

Projekt

z dnia 18 grudnia 2023 r.

Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR
RADY MIASTA WISŁA**

z dnia 21 grudnia 2023 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2024 – 2027**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity: Dz. U. z 2023 r. poz. 40 ze zm.), art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r., poz. 2151)

**Rada Miasta Wisła
uchwala, co następuje:**

§ 1. Uchwala się „Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2024 – 2027”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Wisła.

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

Przewodniczący Rady Miasta
Wisła

Janusz Podzorski

Załącznik do uchwały Nr

Rady Miasta Wisła

z dnia 21 grudnia 2023 r.

do Uchwały Nr

Rady Miasta Wisła

z dnia 21 grudnia 2023 r.

**GMINNY PROGRAM
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
NA LATA 2024 - 2027**

SPIS TREŚCI

I. WPROWADZENIE	2
II. DIAGNOZA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ ZWIĄZANYCH Z NARKOMANIĄ NA TERENIE MIASTA WISŁA	4
III. ADRESACI PROGRAMU	14
IV. CELE I ZADANIA PROGRAMU	14
V. PRZEWIDYWANE EFEKTY REALIZACJI PROGRAMU	19
VI. SPOSÓB REALIZACJI PROGRAMU	19
VII. ZASADY I ŹRÓDŁA FINANSOWANIA PROGRAMU	20

I. WPROWADZENIE

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2024 - 2027, zwany dalej Programem, skierowany jest do wszystkich wiślan, bez względu na to czy z problemem uzależnień od alkoholu, narkotyków czy uzależnień behawioralnych mają do czynienia w życiu prywatnym czy zawodowym. Jest dokumentem stanowiącym część polityki społecznej miasta Wiśla, wyznaczającym główne kierunki profilaktyki i działań mających na celu rozwiązywanie problemów w obszarze uzależnień w ujęciu zintegrowanym.

Istotą Programu jest przeciwdziałanie uzależnieniom, których podłoże i sposób powstawania są podobne bez względu na rodzaj substancji czy czynności wywołujących nałogi. W tym kontekście charakter podejmowanych działań w zakresie profilaktyki jest wspólny dla wszystkich uzależnień. Integracja programów uzależnień takich jak: alkoholizm, narkomania i uzależnienia behawioralne Programu pozwolą efektywniej zarządzać działaniami w tym obszarze. Program został opracowany zgodnie z drugim celem operacyjnym – Profilaktyka uzależnień, przyjętym rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 roku Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 oraz zapisami ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii.

Zgodnie z art. 4¹ ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu. W szczególności zadania te obejmują:

- zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu,
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową,
- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,
- wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych,
- podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,
- wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Na mocy art. 2 pkt 4 ustawy z dnia 17 grudnia 2021 roku ustawy o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw dotychczasowe przepisy stanowiące podstawę do przyjęcia programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych otrzymały nowe brzmienie i w obecnym stanie prawnym obejmują również przeciwdziałanie narkomanii oraz mogą obejmować przeciwdziałanie uzależnieniom behawioralnym.

Zgodnie z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii do zadań własnych gminy należy:

- zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem,
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej,
- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,

- wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii,
- pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

Artykuł 10 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii – w brzmieniu nadanym mocą art. 4 pkt 3 lit. a ustawy zmieniającej z dnia 17 grudnia 2021 roku o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw wskazuje, że realizacja zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii jest prowadzona w ramach programu, o którym mowa w art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (wspólny program dotyczący problematyki uzależnień od alkoholu, narkotyków). Elementem nowego Programu stają się również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym, które zgodnie z art. 4¹ ust. 1 pkt. 3) ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, zostały wpisane do zadań własnych gminy.

Na szczeblu krajowym aktem prawnym regulującym kwestie alkoholowe jest ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 roku, ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 roku oraz Narodowy Program Zdrowia, o którym mowa w art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym, na szczeblu regionalnym przyjęty uchwałą nr VI/34/10/2021 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 28 czerwca 2021 roku Program Przeciwdziałania Uzależnieniom w Województwie Śląskim natomiast lokalnie zagadnienia w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym określa Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2024 – 2027 obejmujący działania realizowane na terenie miasta Wisła.

Kierunki określone w niniejszym Programie stanowią rozwinięcie i kontynuację działań podejmowanych w latach poprzednich, jednocześnie pozostaje on zgodny zarówno z kierunkami zawartymi we wspomnianych ustawach, jak i innymi dokumentami strategicznymi na poziomie lokalnym:

- Gminną Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych w Mieście Wisła na lata 2016 – 2024, przyjętą uchwałą Nr XXIII/301/2016 Rady Miasta Wisła z dnia 27 października 2016 r.
- Programem przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie na terenie miasta Wisła w latach 2016 – 2025, przyjętym Uchwałą XXIII/302/2016 Rady Miasta Wisła z dnia 27 października 2016 r.

II. DIAGNOZA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ ZWIĄZANYCH Z NARKOMANIĄ NA TERENIE GMINY WISŁA

WSKAŹNIK I¹⁾

Niniejszy Program stanowi m.in. realizację wyników z raportu: „Diagnoza problemu uzależnień na terenie miasta Wisła”. W ramach Diagnozy badania poddano problemy społeczne, o których skali i zasięgu trudno jest wnioskować jedynie na podstawie danych zastanych. Są to problemy uzależnień od substancji psychoaktywnych, chemicznych, uzależnień behawioralnych (Internet, hazard), przemocy domowej i przemocy rówieśniczej, głównie szkolnej.

W świetle Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD - 10) obowiązującej w Polsce od 1992 roku, substancjami psychoaktywnymi powodującymi zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania są: alkohol, opioidy, kanabinoły, substancje uspokajające i nasenne, kokaina, inne substancje stymulujące, w tym kofeina, halucynogeny, tytoń, lotne rozpuszczalniki organiczne oraz inne narkotyki i substancje psychoaktywne.

Badania zostały przeprowadzane na przełomie czerwca - września 2023 roku. Obszary dotyczące ogólnej wiedzy i opinii mieszkańców, ich doświadczeń osobistych oraz postrzegania zjawiska uzależnień w najbliższym otoczeniu zostały przeanalizowane za pomocą badania ankietowego. W badaniu łącznie wzięło udział 495 osób, w tym:

- 106 dorosłych mieszkańców,

¹⁾Raport opracowany na zlecenie MOPS Wisła "Diagnoza problemu uzależnień na terenie Miasta Wisła 2023"

- 240 uczniów klas 4-6,
- 114 uczniów klas 7-8 oraz klas ponadpodstawowych,
- 32 przedstawiciele instytucji pomocowych.

Problem uzależnień od alkoholu wśród dorosłych mieszkańców

Najwięcej respondentów (41,51%) zadeklarowało spożywanie alkoholu "kilka razy w roku", co wskazuje na umiarkowane podejście do konsumpcji alkoholu. Duża grupa badanych (27,36%) stanowi osoby, które w ogóle nie piją alkoholu, co może świadczyć o rosnącej świadomości zdrowotnej w społeczeństwie. Wino okazało się być najpopularniejszym alkoholem wśród pijących mieszkańców, wybierane przez połowę badanych (50%). Piwo/cydr było drugim najczęściej wybieranym napojem (42,31%), podczas gdy wódka zyskała uznania u 21,79% badanych. Większość badanych (60,26%) spożywa alkohol w domu, co może wskazywać na umiarkowane podejście do picia poza miejscem zamieszkania. Spotkania u znajomych (55,13%) oraz imprezy rodzinne (41,03%) są również popularnymi okazjami do spożywania alkoholu. Duża część badanych (46,15%) nigdy nie pije alkoholu samotnie, co może wskazywać na umiarkowane podejście do picia w sytuacjach jednoosobowych. Większość osób (43,59%) odczuwa jedynie lekkie rozluźnienie i "szum" w głowie przy niskiej dawce alkoholu, co sugeruje umiarkowane picie. Zdecydowana większość badanych (87,18%) nigdy nie wykonuje obowiązków pod wpływem alkoholu, co może świadczyć o odpowiedzialnym podejściu do picia. Większość respondentów (71,7%) nigdy nie była świadkiem sytuacji, w której ktoś prowadził pojazd będąc pod wpływem alkoholu. Duża część badanych (40,57%) miała trudności z oceną zmian w spożyciu alkoholu w ich miejscowości, co może wskazywać na brak jednoznacznych obserwacji dotyczących tego zagadnienia. Niemniej jednak, 25,47% respondentów uważa, że spożycie alkoholu w ich społeczności jest stałe, co może sugerować stabilność w tym obszarze.

Problem uzależnień od alkoholu wśród uczniów klas 4-6

Większość uczniów klas 4-6 (80,83%) nigdy nie próbowała alkoholu, co może świadczyć o względnie zdrowym podejściu do alkoholu w tej grupie wiekowej. Jednak 19,17% uczniów przyznało, że próbowało alkoholu, co może stanowić sygnał dla działań prewencyjnych i edukacyjnych, które pomogą zwiększyć świadomość zagrożeń związanych z konsumpcją alkoholu w młodym wieku. Respondenci, którzy próbowali alkoholu, zazwyczaj sięgali po niego w wieku 9-10 lat (34,78%) lub jeszcze wcześniej, w wieku 8 lat lub mniej (32,61%), co podkreśla konieczność edukacji w młodszym wieku, aby zwiększyć odporność na naciski związane z alkoholem. Najczęstszą okolicznością próbowania alkoholu było towarzyszenie dorosłych w czasie uroczystości rodzinnych (34,78%), co sugeruje potrzebę świadomości rodziców i opiekunów na temat wpływu swojego zachowania na dzieci. Zaskakujące jest, że 26,09% uczniów przyznało, że sięgnęło po alkohol przez pomyłkę, co może być alarmującym sygnałem dotyczącym dostępu do alkoholu w środowisku uczniów. Wyniki wskazują na potrzebę kontynuacji programów edukacyjnych dotyczących zdrowego stylu życia, w tym świadomości dotyczącej alkoholu, zarówno wśród uczniów, jak i ich rodziców i opiekunów.

Problem uzależnień od alkoholu wśród uczniów klas 7-8 oraz SPP

67,54% uczniów nigdy nie próbowało alkoholu, co jest pozytywnym wynikiem. Jednak 32,46% badanych uczniów przyznało, że próbowało alkoholu. Wiek pierwszego kontaktu uczniów z alkoholem oscyluje głównie w przedziale od 10 do 14 lat, z naciskiem na 13-14 lat. 24,32% uczniów piło alkohol ze znajomymi poza domem, a 21,62% w czasie uroczystości rodzinnej za zgodą dorosłych. 56,52% spożywało piwo lub cydr, a 30,43% wybierało wino lub szampan. Dodatkowo 52,17% uczniów nigdy nie piło alkoholu w samotności, co może wskazywać na pewne ograniczenie ryzyka. 73,91% uczniów nie doświadczyło żadnych problemów z powodu picia alkoholu. 21,74% miało poważne problemy z rodzicami z powodu alkoholu, a 8,7% doświadczyło problemów szkolnych. 49,12% uczniów nie było pewnych, czy alkohol jest łatwo dostępny dla osób nieletnich. 34,21% uznaje, że dostęp do alkoholu dla nieletnich jest łatwy. Mimo że znaczna część uczniów nigdy nie próbowała alkoholu, istnieje istotna grupa, która miała z nim doświadczenie. Edukacja na temat szkodliwości alkoholu oraz konsekwencji jego spożywania jest nadal niezbędna, zwłaszcza w kontekście wieku pierwszego kontaktu z alkoholem w przedziale 10-14 lat.

Problem uzależnień od substancji psychoaktywnych wśród dorosłych mieszkańców

Zdecydowana większość badanych (95,28%) zadeklarowała, że nie zażywa żadnych substancji psychoaktywnych. To sugeruje, że większość społeczności jest świadoma zagrożeń związanych

z używaniem narkotyków. Osoby, które sięgały po substancje psychoaktywne, najczęściej podawały jako powód "ciekawość" (50%). To może świadczyć o potrzebie eksperymentowania oraz braku świadomości konsekwencji tego działania. W przypadku osób, które miały kontakt z substancjami psychoaktywnymi, marihuana lub haszysz były najczęściej wymieniane jako wybierane substancje (66,67%). Większość osób (66,67%), które miały kontakt z substancjami psychoaktywnymi, nigdy nie zażywało ich w samotności. To może sugerować, że istnieje większa świadomość ryzyka związanego z zażywaniem narkotyków w izolacji. Większość ankietowanych (75,47%) nie wiedziała, gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze w mieście. Dodatkowo zdecydowana większość badanych (90,57%) nie знаła miejsc, gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze. To może wskazywać na skuteczność działań zapobiegawczych i kontrolujących w lokalnej społeczności.

Problem uzależnień od nikotyny wśród uczniów klas 4-6

91,25% uczniów klas 4-6 nigdy nie paliło papierosów, co jest pozytywnym sygnałem i wskazuje na niski poziom uzależnienia w tej grupie wiekowej. Tylko 6,25% uczniów próbowało papierosów, z czego większość (85,71%) zaczęła palić w wieku 11-12 lat lub więcej, co podkreśla potrzebę działań prewencyjnych w młodym wieku. Większość uczniów (46,51%) nie wiedziała, czy osoby w ich wieku palą e-papierosy, co może świadczyć o braku wiedzy na ten temat wśród tej grupy wiekowej. Jednak 30,23% uczniów odpowiedziało, że osoby w ich wieku palą e-papierosy, co sugeruje, że istnieje świadomość tego zjawiska, ale może być niewystarczająca. Dodatkowo większość uczniów (93,02%) nie używa e-papierosów, co jest pozytywnym sygnałem i wskazuje na ograniczoną popularność e-papierosów w tej grupie wiekowej. Jednak 3,49% uczniów przyznało, że pali e-papierosy raz na tydzień, co sugeruje ograniczoną, ale istniejącą konsumpcję e-papierosów wśród niektórych uczniów. Z badania wynika, iż większość uczniów nie angażuje się w palenie papierosów lub e-papierosów. Niemniej jednak, istnieje mniejsza grupa uczniów, która próbowała te substancje, co podkreśla potrzebę dalszych działań edukacyjnych i prewencyjnych wśród młodzieży, aby zwiększyć świadomość zagrożeń związanych z paleniem papierosów i korzystaniem z e-papierosów.

Problem uzależnień od nikotyny wśród uczniów klas 7-8 oraz SPP

Wyniki ankiety wskazują, że większość uczniów klas 7-8 oraz klas ponadpodstawowych (78,07%) nigdy nie próbowała papierosów, co jest pozytywnym znakiem. Jednakże istnieje grupa uczniów (7,89%), którzy próbowali palenia kilka razy, a 6,14% uczniów przyznało się do palenia papierosów regularnie. Ponadto, 83,17% uczniów nie stosuje e-papierosów, ale 6,93% z nich pali rzadziej niż raz na tydzień, a 5,94% codziennie. Interesującym jest, że 41,18% uczniów, którzy próbowali e-papierosów, zrobiło to, ponieważ chcieli spróbować czegoś nowego. Te wyniki podkreślają potrzebę kontynuowania edukacji na temat szkodliwości palenia zarówno tradycyjnych papierosów, jak i e-papierosów wśród młodzieży, aby ograniczyć próbowanie i używanie tych substancji.

Problem uzależnień od substancji psychoaktywnych wśród uczniów klas 4-6

Zdecydowana większość uczniów (99,17%) nigdy nie próbowała zażywać narkotyków/dopalaczy, co jest bardzo pozytywnym wynikiem i sugeruje niski poziom zażywania substancji psychoaktywnych w tej grupie wiekowej. Jedyne 0,83% uczniów przyznało, że próbowało narkotyków/dopalaczy, co jest bardzo niskim odsetkiem i może wskazywać na sporadyczne przypadki. Uczniowie, którzy próbowali narkotyków/dopalaczy, zazwyczaj zaczęli to robić w wieku 11-12 lat lub więcej, co jest niepokojącym sygnałem, podkreślającym potrzebę edukacji i prewencji w młodym wieku. Uczniowie, którzy mieli kontakt z narkotykami/dopalaczami, nie wiedzieli, jak zdobyli te substancje lub wskazali, że zdobyli narkotyki/dopalacze, kupując je od kolegów, co podkreśla potrzebę nadzoru i edukacji na temat niebezpieczeństw związanych z handlem narkotykami wśród młodzieży. Uczniowie, którzy sięgnęli po narkotyki/dopalacze, zrobili to z chęci dobrej zabawy, co podkreśla potrzebę budowania zdrowych alternatyw rekreacyjnych i społecznych dla młodych ludzi. Dodatkowo większość uczniów (82,5%) zna szkodliwe skutki narkotyków/dopalaczy dla zdrowia, co jest pozytywnym znakiem. Niemniej jednak, niewielki odsetek uczniów (5,25%) wykazuje niepełną świadomość szkodliwości, co podkreśla potrzebę kontynuacji edukacji na ten temat. Podsumowując, wyniki wskazują, że większość uczniów nie zażywa narkotyków/dopalaczy, co jest bardzo pozytywnym sygnałem. Niemniej jednak, istnieje potrzeba kontynuacji działań edukacyjnych, aby utrzymać i wzmocnić tę tendencję. Świadomość szkodliwości narkotyków/dopalaczy jest na ogół dobra, ale istnieje grupa uczniów, która potrzebuje dodatkowej edukacji na ten temat.

Problem uzależnień od substancji psychoaktywnych wśród uczniów klas 7-8 oraz SPP

Większość uczniów (94,74%) nigdy nie próbowała zażywać narkotyków lub dopalaczy, co stanowi pozytywny wynik. Jednakże istnieje grupa uczniów (5,26%), która miała doświadczenia z tego typu substancjami. Osoby te zazwyczaj miały pierwszy kontakt z narkotykami w wieku 11-12 lat (50%) lub 13-14 lat (33,33%). Uczniowie, którzy próbowali substancji psychoaktywnych, często sięgali po leki uspokajające, nasenne lub przeciwbólowe (83,33%). Inne substancje, takie jak amfetamina (50%) czy grzyby halucynogenne (50%), również były wymieniane. Dostęp do tych substancji był głównie dzięki kolegom/koleżankom (50%) lub poprzez wspólne korzystanie z nich w grupie przyjaciół (50%). Chęć dobrej zabawy (50%), ciekawość (50%) oraz presja grupy/znajomych/przyjaciół (33,33%) były głównymi powodami, dla których uczniowie sięgali po substancje psychoaktywne. Warto zauważyć, że 33,33% uczniów przyznało, że używało tych substancji samotnie. Odpowiedzi na pytania dotyczące dostępności narkotyków wskazują na pewne niepewności wśród uczniów. Większość uczniów (62,28%) nie była pewna, gdzie można je kupić, podczas gdy 21,05% uważało, że jest to łatwe. Jednakże, 75,44% uczniów stwierdziło, że nie zna miejsc w swojej okolicy, gdzie można nabyć narkotyki lub dopalacze. Jeśli chodzi o świadomość szkodliwości substancji psychoaktywnych, większość uczniów (84,21%) zdecydowanie uważała, że są szkodliwe dla zdrowia, a dodatkowe 9,65% było skłonnych przyznać, że "raczej tak". To świadczy o pewnym stopniu edukacji na ten temat wśród badanych uczniów. Jednakże istnieje potrzeba kontynuacji działań edukacyjnych w tej dziedzinie, aby podnieść świadomość zagrożeń związanych z narkotykami i dopalaczami.

Problem przemocy wśród dorosłych mieszkańców

Większość respondentów (73,58%) nigdy nie doświadczyła przemocy psychicznej. Jednak osoby, które doświadczyły przemocy wskazywały że przemoc psychiczna (72,41%), fizyczna (34,48%) były najczęstszymi formami jakie wobec ankietowanych stosowano. Najczęstszymi osobami stosującymi przemoc były osoby z najbliższego otoczenia, takie jak małżonkowie/partnerzy (31,03%) oraz ojcowie/opiekunowie (20,69%). Większość respondentów (88,68%) deklarowała, że nigdy nie stosowała żadnych form przemocy. Osoby, które przyznawały się do stosowania przemocy, najczęściej wskazywały na przemoc psychiczną (69,23%) i fizyczną (53,85%). Większość respondentów (65,09%) odrzuca stosowanie kar fizycznych wobec dzieci, co może świadczyć o zmieniających się normach i wartościach w społeczeństwie. Jednak 20,75% badanych było niepewnych swojego stanowiska w tej kwestii. Pomimo że 27,36% respondentów potwierdziło, że znają przypadki przemocy domowej, większość (47,17%) nie miała z nimi bezpośredniego doświadczenia, co może sugerować, że przemoc domowa jest problemem, który nie dotyka wszystkich.

Problem przemocy wśród uczniów klas 4-6

38,33% uczniów klas 4-6 doświadczyło przemocy, co wskazuje na istnienie tego problemu wśród tej grupy wiekowej. Uczniowie najczęściej spotykali się z przemocą ze strony kolegów ze szkoły (44,57%) oraz znajomych/przyjaciół (23,91%). Przemoc fizyczna (bijatyki, szarpanie, kopanie) była najczęstszą formą przemocy, do której uczniowie byli narażeni (57,61%). Przemoc werbalna (groźby, zastraszanie, upokarzanie) dotknęła 39,13% uczniów. Dodatkowo 27,92% uczniów przyznało się do stosowania przemocy wobec innych, z czego najczęściej stosowali przemoc fizyczną (71,64%) oraz przemoc werbalną (32,84%). Większość uczniów (41,25%) uważa, że problem przemocy między uczniami istnieje w ich szkole. Jednakże istnieje również grupa uczniów (40,42%), która nie jest pewna, czy przemoc jest problemem w ich szkole. W przypadku problemów z przemocą, uczniowie najczęściej zwróciliby się o pomoc do rodziców/opiekunów (70,42%). W mniejszym stopniu uczniowie uznawali nauczycieli (35,83%) i pedagoga szkolnego, psychologa, terapeutę lub innego specjalistę (24,17%) za osoby, do których mogliby zwrócić się o pomoc. Wyniki badania wskazują na istnienie problemu przemocy wśród uczniów, zarówno jeśli chodzi o doświadczanie przemocy, jak i stosowanie jej wobec innych. Kluczowe jest podjęcie działań edukacyjnych i wsparcia psychologicznego, aby zaradzić tej sytuacji i stworzyć bezpieczne środowisko szkolne dla wszystkich uczniów.

Problem przemocy wśród uczniów klas 7-8 oraz SPP

Wyniki ankiety pokazują, że przemoc jest obecna w życiu niektórych uczniów klas 7-8 oraz klas ponadpodstawowych, ale większość badanych (57,89%) nie doświadczyła przemocy. Spośród osób, które były ofiarami przemocy, najczęściej napotykali ją od swoich kolegów ze szkoły (50%) oraz znajomych lub przyjaciół (45,83%). Również rodzeństwo, zarówno siostry (25%) jak i bracia (22,92%), oraz inne osoby z najbliższego otoczenia (22,92%) stanowią źródło przemocy. Przemoc manifestuje się głównie poprzez fizyczne ataki, takie jak bicie, szarpanie czy popychanie (60,42%), oraz psychiczne znęcanie się, które obejmuje groźby, zastraszanie, przezywanie czy upokarzanie (43,75%). Z drugiej strony, 69,3% uczniów deklaruje, że nigdy nie stosowało przemocy wobec innych. Ci, którzy to zrobili, częściej byli agresywni wobec

swoich znajomych lub przyjaciół (50%) oraz kolegów ze szkoły (47,22%). Bracia (36,11%) i siostry (27,78%) także są wymieniani jako osoby, wobec których stosowano przemoc. Przemoc ta objawiała się głównie poprzez fizyczne ataki, podobnie jak w przypadku ofiar (66,67%), oraz psychiczne znęcanie się, które obejmuje groźby, zastraszanie, przezywanie czy upokarzanie (38,89%). Co do występowania przemocy w szkole, wyniki są zróżnicowane. Większość uczniów (39,47%) jest niepewna, czy przemoc występuje w ich szkole, 37,72% uważa, że tak jest, podczas gdy 22,81% twierdzi, że nie widzi takiego problemu. W przypadku doświadczenia przemocy, większość uczniów zwróciłaby się o pomoc do swoich rodziców/opiekunów (58,77%) oraz znajomych/przyjaciół (47,37%). Niektórzy uznaliby, że poradziłoby sobie sami (35,96%), podczas gdy inni szukaliby pomocy u nauczycieli (28,07%), innych członków rodziny (27,19%) lub pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty (17,54%). Wyniki te pokazują potrzebę kontynuacji działań na rzecz przeciwdziałania przemocy w szkołach oraz wsparcia dla uczniów, którzy doświadczyli przemocy. Jest ważne, aby stworzyć środowisko szkolne wolne od przemocy, w którym uczniowie czują się bezpieczni i wspierani.

Problem uzależnień behawioralnych wśród dorosłych mieszkańców

Większość respondentów (58,49%) nie uznała się za uzależnionych od korzystania z urządzeń elektronicznych. Jednakże, aż 68,87% badanych używa urządzeń elektronicznych codziennie, z czego większość poświęca na to 1-3 godziny dziennie. Najważniejszym powodem korzystania z nowych mediów były social media, wskazane przez 65,48% respondentów. Ponad połowa badanych używa mediów społecznościowych do kontaktu ze znajomymi (55,95%) i poszerzania wiedzy (52,38%). Większość ankietowanych (47,78%) uważała, że mogłoby żyć bez telefonu komórkowego, co sugeruje umiarkowany stosunek do tego urządzenia. 41,11% osób przyznało, że są uzależnieni od telefonu komórkowego, a tylko 5,56% nie korzystało z niego w ogóle. Nie wszyscy ankietowani czują się uzależnieni. Niemniej jednak, duża liczba osób przyznaje się do uzależnienia od telefonu komórkowego, co może wymagać dalszej analizy oraz działań edukacyjnych w zakresie umiejętnego zarządzania czasem spędzonym online.

Problem uzależnień behawioralnych wśród uczniów klas 4-6

88,75% uczniów nie jest świadomych, czym są uzależnienia behawioralne, co wskazuje na potrzebę edukacji na ten temat. 57,92% uczniów korzysta z urządzeń elektronicznych codziennie, co stanowi większość badanej grupy. 68,97% ankietowanych uznało kontakt ze znajomymi za główny powód korzystania z nowych mediów. Inne popularne powody to słuchanie muzyki (63,79%), oglądanie filmów, seriali, programów (52,59%), nauka (51,72%) oraz granie w gry online (50,86%). 48,93% uczniów uznaje, że są uzależnieni od telefonu komórkowego, a 42,49% uważa, że mogłoby żyć bez niego. Jednak 8,58% uczniów przyznało, że są zdecydowanie uzależnieni od telefonu komórkowego. Tylko 37,5% uczniów ma zainstalowaną blokadę rodzicielską na swoich urządzeniach, co oznacza, że większość ma nieograniczony dostęp do różnych treści online. Wyniki badania wskazują, że uczniowie mają powszechny dostęp do urządzeń elektronicznych i często korzystają z nowych mediów, co może prowadzić do ryzyka uzależnienia, a także duża część uczniów uznaje, że są uzależnieni od telefonu komórkowego, co może wymagać uwagi i edukacji na temat umiejętnego zarządzania czasem online.

Problem uzależnień behawioralnych wśród uczniów 7-8 oraz SPP

Wyniki pokazują, że duża część badanych uczniów (83,33%) korzysta z urządzeń elektronicznych codziennie, a ponad połowa z nich (48,42%) poświęca na to od 1 do 3 godzin dziennie. Głównymi powodami korzystania z nowych mediów są słuchanie muzyki (75%), kontakt ze znajomymi (74,11%), oglądanie filmów, seriali i programów (69,64%), oraz korzystanie z mediów społecznościowych (66,96%). Co do świadomości zagrożeń związanych z udostępnianiem danych w Internecie, większość uczniów (77,68%) odpowiedziała, że nie udostępniłaby swoich danych obcej osobie. Niemniej jednak, w dzisiejszym świecie cyfrowym, gdzie prywatność i bezpieczeństwo danych są kluczowe, nadal ważne jest kształtowanie świadomości wśród uczniów na temat odpowiedniego zachowania się w sieci. Interesujące jest również, że niemal połowa uczniów (45,54%) uważa, że mogłoby żyć bez telefonu komórkowego, podczas gdy taka sama liczba uczniów (45,54%) uznaje, że są uzależnieni od swoich telefonów komórkowych. To zjawisko może odzwierciedlać rosnące znaczenie telefonów komórkowych w życiu codziennym, a także wyzwania związane z kontrolowaniem czasu spędzanego online. Edukacja na temat odpowiedzialnego korzystania z nowych mediów oraz zdrowych nawyków związanych z urządzeniami elektronicznymi jest kluczowa dla młodego pokolenia, które wychowuje się w erze cyfrowej.

Problemy społeczne według pracowników instytucji pomocowych

Wyniki przeprowadzonego badania wskazują na istotne problemy społeczne występujące na terenie wykonywania obowiązków służbowych/zawodowych badanych pracowników. Wśród głównych przyczyn tych problemów ankietowani najczęściej wskazywali „niezaradność życiową”, którą zidentyfikowało 59,37% respondentów. Alkoholizm stanowił drugi ważny czynnik, zauważony przez 50% badanych, podczas gdy „bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych” została wymieniona przez 43,75% ankietowanych. Przemoc domowa stanowiła istotny problem dla 25% respondentów. W kontekście grup narażonych na te problemy, najwięcej osób (65,62%) wskazało „nieletnich” jako najbardziej zagrożoną grupę. Osoby dorosłe zostały wymienione przez 25% respondentów jako druga co do liczby odpowiedzi grupa narażona na problemy społeczne.

W badaniu związanym z uzależnieniami alkoholowymi, 37,5% specjalistów stwierdziło, że spotykają się z nimi często, a 28,12% odpowiedziało, że zjawisko to jest bardzo częste. W przypadku uzależnień behawioralnych, 100% respondentów wskazało na problem uzależnienia od komputera/Internetu, podczas gdy uzależnienie od hazardu było wymienione przez 37,5% badanych. W kwestii pomocy udzielanej osobom z uzależnieniem behawioralnym, 62,5% respondentów wskazało na profilaktykę, a 54,17% na poradnictwo jako najczęstsze formy wsparcia. Mieszkańcy rzadko zwracają się o pomoc sami (15,62%), częściej szukają wsparcia u znajomych (40,74%) lub w innych instytucjach pomocowych (37,04%). Co do problemu przemocy w rodzinie, 68,75% respondentów uważa, że jest to istotny problem na terenie wykonywania ich obowiązków służbowych/zawodowych. Przemoc psychiczna została uznana za najczęstszy rodzaj przemocy przez 100% ankietowanych, podczas gdy przemoc fizyczna i zaniedbanie były wymieniane przez odpowiednio 81,82% i 54,55% respondentów. Badani specjaliści zauważyli zapotrzebowanie na szkolenia związane z rozwiązywaniem problemów uzależnień behawioralnych (75%) oraz alkoholowych (62,5%). Również problem przemocy jest uważany za istotny, z identyfikacją na poziomie 53,12% respondentów. W związku z powyższymi wynikami badania, istnieje pilna potrzeba podjęcia działań prewencyjnych, edukacyjnych oraz wsparcia dla osób narażonych na różnego rodzaju uzależnienia i przemoc. Efektywna profilaktyka oraz odpowiednie formy pomocy mogą znacząco przyczynić się do poprawy sytuacji społecznej na badanym obszarze.

WSKAŹNIK II

Kolejnym wskaźnikiem obrazującym problem alkoholowy na terenie naszej gminy jest liczba podań do Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Wiśle (KRPA), o objęcie leczeniem odwykowym na przestrzeń ostatnich lat (2019 – 2022), co obrazuje tabela 1. Poniższe zestawienie prezentuje bardzo duży wzrost liczby podań do KRPA w Wiśle w 2022 roku – 26 podań, w stosunku do roku 2019 – 18 podań.

tabela 1. liczba podań do Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Wiśle w latach 2019 –2022.

rok	2019	2020	2021	2022
liczba podań	18	21	17	26

źródło: opracowanie własne KRPA Wisła

Podobne zjawisko możemy zaobserwować w zakresie złożonych wniosków przez KRPA w Wiśle do Sądu Rejonowego w Cieszynie, o orzeczenie obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego. Tu również zauważalny jest wzrost liczby wniosków: w 2019 – 14 wniosków i w 2022 roku- aż! 22 wnioski.

tabela 2. liczba wniosków o objęcie przymusowym leczeniem odwykowym złożonych do sądu w latach 2019 – 2022

rok	2019	2020	2021	2022
liczba podań	14	15	13	22

źródło: opracowanie własne KRPA Wisła

Niestety w rzeczywistości odsetek problemów związanych z chorobą alkoholową, ryzykownym spożywaniem alkoholu lub piciem szkodliwym nie jest odzwierciedleniem w rzeczywistości. Tylko pewien procent osób postanawia podjąć działania w kierunku zobowiązania do leczenia odwykowego przeciwalkoholowego, w większości przypadków, rodziny, w których występują problemy alkoholowe woli w nich trwać niż przeciwdziałać, wiąże się to przede wszystkim z mechanizmem współuzależnienia wśród członków rodziny.

Szkód powodowanych przez alkohol nie można całkowicie uniknąć, ale można zmniejszyć i złagodzić ich negatywne skutki. Skala konsekwencji zdrowotnych, społecznych i psychologicznych jakie niesie za sobą alkoholizm, nie tylko dotyka osobę nadużywającą alkohol ale również prowadzi do dezorganizacji życia społecznego osób z jej bezpośredniego otoczenia, zaburzenia prawidłowego funkcjonowania rodziny, rozwoju przemocy psychicznej, fizycznej, seksualnej i ekonomicznej, a także przestępczości, utracie pracy i zerwaniu więzi z bliskimi. Umocowanie ustawowe (art. 22 i kolejne ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi) uregulowało kwestię bezpłatnej pomocy dla członków rodziny osoby uzależnionej od alkoholu dotkniętych następstwami nadużywania alkoholu przez osobę uzależnioną. Wsparcie świadczone jest w obszarze terapii i rehabilitacji współuzależnienia oraz profilaktyki w podmiotach leczniczych wykonujących działalność w zakresie leczenia odwykowego. Dodatkowo dzieci osób uzależnionych od alkoholu mogą uzyskać bezpłatnie pomoc psychologiczną i socjoterapeutyczną. Przepisy prawne dopuszczają niesienie tej pomocy dzieciom wbrew woli rodziców lub opiekunów będących w stanie nietrzeźwym. W Wiśle funkcjonuje wiele instytucji, działających na rzecz zmniejszenia negatywnych skutków nadużywania alkoholu. Nie bez znaczenia pozostaje tutaj działalność Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (KRPA), która podejmuje szereg działań związanych z procedurą zobowiązania do poddania się leczeniu odwykowemu.

Z posiadanych danych wynika, że KRPA w Wiśle w roku 2022 r. rozpoczęła postępowanie w stosunku do 26 osób, przy czym:

- w przypadku 3 osób wnioski zostały złożone przez członków rodziny,
- wobec kolejnych 7 osób – wnioski złożyli pracownicy socjalni Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wiśle, po uprzednim rozpoznaniu sytuacji w środowisku zamieszkania osoby,
- ponadto 2 wnioski wpłynęły z Kuratorskiej Służby Sądowej Sądu Rejonowego w Cieszynie,
- 13 wniosków zostało złożonych przez funkcjonariuszy Policji
- 1 wniosek wpłynął z Ośrodka Przeciwdziałania Problemom Alkoholowym w Bielsku-Białej.

W stosunku do roku 2019 liczba prowadzonych postępowań w kolejnych latach jest alarmująco wyższa. Z raportów przekazanych przez Izbę Wytrzeźwień w Bielsku-Białej, z którą Gmina Wisła ma podpisaną umowę, wynika, iż w 2022 roku 82 osoby zostały umieszczone w celu wytrzeźwienia: 55 mężczyzn, 27 kobiet. W stosunku do roku poprzedniego liczba kobiet wzrosła z 8 na 27!

tabela 3. liczba osób umieszczonych w Izbie Wytrzeźwień 2019 –2022.

rok	2019	2020	2021	2022
liczba osób	58	58	59	82

źródło: opracowanie własne KRPA Wisła

Jednocześnie w ramach Zespołu Informacyjno – Konsultacyjnego ds. Rozwiązywania Problemów w Rodzinie, w 2022 roku z pomocy psychologa, w zakresie pomocy uzależnień skorzystało 227 rodzin= 837 osób w rodzinach. W ramach udzielanego poradnictwa, do psychologa zgłosiło się 13 osób z problemem uzależnienia krzyżowego: alkohol + narkotyki; w tym 8 nastolatków. Objęte wsparciem zostały również osoby: po terapii uzależnień, uzależnione od alkoholu, z zaburzeniami lękowymi, z trudnościami funkcjonowania emocjonalnego i społecznego, z zaburzeniami nastroju i snu, z chorobą dwubiegunową, w kryzysie małżeńskim. Z poradnictwa korzystali również rodzice, wzmacniając swoje kompetencje wychowawcze. Psycholodzy brali również udział w spotkaniach Miejskiego Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przemocy w Rodzinie, w ramach procedury Niebieskie Karty. Na terenie szkół psycholodzy pracowali z uczniami indywidualnie i grupowo. W kontakcie indywidualnym uczniowie zgłaszali problemy: spożywania alkoholu, objawiali zaburzenia lękowe, depresje, samookaleczenia, fobie szkolną, zaburzenia jedzenia, z trudnościami adaptacyjnymi, z trudnościami funkcjonowania emocjonalnego i społecznego, z zaburzeniami nastroju i snu, z myślami samobójczymi, wzrosła ilość nastolatków, mówiąca o kontakcie z narkotykami.

Ponadto z danych przekazanych przez Komisariat Policji w Wiśle wynika, iż w roku 2022 na terenie naszej gminy przeprowadzono 2236 interwencji – w tym 127 interwencji domowych, 2109 interwencji w miejscach publicznych. W 159 przypadkach powodem interwencji osoby były pod wpływem alkoholu.

Dlatego biorąc pod uwagę powyższe informacje bardzo ważne znaczenie ma niesienie pomocy osobom zmagającym się z trudnościami w leczeniu odwykowym przeciwalkoholowym i pozostawaniu w stanie trzeźwości. Kolejnym tak samo ważnym aspektem jest wspieranie członków rodzin osób uzależnionych od alkoholu.

Tylko dzięki skoordynowanym, spójnym działaniom instytucji oraz organizacji pozarządowych, a także społeczności lokalnej, możliwa jest skuteczna profilaktyka i próba rozwiązania problemów z uzależnieniami od alkoholu na terenie Gminy Wisła.

Rekomendowane jest podjęcie działań profilaktycznych, szczególnie w obszarach²⁾:

W kwestii spożywania alkoholu oraz substancji psychoaktywnych wśród nieletnich, należałoby prowadzić monitoring tego problemu oraz organizować spotkania edukacyjne zarówno z uczniami, jak i rodzicami na temat zagrożeń wynikających z tego typu uzależnień. W związku z tym zalecana jest dalsza realizacja kampanii informacyjnej dotyczącej negatywnych skutków zdrowotnych, społecznych i prawnych wynikających z nadużywania alkoholu, papierosów, narkotyków oraz dopalaczy, a także uzależnień behawioralnych.

W szkołach należy realizować programy profilaktyczne rekomendowane przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom.

W opinii młodzieży podejmowane działania profilaktyczne są dla nich ciekawe i chętnie w nich uczestniczą, dlatego warto organizować warsztaty profilaktyczne z udziałem specjalistów oraz pogadanki z wychowawcami w szkole. W związku z tym ważne jest także edukowanie pedagogów, wychowawców oraz nauczycieli, aby wyposażać ich w umiejętności potrzebne do prowadzenia świadomej profilaktyki szeroko pojętych uzależnień.

Profilaktyka uzależnień chemicznych powinna być prowadzona na kilku poziomach, aby spełniała swoją rolę:

Profilaktyka uniwersalna – są to działania profilaktyczne adresowane do całych grup, bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych lub uzależnień behawioralnych. Ich celem jest zmniejszanie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemów w danej populacji i wzmacnianie czynników wspierających prawidłowy rozwój. Tutaj zaleca się:

- wdrażanie działań ukierunkowanych na wzmacnianie systemu wartości dzieci i młodzieży, w szczególności wartości zdrowia, a także kształtowanie przekonań normatywnych i umiejętności psychospołecznych.
- wspieranie prospołecznych działań młodzieży przez mentorów/tutorów, programów liderkich i działań rówieśniczych z obszaru profilaktyki i promocji zdrowia.
- utrzymywanie dobrych relacji z innymi niż rodzice kompetentnymi i troskliwymi osobami dorosłymi (np. dziadkami, nauczycielami, mentorami) jest jednym z ważnych czynników chroniących i wspierających prawidłowy rozwój dzieci i młodzieży.
- wykorzystywanie zainteresowań młodzieży i ich aktywności fizycznej do budowania alternatywnych, w stosunku do picia alkoholu i zażywania narkotyków, sposobów spędzania wolnego czasu i realizacji własnych zainteresowań - rekomenduje się, aby działania te miały formę warsztatów i spotkań z ekspertami, ponieważ jest to najbardziej lubiana i skuteczna forma profilaktyki dla tej grupy.
- organizację kursów radzenia sobie ze stresem, usprawniania komunikacji interpersonalnej, radzenia sobie z negatywnymi emocjami.
- wzmacnianie asertywnych zachowań, pewności siebie i samoakceptacji poprzez zajęcia z terapeutami zajęciowymi.
- zorganizowanie kampanii informacyjnej dla dzieci i młodzieży szkolnej w celu uświadomienia jak alkohol oraz narkotyki wpływają na organizm człowieka oraz funkcjonowanie społeczności, poprzez kampanie w social mediach.

²⁾Raport opracowany na zlecenie MOPS Wisła "Diagnoza problemu uzależnień na terenie Miasta Wisła 2023"

- warsztaty dla dzieci i młodzieży na temat przemocy, agresji i konfliktów między uczniami, a także zmotywowanie ich do nauki szkolnej.
- edukację rodziny pod względem problemów uzależnień i zasięgania pomocy w wypadku występowania przemocy. Edukacja może mieć formę kampanii społecznej oraz warsztatów i spotkań z ekspertami (w formie stacjonarnej lub online). Prowadzenie lokalnych kampanii i innych działań edukacyjnych, mających na celu podniesienie wiedzy społeczeństwa na temat szkodliwości i skutków przyjmowania substancji uzależniających.

Profilaktyka selektywna – ukierunkowana na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka. Są to działania profilaktyczne adresowane do jednostek lub grup, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyko wystąpienia problemów wynikających ze stosowania substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych lub innych zaburzeń zdrowia psychicznego. Profilaktyka selektywna jest więc przede wszystkim działaniem uprzedzającym, a nie naprawczym. Rekomenduje się:

- zapewnienie łatwego dostępu do źródeł informacji, przeznaczonych dla osób szukających wsparcia, dotkniętych problemem uzależnień i/lub przemocy. Specjalistycznym wsparciem powinni zostać objęci mieszkańcy oraz rodziny borykające się z problemem alkoholowym. Tym rodzinom powinny zostać zaproponowane warsztaty lub spotkania, podczas których mogliby uzyskać wsparcie i wzmocnić swój autorytet wychowawczy pod okiem psychologów.
- przeprowadzenie kampanii informacyjnej o dostępnych formach pomocy osobom uzależnionym i współuzależnionym w mieście.
- opracowanie lokalnej kampanii na rzecz zwiększenia świadomości oraz odpowiedzialności sprzedawców alkoholu i uwrażliwienia ich na szkodliwość sprzedaży napojów alkoholowych osobom niepełnoletnim.

Profilaktyka wskazująca – ukierunkowana na jednostki (lub grupy) wysokiego ryzyka, demonstrujące wczesne symptomy problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych, nowych substancji psychoaktywnych bądź problemów wynikających z uzależnień behawioralnych, ale jeszcze niespełniających kryteriów diagnostycznych uzależnienia, a także wskazujące na symptomy innych zaburzeń zachowania lub problemów psychicznych. Zaleca się:

- zwiększenie dostępności do placówek leczniczych dla osób uzależnionych od alkoholu, wspieranie działań rehabilitacyjnych i grup wsparcia - stworzenie możliwości resocjalizacji osób uzależnionych. Zalecane jest, aby poza uczestnictwem w psychoterapii osoby uzależnione korzystały również z oferty ruchów samopomocowych.
- zwiększanie oferty działań zmierzających do aktywizacji zawodowej i społecznej osób uzależnionych od alkoholu lub zwiększanie dostępu do istniejących form wsparcia.
- wspieranie działalności środowisk abstynenckich. Zwiększanie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla członków rodzin z problemem alkoholowym. Zwiększanie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie, w szczególności z problemem alkoholowym.
- wzmocnienie integracji społeczności lokalnych na rzecz wspierania rodzin borykających się z różnymi problemami społecznymi, w tym zagrożenia przemocą, alkoholizmem, narkomanią.
- wyrównywanie szans może zostać przeprowadzone w różnorodny sposób, m.in. opracowanie programów profilaktycznych przeciwdziałających problemom społecznym w rodzinach, wspieranie i rozwój poradnictwa rodzinnego lub wspieranie rodzin i form zastępczych w opiece nad dzieckiem. Działanie to znajduje uzasadnienie w fakcie, iż to rodzina jest podstawową komórką społeczną i to od jej kondycji zależy rozwój psychospołeczny dzieci i młodzieży.

Zasoby w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz problemów z narkotykami.

Na terenie Gminy Wiśla rozwiązywaniem problemów alkoholowych zajmują się:

- 1) Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Wiśle,
- 2) Zespół Interdyscyplinarny w Wiśle ds. przeciwdziałania przemocy domowej,

- 3) Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Wiśle oraz funkcjonujący w ramach jego struktury organizacyjnej Zespół Informacyjno – Konsultacyjny ds. Rozwiązywania Problemów w Rodzinie,
- 4) Urząd Miejski – referaty: PTKS, RGŚ, RGD, GK, USC, OR,
- 5) Centrum Edukacji Ekologicznej,
- 6) Komisariat Policji w Wiśle,
- 7) Miejski Zespół Ekonomiczno-Administracyjny Szkół w Wiśle, wraz z placówkami oświatowymi: Szkoła Podstawowa nr 1, Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 1, Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 2, Zespół Przedszkoli Miejskich, Szkoła Podstawowa nr 2, Szkoła Podstawowa nr 5.
- 8) Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Dziechcinka w Wiśle,

jako jednostki zaangażowane bezpośrednio lub pośrednio w realizację Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2024.

III. ADRESACI PROGRAMU

Adresatami Programu są wszyscy mieszkańcy Gminy Wisła, a w szczególności następujące grupy osób:

- 1) osoby uzależnione od alkoholu oraz osoby pijące ryzykownie lub szkodliwie,
- 2) osoby uzależnione od narkotyków i środków psychoaktywnych oraz osoby zagrożone uzależnieniem,
- 3) dzieci i młodzież szkolna (w tym dzieci ze środowisk zagrożonych alkoholizmem),
- 4) rodziny (w tym osoby współuzależnione) oraz najbliższe otoczenie osób z problemem alkoholowym oraz narkotykowym.

IV. CELE I ZADANIA PROGRAMU

Główny cel Programu, brzmi:

„Ograniczenie następstw (szkód zdrowotnych oraz zaburzeń życia rodzinnego) używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz zmniejszenie zjawiska picia alkoholu, używania narkotyków i podejmowania innych zachowań ryzykownych przez dzieci i młodzież”

Cele szczegółowe:

- podejmowanie działań zmierzających do zmiany struktury spożycia i wzorów używania substancji psychoaktywnych,
- prowadzenie skoordynowanych działań profilaktycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych w szczególności dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem,
- kształtowanie właściwych postaw wobec zjawiska narkomanii i narkotyków wśród mieszkańców Gminy Wisła,
- ograniczenie zjawiska inicjacji narkotykowej,
- promocja zdrowego stylu życia,
- podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców Gminy Wisła na temat zjawiska narkomanii i innych uzależnień od różnych substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych - czynnościowych (m.in. hazardu, pracoholizmu, Internetu, cyberprzemocy zachowań seksualnych, zakupoholizmu, związanych z dietą i odżywianiem i innych),
- wdrażanie nowoczesnych form profilaktyki kierowanej w szczególności do dzieci i młodzieży,

Cel główny programu będzie realizowany poprzez następujące cele operacyjne i zadania, ujęte w poniższych tabelach:

Cel I: Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem				
lp	Zadania	sposób realizacji	realizatorzy	wskaźniki
.				

A	Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej, leczenia odwykowego dla mieszkańców gminy	· Pokrycie kosztów dojazdu do poradni leczenia uzależnień	Urząd Miejski, MOPS Wisła	· liczba osób objętych działaniami
B	Zwiększenie wiedzy na temat możliwości korzystania z różnych form pomocy wykwalifikowanych specjalistów	· Współpraca z instytucjami i organizacjami prowadzącymi działania w zakresie terapii i rehabilitacji osób uzależnionych, w tym z publicznymi i niepublicznymi ZOZ oraz informowanie o dostępnych miejscach pomocy	MOPS Wisła	· liczba osób objętych działaniami · liczba szkoleń

**Cel II:
Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe oraz narkomanii pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową**

lp	zadania	sposób realizacji	realizatorzy	wskaźniki
A	Prowadzenie Zespołu Informacyjno – Konsultacyjnego ds. Rozwiązywania Problemów w Rodzinie Podnoszenie kwalifikacji osób zajmujących się rozwiązywaniem problemów uzależnień oraz przygotowanie i doposażenie pomieszczeń na potrzeby specjalistów pracujących w Zespole; Organizacja grup samopomocowych,	· finansowanie działalności Zespołu dla osób z problemem alkoholowym · zatrudnianie specjalistów (min. psychologów, logopedów, terapeutów ds. uzależnień) · świadczenie poradnictwa i pracy socjalnej przez MOPS · realizacja procedury Niebieskie Karty zwiększenie wiedzy nt. możliwych form pomocy	MOPS Wisła	· liczba i rodzaj podjętych działań, min. szkoleń, warsztatów · liczba osób, które skorzystały ze wsparcia MOPS, Zespołu Informacyjno - Konsultacyjnego,
B	Realizacja zadań wynikających z programu przeciwdziałania przemocy domowej – współpraca z innymi jednostkami i organizacjami	· finansowanie zadań związanych z przeciwdziałaniem przemocy domowej, w tym dotacja na prowadzenie Powiatowego Ośrodka Wsparcia Dla Osób Dotkniętych Przemocą w Rodzinie	MOPS Wisła	· liczba i rodzaj podjętych działań, · liczba osób, które skorzystały ze wsparcia
C	Organizowanie spotkań konsultacyjnych z udziałem specjalistów d/s uzależnień oraz przedstawicieli różnych grup zawodowych spotykających się z problemem uzależnień (gminnych i pozagminnych), a także organizowanie spotkań Zespołu Interdyscyplinarnego i Grup Roboczych w zakresie rozwiązywania problemów związanych z przemocą	· organizowanie cyklicznych spotkań tematycznych · udział w spotkaniach i konferencjach	MOPS Wisła	· liczba osób biorących udział w spotkaniach, konferencjach · liczba posiedzeń Zespołu Interdyscyplinarnego · liczba spotkań grup roboczych

**Cel III:
Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii, 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**

lp	zadania	sposób realizacji	realizatorzy	wskaźniki
-----------	----------------	--------------------------	---------------------	------------------

A	Edukacja dzieci i młodzieży, realizacja programów profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej, organizacja dodatkowych spotkań, zajęć lub warsztatów w celu zagospodarowania czasu wolnego lub w ramach procesu edukacyjnego, realizacja środowiskowych programów profilaktycznych	<ul style="list-style-type: none"> ·organizowanie spotkań, prowadzenie zajęć edukacyjno-warsztatowych ·realizowanie programów profilaktycznych z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi z aspektami choroby alkoholowej i skutkami w postaci min. zachowań przemocowych; szkodliwego wpływu narkotyków i innych środków psychoaktywnych na organizm człowieka 	MZEAS Wisła placówki oświatowe Centrum Edukacji Ekologicznej (CEE)	<ul style="list-style-type: none"> ·rodzaj i liczba zorganizowanych spotkań, zajęć lub warsztatów, ·liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w spotkaniach, zajęciach lub warsztatach
B	Realizacja szkolnych programów profilaktycznych	<ul style="list-style-type: none"> ·organizowanie i prowadzenie na terenie szkół zajęć edukacyjno-warsztatowych nt. szkodliwego wpływu alkoholu i środków odurzających oraz narkotyków, na człowieka ·realizowanie programów profilaktycznych z zakresu przeciwdziałania narkomani i alkoholizmowi z aspektami choroby alkoholowej i skutkami w postaci min. zachowań przemocowych 	MZEAS Wisła placówki oświatowe	<ul style="list-style-type: none"> ·liczba i rodzaj przeprowadzonych zajęć ·liczba dzieci i młodzieży szkolnej uczestniczących w zajęciach
C	Tworzenie dodatkowych form spędzania czasu przez dzieci i młodzież poprzez przedłużenie pracy świetlic szkolnych oraz organizację zajęć pozalekcyjnych i wakacyjnych, tworzenie dodatkowych form spędzania wolnego czasu przez dzieci i młodzież	<ul style="list-style-type: none"> ·realizacja zajęć pozalekcyjnych i wakacyjnych z wykorzystaniem różnych form oddziaływań o charakterze sportowym, kulturalnym, zajęć wyrównawczych, ·w połączeniu z zajęciami o charakterze informacyjno-edukacyjnym ·realizacja środowiskowych programów profilaktycznych min. organizacja spotkań i imprez o charakterze informacyjno-edukacyjnym ·promowanie zdrowego stylu życia ·organizowanie tematycznych spotkań, zajęć lub warsztatów 	MZEAS Wisła placówki oświatowe Centrum Edukacji Ekologicznej (CEE)	<ul style="list-style-type: none"> ·liczba środowiskowych programów profilaktycznych ·liczba i rodzaj zorganizowanych spotkań, zajęć lub warsztatów ·liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w spotkaniach, zajęciach lub warsztatach
D	Poszerzenie zajęć dla dzieci, młodzieży i dorosłych w zakresie edukacji, integracji i rekreacji, jako alternatywne możliwości spędzania wolnego czasu	<ul style="list-style-type: none"> ·prowadzenie zajęć informacyjno-edukacyjnych i intergracyjno-rekreacyjnych 	Urząd Miejski, Referat PTKS, MOPS Wisła	<ul style="list-style-type: none"> ·liczba i rodzaj podjętych działań, ·liczba osób, które skorzystały ze wsparcia
E	Poszerzenie oferty zajęć informacyjnych i edukacyjnych w zakresie negatywnych wpływ alkoholu i innych substancji uzależniających na organizm człowieka w czasie organizowanych	<ul style="list-style-type: none"> ·dofinansowanie zielonych szkół 	MZEAS Wisła placówki oświatowe	<ul style="list-style-type: none"> ·liczba dofinansowanych form spędzania czasu wolnego ·liczba dzieci uczestniczących w tych formach

	wyjazdów na zielone szkoły			
F	Tworzenie oraz rozwój bazy do realizacji działań informacyjnych, edukacyjnych, integracyjno-rekreacyjnych, sportowych oraz miejsc aktywnego spędzania czasu wolnego	· rozwój lub poprawa bazy do realizacji zadań związanych z kierowaną do mieszkańców Gminy Wisła ofertą zajęć w zakresie sportu, edukacji, integracji i rekreacji (w tym placów zabaw, klubów dziecięcych, sal zabaw, boisk, siłowni, ścieżek pieszo-rowerowych, ścieżek edukacyjnych, ogrodów edukacyjnych) edukacji, integracji jako alternatywne możliwości spędzania wolnego czasu	Urząd Miejski, Referat PTKS,, Referat RGŚ, Referat RGD, Referat GK, MOPS Wisła, MZEAS Wisła/ placówki oświatowe w Wiśle	· liczba i rodzaj podjętych działań, · liczba osób, które skorzystały ze wsparcia
Cel IV:				
Pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym, integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego, wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych				
lp	zadania	sposób realizacji	realizatorzy	wskaźniki
A	Zapewnienie możliwości korzystania z różnych form wsparcia i pomocy osobom uzależnionym i członkom ich rodzin, organizacja zajęć dla dzieci i młodzieży, wskazywanie właściwych form spędzania czasu wolnego, profilaktyka lokalna	· Współpraca z instytucjami, stowarzyszeniami i osobami fizycznymi prowadzącymi działalność informacyjną, edukacyjną i integracyjno-rekreacyjną w zakresie profilaktyki uzależnień, min. organizacja dni trzeźwości	Urząd Miejski Referat Organizacyjny	· liczba i rodzaj podjętych działań, · liczba osób, które skorzystały ze wsparcia
B	Rozpowszechnianie informacji o miejscach pomocy dostępnych na terenie gminy i powiatu	· współpraca z jednostkami samorządu terytorialnego celem realizacji zadań pomocy osobom uzależnionym i członkom ich rodzin	MOPS Wisła	· liczba i rodzaj podjętych działań
C	Zwiększenie wiedzy i świadomości nt. możliwości pozyskania form pomocy, zapewnienie pomocy rodzinom potrzebującym, upowszechnianie informacji nt. dostępu do działań profilaktycznych, interwencyjnych, pomocowych i placówek leczenia dla osób zagrożonych uzależnieniem lub uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych oraz ich rodzin	· praca socjalna · praca w ramach kontraktu socjalnego · pomoc osobom uzależnionym i rodzinom, integrowanie ze środowiskiem · udostępnianie informacji w środowisku	MOPS Wisła	· liczba działań i rozdystrybuowanych materiałów informacyjnych

Cel V: Kontrola punktów sprzedaży napojów alkoholowych w zakresie prowadzonej promocji i reklamy napojów alkoholowych				
lp	zadania	sposób realizacji	realizatorzy	wskaźniki
A	Prowadzenie kontroli w punktach sprzedaży napojów alkoholowych, sprzedaży alkoholu	· prowadzenie działań kontrolnych punktów sprzedaży napojów alkoholowych	KRPA Wisła	· liczba realizowanych kontroli
B	Eliminowanie ewentualnego naruszenia obowiązujących przepisów określonych w art. 13 ¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego	· prowadzenie działań kontrolnych punktów sprzedaży napojów alkoholowych	KRPA Wisła	· liczba i rodzaj podjętych działań
Cel VI: Instytucja zobowiązania do leczenia odwykowego - zapewnienie działalności Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych				
lp.	zadania	sposób realizacji	realizatorzy	wskaźniki
A	Zabezpieczenie pracy Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, zatrudnienie pełnomocnika ds. rozwiązywania problemów alkoholowych	· obsługa administracyjna, · wynagrodzenia członków KRPA, · pokrywanie kosztów sądowych · prowadzenie akcji informacyjno-edukacyjnych · prowadzenie interwencji oraz postępowań o zastosowanie obowiązku leczenia odwykowego · kierowanie wniosków do sądu o zastosowanie obowiązku leczenia odwykowego, · współpraca z MOPS w Wiśle, instytucjami i organizacjami oraz jednostkami samorządu terytorialnego	Urząd Miejski, MOPS Wisła	· liczba osób objętych działaniami · liczba szkoleń · liczba wniosków do sądu o zastosowanie obowiązku leczenia odwykowego,
B	Zabezpieczenie pracy Biegłym Sądowym: psycholog i psychiatra	· wydawania opinii przez biegłych	KRPA Wisła	· liczba osób skierowanych na badanie psychiatryczno-psychologiczne

V. PRZEWIDYWANE EFEKTY REALIZACJI PROGRAMU

Zamierzonymi efektami działań podejmowanych w ramach realizacji celów Programu są:

- 1) zmniejszenie ilości i dolegliwości alkoholowych zaburzeń życia rodzinnego,
- 2) zmniejszenie ilości alkoholu spożywanego przez młodzież,
- 3) zmniejszenie rozmiarów uszkodzeń zdrowia spowodowanych nadużywaniem alkoholu,
- 4) zmniejszenie udziału nietrzeźwości wśród przyczyn naruszenia prawa i porządku publicznego,
- 5) zmniejszenie rozmiarów naruszeń prawa na rynku alkoholowym,
- 6) promowanie postaw społecznych ważnych dla profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii.

VI. SPOSÓB REALIZACJI PROGRAMU

Realizacja *Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2024-2027* jest koordynowana przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Wiśle, którego zadaniem jest komunikacja pomiędzy poszczególnymi podmiotami wdrażającymi i realizującymi zadania w środowisku lokalnym, oraz ich formalne rozliczenie oraz prowadzenie monitoringu realizacji owych zadań, a także dokonywanie ewaluacji.

Nadzór nad realizacją zleconych zadań prowadzi Urząd Miejski w Wiśle.

Podmioty wdrażające i realizujące poszczególne zadania zobowiązuje się do przedstawiania jednostce koordynującej informacji o podjętych zadaniach, postępie w ich realizacji oraz problemach wynikłych w trakcie.

Bieżący monitoring umożliwi wgląd w realizację podejmowanych działań, ocenę ich skuteczności oraz wdrażanie działań korygujących.

VII. ZASADY I ŹRÓDŁA FINANSOWANIA

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2024 - 2027 realizowany będzie w danym roku kalendarzowym w ramach środków planowanych w budżecie Gminy Wisła, stanowiących dochody z tytułu wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych o ilości nominalnej napoju nie przekraczających 100ml. (100%).

Zasady wynagradzania członków Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

1. Członkowie Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych otrzymują wynagrodzenie w wysokości:

1) za każdą z następujących czynności:

- 100,00zł brutto - udział w posiedzeniu komisji,
- 200,00zł brutto - przeprowadzenie kontroli punktu sprzedaży napojów alkoholowych,
- 200,00zł brutto - reprezentowanie spraw związanych z zastosowaniem obowiązku leczenia odwykowego przed sądem,
- 200,00zł brutto - udział w szkoleniu

2) 150,00zł brutto za przeprowadzenie działania o charakterze interwencyjnym wobec osób nadużywających alkoholu

2. Przewodniczący Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na pierwszym posiedzeniu komisji w danym roku wyznacza z członków komisji:

- 1) 1 osobę, która pełnić będzie funkcję sekretarza komisji. Zakres obowiązków sekretarza określa Przewodniczący Komisji i przekazuje sekretarzowi w formie pisemnej na pierwszym posiedzeniu komisji,
- 2) zespół zadaniowy składający się z 2 osób do przeprowadzania działań o charakterze interwencyjnym wobec osób nadużywających alkoholu,
- 3) zespół zadaniowy składający się z 2 osób do prowadzenia kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych z zastrzeżeniem, że kontrola przeprowadzana jest przez 1 członka tego zespołu wraz z wyznaczonym pracownikiem lub pracownikami organu wydającego zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.

3. Przewodniczący może w trakcie trwania roku dokonać zmian w składach osobowych zespołów zadaniowych jak również powierzyć funkcję sekretarza komisji innej osobie.

4. Osoba pełniąca funkcję sekretarza otrzymuje oprócz wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 1 dodatkowe wynagrodzenie w wysokości 350,00zł brutto miesięcznie.