

Załącznik do Uchwały Nr II/19/2022  
Rady Gminy Osielesko  
z dnia 12 kwietnia 2022 r.



**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI  
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW  
ALKOHOLOWYCH ORAZ  
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII  
NA LATA 2022-2025**

## I. Wprowadzenie

Nowelizacja ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw z dnia 17 grudnia 2021 r., wprowadziła utworzenie Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom przez połączenie Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii (KBPN) i Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA). Połączenie w jedną instytucję ma pozwolić na realizację spójnych, na wszystkich etapach skoordynowanych działań, skierowanych na walkę z uzależnieniem tj. edukacja, profilaktyka, szkolenie kadr, leczenie, rehabilitacja, działalność badawcza oraz wprowadzić skuteczniejsze działanie, przez lepsze wykorzystanie potencjału kadrowego i finansowego. W ustawie dokonano też zmiany w zakresie ustanawiania gminnych programów w obszarze profilaktyki uzależnień. Gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii łączy w sobie dokumenty programowe określone w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii. Zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119), samorząd gminy realizuje zadania w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych zaś zgodnie z ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r. poz. 2050).

Gminny Program tworzony jest na podstawie diagnozy i obserwacji prowadzonych w latach poprzednich oraz w oparciu o realizację Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (NPZ) i określony w nim cel operacyjny nr 2: *Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi*. Od 2022 roku elementem gminnego programu mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym.

Głównymi założeniami Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2025, jest kontynuacja dotychczas podejmowanych działań, dalszy ich rozwój oraz podejmowanie takich, które prowadzone systematycznie spowodują zmniejszenie szeroko rozumianych negatywnych zjawisk spowodowanych nadużywaniem alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych oraz przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym. W Programie uwzględniono zarówno dotychczasowe doświadczenia w tym obszarze oraz wnioski i zalecenia, wynikające z przeprowadzonej diagnozy.

Szkody zdrowotne wywołane alkoholem (lub innymi substancjami psychoaktywnymi) czy uzależnieniami behawioralnymi, nie ograniczają się tylko do szkód występujących u osób uzależnionych (lub nadużywających daną substancję). Poza wyniszczeniem zdrowotnym i psychicznym, które dotyka osoby uzależnione, ma również wymiar społeczny, obejmując swoim zasięgiem zdrowie fizyczne i psychiczne członków rodzin i osób żyjących w najbliższym otoczeniu, osoby uzależnionej. Nadużywanie alkoholu powoduje wiele innych szkód społecznych np.: zakłócenia bezpieczeństwa publicznego, przemoc w rodzinie, przestępczość, wypadki drogowe, ubóstwo i bezrobocie. Szkody występują w znacznej mierze w sferze ekonomicznej. Są to koszty: leczenia osób uzależnionych jak i współuzależnionych, systemu pomocy społecznej, zaangażowania wymiaru sprawiedliwości, przedwczesnej umieralności oraz spadek wydajności pracy. Dlatego działania w zakresie zapobiegania i rozwiązywania problemów alkoholowych powinny być przedmiotem szczególnej troski ze strony samorządu lokalnego.

Profilaktyka i przeciwdziałanie uzależnieniom, należy do istotnych działań podejmowanych przez gminy aby w pełni zadbać o prawidłowy rozwój dzieci i młodzieży, stale

poszukuje się nowych rozwiązań z dziedziny profilaktyki uzależnień. Szczególną uwagę zwraca się na osoby podatne na wpływy grupy rówieśniczej, osoby wykluczone społecznie czy nawet mające problemy z nauką szkolną. Wszelkie stresujące sytuacje sprzyjają bowiem uzależnieniu. Z dniem 1 stycznia 2022r., w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, otrzymało nowe brzmienie jedno z zadań gminnych: „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”. Zapis ten rozszerza obowiązki gminy o profilaktyczną działalność szkoleniową oraz profilaktykę, związaną z uzależnieniami behawioralnymi. W związku z tym niniejszy Program zawiera dodatkowo zagadnienia związane z uzależnieniami behawioralnymi m.in. od Internetu, mediów społecznościowych i gier cyfrowych. Rozwój cywilizacyjny, tempo życia, pandemia COVID-19, a wraz z nimi rozwój technologii informacyjnych, ich dostępność oraz obowiązek stosowania (np. praca zdalna, nauczanie na odległość) stanowią poważny problem związany z uzależnieniami, wymagający kompleksowych działań. Ustawodawca uznał, że pojęcie „uzależnienie” wskazuje na wspólne podłoże i mechanizmy, zarówno do uzależnienia behawioralnego, jak i uzależnienia od substancji, dlatego do Programu włącza się, także pojęcie uzależnień behawioralnych oraz zadania przeciwdziałające tym zaburzeniom.

Aby zapobiec uzależnieniom behawioralnym, rosnącemu zainteresowaniu alkoholem, dopalaczami i substancjami psychoaktywnymi, warto zaproponować wiele atrakcyjnych form spędzania czasu wolnego, potrzeba położyć większy nacisk na rozwój pasji i zainteresowań, należy zadbać o odporność psychiczną młodego człowieka, pomagając mu zrozumieć siebie i otaczający świat. Konieczne jest także prowadzenie działań edukacyjno-informacyjnych. Podejmowanie różnorodnych działań sprzyja poprawie jakości życia, zarówno pojedynczych jednostek, jak i całej społeczności lokalnej.

Sposoby realizacji, zadań ujętych w programie dostosowane są do potrzeb i możliwości ich realizacji w gminie, w oparciu o posiadane zasoby. Działania zaproponowane w ramach gminnego programu nastawione są na zapobieganie i ograniczenie występowania uzależnień behawioralnych oraz problemów związanych bezpośrednio z używaniem alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych. Gminny program obejmuje działania profilaktyczne oraz pomocowe skierowane do dzieci, młodzieży i dorosłych mieszkańców gminy. Problematyka uzależnień wymaga podejścia interdyscyplinarnego, a wszelkie podejmowane w jej ramach działania, powinny mieć charakter długofalowy.

Przy opracowaniu Programu uwzględniono wskazówki wynikające z „Rekomendacji Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na 2022 rok”, a także publikację Krajowego Biura ds. Zapobiegania Narkomanii pn. „Zasady tworzenia Gminnych Programów Przeciwdziałania Narkomanii” (z dniem 1 stycznia 2022 r. Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii zostały przekształcone w Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, prowadzące kompleksową działalność w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z używaniem alkoholu, innych substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych).

W programie ujęto zadania własne gminy wynikające z zapisów:– art. 4<sup>1</sup> ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119, z późn. zm.),– art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r. poz. 2050, z późn. zm.),– art. 6 ust. 2 pkt 2 i 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2021 r. poz. 1249).

Prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gminy wymienionych w art. 4<sup>1</sup> ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Zadania te obejmują w szczególności:

1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu,
2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,
3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i 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 o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

Przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy, wymienionych w art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii obejmujących:

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;
6. w Gminnym Programie uwzględnia się działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną prowadzoną w szkołach i placówkach systemu oświaty, a także diagnozę w zakresie występujących w szkołach i placówkach systemu oświaty czynników ryzyka i czynników chroniących przeprowadzaną zgodnie z przepisami;

7. w szkołach i placówkach systemu oświaty są realizowane w szczególności działania o potwierdzonej skuteczności lub oparte na naukowych podstawach, prowadzone w zakresie działalności.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2025, opracowany został w oparciu o diagnozę sytuacji w gminie Osielsko, przeprowadzonej w okresie wrzesień – listopad 2021r. oraz styczeń-luty 2022r., przez zespół w składzie:

Beata Cerak – pedagog szkolny w Szkole Podstawowej w Żołędowie, członek GKRPA;

Agnieszka Janicka – pedagog szkolny w Szkole Podstawowej w Maksymilianowie;

Ewa Rak, Anna Zasada – pedagodzy w Szkole Podstawowej w Osielsku;

Kinga Słomińska – pedagog szkolny w Szkole Podstawowej w Niemczu;

Robert Szyszler – dzielnicowy na terenie gminy Osielsko; członek GKRPA;

Anna Wolf – członek GKRPA, pracownik socjalny;

Marzena Żychlińska – koordynator ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii, terapeuta uzależnień.

**Program jest realizowany przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Osielsku**

**II. Diagnoza i opis sytuacji w zakresie problemów uzależnień w gminie Osielsko oraz w Polsce**

Uzależnienie w ujęciu medycznym, to nabyty stan zaburzenia zdrowia psychicznego i fizycznego, który charakteryzuje się okresowym lub stałym przymusem wykonywania określonej czynności lub zażywania psychoaktywnej substancji chemicznej. Współczesna psychologia traktuje pojęcie „uzależnienie” szeroko i zakłada, że może ono obejmować różny typ czynności, nad wykonywaniem, których dana osoba utraciła kontrolę. Poza uzależnieniami od alkoholu, narkotyków, leków, dopalaczy czy tytoniu coraz częściej dotyczy także uzależnień behawioralnych takich jak np. hazard, czy problem e-uzależnień (uzależnienie od telefonu komórkowego, komputera, czy korzystania z Internetu).

Czynnikami zagrożeń uzależnieniem od substancji psychoaktywnych są np.: wczesne zachowania antisocjalne, wczesne stadia eksperymentowania z substancjami psychoaktywnymi, rodzina dysfunkcyjna, indywidualne czynniki psychologiczne, niska samoocena, wysoki poziom lęku i frustracji, brak umiejętności interpersonalnych, patologiczna grupa rówieśnicza m.in. koledzy i znajomi używający substancji psychoaktywnych, grupy subkulturowe, czynniki związane ze środowiskiem lokalnym: ubóstwo, bezrobocie, dostępność środków odurzających, dezintegracja środowiska lokalnego.

Diagnoza powstała w oparciu o materiały własne oraz informacje i dane liczbowe otrzymane od podmiotów współpracujących przy realizacji zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w tym: GKRPA w Osielsku, szkół podstawowych z terenu gminy Osielsko, osób zatrudnionych przy realizacji zadań programu w RPK w Osielsku, GOPS w Osielsku, Polskiego Towarzystwa Zapobiegania Narkomanii, policji oraz organizacji pozarządowych.

**1. Mapa problemów uzależnień i innych problemów społecznych opracowana na podstawie wyników badań oraz informacji z instytucji zajmujących się pomocą osobom uzależnionym oraz ich rodzinom:**

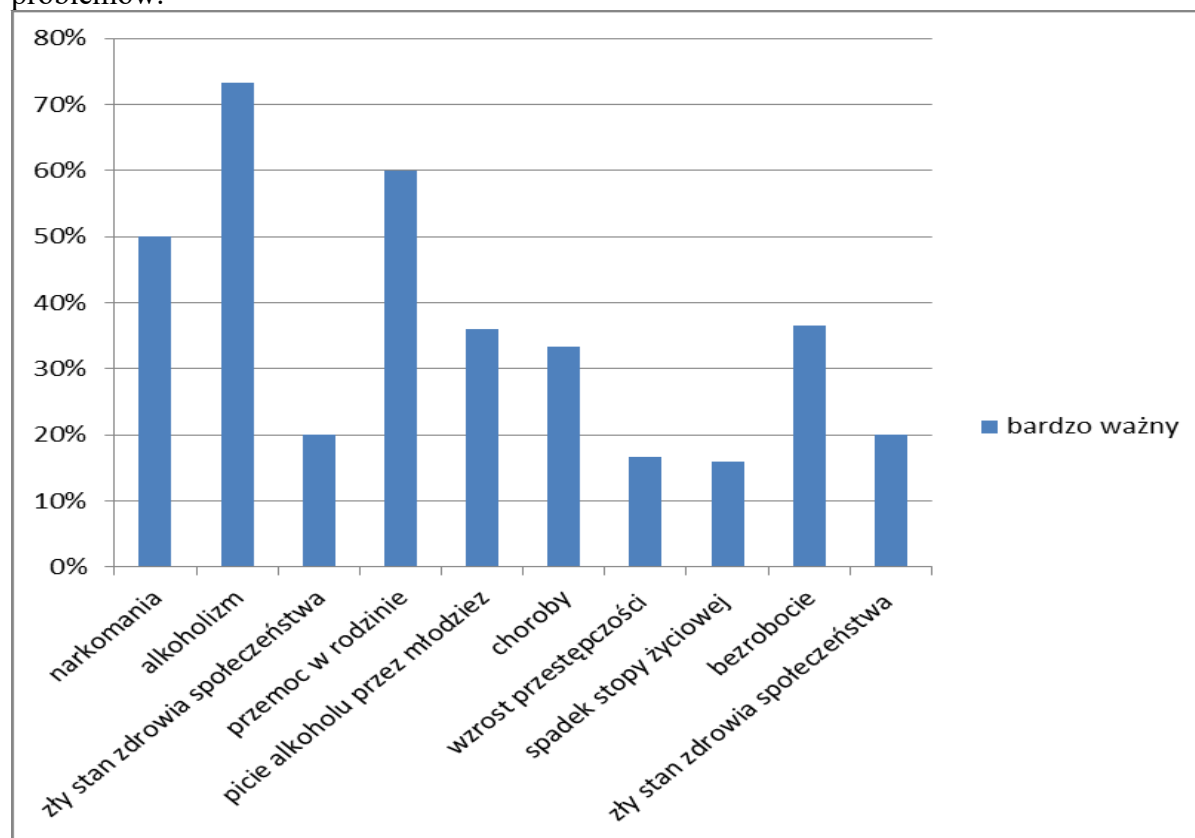
**1) Problemy wskazane w badaniach wśród mieszkańców Gminy Osielsko**

W planowaniu i prowadzeniu działań mających na celu profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych bardzo ważne jest rozpoznanie skali problemu, struktury spożycia napojów alkoholowych oraz zaburzeń życia społecznego i rodzinnego, nimi wywołanych. Jednocześnie

zgrupowanie danych statystycznych, w zakresie uzależnienia, nie daje rzeczywistego wyobrażenia o dynamice zjawiska, ze względu na „wrażliwość” danych. Wzorem ubiegłego roku przeprowadzono badanie ankietowe w formie ankiety on – line wśród dorosłych mieszkańców gminy Osielesko, w okresie października-listopada 2021r. pn. „Problemy substancji psychoaktywnych w ocenie mieszkańców gminy Osielesko”. W ankiecie wzięło udział 30 osób (24 kobiet i 6 mężczyzn) w wieku 18 – 72 lat.

Ankietowani oceniali ważność problemów społecznych takich jak: wzrost przestępczości, narkomania, uzależnienie od alkoholu, spadek stopy życiowej, przemoc w rodzinie, picie alkoholu przez młodzież, bezrobocie, inne problemy występujące w gminie Osielesko.

**Rys. 1** Przedstawia sumę odpowiedzi „bardzo ważne” w odniesieniu do poszczególnych problemów.



Na podstawie wyników badania możemy zauważyć, że na pierwszym miejscu ankietowani wskazują uzależnienie od alkoholu, jako ważny problem. Natomiast przemoc w rodzinie zdaniem ankietowanych jest na drugim miejscu wśród najważniejszych problemów społecznych w 2021 r. Fakt ten jest bardzo niepokojący i wymaga szczególnej uwagi oraz wzmoczonych działań.

Wskazanie uzależnienia od alkoholu na pierwszym miejscu jako najważniejszego problemu społecznego na terenie gminy, nasuwa wniosek iż być może i w tym przypadku izolacja i ogłoszona pandemia przyczyniły się do wzrostu konsumpcji alkoholu wśród mieszkańców gminy. Konieczne jest zatem zwiększenie edukacji dotyczącej szkodliwości picia alkoholu wśród mieszkańców gminy Osielesko. Zdecydowana większość ankietowanych uważa również, że picie alkoholu wiąże się z dużym ryzykiem (przede wszystkim zdrowotnym) bez względu na częstotliwość i ilości wypijanego alkoholu. 60% ankietowanych zadeklarowało, iż pije alkohol okazjonalnie, 26 % iż kilka razy w miesiącu, 2% kilka razy w tygodniu, a 12% to abstynenci.

Prowadzenie pojazdu mechanicznego pod wpływem alkoholu zdarzyło się 6,6% ankietowanym (2 osobom). Większość ankietowanych zaznaczyło, iż podczas jednego spożycia alkoholu wypija 1-2 porcje alkoholu (76,7 %), 3-4 porcje – 13,3 % , a 10 % zaznaczyło iż od 5 do 7 porcji alkoholu. Dwóm mieszkańcom zdarzyło się wykonywać obowiązki służbowe pod wpływem alkoholu. Zdecydowana większość badanych prezentuje pogląd, iż picie alkoholu przez młodzież jest dzisiaj większym problemem aniżeli 10 lat temu.

Skala problemu uzależnienia od alkoholu czy picia ryzykownego na terenie gminy Osielsko jest nieporównywalnie większa niż narkomanii. Zjawisko to dotyczy w różny sposób i z różną intensywnością wszystkich grup społecznych (nie jest wyłącznie domeną osób wykluczonych społecznie ponieważ jest to choroba demokratyczna, może zachorować na nią każdy). Większość ankietowanych (ponad 73,3%) nigdy nie zażywała środków psychoaktywnych. Doświadczenia z narkotykami miały głównie osoby młode, w wieku 15 – 20 lat (73%). Badanie potwierdza, że inicjacja zażywania narkotyków ma miejsce głównie wśród nastolatków, czyli w okresie szkolnym. Na pytanie dotyczące używania jakiegokolwiek substancji psychoaktywnej (podano 12 przykładowych substancji) **8 osób** odpowiedziało twierdząco (zażywały marihuanę i amfetaminę, kokainę, ekstazy, LSD, leki w celu odurzenia). Z badania wynika, że świadomość osób dorosłych na temat szkodliwości używania substancji psychoaktywnych jest niewystarczająca, ponieważ można wywnioskować akceptację używania jednorazowego lub „od czasu do czasu” marihuany, amfetaminy, tabletek uspakajających czy innych substancji.

Dorośli biorący udział w badaniu wskazywali leki uspokajające lub nasenne, jako najbardziej dostępne, a jako dosyć łatwe do zdobycia: marihuanę, haszysz oraz ekstazy.

Na pytanie gdzie zwrócili by się po pomoc, jeżeli chcieliby uzyskać poradę w zakresie uzależnień, jako pierwszą instytucją wskazano Policję, następnie Ośrodek Pomocy Społecznej, Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, psychologa, Rodzinny Punkt Konsultacyjny w Osielsku.

W okresie styczeń-luty 2022 r. w związku z nowelizacją ustawy o wychowaniu w trzeźwości i możliwością poszerzenia katalogu zadań, o przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym, przeprowadzono badanie ankietowe wśród mieszkańców gminy Osielsko na temat uzależnień behawioralnych. W badaniu wzięło udział 219 osób. Ponad połowa przyznała, iż zna w najbliższej swojej okolicy osoby nadużywające narkotyków. 16% zadeklarowało, iż wie gdzie można kupić narkotyki. 24,2 % ankietowanych pierwszy raz spróbowało alkoholu powyżej 18 roku życia, reszta osób czyli 75,8% inicjację alkoholem przeszło nie będąc osobą pełnoletnią w tym 25,1 % w wieku pomiędzy 13 a 15 rokiem życia. 8,2 % badanych przyznało, iż pije alkohol kilka razy w tygodniu tj. 18 osób, a 24,7% iż kilka razy w miesiącu.

### **Wyniki badania ankietowego przeprowadzonego wśród młodzieży szkolnej**

Wśród młodzieży szkolnej z terenu gminy Osielsko przeprowadzono badanie na temat używania przez nich alkoholu i innych środków psychoaktywnych. Badanie to miało charakter anonimowy za pomocą ankiety online, rozpowszechnionej przez pedagogów szkolnych. Uczniom przedstawiono cel – poznanie stosunku młodych ludzi do środków uzależniających. Uczniowie odpowiadali dobrowolnie, w badaniu wzięło udział 227 uczniów klas VIII i VII szkół podstawowych z terenu gminy Osielsko.

Młodzież zapytano między innymi o to ile razy w życiu (jeśli w ogóle) zdarzyło im się pić alkohol (tab. 1). Wyniki podane w % osób ankietowanych.

**Tabela 1.** Wynik badania

	<b>Nigdy</b>	<b>Przynajmniej raz w życiu</b>	<b>W ciągu ostatniego miesiąca</b>
<b>Alkohol</b>	67,8%	32,2%	21,1 %

Uczniowie twierdzą, że doświadczenia z alkoholem mają związek np.: z wypiciem lampki szampana na Sylwestra, urodzinach, weselu. **Najwięcej osób zaznaczyło, że piło alkohol u siebie w domu lub u kogoś w domu.** Inicjacja alkoholowa u badanych uczniów w większości przypada na 9 – 13 rok życia.

Uczniów zapytano również czy sprzedano im alkohol – 20 osób odpowiedziało twierdząco.

W zakresie oceny zachowania nastolatka (13 – 16 lat), który od czasu do czasu pali papierosy, pije piwo, pije wino, pije wódkę na uwagę zasługuje fakt zwiększenia się przyzwolenia na picie alkoholu niskoprocentowego. Zatem konieczne jest zwiększenie edukacji na temat szkodliwości picia alkoholu szczególnie przez młodzież oraz zwiększenie liczby dokonywanych kontroli w punktach sprzedaży alkoholu oraz przeprowadzenie kolejnego szkolenia dla sprzedawców napojów alkoholowych.

Młodzież zapytano również o doświadczenia ze środkami uzależniającymi. Dwadzieścioro sześciu (11,5%) ankietowanych uczniów przyznaje, że używało substancje psychoaktywne. Jako środki uzależniające młodzież najczęściej wymienia ogólnie papierosy, alkohol i narkotyki, podając dokładniejsze nazwy takie jak: marihuana, amfetamina, kokaina, dopalacze, heroina i inne.

Używanie substancji psychoaktywnych, zarówno legalnych takich jak napoje alkoholowe, czy tytoń ( ale dostępnych po 18 roku życia), jak i nielegalnych, takich jak narkotyki niesie za sobą ryzyko pojawienia się szkód zdrowotnych i społecznych. Ryzyko to jest szczególnie duże, gdy po substancje te sięgają ludzie bardzo młodzi, nieświadomi tego, co może im grozić. Pewne znaczenie profilaktyczne może tu mieć wiedza na temat wielorakich niebezpieczeństw związanych z ich używaniem. Nie tylko dlatego, że uświadomienie sobie ryzyka skłaniać powinno do ograniczania konsumpcji, ale również dlatego, że stwarza ono szansę zadbania o jak największe zminimalizowanie niebezpieczeństwa powikłań.

Profilaktyka przeciwdziałania alkoholizmowi, narkomanii i uzależnieniom behawioralnym w gminie Osielsko, powinna się koncentrować na utrzymaniu właściwych postaw wobec alkoholu tych uczniów, którzy obecnie nie piją oraz na zmianie postaw, wobec alkoholu niemałej części młodych ludzi, którzy mają za sobą inicjację alkoholową. Należy również zwrócić uwagę, iż pomimo sankcjonowanego zakazu sprzedaży alkoholu, duża część uczniów uważa go za towar, łatwo dla nich dostępny.

Powyższe wyniki badań wyraźnie wskazują na konieczność kontynuacji działań profilaktycznych na rzecz dzieci i młodzieży, a także na podjęcie bardziej intensywnych działań edukacyjnych skierowanych do dorosłych, m. in. rodziców, nauczycieli, sprzedawców napojów alkoholowych.

### **Wnioski z przeprowadzonej ankiety oraz konsultacji z pedagogami szkolnymi ze szkół na terenie gminy Osielsko**

Młodzież szkolna jest zorientowana w zakresie nazewnictwa substancji psychoaktywnych oraz część uczniów eksperymentuje z marihuaną, środkami wziewnymi, oraz innymi środkami, jednocześnie podając, że nie jest trudnością ich zdobycie. Jako główne przyczyny problemów wczesnej (czynniki ryzyka) inicjacji alkoholowej i używania przez młodzież substancji psychoaktywnych podaje się:



- brak rzetelnej informacji na temat problemu narkomanii i szkodliwości zbyt wczesnej inicjacji spożywania alkoholu;
- dysfunkcja rodziny, przemoc w domu czy rówieśnicza, rozwód rodziców;
- problemy uzależnienia w rodzinie;
- bezrobocie;
- zbyt mała asertywność wśród ludzi młodych;
- stres szkolny, wagary, sposoby radzenia sobie ze stresem czy w ogóle z emocjami;
- funkcjonowanie w środowisku rówieśniczym, brak przyjaciela, nadużywanie internetu.

Oprócz czynników ryzyka weryfikowano znaczenie szeregu czynników chroniących, opracowanych na podstawie wyników ankiety i rozmów/pracy pedagogów szkolnych i psychologów z uczniami/pacjentami z terenu gminy Osielsko. Jest to:

- wskazanie mamy/taty jako przewodnika życiowego, utrzymywanie dobrych relacji z rodzicami;
- dobra atmosfera w klasie/poczucie bycia akceptowanym/lubienie szkoły;
- posiadanie hobby/sport i inne formy aktywności;
- akceptacja siebie/ relacje rówieśnicze/otrzymywanie wsparcia w trudnych sytuacjach.

**Biorąc pod uwagę wymienione powyżej czynniki chroniące i czynniki ryzyka, należy w dalszym ciągu prowadzić profilaktykę zintegrowaną, która ogranicza czynniki ryzyka wielu zagrożeń i wzmacnia czynniki chroniące przed różnymi problemami i zachowaniami, ale jednocześnie oparta jest na pracy z całą rodziną.**

Z ostatniego raportu opracowanego na podstawie przeprowadzanych co 4 lata ogólnopolskich badań ankietowych ESPAD w szkołach (Janusz Sierosławski, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r.*, Warszawa 2020) wynika, że:

- napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży;
- chociaż raz w ciągu całego swojego życia piło 80,0% uczniów z młodszej grupy (15 – 16 lat) i 92,8% uczniów z grupy starszej (17 – 18 lat);
- picie napojów alkoholowych jest na tyle rozpowszechnione, że w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem piło 46,7% piętnasto – szesnastolatków i 76,1% siedemnasto – osiemnastolatków;
- najbardziej popularnym napojem alkoholowym wśród całej młodzieży jest piwo, a najmniej – wino;
- picie napojów alkoholowych jest nieznacznie bardziej rozpowszechnione wśród chłopców, niż wśród dziewcząt, chociaż niektóre wskaźniki picia są już takie same;
- wysoki odsetek badanych przyznaje się do przekraczania progu nietrzeźwości; w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem, przynajmniej raz upiło się 11,3% uczniów z grupy młodziej, natomiast 18,8% ze starszej grupy wiekowej. W czasie całego życia ani razu nie upiło się tylko 66,7% uczniów z grupy młodziej i 43,4% uczniów z grupy starszej;
- uwagę zwraca wysoki poziom dostępności napojów alkoholowych przejawiający się w ocenach respondentów;
- palenie tytoniu jest zachowaniem mniej powszechnym – chociaż raz w życiu paliło 49,9% gimnazjalistów i 65,5% uczniów ze starszej grupy;
- w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem paliło 23,0% uczniów z grupy młodziej i 35,5% ze starszej (palenie tytoniu jest obecnie podobnie rozpowszechnione wśród dziewcząt, jak wśród chłopców);
- wyniki badania wskazują na znacznie niższy poziom rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych, niż legalnych, zwłaszcza alkoholu i tytoniu. Większość badanych nigdy po

substancje nielegalne nie sięgała. Wśród tych, którzy mają za sobą takie doświadczenia większość stanowią osoby, które co najwyżej eksperymentowały z marihuaną lub haszyszem. Chociaż raz w ciągu całego życia używało tych substancji 21,4% młodszych uczniów i 37,0% starszych uczniów. Na drugim miejscu pod względem rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych wśród uczniów gimnazjów jest amfetamina (4,2%), a wśród uczniów szkół wyższego poziomu – ekstazy (5,1%).

- okazjonalne używanie substancji nielegalnych, czego wskaźnikiem jest używanie w czasie ostatnich 12 miesięcy, także stawia marihuanę, haszysz lub przetwory konopi na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia. W klasach trzecich gimnazjów<sup>1</sup> używało tych środków ponad 16,7% uczniów, w klasach drugich szkół ponadgimnazjalnych – 29,6%.

- zarówno eksperymentowanie z substancjami nielegalnymi, jak ich okazjonalne używanie jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt. Do problemowych użytkowników marihuany lub haszyszu zidentyfikowanych przy pomocy testu przesiewowego zaliczyć można 5,2% gimnazjalistów oraz 6,7% uczniów ze starszej grupy.

- rozpowszechnienie używania nowych substancji psychoaktywnych, czyli tzw. „dopalaczy” jest niższe niż przetworów konopi. Wśród gimnazjalistów 5,2%, a wśród starszych uczniów 5,3% używało kiedykolwiek tych substancji. Odsetek gimnazjalistów<sup>2</sup>, którzy sięgali po „dopalacze” w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem wyniósł 2,5%. W starszej grupie takich uczniów było 2,2%. Używanie nowych substancji psychoaktywnych jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt. Uwagę zwraca wysoki poziom dostępności napojów alkoholowych przejawiający się w ocenach respondentów. Na tym tle dostępność substancji nielegalnych jest oceniana niżej. Spośród substancji nielegalnych najwyżej oceniana jest dostępność przetworów konopi. Badani narażeni są przede wszystkim na oferty napojów alkoholowych, spośród substancji.

- rozpowszechnienie używania „dopalaczy” wykazuje od 2011 r. trend spadkowy. Podobnie zmniejszają się odsetki respondentów otrzymujących propozycje zakupu, otrzymania, bądź użycia tych substancji, a także wysoko oceniających ich dostępność; warto zaznaczyć, iż rosła frakcja respondentów przypisujących duże ryzyko nawet eksperymentowania z „dopalaczami”.

Raport z badań ankietowych ESPAD 2019 zrealizowanych w województwie kujawsko – pomorskim pokazał, że wyniki badań dot. zachowania się młodzieży naszego województwa w omawianych obszarach nie odbiegały w znaczący sposób. Uczniom najczęściej proponowane są przetwory konopi oraz alkohol produkowany nielegalnie domowym sposobem.

#### **Wnioski z wyników badań ESPAD w województwie kujawsko - pomorskim**

- większość młodzieży jest dobrze zorientowana w zakresie ryzyka szkód zdrowotnych i społecznych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. O stopniu ryzyka, według ocen respondentów, decyduje bardziej nasilenie używania, niż rodzaj substancji,

- oczekiwania wobec alkoholu oraz marihuany i haszyszu formułowane przez młodzież szkolną odwołują się w większym stopniu do pozytywnych konsekwencji niż ewentualnych szkód,

- porównanie wyników badania z 2019r. z wynikami wcześniejszych badań w zakresie picia alkoholu przez młodzież wykazuje kontynuację trendu spadkowego. Trochę inaczej rzecz się ma z substancjami nielegalnymi. Wskaźniki używania przetworów konopi dopiero w 2019 r.

---

<sup>1</sup> Badania zostały przeprowadzone przed reformą oświaty, kiedy podział szkół był na podstawowe, gimnazjalne i ponadgimnazjalne

<sup>2</sup> jak wyżej

przełamały wcześniejszy trend wzrostowy. Zdaniem autorów raportu profilaktyka powinna stanowić bezwzględny priorytet.

W podsumowaniu zrealizowanych w 2018 r. badań „Młodzież 2018” (CBOS, KBPN) przeprowadzonych na ogólnopolskiej próbie 80 dziennych szkół ponadgimnazjalnych (1609 wywiadów z uczniami) zaznaczono:

1. pozytywne tendencje w rozpowszechnieniu używania substancji psychoaktywnych tj.: zahamowanie wzrostowego trendu używania marihuany i pierwsze oznaki spadku używania, spadek używania „dopalaczy” – najniższe wskaźniki od początku prowadzonych badań, stabilny poziom wskaźników picia napojów alkoholowych oraz palenia papierosów, brak oznak wzrostu dostępności do narkotyków,
2. pomimo zmniejszenia się skali używania „dopalaczy” oraz spadku dostępności cały czas jest wysoka liczba zatruć. W 2018 r. było ponad 4300 prawdopodobnych interwencji medycznych z powodu używania „dopalaczy”,
3. wzrost używania leków uspokajających i nasennych dostępnych bez przepisu lekarza.

## 2) Informacje uzyskane z instytucji gminnych

### • Dane dotyczące działalności Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Osielsku

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi nakłada na Komisję realizację konkretnych zadań. Jednym z nich jest podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego.

**Tabela 2. Praca Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w latach 2017 – 2021**

Rok	2017r.	2018r.	2019r.	2020r.	2021r.
Liczba osób zgłoszonych do GKRPA	45	45	45	49	22
Liczba wniosków skierowanych do sądu	20	16	16	15	5
Liczba osób, z którymi prowadzono rozmowy interwencyjno – motywujące	49 osób 101 konsultacji	69 osób 167 konsultacji	79 osób 105 konsultacji	60 osób 101 konsultacji	47 osób 60 konsultacji

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GKRPA w Osielsku.

### • Dane z Komisariatu Policji Bydgoszcz Śródmieście

Zastępca Naczelnika Wydziału Prewencji pismem z dnia 15 listopada 2021 r. poinformował, iż do dnia 31.10.2021 r. na terenie gminy Osielsko odnotowano:

- 15 interwencji związanych z przypadkami stosowania substancji psychoaktywnych,
- 3 interwencje związane z posiadaniem narkotyków bądź zajmujące się „dilerowaniem”,
- 10 interwencji w związku ze spożywaniem alkoholu przez młodzież,
- nie odnotowano interwencji w związku ze sprzedażą alkoholu osobom nietrzeźwym, nieletnim czy na „kredyt”,

- 39 interwencji wobec osób nietrzeźwych z czego: 5 osób zostało przewiezionych do szpitala, 6 osób umieszczono w policyjnym pomieszczeniu dla osób zatrzymanych, 5 osób odwieziono do miejsca zamieszkania, a pozostałe pozostawiono w miejscu zamieszkania do wytrzeźwienia bądź oddaliły się przed przybyciem patrolu.

•Dane z Urzędu Gminy Osielsko dotyczące rynku napojów alkoholowych.

Na terenie gminy Osielsko na dzień 30 listopada 2021 r. zarejestrowanych było 40 punktów sprzedaży lub podawania napojów alkoholowych. Ich ilość pozostaje na zbliżonym poziomie od kilku lat. W Osielsku w 2021r. na jeden punkt sprzedaży alkoholu powyżej 18% przypada 378 mieszkańców. Wskaźnik dostępności alkoholu powyżej 18%, przypadającego na liczbę mieszkańców, wzrósł, w stosunku do roku 2020 o 31 i obecnie wynosi 381. Wynika to ze wzrostu liczby mieszkańców gminy Osielsko i utrzymywania się przybliżonej liczby punktów sprzedaży na tym samym poziomie. Liczba mieszkańców przypadających na jeden punkt sprzedaży napojów zawierających pow. 18 % alkoholu informuje o tym, że mocniejsze alkohole stają się łatwiej dostępne. Skutkiem tego może być zwiększenie konsumpcji oraz pojawianie się nowych problemów zdrowotnych i społecznych. Zalecenia Unii Europejskiej i WHO wskazują liczbę 1000 – 1500 mieszkańców przypadających na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych powyżej 18%, jako bezpieczny wskaźnik.

W świetle badań społecznych (w ocenie mieszkańców Osielska<sup>3</sup>), ilość placówek sprzedaży alkoholu jest wystarczająca dla 53,9 % - tj. 118 osób). Zdaniem 96 osób (43,8%) placówek jest za dużo, natomiast 5 osób wskazało iż jest za mało.

Dostępność alkoholu ma wpływ na wielkość konsumpcji, a ta z kolei ma wpływ na rozpowszechnienie problemów. Wzrost liczby punktów sprzedaży, przedłużenie godzin ich otwarcia, samoobsługa prowadzi do wzrostu konsumpcji, natomiast ograniczenie dostępności – do jej spadku<sup>4</sup>.

Biorąc pod uwagę większość opinii mieszkańców gminy Osielsko o wystarczającej lub za dużej liczbie punktów sprzedaży alkoholu oraz przekonanie, że ograniczenie dostępności fizycznej napojów alkoholowych, poprzez racjonalne wyznaczenie liczby punktów sprzedaży na terenie gminy Osielsko może powodować obniżenie poziomu konsumpcji i redukcję szkód zdrowotnych i społecznych Koordynator do Spraw Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii oraz Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, stoją na stanowisku by nie zwiększać liczby punktów sprzedających alkohol.

•Informacje ze szkół podstawowych na terenie gminy Osielsko.

Pismem z dnia 17 listopada 2021 r. Dyrektor Szkoły Podstawowej w Maksymilianowie informuje, iż odnotowano dwa przypadki podejrzenia stosowania przez uczniów substancji psychoaktywnej (e – papieros). Nie było przypadków wykrycia posiadania przez uczniów substancji psychoaktywnych czy „dilerowania” oraz nie odnotowano przypadku spożywania alkoholu przez uczniów. Wśród uczniów zdarzają się przypadki agresji fizycznej i werbalnej. W szkole były organizowane liczne warsztaty profilaktyczne dla uczniów i rodziców. Jednocześnie zgłoszono zapotrzebowanie po ustaniu zagrożenia epidemiologicznego na zorganizowanie kolejnych warsztatów dla uczniów i rodziców.

Pismem z dnia 18 listopada 2021 r. Dyrektor Szkoły Podstawowej w Niemczu poinformował, że na terenie szkoły nie stwierdzono żadnych przypadków stosowania lub posiadania środków

<sup>3</sup> Badanie ankietowe styczeń-luty 2022 r. wśród mieszkańców gminy Osielsko

<sup>4</sup> J. Moskalewicz, J. Sierosławski, K. Dąbrowska „Dostępność fizyczna alkoholu a szkody zdrowotne”, w: Alkoholizm i Narkomania, Tom 18, Nr 4, s.52

psychoaktywnych (także alkoholu) przez uczniów. Nie zauważono również przypadków „dilowania” na terenie szkoły. Do szkoły nie dotarły informacje na temat spożywania przez uczniów alkoholu natomiast zgłoszono palenie papierosów przez uczniów klas VIII. Diagnoza szkolna wykazała konieczność dalszych działań profilaktycznych dotyczących nauki radzenia sobie z emocjami, czy opóźnienie inicjacji alkoholowej wśród dzieci oraz ograniczanie problemów związanych z piciem alkoholu poprzez wzmacnianie rodzinnych, indywidualnych i rówieśniczych czynników chroniących.

Dyrektor Szkoły Podstawowej w Osielsku pismem z dnia 18 listopada 2021 r. poinformował, iż nie odnotowano ani jednego przypadku spożywania alkoholu na terenie szkoły podczas zajęć i wycieczek szkolnych. W szkole zdarzały się przypadki agresji i przemocy, jednak były na bieżąco rozwiązywane i eliminowane. Diagnoza szkolna wykazała, aby cały czas kontynuować prowadzenie świetlicy środowiskowej, prowadzić treningi umiejętności społecznych m.in. asertywnego odmawiania jako czynnik chroniący przed używaniem substancji psychoaktywnych, a także wskazano na rozszerzenie godzin pracy psychologa w RPK w Osielsku ze względu na większe zaufanie uczniów i rodziców do osoby niepracującej w instytucji szkolnej.

Pismem z dnia 10 listopada 2021 r. Dyrektor Szkoły Podstawowej w Żołędowie poinformował, że do szkoły nie napływały oficjalne informacje o spożywaniu przez młodzież alkoholu, nie miały miejsca sytuacje, w których uczniowie spożywaliby alkohol na terenie szkoły. Problemy pojawiające się w szkole dotyczą relacji między uczniami – agresja słowna, wulgaryzmy, mniej agresja fizyczna, pojedyncze wagary uczniów, zbyt duża ilość czasu spędzana przez młodzież przy komputerze – internet, gry komputerowe itp. Pojawiają się również sytuacje związane z cyberprzemocą (np. obrażanie kolegi na forach internetowych i portalach społecznościowych, zamieszczanie zdjęć bez wiedzy i zgody osoby).

### **Pomoc udzielana uzależnionym mieszkańcom gminy Osielsko oraz ich rodzinom**

#### **1) Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Osielsku**

GOPS w Osielsku udziela pomocy finansowej i niefinansowej (m.in. specjalistyczne usługi opiekuńcze, usługi opiekuńcze, pomoc rzeczowa) rodzinom z problemem alkoholowym. Liczba rodzin korzystających z tej pomocy w 2021 roku zmalała w stosunku do ubiegłego roku z powodu zaprzestania z korzystania z pomocy osób uzależnionych lub ich zgonem. Kierownik GOPS w Osielsku poinformowała o dwóch przypadkach udzielenia pomocy dla podopiecznych Ośrodka z powodu narkomanii w roku 2021 r.

**Tabela 3. Pomoc udzielana rodzinie z problemem alkoholowym przez GOPS w Osielsku w latach 2017 – 2021**

<b>Rok</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Pomoc udzielana rodzinie z problemem alkoholowym</b>	23	24	31	20	22

#### **2) Rodzinny Punkt Konsultacyjny w Osielsku**

Celem działalności Punktu Konsultacyjnego jest zdiagnozowanie problemów mieszkańców Gminy Osielsko w zakresie uzależnień, współuzależnienia, przemocy w rodzinie oraz zaplanowania pomocy i udzielenie wsparcia dla osób i rodzin korzystających z jego usług. Pomoc ma charakter oddziaływań psychologicznych, prawnych, edukacyjnych, terapeutycznych i socjalnych.

**Tabela 4. Liczba klientów RPK w Osielsku w latach 2017 – 2021**

<b>Klienci RPK w Osielsku</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Osoby dorosłe korzystające z konsultacji psychologicznej	59 osób 198 porad	60 osób 201 porad	55 osób 145 porad	55 osób 145 porad	59 osób 232 konsultacje
Dzieci korzystające z konsultacji psychologicznej	152 dzieci 342 porad	122 dzieci 210 porad	98 dzieci 210 porad	102 dzieci 210 porad	110 dzieci 456 porad
Osoby dorosłe korzystające z konsultacji prawnych	101	77	55	60	126 osób 232 porady
Osoby współzależnione uczestniczące w grupie terapeutycznej (1 raz w tygodniu)	11*	9*	8*	8*	6*
Osoby uzależnione uczestniczące w grupie AA	15*	14*	14*	14*	14*

\*średnia liczba osób na spotkaniu grupowym

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych osób zatrudnionych w RPK w Osielsku.

Na podstawie powyższych danych można stwierdzić, iż liczba osób korzystających z różnych form pomocy w RPK w Osielsku od kilku lat jest na zbliżonym poziomie. Wynika to z bogatej oferty RPK w Osielsku, dostępności świadczeń oraz wzrostu świadomości mieszkańców gminy Osielsko, w zakresie możliwości uzyskania pomocy, w przypadku znalezienia się przez nich w sytuacji kryzysowej. Ponadto z dotychczasowych doświadczeń realizatorów programów profilaktycznych wynika, że często osoby z problemem alkoholowym trudno zachęcić do udziału w programach pomocowych opartych jedynie na klasycznych, terapeutycznych formach pomocy. Zatem zadaniem realizatorów Gminnego Programu jest implementowanie w prowadzonych projektach systematycznych działań opartych na alternatywnych, interesujących i różnorodnych formułach zajęć, mających pozytywny wpływ na wzrost motywacji ludzi do uczestnictwa w treningach oraz podniesienie skuteczności ich oddziaływań.

### **3. Zespół Interdyscyplinarny w Osielsku**

Poniższa tabela przedstawia liczbę Niebieskich Kart, które wpłynęły do Zespołu Interdyscyplinarnego w Osielsku w poszczególnych sołectwach w okresie od 2016 do 2021 roku.

**Tabela 5. Liczba kart prowadzonych na terenie Gminy Osielsko w latach 2016 – 2021**

<b>Sołectwa/rok</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021r.</b>
<b>Osielsko</b>	9	4	10	13	8	13
<b>Niemcz</b>	8	2	9	11	7	2
<b>Żołędowo</b>	8	2	3	3	3	4
<b>Maksymilianowo</b>	13	4	2	2	3	8
<b>Niwy – Wilcze</b>	3	-	5	1	2	1

<b>Jarużyn</b>	3	-	1	1	3	3
<b>Bożenkowo</b>	3	-	2	1	1	1
<b>Razem</b>	47	12	32	32	27	32

Z tabeli wynika, że liczba prowadzonych w roku 2021 Niebieskich Kart w porównaniu z rokiem 2020 wzrosła o 15%. W około 80% rodzin, w których sporządzono Niebieską Kartę, występuje problem alkoholowy. Przypadki przemocy występują najczęściej w domach rodzinnych, w zamkniętym kręgu osób, gdzie świadkami są tylko członkowie rodziny. Utrzymywanie się długiego okresu pozostawania bez pracy stanowi jeden z głównych czynników ryzyka nasilania się problemów alkoholowych i zaburzeń o charakterze niedostosowania społecznego, co w konsekwencji może prowadzić do zachowań agresywnych i przemocy w rodzinie. Związane z tym osłabienie funkcji opiekuńczo – wychowawczej rodziny w sposób szczególny naraża dzieci na poszukiwanie alternatywnych, w tym destrukcyjnych, form aktywności, związanych ze spożywaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych. Zjawisko przemocy w nierozłączny sposób wiąże się z problemem alkoholowym występującym w rodzinach.

W przeprowadzonym badaniu w 2022 r. w okresie styczeń-luty 2022 r. wśród mieszkańców 61,2 %, tj. 134 respondentów nie zna osób, które doświadczają przemocy w rodzinie. 23,3 % (51 osób) ma podejrzenia, że takie osoby są, jednak nie ma co do tego pewności, 15,5 % tj. 34 osoby potwierdziło, iż w ich najbliższym otoczeniu ich zdaniem dochodzi do przemocy w rodzinie.

Prowadzone dotychczas działania informacyjne – ogólnopolskie i lokalne przyczyniają się do zmiany świadomości społecznej i większej gotowości wśród osób doznających przemocy do jej przerwania, ujawniania i zgłaszania tego faktu odpowiednim organom. Przedstawiciele służb zobowiązanych do podejmowania interwencji i udzielania pomocy osobom doznającym przemocy doskonalą się zawodowo, posiadają coraz większą wiedzę i profesjonalizm w tym zakresie.

#### **4. Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii z siedzibą w Bydgoszczy**

Przewodniczący Polskiego Towarzystwa Zapobiegania Narkomanii w Bydgoszczy, Robert Rejniak poinformował, że w roku 2021 dziesięć osób z terenu gminy Osielsko zgłosiło się do Poradni Profilaktyki i Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy.

Trzy osoby brały udział w programie Fred goes net (wczesna interwencja dla młodych osób używających narkotyków). Fred goes net jest programem profilaktyki selektywnej, wdrożonym w Polsce po raz pierwszy przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii w ramach projektu międzynarodowego realizowanego latach 2007 – 2010. Program adresowany jest do osób w wieku 14 – 21 lat, które używają substancji psychoaktywnych w sposób okazjonalny lub szkodliwy. Oparty jest na metodzie krótkiej interwencji profilaktycznej, prowadzony w formie warsztatów z wykorzystaniem metod i założeń dialogu motywującego. Celem zajęć jest podniesienie wiedzy uczestników na temat szkodliwości używania substancji psychoaktywnych oraz zachęcenie ich do oceny indywidualnego ryzyka używania substancji psychoaktywnych oraz w efekcie do zmiany postaw i zachowania – ograniczenia używania substancji lub abstynencji.

O ile w świadomości społecznej istnieje wiedza na temat problemów alkoholowych i związanych z zażywaniem narkotyków, o tyle problem uzależnień behawioralnych jest ciągle traktowany marginalnie i z pobłażaniem. Minimalizowanie znaczenia uzależnień behawioralnych ma wymierne konsekwencje w przypadku dzieci i młodzieży. Jeśli problem ryzykownych zachowań jest niedostrzegalny bądź bagatelizowany przez rodziców i opiekunów, to wiąże się to z dość późnym reagowaniem na już zaawansowane uzależnienie, które przejawia się wymiernymi konsekwencjami np. związanymi z edukacją szkolną, zaburzeniami emocjonalnymi

i nieprawidłowym rozwojem osobowości. Nasilenie uzależnień behawioralnych związanych z technologiami cyfrowymi jest szczególnie widoczne na przełomie szkoły podstawowej i średniej. Uważa się, że wiek 12-14 lat jest eksplozją zachowań ryzykownych, które prowadzą do uzależnień.

### **III. Uzależnienia behawioralne**

Uzależnienia behawioralne to grupa uzależnień psychicznych, które wiążą się z nałogowym wykonywaniem pewnych czynności. Ich realizacja prowadzi do krótkotrwałego uczucia euforii i ulgi, po czym pojawia się jeszcze silniejsza potrzeba ich powtórzenia. Prowadzi to do błędnego koła uzależnienia. Do najczęstszych uzależnień od wykonywanych czynności zaliczają się uzależnienia od Internetu, hazardu, gier komputerowych, telefonu komórkowego, telewizora, zakupów.

Zjawisko uzależnień behawioralnych w grupie młodzieży szkolnej dotyczy głównie:

- gier hazardowych, czyli takich, w których można wygrać lub przegrać pieniądze np. lotto
- mediów społecznościowych,
- gier cyfrowych,
- czasu w Internecie, problemowego używania Internetu.

Niepokój budzi także korzystanie z urządzeń mobilnych przez dzieci.

Do tej pory Gmina nie diagnozowała szeroko tego zagadnienia, wobec czego podczas analizy wykorzystane zostaną także badania ogólnopolskie i światowe trendy<sup>5</sup>.

#### Granie w gry hazardowe

Zgodnie z badaniami ESPAD<sup>6</sup> chociaż raz w życiu grało 18,2% badanych 15 – 16 latków oraz 21,4% 17– 18 latków. Rozpowszechnienie grania w gry hazardowe jest większe wśród chłopców niż wśród dziewcząt.

#### Media społecznościowe

W badaniu ESPAD zawarto też pytania dotyczące korzystania z mediów społecznościowych, takich jak Twitter, Facebook czy Skype oraz grania w gry na urządzeniach elektronicznych (komputer, smartfon, konsola, gry wideo). Analiza typowego dnia nauki szkolnej młodszej badanej grupy (15 – 16 lat) pokazuje najliczniejszą podgrupę badanych, która korzysta z mediów społecznościowych 2 – 3 godziny dziennie (30,1%), mniej osób poświęca na to aktywność ok. 4 – 5 godzin (20,2%).

W przypadku typowego dnia weekendowego, dominują dwie podgrupy badanych: podgrupa korzystająca ponad 6 godzin dziennie (26,4%) oraz korzystająca ok. 2 – 3 godzin (24,6%). W starszej grupie wiekowej, w typowym dniu nauki w szkole, największy odsetek uczniów poświęca na korzystanie z mediów społecznościowych 2-3 godziny dziennie (33,7%) lub około 4 – 5 godzin dziennie (20,4%).

W trakcie weekendu dominuje korzystanie z mediów społecznościowych 2 – 3 godziny dziennie (27,2%), około 4 – 5 godzin dziennie (25,7%) lub 6 godzin lub więcej (25,2%). Czas spędzany w Internecie nie jest wskaźnikiem świadczącym o uzależnieniu natomiast jest sygnałem ostrzegawczym wymagającym analizy i monitorowania ze strony rodziców. Większa ilość czasu

---

<sup>5</sup> KCPU (2022) Wskazówki dla samorządów gminnych dotyczące realizacji zadań z zakresu uzależnień behawioralnych, stanowiących element gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii.

<sup>6</sup> ESPAD (2019) Projekt oparty na współpracy sieci niezależnych zespołów badawczych z ponad czterdziestu krajów europejskich. Jest to największy ponadnarodowy projekt badawczy na świecie w zakresie używania substancji przez dorastających.



wolnego w weekend wydaje się sprzyjać dłuższemu korzystaniu z mediów społecznościowych, zwłaszcza w przypadku młodszej grupy wiekowej.

#### Czas spędzany w Internecie

Od pierwszych edycji badania „Nastolatki 3.0”<sup>7</sup> obserwowany jest stały wzrost liczby godzin przeznaczanych przez młodzież na korzystanie z Internetu. Obecnie nastolatki spędzają w sieci średnio 4 godziny i 50 minut dziennie. W dni wolne od zajęć szkolnych czas ten wydłuża się średnio do 6 godzin i 10 minut. Co szósty nastolatek w dni wolne (16,9%) intensywnie korzysta z Internetu w godzinach nocnych (po godzinie 22:00). Rodzice nie doszacowują czasu, jaki ich nastoletnie dzieci spędzają w Internecie, oraz nie kontrolują korzystania z sieci w godzinach nocnych. W opinii rodziców ich dzieci korzystają z sieci średnio 3 godziny i 38 minut. Jedynie 1,8% rodziców wskazuje, że ich dzieci korzystają z Internetu w czasie przeznaczonym na sen (po 22:00). Co trzeci nastolatek ma objawy problemowego użytkowania Internetu (PUI), a trzech na stu – osiąga bardzo wysokie wskaźniki problemów. Wyniki wskazują, że najsilniejszymi komponentami PUI są tolerancja (eskalacja częstości i/lub wielkości bodźca) oraz objawy somatyczne spowodowane użytkowaniem smartfona (ból w nadgarstku lub karku, zawroty głowy, pogorszenie wzroku, zmęczenie, niewyspanie). 64,1% badanych nastolatków przyznaje, że powinna mniej korzystać z telefonu. Prawie co trzeci nastolatek (29,8%) odczuwa potrzebę korzystania stale ze smartfona, a 50,2% podaje, że korzysta z telefonu dłużej niż zamierzała.

Co trzeci nastolatek (31%) przyznaje, że nie jest w stanie funkcjonować bez smartfona, a co czwarty (24,8%) odczuwa zniecierpliwienie oraz zdenerwowanie, gdy nie może z niego korzystać. 37,9% młodych ludzi podejmuje zakończone niepowodzeniem próby ograniczania korzystania z telefonu, 26,1% z powodu używania go zaniedbuje zaplanowane czynności lub obowiązki. Co ciekawe, na rzecz możliwości dłuższego spędzania czasu w Internecie co trzeci nastolatek (30,6%) byłby gotów zrezygnować z udziału w nabożeństwie, a co piąty z odrabiania lekcji i nauki (23,2%). 27% byłoby w stanie zrezygnować z oglądania telewizji, 20,6% z dodatkowych zajęć pozaszkolnych, 19,7% z wywiązywania się z obowiązków domowych, a 13,4% ze sportu i aktywności fizycznej.

Rodzice mają świadomość problemu, lecz nie mają dość dokładnego wglądu w to, jak bardzo smartfony i Internet stały się częścią życia ich dzieci. Czterech na pięciu rodziców wskazuje, że ich dziecko powinno mniej korzystać ze swojego telefonu/smartfona (79,6%), jednak w większości przypadków rodzice nie doszacowują skali problemu w poszczególnych wskaźnikach PUI np.: tolerancja, wycofanie, objawy somatyczne. Przykładowo tylko 14,8% rodziców dostrzega, że ich dziecko ma problemy w funkcjonowaniu bez smartfona (przyznaje się do tego 31% nastolatków), a 26,2% zauważyło nieudane próby ograniczania korzystania z telefonu przez dziecko (takie próby podejmuje 37,9% nastolatków)<sup>8</sup>.

Wg danych statystycznych w 2019 roku z internetu korzysta prawie trzy czwarte Polaków w wieku 15+. Upowszechnienie korzystania z Internetu skutkuje przyrostem grupy, którą określamy jako przeciętnych użytkowników Internetu, nie powoduje jednak wzrostu liczby zagrożonych uzależnieniem, która niezmiennie od 2015 roku wynosi ok. 1,5% badanej populacji. W liczbach bezwzględnych jest to –szacunkowo – ok. 465 000 osób. Nadmierne korzystanie z Internetu staje się dziś niezwykle poważnym problemem społecznym. Na ryzyko uzależnienia szczególnie narażone są dzieci i młodzież, dla których Internet jest nieodłącznym elementem ich codziennej aktywności, życia społecznego oraz rozrywki. Badania pokazują, że problem staje się

<sup>7</sup> Lange R., (2021), *Nastolatki 3.0. Raport z ogólnopolskiego badania uczniów*, Warszawa: NASK – Państwowy Instytut Badawczy.

<sup>8</sup> Tanaś M., (red), (2016), *Nastolatki wobec Internetu*, Warszawa: NASK – Instytut Badawczy

coraz poważniejszy i wymaga szybkiej reakcji rodziców, opiekunów i pedagogów. W Polsce 23% badanych nastolatków (w wieku 11–16 lat) stwierdziło u siebie przynajmniej jeden z badanych symptomów nadużywania Internetu. Najczęściej występujący symptom to surfowanie po Internecie nawet wtedy, kiedy to specjalnie nie jest interesujące (38%) oraz zaniedbywanie rodziny, znajomych i nauki szkolnej (35%).<sup>9</sup>

### Hazard

O hazardzie mówi się, że jest to ukryty nałóg, ponieważ nie widać od razu wyraźnych symptomów uzależnienia. Pierwsze kroki w świecie hazardu, to zwykle korzystanie z gier internetowych, automatów czy zakładów bukmacherskich. Badania dotyczące problemów związanych z uprawianiem hazardu w Polsce nie mają jeszcze długiej tradycji. Jedne z pierwszych danych ogólnopolskich poświęconych tej problematyce pochodzą z badań CBOS z 2012 roku. Rok 2019 przyniósł kolejne dane, a zarazem informacje dotyczące tendencji zmian w aktywności hazardowej Polaków. W 2019 roku grający na pieniądze stanowili 37,1% populacji osób w wieku 15 lat i więcej. W porównaniu do wyniku uzyskanego w poprzednim badaniu, przeprowadzonym w 2015 roku, odsetek ten wzrósł o 2,9 punktu procentowego.

W lutym 2022 r. zaproszono mieszkańców gminy Osielesko do badania ankietowego on line aby sprawdzić ile osób kiedykolwiek „grało w grę na pieniądze” i dlaczego to robiło. W badaniu wzięło udział 219 osób. 69% ankietowanych deklaruje, iż nie zdarzyło im się grać w żadną grę. Odpowiedzi twierdzącej udzieliło 31 % mieszkańców wskazując głównie jako powód, iż jest to dla nich formą rozrywki i zajęcia czasu. Większość ankietowanych, bo aż 97% uważa iż od gier na pieniądze można się uzależnić.

Biorąc pod uwagę zebrane informacje z GOPS w Osielesku, od dyrektorów szkół lub pedagogów szkolnych, Poradni Profilaktyki i Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy, policji, wyniki badania ankietowego oraz dane statystyczne w Polsce, wskazane jest objęcie gminy Osielesko profilaktyką:

**Profilaktyką uniwersalną**, która ma na celu przeciwdziałanie inicjacji w zakresie różnych zachowań ryzykownych (zwłaszcza wśród młodzieży szkolnej) poprzez dostarczenie odpowiedniej informacji oraz wzmacnianie czynników chroniących i redukcję czynników ryzyka. Działania te dotyczą zagrożeń rozpowszechnionych, takich jak np. używanie substancji psychoaktywnych (narkotyki, alkohol) czy przemoc.

Odbiorcy działań profilaktyki uniwersalnej to ogół populacji, np. dzieci i młodzież szkolna, społeczność lokalna. Grupy, do których są kierowane działania profilaktyki uniwersalnej nie są uprzednio diagnozowane pod względem poziomu ryzyka zachowań problemowych, choć w obrębie grupy poszczególne jednostki mogą się różnić stopniem zagrożenia i rodzajem czynników ryzyka.

**Profilaktyką selektywną**, która ma na celu zapobieganie, ograniczenie lub zaprzestanie podejmowania przez jednostkę zachowań ryzykownych. Cele te mogą być osiągnięte między innymi poprzez ograniczanie czynników ryzyka związanych ze środowiskiem rodzinnym i rówieśniczym, poprawę funkcjonowania emocjonalnego i społecznego, kształtowanie adekwatnych przekonań normatywnych dotyczących narkotyków, promocję postaw prozdrowotnych oraz wspieranie rodzin w rozwiązywaniu problemów związanych z używaniem alkoholu, narkotyków przez dziecko.

---

<sup>9</sup> KCPU (2022) Wskazówki dla samorządów gminnych dotyczące realizacji zadań z zakresu uzależnień behawioralnych, stanowiących element gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii.

Odbiorcy działań profilaktyki selektywnej to podgrupy wybranej populacji (np. ogółu młodzieży) charakteryzujące się obecnością czynników ryzyka (indywidualnych, rodzinnych, środowiskowych), związanych z podejmowaniem danych zachowań ryzykownych, np.: używania czy nadużywania substancji psychoaktywnych. Do odbiorców profilaktyki selektywnej zaliczamy, więc m.in.: „dzieci ulicy”, niepełnoletnie osoby popełniające czyny karalne, osoby zagrożone demoralizacją, dzieci i młodzież zagrożone wykluczeniem społecznym, osoby okazjonalnie używające narkotyków.

**Profilaktyka wskazująca** są to działania kierowane do jednostek, u których rozpoznano pierwsze objawy zaburzeń lub szczególnie zagrożonych rozwojem problemów wynikających z używania substancji psychoaktywnych, w związku z uwarunkowaniami biologicznymi, psychologicznymi czy społecznymi.

Odbiorcy działań profilaktyki wskazującej to jednostki lub grupy demonstrujące wczesne symptomy związane z uzależnieniem. Program adresowany jest także do osób pijących alkohol i używających narkotyków w sposób ryzykowny i szkodliwy; uzależnionych, którzy wymagają leczenia (działania terapeutyczno-korekcyjne); utrzymujących abstynencję i współuzależnionych – rodzin i bliskich (działania wspierające).

#### **Rekomendacje i wnioski dla gminy Osiesko na podstawie diagnozy:**

1. Należy w dalszym ciągu realizować programy profilaktyki uniwersalnej, a w szczególności programy rekomendowane przesuwające wiek inicjacji alkoholowej oraz ukierunkowane na minimalizowanie czynników ryzyka zażywania substancji psychoaktywnych.
2. Należy prowadzić kampanię medialną w przestrzeni publicznej o szkodliwości i tragicznych skutkach upijania się przez dzieci i młodzież.
3. Należy prowadzić kontrole punktów sprzedaży alkoholu w zakresie sprzedaży alkoholu nieletnim.
4. Konieczne jest zintensyfikowanie działań edukacyjnych kierowanych do wszystkich grup społecznych, bez względu na wiek, podnoszących wiedzę o silnym działaniu uzależniającym alkoholu i narkotyków (czy innych środków odurzających) ich negatywnych skutkach społecznych, rodzinnych, zdrowotnych i ciągle uświadamianie, że alkohol i inne substancje psychoaktywne nierzadko prowadzą do bezdomności, ubóstwa, rodzinnych tragedii i ciężkich chorób a nawet śmierci.
5. Konieczna jest dalsza realizacja programów profilaktycznych ograniczających oddziaływanie czynników ryzyka, w szczególności związanych z negatywnymi postawami dorosłych zachęcających dzieci do inicjacji alkoholowej, czy działań ryzykownych zwiększających prawdopodobieństwo pojawienia się niekorzystnych psychologicznych, społecznych i zdrowotnych konsekwencji.
6. Promowanie działań chroniących przed uzależnieniami i wczesną inicjacją alkoholową wiedzy, zachowań, postaw i umiejętności potrzebnych do skutecznego funkcjonowania w życiu dorosłym bez uzależnień;
7. Należy edukować uczniów i ich rodziców/opiekunów o niebezpieczeństwie uzależnień i tragicznych skutkach związanych z substancjami odurzającymi.
8. Należy promować miejsca pomocy i wsparcia dla osób zagrożonych uzależnieniami, w tym dzieci i młodzieży.
9. Promowanie zdrowego stylu życia bez uzależnień i proponowanie pozytywnych alternatyw w stosunku do środków uzależniających, traktowanych jako antidotum na problemy życiowe.

10. Należy promować programy ukierunkowane na zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży, promujące zdrowy tryb życia, które w swoich założeniach uwzględniają oddziaływania o charakterze profilaktycznym.

11. Należy utrzymać funkcjonowanie Rodzinnego Punktu Konsultacyjnego, jako miejsca udzielania pomocy osobom doznającym przemocy w rodzinie, czy borykającymi się z innymi trudnościami życiowymi oraz jako miejsce niesienia pomocy i wsparcia dla osób zagrożonych uzależnieniami, w tym dzieci i młodzieży.

12. Konieczne jest prowadzenie działań edukacyjnych dla sprzedawców napojów alkoholowych, a w szczególności zwiększenie kontroli punktów sprzedaży alkoholu w zakresie sprzedaży nieletnim, spożywania alkoholu w miejscach publicznych oraz upowszechnianie procedury "bufora ochronnego" w punktach sprzedaży alkoholu.

#### **IV. Zasoby umożliwiające działania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniem narkomanii**

##### **1. Świetlice opiekuńczo – wychowawcze**

Świetlice działają w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przede wszystkim we współpracy ze szkołami, Ośrodkiem Kultury i ZHP.

Działalność polega przede wszystkim na:

- zapewnieniu opieki dzieciom wychowującym się w rodzinach dysfunkcyjnych;
- udzielaniu wsparcia i pomocy psychologiczno – pedagogicznej;
- diagnozowaniu sytuacji dziecka i rodziny;
- wyposażaniu młodych ludzi w umiejętności radzenia sobie z trudnymi życiowymi problemami i sytuacjami;
- pokazywaniu, jak można atrakcyjnie, twórczo i bezpiecznie spędzić czas wolny;
- wsparciu rodziców w procesie wychowania i radzenia sobie z trudnymi życiowymi sytuacjami;
- zapewnieniu pomocy w nauce.

##### **2. Placówki oświatowe**

Współpraca w ramach Gminnego Programu polega przede wszystkim na wspieraniu szkolnych i pozaszkolnych programów profilaktycznych, stosownie do potrzeb i problemów w każdej placówce. Ponadto szkoły udostępniają pomieszczenia na działalność świetlic opiekuńczo – wychowawczych. Prowadzona przez placówki oświatowe i opiekuńcze edukacja prozdrowotna i profilaktyczna uwidacznia się m.in. poprzez uczestnictwo dzieci i młodzieży w corocznym przeglądzie zespołów teatralnych, profilaktycznych konkursach szkolnych i pozaszkolnych czy zawodach sportowych.

##### **3. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Osielsku**

GOPS w Osielsku jest autorem i głównym realizatorem gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka.

##### **4. Gminna Komisja Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Osielsku**

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych inicjuje i współrealizuje Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

##### **5. Rodziny Punkt Konsultacyjny dla osób uzależnionych i współuzależnionych (oraz każdej osoby będącej w kryzysie)**

Punkt informacyjno – konsultacyjny (Osiesko, ul. Centralna 6a, pokój 101) zajmuje się przede wszystkim poradnictwem, a w szczególności:

- motywowaniem osób uzależnionych i współuzależnionych do podjęcia niezbędnego leczenia specjalistycznego,
- motywowaniem osób pijących ryzykownie i szkodliwie, ale niezależnych, do zmiany szkodliwego wzoru picia,
- udzielaniem wsparcia osobom po zakończonym leczeniu odwykowym poprzez:
  - indywidualne rozmowy podtrzymujące rozpoczęte terapie / leczenie
  - prowadzenie grupy wsparcia dla osób po zakończonym leczeniu w placówce odwykowej
  - rozpoznawaniem zjawiska przemocy domowej, udzielaniem stosownego wsparcia rodzinie oraz informowanie o możliwościach uzyskania stosownej pomocy i w celu powstrzymania przemocy,
  - inicjowaniem interwencji w przypadku diagnozy przemocy domowej,
  - gromadzeniem i udostępnieniem aktualnych informacji na temat dostępnych miejsc pomocy i kompetencji poszczególnych służb i instytucji z terenu gminy, które powinny być włączone w systemową pomoc dla rodziny,
  - udzielaniem wsparcia prawnego osobom, które znalazły się w trudnej sytuacji życiowej, m.in. będącej konsekwencją decyzji podjętych w uzależnieniu bądź we współuzależnieniu.

#### **6. Gminny Zespół Interdyscyplinarny w Osielsku**

W celu zapobiegania przemocy domowej, która jest przyczyną dysfunkcji rodziny oraz prowadzi do wielu tragedii życiowych powołany został Gminny Zespół Interdyscyplinarny w Osielsku. Głównym zadaniem Zespołu jest integrowanie i koordynowanie wszelkich służb, jednostek organizacyjnych oraz specjalistów w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie. W zakres zadań Zespołu wchodzi:

- opracowywanie i realizacja programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie,
- prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
- prowadzenie działań edukacyjnych służących wzmocnieniu opiekuńczych i wychowawczych kompetencji rodziców w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie,
- zapewnienie osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc w ośrodkach wsparcia.

#### **7. Grupa Wsparcia Anonimowych Alkoholików**

Grupa Wsparcia AA, to samopomocowa grupa terapeutyczna spotykająca się na mityngach w czwartki w Rodzinnym Punkcie Konsultacyjnym w Osielsku w godzinach od 19.00 do 21.00. Anonimowi Alkoholicy są wspólnotą mężczyzn i kobiet, którzy dzielą się nawzajem swoim doświadczeniem, siłą i nadzieją, aby rozwiązać swój problem i pomagać innym w wyzdrowieniu. Jedynym warunkiem uczestnictwa we wspólnocie jest chęć zaprzestania picia.

#### **8. Gminny Ośrodek Kultury w Osielsku, Gminny Ośrodek Sportu i Rekreacji oraz organizacje pozarządowe**

Ośrodek Kultury wspiera działania profilaktyczne poprzez współorganizację wielu przedsięwzięć.

Organizacje pozarządowe, które statutowo prowadzą m.in. działalność edukacyjno – profilaktyczną, sportową oraz zapobiegającą uzależnieniom, uczestniczą w realizacji zadań z Programu w trybie ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariatu. Zadania realizowane w ten sposób to m.in. letnie i zimowe otwarte imprezy profilaktyczne w szczególności dla dzieci i młodzieży, obozy dla dzieci.

GOSIR wspiera systematycznie działania profilaktyczne dla dzieci i młodzieży w ramach organizacji czasu wolnego.

## **V. CEL STRATEGICZNY PROGRAMU**

**Ograniczenie występowania problemów związanych z używaniem alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych oraz nowych problemów społecznych, kryminalnych i epidemiologicznych bezpośrednio z nimi związanych, przeciwdziałanie uzależnieniom behawioralnym.**

### **CELE SZCZEGÓŁOWE PROGRAMU**

**Zwiększenie skuteczności nowoczesnej profilaktyki zintegrowanej (w tym programów rekomendowanych lub o potwierdzonej skuteczności) poprzez:**

1) aktywizację zasobów (intelektualnych, duchowych, finansowych, materialnych, in.) oraz integrację wszystkich potencjalnych sojuszników, ruchów trzeźwościowych, organizacji, instytucji, osób fizycznych.

**Wskaźniki:** liczba aktywnych podmiotów, ilość działań i przedsięwzięć integrujących;

2) koncentrowanie i kompleksowość działań we wszystkich środowiskach (przedszkola, szkoły, rodzina, środowiska rówieśnicze) oraz wzmacnianie czynników chroniących i eliminowanie czynników ryzyka.

**Wskaźniki:** liczba zrealizowanych programów przedszkolnych, szkolnych, rodzinnych i wychowawczych, rówieśniczych, liczba uczestników tych programów, liczba realizatorów;

3) doskonalenie i integrowanie treści programów profilaktyki problemowej zapobiegającej szerokiemu spektrum zachowań ryzykownych.

**Wskaźniki:** liczba zgłoszonych do realizacji programów o udoskonalonej i zintegrowanej treści programowej.

4) doskonalenie metod i form oddziaływań profilaktycznych oraz stosowanie skutecznych strategii profilaktycznych.

**Wskaźniki:** liczba realizatorów działań profilaktycznych, którzy podwyższyli swoje kwalifikacje, liczba programów zawierających nowe metody i formy oddziaływań.

5) wprowadzanie pilotażowych programów pracy z młodzieżą, m. in. programu profilaktycznego dotyczącego zachowań ryzykownych w sieci.

**Wskaźniki:** liczba programów, liczba uczestników, wyniki ewaluacji informujące, w jakim stopniu oraz w jakim zakresie osiągnięto cele programowe.

6) monitorowanie działań profilaktycznych

**Wskaźniki:** liczba zrealizowanych działań monitorujących, liczba uczestników, ilość wyników pochodzących z ewaluacji poszczególnych działań, wysokość środków przeznaczonych na realizację działań.

**Zwiększanie świadomości społecznej w zakresie problematyki związanej z używaniem substancji psychoaktywnych, poprzez:**

1) dokonywanie systematycznej i ciągłej diagnozy stanu problemów alkoholowych na poziomie gminy i zapoznavanie z jej wynikami społeczności i decydentów.

**Wskaźniki:** ilość przeprowadzonych badań i diagnoz, liczba prezentacji wyników i ilość ich odbiorców;

2) edukowanie i informowanie, w tym edukacja publiczna na temat działania alkoholu, potrzeby zmiany stylu picia, społecznych uwarunkowań jego używania oraz edukacja specjalistyczna na temat problemów alkoholowych i metod ich rozwiązywania skierowana do osób sprawujących funkcje publiczne, urzędników samorządowych, dziennikarzy, duchownych, nauczycieli, pracowników służby zdrowia, trenerów sportowych, działaczy organizacji pozarządowych.

**Wskaźniki:** ilość medialnych akcji informacyjnych, ilość zrealizowanych edukacyjnych programów profilaktycznych adresowanych do ogółu odbiorców, liczba uczestników, ilość spotkań edukacyjnych i szkoleń poszczególnych grup zawodowych;

3) promowanie zdrowego stylu życia, m.in. poprzez kampanie, festyny, imprezy dla gminy Osielsko, zwłaszcza dla dzieci i młodzieży.

**Wskaźniki:** liczba kampanii, liczba imprez, liczba uczestników, liczba realizatorów;

**Ograniczanie dostępności alkoholu i innych środków psychoaktywnych, zwłaszcza wśród młodzieży, poprzez:**

1) edukowanie, kształtowanie społecznie akceptowanych postaw i przekonań poprzez ograniczenia reklamy, lobbingu, zezwoleń.

**Wskaźniki:** liczba zrealizowanych programów, szkoleń, warsztatów, liczba uczestników.

2) działania służb oraz innych podmiotów i osób mające na celu zmniejszenie dostępu osób nieletnich do alkoholu poprzez szkolenia sprzedawców napojów alkoholowych oraz poprzez kontrole sklepów i lokali gastronomicznych pod kątem przestrzegania ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, zwłaszcza zakazu sprzedaży i podawania alkoholu nieletnim.

**Wskaźniki:** liczba zrealizowanych szkoleń, liczba uczestników, liczba realizatorów szkoleń, ilość przeprowadzonych kontroli, wyniki otrzymane z porównania z wynikami poprzednich kontroli.

**Ograniczenie spożycia napojów alkoholowych przez mieszkańców gminy Osielsko poprzez:**

1) realizację programów profilaktyki uniwersalnej opartej na rekomendacjach, skierowanych do dzieci i młodzieży.

**Wskaźniki:** liczba zrealizowanych programów, liczba uczestników;

2) pracę z rodzicami i wychowawcami w kierunku przyjęcia przez nich efektywnych postaw profilaktycznych, opracowanie i wprowadzenie w życie skutecznych programów profilaktycznych proporcjonalnie do potrzeb i sytuacji rozwojowych, mających na celu podniesienie wieku inicjacji alkoholowej wśród dzieci i młodzieży.

**Wskaźniki:** ilość programów, spotkań, warsztatów, wywiadówek profilaktycznych z rodzicami i nauczycielami, ilość uczestników, ilość realizatorów;

3) promowanie abstynencji i bezpiecznego sposobu używania napojów alkoholowych (bez nadużywania i upojenia), edukacja społeczna w zakresie skutków upijania się, programy profilaktyczne wśród dorosłych w każdym dostępnym środowiskach

**Wskaźniki:** ilość przekazów edukacyjnych, ilość realizatorów, ilość odbiorców.

**Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób mających problemy związane z używaniem alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych, zwłaszcza dla osób uzależnionych, poprzez:**

1) udzielanie pomocy psychologicznej, prawnej, terapeutycznej.

**Wskaźniki:** ilość przeprowadzonych konsultacji specjalistycznych, zajęć terapeutycznych, warsztatów, treningów, liczba ich uczestników, w tym liczba osób kończących terapię;

2) działania z zakresu profilaktyki selektywnej i wskazującej adresowanej do dzieci i młodzieży oraz ich rodzin.

**Wskaźniki:** liczba osób uczestniczących w programach profilaktyki selektywnej i wskazującej, ilość programów integracyjnych.

**Zwiększanie dostępności pomocy rodzinom, w których występują problemy związane z używaniem alkoholu, narkotyków oraz innych substancji psychoaktywnych, w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie, poprzez:**

1) prowadzenie specjalistycznej pomocy dla dzieci i młodzieży doświadczającej przemocy w rodzinie.

**Wskaźniki:** liczba udzielonych specjalistycznych porad/konsultacji, liczba przeprowadzonych indywidualnych konsultacji specjalistycznych/zajęć terapeutycznych, liczba spotkań grupowych psychoedukacyjnych, liczba przeprowadzonych interwencji w sytuacji zagrożenia dziecka, liczba osób dorosłych korzystających z pomocy, liczba dzieci i młodzieży objętych pomocą, liczba osób udzielających pomocy;

2) realizację programów wspierania rodziny w sytuacjach kryzysowych, w tym przemocy w rodzinie.

**Wskaźniki:** liczba zrealizowanych programów, liczba osób/rodzin objętych programami, liczba realizatorów programów;

3) prowadzenie programów i konsultacji edukacyjnych służących zwiększaniu kompetencji i umiejętności wychowawczych w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie i będących w sytuacjach kryzysowych.

**Wskaźniki:** liczba zrealizowanych programów, liczba przeprowadzonych konsultacji, liczba osób, które wzięły udział w programach, liczba osób korzystających z konsultacji, liczba realizatorów programów, liczba osób przeprowadzających konsultacje;

4) zapewnienie konsultacji specjalistycznych, psychoterapii, pomocy prawnej rodzinom, w których występują problemy związane z używaniem alkoholu, narkotyków.

**Wskaźniki:** liczba zrealizowanych konsultacji, form terapii, pomocy prawnej, liczba osób korzystających z tych form pomocy, liczba podmiotów współpracujących.

**Poprawa współpracy z instytucjami, organizacjami pozarządowymi, służącej rozwiązywaniu problemów uzależnień oraz przeciwdziałaniu przemocy i uzależnieniom behawioralnym w rodzinie poprzez:**

1) udzielanie pomocy merytorycznej oraz organizacyjnej podmiotom realizującym zadania gminnego programu rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii:

**Wskaźniki:** liczba udzielonych porad, konsultacji, szkoleń, liczba uczestników, liczba realizatorów szkoleń, liczba podmiotów;

2) współdziałanie z instytucjami i organizacjami, w realizacji wspólnych przedsięwzięć służących poprawie skuteczności prowadzonych zadań.

**Wskaźniki:** liczba zrealizowanych działań profilaktycznych oraz terapeutycznych, liczba uczestników, liczba współpracujących podmiotów, liczba wspólnie realizowanych zadań;

3) podejmowanie działań promujących instytucje i osoby pracujące na rzecz trzeźwości, rozwiązywania problemów uzależnień, przeciwdziałania przemocy, wzbudzanie zainteresowania społecznego tą tematyką

**Wskaźniki:** ilość działań promocyjnych, zasięg społecznego odbioru.

**VI. Zadania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii**

**Zadanie 1.**

**Działalność Rodzinnego Punktu Konsultacyjnego w Osielsku**

a) ponoszenie kosztów zatrudnienia specjalistów (w tym m.in. psychologów, terapeutów, prawnika),

b) sprawowanie nadzoru, koordynacja działań i opieka merytoryczna nad prawidłową realizacją zadań Gminnego programu,



c) ponoszenie kosztów utrzymania pomieszczenia (w tym: opłacanie rachunków za prowadzone rozmowy telefoniczne, energia cieplna, energia elektryczna, zużycie wody, koszt utrzymania czystości i inne),

d) wykonywanie niezbędnych prac remontowych, adaptacyjnych i modernizacyjnych w RPK w Osielsku oraz wyposażanie w niezbędny sprzęt.

### **Zadanie 2.**

#### **Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem od alkoholu, narkotyków, innych substancji psychoaktywnych.**

1. Udzielanie pomocy osobom uzależnionym oraz zagrożonym uzależnieniem od alkoholu, narkotyków, innych substancji psychoaktywnych w następujących formach:

a) konsultacje ze specjalistami,

b) zajęcia edukacyjne, w tym warsztaty i treningi,

c) pomoc i wsparcie psychologiczne,

d) zajęcia będące alternatywą wobec używania substancji psychoaktywnych, wspomagające proces zdrowienia,

e) wspieranie osób uzależnionych, po ukończonych programach terapii podstawowej i pogłębionej (w tym wyjazdowe warsztaty podnoszące umiejętności psychologiczne, warsztaty terapeutyczne).

2. Udział lub organizowanie, współorganizowanie konferencji, seminariów oraz innych form podnoszących poziom kwalifikacji z zakresu profilaktyki uzależnień (w tym zorganizowanie konferencji na terenie gminy Osielsko – w odniesieniu do problemów związanych z problemami uzależnień oraz przemocy domowej).

### **Zadanie 3.**

#### **Udzielanie rodzinom, w których występują problemy związane z używaniem alkoholu czy narkotyków pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.**

1. Działania na rzecz rodzin z problemem przemocy poprzez:

a) udzielanie pomocy poprzez: poradnictwo, wsparcie psychologiczne, edukację, psychoedukację, psychoterapię, konsultacje specjalistyczne, mediacje rodzinne, socjoterapię,

b) udzielanie pomocy rodzinom, w których występuje problem dysfunkcji wychowawczych związanych z problemem uzależnienia i przemocy w rodzinie poprzez: zajęcia edukacyjne, warsztaty umiejętności życia w rodzinie, uczestnictwo w Szkole dla Rodziców, poradnictwo oraz wykłady,

c) prowadzenie edukacji publicznej zwiększającej świadomość rodziców i opiekunów w wychowaniu dzieci i młodzieży, a także korygującej postawy rodzicielskie,

d) prowadzenie edukacji zwiększającej wiedzę i umiejętności specjalistów oraz rodziców z zakresu przemocy w rodzinie, przemocy rówieśniczej, w tym cyberprzemocy,

2. Udzielanie pomocy rodzinom, w których występują problemy w związku z używaniem alkoholu czy/i narkotyków w szczególności poprzez:

a) konsultacje ze specjalistami,

b) zajęcia edukacyjne,

c) warsztaty umiejętności życiowych,

d) treningi zachowań,

e) poradnictwo,

f) psychoterapię,

g) socjoterapię,

h) prowadzenie grupy wsparcia dla osób współzależnych.

3. Finansowanie różnych form pomocy dla dzieci oraz rodzin, w których występują problemy w związku z używaniem alkoholu czy narkotyków oraz przemocą w rodzinie, poprzez organizację wolnego czasu i wypoczynku (w tym organizacja kolonii letnich i ferii zimowych dla dzieci).

#### **Zadanie 4.**

**Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz 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. Realizowanie, finansowanie, dofinansowywanie realizacji programów z zakresu profilaktyki uzależnień ( m.in. w placówkach oświatowych), na wszystkich trzech poziomach profilaktyki: uniwersalnej, selektywnej i wskazującej, w tym:

a) programów informacyjno – edukacyjnych,

b) programów środowiskowych,

c) programów rówieśniczych,

d) programów socjoterapeutycznych oraz innych programów zawierających elementy terapii

e) programów adresowanych do tzw. „grup ryzyka”, m. in.: realizacja programów interwencyjnych na rzecz dzieci, młodzieży i rodzin z problemem alkoholowym,

f) programów alternatywnych z uwzględnieniem pozalekcyjnych zajęć sportowych,

g) programów nowoczesnej profilaktyki zintegrowanej z zastosowaniem skutecznych strategii profilaktycznych o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego oraz rozwiązań nowatorskich,

h) programów (warsztatów) edukacyjnych dla rodziców i wychowawców (w tym wyjazdowe warsztaty dla rodziców), realizowanie „Szkoły dla rodzica” i innych programów profilaktycznych,

i) prowadzenie świetlic opiekuńczo – wychowawczych i środowiskowych, zajęć pozalekcyjnych połączonych z realizacją programu profilaktycznego oraz prowadzenie wzmoczonych oddziaływań skierowanych do dzieci mieszkających wraz z rodzicami w lokalach socjalnych w Bożenkowie,

j) programów realizowanych w czasie wolnym od nauki, w tym podczas ferii oraz wakacji, uatrakcyjnianie form spędzania wolnego czasu połączonego z realizacją programu profilaktycznego (w tym: półkolonie organizowane przez GOK, obozy, kolonie, wakacyjne place zabaw).

2. Prowadzenie edukacji publicznej, także we współpracy z mediami publicznymi. Udział w ogólnopolskich kampaniach społecznych. Edukacja publiczna na temat Spektrum Płodowych Zaburzeń Płodowych (FASD) – szkód picia alkoholu przez kobiety w ciąży. Upowszechnienie informacji dotyczących ryzyka szkód wynikających ze spożywania alkoholu przez dzieci i młodzież, nadmiernego upijania się przez dorosłych.

3. Promocja zdrowego, bezpiecznego stylu życia, zdrowia psychicznego poprzez organizowanie, finansowanie, dofinansowywanie różnego rodzaju imprez oraz wydarzeń społeczno – kulturalnych adresowanych do mieszkańców gminy Osielsko. Prowadzenie warsztatów

umiejętności psychologicznych dla dorosłych połączonych z zajęciami relaksacyjnymi czy innymi.

4. Prowadzenie działań na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców oraz bezpieczeństwa ruchu drogowego.

5. Udział, organizowanie, współorganizowanie szkoleń, konferencji, seminariów i innych podnoszących poziom kwalifikacji realizatorów działań (np. koordynatora programu, pracowników socjalnych, policjantów, nauczycieli, pedagogów) z zakresu profilaktyki zintegrowanej oraz problematyki uzależnień, oraz związane z tym koszty udziału i dojazdu. Organizowanie szkoleń dla nauczycieli z bazy programów rekomendowanych/ lub ich udział w szkoleniu. Szkolenie Rad Pedagogicznych. Organizowanie/współorganizowanie konferencji na terenie gminy Osielsko lub innej.

6. Prowadzenie badań, monitorowanie problemów społecznych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych oraz przemocą w rodzinie.

7. Opracowywanie, wykonywanie materiałów służących realizacji działań z zakresu problematyki uzależnień.

8. Zakup materiałów, wydawnictw, prasy, filmów do realizacji działań z zakresu problematyki uzależnień. Wydawanie materiałów informacyjno-edukacyjnych, prowadzenie kampanii społecznych, strony internetowej z zakresu wiedzy dotyczącej uzależnień behawioralnych, od alkoholu i narkotyków. Opłacenie kosztów telefonu zaufania.

9. Organizacja wypoczynku letniego i zimowego dla dzieci zagrożonych dysfunkcją. Zatrudnienie do realizacji podczas wypoczynku dzieci, nauczycieli prowadzących program profilaktyczny oraz wychowawców kolonijnych.

10. Dożywanie dzieci uczestniczących w zajęciach profilaktycznych prowadzonych w ramach świetlic środowiskowych i opiekuńczo – wychowawczych.

11. Organizacja zajęć sportowych i rekreacyjnych dla dzieci uczestniczących w zajęciach profilaktycznych prowadzonych w ramach świetlic środowiskowych, opiekuńczo-wychowawczych czy socjoterapeutycznych.

12. Wspieranie organizacji szkolnych i pozaszkolnych zajmujących się organizowaniem czasu wolnego dla dzieci i młodzieży przede wszystkim dla rodzin zagrożonych dysfunkcją

13. Współudział w kampaniach promujących zdrowy styl życia.

14. Dopuszczenie punktów, w których prowadzone są zajęcia profilaktyczne dla dzieci i młodzieży w niezbędny sprzęt i materiały potrzebne do realizacji zajęć ( np. zakup materiałów papierniczych, książek).

15. Organizowanie lub dofinansowanie akcji profilaktycznych typu: festyny, ogniska, wycieczki, spotkania okolicznościowe, konkursy profilaktyczne o tematyce przeciwdziałania uzależnieniom od alkoholu, narkotyków, uzależnień behawioralnych, poprzez promowanie alternatywnych form spędzania wolnego czasu dzieci, młodzieży oraz społeczności lokalne.

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

17. Inne działania z zakresu profilaktyki.

#### **Zadanie 5.**

**Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów uzależnień.**

1. Udzielanie pomocy merytorycznej, organizacyjnej instytucjom, osobom fizycznym, organizacjom pozarządowym, w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy.
2. Prowadzenie grupy konsultacyjno – superwizyjnej dla pracowników socjalnych, terapeutów, pedagogów, policjantów, realizatorów programu, osób zajmujących się pomocą rodzinom.
3. Współdziałanie z instytucjami i organizacjami pozarządowymi prowadzącymi działalność na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom, w zakresie realizacji działań profilaktycznych m.in.:
  - a) programów terapeutycznych dla osób uzależnionych i ich rodzin,
  - b) programów szkoleniowych dla osób pracujących z osobami zagrożonymi czy uzależnionymi od alkoholu, narkotyków (w tym dla koordynatora ds. rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii),
  - c) organizowania imprez promujących zdrowy styl życia.
4. Współpraca z ruchami samopomocowymi.

#### **Zadanie 6.**

**Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych polegająca na podejmowaniu czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego, ponoszenie kosztów administracyjnych z tym związanych (np. koszty badania w przedmiocie uzależnienia na zasadach określonych w art. 24 i 25 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, opłaty sądowe) oraz kosztów innych działań Gminnej Komisji (w tym kosztów podróży). Kontrole przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych i sporządzanie wniosków dla potrzeb organu wydającego zezwolenia, celem przepływu informacji.**

1. Działalność Gminnej Komisji RPA wynikająca z ustawy o wychowaniu w trzeźwości.
2. Organizacja szkolenia dla sprzedawców napojów alkoholowych.
3. Organizacja szkolenia dla członków GKRPA

#### **Zadanie 7.**

**Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13<sup>1</sup> i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.**

#### **VI. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**

1. wysokość wynagrodzenia za jedno posiedzenie dla przewodniczącego GKRPA wynosi 14 % aktualnego minimalnego wynagrodzenia ustalonego na podstawie Ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę oraz rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej;
2. wysokość wynagrodzenia za jedno posiedzenie pozostałych członków GKRPA wynosi 12 % aktualnego minimalnego wynagrodzenia ustalonego na podstawie Ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę oraz rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej;
3. Potwierdzeniem uczestnictwa w posiedzeniu Komisji jest podpisana lista obecności oraz protokół, które są podstawą do dokonania wypłaty wynagrodzenia.

**VII. Harmonogram realizacji zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii**

<b>L.P.</b>	<b>Zadanie</b>	<b>Realizatorzy</b>	<b>Termin realizacji</b>
<b>1</b>	<b>Działalność Rodzinnego Punktu Konsultacyjnego w Osielsku</b>	Osoby zatrudnione w RPK w Osielsku m.in. psycholog, prawnik, terapeuta, członkowie GKRPA w Osielsku	2022-2025
<b>2</b>	<b>Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych</b>	Osoby zatrudnione w RPK w Osielsku m.in. psycholog, prawnik, GKRPA, specjaliści z zewnątrz	2022-2025
<b>3</b>	<b>Udzielanie pomocy rodzinom, w których występują problemy związane z używaniem alkoholu czy narkotyków a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.</b>	Szkoły, organizacje pozarządowe, Zespół Interdyscyplinarny, GOK, GOSIR, GOPS, specjaliści z zewnątrz, RPK	2022-2025
<b>4</b>	<b>Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz 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.</b>	Szkoły, organizacje pozarządowe, Zespół Interdyscyplinarny, GOK, GOSIR, GOPS, specjaliści z zewnątrz, RPK,	2022-2025
<b>5</b>	<b>Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów uzależnień</b>	Pracownicy RPK, szkoły	2022-2025

6	<b>Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych</b>	GKRPA, GOPS	2022-2025
7	<b>Podjęcie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13<sup>1</sup> i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego</b>	GKRPA	2022-2025

### VIII. Monitoring i ewaluacja

Narzędziem do monitoringu i ewaluacji będzie sporządzony harmonogram oraz wskaźniki. Zadaniem ewaluacji jest zbadanie czy cele programu zostały osiągnięte.

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Osielsku będzie realizatorem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Osielsko na lata 2022-2025 oraz instytucją na bieżąco monitorującą Program.

Corocznie Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Osielsku sporządzać będzie odpowiednio:

- do dnia 15 kwietnia roku następującego po roku, którego dotyczy informacja, 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 Centrum,
- do dnia 15 czerwca raport z wykonania w danym roku Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i efektów jego realizacji, który przekazuje Wójtowi a ten przedkłada go radzie gminy w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport.

### IX. Źródła finansowania

Realizacja zadań wskazanych w Programie finansowana jest w szczególności ze środków uzyskiwanych z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych zgodnie z art. 11<sup>1</sup> ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz zgodnie z uchwałą budżetową na poszczególne lata realizacji programu.

#### Przewidywane efekty/tabela wskaźników

Nazwa wskaźnika	Definicja wskaźnika	Jednostka	Wielkość wskaźnika (w danym roku)	Źródło danych dla wskaźnika
<b>Liczba osób biorących udział w wydarzeniu z obszaru profilaktyki o charakterze edukacji publicznej i upowszechnienia informacji</b>	<b>Liczba osób biorących udział osobiście/aktywnie, pobranie materiałów</b>	<b>osoba</b>	<b>Minimum 1000</b>	<b>Koordinator</b>

Liczba wydarzeń z obszaru profilaktyki o charakterze edukacji publicznej i upowszechnienia informacji	Każde wydarzenie z obszaru profilaktyki skierowane do mieszkańców	szt	Minimum 10	Koordinator
Liczba osób podnoszących kwalifikacje zawodowe z obszaru profilaktyki	Uczestnicy szkoleń	osoba	Minimum 30	Koordinator
Liczba kontroli punktów sprzedaży/podawania alkoholu	Kontrola – działanie wynikające z ustawy o wychowaniu w trzeźwości	szt	Minimum 10	GKRPA
Liczba realizowanych programów profilaktycznych (rekomendowanych) dla dzieci i młodzieży oraz rodziców	Liczba programów rekomendowanych zrealizowanych w szkołach	szt	Minimum 5	Placówki oświaty
Liczba świetlic opiekuńczo-wychowawczych	Liczba świetlic	szt	Minimum 2	Koordinator
Liczba warsztatów dla rodziców	Liczba warsztatów (cyklu spotkań)	szt	Minimum 2	Koordinator
Liczba dzieci korzystających z świetlic opiekuńczo-wychowawczych	Liczba dzieci zapisanych do świetlic	osoba	Minimum 30	Koordinator
Liczba osób korzystających z RPK w Osielsku	Liczba osób	osoba	Minimum 250	Koordinator, osoby zatrudnione w RPK
Liczba osób pierwszorazowo korzystających z RPK w Osielsku	Liczba osób	osoba	Minimum 40	Koordinator, Osoby zatrudnione w RPK
Liczba posiedzeń GKRPA	Protokoły spotkań	szt	24	GKRPA
Liczba szkoleń dla członków GKRPA	Liczba szkoleń z udziałem min. 1 osoby, będącej członkiem GKRPA	szt	min.1	GKRPA

<b>Liczba postanowień Sądu o zobowiązanie do leczenia odwykowego</b>	<b>Liczba postanowień</b>	<b>szt</b>	<b>6</b>	<b>GKRPA</b>
<b>Liczba osób korzystających z terapeuty uzależnień w RPK</b>	<b>Liczba mieszkańców korzystających z pomocy</b>	<b>osoba</b>	<b>20</b>	<b>Pracownicy RPK, Koordynator</b>
<b>Liczba bliskich osób uzależnionych korzystających ze wsparcia w RPK</b>	<b>Liczba mieszkańców korzystających z pomocy</b>	<b>osoba</b>	<b>20</b>	<b>Pracownicy RPK, Koordynator</b>
<b>Udział % założonych Niebieskich Kart ogółem do Niebieskich Kart w powiązaniu z uzależnieniem sprawcy przemocy</b>	<b>Liczba wszczętych procedur gdzie występuje uzależnienie sprawcy/liczba wszczętych procedur ogółem</b>	<b>%</b>	<b>50 %</b>	<b>Zespół Interdyscyplinarny</b>
<b>Liczba grup AA w RPK w Osielsku</b>	<b>Liczba grup</b>	<b>szt</b>	<b>minimum 1</b>	<b>Koordynator</b>

### **Postanowienia końcowe**

1. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych inicjuje działania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi, narkomanii i uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży zgodnie z art. 4<sup>1</sup> ust. Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
2. Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych stanowi część Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych gminy Osielsko na lata 2018 – 2028.
3. Realizatorem programu jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Osielsku.