

**UCHWAŁA NR LXI/334/2023
RADY GMINY SIEDLEC**

z dnia 21 grudnia 2023 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania
Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata
2024 – 2025**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym(Dz. U. z 2023 r., poz. 40 ze zm.) w związku z art. 4¹ ust. 2, 2a i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2023r., poz. 2151) i art. 10 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 ze zm.) Rada Gminy Siedlec uchwala, co następuje:

§ 1. W celu realizacji zadań gminy w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu oraz przeciwdziałania narkomanii przyjmuje się „Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2024-2025” stanowiący załącznik nr 1 do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Siedlec.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie 01 stycznia 2024 r.

Przewodniczący Rady
Gminy Siedlec

Andrzej Kaźmierczak

Załącznik do uchwały Nr LXI/334/2023
Rady Gminy Siedlec
z dnia 21 grudnia 2023 r.

GMINNY PROGRAM
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
ORAZ
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
W GMINIE SIEDLEC
NA LATA 2024 – 2025

SPIS TREŚCI

Wstęp.....	3
Rozdział I Wprowadzenie.....	4
1. Diagnoza	4
2. Ocena stanu problemów alkoholowych w Gminie Siedlec.....	6
Rozdział II Cele, zadania i sposoby ich realizacji	13
1. Cele programu	13
2. Zadania wynikające z Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 - 2025.....	15
3. Zadania ustawowe	16
Rozdział III	18
Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.....	18
Rozdział IV	19
Warunki realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Siedlec na lata 2022-2023	19

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Siedlec

na lata 2024 - 2025

I. WSTĘP

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii uchwalany jest przez Radę Gminy Siedlec i stanowi lokalną strategię w zakresie profilaktyki, który uwzględnia najpilniejsze potrzeby Gminy Siedlec w danym roku i możliwości ich rozwiązywania w ramach posiadanych środków finansowych.

Program określa kierunki podejmowania działań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przedstawia również zadania własne gminy wynikające z art. 4¹ ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Ustawodawca określił kierunki polityki wobec problemów uzależnień behawioralnych, wskazał zadania z tego zakresu i ich źródła finansowania oraz podmioty odpowiedzialne za ich realizację.

Ustawa nakłada na organy administracji rządowej i jednostki samorządu terytorialnego obowiązek „podejmowania działań zmierzających do ograniczenia spożycia napojów alkoholowych oraz zmiany struktury ich spożywania, inicjowania i wspierania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożywania tych napojów, działania na rzecz trzeźwości w miejscu pracy, przeciwdziałania powstawaniu i usuwanie następstw nadużycia alkoholu, a także wspierania działalności w tym zakresie organizacji społecznych i zakładów pracy” (art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi).

Gminny Program zawiera równocześnie zadania własne gminy w obszarze profilaktyki narkomanii wynikające z ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii. Przeciwdziałanie narkomanii realizuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, gospodarczej, oświatowo-wychowawczej i zdrowotnej a w szczególności: działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną; leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych; ograniczanie szkód zdrowotnych i społecznych.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii jest kontynuacją podjętych działań i zdobytych doświadczeń w latach poprzednich.

ROZDZIAŁ I WPROWADZENIE

1. DIAGNOZA

Zrealizowane w Polsce badania epidemiologiczne, pozwalają szacować liczbę osób uzależnionych od alkoholu na ok. 600tys., zaś osób pijących alkohol szkodliwie – na ok. 2,5 mln.¹

Osoby pijące najwięcej alkoholu nie stanowią jednolitej grupy. Badania pokazują dużą różnicę między piciem mężczyzn i kobiety – i tak:

- największe spożycie alkoholu występuje w grupie kobiet, które mają 18-29 lat i 30-39 lat, wśród kobiet mających wyższe wykształcenie, mieszkanek miast powyżej 50 tys. mieszkańców, pań uczących się, będących gospodyniami domowymi, wśród pracujących jako pracownice umysłowe bez wyższego wykształcenia, a także u kobiet zajmujących stanowiska samodzielne, nie deklarujących się jako wierzące i praktykujące, lepiej oceniających swoją sytuację materialną.
- największe spożycie alkoholu występuje w grupie mężczyzn mających 30-39 lat i 40-49 lat, wykształcenie zasadnicze zawodowe, zajmujących stanowiska szeregowie, będących robotnikami niewykwalifikowanymi, mieszkających w miastach o wielkości 50-500 tys. mieszkańców, wśród panów rozwiedzionych, nie deklarujących się jako wierzący i praktykujący, gorzej oceniających swoją pozycję materialną.

W Polsce nie zaobserwowano w porównaniu z badaniami sprzed 3 lat rewolucyjnych zmian w zakresie sposobów czy też motywów picia alkoholu. Polacy wcale nie zmienili wzoru picia: nie piją codziennie, rzadko bez okazji, piją najczęściej w domach. Preferowanym miejscem spożycia alkoholu jest mieszkanie prywatne, gdzie pije go 61 % osób pijących piwo, 70 % osób pijących wódkę i 80 % pijących wino. Nie zmienia się znacząco odsetek pijących alkohol w lokalach gastronomicznych (12 % piwo, 13 % wino i 14 % wódkę). Na wolnym powietrzu pije alkohol nieznacznie mniej osób niż w 2005 roku (6 % wino, 15 % wódkę i 28 % piwo).²

¹Moskalewicz J., Kiejna A., Wojtyński B., (red). Kondycja psychiczna mieszkańców Polski. Raport z badań pn. Epidemiologia zaburzeń psychiatrycznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej – EZOP Polska. Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2012

²Jak piją Polacy – komentarz do badań PARPA

W 2020 roku uczestnicy ruchu będący pod działaniem alkoholu spowodowali 2 015 wypadków (8,6% ogółu), w których zginęło 271 osób (10,9%), a rannych zostało 2 167 osób (8,2%). Najliczniejszą grupę sprawców wypadków stanowili kierujący pojazdami. Z ich winy doszło do 1 656 wypadków, w których zginęło 216 osób, a rannych zostało 1 847 osób. W odniesieniu do ogólnej liczby wypadków spowodowanych przez kierujących, kierujący pod działaniem alkoholu stanowili 7,9%. W porównaniu do 2019 roku nastąpił wzrost: liczby wypadków spowodowanych przez tę grupę kierujących o 1 (+0,1%) i osób zabitych o 24 (+12,5%) oraz spadek liczby osób rannych o 168 (-8,3%). W grupie kierujących będących pod działaniem alkoholu największe zagrożenie bezpieczeństwa stanowili kierujący samochodami osobowymi, którzy spowodowali 1 075 wypadków (64,9% wypadków spowodowanych przez kierujących pod działaniem alkoholu). Wskaźnik ten jest niższy niż w roku ubiegłym. W wypadkach zawinionych przez kierujących samochodami osobowymi zginęły 163 osoby, tj. 75,5% śmiertelnych ofiar zdarzeń spowodowanych przez kierujących pod działaniem alkoholu (2019 rok – 76,6%), a ranne w tych wypadkach zostały 1 262 osoby, tj. 68,3% (2019 rok – 71,9%). Następną grupą stwarzającą zagrożenie byli rowerzyści. Spowodowali oni 239 wypadków (14,4%), w których zginęło 15 osób (6,9%), a 229 zostało rannych (12,4%).

Piesi będący pod działaniem alkoholu spowodowali 341 wypadków; w ich wyniku śmierć poniosły 52 osoby, a 300 zostało rannych. W porównaniu do roku 2019 nastąpił spadek liczby wypadków spowodowanych przez tę grupę uczestników ruchu o 56 (-14,1%).

Co czwarty pieszy – sprawca wypadku był pod wpływem alkoholu (wskaźnik niższy niż w roku ubiegłym). Liczba zdarzeń, do powstania których przyczynili się nietrzeźwi piesi w 2011 roku stanowiła 2,8% wszystkich wypadków, w 2016 r. było to 1,4%, a w 2020 r. wzrosła do 1,5%.

Główne przyczyny wypadków spowodowanych przez pieszych będących pod działaniem alkoholu to:

- nieostrożne wejście na jezdnię przed jadącym pojazdem - 177 wypadków, (tj. 51,9% wszystkich zdarzeń spowodowanych przez pieszych będących po alkoholu);
- przekraczanie jezdni w miejscu niedozwolonym - 42 wypadki (12,3%);
- leżenie, siedzenie na jezdni - 41 wypadków (12,0%).³

Przemoc w rodzinie

Nadużywanie alkoholu stanowi istotny czynnik ryzyka wystąpienia przemocy w rodzinie. Z danych Komendy Głównej Policji wynika, że w 2020 roku policjanci podjęli ponad 72 tys. interwencji w sytuacji podejrzenia przemocy w rodzinie (z wykorzystaniem procedury „Niebieskie Karty”). 54% tych interwencji dotyczyło sytuacji, kiedy sprawca przemocy w rodzinie był w stanie nietrzeźwości.

Rok 2020 był szczególnie trudny dla rodzin dysfunkcyjnych, w tym borykających się z problemem alkoholowym i przemocy. Izolacja domowa sprzyjała nasileniu zachowań przemocowych wobec członków rodziny. Z danych działającego na zlecenie PARPA Ogólnopolskiego Pogotowia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie wynika, że tylko w okresie od kwietnia do października 2020 roku konsultanci tej placówki podjęli dwa razy więcej interwencji w porównaniu z analogicznym okresem w 2019 roku. Zarejestrowali także czterokrotnie – w porównaniu z poprzednim rokiem – wzrost liczby nadesłanych e-maili z prośbą o pomoc i poradę w związku z przemocą w rodzinie (2019 rok – 859 e-maili, 2020 rok – 2.058 e-maili). Pandemia koronawirusa SARS-CoV-2 spowodowała nie tylko izolację rodzin, ale także zamknięcie placówek pomocowych. I chociaż niektóre miejsca pomocy stosunkowo szybko przestawiły się na kontakt z klientem za pośrednictwem komunikatorów internetowych, to należy stwierdzić, że ogromna grupa członków rodzin z problemem alkoholowym, w tym osoby krzywdzone przez najbliższych, zostały bez pomocy specjalistów.⁴

³ Źródło: www.policja.pl, Raport „Wypadki drogowe w Polsce w 2020 r.”

⁴ Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2022 roku

Picie alkoholu przez młodzież

Picie alkoholu przez młodych ludzi jest najczęstszym zachowaniem ryzykownym i warto o tym pamiętać przy ustalaniu priorytetów w działaniach profilaktycznych. Spożywanie alkoholu przez osoby niepełnoletnie prowadzi często do podejmowania innych zachowań ryzykownych i – jak podkreślają specjaliści – zaburza proces rozwojowy. Wśród szkód można wymienić np. upośledzenie czynności poznawczych: koncentracji uwagi, zapamiętywania, uczenia się, kontroli emocji.

Wyniki najnowszych ogólnopolskich badań, zrealizowanych w 2019 roku przez Instytut Psychiatrii i Neurologii na zlecenie Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii (ESPAD – *European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*), wskazują, iż chociaż raz w ciągu całego swojego życia piło 84% uczniów w wieku 15–16 lat i 96% uczniów w wieku 17–18 lat. Picie napojów alkoholowych jest na tyle rozpowszechnione, że w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem piło 47% 15–16-latków i 76% 17–18-latków.⁵

⁵ Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2022 roku

2. OCENA STANU PROBLEMÓW W GMINIE SIEDELEC

W 2023 roku sporządzono Diagnozę lokalnych zagrożeń społecznych w Gminie Siedlec. Badaniami ankietowymi objęto dorosłych, młodzież, dzieci oraz sprzedawców zamieszkujących gminę Siedlec.

W badaniu opinii dorosłych mieszkańców gminy wzięły udział 111 osoby, głównie były to kobiety (69,37%). Największą grupą ankietowanych było w wieku od 26 do 35 lat. Jeśli chodzi o wykształcenie, to ponad połowa respondentów miała wykształcenie wyższe, a co trzecia osoba – średnie.

Jeśli chodzi o młodzież, wiek uczniów wahał się pomiędzy 9 a 16 rokiem życia. Łącznie ankietę uzupełniło 191 dziewcząt i 204 chłopców.

PROBLEM UZALEŻNIEŃ OD ALKOHOLU

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

Problem uzależnień alkoholowych wśród ankietowanych mieszkańców nie przybiera jednak dużych rozmiarów. Z deklaracji ankietowanych wynika, iż po alkohol sięga 76,58% osób, jednak większość z nich pije kilka razy w roku (32,43%). Z problemem uzależnień od alkoholu mogą zmagać się osoby, które sięgają po niego kilka razy w tygodniu (5,41%) oraz codziennie (4,5%). Nie jest to duża grupa badanych. Ważną informacją jest fakt, iż żaden z respondentów nie sięga po alkohol codziennie. Charakteryzując grupę osób, które są zagrożone problemem uzależnień alkoholowych (tj. spożywają alkohol częściej niż raz w tygodniu), można zauważyć, iż są to głównie mężczyźni (8,82% kilka razy w tygodniu oraz 11,76% codziennie). W przypadku kobiet 1,3% z nich sięga po alkohol raz w tygodniu oraz kolejne 1,3% sięga po niego codziennie. Wśród nich abstynencję deklarowało 20,78% kobiet oraz 29,41% mężczyzn, co pokazuje, iż płeć ma tutaj wpływ na kontakt z alkoholem - większa liczba kobiet niż mężczyzn deklarowała spożywanie alkoholu. Różnica między płciami jest tutaj widoczna.

Dane pokazują, iż ankietowani najczęściej sięgają po alkohole niskoprocentowe, tj. wino (47,06%), piwo lub cydr (40,0%), a także: whisky/koniak/drinki z mocnymi alkoholami i inne mocne alkohole (30,59%) i wódkę (38,82%). Alkohol spożywają głównie w domu (58,82%) oraz podczas spotkań organizowanych przez znajomych (75,29%). Do sięgania po alkohol w samotności przyznało się 42,35% ankietowanych, wśród nich 3,53% osób robi to często.

Ponad połowa ankietowanych, w sytuacji gdy spożywa alkohol wypija jednorazowo bardzo małe dawki (54,12%). Bardzo małe dawki alkoholu jednorazowo spożywa 40,98% kobiet oraz 29,17% mężczyzn. Po małe dawki sięga 55,74% kobiet oraz 50,0% mężczyzn. Natomiast po większe ilości alkoholu sięgają głównie mężczyźni - średnią ilość alkoholu jednorazowo wypija 3,28% kobiet i 16,67% mężczyzn a duże dawki - 4,17% mężczyzn i żadna kobieta.

Warto zwrócić uwagę na fakt, iż 1,12% badanych wykonywało swoje obowiązki znajdując się pod wpływem alkoholu. 1,18% osób robi to często, a kolejne 1,18% bardzo często. Ankietowani zasugerowali także obecność problemu kobiet w ciąży spożywających alkohol – 10,81% osób spotkało się z tym zjawiskiem. Wskazywano także, iż w Gminie Siedlec może występować problem pijanych kierowców, 33,33% ankietowanych przyznało, że spotkali się z tym zjawiskiem, w tym 9,91% osób widuje je czasami.

PROBLEM UZALEŻNIEŃ OD NARKOTYKÓW I DOPALACZY

Problem uzależnień od substancji psychoaktywnych w Gminie Siedlec nie przybiera dużych rozmiarów. Wśród badanych 6,31% osób zażywało kiedykolwiek te substancje, a wśród nich 1,8% osób robi to raz w roku lub mniej.

Obserwuje się liczebną różnicę pomiędzy liczbą mężczyzn (14,71%) a kobiety (2,6%) sięgających po substancje psychoaktywne. Analizując częstotliwość zażywania tego typu substancji ze względu na płeć można dostrzec, iż kobiety sięgają po raz w roku lub mniej (2,6%). W przypadku mężczyzn zauważa się, iż zażywają je: jednokrotnie (2,94%), kilka razy w roku (2,94%) raz w miesiącu (5,88%) oraz kilka razy w miesiącu (2,94%).

Osoby, które sięgają po substancje psychoaktywne robią to z ciekawości (71,43%) oraz dla przyjemności lub z potrzeby relaksu (71,43%). Substancją, po którą ankietowani sięgają jest marihuana lub haszysz (85,71%). Największa część ankietowanych mieszkańców przyznała, iż ostatni raz sięgali po substancje psychoaktywne „w ostatnim miesiącu przed badaniem” - takiej odpowiedzi udzieliło 42,86% osób.

Analizując dostępność substancji psychoaktywnych w gminie zauważyć można, iż ankietowani mieszkańcy najczęściej wskazywali, iż te substancje są łatwo (16,22%) dostępne.

Skala zjawiska przemocy wśród mieszkańców

32,43% ankietowanych zna kogoś w swoim otoczeniu, kto jest osobą doświadczającą przemocy w domu. Dodatkowo 11,71% ankietowanych uważa, że istnieją okoliczności usprawiedliwiające stosowanie przemocy. Zdaniem 3,9% kobiet i 29,41% mężczyzn istnieją okoliczności usprawiedliwiające stosowanie przemocy. Nie zgadza się z tym 83,12% kobiet oraz 67,65% mężczyzn. 8,11% ankietowanych uważa, że stosowanie kar fizycznych w stosunku do dzieci jest dobrą metodą wychowawczą. Stosowanie kar fizycznych w stosunku do dzieci popiera: 3,9% kobiet oraz 17,65% mężczyzn.

Przemocy doświadczyło kiedykolwiek 33,33% ankietowanych osób, w tym 28,57% kobiet oraz 44,12% mężczyzn. W okresie ostatnich 30 dni przemocy doznało 2,94% mężczyzn oraz 50,19% kobiet, natomiast w ostatnim roku 5,19% kobiet oraz 14,71% mężczyzn. Największa część respondentów (tj. 18,18% kobiet i 26,47% mężczyzn) doświadczyło różnych form przemocy więcej niż 12 miesięcy temu.

Ankietowani, którzy doświadczali przemocy przyznawali, iż była to przemoc psychiczna (86,49%), rzadziej przemoc fizyczna (43,24%), mobbing (24,32%), zaniedbanie (13,51%), przemoc seksualna (8,11%) oraz przemoc ekonomiczna (5,41%). Osobami stosującymi przemoc wobec respondentów był najczęściej partner/partnerka (24,2%).

Zachowania przemocowe stosowało 12,61% ankietowanych mieszkańców, w tym 1,8% w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem. Przemoc stosowali częściej mężczyźni (17,65%) niż kobiety (10,39%). Przemoc stosowali głównie wobec znajomych/przyjaciół (28,57%). Osoby stosujące przemoc nie były pod wpływem środków psychoaktywnych (71,43%).

Co istotne, cyberprzemocy doświadczyło kiedykolwiek 47,75% ankietowanych. Najczęściej było to: „wyłudzenie pieniędzy” wybrało ją 21,62% badanych. Rzadziej wskazywano na: „wyzywanie/wulgaryzmy stosowane wobec mojej osoby” - 18,92% badanych mieszkańców, „ośmieszanie/poniżanie” - 18,92% osób, „podszywanie się” - 15,32% respondentów, „włamania/kradzież kont” - 14,41% ankietowanych, „groźenie/straszenie” - 13,51% respondentów, „szantażowanie” - 12,61% osób oraz „rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów” - 10,81% respondentów. Do stosowania cyberprzemocy przyznało się 12,61% ankietowanych. Stosowali oni: „wyzywanie/wulgaryzmy stosowane wobec innych osób” wybrało ją 7,21% badanych. Rzadziej wskazywano na: „wyłudzenie pieniędzy” - 3,6% badanych

mieszkańców, „ośmieszanie/poniżanie” - 1,8% osób, „szantażowanie” - 1,8% respondentów, „włamania/kradzież kont” - 1,8% ankietowanych, „Inne odpowiedzi” - 1,8% respondentów, „rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów” - 0,9% osób oraz „groźenie/straszenie” - 0,9% respondentów.

Skala zjawiska uzależnień behawioralnych wśród mieszkańców

Większość ankietowanych mieszkańców nie wie, czym są uzależnienia behawioralne (54,95%). Analizując problem uzależnień od komputera i Internetu, można zauważyć, iż zdecydowana większość osób codziennie korzysta z urządzeń typu komputer, telefon komórkowy, konsola itp. (82,88%). Jednak większość tych osób korzysta z tych urządzeń od 1 do 3 godzin dziennie (41,35%) oraz do 1 godziny dziennie (29,81%).

Ankietowani korzystają z Internetu głównie, aby przeglądać social media (74,04%), kontaktować się ze znajomymi (67,31%), oraz robić zakupy (59,62%).

Wśród ankietowanych mieszkańców obserwuje się niewielki odsetek ankietowanych, którzy odczuwają przymus wykonywania różnych czynności. Jednak największa część badanych wskazywała, iż odczuwa przymus: „korzystania z telefonu komórkowego” - 44,14%, „nie dotyczy” - 33,33%, „nadmiernego myślenia o pracy - pracoholizm” - 21,62%, „zdrowego odżywiania się” - 16,22%, „korzystania z komputera i Internetu” - 15,32%, „robienia zakupów - zakupoholizm” - 12,61%, „dbałości o sylwetkę poprzez ćwiczenia fizyczne i/lub restrykcyjną dietę i/lub sterydy” - 11,71%, „grania w lotto, zdrażki, itp.” - 9,91%, „oglądania pornografii” - 7,21%, „grania w gry komputerowe/video” - 7,21%, „grania na automatach o niskich wygranych” - 6,31%, „kradzieży nawet drobnych przedmiotów o niskiej wartości” - 3,6%, „rozpoczęcia zakładu bukmacherskiego” - 0,9% oraz „korzystania z zabiegów medycyny estetycznej oraz operacji plastycznych” - 0,9%. Problem z wyżej wymienionymi uzależnieniami potwierdza fakt, iż znaczny odsetek respondentów przyznał, iż zna osoby uzależnione od: „korzystania z telefonu komórkowego” - 44,14%, „nie znam takiej osoby/osób” - 44,14%, „korzystania z komputera i Internetu” - 27,03%, „grania w gry komputerowe/video” - 18,92%, „nadmiernego myślenia o pracy - pracoholizm” - 18,02%, „robienia zakupów - zakupoholizm” - 11,71%, „dbałości o sylwetkę poprzez ćwiczenia fizyczne i/lub restrykcyjną dietę i/lub sterydy” - 10,81%, „grania w lotto, zdrażki, itp.” - 9,91%, „oglądania pornografii” - 9,01%, „zdrowego odżywiania się” - 9,01%, „grania na automatach o niskich wygranych” - 6,31%, „kradzieży nawet drobnych przedmiotów o niskiej wartości” - 6,31%, „korzystania z zabiegów medycyny estetycznej oraz operacji plastycznych” - 3,6% oraz „rozpoczęcia zakładu bukmacherskiego” - 1,8%.

Wśród ankietowanych mieszkańców obserwuje się niewielki odsetek ankietowanych, którzy uważają siebie za osoby zdecydowanie uzależnione od telefonu komórkowego (15,38%). Za osoby zdecydowanie uzależnione od telefonu komórkowego częściej uważają się mężczyźni (29,03%) niż kobiety (9,59%). W przypadku osób uważających, iż można powiedzieć, że są uzależnione od telefonu komórkowego 58,9% grupy stanowią kobiety, a 25,81% mężczyźni. Natomiast 31,51% kobiet i 45,16% mężczyzn uważa, że mogliby żyć bez telefonu komórkowego.

W Gminie Siedlec nie obserwuje się wysokiego odsetka osób uzależnionych od hazardu. W ciągu ostatnich 12 miesięcy w konkursach organizowanych przez gazety, telewizję, operatorów telefonicznych w których wysyła się płatne smsy wiele razy brało udział 4,5% osób, na automatach do gry wiele razy grało 1,8% ankietowanych, a zakłady bukmacherskie wiele razy obstawiało 0,9% badanych.

Skala zjawiska uzależnień chemicznych wśród uczniów

PROBLEM UZALEŻNIEŃ OD ALKOHOLU

Kiedykolwiek alkoholu próbowało 17,17% uczniów. Wśród wszystkich uczniów, którzy deklarowali, iż spożywali kiedykolwiek alkohol, 15,82% stanowiły dziewczynki, a 18,54% chłopcy. Różnica procentowa między płciami jest istotna statystycznie, w związku z tym można wysunąć wniosek, iż płeć ma wpływ na kontakt uczniów z alkoholem.

Do sięgania po alkohol przyznawali się głównie uczniowie, którzy oceniają siebie bardzo źle - 38,46%, rzadziej osoby, które oceniają samych siebie bardzo dobrze - 17,24%. W związku z tym można dostrzec, iż samoocena ma wpływ na kontakt uczniów z alkoholem. Inicjację alkoholową uczniowie (dziewczynki i chłopcy) zaczynają najczęściej w wieku 13-14 lat (30,99%). Natomiast pierwszy raz po alkohol sięgnęli przez pomyłkę (35,21%). Uczniowie najczęściej sięgają po piwo/cydr (66,67%). Najczęściej spożywają alkohol w domu (57,69%).

W ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem alkohol spożywało 26,76% uczniów. Dodatkowo w tym czasie 15,79% uczniów upiło się alkoholem. Stanu mocnego upicia się alkoholem doświadczyło 28,57% dziewczynek oraz 8,33% chłopców. Pokazuje to, iż liczba dziewczynek, które upiły się alkoholem jest większa od liczby chłopców. Płeć jest tutaj zmienną wpływającą na to zjawisko. Po alkohol w samotności sięga nigdy 42,31% uczniów, w tym 3,85% robi to zawsze lub prawie zawsze. Uczniowie najczęściej deklarowali, iż w związku z spożywaniem alkoholu nie doświadczyli żadnych problemów z powodu picia alkoholu - taką odpowiedź wskazało 76,92 % ankietowanych uczniów.

PROBLEM UZALEŻNIEŃ OD NIKOTYNY

Do palenia papierosów przyznało się 15,19% uczniów, w tym 15,18% dziewczynek i 15,2% chłopców. Natomiast papierosy regularnie pali 2,28% uczniów. Do regularnego sięgania po papierosy przynależało 2,94% chłopców oraz 1,57% dziewczynek.

Większość uczniów pierwszego papierosa wypaliło w wieku 11-12 lat (39,34%). Natomiast w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem zdecydowana większość respondentów wypaliła mniej niż jednego papierosa na tydzień (31,15%). Znaczna część ankietowanych (44,26%) w ostatnim miesiącu nie sięgała po papierosy.

Natomiast po e-papierosy sięga 8,49% uczniów, w tym 2,2% z nich robi to codziennie. Po e-papierosy sięgało kiedykolwiek 6,62% dziewczynek oraz 10,18% chłopców, co pokazuje, iż to dziewczynki rzadziej niż chłopcy sięgają po e-papierosy. Do codziennego korzystania z e-papierosów przyznało się 1,32% dziewczynek i 2,99% chłopców. W przypadku regularnego korzystania z tej formy nikotyny również grupa uczniów korzystających codziennie z epapierosów jest większa niż grupa dziewczynek palących e-papierosy.

PROBLEM UZALEŻNIEŃ OD NARKOTYKÓW LUB DOPALACZY

Do sięgania po substancje psychoaktywne przyznało się 1,77% uczniów. Analizując kontakt uczniów z substancjami psychoaktywnymi w podziale na płeć można zauważyć, iż sięgnęła po nie podobna ilość dziewczynek (1,57%) co chłopców (1,96%). Płeć nie jest tutaj zmienną wpływającą na zainteresowanie uczniów substancjami psychoaktywnymi. Warto jednak zauważyć, iż grupa chłopców mająca kontakt z substancjami psychoaktywnymi była minimalnie mniejsza niż grupa dziewczynek.

Głównym powodem skłaniającym ich do sięgania po substancje psychoaktywne była ciekawość (57,14%). Uczniowie, którzy zażywali narkotyki lub dopalacze sięgali po nie głównie w ostatnim miesiącu (40,0%). Analizując wiedzę uczniów dotyczącą szkodliwości substancji psychoaktywnych dla zdrowia, można dostrzec, iż największa część respondentów wskazała odpowiedź „zdecydowanie tak” - wskazało ją 80,76 % osób oraz odpowiedź „raczej tak” - wskazało ją 13,67%.

Skala zjawiska przemocy wśród uczniów

Przemocy doświadczyło 33,92% uczniów. Natomiast analizując doświadczanie przemocy ze względu na płeć można zauważyć, iż z zachowaniami przemocowymi spotkało się 25,65% dziewczynek oraz 41,67% chłopców. Co wskazuje, iż chłopcy częściej niż dziewczynki deklarowały, iż doświadczyli przemocy.

Przemoc wobec uczniów stosowali głównie koledzy ze szkoły (51,85%), rzadziej znajomi/przyjaciele (24,44%). Uczniowie doświadczali głównie przemocy fizycznej (56,3%), rzadziej przemocy psychicznej (48,89%). Osoby stosujące wobec nich przemoc w większości nie były pod wpływem żadnych substancji (54,81%). Natomiast przemoc wobec innych osób stosowało 24,3% uczniów. Zachowania przemocowe częściej stosowali chłopcy (31,86%) niż dziewczynki (16,23%). Różnica pomiędzy płciami jest tutaj istotna statystycznie, co wskazuje, iż płeć ma wpływ na częstotliwość stosowania przemocy.

Uczniowie stosowali przemoc głównie wobec kolegów ze szkoły (55,45%). Była to w większości przemoc fizyczna (69,31%), rzadziej przemoc psychiczna (37,62%). Istotny jest fakt, iż 42,53% badanych uważa, że w ich szkole występuje przemoc między uczniami. Występowanie przemocy między uczniami zadeklarowało: 37,5% uczniów klasy IV, 40,0% uczniów klasy V, 37,18% uczniów klasy VI, 53,33% uczniów klasy VII oraz 48,15% uczniów klasy VIII.

Cyberprzemocy doświadczyło 32,15% uczniów. Uczniowie, którzy doświadczyli kiedykolwiek cyberprzemocy wskazywali, iż było to: wyzywanie/wulgaryzmy stosowane względem mojej osoby" wybrało ją 18,23% badanych. Rzadziej wskazywano na: „ośmieszanie/poniżanie" - 13,42% badanych mieszkańców, „podszywanie się" - 10,13% osób, „rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmików" - 9,87% respondentów, „włamania/kradzież kont" - 7,34% ankietowanych, „grożenie/straszenie" - 7,09% respondentów, „szantażowanie" - 6,08% osób oraz „wyłudzenie pieniędzy" - 4,3%.

Natomiast cyberprzemoc stosowało 17,47% uczniów. Uczniowie, którzy zadeklarowali, iż stosowali kiedykolwiek cyberprzemoc, dopuścili się następujących zachowań: „wyzywanie/wulgaryzmy stosowane względem mojej osoby" wybrało ją 9,62% badanych. Rzadziej wskazywano na: „ośmieszanie/poniżanie" - 5,06% badanych mieszkańców, „podszywanie się" - 4,81% osób, „grożenie/straszenie" - 3,04% respondentów, „szantażowanie" - 2,78% ankietowanych, „rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmików" - 2,53% respondentów, „wyłudzenie pieniędzy" - 2,53% osób oraz „włamania/kradzież kont" - 2,53% ankietowanych uczniów.

Skala zjawiska uzależnień behawioralnych wśród uczniów

Zdecydowana większość uczniów (75,44%) codziennie korzysta z urządzeń elektronicznych typu tablet, komputer, telefon komórkowy. Większość uczniów na korzystanie z Internetu przeznacza od 3 do 6 godzin dziennie (28,72%) oraz od 1 do 3 godzin (42,04%). Analizując ilość czasu poświęcanego każdego dnia na korzystanie z Internetu w podziale na płeć można zauważyć, iż nie ma istotnie statystycznej różnicy pomiędzy wzorami korzystania z Internetu wśród

dziewczynek i chłopców. Uczniowie korzystają z Internetu głównie, aby kontaktować się ze znajomymi (71,77%) słuchać muzyki (68,07%) oraz oglądać filmy, seriale, kanały na Youtube (65,17%). Warto podkreślić, iż 24,54% uczniów deklaruje, że najbliższe mi osoby zarzucają mi, że zbyt dużo czasu spędzają w sieci, 12,14% uczniów późno chodzi spać, bo surfuje po Internecie oraz 15,83% uczniów kłamie, aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na korzystaniu z komputera i Internetu.

Zdecydowana większość uczniów nie korzystała z gier hazardowych (88,65%). Osoby, którym się to zdarzało, najczęściej kupowały lub sprzedawały kryptowaluty (6,6%). Chłopcy (22,12%) częściej niż dziewczynki (8,42%) wskazywali, iż zdarzały im się korzystać z gier hazardowych. Najczęściej kupowali/sprzedawali kryptowaluty online (8,65%) oraz obstawiali zakłady sportowe online (6,25%). Dziewczynkom zdarzało się kupować/sprzedawać kryptowaluty online (3,68%), grać w kasynie online (2,63%), obstawiać zakłady sportowe (1,05%) oraz uczestniczyć w konkursach i zakładach, w których wysyła się płatne SMS-y (1,05%).

Za osoby uzależnione od telefonu komórkowego uważa się 10,7% uczniów, a 55,61% uważa, że można powiedzieć, iż są one uzależnione. Zdecydowanie uzależnione od telefonu komórkowego częściej są dziewczynki (10,11%) niż chłopcy (11,28%). Różnica tutaj jest niewielka. Można zauważyć również, iż dziewczynki (57,45%) nieznacznie częściej niż chłopcy (53,85%) wskazują, iż mogą być uzależnione od telefonu komórkowego.

Uczniów zapytano także, czy obecnie stosują dietę lub robią coś innego, aby schudnąć. Udzielano następujących odpowiedzi:: „nie ponieważ ważę tyle, ile trzeba - 48,35%, rzadziej wskazywano odpowiedź „tak” - 25,32%, „nie, ale powinienem/powinnam schudnąć” - 15,19% oraz „nie, ale powinienem/powinnam przytyć” 11,14%. Chłopcy (57,35%) częściej niż dziewczynki (38,74%) uważają, że mają odpowiednią wagę. Potrzebę schudnięcia obserwuje się głównie u dziewczynek (18,85%), rzadziej u chłopców (11,76%), natomiast potrzebę zwiększenia masy ciała mają częściej chłopcy (13,24%) niż dziewczynki (8,9%). Aktualnie 33,51% dziewczynek i 17,65% chłopców podejmuje działania mające na celu zmianę masy ciała. Im lepsza samoocena, tym częściej uczniowie wskazują, iż nie stosują żadnych działań mających na celu zmianę sylwetki - 58,26% uczniów oceniających siebie bardzo dobrze uważa, że waży tyle ile trzeba. Wśród uczniów oceniających siebie bardzo źle jedynie 7,69% uważa, że waży tyle ile trzeba. Natomiast w sytuacji, gdy uczniowie oceniają siebie bardzo źle, częściej wskazują, iż podejmują albo powinni podjąć działania mające na celu zmianę masy ciała.

Problemy społeczne z perspektywy przedstawicieli instytucji pomocowych

Największym problemem w Gminie Siedlec, zdaniem specjalistów, są: „uzależnienia behawioralne (tj. uzależnienia

od czynności, jak np. od gier hazardowych, telefonu/komputera/Internetu, jedzenia, pracy, zakupów)” - 72,22%, „alkoholizm” - 66,67%, „przemoc w rodzinie” 61,11%, „nikotynizm” - 33,33%, „przemoc rówieśnicza w szkole” - 33,33%. Zdaniem ankietowanych, głównymi powodami występujących problemów społecznych jest:: „alkoholizm” - 66,67%,

„niezaradność życiowa” - 61,11%, „bezaradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych” 50%, „przemoc w rodzinie” - 38,89%, „niepełnosprawność” - 16,67%, „samotne wychowywanie dzieci” - 16,67%, „ubóstwo” - 11,11%, „długotrwała lub ciężka choroba” - 11,11%, „wielodzietność” - 11,11%, „bezrobocie” 5,56%, „narkomania” - 5,56%, „bezdolność” - 5,56% oraz „nie wiem” - 5,56%. Większość respondentów przyznała, że częściej spotyka się z problemem uzależnień w gminie (100,0%). Za główne konsekwencje spożywania alkoholu badani wskazali problem przemocy w rodzinie (83,33%).

Analizując problem uzależnień od narkotyków to zdaniem ankietowanych jest on widoczny w gminie (44,44%). Respondenci nie znają miejsc w mieście, w których można kupić narkotyki lub dopalacze (73,33%). Zdecydowana większość przedstawicieli służb pomocowych uważa, że w gminie występuje problem uzależnień

behawioralnych (83,33%). Najpopularniejszymi uzależnieniami behawioralnymi, z którymi spotkali się ankietowani jest: „komputer/Internet” - wybrało ją 100% spośród badanych.

Dodatkowo ankietowani zwracają uwagę na fakt, iż uzależnienia behawioralne mają wysoki wpływ na dysfunkcję rodziny (80,0%). Większość przedstawicieli służb pomocowych uważa, że na terenie gminy występuje problem przemocy w rodzinie (83,33%). Ich zdaniem najpopularniejszą formą przemocy, którą doznają mieszkańcy jest przemoc psychiczna (100,00%) i przemoc fizyczna (100,0%) oraz zaniedbanie (66,67%).

Grupą najczęściej doznającą przemocy są kobiety (100,0%) oraz nieletni (80,0%). Natomiast przemoc najczęściej stosują osoby uzależnione (93,33% ankietowanych wskazało taką odpowiedź), a także osoby młodzież (46,67%).

Opinia sprzedawców dotycząca rynku napojów alkoholowych

Większość ankietowanych sprzedawców uważa, że na przestrzeni ostatnich lat spożycie alkoholu w gminie jest na stałym poziomie (60,0%), a 25,0% osób sądzi, iż w ostatnich latach ono wzrasta. Analizując dostępność alkoholu dla osób nieletnich, na podstawie opinii sprzedawców, można wysunąć wniosek, iż alkoholu nigdy nie sprzedaje się nieletnim (50,00%), jednak 45,0% osób twierdzi, iż ma to miejsce rzadko. Dodatkowo 15,0% osób wiele razy oraz 65,00% osób raz lub kilka razy zdarzyło się, że osoba niepełnoletnia chciała kupić alkohol w obsługuwanym przez nich punkcie. Ponadto 5,00% respondentów przyznało, że raz lub kilka razy sprzedało alkohol osobie niepełnoletniej. Pozostali ankietowani nigdy tego nie zrobili. Z zebranego materiału badawczego wynika, iż ankietowani w przypadku braku pewności, czy klient jest osobą pełnoletnią, poproszą o potwierdzenie pełnoletności za pomocą dokumentu zawierającego zdjęcie i datę urodzenia za każdym razem (25,00%). Jedynie 25,0% sprzedawców uważa, że w Gminie Siedlec nigdy nie zdarza się, że osoby pod wpływem alkoholu kierują pojazdami. Większość ankietowanych sądzi, iż zdarza się to rzadko (50,00%) oraz czasami (20,0%). Zdaniem 30,0% respondentów w gminie nigdy nie sprzedaje się alkoholu osobom nietrzeźwym, a 50,0% osób sądzi, iż takie przypadki zdarzają się rzadko. Większość ankietowanych, tj. 65,0% przyznaje, iż osoba nietrzeźwa raz lub kilka razy chciała kupić alkohol w ich punkcie sprzedaży. 15,0% sprzedawców wskazało odpowiedź „tak, wiele razy”, a 20,0% odpowiedź nie, nigdy. Dodatkowo 40,0% ankietowanych przyznało, iż zdarzyło im się sprzedać alkohol osobie nietrzeźwej.

Jeśli chodzi o sprzedaż papierosów dla osób nieletnich to 75,0% osób sądzi, iż w gminie nigdy nie dochodzi do takich przypadków, 25,0% badanych twierdzi, iż zdarza się to rzadko. Dodatkowo 100,00% sprzedawców wskazało, że nigdy nie sprzedało papierosów nieletnim.

Ustawę o wychowaniu w trzeźwości zna bardzo dobrze co czwarty ankietowany, a 30,0% osób zna poszczególne zapisy. Poprawną odpowiedź na pytanie sprawdzające znajomość ustawy udzieliło odpowiedzi 65,0% osób. Szkolenia dotyczące odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu odbyło 35,00 sprzedawców.

ROZDZIAŁ II

CELE, ZADANIA I SPOSOBY ICH REALIZACJI

1. CELE PROGRAMU

Celem Programu na lata 2024 – 2025 jest:

- Zapobieganie powstawaniu nowych problemów uzależnienia od alkoholu i narkotyków i uzależnień behawioralnych oraz zmniejszenie rozmiarów tych, które aktualnie występują,
- Zwiększenie dostępności wsparcia, pomocy i terapii dla osób nadużywających oraz uzależnionych od alkoholu i narkotyków oraz uzależnionych behawioralnie i ich rodzin,
- Zmniejszenie rozmiarów naruszeń prawa na rynku napojów alkoholowych poprzez szkolenia sprzedawców oraz kontrole punktów sprzedaży,
- Zwiększenie świadomości społecznej, poszerzenie wiedzy społeczności lokalnej na temat problemów związanych z nadużywaniem i uzależnieniem od alkoholu i narkotyków oraz uzależnień behawioralnych, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży,
- Promowanie postaw społecznych ważnych dla profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień,
- Zmniejszenie udziału nietrzeźwości wśród przyczyn naruszania prawa i porządku publicznego,
- Zmniejszenie ilości i dolegliwości zaburzeń życia rodzinnego (przemocy i zaniedbań) spowodowanych nadużywaniem alkoholu,
- Tworzenie bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej dla realizacji programu.

Skuteczna realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Siedlec opiera się na współpracy wielu instytucji, stowarzyszeń oraz grup pomocowych, a są nimi m.in.:

- 1) Ośrodek Pomocy Społecznej w Siedlcu,
- 2) placówki odwykowe (KOMED w Wolsztynie, ZLU w Charcicach, Szpital Wojewódzki w Ciburzu),
- 3) KPP w Wolsztynie,
- 4) Posterunek Policji w Siedlcu,
- 5) Stowarzyszenia działające na terenie gminy Siedlec – OSP, ZOG ZOSP RP w Siedlcu,
- 6) Zespół Interdyscyplinarny w Siedlcu,
- 7) Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Siedlcu,
- 8) Grupy AA i Al-Anon działające na terenie naszej gminy.

2. ZADANIA WYNIKAJĄCE Z NARODOWEGO PROGRAMU ZDROWIA NA LATA 2021-2025:

PROFILAKTYKA UZALEŻNIEŃ

Zintegrowane przeciwdziałanie uzależnieniom

1. Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom.
2. Monitorowanie i badanie problematyki związanej z sytuacją epidemiologiczną w zakresie używania wyrobów tytoniowych, w tym nowatorskich wyrobów tytoniowych i elektronicznych papierosów, używania środków odurzających substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP, spożywania alkoholu (z uwzględnieniem monitorowania poziomu i struktury spożycia oraz dostępności alkoholu).

3. Edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień.
4. Poszerzenie i udoskonalenie ofert oraz wspieranie realizacji programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktyki i promocji zdrowia psychicznego.
5. Poszerzenie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin.
6. Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie.
7. Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich.

Uzależnienie od alkoholu

1. Wdrożenie i upowszechnianie standardów i procedur profilaktyki, diagnozy oraz terapii FASD (Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych) zgodnie z aktualnym stanem wiedzy naukowej.
2. Kształcenie personelu medycznego w zakresie umiejętności rozpoznawania wzorów picia i podejmowania interwencji wobec pacjentów pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie oraz na temat FASD.
4. Zmniejszenie dostępności fizycznej i ekonomicznej alkoholu.
5. Zwiększanie skuteczności w przestrzeganiu prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych.

Uzależnienie od narkotyków

1. Zadania na rzecz ograniczenia stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP.

**3. ZADANIA WYNIKAJĄCE Z USTAWY O WYCHOWANIU W TRZĘŻWOŚCI I PRZECIWDZIAŁANIU ALKOHOLIZMOWI
ORAZ USTAWY O PRZECIWDZIAŁANIU NARKOMANII:**

- 1) Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków oraz uzależnionych behawioralnie i osób zagrożonych uzależnieniem:**
 - a) dofinansowanie przeznaczone na doposażenie placówek leczenia odwykowego (ambulatoryjnego i stacjonarnego) w podstawowe meble oraz sprzęt niezbędny do prowadzenia zajęć terapeutycznych,
 - b) zakup materiałów edukacyjnych dla pacjentów i terapeutów,
 - c) finansowanie modernizacji i remontów mających na celu poprawę warunków w bazie lokalowej, w której prowadzona jest terapia i zajęcia dla osób uzależnionych, współuzależnionych,
 - d) sfinansowania ponadpodstawowego/pogłębionego programu terapii uzależnienia/ warsztatów nawrotowych, których celem jest nauka zapobiegania nawrotom czynnego uzależnienia, nauka radzenia sobie bez alkoholu z emocjami, relacjami, zadaniami życiowymi,
 - e) dofinansowanie programów nakierowanych na redukcję spożywania alkoholu,
 - f) dofinansowywanie szkoleń w ramach zdobywania i podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracowników placówek leczenia uzależnienia od alkoholu,
 - g) finansowanie zakupu programów terapii dla osób doznających przemocy domowej oraz programów terapii dla osób stosujących przemoc oraz zakup publikacji o tematyce przemocy,
 - h) prowadzenie punktów konsultacyjnych dla osób uzależnionych ich rodzin a także, dla osób zmagających się z przemocą w rodzinie,
 - i) kontynuowanie i wspieranie działalności istniejących grup samopomocowych AA oraz Punktów Konsultacyjnych w zakresie pomocy osobom uzależnionym, współuzależnionym oraz dotkniętymi przemocą w rodzinie,
 - j) rozpowszechnianie materiałów informacyjnych o uzależnieniach (ulotki, artykuły w prasie lokalnej),
 - k) podnoszenie kwalifikacji członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych poprzez udział w konferencjach, szkoleniach, warsztatach oraz związane z tym koszty udziału i dojazdu,
 - l) Zapobieganie problemom wynikającym z picia alkoholu przez osoby starsze.

- 2) Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe i/ lub narkomanii pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie:**
 - a) organizowanie i finansowanie superwizji lub konsultacji dla osób pracujących z członkami rodzin z problemem przemocy,
 - b) podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji działających w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
 - c) podejmowanie działań edukacyjnych upowszechniających w społeczeństwie wiedzę na temat szkód wynikających z picia alkoholu przez kobiety w ciąży oraz promujących przekaz dot. konieczności zachowania abstynencji w czasie ciąży,
 - d) podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu,
 - e) prowadzenie rozmów informacyjnych z członkami rodzin, w których jeden z członków spożywa alkohol problemowo wskazując tym osobom możliwości pomocy,

- f) współpraca z Posterunkiem Policji w Siedlcu, Komendą Powiatową Policji w Wolsztynie, Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej i kuratorami sądowymi w zakresie udzielania pomocy rodzinom z problemem uzależnienia,
- g) finansowanie zadań realizowanych w ramach zajęć świetlicowych dla dzieci z terenu gminy Siedlec,
- h) zakup świadczeń / programów psychoterapii dla osób współuzależnionych,
- i) Pomaganie osobom z syndromem DDA poprzez zakup programów profesjonalnej pomocy dla tej grupy pacjentów (grup wsparcia, rozwoju osobistego, psychoterapii) oraz finansowanie szkoleń podnoszących kompetencje specjalistów psychoterapii uzależnień w tym obszarze.
- j) dofinansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych w zakresie pracy z dziećmi z rodzin z problemem alkoholowym oraz rozwijania umiejętności prowadzenia zajęć socjoterapeutycznych organizowanych dla pedagogów, psychologów, nauczycieli,
- k) zwiększenie kompetencji służb w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
- l) upowszechnianie informacji dot. zjawiska przemocy w rodzinie i możliwości przeciwdziałania przemocy w rodzinach, w szczególności z problemem alkoholowym,
- m) przygotowywanie i upowszechnianie materiałów informacyjno-edukacyjnych na temat zjawiska przemocy w rodzinie i możliwości uzyskania pomocy (ulotki, plakaty, informatory),
- n) prowadzenie i/lub finansowanie programów profilaktyki przemocy w rodzinie i programów rozwijających umiejętności wychowawcze i pozytywne relacje rodzinne,
- o) prowadzenie lokalnych diagnoz na temat zjawiska przemocy w rodzinie, np. skali problemu, postaw wobec problemu oraz włączanie się w ogólnopolskie projekty badawcze itp.
- p) włączanie się w ogólnopolskie akcje promujące życie rodzinne bez przemocy i alkoholu, narkotyków,
- r) organizowanie spotkań, narad roboczych sprzyjających wymianie doświadczeń w zakresie interdyscyplinarnej pracy na rzecz ochrony rodzin przed przemocą.

3) Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i 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:

- a) wspieranie lekarzy pierwszego kontaktu w stosowaniu metod wczesnej diagnozy i krótkiej interwencji w tym możliwość sfinansowania przeszkolenia dla lekarzy, stworzenia podręcznej biblioteczki dotyczącej wiedzy o problemach alkoholowych, a także możliwość zaopatrzenia lekarzy w materiały edukacyjne dla pacjentów,
- b) zakup programów rekomendowanych m.in. przez PARPA, ORE i Krajowe Biuro ds. przeciwdziałania narkomanii oraz niezbędnych szkoleń i materiałów do realizacji programów,
- c) organizowanie i dofinansowanie aktywnych form wypoczynku letniego i zimowego dla dzieci i młodzieży (kolonie, półkolonie, ferie) z elementami edukacji w zakresie profilaktyki i uzależnień,
- d) promowanie abstynencji i zdrowego stylu życia oraz wspieranie alternatywnych form spędzania czasu wolnego przez dzieci i młodzież poprzez: rozwój oferty zajęć pozalekcyjnych w placówkach oświatowych i świetlicach socjoterapeutycznych (w tym dożywiane dzieci), realizację programów zajęć świetlicowo – edukacyjnych, rozwój oferty zajęć sportowych, wspieranie i realizację imprez sportowo – edukacyjnych,
- e) podejmowanie działań o charakterze edukacyjnym przeznaczonych dla rodziców,
- f) wspieranie programów i przedsięwzięć profilaktycznych opracowanych i realizowanych przez młodzież, skierowanych do grup rówieśniczych (np. kluby dyskusyjne, gazetki) oraz wspieranie rozwoju i działalności wolontariatu (warsztaty, szkolenia pogłębiające wiedzę i umiejętności profilaktyki problemowej i promocji zdrowia),

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Siedlec

na lata 2024 - 2025

- g) podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych oraz działań kontrolnych i interwencyjnych, mających na celu ograniczanie dostępności napojów alkoholowych i przestrzeganie zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18. roku życia,
- h) realizacja pozalekcyjnych zajęć sportowych jako integralny element programu profilaktycznego,
- i) organizacja oraz wspieranie lokalnych działań, polegających na organizowaniu imprez i zajęć o charakterze kulturalnym, turystyczno – krajoznawczym, rekreacyjnym i sportowym oraz konkursów, których celem jest propagowanie zdrowego stylu życia – bez uzależnień,
- j) utrzymanie, remont, doposażenie w niezbędny sprzęt bazy lokalowej, w której odbywa się realizacja zadań wynikających z gminnego programu,
- k) zakup materiałów: dydaktycznych, edukacyjnych, promocyjnych, profilaktycznych, literatury fachowej, prenumerata prasy fachowej,
- l) współudział w lokalnych i ogólnopolskich kampaniach edukacyjnych dotyczących profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień,
- m) tworzenie sieci punktów informacyjnych z danymi o dostępnej ofercie pomocy na terenie gminy w zakresie problemów uzależnień. Tablice informacyjne np. w ośrodkach zdrowia, Ośrodku Pomocy Społecznej, Posterunku Policji w Siedlcu, w świetlicach środowiskowych i Punktach Konsultacyjnych,
- n) działania na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości na drogach oraz współpraca na rzecz zwiększenia bezpieczeństwa ruchu drogowego,
- o) działania profilaktyczne w środowisku pracy – kampanie informacyjne, działania edukacyjne dla pracowników, jak i kadry zarządzającej,
- p) prowadzenie działań edukacyjnych z wykorzystaniem materiałów edukacyjnych, pozyskiwanie dla podejmowanych działań patronatów instytucji, organizacji i firm,
- q) wspieranie edukacji osób pracujących zawodowo w systemie rozwiązywania problemów alkoholowych poprzez prenumeratę lub zakup specjalistycznych opracowań, czasopism, publikacji, materiałów multimedialnych,
- r) organizowanie spotkań, narad roboczych i konferencji sprzyjających wymianie doświadczeń w zakresie pracy profilaktycznej z dziećmi i młodzieżą,
- r) przeprowadzenie badań związanych z diagnozą zachowań problemowych/używaniem substancji psychoaktywnych podejmowanych przez młodzież, czy też sprzedaż napojów alkoholowych nieletnim,
- s) podejmowanie działań profilaktycznych w środowisku pracy we współpracy z pracodawcami,
- t) opracowywanie i umieszczanie w lokalnej gazecie pt.: „Gminne Wieści” niezbędnych informacji odnośnie pracy Gminnej Komisji oraz jednostek współdziałających,
- u) edukacja lokalnych decydentów i radnych,
- w) prowadzenie na terenie szkół programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży,
- y) prowadzenie lokalnych działań informacyjno-edukacyjnych na temat zjawiska przemocy w rodzinie, w tym przemocy wobec dzieci,
- z) Edukacja przedstawicieli różnorodnych grup zawodowych na temat FASD.

a. Wspomaganie działań instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii:

- a) współpraca z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami życia społecznego w zakresie wypracowania form i możliwości realizacji wybranych zadań programu,
- b) współdziałanie także z kościołami w celu propagowania trzeźwych obyczajów,
- c) współpraca z ruchami samopomocowymi takimi jak Anonimowi Alkoholicy.

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

- a) kontrola punktów sprzedaży napojów alkoholowych przez członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych pod kątem przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia ze szczególnym naciskiem na przestrzeganie zakazu reklamy i promocji oraz zakazu sprzedaży napojów alkoholowych osobom do lat 18, osobom nietrzeźwym, a także pod zastaw lub na kredyt.

ROZDZIAŁ III

ZASADY WYNAGRODZENIA CZŁONÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

1. Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych powołuje Wójt Gminy Siedlec.
2. Wynagrodzenie dla członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jest wypłacane za każdy udział w posiedzeniach i pracach Komisji, z zastrzeżeniem pkt 4.
3. Wynagrodzenie o którym mowa w pkt 2 wynosi:
 - dla Przewodniczącego Komisji – 250,00 zł brutto,
 - dla pozostałych członków Komisji – 180,00 zł brutto.
4. Członkowi Komisji wykonującemu czynności związane z pracą Komisji, wynagrodzenie nie przysługuje, jeżeli czynności te są wykonywane w godzinach pracy i jeżeli za te godziny pracy otrzymuje wynagrodzenie w ramach stosunku pracy.
5. Wynagrodzenie płatne jest z dołu, na koniec każdego miesiąca. Podstawą naliczenia wynagrodzenia jest lista obecności.
6. Wynagrodzenie członków Komisji podlega zaliczkowemu opodatkowaniu w ciągu roku w wysokości 17 % należności pomniejszonej o koszty uzyskania przychodu w wysokości 20 % uzyskanego przychodu.
7. Członkom Komisji przysługują diety oraz zwrot kosztów przejazdów i noclegów z tytułu wyjazdów na szkolenia lub wyjazdów poza teren gminy związanych z zadaniami realizowanymi przez Komisję na zasadach obowiązujących pracowników z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju, przy czym udział w szkoleniach i wyjazdach nie uważa się za wykonywanie zadań w rozumieniu pkt. 2.

ROZDZIAŁ IV

WARUNKI REALIZACJI GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZANIA PROBLEMÓW ALKOCHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W GMINIE SIEDLEC NA LATA 2024 - 2025 ROK.

1. Realizatorem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Siedlec w latach 2022 – 2023 jest Urząd Gminy Siedlec.
2. W realizacji Gminnego Programu uczestniczy Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, jednostki organizacyjne gminy, instytucje, stowarzyszenia oraz inne podmioty mogące wykonywać zadania Programu.
3. Środki finansowe na realizację zadań określone zostaną przez Radę Gminy w uchwale w sprawie budżetu na dany rok, środki te pochodzą z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.
4. Decyzje dotyczące wydatków przeznaczonych na realizację poszczególnych zadań zawartych w programie, po uzyskaniu opinii Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych podejmuje Wójt Gminy Siedlec.
5. Rada Gminy otrzymuje sprawozdanie z wykonania Gminnego Programu do końca pierwszego kwartału roku następnego.

Uzasadnienie

W związku z wejściem w życie ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2021 r. poz. 2649) zmianie uległy zasady uchwalania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii. W wyniku dokonanych zmian realizacja zadań związanych z przeciwdziałaniem alkoholizmowi oraz przeciwdziałaniem narkomanii prowadzona jest w ramach wspólnego programu („ zwanego „Gminnym Programem”) przyjmowanego jedną uchwałą rady gminy. Zmiany polegają również na określeniu, że Gminny Program może być uchwalany na okres dłuższy niż rok (nie dłuższy niż 4 lata).

W związku z powyższym podjęcie niniejszej uchwały jest konieczne i zasadne.



DOKUMENT PODPISANY ELEKTRONICZNIE

Dane podpisywanego dokumentu

Typ dokumentu	Uchwała
Numer dokumentu	LXI/334/2023
Data dokumentu	2023-12-21
Organ wydający	Rada Gminy Siedlec
Przedmiot regulacji	w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2024 – 2025
Identyfikator dokumentu	37A612D5-D2C5-492B-A56D-48558EB1D71B

Informacje o złożonych podpisach elektronicznych

Podpis:	
Sygnatura	Signature-128576175
Numer seryjny	6A0B3F31BB80460931515F2291BDCC4D
Osoba podpisująca	Andrzej Kaźmierczak\; Przewodniczący Rady Gminy Siedlec
Instytucja	Gmina Siedlec
Miejscowość	Siedlec
Województwo	wielkopolskie
Kraj	PL
Data złożenia podpisu	22.12.2023 10:04:56
Zakres podpisu	Cały dokument
Wystawca certyfikatu	VATPL-5170359458 Certum QCA 2017 Asseco Data Systems S.A. PL