

**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI  
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH  
ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA  
TERENIE GMINY SZCZYTNA  
NA LATA 2023-2026**



**Szczytna 2022**

## Spis treści

---

---

WSTĘP.....	2
UZALEŻNIENIA- ZARYS PROBLEMU.....	4
Podstawy prawne Programu.....	5
DIAGNOZA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ NA TERENIE GMINY SZCZYTNA.....	8
Skala zjawiska na terenie Gminy Szczytna.....	8
Diagnoza uzależnień w środowisku lokalnym- wyniki badań ankietowych.....	15
Zasoby lokalne umożliwiające profilaktykę uzależnień.....	23
Adresaci Programu.....	23
CELE, KIERUNKI DZIAŁAŃ, WSKAŹNIKI I REALIZATORZY PROGRAMU.....	24
Cel główny i cele szczegółowe Programu.....	24
Realizacja Programu.....	31
Monitoring Programu.....	32
Zasady finansowania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.....	32
Zasady wynagradzania członków GKRPA.....	33

## WSTĘP

---

Według raportu Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD)<sup>1</sup> uwzględniającego 52 kraje świata, na mieszkańca Unii Europejskiej przypada średnio 11,3 litra czystego alkoholu. Przynajmniej raz w miesiącu upija się 30% dorosłych. W w/w krajach od alkoholu uzależnionych jest 3,7% populacji – ok. 50 mln ludzi. Jeżeli chodzi o Polskę, to według analiz OECD na jednego Polaka rocznie przypada średnio 11,7 litra czystego alkoholu. To odpowiada mniej więcej 2,4 butelki wina lub 4,5 litra piwa tygodniowo na osobę w wieku 15 lat i więcej. Co najmniej raz w miesiącu upija się 35% dorosłych - oznacza to, że na jedną "okazję" wypijamy ponad 80% butelki wina lub 1,5 litra piwa. W rozróżnieniu na płeć - mężczyźni w naszym kraju spożywają 18,4 litra czystego alkoholu na mieszkańca rocznie, w przypadku kobiet jest to 5,6 litra. Jeżeli chodzi o młodzież, 17% chłopców i 21% dziewcząt w wieku 15 lat co najmniej dwa razy w życiu piło alkohol. Autorzy raportu podkreślają, że dzieci, które nigdy nie były pijane, mają o 42% większe szanse na dobre wyniki w szkole.

Zażywanie substancji psychoaktywnych przez dzieci i młodzież szkolną zbadano w 2019 r. w ramach międzynarodowego projektu: „European School Survey Project on Alcohol and Drugs” (ESPAD). Badania ankietowe zrealizowano na próbie reprezentatywnej uczniów klas trzecich szkół gimnazjalnych (wiek: 15-16 lat) oraz klas drugich szkół ponadgimnazjalnych (wiek: 17-18 lat) naszego kraju. Celem badania był pomiar natężenia zjawiska używania przez młodzież substancji psychoaktywnych, a także ocena czynników wpływających na ich rozpowszechnienie, zarówno po stronie popytu jak i podaży. Jak wynika z raportu, napoje alkoholowe są w naszym kraju najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży. Chociaż raz w ciągu całego swojego życia piło 80,0% uczniów z młodszej grupy i 92,8% uczniów ze starszej grupy. Najbardziej popularnym napojem alkoholowym wśród całej młodzieży jest piwo, a najmniej – wino. Wysoki odsetek badanych przyznaje się do przekraczania progu nietrzeźwości. W czasie całego życia ani razu nie upiło się tylko 66,7% uczniów młodszych i 43,4% uczniów starszych<sup>2</sup>. Jak wynika z najnowszego sondażu przeprowadzonego w czerwcu 2021 roku przez Centrum Badawczo-Rozwojowe BioStat® 22,9% Polaków deklaruje, że ograniczyło lub całkowicie zrezygnowało ze spożywania alkoholu podczas pandemii. Równocześnie jednak do picia alkoholu w większych ilościach przyznaje się 10,9% uczestników sondażu. Zmian w zachowaniu dotyczącym picia alkoholu nie zauważyło 48,6% respondentów, natomiast 17,6% nie pije wcale<sup>3</sup>.

---

1 Jak piją Polacy? Jak wypadamy na tle świata? Raport OECD o spożyciu alkoholu, Monika Mikołajska, 20.05.2021r., <https://www.medonet.pl/narodowy-test-zdrowia-polakow/zyj-zdrowiej,picie-alkoholu-jakwypadajapolacy--nowy-raport-oecd,artykul,90827573.html> (data dostępu: 07.09.2022).

2 J. Sierosławski, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 roku*, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020.

3 (data dostępu: 07.09.2022).

Przez wiele lat uzależnienie kojarzone było jedynie z zażywaniem substancji psychoaktywnych, jednakże coraz częściej kojarzy się ono również z czynnościami. **Uzależnienie behawioralne** określa takie formy zachowań, które nie są związane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych, ale z wykonywaniem pewnych czynności (hazard, zakupy, granie w gry itp.), a ich specyfiką jest m.in. utrata kontroli nad tymi zachowaniami czy czynnościami. Formalnie do grupy tych zaburzeń możemy zaliczyć jedynie zaburzenie uprawiania hazardu, ponieważ od maja 2013 występuje ono w klasyfikacji zaburzeń psychicznych Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. Nieformalnie zaś za uzależnienie behawioralne należy uznać szereg zachowań, które stanowią przejaw patologii ze względu na intensywność ich podejmowania (i na konsekwencje, jakie ponosi jednostka), a nie sam fakt angażowanie się w nie. Przykładami najczęstszych uzależnień behawioralnych są: zakupoholizm, fonoholizm, hazard, seksoholizm, pracoholizm, siecioholizm oraz zaburzenia odżywiania.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Szczytna na lata 2023-2026, określa lokalną strategię w zakresie zarówno profilaktyki, jak i redukcji szkód zdrowotnych i społecznych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych w społeczności lokalnej. Istotnym elementem niniejszego programu są również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym. Program opracowano zgodnie z wytycznymi Narodowego Programu Zdrowia (NPZ), który jest podstawowym dokumentem polityki zdrowia publicznego wyznaczającym cel strategiczny i cele operacyjne oraz najważniejsze zadania do realizacji na rzecz zwiększenia liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenia społecznych nierówności w tym zakresie. Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025 wskazuje kilka obszarów aktywności samorządów lokalnych w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom. Są to przede wszystkim zadania związane z edukacją i promocją zdrowia, profilaktyką, ale także wspieraniem leczenia, redukcją szkód zdrowotnych oraz rehabilitacją, reintegracją społeczną i zawodową osób uzależnionych. Wszystkie te działania ujęto w niniejszym dokumencie. Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Szczytna na lata 2023 - 2026 jest kontynuacją zadań realizowanych w latach ubiegłych. Stanowi spis działań będących jednocześnie zadaniami własnymi gminy w obszarze zagadnień społecznych określonych w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii. Określa plan działań w zakresie profilaktyki, promocji zdrowia oraz minimalizacji szkód związanych z używaniem i nadużywaniem substancji psychoaktywnych oraz rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniem, a także często skorelowaną z nim przemocą w rodzinach. Warto podkreślić, iż uzależnienie od alkoholu czy narkotyków jest chorobą chroniczną, postępującą i potencjalnie śmiertelną. Nie jest możliwe całkowite jej wyleczenie, a jedynie zahamowanie narastania jej objawów i szkód zdrowotnych z nią związanych.

## UZALEŻNIENIA

### - ZARYS PROBLEMU

---

Uzależnienia towarzyszą człowiekowi od dawna. W dzisiejszym świecie każdy człowiek w mniejszym lub w większym stopniu miał styczność z osobami uzależnionymi od alkoholu czy też innego rodzaju substancji psychoaktywnych. Obecnie jest to niezmiernie istotny problem społeczny, przynoszący niewymierne szkody. Potrzebę przeciwdziałania temu zjawisku oraz pomocy terapeutycznej osobom uzależnionym podnosi się już od wielu lat.

Uzależnienie wiąże się z silną potrzebą, psychicznym przymusem albo zażywania jakiejś substancji albo wykonywania określonej czynności – uzależnienia behawioralne. Bez względu na to czy będzie to uzależnienie od alkoholu, leków, narkotyków czy też hazardu, zakupów prowadzi do koncentrowania się życia wokół tego, co jest przyczyną uzależnienia. A sama osoba uzależniona będąc ofiarą nałogu cierpi w zasadzie w każdej sferze życia: emocjonalnej, psychicznej, intelektualnej i fizycznej.

Ogólne rozważania odnoszące się do etiologii alkoholizmu i narkomanii ujmowane są w kategoriach:

- makrospołecznych- podłoże stanowią zmiany w życiu społecznym;
- mikrospołecznych- uwarunkowania biologiczne, psychiczne i społeczne poszczególnych jednostek w kontekście uzależnień.

Szkody spowodowane przez alkoholizm czy narkomanię można określić w trzech głównych wymiarach:

- indywidualnym - oddziaływanie negatywne na zdrowie psychiczne i fizyczne osób pijących;
- społecznym - negatywne oddziaływanie na zdrowie psychiczne i fizyczne członków rodziny, przemoc w rodzinie, zakłócenia bezpieczeństwa publicznego, przestępczość, wypadki samochodowe, ubóstwo, bezrobocie itp.;
- ekonomicznym - koszty leczenia, wypadków drogowych, zaangażowania wymiaru sprawiedliwości, systemu pomocy społecznej i ubezpieczeń, leczenia odwykowego, przedwczesnej umieralności, spadku wydajności pracy itp.

Alkoholizm jest chorobą spowodowaną nadużywaniem napojów alkoholowych, natomiast narkomania uzależnieniem od środków psychoaktywnych takich jak narkotyki czy dopalacze.

Z uzależnieniami tymi wiążą się nie tylko problemy zdrowotne osób uzależnionych, ale szereg problemów społecznych. Uzależnienia te są powiązane z występowaniem przestępczości, wypadkami w pracy czy wypadkami drogowymi. Nadużywanie alkoholu i/lub narkotyków przez jednego z rodziców osłabia więzi rodzinne i skutkuje występowaniem dysfunkcji w pełnieniu ról rodzicielskich, a także często jest przyczyną stosowania przemocy domowej.

Uzależnienie nie jest jedynym problemem, jakie może spowodować używanie substancji psychoaktywnych. To również szereg problemów psychicznych i fizycznych, społecznych i gospodarczych. Dlatego istotne jest, aby odpowiednio szybko reagować na zjawiska oceniane jako szkodliwe i niepożądane. Choć może się wydawać, że uzależnienie od czynności jest łagodniejsze niż od substancji psychoaktywnych, to jednak każdy typ uzależnienia jest tak samo groźny.

Jednym z wielu działań służących ochronie zdrowia, zmierzającym do zapobiegania problemom związanym z uzależnieniami jest profilaktyka. Aby jednak ta przyniosła pożądane rezultaty, musi być prowadzona w oparciu o programy i działania o potwierdzonej naukowo skuteczności. Termin profilaktyka uzależnień oznacza świadome działanie nastawione na jednostki lub grupy społeczne mające na celu ograniczanie rozmiarów używania lub nadużywania substancji psychoaktywnych oraz zapobieganie różnorodnym problemom z tym związanym zanim one wystąpią. Profilaktyka uzależnień polega na eliminowaniu lub redukowaniu wpływu znaczących czynników ryzyka używania lub nadużywania substancji psychoaktywnych, lub ich osłabianiu/kompensowaniu poprzez wzmacnianie czynników chroniących. Czynniki ryzyka to wszystkie elementy (warunki środowiska, sytuacje, cechy i zmienne indywidualne) zwiększające ryzyko wystąpienia zachowań problemowych i związanych z nimi szkód. Przez „czynniki chroniące” należy rozumieć wszystkie elementy osłabiające oddziaływanie czynników ryzyka, zwiększające „odporność” jednostki, a więc zmniejszające prawdopodobieństwo wystąpienia zachowań problemowych<sup>4</sup>. Wiedza na temat czynników ryzyka i czynników chroniących stanowi podstawę do opracowywania (i ewaluacji) skutecznych programów i strategii profilaktycznych. Samorząd lokalny dysponując wiedzą o problemach swojej społeczności może przedsięwziąć środki zaradcze oraz naprawcze adekwatne do problemów. Konsekwencje i szkody związane z używaniem środków odurzających usytuowane są w społecznościach lokalnych, mają swoją specyfikę wyznaczoną przez środowisko lokalne, lokalne problemy i zasoby, tu mogą być rozpoznane i tu powinny być rozwiązywane. Gmina na mocy ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi stała się podmiotem właściwym do tego, aby zmierzyć się z problemami uzależnień występującymi w jej społeczności i podejmować działania dla lepszego radzenia sobie z nimi.

## **Podstawy prawne Programu**

---

Podstawowym aktem prawnym regulującym kwestie związane z uzależnieniem od alkoholu jest w Polsce ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, zwana dalej ustawą. Zgodnie z ustawą „prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gminy” (art. 4<sup>1</sup> ust.1 ustawy).

---

4 (data dostępu: 07.10.2022).

W szczególności ustawodawca wskazał następujące obszary działań:

- 1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;
- 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 określonych w art. 13<sup>1</sup> i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;
- 6) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Realizacja w/w zadań jest prowadzona w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii stanowiącego część strategii rozwiązywania problemów społecznych, uchwalanego przez radę gminy, uwzględniającego cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, określone w Narodowym Programie Zdrowia. Elementem gminnego programu mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym. Gminny program jest realizowany przez ośrodek pomocy społecznej albo centrum usług społecznych, o których mowa w przepisach o pomocy społecznej, lub inną jednostkę wskazaną w tym programie. W celu realizacji gminnego programu wójt może powołać pełnomocnika. Program ten sporządza się na okres nie dłuższy niż 4 lata.

Natomiast zgodnie z ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii do zadań własnych gminy należy:

- 1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem;
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej;

- 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;
- 4) wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii;
- 5) pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

Realizacja powyższych zadań, jest prowadzona w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii.

Program opiera się na także na następujących aktach prawnych, m.in.:

- ✓ Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie;
- ✓ Ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym;
- ✓ Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;
- ✓ Ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym;
- ✓ Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
- ✓ Ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych;
- ✓ Ustawy z dnia 29 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego;
- ✓ Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii to podstawowy dokument polityki społecznej i zdrowia publicznego, który służy realizacji kierunków i celów działań na rzecz poprawy zdrowia, w szczególności w obszarze problemów uzależnień, skierowany do mieszkańców Gminy Szczytna.



## DIAGNOZA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ NA TERENIE GMINY SZCZYTNA

### Skala zjawiska na terenie Gminy Szczytna

Gmina Szczytna to gmina miejsko- wiejska, położona w województwie dolnośląskim, w powiecie kłodzkim. Powierzchnia gminy wynosi 133,16 km<sup>2</sup>. W jej skład wchodzi 9 miejscowości: Chocieszów, Studzienno, Dolina, Łężyce, Niwa, Słoszów, Wolany, Złotno oraz miasto Szczytna. Gmina Szczytna graniczy:

- od północy z gminą Radków,
- od południa z Republiką Czeską,
- od zachodu z gminami Duszniki- Zdrój, Lewin Kłodzki, Kudowa Zdrój,
- od wschodu z gminami Polanica- Zdrój, Kłodzko, Bystrzyca Kłodzka.

Gminę Szczytna według danych Urzędu Stanu Cywilnego w Szczytnej na dzień 31.12.2021 r., zamieszkiwało 7 002 osoby, z czego 51,8% stanowiły kobiety (3628 osób), a 48,2% mężczyźni (3374 osoby). W gminie Szczytna widoczna jest przewaga kobiet w całości populacji. Taki stan daje się zaobserwować w większości jednostek samorządu terytorialnego w Polsce. W latach 2019- 2021 gmina Szczytna odnotowała stopniowy spadek liczby mieszkańców.

Gmina Szczytna ma ujemny przyrost naturalny wynoszący -72. W 2021 r. na terenie gminy urodziło się 42 dzieci, a zmarło 114 osób<sup>5</sup>. Liczba urodzeń w ciągu ostatnich trzech lat zmalała, natomiast wzrosła liczba zgonów.

*Tabela 1. Przyrost naturalny w gminie Szczytna- lata 2019-2021.*

	<b>Urodzenia</b>	<b>Zgony</b>	<b>Przyrost naturalny</b>
<b>2019</b>	68	94	-26
<b>2020</b>	63	105	-42
<b>2021</b>	42	114	-72

Dane Urzędu Stanu Cywilnego.

4077 mieszkańców Gminy Szczytna jest w wieku produkcyjnym, 1748 mieszkańców jest w wieku poprodukcyjnym, a 1177 w wieku przedprodukcyjnym.

Liczba osób bezrobotnych na dzień 31.12.2021 r. zarejestrowanych w gminie Szczytna według danych Powiatowego Urzędu Pracy w Kłodzku wynosiła 283, w tym 48,4% stanowiły kobiety, 51,6% mężczyźni. W stosunku do 2020 r. w 2021 r. liczba zarejestrowanych bezrobotnych zmalała o 35 osób.

---

<sup>5</sup>Dane Urzędu Stanu Cywilnego w gminie Szczytna

Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężania trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości. Instytucja ta wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka.

Na terenie gminy Szczytna zadania z zakresu pomocy społecznej realizowane są przez Ośrodek Pomocy Społecznej. Ośrodek Pomocy Społecznej oprócz zadań pomocy społecznej realizuje także zadania z zakresu: świadczeń rodzinnych, świadczeń alimentacyjnych i postępowania wobec dłużników alimentacyjnych, wsparcia kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”, wspierania rodziny i pieczy zastępczej, pomocy materialnej dla uczniów (stypendia i zasiłki szkolne), Karty Dużej Rodziny, dodatków mieszkaniowych i energetycznych, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii, przeciwdziałania przemocy w rodzinie i ochrony ofiar przemocy w rodzinie oraz wielu innych zleczonych gminie. Ośrodek Pomocy Społecznej jest również realizatorem Gminnego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie w Gminie Szczytna na lata 2020 -2023, Gminnego Programu Wspierania Rodziny na lata 2021 - 2023, Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na terenie Gminy Szczytna, a także Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2021-2027. Przy OPS funkcjonuje Gminne Centrum Profilaktyki Terapii Uzależnień i Interwencji Kryzysowej ARKA (pomoc psychologiczna, terapeutyczna, poradnictwo specjalistyczne), swoją siedzibę ma Gminny Zespół Interdyscyplinarny ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Od 2020 r. w strukturze Ośrodka funkcjonuje ośrodek wsparcia dziennego - Dzienny Dom Senior +.

W gminie Szczytna na dzień 31.12.2021 r. wsparciem systemu pomocy społecznej objętych było łącznie 101 rodzin (2020 r.- 102 rodziny, w 2019 r.- 100 rodzin). Na przestrzeni ostatnich dwóch lat nieznacznie zmalała liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej. Najczęstszymi powodami udzielania pomocy społecznej niezmiennie od kilku lat są ubóstwo oraz niepełnosprawność.

*Tabela 2. Powody przyznawania pomocy społecznej- liczba rodzin<sup>6</sup>.*

	<b>2019 r.</b>	<b>2020 r.</b>	<b>2021 r.</b>
<b>Niepełnosprawność</b>	54	61	49
<b>Bezrobocie</b>	10	20	27
<b>Ubóstwo</b>	64	59	53
<b>Bezradność w sprawach opiekuńczo- wychowawczych</b>	11	13	12
<b>Długotrwała choroba</b>	21	19	38

Dane z Ośrodka Pomocy Społecznej w gminie Szczytna

<sup>6</sup> W jednym przypadku podstawą do udzielenia pomocy może być równocześnie kilka przesłanek.

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych powoływana jest na podstawie art. 4<sup>1</sup> ust. 3 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi przez wójta/burmistrza/prezydenta miasta. W skład gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych wchodzi osoby przeszkolone w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych (art. 41 ust. 4 ww. ustawy), a zasady wynagradzania członków gminnych komisji określa rada gminy w gminnych programach rozwiązywania problemów alkoholowych (art. 4<sup>1</sup> ust. 5 ww. ustawy). Do ustawowych zadań gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych należy:

- inicjowanie działań w zakresie realizacji zadań własnych gminy związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych (wymienionych powyżej) ;
- podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego;
- opiniowanie wydawania zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych - zgodność lokalizacji punktu sprzedaży z uchwałami rady gminy, o których mowa w art. 12 ust. 1 i 2 ustawy (limit i lokalizacja punktów, w których sprzedawane i podawane są napoje alkoholowe);
- kontrola przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych (na podstawie upoważnienia wystawionego przez wójta, burmistrza lub prezydenta miasta) - (art. 18 ust. 8 ww. ustawy).

Do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w 2021 r. wpłynęło 26 wniosków z prośbą o wszczęcie postępowania p/alkoholowego i o przeprowadzenie rozmów motywacyjnych (w 2020 r. wpłynęło 15 wniosków). Wnioski te zostały złożone przez członków rodzin osób nadużywających alkohol, Komisariat Policji, pracowników socjalnych OPS i Zespół Interdyscyplinarny.

W trakcie posiedzeń GKRPA przeprowadzono łącznie 47 rozmów motywacyjnych z osobami nadużywającymi alkohol oraz z członkami ich rodzin, przesyłano wnioski do prokuratury o zastosowanie leczenia p/alkoholowego – przymusowego przesyłano wnioski do Policji o sporządzenie wywiadów uzupełniających w sprawie uczestników leczenia p/alkoholowego-przymusowego. GKRPA opiniowała wnioski na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych w sklepach i lokalach gastronomicznych na terenie Gminy Szczytna. Przewodniczący GKRPA uczestniczył w posiedzeniach Zespołu Interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie w Gminie Szczytna. Członkowie Komisji wzięli udział w posiedzeniach Grup Roboczych Zespołu Interdyscyplinarnego. Dane zawarte w poniższej tabeli wskazują, wzrost liczby przeprowadzanych rozmów motywacyjnych, postanowień opiniujących lokalizację punktów sprzedaży napojów alkoholowych oraz wniosków z prośbą o wszczęcie postępowania p/alkoholowego i o przeprowadzenie rozmów motywacyjnych.

*Tabela 3. Działalność GKRPA.*

	2019	2020	2021
Ogólne posiedzenia Komisji	12	12	13
Przeprowadzone rozmowy	23	24	47
Postanowienia opiniujące lokalizację punktów sprzedaży napojów alkoholowych	5	4	9
Do Komisji wpłynęło:			
• Wniosków o leczenie odwykowe	11	15	26

Ilość punktów sprzedaży napojów alkoholowych:

a. do spożycia poza miejscem sprzedaży (wg zawartości alkoholu):

- do 4,5%- 9;
- od 4,5% do 18%- 6;
- powyżej 18%- 7.

b. do spożycia w miejscu sprzedaży (wg zawartości alkoholu):

- do 4,5%- 14;
- od 4,5% do 18%- 7;
- powyżej 18%- 5.

Przy Ośrodku Pomocy Społecznej funkcjonuje Gminne Centrum Profilaktyki Terapii Uzależnień i Interwencji Kryzysowej ARKA - w którym mieszkańcy korzystają z pomocy psychologa, specjalisty terapii uzależnień oraz terapeuty rodzinnego. W 2021 roku Gminne Centrum Profilaktyki Terapii Uzależnień i Interwencji Kryzysowej oferowało mieszkańcom gminy:

- spotkania ze specjalistą terapii uzależnień - w ramach tych spotkań uczestnicy byli motywowani i informowani o możliwości podjęcia leczenia osób uzależnionych jak i terapii osób współuzależnionych, kierowani na terapię stacjonarną w placówkach, motywowano osoby pijące ryzykownie i szkodliwie, ale nieuzależnione do zmiany szkodliwego wzorca picia, udzielano indywidualnych form wsparcia osobom przed jak i po zakończonym leczeniu odwykowym, rozpoznawano zjawisko przemocy domowej, udzielano stosownego wsparcia i informacji o możliwościach uzyskania pomocy. Zajęcia prowadził zatrudniony na umowę zlecenie - specjalista terapii uzależnień. Odbyło się 47 dyżurów obejmujących łącznie 142 godziny. Pomocą objęto 32 osoby.

- spotkania z psychologiem- łącznie odbyło się 40 dyżurów. Pomocy psychologicznej udzielono 36 osobom. Cyklem wielokrotnym objętych było 15 osób. Do najczęściej zgłaszanych należała: przemoc domowa, trudności wychowawcze, obniżona samoocena, trudności emocjonalne, doświadczenie żałoby po starciu bliskiej osoby, trudności szkolne, sytuacja rozwodowa w rodzinie, doświadczenie w przeszłości przemocy psychicznej i fizycznej, przewlekła choroba, nastroje depresyjne, zaburzenia lękowe, trudności interpersonalne, komunikacyjne oraz wynikające z niepełnosprawności intelektualnej.
- spotkania z terapeutą rodzinnym- odbywają się od listopada 2021 r., raz w tygodniu w wymiarze 2 godzin. Specjalista terapii rodzin świadczy pomoc w zakresie problemów rodzinnych.

Nadużywanie/ uzależnienie od alkoholu jednego z członków rodziny sprzyja także pojawieniu się przemocy w tej rodzinie. Zespół Interdyscyplinarny to grupa specjalistów z różnych instytucji, łącząca swoją wiedzę, umiejętności oraz możliwości wynikające z instytucji, którą reprezentują, podejmują współpracę i skoordynowane działania mające na celu niesienie pomocy osobom krzywdzonym oraz przeciwdziałania zjawisku przemocy. Działania na rzecz przeciwdziałania przemocy w Gminie, podejmowane są w szczególności w ramach pracy Zespołu Interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie powołanego zarządzeniem Burmistrza. Zadaniem Zespołu jest integrowanie i koordynowanie działań w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w szczególności poprzez:

- ✓ diagnozowanie problemu przemocy w rodzinie;
- ✓ podejmowanie działań w środowisku zagrożonym przemocą w rodzinie mających na celu przeciwdziałanie temu zjawisku;
- ✓ inicjowanie interwencji w środowisku dotkniętym przemocą w rodzinie;
- ✓ rozpowszechnianie informacji o instytucjach, osobach i możliwościach udzielania pomocy w środowisku lokalnym;
- ✓ inicjowanie działań w stosunku do osób stosujących przemoc w rodzinie.

Posiedzenia Zespołu Interdyscyplinarnego odbywają się w zależności od potrzeb, jednak nie rzadziej niż raz na trzy miesiące. Obsługę organizacyjno-techniczną zapewnia Ośrodek Pomocy Społecznej w Szczytnej. W czasie ograniczeń związanych z epidemią wirusa SARS-CoV-2 pracę zespołu organizowano w oparciu o „Instrukcję dotyczącą sposobu organizacji prac Zespołów Interdyscyplinarnych i grup roboczych oraz realizacji procedury Niebieska Karta opracowaną przez Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej.

W 2021 r. wszczęto 21 procedur "Niebieska Karta" (w 2020 r.- 20 procedur). Kontynuowano 9 procedur z 2020 r. W indywidualnych przypadkach związanych z wystąpieniem przemocy w rodzinie Zespół Interdyscyplinarny tworzy grupy robocze. Członkowie grup roboczych realizowali 30 procedur Niebieska Karta w 26 rodzinach. W związku z problemami związanymi z wystąpieniem zjawiska przemocy w rodzinie w 2021 r. odbyło się aż 81 spotkań grup roboczych. W porównaniu do lat ubiegłych w 2021r. realizowano najwięcej procedur "Niebieska Karta". Prawdopodobną przyczyną tej sytuacji jest czas pandemii. Ograniczenia społeczne i zakazy wpływają na wzrost napięcia i nasilają agresję.

Poniższa tabela przedstawia dane pozyskane od Policji dotyczące problemów społecznych związanych z nadużywaniem substancji psychoaktywnych. Na przestrzeni ostatnich dwóch lat nieznacznie zmalała ilość zatrzymanych osób do wytrzeźwienia. Odnotowano mniej przypadków zakłócania porządku publicznego. W ostatnim roku wzrosła natomiast liczba przypadków prowadzenia pojazdów po drodze publicznej w stanie nietrzeźwości oraz po użyciu alkoholu. Tendencję spadkową obserwuje się w liczbie podejmowanych interwencji związanych z użyciem alkoholu.

*Tabela 4. Przepięstwa/wykroczenia popełnione pod wpływem środków odurzających*

	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Prowadzenie pojazdów na drodze publicznej w stanie nietrzeźwości</b>	0	2	4
<b>Prowadzenie pojazdów na drodze publicznej po użyciu alkoholu</b>	0	0	5
<b>Zakłócanie po porządku publicznego</b>	20	19	17
<b>podejmowanie czynności zawodowych pod wpływem alkoholu</b>	0	0	0
<b>Liczba wypadków pod wpływem alkoholu</b>	1	3	0
<b>Osoby zatrzymane do wytrzeźwienia ogółem</b>	30	41	39
<b>Ogólna liczba interwencji związanych z nadużywaniem alkoholu</b>	30	41	39

W roku 2021 w stosunku do roku 2020 nieznacznie wzrosła liczba interwencji Policji dotyczących przemocy w rodzinie. W latach 2020-2021 wzrosła liczba ofiar przemocy w rodzinie oraz liczba sprawców. Ofiarami przemocy domowej najczęściej padają kobiety, zaś sprawcami przemocy domowej zazwyczaj są mężczyźni. Dane te wskazują na konieczność podejmowania dalszych działań mających na celu zmniejszenie skali zjawiska przemocy w rodzinie w gminie Szczytna.

*Tabela 5. Liczba zdarzeń związanych z przemocą domową.*

	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Liczba interwencji dot. przemocy w rodzinie</b>	13	9	10
<b>Liczba ofiar ogółem</b>	12	13	16
• <b>Kobiety</b>	12	11	15
• <b>Mężczyźni</b>	0	1	1
➤ <b>Małoletni do 13 roku życia</b>	0	1	0
<b>Liczba sprawców ogółem</b>	13	12	16
• <b>Kobiety</b>	0	2	1
• <b>Mężczyźni</b>	13	10	15
• <b>Nieletni</b>	0	0	0
<b>Liczba sprawców pod wpływem alkoholu</b>	4	3	3
• <b>Kobiety</b>	0	1	1
• <b>Mężczyźni</b>	4	2	2
• <b>Nieletni</b>	0	0	0

Na terenie Gminy Szczytna w roku 2021 funkcjonowały następujące placówki oświatowe:

1. Przedszkole Publiczne w Szczytniej;
2. Szkoła Podstawowa im. Orła Białego w Szczytniej;
3. Zespół Szkół Społecznych w Chocieszowie, dla którego organem prowadzącym jest Stowarzyszenie „Wśród Swoich”. W skład Zespołu wchodzi:
  - a. Społeczna Szkoła Podstawowa w Chocieszowie;
  - b. Niepubliczne Przedszkole w Chocieszowie;
4. Żłobek Publiczny w Szczytniej.

Gmina nie prowadzi szkół ponadpodstawowych. Młodzież może kontynuować naukę poza gminą, m.in. w Kłodzku, Dusznikach Zdroju, Kudowie Zdroju oraz Polanicy Zdroju.

Na terenie gminy Szczytna działalność kulturalną prowadzą Miejski Ośrodek Kultury oraz Biblioteka Publiczna Miasta i Gminy Szczytna.

Na terenie Gminy działają stowarzyszenia i organizacje pozarządowe, które obok sektora publicznego i prywatnego są trzecim sektorem działającym na rzecz dobra publicznego. Stanowią bazę dla rozwoju lokalnych społeczności. Podejmują działania dla dobra mieszkańców oraz integrują i aktywizują społeczność lokalną. Stanowią uzupełnienie działań podejmowanych przez lokalne samorządy. Współpraca jednostek samorządowych z organizacjami pozarządowymi stwarza szansę na lepsze zorganizowanie wspólnego celu, jakim jest poprawa jakości życia mieszkańców gminy.

### **Diagnoza uzależnień w środowisku lokalnym- wyniki badań ankietowych**

Poniższe dane odnoszą się do Diagnozy lokalnych zagrożeń społecznych na terenie Gminy Szczytna przeprowadzonej w drugiej połowie 2022 r. Badanie przeprowadzono za pomocą badań ankietowych wśród trzech grup reprezentujących lokalne środowisko:

- dorośli mieszkańcy - w badaniu wzięły udział łącznie 142 osoby, z czego 83% stanowiły kobiety, a 17% stanowili mężczyźni;
- sprzedawcy napojów alkoholowych- badanie zostało przeprowadzone wśród 11 sprzedawców napojów alkoholowych w punktach sprzedaży na terenie gminy Szczytna, z czego 5 osób, to pracownicy punktów, a 6 osób to właściciele. Grupa badana stanowiła 8 kobiet oraz 3 mężczyzn;
- dzieci i młodzież szkolna- w badaniu wzięły udział uczniowie klas 4-6 (128 osób) oraz klas 7-8 (81 osób) ze szkół podstawowych w gminie Szczytna. Łącznie w badaniu wzięło udział 209 uczniów.



## 1. **Problem uzależnień w opinii pełnoletnich mieszkańców:**

- ✓ 45,1% przyznaje, że pierwszy raz pili alkohol w wieku pomiędzy 16 a 18 rokiem życia. Kolejno, 26,8% wskazało, że inicjacja alkoholowa miała miejsce, gdy byli już pełnoletni. Poza tym, 19,7% deklaruje, że pierwszy raz spróbowało alkoholu w wieku pomiędzy 13 a 15 lat, a kolejne 5,6%, że w wieku poniżej 12 roku życia. Pozostałe 2,8% zaznaczyło, że nigdy dotąd nie próbowało alkoholu.
- ✓ Do picia alkoholu kilka razy w roku przyznało się 45% badanych, kilka razy w miesiącu- 24%, raz w tygodniu- 11%, kilka razy w tygodniu- 3% oraz codziennie -3%. Na podstawie tych relatywnie niewielki mieszkańcy dość często spożywa alkohol- 17% wskazało, że pije go kilka raz w tygodniu lub częściej. Pozostałe 14% zadeklarowało abstynencję.
- ✓ Badani zaznaczali najczęściej, że spożywają jednorazowo 1-2 porcje alkoholu- 55%. Poza tym, respondenci przyznali, że spożywają jednorazowo 3-4 porcje alkoholu- 13%, 5-6 porcji alkoholu- 7%, lub też 7 porcji i więcej- 2%. W tym pytaniu 23% ankietowanych zadeklarowało abstynencję. Wobec tego należy uznać, że większość mieszkańców nie spożywa jednorazowo znacznych ilości alkoholu.
- ✓ Ponad połowa- 56,3% mieszkańców gminy Szczytna uważa, że w okolicy znajduje się odpowiednia liczba punktów, w których można kupić alkohol. Jednocześnie, 39,4% badanych twierdzi, że lokali jest za dużo, a 4,2%, że jest ich za mało.
- ✓ 55% badanych wie, gdzie może zgłosić się po pomoc osoba uzależniona od alkoholu. Mieszkańcy wskazywali najczęściej na Ośrodek Pomocy Społecznej w Szczytnej, poradnię terapii uzależnień w Dusznikach Zdroju oraz Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- ✓ Tylko 1/4 mieszkańców gminy Szczytna- 25,4% twierdzi, że nie ma w swoim otoczeniu osób, które przyjmują narkotyki lub dopalacze. Jednocześnie, 8,5% respondentów zna jedną osobę, 42,3% zna od 2 do 5 osób, 4,2% zna od 6 do 10 osób, a 19,7% zna ponad 10 osób zażywających owe substancje odurzające.
- ✓ Badani wskazywali, że największą popularność w ich środowisku lokalnym ma marihuana oraz haszysz (50,7%) oraz amfetamina (25,4%).
- ✓ Większość respondentów (83%) wskazało, że nie wie, gdzie może nabyć substancje psychoaktywne takie, jak narkotyki czy dopalacze. Aczkolwiek 17% badanych posiada taką wiedzę- ankietowani odpowiadali, że owe środki można kupić m.in. na imprezach oraz w sąsiedniej miejscowości.
- ✓ Zdecydowana większość respondentów- 93% wskazało, że nie grali nigdy gry internetowe na pieniądze. Uzależnienie od gier hazardowych jest zatem wśród dorosłych mieszkańców gminy Szczytna na niskim poziomie ryzyka.

- ✓ Większość (94,4%) mieszkańców gminy Szczytna ma świadomość, że zbyt częste granie w gry hazardowe prowadzi do uzależnienia. Jednakże 5,6% wskazało, że ich zdaniem raczej lub zdecydowanie nie można uzależnić się od gier na pieniądze.
- ✓ Mieszkańcy gminy Szczytna za najbardziej rozpowszechnione uzależnienia w środowisku lokalnym uznali nikotynizm, sieciologizm oraz alkoholizm.
- ✓ Zdecydowana większość mieszkańców- 92% dostrzega potrzebę realizacji działań z zakresu profilaktyki uzależnień. Badani, którzy widzą potrzebę prowadzenia działań z zakresu profilaktyki uzależnień wskazywali najczęściej, że najbardziej istotne jest organizowanie otwartych konsultacji z terapeutą uzależnień oraz warsztatów profilaktycznych dla uczniów.
- ✓ 42% mieszkańców gminy Szczytna wskazało, że nie ma w swoim otoczeniu osób doświadczających przemocy w rodzinie. Aczkolwiek, 28% respondentów zaznaczyło, że zna takie osoby, a 30% ma podejrzenia, że zjawisko przemocy w rodzinie jest obecne w ich otoczeniu.

## **2. Wyniki badań przeprowadzonych wśród sprzedawców punktów sprzedaży alkoholu.**

- ✓ Nieco ponad połowa sprzedawców (łącznie 54,6%) wskazało, że zdecydowanie lub raczej nie zgadzają się, że alkohol zawarty w piwie jest mniej groźny, jak ten zawarty w wódce. Tym samym, 45,5% ankietowanych raczej zgadza się z powyższym stwierdzeniem.
- ✓ Większość badanych- 63,7% uważa, że dostęp do napojów alkoholowych powinien być ograniczony lub kontrolowany. Przeciwnego zdania jest 36,3% ankietowanych sprzedawców.
- ✓ 36,4% sprzedawców raczej zgadza się z tym, że osoby, które piją alkohol zagrażają bezpieczeństwu w ich lokalnym środowisku. Przeciwnego zdania jest 63,6% ankietowanych.
- ✓ Łącznie 100% sprzedawców nie zgadza się ze stwierdzeniem, że osoby małoletnie mają łatwy dostęp do alkoholu.
- ✓ Łącznie 91% sprzedawców uważa, że spożywanie alkoholu nie pomaga w trudnych sytuacjach życiowych.
- ✓ Wszyscy ankietowani odpowiedzieli, że prowadzenie samochodu nawet po niewielkiej ilości alkoholu jest niebezpieczne.
- ✓ W sumie 100% badanych sprzedawców uważa, że kobiety w ciąży nie mogą bezpiecznie pić nawet niewielkich ilości alkoholu.
- ✓ Łącznie wszyscy badani sprzedawcy napojów alkoholowych w gminie Szczytna uważają, że alkohol nie powinien być dostępny dla osób poniżej 18. roku życia.
- ✓ Łącznie 91% badanych uważa, że w ich okolicy nie znajduje się zbyt duża liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych.

- ✓ Sprzedawcy napojów alkoholowych w gminie Szczytna deklarują najczęściej, że przypadki próby kupna alkoholu przez osobę poniżej 18 roku życia zdarzają się kilka razy w roku (45,5%). Kolejno respondenci wskazali, że takie sytuacje mają miejsce kilka razy w miesiącu (27,3%). Pozostałe 27,3% zaznaczyło, że nie mają one miejsca. Wobec tego, należy uznać, że próby zakupu alkoholu przez osoby niepełnoletnie w większości punktów sprzedaży nie stanowią nagminnego problemu.
- ✓ Spożywanie alkoholu w obrębie punktu sprzedaży w gminie Szczytna wydaje się nie być zauważalnym problemem- 45,5% badanych stwierdziło, że takie przypadki zdarzają się kilka razy w roku, a 9,1%, że kilka razy w miesiącu. Pozostałe 45,5% deklaruje, że takie sytuacje nie mają miejsca.
- ✓ 18% sprzedawców wskazało, że w ciągu ostatnich 3 miesięcy w obrębie sklepu, w którym pracuje doszło do nieprzyjemnych zajęć związanych ze spożywaniem alkoholu. W każdym z tych przypadków istniała potrzeba wezwania Policji w celu interwencji.
- ✓ Jeżeli chodzi o sprzedaż alkoholu osobie niepełnoletniej, to 91% sprzedawców z gminy Szczytna deklaruje, że nigdy nie sprzedali alkoholu osobie, o której wiedzieli, że jest niepełnoletnia. Pozostałe 9% respondentów nie ma co do tego pewności.
- ✓ W przypadku wątpliwości, co do wieku, 82% badanych twierdzi, że zawsze sprawdza dowody potwierdzające wiek, a kolejne 18% robi to często. Uzyskane wartości świadczą o odpowiedzialnej postawie sprzedawców wobec zakazu sprzedaży alkoholu i wyrobów nikotynowych osobom nieletnim.
- ✓ Łącznie 91% badanych oceniło funkcjonowanie kontroli punktów sprzedaży alkoholu raczej lub bardzo dobrze. Pozostałe 9% oceniło ją raczej źle.
- ✓ Nieco ponad ¼ ankietowanych- 27% zauważyło wzrost sprzedaży alkoholu w okresie pandemii.

### **3. Zagrożenia w środowisku dzieci i młodzieży**

- ✓ Uczniowie w Gminie Szczytna deklarują w zdecydowanej większości bardzo dobre lub dobre relacje z opiekunami, nauczycielami oraz rówieśnikami, co stanowi niezwykle istotny czynnik chroniący przed podejmowaniem zachowań ryzykownych i niepożądanych u dzieci i młodzieży.
- ✓ 15,6% uczniów klas 4-6 oraz już 38,3% uczniów klas 7-8 przyznało, że ich rówieśnicy piją alkohol. Jeżeli chodzi o przyczyny, z jakich ich rówieśnicy sięgają po alkohol badani uczniowie wskazywali zazwyczaj na chęć zaimponowania innym.
- ✓ Do spożywania alkoholu rzadziej niż raz w miesiącu przyznaje się 2% uczniów klas 4-6 oraz 5% uczniów klas 7-8. Picie alkoholu co najmniej raz w miesiącu deklaruje 1% uczniów klas 4-8 i tyle samo- 1% uczniów klas 7-8.

Z kolei co najmniej raz w tygodniu spożywa alkohol 1% uczniów klas 4-6, a także 4% uczniów klas 7-8. Pozostałe 96% uczniów klas 4-6 i 90% uczniów klas 7-8 zaznaczyło, że nigdy dotąd nie spożywało alkoholu. Uczniowie generalnie najczęściej sięgają po piwo oraz szampana. Uczniowie, którzy mają za sobą inicjację alkoholową wśród przyczyn picia alkoholu wskazywali najczęściej ciekawość (SP 4-6: 5%; SP 7-8: 6%), nudę (SP 4-6: 4%; SP 7-8: 4%), a także, że lubią jego smak (SP 4-6: 2%; SP 7-8: 4%).

- ✓ Wyniki badań wskazują, że niektórzy uczniowie mogą przejawiać problemy związane z przyjmowaniem narkotyków: 9% uczniów klas 4-6 oraz 10% uczniów klas 7-8 wskazuje, że ich rówieśnicy mają kontakt z narkotykami albo z dopalaczami.
- ✓ 5% młodszych i 6% starszych badanych przyznało, że sami próbowali już narkotyków lub dopalaczy. Badani z klas 4-6 którzy mają za sobą inicjację narkotykową odpowiedzieli, najczęściej, że narkotyki lub dopalacze zażywali w innym miejscu niż wymienione w ankiecie (SP 4-6: 29%), na terenie szkoły (SP 4-6: 14%). Natomiast uczniowie z klas 7-8 próbowali owych substancji w innym miejscu niż wymienione w ankiecie (SP 7-8: 60%), w barze/ klubie (SP 7-8: 40%), podczas wycieczki szkolnej (SP 7-8: 40%), pod sklepem (SP 7-8: 40%), na terenie szkoły (SP 7-8: 40%) oraz w domu (SP 7-8: 40%).
- ✓ Jeżeli chodzi o źródło pozyskiwania substancji psychoaktywnych, to uczniowie, którzy próbowali już narkotyków/ dopalaczy odpowiedzieli, że dostali je od kolegi/ koleżanki (SP 4-6: 14%; SP 7-8: 20%), a także, że nie wiedzą skąd je wzięli (SP 7-8: 60%).
- ✓ Badani w większości nie wiedzą, czy pozyskanie owych środków psychoaktywnych byłoby w ich otoczeniu łatwe, czy też trudne: SP 4-6- 77%, SP 7-8- 69%. Jednakże, 5% uczniów klas 4-6 i 15% uczniów klas 7-8 zaznaczyło, że byłoby to łatwe. Pozostali ankieterowani odpowiedzieli, że pozyskanie narkotyków/ dopalaczy w ich środowisku lokalnym byłoby trudne: SP 4-6- 18%, SP 7-8- 16%.
- ✓ Jeżeli chodzi o źródło pozyskiwania narkotyków i dopalaczy, to uczniowie w większości nie znają miejsc, w których można je kupić: SP 4-6 – 89%; SP 7-8 – 85%. Aczkolwiek, niektórzy uczniowie wskazywali, że można je kupić w szkole i w okolicy (SP 4-6: 2%; SP 7-8: 10%), na osiedlu (SP 4-6: 3%, SP 7-8: 5%), na dyskotecie (SP 7-8: 4%), na boisku sportowym (SP 7-8: 4%) oraz w innych miejscach (SP 4-6: 9%; SP 7-8: 14%).
- ✓ Badani wskazywali zazwyczaj, że spędzają przed komputerem do 2 godzin (SP 4-6 – 26%; SP 7-8 – 23%), czy też do 4 godzin dziennie (SP 4-6 – 30%; SP 7-8 – 19%). Poza tym, uczniowie korzystają z komputera kilka razy w tygodniu (SP 4-6 – 10%; SP 7-8 – 10%). Znacznie niepokoją odsetki ankieterowanych, którzy zaznaczyli, że spędzają przed komputerem powyżej 4 (SP 4-6 – 8%; SP 7-8 – 20%), a nawet powyżej 6 godzin dziennie (SP 4-6 – 8%; SP 7-8 – 11%). Pozostałe 18% uczniów z klas 4-6 i 17% uczniów z klas 7-8 odpowiedziało, że nie korzysta z komputera.

Najbardziej popularnymi formami okazują się być oglądanie filmów (SP 4-6 – 57%; SP 7-8 – 56%), kontakt ze znajomymi (SP 4-6 – 52%; SP 7-8 – 62%), słuchanie muzyki (SP 4-6 – 47%; SP 7-8 – 63%), granie w gry online (SP 4-6 – 55%; SP 7-8 – 56%). Nieco mniej czasu spędzanego przed komputerem dzieci i młodzież poświęcają na naukę (SP 4-6 – 27%; SP 7-8 – 27%), robienie zakupów online (SP 4-6 – 11%, SP 7-8 – 26%), poznanie nowych osób (SP 4-6 – 10%; SP 7-8 – 21%), prowadzenie bloga lub własnej strony (SP 4-8 – 3%, SP 7-8 – 2%) oraz inne (SP 4-6 – 19%; SP 7-8 – 16%).

- ✓ Badani uczniowie wskazywali najczęściej, że grają w gry komputerowe od jednej do trzech godzin dziennie (SP 4-6 – 35%; SP 7-8 – 31%), czy też do godziny dziennie (SP 4-6 – 23%; SP 7-8 – 11%). Znacznie niepokoi odsetek uczniów, który wskazał, że gra w gry komputerowe powyżej trzech godzin (SP 4-6 – 15%; SP 7-8 – 23%), a nawet sześciu godzin dziennie (SP 4-6 – 11%; SP 7-8 – 9%) - ta grupa badanych może być już uzależniona od gier komputerowych. Pozostałe 16% młodszych oraz 26% starszych respondentów nie gra w gry komputerowe.
- ✓ Łącznie 75,8% uczniów klas 4-6 oraz 70,4% uczniów klas 7-8 deklaruje, że brak dostępu do Internetu nie miałby dla nich znaczenia lub też wpływ ten byłby niewielki. Aczkolwiek, spora część uczniów, szczególnie starszych przyznaje, że odczułaby brak dostępu do Internetu (SP 4-6 – 14,8%; SP 7-8 – 18,5%). Jednocześnie 9,4% uczniów klas 4-6 i 11,1% uczniów klas 7-8 stwierdziło, że korzystanie z komputera jest dla nich na tyle istotne, że brak takiej możliwości odczuliby bardzo negatywnie.
- ✓ 46% uczniów klas 4-6 oraz 35,8% uczniów klas 7-8 korzysta z telefonu od 2 do 3 godzin dziennie. Znaczny niepokój budzi fakt, iż 32% uczniów klas 4-6 oraz 64,2% uczniów klas 7-8 deklaruje, że korzysta z telefonu 4 i więcej godzin dziennie. Relatywnie niewielki procent uczniów spędza w ten sposób czas około godziny dziennie (SP 4-6: 19%, SP 7-8: 6,2%). Nieznaczny odsetek uczniów przyznaje, że nie korzysta z telefonu: SP 4-6: 3%, SP 7-8- 2,5%.
- ✓ Uczniowie w gminie Szczytna w większości nie mają doświadczeń związanych z grami internetowymi na pieniądze. Jednakże, 8,6% uczniów klas 4-6, a także 22,3% uczniów klas 7-8 przyznało, że grało już w tego rodzaju gry. Ponadto, 5,5% młodszych, a także 19,8% starszych badanych grało w gry internetowe na pieniądze kilka i więcej razy. Jeżeli chodzi o konkursy organizowane przez gazety czy operatorów telefonicznych, które polegają na wysyłaniu płatnych sms-ów, to są one mniej popularne wśród uczniów niż gry na automatach. Relatywnie niewielki odsetek badanych ma osobiste doświadczenia z tego typu „rozrywką” - SP 4-6- 7%; SP 7-8- 16%.
- ✓ Za najbardziej powszechne uzależnienia behawioralne w środowisku rówieśniczym uczniowie uznali uzależnienie od internetu oraz uzależnienie od smartfona.

- ✓ Jak wynika z przeprowadzonych badań około połowa badanych uczniów doświadcza przemocy w szkole ze strony rówieśników. Jeżeli chodzi, o młodszych uczniów SP, to 52% z nich nigdy nie doświadczyło przemocy rówieśniczej w szkole, 23% z nich doświadczyło przemocy fizycznej, 18% z nich doświadczyło przemocy psychicznej, a 17% doświadczyło innych niż wskazane form przemocy. W przypadku starszych uczniów SP, 59% z nich nigdy nie doświadczyło przemocy w szkole ze strony innych uczniów, 22% z nich doświadczyło przemocy fizycznej, 20% przemocy psychicznej, a 11% innej formy przemocy. Uzyskane wyniki wskazują, że pewien odsetek uczniów doświadcza ze strony swoich kolegów i koleżanek w szkole zarówno przemocy fizycznej, jak i psychicznej.
- ✓ Część uczniów przyznaje, że kilka razy w roku (SP 4-6 – 25%; SP 7-8 – 14,8%) oraz kilka razy w miesiącu (SP 4-6 – 8%; SP 7-8- 3,7%) doświadcza w szkole przemocy ze strony swoich kolegów lub koleżanek. Pewna część uczniów deklaruje, że doświadcza przemocy rówieśniczej w szkole kilka razy w tygodniu (SP 4-6 – 7%; SP 7-8– 8,6%) lub nawet codziennie (SP 4-6- 3%; SP 7-8- 9,9%).
- ✓ Badania wskazują, że 12,5% uczniów klas 4-6 oraz 7% uczniów klas 7-8 padło ofiarą przemocy domowej.

#### 4. Europejski Program Badań Ankietowych w Szkołach- ESPAD. Porównanie wyników wybranych zagadnień.

- W badaniu zrealizowanym na potrzeby niniejszej diagnozy w roku 2022 zbadano kwestionariuszem ankiety ESPAD (wybrane zagadnienia) uczniów ze szkół ponadpodstawowych na terenie gminy Szczytna. Otrzymane wyniki porównano z wynikami ostatniego badania ogólnopolskiego ESPAD- u, przeprowadzonego w 2019 r. Porównania dokonywano w ramach dwóch grup: uczniów klas 8 ze szkół podstawowych na terenie gminy Szczytna z próbą ogólnopolską z 2019 r. Łącznie w badaniu udział wzięło 71 uczniów z terenu gminy Szczytna. Próba ogólnopolska z 2019 roku liczyła 2814 osób.
- ✓ Uczniowie z gminy Szczytna w ciągu całego życia, jak i w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem palili zdecydowanie rzadziej w porównaniu do swoich rówieśników z terenu całej Polski.
- ✓ Używanie e-papierosów w porównaniu z paleniem papierosów tradycyjnych okazało się tak samo rozpowszechnione wśród badanej młodzieży z gminy Szczytna i nieco bardziej rozpowszechnione wśród uczniów z próby ogólnopolskiej.
- ✓ Uczniowie z gminy Szczytna zdecydowanie rzadziej sięgają po alkohol niż ich rówieśnicy na terenie Polski, co wskazuje na pozytywny trend młodych ludzi wobec spożywania alkoholu.

- ✓ Wśród nastolatków z gminy Szczytna typową ilością piwa wypijaną przy jednej okazji picia alkoholu jest poniżej 0,5 litra. Typowa ilość piwa wypijana przy jednej okazji przez uczniów z próby ogólnopolskiej również wynosi poniżej 0,5 litra.
- ✓ Uczniowie z gminy Szczytna podczas ostatniej okazji wypijali najczęściej nie więcej niż 100 gramów zarówno wina, jak i wódki. Należy jednak zauważyć, że 3% uczniów z tej kohorty wskazało również, że wypilo 750 gram wina lub więcej i tyle samo- 3% odpowiedziało, że wypilo 300 gram wódki lub więcej. Natomiast uczniowie z próby ogólnopolskiej wypijali najczęściej poniżej 100 gram wina, ale nawet więcej niż 300 gram wódki.
- ✓ W przypadku uczniów z gminy Szczytna na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia eksperymentowania znajdują się substancje wziewne, a na drugim leki uspokajające bez przepisu lekarza. W przypadku uczniów z próby ogólnopolskiej największą popularność ma marihuana i haszysz, a zaraz za nimi ulokowały się leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza.
- ✓ Marihuany lub haszyszu w ciągu 12 miesięcy przed badaniem używało 16,7% uczniów z próby ogólnopolskiej oraz 5,6% z uczniów z gminy Szczytna. Poza tym, 4,5% ankietowanych z próby ogólnopolskiej i 14,1% badanych z gminy Szczytna zażywało substancje wziewne. Marihuana lub haszysz mają zatem większą popularność wśród uczniów z próby ogólnopolskiej. Natomiast substancje wziewne są bardziej popularne wśród uczniów z gminy Szczytna.
- ✓ 2,8% uczniów z gminy Szczytna pali marihuanę/ haszysz co najmniej raz w miesiącu. Robi to natomiast 9% uczniów z próby ogólnopolskiej. Analogiczne odsetki dla substancji wziewnych wynoszą – SP Szczytna: 8,4% oraz GIM PL: 2,3%.
- ✓ Wśród badanych z gminy Szczytna 31% badanych twierdzi, że spędza za dużo czasu w tych mediach, 25,4% jest zdania, że ich rodzice uważają, że poświęca na tą aktywność za dużo czasu, a 18,3% ma zły humor, jeśli nie ma dostępu do tych mediów. W próbie ogólnopolskiej analogiczne odsetki wynoszą 43,9%, 40,9% oraz 17,5%.
- ✓ Wśród młodzieży z gminy Szczytna największą popularnością, jeżeli chodzi o gry hazardowe cieszą się automaty (15,3%). Na drugim miejscu lokują się loterie– 11,1%, na trzecim – zakłady sportowe (9,9%), a na czwartym- gry w karty lub kości (8,4%). W te gry respondenci grali najczęściej raz na miesiąc lub rzadziej. Wśród młodzieży z próby ogólnopolskiej największą popularnością również cieszyły się gry w karty lub kości (9,6%), a następnie – loterie (8,5%), zakłady sportowe (7,4%) oraz automaty do gier (5,5%). We wszystkie te gry respondenci grali najczęściej raz na miesiąc lub rzadziej.

## **Zasoby lokalne umożliwiające profilaktykę uzależnień**

---

Grupy, instytucje oraz organizacje funkcjonujące na terenie gminy lub obejmujące zasięgiem działania jej mieszkańców, które prowadzą działalność na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii należy zaliczyć do zasobów umożliwiających profilaktykę i terapię uzależnień od substancji odurzających. Wśród tych, które udzielają wsparcia mieszkańcom Gminy Szczytna znajdują się przede wszystkim:

- Ośrodek Pomocy Społecznej w Szczytnej;
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie;
- Gminne Centrum Profilaktyki, Terapii Uzależnień i Interwencji Kryzysowej "ARKA";
- Policja;
- Urząd Miasta i Gminy w Szczytnej;
- Miejski Ośrodek Kultury;
- Biblioteka Publiczna Miasta i Gminy Szczytna;
- Placówki oświatowe z terenu Gminy Szczytna;
- Ośrodki opieki zdrowotnej;
- Organizacje pozarządowe i stowarzyszenia,

## **Adresaci Programu**

---

Problemy związane z nadużywaniem środków psychoaktywnych, czy z uzależnieniami behawioralnymi dotyczą znacznej części społeczeństwa, dlatego Program skierowany jest do wszystkich mieszkańców Gminy Szczytna, którzy w życiu prywatnym lub zawodowym spotykają się z problemami uzależnień oraz jego konsekwencjami, a także do wszystkich zainteresowanych tą problematyką, zaś w szczególności do:

- dzieci i młodzieży;
- osób dorosłych oraz dzieci i młodzieży z grup ryzyka;
- osób uzależnionych i współuzależnionych,
- rodzin z problemami uzależnień od substancji oraz uzależnień behawioralnych,
- pracowników podmiotów działających na terenie Gminy Szczytna, którzy zajmują się profilaktyką, pracują z rodziną oraz dziećmi i młodzieżą, jak również osobami z grup ryzyka, narażonych na uzależnienie.



## **CELE, KIERUNKI DZIAŁAŃ, WSKAŹNIKI I REALIZATORZY PROGRAMU**

---

### **Cel główny i cele szczegółowe Programu**

---

Głównym celem wyznaczonym w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Szczytna na lata 2023- 2026 jest:

**Zapobieganie i ograniczenie występowaniu problemów wynikających z uzależnień behawioralnych, problemów związanych z używaniem alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych poprzez skuteczne oddziaływania profilaktyczne, podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców oraz promocję zdrowego stylu życia.**

Profilaktyka prowadzona będzie, odpowiednio do stopnia ryzyka, na trzech poziomach:

- profilaktyka uniwersalna - adresowana do całej niezdiagnozowanej populacji i jej podgrup (dzieci, młodzieży, dorosłych, kobiet w ciąży); jej celem jest dostarczenie każdemu wiedzy i umiejętności niezbędnych do zapobiegania problemom;
- profilaktyka selektywna - adresowana do grup zwiększonego ryzyka, które z uwagi na szczególne warunki życiowe, podlegają działaniu licznych czynników ryzyka i są bardziej zagrożone występowaniem problemów i zaburzeń (np. dzieci alkoholików, dzieci z domów dziecka, dzieci adoptowane, młodzież, która „wypadła” ze szkoły, bezdomni itp.) jej celem jest opóźnianie inicjacji w zakresie różnych zachowań ryzykownych; profilaktyka selektywna jest dostosowana do specyficznych potrzeb danej grupy;
- profilaktyka wskazująca - adresowana do tych jednostek z grup ryzyka, u których występują wczesne sygnały problemów i liczne niepokojące zachowania (np. częste wagary, okresowe upijanie się); jej celem jest ograniczenie czasu trwania dysfunkcji; wymaga indywidualnej diagnozy i polega na redukowaniu czynników ryzyka obecnych w samej jednostce i w jej środowisku (np. rodzinnym); nie jest to jednak terapia.

Osiągnięciu celu głównego ma służyć realizacja przedstawionych celów szczegółowych. Będzie to możliwe przy zaangażowaniu wszystkich instytucji działających na terenie gminy oraz przedstawicieli społeczności lokalnej.

## **CEL SZCZEGÓŁOWY I:**

**Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem od alkoholu i substancji psychoaktywnych.**

### **Kierunki działań:**

- Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, w tym podejmowanie czynności zmierzających do objęcia leczeniem osób uzależnionych, motywowanie osób nadużywających alkoholu do podjęcia leczenia i przyjmowanie wniosków dotyczących kierowania na obowiązkowe leczenie odwykowe;
- Rozpowszechnianie informacji o możliwościach korzystania z pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu oraz narkotyków, jak również dla osób współuzależnionych poprzez rozpropagowywanie materiałów edukacyjno-informacyjnych w środowisku lokalnym;
- Diagnozowanie problemów rodzin z uzależnieniami i organizowanie pomocy dla wszystkich jej członków;
- Opłacanie kosztów powołania biegłych orzekających w przedmiocie uzależnienia od alkoholu, psychologa psychiatry, radcy prawnego;
- Finansowanie szkoleń pracowników i członków gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych z zakresu rozpoznawania problemów alkoholowych, motywowania osób spożywających alkohol szkodliwie do ograniczenia picia, zaś osób uzależnionych do podejmowania leczenia odwykowego, a także wspierania abstynencji osób, które ukończyły terapię w placówkach leczenia uzależnień.

### **Wskaźniki monitorujące (roczne):**

- ✓ liczba inicjowanych działań w zakresie profilaktyki uzależnień,
- ✓ liczba wniosków o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego,
- ✓ liczba przeprowadzonych rozmów motywujących z osobami z problemem uzależnień i współuzależnienia,
- ✓ liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu alkoholizmu i narkomanii
- ✓ liczba ulotek folderów, plakatów,
- ✓ liczba badań/opinii;
- ✓ liczba szkoleń oraz ich uczestników.

**Okres realizacji:** lata 2023-2026

## **CEL SZCZEGÓŁOWY II:**

**Udzielanie rodzinom, w których występują problemy uzależnień pomocy psychospołecznej i prawnej, w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.**

### **Kierunki działań:**

- Prowadzenie działalności punktu konsultacyjnego działającego przy OPS w Szczytnej do którego zadań należą:
  - a) motywowanie zarówno osób uzależnionych, jak i osób współuzależnionych do podjęcia psychoterapii w placówkach leczenia odwykowego, kierowanie do leczenia specjalistycznego,
  - b) motywowanie osób pijących ryzykownie i szkodliwie, ale niezależnionych do zmiany szkodliwego wzoru picia,
  - c) udzielanie wsparcia osobom po zakończonym leczeniu odwykowym,
  - d) rozpoznanie zjawiska przemocy domowej, udzielanie stosownego wsparcia, informacji o możliwościach uzyskania pomocy i powstrzymania przemocy,
  - e) gromadzenie aktualnych informacji na temat dostępnych miejsc pomocy,
  - f) pomaganie osobom znajdującym się w szeroko pojętym kryzysie psychicznym i emocjonalnym, psychoedukacja i poradnictwo psychologiczne oraz pomoc terapeutyczna.
- Poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci i rodzin z problemem alkoholowym, w tym prowadzenie zajęć w świetlicach wiejskich i socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych problemem uzależnień;
- Finansowanie zatrudnienia pracowników merytorycznych;
- Dofinansowywanie szkoleń i kursów specjalistycznych w zakresie pracy z dziećmi z rodzin z problemem alkoholowym, przejawiających zachowania ryzykowne oraz w zakresie prowadzenia zajęć socjoterapeutycznych/ psycho-edukacyjnych organizowanych dla pedagogów, psychologów, nauczycieli, którzy są zatrudnieni w tego typu placówkach lub deklarują gotowość podjęcia tego typu pracy;
- Podnoszenie kwalifikacji osób pracujących na rzecz osób uzależnionych i ich rodzin, w tym dofinansowanie szkoleń, konferencji i innych;
- Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie, udzielanie pomocy osobom/rodzinom doświadczającym przemocy związanej z uzależnieniami, w tym wdrażanie procedury „Niebieska Karta”;
- Upowszechnianie informacji dot. dostępu do działań profilaktycznych i interwencyjnych oraz placówek leczenia dla osób zagrożonych uzależnieniem lub uzależnionych i ich rodzin.

### **Wskaźniki monitorujące (roczne):**

- ✓ liczba udzielonych porad/ konsultacji w punkcie konsultacyjnym,
- ✓ liczba świetlic wiejskich,
- ✓ liczba świetlic socjoterapeutycznych,
- ✓ liczba dzieci uczęszczających na zajęcia do świetlic wiejskich,
- ✓ liczba dzieci uczęszczających na zajęcia do świetlic socjoterapeutycznych,
- ✓ liczba pracowników merytorycznych w placówkach pomocy dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym,
- ✓ liczba zorganizowanych szkoleń/ kursów,
- ✓ liczba uczestników szkoleń/ kursów.
- ✓ liczba spotkań zespołu interdyscyplinarnego,
- ✓ liczba Niebieskich Kart,
- ✓ liczba działań informacyjnych.

**Okres realizacji:** lata 2023-2026

### **CEL SZCZEGÓŁOWY III:**

**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 zajęć pozalekcyjnych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo wychowawczych i socjoterapeutycznych.**

#### **Kierunki działań:**

- Szkolenia nauczycieli, wychowawców, pedagogów w zakresie promowania zdrowego stylu życia oraz profilaktyki uzależnień. Prowadzenie doskonalenia kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą dotyczącego wczesnego rozpoznawania zagrożenia używania środków psychoaktywnych, odurzających, środków zastępczych, i uzależnień behawioralnych oraz umiejętności podejmowania interwencji profilaktycznej;
- Realizacja psycho-edukacyjnych programów profilaktycznych, warsztatów profilaktycznych, spektakli profilaktycznych (w tym rekomendowanych programów profilaktycznych) z zakresu profilaktyki uzależnień od substancji oraz uzależnień behawioralnych i przemocy dla dzieci i młodzieży, a także dla ich rodziców prowadzonych na terenie szkół i innych placówek oświatowych i opiekuńczo-wychowawczych;

- Zakup i dystrybucja materiałów informacyjno-edukacyjnych, np. ulotek, broszur, poradników, książek, plakatów i innych materiałów o tematyce profilaktycznej, w tym materiałów edukacyjnych dotyczących przemocy w rodzinie;
- Organizowanie i dofinansowanie wypoczynku, wycieczek dla dzieci i młodzieży pochodzących z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym oraz innych form wypoczynku z programem profilaktycznym dla dzieci i młodzieży;
- Prowadzenie działań profilaktyki uzależnień promujących aktywne formy spędzania wolnego czasu oraz promocję zdrowego stylu życia przez rodziny, osoby starsze, dzieci i młodzież poprzez dofinansowanie m.in.: zajęć rekreacyjnych, zajęć twórczych, spektakli profilaktyczno-edukacyjnych, widowisk artystycznych, programów sportowo-rekreacyjnych, konkursów i turniejów oraz zachowań Fair Play, rodzinnych imprez profilaktycznych bez używek, zakupu materiałów, artykułów biurowych, papierniczych, gier, nagród, wyposażenia i sprzętów w konkursach profilaktycznych, profilaktycznych wytworów artystycznych np. murale
- Propagowanie i udostępnienie materiałów informacyjnych, prenumerowanie czasopism i literatury fachowej z dziedziny profilaktyki i leczenia uzależnień od substancji oraz uzależnień behawioralnych;
- Wspierania działalności profilaktycznej oraz psycho-edukacyjnej skierowanej do osób dorosłych, w tym m.in.:
  - a) wsparcie zajęć o charakterze edukacyjno – profilaktycznym m.in. z kształtowania umiejętności społecznych, zdrowego stylu życia, świadomości zagrożeń płynących z nadużywania alkoholu etc.
  - b) organizacja spotkań tematycznych oraz integrujących o charakterze okolicznościowym m.in.: spotkania świąteczne, warsztaty tematyczne z elementami działań psycho- edukacyjnych i profilaktycznych.
  - c) alternatywne formy spędzania wolnego czasu dla seniorów, wdrażanie do aktywnego stylu życia-warsztaty rękodzielnicze, integrujące, artystyczne, wyjścia do placówek kultury itp.
  - d) integracja międzypokoleniowa- dzielenie się doświadczeniami z młodzieżą, uczenie się od siebie nawzajem.
- Dofinansowanie do organizacji zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży z wykorzystaniem elementów programów profilaktycznych;
- Finansowanie dożywania dzieci uczęszczających na zajęcia opiekuńczo-wychowawcze i socjoterapeutyczne;

- Prowadzenie lokalnych kampanii edukacyjnych oraz włączanie się w ogólnopolskie kampanie edukacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, uzależnień behawioralnych i przeciwdziałania narkomanii;
- Wspomaganie działań w zakresie modernizacji wyposażenia obiektów sportowych, na których mogą być prowadzone zajęcia informacyjno-edukacyjno-profilaktyczne połączone z rozwojem fizycznym dzieci i młodzieży oraz współfinansowanie alternatywnych form spędzania czasu wolnego przez dzieci młodzież oraz wspieranie inicjatyw sportowych i kulturalnych podejmowanych w ramach promocji zdrowia i propagowania zdrowego stylu życia bez używek;
- Działania edukacyjne upowszechniające w społeczeństwie wiedzę na temat szkód wynikających z picia alkoholu przez kobiety w ciąży oraz promujące przekaz dotyczący zachowania abstynencji w ciąży;
- Podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych mających na celu ograniczenie dostępności napojów alkoholowych i przestrzeganie zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej osiemnastego roku życia;
- Działania na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców oraz eliminowania z ruchu drogowego kierowców po użyciu środków odurzających, w tym współpraca z policją w zakresie wspólnego reagowania na występujące problemy (np. zakup alkomatów, narkotestów, sprzętu) i innych przedsięwzięć niezbędnych do realizacji różnych zadań związanych z profilaktyką uzależnień.

**Wskaźniki monitorujące (roczne):**

- ✓ liczba przeprowadzonych szkoleń,
- ✓ liczba uczestników szkoleń,
- ✓ liczba zrealizowanych programów i kampanii profilaktycznych,
- ✓ liczba uczestników programów i kampanii profilaktycznych,
- ✓ liczba dzieci objętych dożywianiem uczestniczących w pozalekcyjnych zajęciach opiekuńczo-wychowawczych,
- ✓ liczba dzieci i młodzieży pochodzących z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym, którym zorganizowano wypoczynek,
- ✓ liczba działań promujących aktywne formy spędzania wolnego czasu oraz promocję zdrowego stylu życia,
- ✓ liczba zakupionych materiałów edukacyjnych, ilość dzieci i młodzieży uczestniczących w zajęciach pozalekcyjnych,
- ✓ liczba warsztatów profilaktycznych rekomendowanych,

- ✓ liczba placówek prowadzących zajęcia opiekuńczo-wychowawcze i inne formy opieki,
- ✓ liczba podmiotów współpracujących,
- ✓ liczba działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych,
- ✓ liczba działań podjętych na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców.

**Okres realizacji:** lata 2023-2026

#### **CEL SZCZEGÓŁOWY IV:**

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

##### **Kierunki działań:**

- Współpraca z instytucjami i organizacjami pozarządowymi polegająca na wymianie informacji, wspólnych inicjatywach na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i przemocy;
- Prowadzenie badań, monitorowanie problemów społecznych, związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, diagnoza w obszarze uzależnień;
- Wspomaganie grup samopomocowych, organizacji społecznych, sportowych, kościelnych, szkolnych propagujących w swoich programach profilaktykę alkoholową i narkotykową;
- Wspieranie działań organizacji pozarządowych na rzecz osób prowadzących zajęcia przeciwdziałające alkoholizmowi oraz innym nałogom poprzez dofinansowanie do różnego rodzaju imprez, zakupu sprzętu;
- Finansowanie specjalistycznych szkoleń dla realizatorów Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

##### **Wskaźniki monitorujące (roczne):**

- ✓ liczba finansowanych szkoleń,
- ✓ liczba uczestników,
- ✓ liczba przeprowadzonych diagnoz,
- ✓ ilość organizacji, instytucji, które realizują zadania z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom oraz przemocy.

**Okres realizacji:** lata 2023-2026

## **CEL SZCZEGÓLOWY V:**

**Podjęmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13<sup>1</sup> i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.**

### **Kierunki działań:**

- Prowadzenie kontroli/ monitoringu punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży i poza miejscem sprzedaży;
- Podjęmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13<sup>1</sup> i 15 ustawy;
- Występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;
- Kształtowanie właściwych postaw reagowania społeczeństwa w sytuacjach sprzedaży alkoholu a w szczególności sprzedaż alkoholu osobom nieletnim i osobom nietrzeźwym;
- Sporządzanie opinii w celu wydawania i cofania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych;
- Inne działania podejmowane w zakresie ustawy wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

### **Wskaźniki monitorujące (roczne):**

- ✓ liczba kontroli/monitoringu,
- ✓ liczba wydanych opinii,
- ✓ liczba interwencji,
- ✓ liczba spraw,
- ✓ liczba działań.

**Okres realizacji:** lata 2023-2026

## **Realizacja Programu**

---

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii nadzorowany jest przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Szczytnej. Osobą odpowiedzialną za realizację i wykonanie zadań Programu jest pełnomocnik powołany przez Burmistrza Szczytnej. Realizatorami programu są również:

- Urząd Miasta i Gminy w Szczytnej,
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Policja,



- Gminne Centrum Profilaktyki, Terapii Uzależnień i Interwencji Kryzysowej "ARKA",
- Placówki oświatowe, inne podmioty, którym zlecane są poszczególne zadania Programu, instytucje i organizacje pozarządowe, stowarzyszenia zajmujące się promowaniem zdrowego stylu życia i profilaktyką, osoby fizyczne posiadające merytoryczne kwalifikacje.

Zadania Programu będą realizowane poprzez:

- ✓ Zlecenie zadań innym gminnym jednostkom organizacyjnym – w drodze zmiany dysponenta środków budżetowych;
- ✓ Zakupy i zlecenia zewnętrzne (konkursy ofert, zamówienia publiczne, bez stosowania ustawy prawo zamówień publicznych).

## **Monitoring Programu**

---

Monitoring programu będzie realizowany poprzez:

- ✓ Realizatorzy Programu składają do pełnomocnika programu sprawozdanie z realizacji zadań;
- ✓ Burmistrz Szczytnej sporządza raport z wykonania w danym roku gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii i efektów jego realizacji, który przedkłada Radzie Miejskiej w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport;
- ✓ Burmistrz Szczytnej sporządza na podstawie ankiety opracowanej przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom informację z realizacji działań podejmowanych w danym roku, które wynikają z gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, i przesyła ją do Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom w terminie do dnia 15 kwietnia roku następującego po roku, którego dotyczy informacja.

## **Zasady finansowania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii**

---

Realizacja gminnego programu prowadzona będzie w oparciu o środki własne gminy uzyskane z opłat za wydane zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych na podstawie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, wytyczne finansowania oraz Rekomendacje Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Program może być modyfikowany w przypadku uzasadnionych potrzeb związanych z zapobieganiem i rozwiązywaniem problemów alkoholowych uchwałami Rady Miejskiej w Szczytnej.

### **Zasady wynagradzania członków GKRPA**

---

1. Ustala się wynagrodzenie dla członków Komisji:

Wynagrodzenie brutto przysługuje za realizację zadań podejmowanych przez członków Gminnej Komisji i za udział w pracach Komisji na posiedzeniach:

- a. 17% minimalnego wynagrodzenia za pracę dla Przewodniczącego Komisji
- b. 15% minimalnego wynagrodzenia za pracę dla sekretarza Komisji.
- c. 13% minimalnego wynagrodzenia za pracę dla członka Komisji.
  - powiększone o koszty pracodawcy

2. Członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych otrzymują również zwrot kosztów podróży służbowych, które są związane z realizacją Programu według zasad jak dla pracowników samorządowych.