujawskim;
 - Poradnia Zdrowia Psychicznego w Aleksandrowie Kujawskim;
 - Grupy wsparcia;
 - Kluby sportowe z ternu gminy.

ROZDZIAŁ IV – CELE PROGRAMU

Zgodnie z art. 4¹ ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi, Gminny Program „*stanowi część strategii rozwiązywania problemów społecznych i który uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia*”. Opracowane Cele niniejszego Programu, jak również Zadania (określone w następnym Rozdziale), są zatem zgodne z Narodowym Programem Zdrowia 2021-2025.

Cele Strategiczne niniejszego Programu to:

1. Rozpoznawanie specyfiki problemów uzależnień na terenie Gminy Aleksandrów Kujawski oraz potrzeb lokalnego środowiska w zakresie pomocy w ich rozwiązywaniu;
2. Zwiększenie dostępności i skuteczności pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych oraz członków ich rodzin;
3. Zmniejszenie rozmiarów aktualnie istniejących problemów uzależnień i zapobieganie powstawaniu nowych;
4. Prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych dotyczących szkód wynikających z nadużywania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych przez dorosłych oraz dzieci i młodzież, jak również odnośnie uzależnień behawioralnych;
5. Upowszechnianie informacji o formach poszukiwania pomocy oraz instytucjach świadczących pomoc osobom uzależnionym i ich rodzinom;
6. Upowszechnianie informacji dotyczących zjawiska przemocy w rodzinie, w szczególności w rodzinie z problemem alkoholowym;
7. Promocję zdrowego stylu życia i zachęcanie do różnorodnych form aktywności mieszkańców (bez środków uzależniających);
8. Zwiększenie poczucia bezpieczeństwa mieszkańców;
9. Podnoszenie poziomu wiedzy i kompetencji przedstawicieli instytucji działających w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień.

ROZDZIAŁ V – ZADANIA PROGRAMU I SPOSOBY ICH REALIZACJI.

Zadanie 1

Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, w szczególności od alkoholu i substancji psychoaktywnych.

1. Prowadzenie Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego dla osób uzależnionych, członków rodzin z problemem alkoholowym i narkotykowym, uzależnieniami behawioralnymi, w tym problemem przemocy (w tym wynagrodzenie zatrudnionych specjalistów, utrzymanie punktu) – kontynuacja działania.
2. Upowszechnianie informacji o placówkach leczenia odwykowego.
3. Prowadzenie rozmów przez członków GKRPA, motywujących do podjęcia dobrowolnego leczenia odwykowego.
4. Przyjmowanie wniosków w sprawie leczenia odwykowego osób nadużywających alkoholu, rozpatrywanie zgłoszeń i pism z Policji, GOPS i innych instytucji, uzasadniających wszczęcie postępowania o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu.
5. Wspieranie placówek leczenia uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych w celu zapewnienia kompleksowej opieki terapeutycznej w zakresie podstawowego programu leczenia uzależnień.
6. Finansowanie kosztów sporządzenia opinii biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu.
7. Współudział w organizowaniu lokalnych narad i konferencji przy udziale Policji, dyrektorów szkół, GOPS w zakresie diagnozowania i wdrażania systemu pomocy rodzinom z problemami alkoholowymi.
8. Współpraca Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych z dyrektorami szkół, przedszkoli i Policją w rozpoznawaniu zjawisk patologicznych wśród młodzieży szkolnej pod kątem ujawniania zagrożeń spowodowanych nadużywaniem napojów alkoholowych, narkotyków, dopalaczy i innych środków uzależniających.

9. Udzielanie osobom zainteresowanym i ich rodzinom aktualnych informacji na temat dostępnych placówek pomocy oraz instytucji, które są włączone w systemowe wspieranie rodzin uwikłanych w problemy alkoholowe.

Zadanie 2

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

1. Umożliwianie ofiarom przemocy w rodzinie korzystania ze specjalistycznej pomocy np. psychologicznej, prawnej, zdrowotnej.
2. Dofinansowanie działalności specjalistycznych miejsc pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie, w szczególności pomoc dzieciom pokrzywdzonym (grupy wsparcia, pomoc psychologa, itp.).
3. Uruchamianie procedury Niebieskiej Karty w przypadku wystąpienia przemocy w rodzinie.
4. Kierowanie osób nadużywających alkoholu, o których mowa w art. 24 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, na badanie biegłych sądowych w przedmiocie uzależnienia oraz finansowanie kosztów tych badań.
5. Kierowanie do sądu wniosku o wszczęcie postępowania o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu oraz finansowanie kosztów postępowań sądowych.
6. Upowszechnianie informacji dotyczących uzależnień, w szczególności alkoholizmu, narkomanii oraz zjawiska przemocy w rodzinie (przewodniki, ulotki, plakaty, broszury, czasopisma, książki, kampanie lokalne, gadżety itp.).
7. Finansowanie szkoleń, kursów, warsztatów specjalistycznych, itp. dla członków GKRPA, członków ZI ds. przemocy w rodzinie, pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej, nauczycieli z zakresu profilaktyki problemowej i przeciwdziałania przemocy.

Zadanie 3

**Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej
w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii,
jak również przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym,
w szczególności dla dzieci i młodzieży,
w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz
dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach
opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.**

1. Organizowanie i finansowanie profesjonalnych, autorskich programów profilaktycznych, warsztatów profilaktycznych i terapeutyczno-wychowawczych przeznaczonych dla dzieci, młodzieży, nauczycieli i rodziców.
2. Prowadzenie świetlic opiekuńczo-wychowawczych.
3. Udział w ogólnopolskich kampaniach i akcjach informacyjno-profilaktycznych, w tym zakup niezbędnych ulotek, broszur, plakatów, gadżetów oraz ich dystrybucja, w szczególności dotyczących pijanych kierowców, kobiet w ciąży spożywających alkohol, przemocy w rodzinie, dopalaczy.
4. Organizowanie i finansowanie (lub współfinansowanie) spektakli profilaktycznych, zajęć, imprez, spotkań, wyjazdów profilaktycznych, edukacyjnych, kulturalnych, sportowych i turystycznych integrujących społeczność lokalną, promujących zdrowy styl życia i ograniczających spożywanie alkoholu.
5. Organizowanie i finansowanie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla dzieci i młodzieży (w tym zajęcia w kompleksie boisk sportowych ORLIK), tworzenie dzieciom, młodzieży i dorosłym warunków do spędzania czasu wolnego (np. wyjazdy, zabawy, koła zainteresowań, kluby).
6. Wspieranie i finansowanie przedsięwzięć profilaktycznych promujących trzeźwy i bezpieczny sposób spędzania wolnego czasu.
7. Organizowanie konkursów mających podłoże profilaktyczne i promujących zdrowy styl życia, zakup nagród, upominków, poczęstunku dla uczestników.
8. Współfinansowanie wypoczynku dzieci i młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych, na obozach, biwakach, wycieczkach, koloniach, półkoloniach, których program obejmuje

zajęcia z elementami profilaktycznymi, socjoterapeutycznymi z uwzględnieniem profilaktyki uniwersalnej zgodnie z wytycznymi Narodowego Programu Zdrowia.

9. Diagnozowanie i monitorowanie problemów społecznych, w tym uzależnień i przemocy na terenie gminy.

Zadanie 4

Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii.

1. Wspieranie działań profilaktycznych podejmowanych przez inne instytucje, organizacje pozarządowe, kościoły i osoby fizyczne działające na rzecz osób i rodzin z problemem alkoholowym.
2. Współdziałanie członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych z Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w zakresie rozwiązywania problemów w rodzinach dotkniętych problemem alkoholowym.
3. Kontynuowanie współpracy z Policją w zakresie kontroli przestrzegania zapisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi przez placówki korzystające z zezwoleń na handel napojami alkoholowymi na terenie gminy.
4. Współpraca z Policją w zakresie zapobiegania patologiom społecznym związanym z nadużywaniem alkoholu, narkotyków oraz przeprowadzanie spotkań profilaktycznych z dziećmi, młodzieżą w szkołach.
5. Udzielanie wsparcia materialnego i edukacyjnego dla inicjatyw podejmowanych przez podmioty zajmujące się statutowo profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień.
6. Dofinansowanie programów dla osób uzależnionych od alkoholu, realizowanych przez stowarzyszenia działające na terenie gminy.
7. Współfinansowanie działań sportowych i rekreacyjnych realizowanych przez kluby sportowe z terenu gminy mające na celu profilaktykę.

8. Współdziałanie z kuratorami sądowymi, asystentami rodzin, pracownikami socjalnymi wykonującymi nadzór nad osobami poddanymi leczeniu odwykowemu.
9. Wspieranie wszelkich inicjatyw społecznych w zakresie wychowania w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi.

Zadanie 5

Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

1. Organizowanie i finansowanie szkoleń dla sprzedawców i właścicieli sklepów handlujących napojami alkoholowymi.
2. Przeprowadzanie kontroli przestrzegania zasad określonych w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, w podmiotach prowadzących sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu i poza miejscem sprzedaży.
3. Współpraca z organami i instytucjami w przypadku naruszenia ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Zadanie 6

Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Dofinansowanie zatrudnienia socjalnego osobom uzależnionym od alkoholu po zakończonym programie psychoterapii w zakładzie leczenia odwykowego poprzez wspomaganie działalności Centrum Integracji Społecznej – w przypadku utworzenia CIS. .

ROZDZIAŁ VI – PRZEWIDYWANE REZULTATY

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

- stały spadek liczby osób dotkniętych uzależnieniami;
- łagodzenie skutków społecznych i zawodowych alkoholizmu;
- rozwój sieci wspierającej osoby uzależnione i ich rodziny;
- wzrost świadomości dzieci i młodzieży na temat negatywnych skutków uzależnień
 - w szczególności co do wpływu na zdrowie oraz rodzinę (relacje);
- wzrost aktywności instytucji pomocowych, powiązany z wzrostem zaufania do tychże instytucji;
- powszechna wiedza sprzedawców alkoholu na temat ich odpowiedzialności oraz podstawowych regulacji prawnych dot. sprzedaży alkoholu.

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

ROZDZIAŁ VII – FINANSOWANIE ZADAŃ

Źródłem finansowania zadań zawartych w niniejszym Programie będą środki finansowe budżetu Gminy Aleksandrów Kujawski stanowiące dochody z tytułu wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, wniesione przez podmioty gospodarcze zgodnie z art. 18² ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Dochody te stanowią dochód gminy, który w całości jest przeznaczany na realizację programu.

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

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

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

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, przy udziale Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, uwzględniając postanowienia uchwały budżetowej, co roku przedstawiają Wójtowi szacowane koszty realizacji zadań w postaci planu finansowego – preliminarza, który uwzględnia m.in:

- koszty realizacji zadań profilaktycznych;
- koszty kursów i szkoleń;
- wynagrodzenia członków GKRPA;
- koszty związane z utrzymaniem Punktu Konsultacyjnego.

Plan finansowy, może być modyfikowany i zmieniany w danym roku jego realizacji, z uwzględnieniem przesunięć środków między zadaniami.

ROZDZIAŁ VIII – GMINNA KOMISJA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Zadania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:

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

Zasady wynagradzania Członków Komisji

1. Osobom powołanym w skład GKRPA przysługuje wynagrodzenie za pracę w Komisji. Do podstawowych obowiązków wszystkich członków Komisji należy m.in. udział w posiedzeniach Komisji, prowadzenie rozmów motywujących z osobami kierowanymi do Komisji, przeprowadzanie kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych, opiniowanie zgodności lokalizacji punktu sprzedaży napojów alkoholowych z uchwałami Rady Gminy.
2. Przewodniczącemu Komisji przysługuje wynagrodzenie w wysokości 500 zł brutto, natomiast Członkom Komisji przysługuje wynagrodzenie w wysokości 400 zł brutto.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w pkt 2, wypłacane jest za każdy udokumentowany udział w posiedzeniu lub za udział w kontroli punktów sprzedaży alkoholu.
4. Podstawą do wypłaty wynagrodzenia jest lista obecności z poszczególnych posiedzeń Komisji, zatwierdzona przez jej Przewodniczącego.
5. Członkom Komisji przysługuje zwrot kosztów podróży na szkolenia i konferencjach, na posiedzenia sądu w przedmiocie zobowiązania do leczenia odwykowego, kontroli w sklepach oraz innych podróży służbowych. Zwrot kosztów przysługuje w wysokości udokumentowanej biletami lub fakturami obejmującymi cenę biletu, typu opłata za przejazd drogami płatnymi i autostradami, postój w strefie płatnego parkowania, miejsca parkingowego i inne niezbędne wydatki wiążące się bezpośrednio z odbywaniem podróży.
6. Prowadzenie obsługi administracyjno-technicznej Komisji powierza się Przewodniczącemu Komisji.

ROZDZIAŁ IX – MONITORING I EWALUACJA

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

Zgodnie z art. 4¹ ust. 2c ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, Wójt Gminy Aleksandrów Kujawski sporządza, na podstawie ankiety opracowanej przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, informację z realizacji działań podejmowanych w danym roku, które wynikają z niniejszego Programu, i przesyła ją do tegoż Centrum w terminie do dnia 15 kwietnia roku następującego po roku, którego dotyczy informacja.

Realizatorem niniejszego Programu jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej. Wobec tego, podstawowym dokumentem w procesie monitoringu, stanowiącym również podstawę do wypełnienia przez Wójta ww. ankiety, będą coroczne raporty realizacji zadań opracowywane przez GOPS, przy współpracy GKRPA. Raporty takie sporządzane będą do końca lutego roku następującego po roku, którego dotyczyć będzie raport. Dokument ten będzie opracowany w oparciu o sprawozdania (raporty częściowe) jednostek organizacyjnych Gminy Aleksandrów Kujawski z realizacji wyznaczonych dla nich zadań oraz wszelkie dane uzyskane od podmiotów publicznych oraz prywatnych zaangażowanych w politykę społeczną, w tym w szczególności przeciwdziałanie uzależnieniom. Raport ten, Kierownik GOPS przedstawia Wójtowi w formie informacji o stanie wdrażania Programu.

Zgodnie z art. 4¹ ust. 2b ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, Wójt sporządza raport z wykonania w danym roku Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i efektów jego realizacji, który przedkłada Radzie Gminy w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport.

ROZDZIAŁ X – POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Program obejmuje zadania do realizacji od dnia 01.01.2024 r. do dnia 31.12.2024 r.
2. Działalność GKRPA jest finansowana w ramach realizacji niniejszego Programu.
3. Nadzór i koordynację nad realizacją Programu sprawuje Wójt Gminy Aleksandrów Kujawski.
4. Przy realizacji programu należy współpracować ze wszystkimi instytucjami i organizacjami statutowo zobowiązanymi do rozwiązywania problemów alkoholowych, problemu narkomanii, a także innych uzależnień (zwłaszcza behawioralnych).

PRZEWODNICZĄCY
Rady Gminy

mgr Waldemar Bartczak

PRELIMINARZ WYDATKÓW FINANSOWYCH NA REALIZACJĘ PROGRAMU W ROKU 2024

I. § 4170 – 44.000,00 zł:

1. Finansowanie pomocy terapeutycznej oraz psychologicznej osób uzależnionych, współuzależnionych, przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

2. Finansowanie:

- programów oraz zajęć o charakterze: profilaktyczno - edukacyjnym, socjoterapeutycznym, wychowawczym, rozwijającym zainteresowania, podnoszącym kompetencje emocjonalno-społeczne
- w ramach profilaktyki uniwersalnej oraz dla dzieci i młodzieży, z grupy ryzyka, dotyczących rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii oraz uzależnień behawioralnych;

Zajęcia organizowane po godzinach lekcyjnych oraz w dniach wolnych od zajęć.

Osoby prowadzące zajęcia - pedagodzy, nauczyciele, terapeuci, psycholodzy, inni specjaliści zajmujący się problematyką alkoholową.

- wynagrodzenia w formie umowy zlecenia, umowy o dzieło.

3. Diety dla członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

II. § 4210 - 20.500,00 zł:

1. Finansowanie:

- konkursów, turniejów, akcji lokalnych, promujących działania prozdrowotne, odbywających się bez udziału alkoholu i innych środków uzależniających, mających odniesienie profilaktyczne (w ramach długotrwałych działań profilaktycznych) – zakupy różne;
- edukacji w szkołach;
- organizacji Tygodnia Profilaktyki;
- konkursu plastycznego oraz turnieju piłki nożnej „STOP UZALEŻNIENIOM I PRZEMOCY”;
- konkursu literacko-plastycznego „Wolni od uzależnień i przemocy”;
- materiałów wykorzystywanych podczas organizacji zajęć i innych działań edukacyjno-profilaktycznych, publikacje, ulotki, plakaty, prasa - przekazanie materiałów profilaktycznych dla szkół, stowarzyszeń, punktu informacyjno – konsultacyjnego;
- udziału w kampaniach społecznych (edukacyjnych);

dotyczących rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii oraz uzależnień behawioralnych.

Organizatorami mogą być szkoły, rady sołeckie, organizacje społeczne, ośrodki kultury, kościoły, stowarzyszenia, GKRPA, Pełnomocnik ds. profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, osoby fizyczne i inne.

III. § 4300 - 48.500,00 zł:

1. Finansowanie:

- lokalnych porad, konferencji, szkoleń dla osób zajmujących się zawodowo problemami, związanymi z uzależnieniami od alkoholu, narkotyków oraz behawioralnymi (członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespołu Interdyscyplinarnego, pedagogów, psychologów, nauczycieli, sprzedawców, innych służb);
- przeprowadzenie badań ankietowych, diagnoz;
- finansowanie warsztatów i innych programów o charakterze edukacyjno – profilaktycznym dla dzieci i młodzieży oraz rodziców;
- finansowanie warsztatów, grup wsparcia dla osób współuzależnionych (zwłaszcza kobiet);

2. Wspomaganie działalności pozarządowych w ramach profilaktyki alkoholowej.

- Wsparcie Stowarzyszenia abstynenckiego „Bezpieczna Przystań” - dofinansowanie spotkań rodzin abstynenckich, osób uzależnionych.

3. Opłacenie osoby prowadzącej Punkt Informacyjno – Konsultacyjny dla osób uzależnionych od alkoholu, ich rodzin oraz pozostałych mieszkańców.

4. Finansowanie porad specjalistycznych skierowanych dla uzależnionych oraz członków ich rodzin, pomocy psychologicznej, opłat za badanie przez biegłego oraz badanie psychologiczne w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu, opłat za złożenie wniosku do sądu w celu obowiązku poddania się leczenia w zakładzie leczenia odwykowego.

IV. § 4700 - 2.800,00 zł: Podniesienie kompetencji osób pracujących w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych; Szkolenia pracownicze, z zakresu uzależnień.

IV. § 4010 - 10.800,00 zł: Wynagrodzenie dla Pełnomocnika Wójta ds. profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, pochodne od wynagrodzeń:

§ 4110. – **2.500,00 zł:** składki na ubezpieczenie społeczne,

§ 4120. – **300,00 zł:** składki na Fundusz Pracy.

V. § 2900. - 600,00 zł:

Współfinansowanie Telefonu Kujawsko - Pomorskiego Pogotowia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia”.

W rozbiciu na paragrafy:

§ 4170 – **44.000,00 zł,**

§ 4210 - **20.500,00 zł,**

§ 4300 – **48.500,00 zł,**

§ 4700 - **2.800,00 zł,**

§ 4010 – 10.800,00 zł,

§ 4110 – 2.500,00 zł,

§ 4120 – 300,00 zł,

§ 2900 - 600,00 zł.

RAZEM: 130.000,00 zł.

PRZEWODNICZĄCY
Rady Gminy


mgr Waldemar Bartoź