

**UCHWAŁA NR XLIV/328/2023  
RADY MIEJSKIEJ W POGORZELI**

z dnia 29 listopada 2023 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w Gminie Pogorzela na lata 2024 - 2025.**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2023r., poz. 40 ze zm.), art.4<sup>1</sup> ust. 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2023r. poz. 2151), art. 10 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2023r. poz.1939) oraz Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz. U. z 2021 r., poz. 642) Rada Miejska w Pogorzeli uchwala co następuje:

§ 1. Uchwala się Gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w Gminie Pogorzela na lata 2024- 2025, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Pogorzeli.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2024 r.

Przewodnicząca Rady  
Miejskiej w Pogorzeli

**Daria Wyzuj**

**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI  
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW  
ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA  
NARKOMANII DLA GMINY POGORZELA  
NA LATA 2024 - 2025**



## Spis treści

<b>I. PODSTWY PRAWNE.....</b>	<b>3</b>
<b>II. UZALEŻNIENIA – PODSTAWOWE INFORMACJE .....</b>	<b>5</b>
<b>2.1. Rodzaje uzależnień.....</b>	<b>5</b>
<b>2.2. Grupy uzależnień.....</b>	<b>6</b>
<b>2.3. Czynniki chroniące i czynniki ryzyka .....</b>	<b>6</b>
<b>III. ADRESACI PROGRAMU.....</b>	<b>9</b>
<b>IV. DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH .....</b>	<b>9</b>
<b>4.1. Diagnoza problemów behawioralnych .....</b>	<b>9</b>
<b>4.2. Diagnoza problemów społecznych.....</b>	<b>12</b>
<b>V. CEL I ZADANIA PROGRAMU .....</b>	<b>17</b>
<b>VI. PODMIOTY WSPIERAJĄCE DZIAŁALNOŚĆ GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W POGORZELI .....</b>	<b>23</b>
<b>VII. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W POGORZELI .....</b>	<b>24</b>

## I. PODSTWY PRAWNE

Zgodnie art. 1 ust. 1 Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, organy administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego są obowiązane do podejmowania działań zmierzających do ograniczania 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 usuwania następstw nadużywania alkoholu, a także wspierania działalności w tym zakresie organizacji społecznych i zakładów pracy.

W myśl art. 2 ust. 1 ww. Ustawy, zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi wykonuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, w szczególności:

- 1) tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje powstrzymanie się od spożywania alkoholu;
- 2) działalność wychowawczą i informacyjną;
- 3) ustalanie odpowiedniego poziomu i właściwej struktury produkcji napojów alkoholowych przeznaczanych do spożycia w kraju;
- 4) ograniczanie dostępności alkoholu;
- 5) leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych od alkoholu;
- 6) zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i ich usuwanie;
- 7) przeciwdziałanie przemocy w rodzinie;
- 8) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez finansowanie centrów integracji społecznej.

Na podstawie art. 4<sup>1</sup> ust. 1., do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu.

**Bezpośrednią podstawę prawną dla sporządzenia i realizacji niniejszego Programu stanowi art. 4<sup>1</sup> ust. 2 w następującym brzmieniu obowiązującym od 1 stycznia 2022 r.<sup>1</sup>:**

*2. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1, jest prowadzona w postaci uchwalonego przez radę gminy gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, który stanowi część strategii rozwiązywania problemów*

---

<sup>1</sup> Na podstawie przepisów Ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2021 poz. 2469).

*społecznych i który uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia. Elementem gminnego programu mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym. Gminny program jest realizowany przez ośrodek pomocy społecznej albo centrum usług społecznych, o których mowa w przepisach o pomocy społecznej, lub inną jednostkę wskazaną w tym programie. W celu realizacji gminnego programu wójt (burmistrz, prezydent miasta) może powołać pełnomocnika”.*

**Elementem niniejszego Programu są również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym.**

**Ponadto zgodnie z art. 10 ust. 1 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, również przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy.** Jak stanowi art. 10 ust. 2a, 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. W ramach gminnego programu w szkołach i placówkach systemu oświaty są realizowane w szczególności działania o potwierdzonej skuteczności lub oparte na naukowych podstawach prowadzone w zakresie działalności, o której mowa w ust. 2a. Ustawy.

**Oprócz obu ww. Ustaw, niniejszy Program został sporządzony i będzie realizowany z uwzględnieniem stosownych przepisów:**

- ◆ Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
- ◆ Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie;
- ◆ Ustawy z dnia 09 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
- ◆ Ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym;
- ◆ Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 28 sierpnia 2015 r. w sprawie zakresu i form prowadzenia w szkołach i placówkach systemu oświaty działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii;
- ◆ Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 - 2025 (Dz. U. z 2021 r. poz. 642), celem operacyjnym 2: Profilaktyka uzależnień.

## II. UZALEŻNIENIA – PODSTAWOWE INFORMACJE

### 2.1. Rodzaje uzależnień

„Aktualna klasyfikacja wyróżnia 8 grup środków psychoaktywnych:

- ♦ alkohol,
- ♦ opiaty (morfina, heroina, mleczo makowe i in.),
- ♦ kanabinole (marihuana, haszysz),
- ♦ leki i substancje o działaniu uspokajającym i nasennym (relanium, nitrazepam i in.),
- ♦ kokaina,
- ♦ inne substancje pobudzające (m.in. amfetamina),
- ♦ substancje halucynogenne (LSD, psylocybina i in.),
- ♦ lotne rozpuszczalniki (zawierające toluen, octan etylu, octan butylu i inne, np. w rozpuszczalnikach do farb, klejach, zmywaczach do skór),
- ♦ tytoń,
- ♦ substancje inne niż wyżej wymienione lub kilka substancji.<sup>2</sup>”

C. Guerreschi uzależnienia behawioralne określa mianem tzw. nowych uzależnień, w których „substancje chemiczne nie odgrywają żadnej roli”, a ich przedmiotem są „zachowania i działania akceptowane społecznie”.

Przykłady uzależnień behawioralnych:

- ♦ patologiczny hazard,
- ♦ uzależnienie od komputera/sieci internetowej,
- ♦ pracoholizm,
- ♦ zakupoholizm,
- ♦ uzależnienie od seksu/pornografii,
- ♦ uzależnienie od ćwiczeń fizycznych,
- ♦ uzależnienie od telefonu komórkowego,
- ♦ kompulsywne objadanie się<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup><https://www.odnowa24h.pl/uzaleznienie-od-substancji-psychoaktywnych-a-uzaleznienie-behawioralne/>

<sup>3</sup> Guerreschi C., Nowe uzależnienia, Wydawnictwo Salwator, Kraków, 2006, s. 24.

## 2.2. Grupy uzależnień

Uzależnienie fizyczne (fizjologiczne) charakteryzuje się bardzo trudnym do opanowania i silnym pociąganiem do zażywania jakiejś substancji wywołującej zmiany stanu świadomości bez względu na złe konsekwencje.

Psychiczne uzależnienie jest wtedy, gdy dana osoba, przez jakiś czas (nawyk musi być regularnie powtarzany przez okres około 30 dni) wykonywała jakąś czynność i zaprzestanie powoduje u niej uczucie braku czegoś, dyskomfortu. Jest to trudniejsze do zdiagnozowania, ponieważ nie występują przy nim objawy fizyczne, wszystko odbywa się na poziomie psychiki. W pewnym momencie taki człowiek nie jest w stanie sam sobie poradzić z zaprzestaniem czegoś, tkwi w pętli i odnosząc się do definicji uzależnienia – czasem może nie być świadomy, że coś takiego robi, ponieważ wykonuje to poza świadomością, odruchowo. Do grupy uzależnień psychicznych zaliczamy np. stające się ostatnio ogromnym problemem uzależnienie od komputera i Internetu, hazard, zakupoholizm, pracoholizm, jedzenioholizm, nadmierne dbanie o swój wygląd, telewizor, seks. Grupa ta jest otwarta i można wyróżnić inne rodzaje uzależnień, ponieważ mogą być najróżniejsze. Wszystkie je charakteryzuje jedno – przymus wewnętrzny wykonywania ich.

Uzależnienie społeczne następuje wtedy, gdy dana osoba jest bardzo uzależniona od jakiejś grupy ludzi. Nie bacząc na konsekwencje, dostosowuje się za wszelką cenę do innych członków grupy. Zmienia swoje zachowanie, aby pasowało do ogółu, wygląd, a może też sięgać po substancje psychoaktywne, jeśli zażywa je też grupa<sup>4</sup>.

## 2.3. Czynniki chroniące i czynniki ryzyka

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) podaje, że aż 50% zaburzeń zdrowia psychicznego prowadzących do nadużywania substancji psychoaktywnych, agresji i przemocy, a także innych zachowań antyspołecznych zaczyna się w okresie dojrzewania<sup>5</sup>. Dzieci i młodzież są więc grupą wymagającą szczególnie intensywnych oddziaływań profilaktycznych.

Środowisko szkolne wywiera ogromny wpływ na rozwój fizyczny, emocjonalny i społeczny dzieci i młodzieży, stąd jego kształtowanie może sprzyjać zdrowiu psychicznemu<sup>6</sup>.

---

<sup>4</sup> <https://leczeniealkoholizmu.com/czytelnia/rodzaje-uzaleznien-charakterystyka/>

<sup>5</sup> World Health Organization, (2004), *Mental Health Policy, Plans and Programs*, Geneva.

<sup>6</sup> Szymańska, J. (2012) *Ochrona zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w szkole*, ORE Warszawa

Dzieci i młodzież szkolna oraz dorośli angażują się w zachowania ryzykowne z powodu nie umiejętności radzenia sobie z różnymi problemami jak np. radzenie sobie ze stresem, emocjami, trudność w rozwiązywaniu konfliktów. Poza powyższymi kompetencjami istnieją czynniki, które przyczyniają się do angażowania w zachowania ryzykowne – czynniki ryzyka, a także są czynniki, które chronią przed podejmowaniem zachowań problemowych.

Australijskie badania na zlecenie WHO pozwoliły na wyodrębnienie najistotniejszych czynników chroniących oraz czynników ryzyka<sup>7</sup>:

- 1) przemoc rówieśnicza
- 2) odrzucenie przez rówieśników
- 3) słaba więź ze szkołą
- 4) niedostateczne kierowanie własnym zachowaniem (brak kontroli)
- 5) destrukcyjna grupa rówieśnicza
- 6) niepowodzenia szkolne.

Warto przywołać badania prowadzone przez K. Ostaszewski, D. Biechowska, A. Pisarska, M. Sowińska, „Psychospołeczne czynniki problemów behawioralnego młodzieży w wieku 17-19 lat”, dzięki którym autorzy wyodrębnili czynniki ryzyka oraz czynniki chroniące związane z problemami behawioralnymi<sup>8</sup>.

#### Czynniki ryzyka problemowego hazardu:

- ◆ indywidualna skłonność do podejmowania ryzyka dla zabawy (potrzeba doznań)
- ◆ inne zachowania ryzykowne młodzieży, w tym nadużywanie Internetu
- ◆ wagary
- ◆ stosowanie cyberprzemocy

#### Czynniki ryzyka nadużywania Internetu:

- ◆ dolegliwości somatyczne i psychiczne
- ◆ przykre doświadczenia związane z byciem ofiarą cyberprzemocy
- ◆ problemowe zakupy

#### Czynniki ryzyka problemowych zakupów:

---

<sup>7</sup> Monograph, (2000) Commonwealth Department of Health and Aged Care 2000. *Promotion, Prevention and Early Intervention for Mental Health*. Mental Health and Special Programs Branch, Canberra

<sup>8</sup> Ostaszewski K., Biechowska D, Pisarska A., Sowińska M (2017). Psychospołeczne czynniki problemów behawioralnych u młodzieży w wieku 17- 19 lat: Badania podłużne – kontynuacja. Raport końcowy z badań z badań jakościowych i ilościowych. Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, Warszawa.



- ◆ spędzanie czasu wolnego w galeriach handlowych
- ◆ ekspozycja na zachowania ryzykowne kolegów
- ◆ dolegliwości somatyczne i psychiczne uczniów
- ◆ inne zachowania ryzykowne, w tym przede wszystkim używanie narkotyków oraz używanie leków

Czynniki ryzyka nadmiernego grania w gry komputerowe:

- ◆ bycie sprawcą cyberprzemocy

Czynniki ryzyka korzystania ze stron pornograficznych:

- ◆ ekspozycja na ryzykowne zachowania rówieśników
- ◆ indywidualna skłonność do podejmowania ryzyka dla zabawy (potrzeba doznań)
- ◆ objawy depresji

Czynniki, które chronią przed problemowym hazardem:

- ◆ akceptacja siebie (samoocena)
- ◆ wykorzystywanie przez młodzież czasu wolnego do czytania książek dla przyjemności

Czynniki, które chronią przed nadużywaniem Internetu:

- ◆ utrzymywanie dobrych relacji z rodzicami i rówieśnikami (wsparcie rodziców i dobre relacje z rówieśnikami)
- ◆ sposób spędzania wolnego czasu (przeznaczanie czasu wolnego na odrabianie lekcji, spędzanie czasu wolnego poza domem, sport i inne formy aktywności fizycznej)

Czynniki, które chronią przed problemowymi zakupami:

- ◆ akceptacja siebie (samoocena)
- ◆ dobre relacje z rówieśnikami
- ◆ wsparcie rodziców

Czynniki, które chronią przed nadmiernym korzystaniem z gier komputerowych:

- ◆ wsparcie społeczne (wsparcie rodziców i wsparcie przyjaciół)

Czynniki, które chronią przed korzystaniem ze stron pornograficznych:

- ◆ monitorowanie przez rodziców czasu wolnego i relacji społecznych dorastającego młodego człowieka
- ◆ uprawianie sportu i aktywność fizyczna w czasie wolnym
- ◆ praktyki religijne i wiara w Boga

### III. ADRESACI PROGRAMU

Adresatami programu są wszyscy mieszkańcy Gminy Pogorzela, a w szczególności dzieci, młodzież, osoby uzależnione, osoby współuzależnione, a także najbliższe otoczenie osób z problemem alkoholowym, narkomanii i innych uzależnień.

### IV. DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

#### 4.1. Diagnoza problemów behawioralnych

Poniższe dane pochodzą z wyników badań ankietowych przeprowadzonych w pierwszym kwartale 2022 roku.

#### **Dorośli mieszkańcy Gminy Pogorzela**

Badania zostały przeprowadzone metodą **CAWI** (ang. *Computer-Assisted Web Interview* – wspomagany komputerowo wywiad przy pomocy strony WWW – wykorzystane narzędzie badawcze to Program CORIGO rekomendowane przez ORE) – technika zbierania informacji w ilościowych badaniach rynku i opinii publicznej, w której respondent jest proszony o wypełnienie ankiety w formie elektronicznej.

**W badaniu wzięło udział 58 dorosłych mieszkańców Gminy Pogorzela. 46% respondentów to mężczyźni, natomiast 56% to kobiety. Średnia wieku badanych wyniosła 40 lat.**

- ◆ Za pozytywny wskaźnik można uznać deklaracje dorosłych mieszkańców gminy, mówiące, że posiadają oni wiedzę na temat czym są uzależnienia behawioralne. Udzielone odpowiedzi wskazują, że 76% procent respondentów uważa, że posiada taką wiedzę, natomiast 24% wskazało przeciwnie.
- ◆ Za najistotniejsze problemy społeczne w kontekście uzależnień behawioralnych, mieszkańcy Gminy Pogorzela uznali: uzależnienie od komputera i Internetu (78%), pracoholizm (69%) oraz zaburzenia odżywiania (64%).
- ◆ Deklaracje respondentów wskazują, że wśród dorosłych mieszkańców Gminy Pogorzela 72% nigdy nie grało w gry hazardowe na pieniądze, a 28% przyznało, iż uczestniczyli w takiej formie hazardu. Największą popularnością cieszą się: gry Totalizatora Sportowego (81%), zdrapki (69%), prywatna gra w karty poza kasynem i Internetem (31%), gry na automatach (25%) oraz gry i zakłady w Internecie (25%).

- ◆ Wśród przyczyn podejmowania się gry na pieniądze dominują motywy finansowe oraz rozrywkowe. 56% ankietowanych przyznaje, że grywa w owe gry, ponieważ chce zasilić domowy budżet oraz mieć więcej pieniędzy na codzienne wydatki, 25% gra, gdyż potrzebuje pieniędzy na jakiś „ekstra” wydatek, kolejne 38% zaznaczyło, że ma przecucie, iż czeka na nich duża wygrana, 31% zaznaczyło, że jest to dla nich rozrywka, sposób na nudę, a również 31% gra dlatego, że lubi towarzyszące temu emocje.
- ◆ 86% ankietowanych mieszkańców Gminy Pogorzela jest zdania, że od grania w gry hazardowe na pieniądze można się uzależnić. Przeciwnego zdania jest 10% respondentów.
- ◆ Spora część mieszkańców Gminy Pogorzela przyjmuje konstruktywne postawy względem gier hazardowych. 33% uważa za nieprawdę określenie „na takich grach można dużo zarobić”. 41% nie zgadza się z twierdzeniem: „nawet jeżeli się chwilowo przegrywa to potem można się odegrać”. 45% ankietowanych również uważa za nieprawdziwe zdanie „czasem trzeba od kogoś pożyczyć pieniądze, aby zainwestować w grę”.
- ◆ Z odpowiedzi uzyskanych od ankietowanych mieszkańców Gminy Pogorzela wynika, iż **57% z nich korzysta ze smartfonu 2 godziny dziennie**, co można uznać za rozsądny czasokres. Niepokojące są wskazania łącznie 37% badanych, którzy deklarują czas przeznaczony na korzystanie z telefonu od 2 do 6 godzin dziennie.
- ◆ Wśród ankietowanych mieszkańców Gminy Pogorzela 14% przyznaje, że zauważa u siebie symptomy typowe dla FOMO.
- ◆ 81% badanych deklaruje, że nie zauważa u siebie symptomów charakterystycznych dla uzależnienia od korzystania z portali społecznościowych. Warto zauważyć, że 12% przyznało, że odczuwa dyskomfort i niepokój, kiedy nie może zalogować się do swoich mediów społecznościowych.
- ◆ 24% przyznało ankietowanych, że ich dziecko spędza „w Internecie” za dużo czasu.
- ◆ Problem zakupoholizmu nie jest powszechnym w lokalnej społeczności. 7% respondentów przyznało, że zdarzają się im niekontrolowane zakupy. Z kolei 93% wyraziło zdanie przeciwne wskazując, że ten problem ich nie dotyczy.
- ◆ 85% mieszkańców gminy jest zdania, iż od pracy można się uzależnić, a 12% uważa przeciwnie. 3% nie ma zdania w tym temacie.

## Młodzież szkolna Gminy Pogorzela

Badanie przeprowadzono metodą CAWI (ang. *Computer-Assisted Web Interview* – wspomagany komputerowo wywiad przy pomocy strony WWW (wykorzystane narzędzie badawcze to program CORIGO rekomendowany przez ORE) – technika zbierania informacji w ilościowych badaniach rynku i opinii publicznej, w której respondent jest proszony o wypełnienie ankiety w formie elektronicznej.

**W badaniu wzięli udział uczniowie szkół podstawowych (od 6 klasy) oraz szkół ponadpodstawowych z terenu Gminy Pogorzela. Ankiety wypełniło 156 uczniów, 51% grupy stanowią kobiety natomiast 41% mężczyźni.**

- ◆ Niepokojący wydaje się być fakt, że uczniowie szkół Gminy Pogorzela najczęściej spędzają przed komputerem powyżej 6 godzin dziennie (24%). Kolejne 33% deklaruje czas pomiędzy 2 a 6 godzin dziennie. 17% deklaruje, że nie korzysta z komputera.
- ◆ W przypadku korzystania ze smartfonu uczniowie deklarują najczęściej czas do 4 godzin dziennie (31%). Na uwagę zasługują deklaracje uczniów mówiące o korzystaniu ze smartfonu powyżej 6 godzin dziennie (25%).
- ◆ Według deklaracji uczniowie najczęściej korzystają z komputera i Internetu w domu (97%). A jako powody korzystania z komputera i Internetu uczniowie wskazywali kolejno na: naukę i słuchanie muzyki (po 68%), kontakt ze znajomymi (67%), oglądanie filmów (65%), granie w gry online (46%) oraz zakupy online (41%).
- ◆ 45% uczniów Gminy Pogorzela z pozytywnym skutkiem ograniczyło czas poświęcany na korzystanie z Internetu.
- ◆ Uczniowie z Gminy Pogorzela w sporej większości (84%) nie mają doświadczenia z grami na pieniądze. Jednakże 16% miało do czynienia z taką formą hazardu.
- ◆ Jeżeli chodzi o rodzaj gier na pieniądze, uczniowie najczęściej grają kolejno w: zdrajki (32%), zakłady bukmacherskie poza Internetem (24%), automaty do gier (20%), gry i zakłady w Internecie (20%), gry Totalizatora Sportowego (16%).
- ◆ Wśród przyczyn podejmowania się gry na pieniądze, na jakie wskazują badani uczniowie dominują motywacje finansowe oraz rozrywkowe. Dla 52% uczniów szkół Gminy Pogorzela te gry są sposobem na nudę, a 40% lubi towarzyszące grze emocje. Pojawiły się również wskazania mówiące, że: uczniowie grają, gdyż mają przecucie, iż czeka ich duża wygrana

(32%) oraz chęć posiadania większej ilości pieniędzy na codzienne wydatki (20%). Niepokojące są deklaracje 8% uczniów wskazujące na granie związane z odreagowaniem emocji.

- ◆ 31% uczniów deklaruje, że przynajmniej raz grało na automatach w salonach gier. Natomiast 69% wskazuje, że nie miało nigdy do czynienia z taką formą hazardu.
- ◆ W konkursach polegających na wysyłaniu płatnych smsów organizowanych przez telewizję, gazety czy operatorów telefonicznych, deklaracje wskazują, że wśród młodzieży Gminy Pogorzela nie są one popularne – 90% nigdy nie brało w nich udziału.
- ◆ 81% ankietowanych uczniów Gminy Pogorzela jest zdania, że od grania w gry hazardowe na pieniądze można się uzależnić.
- ◆ Uczniowie z Gminy Pogorzela zostali także poproszeni o ocenę powszechności występowania niektórych uzależnień behawioralnych w ich otoczeniu. Za najbardziej powszechne uczniowie uznali: uzależnienie od smartfon i mediów społecznościowych (62%) oraz uzależnienie od Internetu (60%).

#### **4.2. Diagnoza problemów społecznych**

Nasz program powstał przy wykorzystaniu danych pochodzących między innymi z obserwacji naszego środowiska lokalnego i zachodzących w nim zjawisk oraz informacji zawartych w dokumencie pt. Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych na terenie Gminy Pogorzela, stanowiącym raport z badań przeprowadzonych na terenie gminy w latach 2020 i 2021 wśród uczniów, dorosłych mieszkańców oraz sprzedawców napojów alkoholowych.

Z opracowania wynika, że działaniami związanymi z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień w Gminie Pogorzela zajmuje się przede wszystkim Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, a działania przez nią podejmowane wynikają z aktualnego Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, zwalczania następstw zdrowotnych używania wyrobów tytoniowych, a także wyrobów powiązanych. W diagnozie zawarto informację, że w ostatnich latach zmniejszyła się liczba mieszkańców gminy, z którymi przeprowadzono rozmowy interwencyjno-motywuujące do zmiany swojego stylu życia i sposobu sięgania po napoje wysokoprocentowe. Zmniejszyła się też liczba wniosków o leczenie odwykowe. W ostatnich dwóch latach w Gminie Pogorzela było 11 punktów sprzedaży napojów alkoholowych. Liczba

lokali gastronomicznych prowadzących działalność na obszarze gminy, które posiadają koncesję na sprzedaż alkoholu od lat jest niezmienna i wynosi 3.

Warto zwrócić uwagę na fakt, iż w 2020 roku problem nadużywania alkoholu nie znajdował się wśród najczęstszych powodów udzielenia pomocy i wsparcia w omawianym roku i uplasował się na 7 miejscu. Nastąpił wzrost udziału rodzin korzystających ze wsparcia z powodu alkoholizmu w ogólnej liczbie rodzin objętych pomocą M-GOPS, który wyniósł 12,6% (w 2019 roku - 11,8%). W przypadku problemu narkotykowego zauważalna jest pozytywna tendencja - dane statystyczne M-GOPS wskazują, że od lat żadna z rodzin zamieszkujących Gminę Pogorzela nie korzysta z pomocy społecznej ze względu na uzależnienie od narkotyków i substancji odurzających. Problemem ściśle powiązany z alkoholizmem jest przemoc w rodzinie i wobec innych osób z otoczenia. Działaniami mającymi na celu przeciwdziałanie przemocy w rodzinie w Gminie Pogorzela zajmuje się Zespół Interdyscyplinarny, w skład którego wchodzi między innymi przedstawiciel GKRPA.

Autorzy diagnozy sformułowali uwagę, że w Gminie Pogorzela nie prowadzi działalności specjalistyczna Poradnia Leczenia Uzależnień. Działają natomiast 2 Punkty Konsultacyjne, które funkcjonują przy GKRPA. Na przestrzeni ostatnich lat zwiększyła się liczba osób korzystających z profesjonalnego wsparcia pracowników punktów – zarówno w przypadku osób uzależnionych, jak i współuzależnionych. Na wzrost zapotrzebowania mieszkańców na specjalistyczne wsparcie z pewnością wpływ miały negatywne konsekwencje pandemii koronawirusa związane z wprowadzonymi obostrzeniami i koniecznością izolacji społecznej.

W diagnozie znalazły się dane dotyczące ryzykownych zachowań mieszkańców Gminy Pogorzela. Badaniu poddano 57 osób dorosłych z czego kobiety to 56%, mężczyźni 44%. Pierwsza część pytań dotyczyła spożywania alkoholu i miała na celu rozpoznać skalę problemu uzależnienia od tej substancji. Do codziennego sięgania po alkohol przyznało się 5% respondentów, 4% zadeklarowało picie alkoholu raz w tygodniu, 5% respondentów robi to kilka razy w miesiącu, kolejne 5% - raz w miesiącu, natomiast 12% stwierdziło, że alkohol spożywa kilka razy w roku. Abstynencję zadeklarowała znacząca większość dorosłych mieszkańców gminy, tj. 68%.

Większość spośród tych ankietowanych, którzy zadeklarowali spożywanie alkoholu, wskazało, iż najczęściej piją piwo (11 osób, tj. 61%), a dalej kolejno wino (7 osób, tj. 39%), wódka (4 osoby, tj. 22%) oraz nalewki (3 osoby, tj. 17%). Alarmujący jest fakt, iż 6% pijących ankietowanych podało, iż średnia liczba przyjmowanych porcji alkoholu sięga 11-13 lub

większej ilości, co świadczy o szkodliwym wzorcu picia i może spowodować chorobę alkoholową wymagającą podjęcia dalszych, kompleksowych działań przez osoby i instytucje zewnętrzne. Wśród pijących respondentów znaleźli się tacy, którym czasem zdarza się wykonywać czynności zawodowe pod wpływem alkoholu (6%), często robi to kolejnych 6% badanych. 83% dorosłych mieszkańców naszej gminy nigdy nie prowadziło pojazdu po spożyciu alkoholu, 6% przyznało, iż robi to często.

Zebrany materiał badawczy wykazał, że pełnoletni mieszkańcy Gminy Pogorzela mają niską świadomość negatywnego wpływu alkoholu na rozwój dziecka, na to wskazuje aż 42% odpowiedzi zaprzeczających, aby alkohol mógł powodować negatywne zmiany w rozwoju nienarodzonego dziecka oraz 4% odpowiedzi respondentów deklarujących brak wiedzy w tym zakresie. 23% badanych dorosłych była świadkiem picia alkoholu przez kobietę w ciąży. 58% dorosłych respondentów wyraziło opinię, że nie widzi potrzeby ograniczania ilości punktów sprzedaży alkoholu, natomiast potrzebę taką dostrzega 28%.

Drugi z analizowanych w Diagnozie obszarów, miał na celu zweryfikowanie skali palenia papierosów przez dorosłych mieszkańców Gminy Pogorzela. Papierosy pali co piąty ankietowany, tj. 21%, z czego 2% sięga po nie sporadycznie, tj. kilka razy w roku, 2% pali raz w miesiącu, 2% kilka razy w miesiącu, 2% - raz w tygodniu, a 5% pali kilka razy w tygodniu. Po papierosy codziennie sięga 9% respondentów. Połowa dorosłych palaczy nigdy nie podjęła próby zerwania z nałogiem, pozostali czynili to, ale bezskutecznie. Zebrany materiał badawczy wykazał, że e-papierosy pali 18% dorosłych mieszkańców. Codzienne korzystanie z elektronicznych wyrobów nikotynowych dotyczy 5% respondentów.

Kolejnym ważnym zagadnieniem, który został poddany zbadaniu, był problem uzależnienia od substancji psychoaktywnych, jakimi są narkotyki, dopalacze, czy też leki w celu odurzania. Do codziennego zażywania substancji psychoaktywnych przyznało się aż 7% ankietowanych dorosłych mieszkańców Gminy Pogorzela. Stosowane środki to kokaina, marihuana, amfetamina, grzyby halucynogenne, LSD i dopalacze.

Należy także zwrócić uwagę na fakt, iż część mieszkańców naszej gminy doświadcza różnego rodzaju przemocy (2% - notorycznie).

Drugą analizowaną grupą społeczną były uczennice i uczniowie z pogorzelskich placówek oświatowych w wieku od 14 do 17 lat. W sumie badaniu poddano 152 osoby. 53% respondentów zadeklarowało, że nigdy nie spożywało alkoholu, 15% pije regularnie i często. Okazuje się, że większość młodych ludzi po raz pierwszy sięga po alkohol w wieku 14-16 lat. Pijąca młodzież najczęściej sięga po piwo, wódkę i wino. 28 osób tj. 39% badanych

pomimo tego, że byli niepełnoletni, sami kupowali alkohol, 13 osób tj. 18% zostało poczęstowanych przez rodziców.

Z deklaracji młodych respondentów wynika, że kontakt z tradycyjnymi papierosami miało aż 36% ankietowanych, w tym 10% sięgnęło po nie jednokrotnie, 13% - kilka razy, 7% - wiele razy, natomiast 6% ankietowanych przyznało, że pali papierosy regularnie/codziennie. Z uzyskanych danych wynika, że kontakt e-papierosami miało 37% badanych, z czego 15% uczniów twierdzi, że miało to miejsce tylko raz. 11% respondentów przyznało, że po elektroniczne papierosy sięgnęło kilka razy, a kolejne 11% – wielokrotnie. Regularnego palenia e-papierosów nie zadeklarował żaden z ankietowanych uczniów.

Wśród badanych uczniów znalazło się 6 osób (4%) deklarujących osobisty kontakt ze środkami psychoaktywnymi, 1% uczniów spróbował ich jednokrotnie i 1% wiele razy (po 2 osoby). W grupie respondentów znalazła się również 1 osoba, która zażywała je wielokrotnie (1%), a kolejna 1 osoba sięga po nie codziennie (1%). Uczniowie biorący udział w badaniu mieli możliwość samodzielnego wskazania substancji z jaką mieli kontakt. Wszystkie odpowiedzi wskazały, że mieli oni bezpośrednią styczność z marihuaną, co jest tożsame z danymi ogólnokrajowymi. Odpowiedzi uczniów umożliwiają stwierdzenie, że młodzież z Gminy Pogorzela raczej nie eksperymentuje z innymi substancjami.

Młodzi ludzie wypowiedzieli się także w zakresie dostępności narkotyków, dopalaczy, alkoholu, papierosów i e-papierosów w swojej miejscowości. Zebrany materiał badawczy wykazał, że: narkotyki są łatwe do zdobycia dla 9% ankietowanych, a trudne dla 18%; dopalacze nie są łatwe do zdobycia dla 5% uczniów, a trudne dla 21%; alkohol jest łatwy do zdobycia dla 45% ankietowanych, a trudny dla 13%; papierosy są łatwe do zdobycia dla 45% ankietowanych, a trudne dla 13%; e-papierosy są łatwe do zdobycia dla 24% ankietowanych, a trudne dla 16%. Zdecydowana większość młodzieży zdaje sobie sprawę ze szkodliwości używania powyżej przytoczonych substancji. Uczniowie stwierdzili, że w razie potrzeby szukaliby pomocy w kolejności u rodziców, pedagoga szkolnego, kolegów, rodzeństwa, nauczyciela, za pośrednictwem telefonu zaufania i księdza. Tylko 7% zwróciłoby się do policji. Warto zwrócić uwagę na wyniki badań dotyczących przemocy. Najczęściej młodzież doświadcza jej ze strony kolegów ze szkoły, znajomych i rodzeństwa. 6 osób wskazało rodziców jako źródło przemocy. Co czwarty młody respondent sam stosuje przemoc. Aż 95% badanych stwierdziło, że w ich domu nikt nie praktykuje przemocy. 35% uczniów deklaruje, że doznało cyberprzemocy, a 14%, iż sami ją stosują. Aż 14% badanych twierdzi, że przez ponad 10 godzin dziennie używa urządzeń elektrycznych, najczęściej korzystają z mediów



społecznościowych lub słuchają muzyki. Dla większości najciekawszymi formami działań profilaktycznych w zakresie uzależnień i przemocy są odpowiednia zajęcia warsztatowe z pedagogiem lub psychologiem lub innym specjalistą, zajęcia z wykorzystaniem form multimedialnych oraz zajęcia z przedstawicielem policji. Alarmujący jest jednak fakt, iż co trzeci uczeń (34%) nie wie, jakie zajęcia mogłyby go zainteresować i pozytywnie wpłynąć na dalsze zachowanie.

Trzecią grupą, która wzięła udział w badaniach, dostarczając w ten sposób danych wykorzystanych w diagnozie gminy byli sprzedawcy napojów alkoholowych. Z punktu widzenia większości z nich problem z nadużywaniem alkoholu stale wzrasta. Twierdzą, że zdarza się, iż byli świadkami prób zakupu alkoholu przez nieletnich. Dla 1 respondenta-sprzedawcy standardowym zachowaniem jest sprzedaż alkoholu, jeśli klient jest nietrzeźwy.

Podsumowując wyniki badań zawarte w diagnozie Gminy Pogorzela pokazują, że problemy dotyczące zażywania środków psychoaktywnych oraz zagadnienia z tym związane, z wyjątkiem ilości czasu poświęconego korzystaniu przez młodych ludzi z urządzeń technicznych, dotyczą naszego środowiska lokalnego w nieco mniejszym stopniu niż pokazują to średnie dane w kraju. Nie oznacza to jednak, iż jest dobrze i w związku z tym GKRPA rekomenduje podjęcie konkretnych działań.

## V. CEL I ZADANIA PROGRAMU

Celem programu jest skuteczna ochrona mieszkańców, a szczególnie młodego pokolenia przed używaniem narkotyków i alkoholu, jak i również przed uzależnieniami behawioralnymi, podniesienie świadomości wśród społeczności Gminy Pogorzela oraz budowanie wsparcia dla działań na rzecz zdrowia.

Zadania i sposoby ich realizacji dostosowane są do potrzeb lokalnej społeczności z uwzględnieniem możliwości prowadzenia określonych form pracy w oparciu o posiadane zasoby instytucjonalne i osobowe.

Zadania wynikające z Programu realizowane będą na bieżąco przez cały okres jego obowiązywania.

Zadania oraz kierunki działań niniejszego Programu:

### I. ZWIĘKSZENIE DOSTĘPNOŚCI POMOCY TERAPEUTYCZNEJ I REHAIBILTACYJNEJ DLA OSÓB UZALEŻNIONYCH ORAZ ZAGROŻONYCH UZALEŻNIENIEM

Kierunki działań:

- ◆ gromadzenie aktualnych informacji na temat dostępnych miejsc pomocy dla osób uzależnionych i współuzależnionych,
- ◆ prowadzenie Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków, a także dla ich członków rodziny,
- ◆ finansowanie bieżących kosztów działalności Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego, w tym pokrycie kosztów m. in. energii, telefonu, ogrzewania, środków czystości, wyposażenia,
- ◆ finansowanie niezbędnych szkoleń dla osób pracujących w Punkcie Konsultacyjno-Informacyjnym oraz dla członków GKRPA.

### II. UDZIELANIE RODZINOM, W KTÓRYCH WYSTĘPUJĄ PROBLEMY ALKOHOLOWE, ZWIĄZANE Z NARKOMANIĄ, A TAKŻE Z PRZEMOCĄ POMOCY PSYCHOSPOŁECZNEJ I PRAWNEJ

#### Kierunki działań:

- ◆ udzielanie rodzinom dotkniętym problemem narkomanii i problemem alkoholowym pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności w zakresie ochrony przed przemocą domową,
- ◆ podejmowanie przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych czynności zmierzających do objęcia leczeniem odwykowym osób, u których istnieją problemy alkoholowe poprzez:
  - ▶ badania pozwalające ustalić stopień uzależnienia od alkoholu (wydawanie opinii przez biegłych sądowych),
  - ▶ kierowanie osób uzależnionych bądź spożywających alkohol w sposób ryzykowny na terapię,
  - ▶ przygotowanie wniosków dla Sądu celem zobowiązania do podjęcia leczenia odwykowego osób uzależnionych, czy też niepodejmujących terapii,
  - ▶ informowanie o instytucjach działających na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniem,
  - ▶ monitorowanie uczestnictwa w programach terapii uzależnienia.
- ◆ uświadamianie członkom rodzin osób dotkniętych dysfunkcją zagrożeń wynikających z narkomanii, nadużywania alkoholu i innych uzależnień,
- ◆ dokonywanie diagnozy sytuacji w rodzinach dotkniętych problemem narkomanii, alkoholizmu oraz przemocy,
- ◆ zwiększanie zaangażowania społeczności lokalnych w kwestii profilaktyki,
- ◆ wsparcie dla powiatu w zakresie prowadzenia powiatowego ośrodka wsparcia dla osób dotkniętych przemocą domową,
- ◆ współpracowanie z BOIK (Bonifraterski Ośrodek Interwencji Kryzysowej) w Marysinie,
- ◆ współpracowanie z PCPR (Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie) w Gostyniu.

III. PROWADZENIE PROFILAKTYCZNEJ DZIAŁALNOŚCI INFORMACYJNEJ I EDUKACYJNEJ ORAZ DZIAŁALNOŚCI SZKOLENIOWEJ W ZAKRESIE ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH, PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII, UZALEŻNIENIOM BEHAVIORALNYM ORAZ PRZEMOCY

**Kierunki działań:**

- ◆ zakup materiałów informacyjno-edukacyjnych dla Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego, organizacji, instytucji i innych placówek,
- ◆ dofinansowanie programów profilaktyki uzależnień, w ramach których organizowany jest czas wolny dla dzieci, jak i również szkolnych programów profilaktyki,
- ◆ udział w lokalnych oraz w ogólnopolskich kampaniach profilaktycznych,
- ◆ realizowanie programów profilaktycznych rekomendowanych,
- ◆ dofinansowanie nagród w konkursach mających odniesienie do szeroko rozumianej profilaktyki,
- ◆ podnoszenie kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą w zakresie działań profilaktycznych oraz udzielających pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym, poprzez organizowanie i finansowanie odpowiednich szkoleń,
- ◆ współpracowanie z organizacjami pozarządowymi, Kościołami, klubami sportowymi, mającymi na celu promocję zdrowia i propagowanie trzeźwych wzorców,
- ◆ organizowanie i finansowanie konkursów, warsztatów, teatrzyków edukacyjnych, spotkań integracyjnych,
- ◆ rozpowszechnianie plakatów i materiałów o tematyce przeciwalkoholowej i przeciwdziałaniu narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, promujących zdrowy tryb życia,

- ◆ prowadzenie działań edukacyjnych dla rodziców, mieszkańców gminy w zakresie szkód wynikających z uzależnień behawioralnych, używania środków odurzających przez dzieci i młodzież,
- ◆ realizowanie środowiskowych programów z zakresu promocji zdrowia kierowanych do wszystkich grup wiekowych,
- ◆ realizowanie pozalekcyjnych zajęć sportowych i przedsięwzięć związanych z propagowaniem zdrowego stylu życia oraz alternatywnych form spędzania czasu wolnego wśród mieszkańców gminy,
- ◆ finansowanie oraz dofinansowanie wypoczynku dla dzieci i młodzieży z Gminy Pogorzela, a także kosztów organizacji spotkań i imprez trzeźwościowych dla mieszkańców gminy,
- ◆ doposażenie szkół i innych placówek w pomoc techniczną niezbędną do pracy dydaktyczno-profilaktycznej,
- ◆ podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych,
- ◆ finansowanie dożywiania dzieci uczęszczających na zajęcia opiekuńczo-wychowawcze i socjoterapeutyczne,
- ◆ wspieranie edukacji publicznej/społecznej w zakresie wpływu stanu epidemii na problemy alkoholowe, szczególnie w zakresie ochrony dzieci i dorosłych przed przemocą domową, zamieszczanie na stronie internetowej Gminy Pogorzela ciekawych i fachowych publikacji dotyczących m. in. na następujące tematy:
  - ▶ trzeźwości na drogach,
  - ▶ spożywania alkoholu w ciąży i związanych z tym konsekwencji zdrowotnych dla dziecka,
  - ▶ skali problematyki alkoholowej oraz skutecznych sposobów ograniczania problemów związanych z piciem alkoholu w społeczności lokalnej,
  - ▶ zbawiennych skutków abstynencji i ograniczania spożywania alkoholu,

- ▶ sposobów poszukiwania pomocy w sytuacjach kryzysowych.

#### **IV. WSPOMAGANIE DZIAŁALNOŚCI INSTYTUCJI, ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH I OSÓB FIZYCZNYCH, SŁUŻĄCYCH ROZWIĄZYWANIU PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I NARKOMANII, PRZECIWDZIAŁANIA UZALEŻNIENIOM BEHAWIORALNYM**

##### **Kierunki działań:**

- ◆ dofinansowanie imprez, prelekcji, konkursów, wydarzeń, konferencji, które promują zdrowy styl życia, pokazując szkodliwość działania używek
- ◆ dofinansowanie zajęć sportowych skierowanych do uczniów, propagujących zdrowy styl życia- bez używek i alkoholu, bez długiego spędzania czasu w Internecie (ze smartfonem, czy komputerem),
- ◆ wspieranie działalności i organizacji zajęć placówek, w których prowadzona jest praca z dziećmi,
- ◆ realizowanie programów profilaktycznych i rehabilitacyjnych dla osób dorosłych
- ◆ udział członków GKRPA i Zespołu Interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy domowej w szkoleniach, konferencjach z zakresu profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych/narkotykowych i przeciwdziałania przemocy domowej.

#### **V. PODEJMOWANIE INTERWENCJI W ZWIĄZKU Z NARUSZENIEM PRZEPISÓW OREŚLONYCH W ART. 13<sup>1</sup> I 15 USTAWY ORAZ WYSTĘPOWANIE PRZED SĄDEM W CHARAKTERZE OSKARŻYCIELA PUBLICZNEGO**

##### **Kierunki działań:**

- ◆ przestrzeganie przepisów ustawy w zakresie zakazu reklamy napojów alkoholowych, ograniczeń sprzedaży osobom nieletnim, nietrzeźwym oraz na kredyt i pod zastaw (a w tym: monitorowanie punktów sprzedaży napojów alkoholowych, w przypadku stwierdzenia naruszenia przepisów ustawy podejmowanie działań zgodnych z przepisami i współpraca z organami ścigania),
- ◆ występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

## WSKAŹNIKI:

- ◆ liczba wspólnych przedsięwzięć podmiotów działających na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom,
- ◆ liczba wspieranych organizacji pozarządowych działających w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom,
- ◆ liczba przeprowadzonych szkoleń,
- ◆ liczba przeprowadzonych programów profilaktycznych,
- ◆ liczba osób uczestniczących w programach i kampaniach społecznych
- ◆ liczba przedsięwzięć realizowanych w ramach działalności edukacyjnej i informacyjnej
- ◆ liczba osób pracujących z osobami uzależnionymi objętych szkoleniami
- ◆ liczba specjalistów (w tym nauczycieli, psychologów) uczestniczących w szkoleniach i warsztatach dotyczących problemu uzależnień,
- ◆ liczba organizacji współpracujących,
- ◆ liczba przeprowadzonych rozmów w Punkcie Konsultacyjno-Informacyjnym,
- ◆ liczba odbytych zajęć pozalekcyjnych, a w tym sportowych,
- ◆ liczba zorganizowanych wycieczek, półkolonii, obozów,
- ◆ liczba osób uczestniczących w zajęciach, koloniach, wycieczkach,
- ◆ liczba współpracujących sprzedawców,
- ◆ liczba podjętych interwencji.

## **VI. PODMIOTY WSPIERAJĄCE DZIAŁALNOŚĆ GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W POGORZELI**

Wieloletnie doświadczenia pokazują, że Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pogorzeli, realizując swoje zadania, może liczyć na współpracę wielu podmiotów, które w sposób bezpośredni i pośredni podejmują działania wspierające zdrowie psychiczne oraz fizyczne mieszkańców gminy poprzez pomoc w zdobywaniu wiedzy o zagrożeniach, walką z nimi oraz w nabywaniu umiejętności przeciwdziałania tym zagrożeniom.

Są to przede wszystkim:

- ◆ pogorzelskie placówki oświatowe – Zespół Szkół Ogólnokształcących i Zawodowych, Szkoła Podstawowa i Przedszkole Samorządowe;
- ◆ Policja;
- ◆ Bonifratski Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Piaskach;
- ◆ Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia w Zdunach;
- ◆ Środowiskowy Dom Samopomocy w Gostyniu;
- ◆ Warsztaty Terapii Zajęciowej w Piaskach;
- ◆ Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pogorzeli;
- ◆ Miejsko - Gminny Ośrodek Kultury w Pogorzeli;
- ◆ Uczniowski Klub Sportowy Olimpijczyk działający przy ZSO i Z w Pogorzeli;
- ◆ Szkolne Kluby Sportowe działające w Szkole Podstawowej i ZSO i Z w Pogorzeli;
- ◆ Biblioteka Publiczna Miasta i Gminy w Pogorzeli;
- ◆ Stowarzyszenie Nowoczesna Szkoła działające przy ZSO i Z w Pogorzeli;
- ◆ Klub Seniora w Pogorzeli;
- ◆ inne, np. Klub Sportowy Pogorzela i Akademia Piłkarska Reissa.



## **VII. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W POGORZELI**

- 1) Członkowi Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje wynagrodzenie w wysokości 10% minimalnego wynagrodzenia za pracę zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej, za każdorazowy udział w posiedzeniu komisji i w pracach zespołu.
- 2) Przewodniczącemu Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje miesięczne wynagrodzenie w wysokości 15% minimalnego wynagrodzenia za pracę zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej.
- 3) Członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przy wykonywaniu czynności związanych z pracą komisji, w tym również za uczestnictwo w szkoleniach, seminariach, konferencjach na terenie gminy oraz poza gminą otrzymywać będą zwrot kosztów podróży na zasadach określonych w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej.
- 4) W przypadku braku możliwości dojazdu środkami komunikacji publicznej przysługuje zwrot poniesionych kosztów własnym środkiem transportu według stawek określonych w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury w sprawie warunków ustalania i sposobu dokonywania zwrotu kosztów użyczenia do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów, nie będących własnością pracodawcy.

Źródłem finansowania zadań zawartych w Gminnym Programie są środki finansowe budżetu gminy stanowiące dochody z tytułu wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, wniesione przez podmioty gospodarcze w roku 2022, zgodnie z art. 18<sup>2</sup> ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz.U. z 2023r., poz.40). dochody te stanowią dochód gminy, który w całości jest przekazywany na realizację programu. Zgodnie z art. 18<sup>2</sup> w/w ustawy środki te nie mogą być przeznaczone na inne cele.

## UZASADNIENIE

Zgodnie z art.4<sup>1</sup> ust. 2 Ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gminy. Podobnie przeciwdziałanie narkomanii, zgodnie z art. 10 ust. 1 Ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii należy również do zadań własnych gminy. Zmiana Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi nałożyła na gminy konieczność uwzględnienia w programach uzależnień behawioralnych, które to zostały zdiagnozowane w gminie Pogorzela na podstawie przeprowadzonych badań a ich rezultatem jest Diagnoza uzależnień behawioralnych. Wyniki uwzględnione zostały w Programie na lata 2024-2025. Realizacja wszystkich wspomnianych zadań prowadzona będzie w postaci Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii.

Program nastawiony jest na rozwiązywanie obecnych problemów, zapobieganie powstawaniu nowych a przede wszystkim na profilaktykę. W celu realizacji zadań w latach 2024-2025 przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pogorzeli niezbędne jest przyjęcie zadań zawartych w zał. do w/w uchwały przez Radę Miejską w Pogorzeli.