

**Projekt**

przedłożony przez  
Burmistrza Miasta Świebodzice.

**UCHWAŁA NR .....  
RADY MIEJSKIEJ W ŚWIEBODZICACH**

z dnia ..... 2023 r.

**w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów  
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Świebodzice na rok 2024**

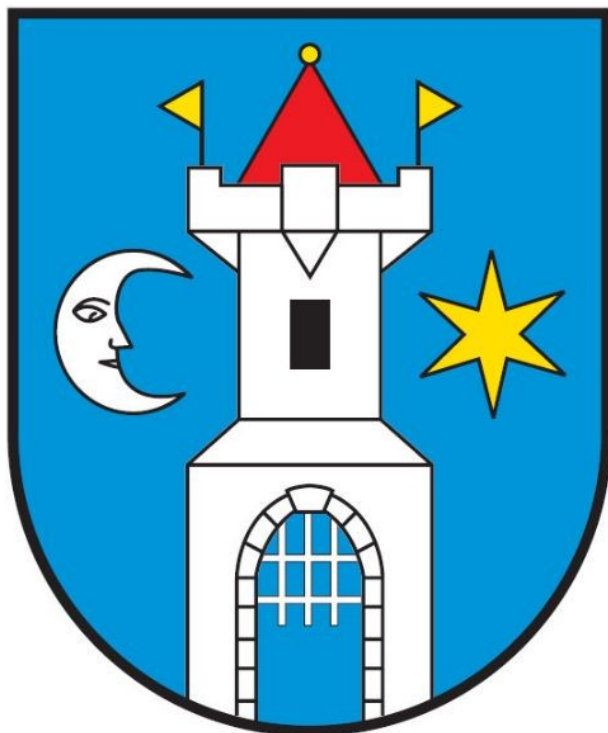
Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2023 r. poz. 40 z późn. zm.) oraz art. 4<sup>1</sup> ust. 1 i 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151) i art. 10 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 z późn. zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1. Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Świebodzice na rok 2024, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Świebodzice.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Załącznik do Uchwały Nr .....  
Rady Miejskiej w Świebodzicach  
z dnia ..... 2023 r.



GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI  
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW  
ALKOHOLOWYCH  
ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA  
NARKOMANII DLA GMINY ŚWIEBODZICE  
NA ROK 2024

Świebodzice, 2023

## SPIS TREŚCI

	Wstęp	3
1.	Podstawy prawne	4
2.	Założenia Programu	5
3.	Realizator Programu	6
4.	Źródła i zasady finansowania Programu	6
5.	Dostępność do napojów alkoholowych na terenie Gminy Świebodzice	7
6.	Diagnoza problemów związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych w Gminie Świebodzice	8
	6.1. Lokalne zagrożenia społeczne w grupie dorosłych mieszkańców Gminy	9
	6.2. Lokalne zagrożenia społeczne w środowisku dzieci i młodzieży	16
7.	Zasoby Gminy Świebodzice w zakresie profilaktyki rozwiązywania problemów uzależnień	24
	7.1. Ośrodek Pomocy Społecznej w Świebodzicach	24
	7.2. Zespół Interdyscyplinarny w Świebodzicach	24
	7.3. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Świebodzicach	26
	7.4. Punkt konsultacyjny	28
	7.5. Placówka wsparcia dziennego – Świetlica Środowiskowa	29
	7.6. Poradnia Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu w Świebodzicach	30
	7.7. Klub Abstynenta „Odnowa”	31
8.	Cel główny Programu	31
9.	Cele szczegółowe Programu	32
10.	Zasady wynagradzania członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Świebodzicach	43
11.	Preliminarz kosztów realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Świebodzice na rok 2024	44
12.	Monitoring i sprawozdawczość Programu	45

## WSTĘP

Organy jednostek samorządu terytorialnego są zobowiązane do podejmowania działań na rzecz ograniczania spożycia napojów alkoholowych, inicjowania i wspierania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożywania tych napojów, usuwania następstw nadużywania alkoholu oraz przeciwdziałania narkomanii. Zapobieganie alkoholizmowi i narkomanii wykonuje się głównie poprzez:

- działalność wychowawczą, informacyjną, edukacyjną i profilaktyczną;
- leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych;
- ograniczanie szkód zdrowotnych i społecznych;
- zapobieganie przemocy w rodzinie;
- tworzenie optymalnych warunków do zaspokajania potrzeb, co wpływa na powstrzymanie się od używania środków psychoaktywnych.

Przygotowany Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Świebodzice na rok 2024, zwany dalej „Programem”, określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki oraz minimalizowania szkód społecznych i zdrowotnych, wynikających z używania alkoholu i narkotyków. Gminny Program uwzględnia cele i zadania operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, określone w Narodowym Programie Zdrowia, w dokumentach strategicznych i operacyjnych gminy. Celem Programu jest zmniejszanie skali zjawiska problemów uzależnień na terenie Gminy Świebodzice przez zachowania prozdrowotne i pełne uczestnictwo w edukacji, pracy, życiu społecznym i rodzinnym. W ramach tego celu zaplanowano zadania, które mają wpłynąć na promowanie zdrowia, a tym samym ograniczyć problemy wynikające z uzależnień oraz używania substancji psychoaktywnych. Sposoby realizacji zadań określonych w Programie dostosowane są do zdiagnozowanych potrzeb i możliwości ich realizowania w oparciu o posiadane zasoby instytucjonalne i osobowe.

Niniejszy Program został opracowany w oparciu o doświadczenia zebrane podczas realizacji wcześniejszych edycji gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, przy współpracy dotychczasowych realizatorów ww. programów, stanowiących interdyscyplinarny zespół specjalistów w dziedzinie spraw związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych, przeciwdziałaniem narkomanii, przemocy domowej. Przy tworzeniu Programu uwzględniono wyniki z przeprowadzonych badań pn. „Diagnoza Lokalnych Zagrożeń Społecznych Gmina Świebodzice rok 2022”<sup>1</sup> oraz

---

1 Małopolskie Centrum Profilaktyki „Diagnoza Lokalnych Zagrożeń Społecznych Gmina Świebodzice rok 2022”, listopad 2022 r.,

prowadzonego bieżącego monitoringu problemów uzależnień. Realizacja zaplanowanych zadań w Programie dostosowana będzie do istniejących zasobów instytucjonalnych i osobowych.

## **1. PODSTAWY PRAWNE PROGRAMU**

Realizacja Programu przebiegać będzie zgodnie z uwarunkowaniami prawnymi znajdującymi się w szczególności w następujących aktach prawnych:

### **USTAWY:**

1. ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
2. ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii;
3. ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy domowej;
4. ustawa z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym;
5. ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej;
6. ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym;
7. ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
8. ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie;
9. ustawa z dnia 29 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych;
10. ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.

### **PROGRAMY KRAJOWE:**

1. Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025, przyjęty Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r.;
2. Rządowy Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2024-2030 przyjęty Uchwałą Nr 205 Rady Ministrów z dnia 9 listopada 2023 r.;
3. Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS na lata 2022-2026, przyjęty Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 15 lutego 2011 r.

### **PROGRAMY REGIONALNE:**

1. Dolnośląski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień na lata 2021-2024, przyjęty Uchwałą Nr XXVIII/611/21 Sejmiku Województwa Dolnośląskiego z dnia 25 lutego 2021 r.;
2. Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2021 – 2025 dla Gminy Świebodzice przyjęty Uchwałą Nr XXXVIII/244/2021 z dnia 27 stycznia 2021 r.;
3. Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Świebodzice na lata 2023 - 2027 przyjęta Uchwałą Nr LXXIV/390/2023 z dnia 26 stycznia 2023 r.

Przy opracowaniu niniejszego Programu uwzględnione zostały także wskazówki wynikające z Rekomendacji Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom.

## 2. ZAŁOŻENIA PROGRAMU

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Świebodzice na rok 2024 jest zapisem podejmowanych działań, które realizowane będą w ramach zadania własnego gminy, w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii, uzależnień behawioralnych, przemocy domowej oraz integracji społecznej osób uzależnionych na terenie Gminy Świebodzice. Zadania Programu są w dużej mierze kontynuacją realizacji z lat poprzednich. Strategia przeciwdziałania problemom uzależnień będzie opierała się na systemowym i konstruktywnym wdrażaniu programów profilaktycznych, opiekuńczo – wychowawczych, socjoterapeutycznych oraz terapeutycznych realizowanych we współpracy ze środowiskiem oświaty, pomocy społecznej, organizacji pozarządowych i innych prowadzących działania w tym zakresie. Program uwzględnia rozwiązywanie problemów, które dotyczą uzależnień od alkoholu, środków psychoaktywnych, w tym nowych substancji uzależniających, uzależnień behawioralnych, jak również przemocy domowej związanej z uzależnieniem.

Grupą docelową Programu są mieszkańcy Gminy Świebodzice – dzieci, młodzież, dorośli. Program zwraca szczególną uwagę na rodziny doświadczające przemocy i osoby uzależnione od alkoholu lub substancji psychoaktywnych.

Adresaci Programu są zróżnicowani ze względu na rodzaje profilaktyki, jakie są stosowane do konkretnej grupy odbiorców. Cele Programu będą realizowane w poszczególnych obszarach:

- profilaktyki uniwersalnej: adresowanej do wszystkich mieszkańców Gminy Świebodzice (dzieci, młodzieży i dorosłych) bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych lub uzależnieniami behawioralnymi;
- profilaktyki selektywnej: adresowanej do grup o podwyższonym ryzyku wystąpienia problemów związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych;
- profilaktyki wskazującej: adresowanej do grup lub osób, które demonstrują wczesne symptomy problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, ale nie spełniają kryteriów diagnostycznych picia szkodliwego lub uzależnienia; redukcja szkód;
- terapii: obejmującej osoby wymagające specjalistycznej pomocy w związku z uzależnieniem, realizacja m.in.: programów terapeutycznych dla osób uzależnionych, pijących ryzykownie i szkodliwie, dla DDA, współuzależnionych;

- rehabilitacji obejmującej osoby uzależnione: realizacja programu readaptacji poprzez wsparcie psychologiczne, socjalne i społeczne oraz wspieranie działalności środowisk abstynenckich.

### **3. REALIZATOR PROGRAMU**

Podmiotem realizującym Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Świebodzice na rok 2024 jest Ośrodek Pomocy Społecznej w Świebodzicach, przy współpracy z:

- Urzędem Miejskim w Świebodzicach,
- Miejską Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Zespołem Interdyscyplinarnym w Świebodzicach,
- Policją,
- Strażą Miejską,
- Poradnią Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu w Świebodzicach,
- placówkami oświatowymi na terenie gminy,
- innymi podmiotami, którymi zlecane są poszczególne zadania Programu,
- instytucjami, organizacjami, stowarzyszeniami zajmującymi się promowaniem zdrowego stylu życia,
- osobami fizycznymi.

W przypadku powierzenia realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego (zatem również z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz zadań własnych z zakresu przeciwdziałania narkomanii) stosowany będzie tryb określony w ustawie o zdrowiu publicznym.

### **4. ŹRÓDŁA I ZASADY FINANSOWANIA PROGRAMU**

W roku 2024, budżet na realizację wszystkich zadań pochodzący z dochodów Gminy z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz środków pochodzących z tytułu opłat od napojów alkoholowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml (tzw. małpek) zaplanowano na kwotę: 740 000,00 zł, w tym:

- dochód z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych – 570 000,00 zł,
- środki pochodzące z tytułu opłat od napojów alkoholowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml – 170 000,00 zł.

Podzielono go na dwa rozdziały:

- 85154 - ochrona zdrowia - przeciwdziałanie alkoholizmowi - kwota: 700 500,00 zł,

- 81153 - ochrona zdrowia – przeciwdziałanie narkomanii – kwota: 37 500,00 zł.

Szacowane wydatki na rok 2024 zostały przedstawione w formie Preliminarza wydatków związanych na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Świebodzice na rok 2024.

Cel VI Programu pn. „wspieranie zatrudnienia socjalnego przez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej” będzie sfinansowany w ramach pozyskanych środków zewnętrznych.

## **5. DOSTĘPNOŚĆ DO NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH NA TERENIE GMINY**

Gmina Świebodzice zgodnie z uchwałą Nr XLVI/337/2018 Rady Miejskiej w Świebodzicach z dnia 26 czerwca 2018 r. w sprawie: ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych, zasad usytuowania miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych oraz ustalenia odstępstwa od zakazu spożywania napojów alkoholowych w miejscach publicznych jak również czasu pracy placówek detalicznych i gastronomicznych na terenie miasta Świebodzice ustaliła maksymalną liczbę zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Uchwała określa także, że miejsca sprzedaży i spożywania napojów alkoholowych nie mogą być zlokalizowane w odległości mniejszej niż 30 m, w taki sposób, aby ich usytuowanie nie zakłócały realizacji funkcji placówek oświatowo -wychowawczych, opiekuńczych i obiektów kultu religijnego.

Liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży wynosi łącznie 200, z czego:

- a) o zawartości 4,5% alkoholu oraz piwa – 80,
- b) o zawartości powyżej 4,5% do 18% alkoholu (z wyjątkiem piwa) – 60,
- c) o zawartości powyżej 18% alkoholu – 60.

Liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży wynosi łącznie 80, z czego:

- a) o zawartości 4,5% alkoholu oraz piwa – 40,
- b) o zawartości powyżej 4,5% do 18% alkoholu (z wyjątkiem piwa) – 20,
- c) o zawartości powyżej 18% alkoholu – 20<sup>2</sup>.

---

2 Uchwała Nr XLVI337/2018 Rady Miejskiej w Świebodzicach z dnia 26 czerwca 2018 r.



Rodzaj zezwolenia	Sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (tzw. handel detaliczny)		Sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (tzw. gastronomia)	
	Limit określony w uchwale	Limit wykorzystany	Limit określony w uchwale	Limit wykorzystany
Na sprzedaż napojów alkoholowych o zawartości 4,5% alkoholu oraz piwa	80	42	40	18
Na sprzedaż napojów alkoholowych o zawartości od 4,5 % do 18% alkoholu z wyjątkiem piwa	60	39	20	11
Na sprzedaż napojów alkoholowych o zawartości powyżej 18 % alkoholu	60	40	20	10

Tabela nr 1. Wykorzystanie limitów zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w Gminie Świebodzice, według stanu na dzień 30.11.2023 r.

Ograniczenie dostępności napojów alkoholowych jest zasadniczym instrumentem służącym zmniejszeniu spożycia alkoholu wynikającym z art. 2 ust. 1 pkt 4 ustawy o wychowywaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Na podstawie art. 12 ust. 7 ww. ustawy, rekomenduje się więc zmniejszenie limitu zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia poza miejscem sprzedaży. Ponadto należy skupić szczególną uwagę na kontrolach punktów sprzedaży w mieście oraz na edukowaniu sprzedawców o ich obowiązkach wobec niepełnoletnich klientów.

## 6. DIAGNOZA LOKALNYCH ZAGROŻEŃ SPOŁECZNYCH

W planowaniu i prowadzeniu działań mających na celu profilaktykę oraz rozpoznawanie problemów uzależnień, bardzo ważne jest rozpoznanie skali problemu, struktury spożycia oraz zaburzeń życia społecznego i rodzinnego nim wywołanych. Wobec powyższego w roku 2022 r. na terenie gminy zostały przeprowadzone badania i ujęte w „Diagnozie Lokalnych Zagrożeń Społecznych Gmina Świebodzice rok 2022”<sup>3</sup>. Badania zostały przeprowadzona metodą badań ilościowych. Badania ilościowe, to głównie sondaże kwestionariuszowe, które były przeprowadzane wśród dużej grupy badanych. Istotą badania było poznanie opinii oraz postaw względem wybranych problemów społecznych: problemu alkoholowego, nikotynowego, narkotykowego, przemocy domowej oraz innych problemów społecznych.

<sup>3</sup> Małopolskie Centrum Profilaktyki „Diagnoza Lokalnych Zagrożeń Społecznych Gmina Świebodzice rok 2022”, listopad 2022 r.,

Gminę Świebodzice na dzień 31 października 2023 r. zamieszkiwało 20 462 osób, z czego 9 591 stanowili mężczyźni, a 10 981 kobiety. W ciągu ostatnich kilku lat zauważalny był nieznaczny spadek liczby mieszkańców mieszczący się w granicach około 1,5% w okresie pięciu lat. Na powyższe, wpływ miał zarówno trend zmniejszonej liczby narodzin w przeciągu ostatnich lat w stosunku do ilości zgonów, a także trendy migracyjne.

## 6.1. LOKALNE ZAGROŻENIA SPOŁECZNE W GRUPIE DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW GMINY

### Substancje psychoaktywne: ALKOHOL

Jak wynika z badania przeprowadzonego w 2019 roku przez CBOS wśród Polaków powszechny jest pogląd, że nadużywanie alkoholu jest w naszym kraju dużym problemem (91%). Tylko 6% badanych uważa, że jest to mały problem, a 3% nie ma zdania w tej sprawie<sup>4</sup>. Odpowiedzi respondentów na pytania odnośnie spożywania alkoholu różnią się w zależności od płci, wieku i grup zawodowych. Wśród kobiet jest dwa razy więcej abstynentów niż wśród mężczyzn (21% w stosunku do 10%). Z przeprowadzonych badań wynika, że w ciągu 9 lat nastąpił wzrost spożycia alkoholu wśród kobiet - w roku 2010 abstynencję deklarowała co trzecia kobieta. Biorąc pod uwagę grupy wiekowe, to alkohol najczęściej piją badani w wieku 25-34 lata. Natomiast w 2010 roku relatywnie najwięcej pijących alkohol było wśród najmłodszych badanych (18-24 lata). Uzyskane wyniki pozwalają na stwierdzenie, że styl konsumpcji alkoholu nie zmienia się wraz z upływem czasu. Sytuacja wygląda podobnie w przypadku osób z grupy wiekowej 65 lat i więcej, którzy 9 lat temu plasowali się w przedziale 55-64 lata - odsetek abstynentów wśród tych osób jest stały i wynosi 28%<sup>5</sup>.

Jeżeli chodzi o częstotliwości spożywania alkoholu, to większość Polaków (56%) deklaruje, że pije alkohol okazjonalnie, 8% spożywa go często, a co trzeci unika okazji do picia alkoholu lub w ogóle go nie spożywa. Porównując te wyniki z wynikami badań CBOS z 2010 r. zmniejszył się odsetek osób deklarujących częste picie (z 11% do 8%) i całkowitych abstynentów (z 22% do 16%). Jednakże, wzrósł udział osób spożywających alkohol czasami, z dobrej okazji, ale nie często (z 50% do 56%)<sup>6</sup>.

Od 2010 roku znacząco zmalał udział piwa, jako najczęściej spożywanego alkoholu, kiedy to, co druga osoba spośród pijących alkohol (52%) przyznawała, że najczęściej sięga po piwo. Obecnie wybiera je 39% respondentów, którzy nie rezygnują z napojów procentowych. Na drugim miejscu znajduje się wino (25%), a na trzecim – wódka (16%). Odsetek osób najchętniej wybierających wino rośnie od 2007 roku, natomiast największy wzrost dotyczy alkoholi wysokogatunkowych, np.

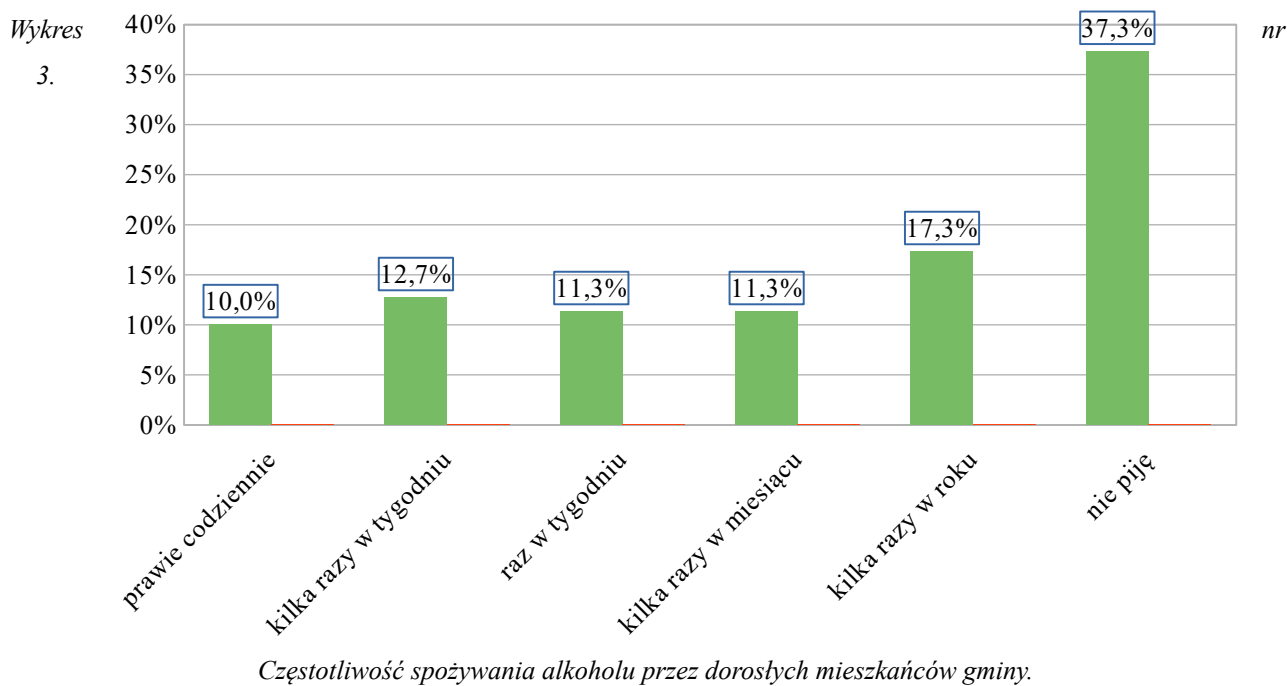
4 Komunikat CBOS „Konsumpcja alkoholu w Polsce”, grudzień 2019 (oprac. M. Bożewicz).

5 Tamże.

6 Tamże.

koniaku czy whisky – obecnie, co dziewiąty badany pijący alkohol (11%) deklaruje, że, jeśli sięga po kieliszek, to najczęściej z tego typu trunkiem<sup>7</sup>.

W ankiecie przeprowadzonej wśród mieszkańców Gminy Świebodzice również zbadano postawy i przekonania dorosłych mieszkańców na temat alkoholu. Pierwszą z poruszanych kwestii był wiek inicjacji alkoholowej. Największy odsetek respondentów - 75% przyznaje, że pierwszy raz pili alkohol, gdy byli już pełnoletni. Kolejno, 13% wskazało, że inicjacja alkoholowa miała miejsce w wieku pomiędzy 16 a 18 rokiem życia. Poza tym, 1% deklaruje, że pierwszy raz spróbowało alkoholu w wieku pomiędzy 13 a 15 lat. Pozostałe 11% zaznaczyło, że nigdy dotąd nie próbowało alkoholu. Następnym badanym obszarem była częstotliwość spożywania alkoholu. Do picia alkoholu kilka razy w roku przyznało się 17,3% badanych, kilka razy w miesiącu - 11,3%, kilka razy w tygodniu - 12,7%, raz w tygodniu - 11,3% oraz codziennie - 10%. Na podstawie tych danych można stwierdzić, że około 1/3 mieszkańców dość często spożywa alkohol - 34% wskazało, że pije go raz w tygodniu lub częściej. Pozostałe 37,3% zadeklarowało abstynencję.



Oprócz częstotliwości spożywania alkoholu interesujące były także ilości jego jednorazowego wypicia. Porcja standardowa alkoholu (tzn. 10g czystego, 100% alkoholu) zawarta jest w ok. 250 ml piwa o mocy 5% (pół butelki), w ok. 100 ml wina o mocy 12% (jeden kieliszek wina) oraz w ok. 30 ml wódki o mocy 40% (mały kieliszek wódki).

Badani zaznaczali najczęściej, że spożywają jednorazowo 1-2 porcje alkoholu - 61%. Poza tym, respondenci przyznali, że spożywają jednorazowo 3-4 porcje alkoholu - 7%, lub też 5-6 porcji

<sup>7</sup> Tamże.

- 1%. W tym pytaniu 31% ankietowanych zadeklarowało abstynencję. Wobec tego należy uznać, że zdecydowana większość mieszkańców nie spożywa jednorazowo znacznych ilości alkoholu.

Prawie połowa - 46% mieszkańców Gminy Świebodzice uważa, że w okolicy znajduje się odpowiednia liczba punktów, w których można kupić alkohol. Jednocześnie, 44% badanych twierdzi, że lokali jest za dużo, a 10%, że jest ich za mało.

Co ważne, tylko 4% badanych wie, gdzie może zgłosić się po pomoc osoba uzależniona od alkoholu.

Następnie ankietowani zostali poproszeni o wskazanie, w jakim stopniu zgadzają się z określonymi stwierdzeniami. Pierwsze ze stwierdzeń dotyczyło mitu, jakoby alkohol zawarty w „słabszych” napojach (piwie, winie) był mniej szkodliwy niż ten zawarty w wysokoprocentowych napojach (np. w wódce). Wyniki świadczą o tym, że to błędne przekonanie nie jest rozpowszechnione wśród dorosłej społeczności Gminy Świebodzice, ponieważ łącznie 27% badanych zaznaczyło, iż zgadza się z powyższym stwierdzeniem. Jednocześnie 73% respondentów uważa, że alkohol zawarty w np. piwie jest tak samo szkodliwy, jak ten zawarty w wódce.

Kolejne stwierdzenie badające postawy względem alkoholu dotyczyło dostępności i kontroli sprzedaży alkoholu. Łącznie tylko 24% badanych mieszkańców zgadza się ze stwierdzeniem, że „dostęp do alkoholu powinien być ograniczony lub kontrolowany”. Poza tym, 28% respondentów ocenia osoby pijące alkohol, jako zagrażające lub raczej zagrażające bezpieczeństwu w środowisku lokalnym. Jednocześnie 30% badanych uważa, że osoby nieletnie mają łatwość w zakupie alkoholu w lokalnych sklepach.

Łącznie 68% respondentów uważa, że kobiety w ciąży nie mogą pić bezpiecznie nawet niewielkich ilości alkoholu i tyle samo - 68% jest zadania, że prowadzenie samochodu po spożyciu alkoholu jest zabronione. W opinii 72% ankietowanych picie alkoholu nie pomaga w trudnych sytuacjach życiowych.

#### Substancje psychoaktywne: NIKOTYNA

W ciągu ostatnich lat można zaobserwować tendencję do zmniejszania się ilości osób palących papierosy. Większość mieszkańców - 83% odpowiedziało, że nie pali papierosów, ani e-papierosów. Natomiast 10% pali regularnie papierosy, a 7% pali regularnie e-papierosy. Wobec tego należy uznać, że palenie wyrobów papierosowych nie jest wśród dorosłych mieszkańców popularnym nałogiem.

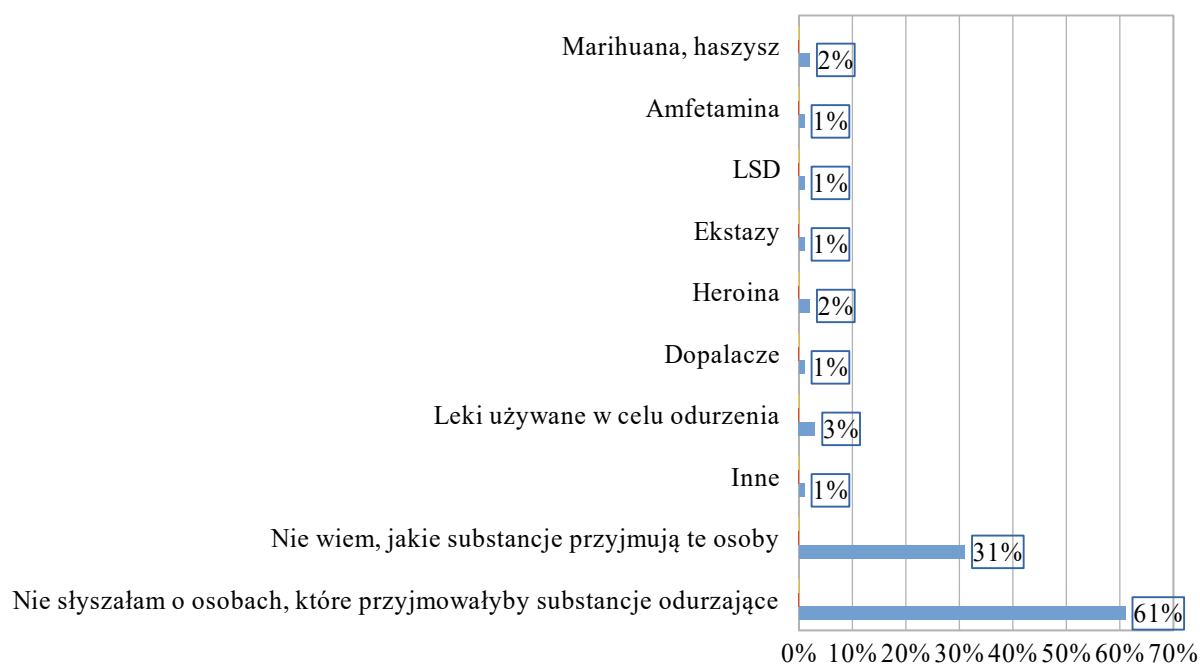
Jeżeli chodzi o wiek inicjacji nikotynowej, to 48% respondentów przyznało, że pierwszy raz zapalili papierosa w wieku powyżej 18 roku życia. Kolejno, 3% wskazało, że inicjacja nikotynowa miała miejsce w wieku pomiędzy 16 a 18 rokiem życia, a 1% zaznaczyło, że w wieku pomiędzy 13 a 15 rokiem życia. Pozostałe 48% mieszkańców deklaruje, że nigdy dotąd nie paliło papierosów.

## Substancje psychoaktywne: NARKOTYKI I DOPALACZE

Według danych z badań populacyjnych odsetek osób, które miały kontakt z narkotykami w ciągu ostatniego roku w Polsce jest 16 razy niższy od odsetka osób mających kontakt z alkoholem. Używanie alkoholu w ciągu ostatniego roku odnotowano na poziomie 89,7% (badanie z 2014 roku), podczas gdy w przypadku narkotyków odsetek wyniósł 5,4% (dane dla osób w wieku 15-64 lata)<sup>8</sup>.

Większość mieszkańców gminy Świebodzice- 76% twierdzi, że nie ma w swoim otoczeniu osób, które przyjmują narkotyki lub dopalacze. Jednocześnie, 19% respondentów zna jedną osobę, 3% zna od 2 do 5 osób, 1% zna od 6 do 10 osób i tyle samo - 1% zna ponad 10 osób zażywających owe substancje odurzające.

Badani wskazywali, że największą popularność w ich środowisku lokalnym mają leki stosowane w celu odurzenia - 3% ankietowanych zna osoby zażywające owe substancje. Nieco mniejszą popularność mają: marihuana/ haszysz i heroina - po 2% badanych zna osoby, które zażywają te środki odurzające.



Wykres nr 4. Jakie substancje odurzające są najczęściej przyjmowane przez osoby, które znasz (pytanie wielokrotnego wyboru)?

Prawie wszyscy respondenci (99%) wskazali, że nie wiedzą, gdzie można nabyć substancje psychoaktywne takie, jak narkotyki czy dopalacze.

8 Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, *Raport o stanie narkomanii w Polsce- 2019*, Warszawa 2019.

## UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE

Przez wiele lat uzależnienie kojarzone było jedynie z zażywaniem substancji psychoaktywnych, jednakże coraz częściej kojarzy się ono również z czynnościami. Uzależnienie behawioralne określa takie formy zachowań, które nie są związane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych, ale z wykonywaniem pewnych czynności (hazard, zakupy, granie w gry itp.), a ich specyfiką jest m.in. utrata kontroli nad tymi zachowaniami czy czynnościami.

Formalnie, do grupy tych zaburzeń możemy zaliczyć jedynie zaburzenie uprawiania hazardu, ponieważ od maja 2013 (data opublikowania klasyfikacji DSM-V) występuje ono w klasyfikacji zaburzeń psychicznych Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego.

Hazard patologiczny, jak i zaburzenie uprawiania hazardu, można zdefiniować jako niekontrolowaną potrzebę (przymus) uprawiania hazardu, która z czasem staje się coraz silniejsza i upośledza funkcjonowanie jednostki – prowadzi do problemów natury osobistej, społecznej i zawodowej. Większość osób, które uprawiają hazard, można zaliczyć do graczy rekreacyjnych, którzy grę traktują jako jedną z wielu rozrywek i są w stanie kontrolować zachowanie związane z graniem (np. przestać grać po kolejnej przegranej).

Projekt badawczy „Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących hazardu i innych uzależnień behawioralnych – edycja 2018/2019” realizowany był od marca 2018 r. do maja 2019 r. przez Fundację Centrum Badania Opinii Społecznej. Badanie to było powtórzeniem projektu zrealizowanego w latach 2011/2012 oraz w latach 2014/2015. W celu zmierzenia skali uzależnienia od hazardu w Polsce w 2019 roku zapytano badanych, czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem grali w jakies gry na pieniądze. Respondentom przedstawiono listę dziesięciu różnych gier – o każdej mieli powiedzieć, czy w nią grali i jak często. Na tej podstawie wyodrębniono dwie kategorie osób – niegrających i grających (w dalszej części raportu zwanych „graczami”). Niegrający to osoby, które zadeklarowały, że w ciągu ostatniego roku nie grały ani razu w żadną z wymienionych na liście gier. Odsetek tzw. graczy otrzymano przez odjęcie od 100% odsetka niegrających.

Gracze są to zatem osoby, które zagrały na pieniądze przynajmniej raz w ciągu roku przed badaniem w przynajmniej jedną z gier wymienionych na liście. Niegrający stanowili 62,9% ogółu Polaków w wieku 15+, zaś gracze na pieniądze 37,1%. W porównaniu z rokiem 2015 odsetek graczy wzrósł o 2,9 punktu procentowego. Polacy najczęściej grają w gry Totalizatora Sportowego. Na drugim miejscu ze znacznie słabszym wynikiem, plasują się zdrapki, loterie/konkursy SMS-owe oraz automaty do gier z tzw. niskimi wygranymi. W porównaniu z 2015 rokiem ranking popularności poszczególnych gier nie uległ zasadniczym zmianom. Możemy mówić o zwiększeniu

się odsetka grających w zdraпки (o 2,9% punktu procentowego) oraz spadku popularności loterii i konkursów SMS-owych<sup>9</sup>.

Zapytano badanych o to, czy kiedykolwiek grali w jakiegokolwiek gry hazardowe. Zdecydowana większość respondentów - 96% wskazało, że nie grali nigdy w tego rodzaju gry. Uzależnienie od gier hazardowych jest zatem wśród dorosłych mieszkańców Gminy Świebodzice na niskim poziomie ryzyka.

Mieszkańcy Gminy Świebodzice wskazywali najczęściej, że grają w gry na pieniądze, ponieważ lubią towarzyszące grze emocje (67%) oraz dlatego, że mają przeczucie, że czeka ich duża wygrana (50%)<sup>10</sup>.

Uzależnienie od hazardu jest uznawane za przewlekłe i niewyleczalne schorzenie. Oznacza to, że powrót hazardzisty do bezpiecznego grania jest niemożliwy, zawsze wymknie się ono spod kontroli nawet, gdy przerwa w graniu była stosunkowa długa. Abstynencja od grania, nawet relatywnie długa, nie jest dowodem na wyleczenie i brak choroby. Uzależnienie od hazardu wymaga kompleksowego leczenia psychoterapeutycznego (psychoterapia indywidualna, rodzinna) i być może włączenia psychiatrycznego leczenia farmakologicznego. Podobnie, jak w przypadku uzależnienia od alkoholu, tu również występuje mechanizm współuzależnienia rodziny jako skutek uzależnienia członka rodziny.

Łącznie 39% mieszkańców Gminy Świebodzice ma świadomość, że zbyt częste granie w gry hazardowe prowadzi do uzależnienia. Aczkolwiek łącznie 38% wskazało, że ich zdaniem raczej nie lub zdecydowanie nie można uzależnić się od gier na pieniądze. Pozostałe 23% nie ma zdania na ten temat. Istotą uzależnienia od jedzenia, jest przede wszystkim kompulsywne objadanie się, choć należy podkreślić, że obydwie terminy, tj. uzależnienie od jedzenia, jak i jedzeniowy holizm, choć są powszechnie stosowane, wzbudzają kontrowersje. Badacze podkreślają, że uzależnienie od jedzenia jest uzależnieniem „wieloaspektowym”. Przy jego diagnozowaniu bierze się pod uwagę nie tylko ilość przyjmowanego pokarmu, ale i sposób jedzenia, jakość produktów żywnościowych, częstotliwość posiłków, a przede wszystkim myśli i emocje, które pojawiają się w związku z zachowaniami jedzeniowymi.

Mieszkańcy Gminy Świebodzice wskazywali w zdecydowanej większości (98%), że nie zdarza im się „zajadać” stresu czy trudnych emocji. Jedynie 2% odpowiedziało, że takie sytuacje mają miejsce. Aczkolwiek, 11% przyznaje, że miewa trudności w kontrolowaniu zachowań jedzeniowych (kompulsywne objadanie się, usilne krążenie myśli wokół jedzenia).

Jak wynika z badania CBOS przeprowadzanego w 2019 roku, przynajmniej sporadyczne korzystanie z Internetu deklaruje obecnie blisko trzy czwarte (74,2%) Polaków w wieku 15 lat i więcej. Większość badanych (59,2%) korzysta z Internetu codziennie lub prawie codziennie. Choć

<sup>9</sup> Fundacja Centrum Badania Opinii Społecznej, *Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących hazardu i innych uzależnień behawioralnych – edycja 2018/2019*, Warszawa 2019, s. 153.

<sup>10</sup> Odsetki dotyczą badanych, którzy grali w gry na pieniądze.

już w roku 2012 większość (61,4%) tej grupy wiekowej przynajmniej sporadycznie korzystała z Internetu, to w kolejnych badaniach notowano systematyczny znaczący przyrost odsetka internautów: o 6,5 punktu procentowego, do 67,9%, w 2015 roku i o kolejne 6,3 punktu procentowego, do 74,2%, w 2019 roku. Łącznie zatem w ciągu siedmiu lat zasięg korzystania z Internetu w grupie wiekowej 15+ zwiększył się o 12,8 punktu procentowego<sup>11</sup>.

Zapytano zatem badanych o ich subiektywną ocenę rozpowszechnienia zjawiska uzależnienia od komputera/ Internetu. Łącznie 47% mieszkańców oceniło, że jest to bardzo oraz dość powszechne zjawisko. Poza tym, w sumie 28% ankietowanych zaznaczyło, że zjawisko uzależnienia od komputera/ Internetu jest dość oraz bardzo rzadkie, a 25%, że nie występuje ono wcale. Cyberprzemoc różni się od przemocy występującej w realnej rzeczywistości jedynie tym, że do agresji i napaści dochodzi za pośrednictwem Internetu oraz urządzeń elektronicznych służących do wysyłania wiadomości SMS, e-maili czy też uczestnictwa w czatach. Istnieje bardzo wiele rodzajów cyberprzemocy. Trzydzieści procent mieszkańców gminy Świebodzice przyznaje, że padli ofiarami cyberprzemocy.

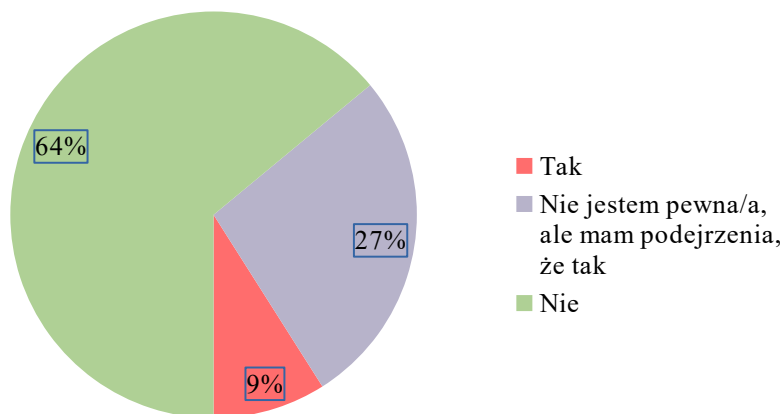
## PRZEMOC W RODZINIE

Według badań przeprowadzonych w 2019 roku z deklaracji badanych wynika, że w zdecydowanej większości rodzin zdarzają się nieporozumienia i konflikty (71%), przy czym w większości dochodzi do nich bardzo rzadko (54%), natomiast w co szóstą (17%) kłótnie wybuchają przynajmniej kilka razy w miesiącu. W ciągu ostatnich siedmiu lat częstotliwość występowania konfliktów w rodzinach w zasadzie się nie zmieniła. Dom – obok pracy, szkoły oraz ulic poza najbliższą okolicą – jest miejscem, gdzie najwięcej osób doświadczyło przemocy (według deklaracji po 8%). Niewiele mniej ankietowanych przyznało, że padło jej ofiarą w najbliższej okolicy (7%). Nieco rzadziej ankietowali zetknęli się z agresją w restauracji, kawiarni, na dyskotecę (5%), w środkach komunikacji (5%) lub w innych miejscach (4%)<sup>12</sup>. Wyniki te zbliżone do danych sprzed 3 lat, kiedy CBOS realizował podobne badania. Przemoc, zarówno ta fizyczna, jak i psychiczna, jest zjawiskiem dość powszechnym w polskiej społeczności. Jest to zjawisko niezwykle trudne do zbadania, ponieważ osoby doświadczające przemocy w różny sposób zniekształcają swoje doświadczenia, np. racjonalizując zachowanie sprawcy lub go usprawiedliwiając.

11 Fundacja Centrum Badań Opinii Społecznej, *Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących hazardu i innych uzależnień behawioralnych – edycja 2018/2019*, Warszawa 2019, s. 194.

12 CBOS, *Komunikat z badań: Przemoc i konflikty w domu*, Warszawa, kwiecień 2019.





Wykres nr 5. Czy w Pani/Pana otoczeniu są osoby znane osobiście lub „ze słyszenia” doświadczające przemocy w rodzinie.

Większość - 64% mieszkańców Gminy Świebodzice wskazało, że nie ma w swoim otoczeniu osób doświadczających przemocy w rodzinie, 9% respondentów zaznaczyło, że zna takie osoby, a 27% ma podejrzenia, że zjawisko przemocy w rodzinie jest obecne w ich otoczeniu. Jedynie 8% ankietowanych deklaruje, że wie, gdzie w ich regionie zamieszkania może uzyskać pomoc ofiara przemocy w rodzinie.

## 6.2. LOKALNE ZAGROŻENIA SPOŁECZNE W ŚRODOWISKU DZIECI I MŁODZIEŻY

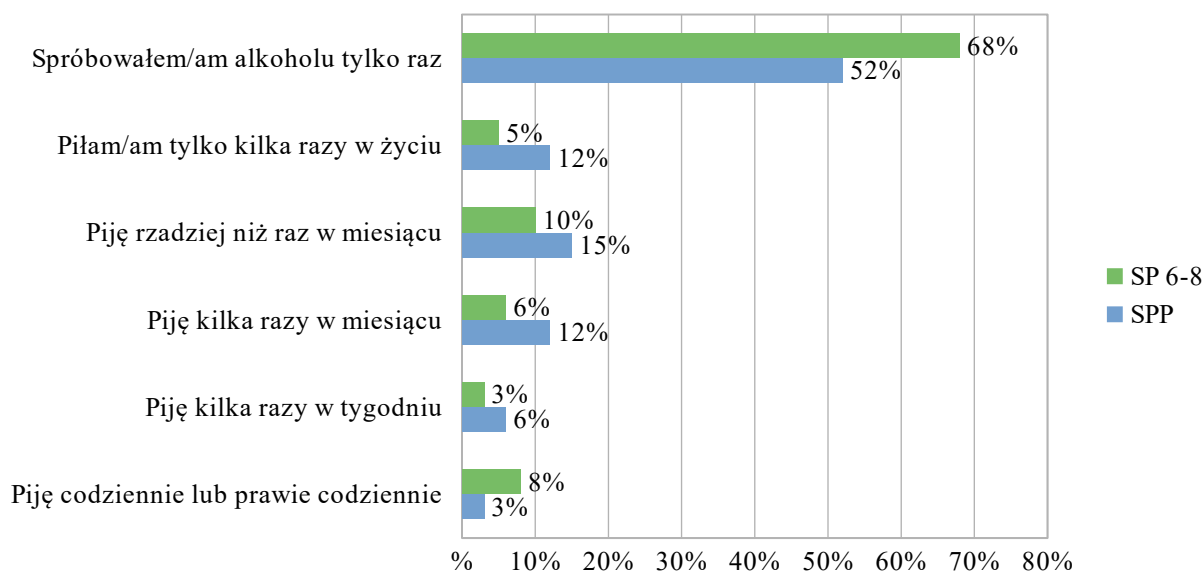
W badaniu wzięli uczniowie klas 6-8 ze szkół podstawowych (SP 6-8) oraz uczniowie klas 1-3 ze szkół ponadpodstawowych (SPP) w gminie Świebodzice. Łącznie w badaniu wzięło udział 391 uczniów.

### Substancje psychoaktywne: ALKOHOL

Inicjację alkoholową ma za sobą 26% badanych uczniów ze szkół podstawowych oraz 34% uczniów ze szkół ponadpodstawowych. Wraz z wiekiem rośnie odsetek uczniów mających za sobą inicjację alkoholową.

Równie istotna jest częstotliwość spożywania alkoholu. Wśród uczniów, którzy mają za sobą inicjację alkoholową najczęściej pojawiała się odpowiedź, która odnosiła się do jednorazowego (SP 6-8 - 68%, SPP - 52%) spożycia alkoholu. Aczkolwiek, 5% młodszych i 12% starszych uczniów zaznaczyło, że spożywało alkohol już kilka razy. Znaczny niepokój wzbudza, iż 10% uczniów ze szkół podstawowych oraz 15% uczniów ze szkół ponadpodstawowych przyznaje, że spożywa alkohol rzadziej niż raz w miesiącu, 6% uczniów ze szkół podstawowych i 12% uczniów ze szkół ponadpodstawowych wskazało, że pije go kilka razy w miesiącu, a łącznie 11% uczniów ze szkół podstawowych i w sumie 9% uczniów ze szkół ponadpodstawowych deklaruje, że sięga po napoje alkoholowe kilka razy w tygodniu lub nawet codziennie. Następnie zapytano

uczniów o rodzaj wypijanego alkoholu. Młodszy badani najczęściej sięgają po piwo (SP 6-8 - 14%, SPP - 21,2%), natomiast starsi badani wybierają wódkę (SP 6-8 - 10%, SPP – 24,2%).



Wykres nr 6. Jak często pijesz alkohol?

Kolejnym ważnym pytaniem, na które odpowiadali uczniowie było to dotyczące subiektywnej oceny dostępności alkoholu dla osób poniżej 18 roku życia. Uzyskane wyniki wskazują, że 41,5% uczniów ze szkół podstawowych oraz 22% uczniów ze szkół ponadpodstawowych nie wie, czy da się kupić alkohol, gdy nie ma się ukończonych 18 lat. Może to sugerować, że ta część uczniów nigdy nie podejmowała próby nabycia alkoholu. Jednakże łącznie 23,2% młodszych ankietowanych oraz 46% starszych ankietowanych twierdzi, że jest to raczej lub bardzo łatwe. Oznaczać to może, że ci uczniowie lub ich rówieśnicy mogą być klientami w punktach ze sprzedażą alkoholu. Natomiast w sumie 35,4% uczniów ze szkół podstawowych oraz 30% uczniów ze szkół ponadpodstawowych uważa, że jest to trudne lub bardzo trudne.

#### Substancje psychoaktywne: NIKOTYNA

Mimo słabnącej popularności papierosy w naszym społeczeństwie są wciąż atrakcyjną używką dla młodzieży. Zapytano więc uczniów czy kiedykolwiek próbowali papierosa oraz w jakich okolicznościach. Jak wynika z przeprowadzonych badań problem ten dotyczy również dzieci i młodzież z terenu Gminy Świebodzice. Inicjację nikotynową ma za sobą 13% uczniów ze szkół podstawowych oraz 27% uczniów ze szkół ponadpodstawowych. Papierosy są zatem mniej popularną używką w porównaniu z alkoholem.

Najczęściej wskazywaną okolicznością zapalenia pierwszego papierosa przez ankietowanych było spotkanie ze znajomymi (SP 6-8 - 50%, SPP - 76,9%).

Większość uczniów ze szkół podstawowych, którzy mają za sobą inicjację nikotynową, aktualnie nie pali papierosów (SP 6-8 - 63%). Jednakże, 24% z nich pali od czasu do czasu papierosy lub e-papierosy, 8% z nich pali regularnie papierosy, a 5% pali regularnie e-papierosy. Jeżeli chodzi o uczniów ze szkół ponadpodstawowych, to 34,6% wskazało, że pali od czasu do czasu papierosy lub e-papierosy, 19,2%, że pali regularnie papierosy, a 11,5%, że pali regularnie e-papierosy

W kolejnym pytaniu uczniowie udzielali odpowiedzi na temat subiektywnej oceny łatwości, z jaką można dokonać zakupu papierosów. Łącznie 64,6% młodszych oraz 45% starszych respondentów oceniło, że zakup papierosów w sklepach jest raczej lub bardzo trudny. Pozostali uczniowie uznali, że jest to bardzo lub raczej łatwe.

### Substancje psychoaktywne: NARKOTYKI

Wyniki badań wskazują, że niektórzy uczniowie mogą przejawiać problemy związane z przyjmowaniem narkotyków. Jak wynika z deklaracji respondentów, inicjację narkotykową ma za sobą 4% ankietowanych ze szkół podstawowych oraz 7% ankietowanych ze szkół ponadpodstawowych.

Kolejno uczniowie zostali poproszeni o określenie, jakie substancje do tej pory przyjmowali. Jak wynika z deklaracji badanych, mieli oni już dotąd kontakt z wieloma substancjami. Jednak największą popularność wśród ankietowanych ma marihuana - 46% uczniów ze szkół podstawowych oraz 100% uczniów ze szkół ponadpodstawowych, którzy zażywali już narkotyki, przyznaje, że sięgali właśnie po tę używkę.

Jeżeli chodzi o częstotliwość zażywania narkotyków/ dopalaczy, to 31% uczniów ze szkół podstawowych zaznaczyło, że dotąd przyjmowali je raz w życiu. Kolejno, 8% badanych ze szkół podstawowych i 71% badanych ze szkół ponadpodstawowych wskazało, że owe substancje zażywali kilka razy w życiu. Znacznie niepokoją odsetki ankietowanych, którzy deklarują, że po narkotyki/ dopalacze sięgają kilka razy w miesiącu: SP 6-8 - 23%, SPP - 14% oraz codziennie lub prawie codziennie: SP 6-8 - 38%, SPP- 14%<sup>13</sup>.

Jeżeli chodzi o subiektywną ocenę dostępności narkotyków i dopalaczy, to uczniowie w większości nie wiedzą czy łatwo jest kupić narkotyki lub dopalacze w ich środowisku (SP 6-8 - 65%; SPP - 63,9%). Jednakże, łącznie 15% badanych ze szkół podstawowych oraz 22,7% badanych ze szkół ponadpodstawowych twierdzi, że jest to łatwe lub bardzo łatwe. Natomiast 20% młodszych oraz 13,4% starszych ankietowanych uważa, że jest to raczej lub bardzo trudne. Może to oznaczać, że ci uczniowie lub ich znajomi dokonywali już próby zakupu narkotyków lub dopalaczy.

---

<sup>13</sup> Odsetki dotyczą uczniów, którzy deklarują, że mają za sobą inicjację narkotykową.

## UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE

Dotychczas najczęściej niepokoją, jeżeli chodzi o dzieci, które dorastają i wkraczają w wiek nastoletni, budzą takie problemy jak ryzyko sięgnięcia przez nie po różnego rodzaju substancje psychoaktywne. To, co obecnie zaczyna niepokoić coraz bardziej, to wciąż pojawiające się nowe formy uzależnień behawioralnych.

Uczniowie z Gminy Świebodzice zostali zapytani zatem o ocenę powszechności występowania niektórych uzależnień behawioralnych w ich otoczeniu. Za najbardziej powszechne ankietowani uznali uzależnienie od Internetu oraz uzależnienie od mediów społecznościowych. Natomiast jako najrzadziej występujące uzależnienie behawioralne badani ocenili uzależnienie od hazardu.

Nadmierne korzystanie z Internetu staje się dziś niezwykle poważnym problemem społecznym. Na ryzyko uzależnienia szczególnie narażone są dzieci i młodzież, dla których Internet jest nieodłącznym elementem ich codziennej aktywności, życia społecznego oraz rozrywki. Badania pokazują, że problem staje się coraz poważniejszy i wymaga szybkiej reakcji rodziców, opiekunów i pedagogów. W Polsce 23% badanych nastolatków (w wieku 11 - 16 lat) stwierdziło u siebie przynajmniej jeden z badanych symptomów nadużywania Internetu. Najczęściej występujący symptom to surfowanie po Internecie nawet wtedy, kiedy to specjalnie nie jest interesujące (38%) oraz zaniedbywanie rodziny, znajomych i nauki szkolnej (35%)<sup>14</sup>.

Ankietowani najczęściej spędzają przed komputerem od dwóch do trzech godzin dziennie (SP 6-8 - 33%; SPP - 27,8%). Poza tym, badani spędzają przed komputerem do godziny dziennie (SP 6-8 - 24%; SPP - 7,2%). Jednakże, 16% uczniów ze szkół podstawowych oraz 17,5% uczniów ze szkół ponadpodstawowych deklaruje, że spędza przed komputerem od czterech do pięciu godzin, a 11% młodszych oraz 26,8% starszych respondentów nawet więcej niż 5 godzin dziennie. W praktyce może to oznaczać, że po przyjściu ze szkoły korzystanie z komputera jest dla nich jedyną formą spędzania czasu. Pozostałe 16% uczniów ze szkół podstawowych i 20,6% uczniów ze szkół ponadpodstawowych deklaruje, że nie korzysta z komputera.

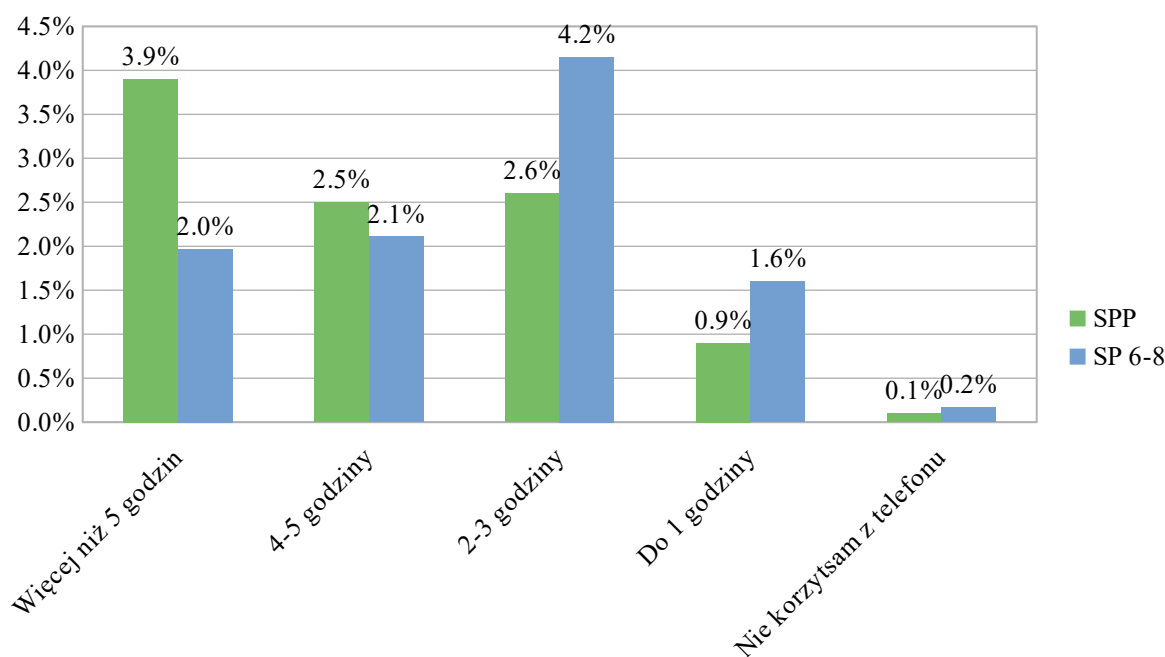
Uczniowie zostali poproszeni o określenie, w jaki sposób najczęściej wykorzystują komputer, kiedy spędzają przy nim czas. Najbardziej popularnymi formami okazują się być gry komputerowe (SP 6-8 - 48%; SPP - 57%). Zdecydowanie mniej czasu uczniowie przeznaczają na portale społecznościowe (SP 6-8 - 9%; SPP - 7%), strony internetowe ze śmiesznymi filmikami/obrazkami (SP 6-8 - 7%; SPP - 6%), naukę (SP 6-8 - 6%; SPP - 3%), zakupy (SP 6-8 - 5%) czy forum/ czat (SP 6-8 - 1%; SPP - 1%).

Łącznie 76% uczniów ze szkół podstawowych oraz 74% uczniów ze szkół ponadpodstawowych deklaruje, że brak dostępu do Internetu nie miałby dla nich znaczenia lub też

<sup>14</sup> L. Kirwil L., *Polskie dzieci w Internecie. Zagrożenia i bezpieczeństwo – część 2. Częściowy raport z badań EU Kids Online II*, SWPS, Warszawa 2011.

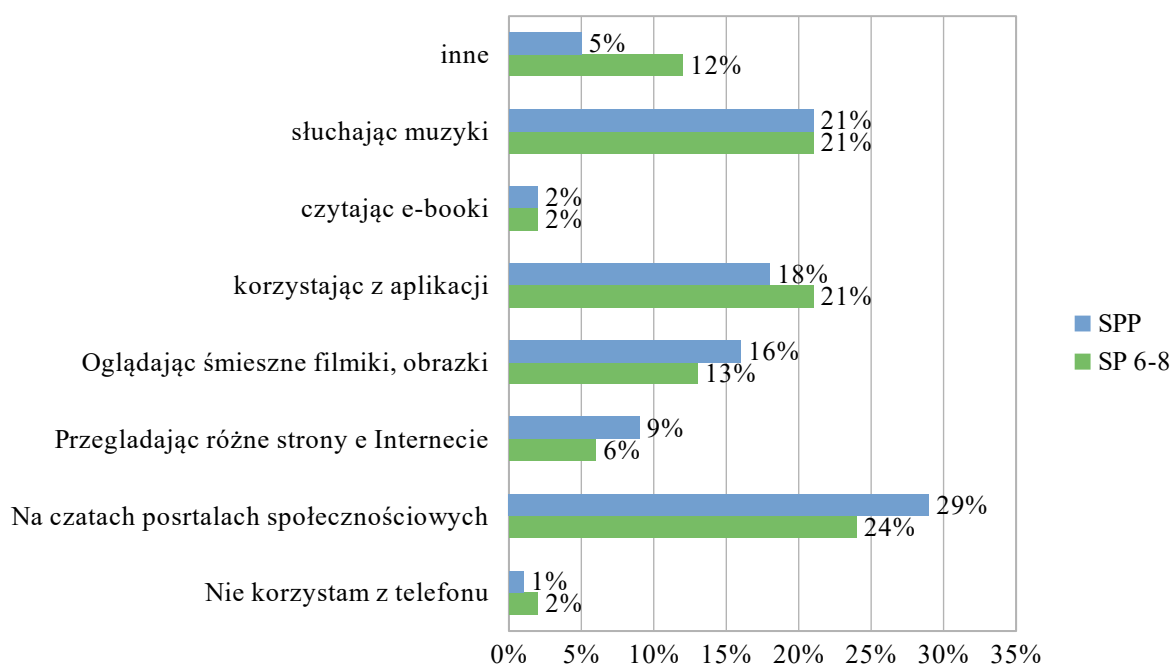
wpływ ten byłby niewielki. Aczkolwiek, spora część ankietowanych przyznaje, że odczułaby brak dostępu do Internetu (SP 6-8 - 19%; SPP - 14%). Jednocześnie pewna grupa uczniów stwierdziła, że korzystanie z komputera jest dla nich na tyle istotne, że brak takiej możliwości odczuliby bardzo negatywnie (SP 6-8 - 5%; SPP - 12%). Co więcej 64% młodszych i 69,9% starszych badanych deklaruje, że podejmowali już próby ograniczenia czasu spędzanego na korzystaniu z komputera/Internetu. Aczkolwiek 16% uczniów ze szkół podstawowych i 15,5% uczniów ze szkół ponadpodstawowych przyznaje, że nie przyniosło to żadnego skutku.

Następnie zapytano badanych, ile czasu dziennie korzystają z telefonu. Jak się okazuje, 41,5% uczniów ze szkół podstawowych oraz 26% uczniów ze szkół ponadpodstawowych korzysta z telefonu od 2 do 3 godzin dziennie. Znaczny niepokój budzi fakt, iż 40,8% młodszych oraz 64% starszych ankietowanych deklaruje, że korzysta z telefonu 4 i więcej godzin dziennie. Kolejno, uczniowie w ten sposób spędzają czas około godziny (SP 6-8 - 16%, SPP - 9%). Nieznaczny odsetek uczniów przyznaje, że nie korzysta z telefonu: SP 6-8 - 1,7%, SPP - 1%.



Wykres nr 7. Ile czasu dziennie korzystasz z telefonu?

Korzystając z telefonu uczniowie najczęściej spędzają czas na czatach oraz portalach społecznościowych (SP 6-8 - 24%, SPP - 29%), oglądając śmieszne filmiki i obrazki (SP 6-8 - 13%, SPP - 16%), słuchając muzyki (SP 6-8 - 21%, SPP - 20%), czy też korzystając z różnego rodzaju aplikacji (SP 6-8 - 21%, SPP - 18%). Część uczniów używa telefonu do przeglądania stron internetowych zgodnie z zainteresowaniami (SP 6-8 - 6%, SPP - 9%) oraz czytania e-booków (SP 6-8 - 2%, SPP - 2%).



Wykres nr 8. Na czym spędzasz najwięcej czasu korzystając z telefonu?

Nowoczesne technologie komunikacyjne trwale i w nieodwracalny sposób zmieniły obraz współczesnej rzeczywistości. Wielu zwłaszcza młodych ludzi, nie wyobraża sobie życia bez stałego bycia online, używania telefonu komórkowego czy przynależności do portalu społecznościowego. Współcześnie dzieci, młodzież, dorośli ciągle są „podłączeni” do wynalazków digitalnego świata, traktując je jako naturalne środowisko zaspokajania potrzeb. Dlatego e-uzależnienie jest nasilającym się problemem, dotyczącym coraz młodszych użytkowników nowoczesnych technologii. E-uzależnienia nie dają tak szybko negatywnych efektów jak inne uzależnienia, ale powodują ogromne spustoszenie w każdym z obszarów życia osoby uzależnionej i jej rodziny. W zapobieganiu nadużywania Internetu, telefonu komórkowego istotną rolę odgrywa dom rodzinny i szkoła. Celem profilaktyki nie może być eliminacja z życia okazji do powstania uzależnienia np. wyrzucenie telefonu albo zabranie dziecku komputera, ale prawidłowe używanie nowych technologii.

Internet jako nieocenione narzędzie komunikacji, edukacji oraz rozrywki jest atrakcyjnym medium. Należy jednak pamiętać, że korzystanie z Internetu może wiązać się z występowaniem licznych zagrożeń: przestępstw internetowych, cyberbullyingu, stalkingu, sekstingu, szantażu, podszywania się, hatingu. W przeprowadzonym badaniu uzyskane zostały informacje na temat doświadczeń uczniów związanych z cyberprzemocą. Wyniki badań wskazują, że dzieciom i młodzieży w gminie Świebodzice nie są obce zjawiska takie, jak ośmieszanie czy nękanie drugiej osoby za pośrednictwem Internetu. 38% uczniów ze szkół podstawowych, a także 48,5% uczniów ze szkół ponadpodstawowych doświadczyło w przestrzeni internetowej zjawiska hatingu,

nazywanego potocznie przez uczniów „hejtowaniem”. Polega ono na otrzymywaniu obraźliwych komentarzy atakujących bezpośrednio osobę. Komentarze takie są widoczne publicznie w serwisach społecznościowych i często występują w formie zmasowanej – jeden negatywny komentarz powoduje falę kolejnych. Dla dorastającej młodzieży doświadczenie hatingu może być niezwykle traumatyczne. Okres dojrzewania jest czasem, gdy środowisko rówieśnicze stanowi najmocniejszy punkt odniesienia. Odrzucenie, a wręcz nienawiść ze strony innych młodych osób może stanowić zagrożenie dla poczucia własnej wartości i rozwijającej się tożsamości.

Uczniowie równie często otrzymywali wiadomości z obelgami i przezwiskami (SP 6-8 - 32%; SPP - 53%), a nawet z groźbami i szantażem (SP 6-8 - 12,9%; SPP - 24%). Padali też ofiarami udostępniania ich prywatnej wiadomości innej osobie (SP 6-8 - 31%; SPP - 45,4%), włamania na konto na portalu społecznościowym (SP 6-8 - 22%; SPP - 33%), umieszczania filmików lub zdjęć w sieci, które ośmieszały ich lub ich znajomych ze szkoły (SP 6-8 - 12%; SPP - 23,7%) oraz podszywania się po nich lub pod ich znajomych ze szkoły (SP 6-8 - 13%; SPP - 14,4%).

Prawie 5% młodzieży gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej gra na automatach o niskich wygranych co stanowi jedną z często praktykowanych form spędzania czasu wolnego (przynajmniej raz na tydzień lub prawie codziennie)<sup>15</sup>. Nastolatki w stopniu większym niż osoby dorosłe są podatne na patologiczny hazard, a zwłaszcza na negatywne skutki gier<sup>16</sup>. Faktem jest, że – szczególnie dla młodzieży – hazard w Internecie jest generalnie dużo łatwiej dostępny niż hazard tradycyjny, ze względu na mniejszą kontrolę wieku oraz możliwość grania o dużo niższe stawki<sup>17</sup>.

W jakiegokolwiek gry hazardowe grało 34% uczniów ze szkół podstawowych oraz 29,9% uczniów ze szkół ponadpodstawowych. Jeżeli chodzi o młodszych badanych, to 13% z nich grało w gry na pieniądze 1 raz, 10% - kilka razy, a 11% - 10 lub więcej razy. W przypadku starszych ankietowanych, 8,3% z nich grało w gry hazardowe 1 raz, 9,3% - kilka razy, a 12,4% - 10 lub więcej razy. Największą popularność wśród badanych mają zdrapki (SP 6-8 - 58%; SPP - 53%). Natomiast najmniej popularne są wyścigi konne lub innych zwierząt (SP 6-8 - 9%; SPP - 0%)<sup>18</sup>.

Wśród powodów grania w gry hazardowe ankietowani wskazywali najczęściej, że stanowi to dla nich rozrywkę, sposób na nudę (SP 6-8 - 59%; SPP - 72%). Z kolei najrzadziej wybierali takie powody jak: „gram z przyzwyczajenia” (SP 6-8 - 5%; SPP - 0%), „jakoś tak nie mogę przestać” (SP 6-8 - 13%; SPP - 0%), „to jest modne w moim środowisku” (SP 6-8 - 7%; SPP - 7%), „pomaga mi to rozładować stres, uspokoić się” (SP 6-8 - 7%; SPP - 7%).

---

15 P. Sobierajski, J. Szczepkowski, *Postawy zdrowotne młodzieży gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej*, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń 2011.

16 M. Griffiths M., *Gry i hazard. Uzależnienia dzieci w okresie dorastania*, GWP, Gdańsk 2004.

17 M. Griffiths M., Gambling Addiction on the Internet, w: Young K. S., Abreu N. de (ed.), *Internet Addiction. A Handbook and Guide to Evaluation and Treatment*, Hoboken: John Wiley and Sons.

18 Odsetki dotyczą badanych, którzy grali już w gry hazardowe.

## PRZEMOC W SZKOLE

Zjawisko przemocy w środowisku młodych ludzi staje się problemem coraz bardziej aktualnym i wymagającym podjęcia odpowiednich rozwiązań. Agresja ujawniająca się w szkole często ma swoje źródła w przemocy domowej, kiedy rodzice uczą swoje dzieci niewłaściwych wzorców reagowania i podejmowania kontaktów z innymi ludźmi.

Przeprowadzone ankiety wśród uczniów Gminy Świebodzice pozwalają przyjrzeć się dokładniej nasileniu zjawiska agresji w środowisku szkolnym.

W pierwszej kolejności uczniom wyjaśniono, czym jest przemoc fizyczna (np. bicie, popychanie) oraz psychiczna (np. przezywanie, straszenie, wykluczanie z grupy). Następnie zostali zapytani, o to, jakiego rodzaju przemocy doświadczyli w szkole ze strony rówieśników.

Jak wynika z przeprowadzonych badań około połowa badanych uczniów doświadcza przemocy w szkole ze strony rówieśników. Jeżeli chodzi, o młodszych ankietowanych, to 51% z nich nigdy nie doświadczyło przemocy rówieśniczej w szkole, 26% doświadczyło przemocy fizycznej, 28% doświadczyło przemocy psychicznej, a 9% doświadczyło innych niż wskazane form przemocy. W przypadku starszych respondentów, 51% z nich nigdy nie doświadczyło przemocy w szkole ze strony innych uczniów, 24% z nich doświadczyło przemocy fizycznej, 26% przemocy psychicznej, a 14% innej formy przemocy. Uzyskane wyniki wskazują, że pewien odsetek uczniów doświadcza ze strony swoich kolegów i koleżanek w szkole zarówno przemocy fizycznej, jak i psychicznej.

W kolejnym pytaniu 49,7% uczniów ze szkół podstawowych oraz 57% uczniów klas ze szkół ponadpodstawowych deklaruje, że nie są ofiarami przemocy ze strony innych uczniów. Część uczniów przyznaje, że kilka razy w roku (SP 6-8 - 16,7%; SPP - 21%) oraz kilka razy w miesiącu (SP 6-8 - 11,6%; SPP - 8%) doświadczają w szkole przemocy ze strony swoich kolegów lub koleżanek. Pewna część uczniów deklaruje, że doświadcza przemocy rówieśniczej w szkole kilka razy w tygodniu (SP 6-8 - 8,8%; SPP - 6%) lub nawet codziennie (SP 6-8 - 13,3%; SPP - 8%).

W przeprowadzonej ankiecie zbadano również, w jaki sposób czas wolny spędzają uczniowie na terenie Gminy Świebodzice.

Jak wynika z deklaracji uczniów ich rodzice najczęściej wiedzą, w jaki sposób spędzają czas wolny- 23,7% młodszych oraz 23,7% starszych badanych deklaruje, że ich rodzice zawsze wiedzą, co robią w wolnym czasie, a 51% ankietowanych ze szkół podstawowych oraz 56,7% badanych ze szkół ponadpodstawowych przyznaje, że ich rodzice zazwyczaj wiedzą, w jaki sposób spędzają oni czas wolny. Oznacza to, że uczniowie ci podlegają najczęściej kontroli rodziców. Pozostali uczniowie odpowiedzieli, że ich rodzice czasami wiedzą (SP 6-8 - 19%, SPP - 17,5%) lub też nigdy nie wiedzą (SP 6-8 - 7%, SPP - 2,1%) co robią wolnym czasie.



Młodszy ankietowani z Gminy Świebodzice najczęściej spędzają czas wolny ze znajomymi z klasy/szkoły (SP 6-8 - 25,9%, SPP - 18%). Natomiast starsi badani zazwyczaj spędzają ten czas w samotności (SP 6-8 - 22,8%, SPP - 35%). Poza tym, część uczniów spędza czas wolny ze znajomymi spoza klasy/szkoły (SP 6-8 - 19,7%, SPP - 23%), z rodziną (SP 6-8 - 18%, SPP - 14%) oraz z innymi osobami niż wymienione w ankiecie (SP 6-8 - 13,6%, SPP - 10%).

Znaczny odsetek badanych uczniów z Gminy Świebodzice uważa, że w okolicy jest dużo fajnych propozycji spędzania czasu wolnego: SP 6-8 - 46%, SPP - 30%. Jednakże 14% uczniów ze szkół podstawowych oraz 15% uczniów ze szkół ponadpodstawowych uważa, że w okolicy powinno być więcej obiektów sportowych, a 15% uczniów ze szkół podstawowych i 23% uczniów ze szkół ponadpodstawowych przyznaje, że mogłoby być więcej terenów zielonych. Z kolei 13% młodszych i 21% starszych respondentów wskazuje, że brakuje organizacji młodzieżowych oraz propozycji wolontariatów. Uczniowie mieli również możliwość przedstawienia swoich propozycji. Najczęściej wskazywali, że w okolicy brakuje skateparków, siłowni, kina, placów zabaw czy kawiarni.

## **7. ZASOBY GMINY ŚWIEBODZICE W ZAKRESIE PROFILAKTYKI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ**

### **7.1. OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W ŚWIEBODZICACH**

Do zadań Ośrodka Pomocy Społecznej w Świebodzicach z zakresu rozwiązywania problemów alkoholowych, problemów przemocy oraz uzależnień przeciwdziałania przemocy domowej należy w szczególności:

- a) podejmowanie działań ukierunkowanych na aktywizację, integrację oraz edukację grup oraz społeczności lokalnych, w szczególności zagrożonych uzależnieniami od alkoholu, narkotyków i substancji psychoaktywnych,
- b) prowadzenie działań przewidzianych w ustawie w ramach Gminnego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Gminie Świebodzice na lata 2021-2025,
- c) organizacja działań Zespołu Interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy domowej w tym: uruchamianie i realizowanie procedury „Niebieskiej Karty”, zapewnienie obsługi organizacyjno – technicznej Zespołu Interdyscyplinarnego.

### **7.2. ZESPÓŁ INTERDYSCYPLINARNY W ŚWIEBODZICACH**

Głównym obowiązkiem Zespołu jest integrowanie i koordynowanie działań podmiotów zaangażowanych w przeciwdziałanie przemocy domowej. Zespół Interdyscyplinarny w Gminie Świebodzice ma za zadanie diagnozowanie problemu przemocy domowej oraz podejmuje działania

i inicjuje interwencje w środowiskach zagrożonych oraz dotkniętych przemocą domową. Jego zadaniem jest również rozpowszechnianie informacji o instytucjach, osobach i możliwościach udzielania pomocy w środowisku lokalnym oraz inicjowanie działań w stosunku do osób stosujących przemoc domową. ZI realizuje swoje zadania za pomocą procedury „Niebieska Karta”, powołując przy tym grupę diagnostyczno - pomocową. Posiedzenia Zespołu Interdyscyplinarnego odbywają się w zależności od potrzeb, jednak nie rzadziej niż raz na dwa miesiące.

Zespół Interdyscyplinarny działa na podstawie ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej. Głównym celem ZI jest podnoszenie efektywności działań w zakresie rozwiązywania problemów społecznych poprzez:

- diagnozowanie problemów przemocy domowej na terenie Gminy Świebodzice,
- inicjowanie działań profilaktycznych, edukacyjnych i informacyjnych mających na celu przeciwdziałanie przemocy domowej i powierzenie ich wykonania właściwym podmiotom,
- inicjowanie działań w stosunku do osób doznających przemocy domowej oraz osób stosujących przemoc domową,
- opracowanie projektu gminnego programu przeciwdziałania przemocy domowej oraz ochrony osób doznających przemocy domowej,
- rozpowszechnianie informacji o instytucjach, osobach i możliwościach udzielania pomocy w środowisku lokalnym,
- powoływanie grup diagnostyczno – pomocowych i bieżące monitorowanie realizowanych przez nie zadań,
- monitorowanie procedury „Niebieskie Karty”,
- przekazywanie informacji oraz dokumentacji osobom/instytucjom do tego uprawnionym,
- kierowanie osoby stosującej przemoc domową do uczestnictwa w programie korekcyjno – edukacyjnym dla osób stosujących przemoc domową lub programie psychologiczno – terapeutycznym dla osób stosujących przemoc domową,
- składanie, na wniosek grupy diagnostyczno – pomocowej, zawiadomienia o popełnieniu przez osobę stosującą przemoc domową wykroczenia, o którym mowa w art. 66c ustawy z dnia 20 maja 1971 – Kodeks wykroczeń.

Ważne zmiany w przepisach, dotyczące przeciwdziałania przemocy domowej weszły w życie 22 czerwca 2023 r. Przepisy zmieniają terminologię stosowaną w ustawie – pojęcie przemocy w rodzinie zostało zastąpione przemocą domową. Nowelizacja rozszerza również dotychczasowe formy przemocy domowej o dwie kolejne formy, tj. przemoc ekonomiczną i cyberprzemoc, a także zakres podmiotowego zastosowania ustawy. Krąg osób, na które będą oddziaływać jej zmienione przepisy został rozszerzony między innymi: o byłego małżonka, byłego partnera lub inną osobę pozostającą obecnie lub w przeszłości w trwałej relacji uczuciowej lub fizycznej niezależnie od

wspólnego zamieszkiwania i gospodarowania. Dodatkowo uznano małoletniego będącego świadkiem przemocy jako osobę doznającą przemocy domowej. Obecnie zespół interdyscyplinarny zobowiązany jest opracować i przyjąć regulamin określający szczegółowe warunki jego funkcjonowania oraz tryb i sposób powoływania grup diagnostyczno-pomocowych (do niedawna grup roboczych). Oznacza to powoływanie nowych zespołów interdyscyplinarnych oraz zniesienie dotychczasowych grup roboczych. Członkowie grupy diagnostyczno-pomocowej są obowiązani podnosić swoje kompetencje poprzez uczestnictwo w szkoleniach, w szczególności w zakresie pracy z osobą doznającą przemocy domowej oraz osobą stosującą przemoc domową. Wprowadzono, również obowiązek monitorowania sytuacji osób uczestniczących w procedurze NK przez okres 9 miesięcy po jej zakończeniu.

### 7.3. MIEJSKA KOMISJA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W ŚWIEBODZICACH

Do zadań Komisji z zakresu rozwiązywania problemów alkoholowych, problemów przemocy oraz uzależnień przeciwdziałania przemocy w rodzinie należy w szczególności:

1. inicjowanie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu, w tym:
  - zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób z problemem uzależnień;
  - udzielanie rodzinom, w których występują problemy uzależnień pomocy psychospołecznej,
  - prowadzenie działalności informacyjnej, szkoleniowej oraz edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, w szczególności wśród dzieci i młodzieży.
2. rozpatrywanie zawiadomień i wniosków osób oraz instytucji w przypadkach uzasadniających wszczęcie postępowania o zastosowaniu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu;
3. podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego, w szczególności poprzez:
  - przyjmowanie zgłoszeń w przypadku nadużywania alkoholu z jednoznacznym wystąpieniem przesłanek określonych w art. 24 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
  - zapraszanie na rozmowę osób, co do których wpłynęło zgłoszenie o wystąpieniu wymienionych w art. 24 ustawy przesłanek oraz innych osób w celu weryfikacji powziętych informacji oraz motywowanie do kontaktu z placówką leczenia odwykowego i podjęcia leczenia;

- kierowanie na badanie przez biegłych (psychologa, lekarza psychiatrę) w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania zakładu leczniczego;
  - kierowanie wniosków do sądu rejonowego w celu wszczęcia postępowania w sprawie orzeczenia przez sąd obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego;
  - przygotowywanie dokumentacji w związanej z postępowaniem sądowym.
4. opiniowanie wniosków w sprawie wydania zezwolenia na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych, zgodnie z podjętymi uchwałami Rady Miasta Świebodzice;
  5. opiniowanie zasad usytuowania na terenie gminy miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych;
  6. dokonywanie kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych na terenie Miasta Świebodzice na podstawie upoważnienia każdorazowo wydawanego przez Burmistrza Miasta Świebodzice;
  7. podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13<sup>1</sup> i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie w charakterze oskarżyciela publicznego;
  8. wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych;
  9. udzielanie merytorycznego wsparcia w opracowaniu oraz realizacji Programu;
  10. podejmowanie działań na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej w ramach pracy w Zespole Interdyscyplinarnym, zgodnie z wytycznymi zawartymi w ustawie o przeciwdziałaniu przemocy domowej;
  11. podejmowanie i realizowanie czynności w związku z uzasadnionym podejrzeniem zaistnienia przemocy domowej - procedura "Niebieska Karta".

W roku 2023, według stanu na dzień 30.11.2023 r.:

- odbyło się 12 posiedzeń MKRPA,
- przeprowadzono 133 rozmowy motywujące,
- dokonano 12 kontroli punktów sprzedaży,
- wydano 10 postanowień opiniujących lokalizację punktów sprzedaży napojów alkoholowych,
- skierowano 2 wnioski do Sądu Rejonowego w Świdnicy w sprawie obowiązku leczenia odwykowego,
- członkowie MKRPA uczestniczyli w 168 posiedzeniach grup roboczych.

#### 7.4. PUNKT KONSULTACYJNY

Punkt konsultacyjny funkcjonuje w Ośrodku Pomocy Społecznej. Do zadań punktu konsultacyjnego jest udzielanie wsparcia w zakresie pomocy psychologicznej, prawnej, konsultacji dla osób uzależnionych i współuzależnionych od alkoholu i narkotyków w szczególności:

- a) prowadzenie działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień i przemocy domowej,
- b) udzielanie osobom i rodzinom konsultacji oraz porad terapeutycznych, socjalnych i profilaktycznych w sprawach uzależnień i przemocy,
- c) motywowanie osób współuzależnionych do ewentualnego podjęcia psychoterapii w zakładach leczenia odwykowego,
- d) wspomaganie osób pijących ryzykownie i szkodliwie w podjęciu decyzji w sprawie zmiany szkodliwego wzoru picia,
- e) motywowanie osób uzależnionych od alkoholu do podjęcia leczenia odwykowego oraz psychoterapii w zakładach leczenia odwykowego,
- f) udzielanie wsparcia osobom po zakończonej psychoterapii poprzez rozmowy podtrzymujące,
- g) inicjowanie interwencji w przypadku rozpoznania zjawiska przemocy domowej poprzez udzielenie stosownego wsparcia i informacji o możliwościach uzyskania pomocy i powstrzymania przemocy,
- h) gromadzenie aktualnych informacji o miejscach pomocy oraz kompetencjach służb i instytucji z terenu gminy, zajmujących się systemową pomocą dla rodziny,
- i) współdziałanie z innymi podmiotami zajmującymi się rozwiązywaniem problemów uzależnień oraz przeciwdziałaniem przemocy domowej.

Poniższa tabela przedstawia liczbę osób korzystających z pomocy specjalistów w punkcie konsultacyjnym w latach 2019-2023 r.

	2019	2020	2021	2022	2023 (na dzień 30.11.2023 r.)
Liczba rodzin korzystających z pomocy punktu	614	692	732	742	716
Liczba rodzin z problemem alkoholowym	172	213	169	173	152

Tabela nr 3. Liczba rodzin korzystających z punktu konsultacyjnego.

## 7.5. PLACÓWKA WSPARCIA DZIENNEGO - ŚWIETLICA ŚRODOWISKOWA

W Gminie Świebodzice funkcjonuje Świetlica Środowiskowa pod nazwą: „Tęczowa Gromada”. Funkcjonowanie tego typu placówki reguluje Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wsparciu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Jednym z założeń tej ustawy jest stworzenie systemu pomocy rodzinom, które przeżywają kryzys – do realizacji tego zadania zobowiązane są gminy. Wspieraniu rodziny służyć mają różne działania – jednym z nich jest organizacja placówek wsparcia dziennego. Ustawa stanowi, że „w celu wsparcia rodziny, dziecko może zostać objęte opieką i wychowaniem w placówce wsparcia dziennego”. Placówki wsparcia dziennego organizują rozmaite zajęcia – sportowe, rekreacyjne, kulturalne, pomagają w nauce, rozwijają zainteresowania. Współpracują ze szkołami, pomocą społeczną, kuratorami rodzinnymi oraz innymi instytucjami pomagającymi dziecku i rodzinie. Świetlice są czasem ostatnim ratunkiem dla dzieci, których rodziny nie radzą sobie ze swoimi trudnościami.

Świetlica Środowiskowa „Tęczowa Gromada” funkcjonuje jako placówka opiekuńczo-wychowawcza wspierająca proces opieki i wychowania dzieci i młodzieży w ciągu kilku godzin dziennie, w której zajęciach uczestniczą dzieci i młodzież w wieku od 6 do 18 lat. Placówka w takim rozumieniu zapewnia organizację czasu wolnego w sposób interesujący i oparty o indywidualne potrzeby i zdolności, pomoc w nauce, organizację zabaw i zajęć sportowych. Prowadzone zajęcia i konkursy oraz zajęcia tematyczne ukierunkowane są na profilaktykę i pomoc dziecku i rodzinie w radzeniu sobie z życiowymi problemami i kryzysami związanymi z relacjami z rówieśnikami, szkolnymi i rodzinnymi. Natomiast praca wychowawcza z dziećmi i młodzieżą polega na rozwijaniu ich zainteresowań, a także spełnianiu potrzeb i oczekiwań wychowanków. W miarę możliwości finansowych organizowane są ogniska wycieczki, poczęstunki. W czasie zajęć zwracana jest szczególna uwaga na kształtowanie prawidłowych postaw koleżeńskich, szacunku dla osób starszych oraz wzajemnej pomocy i współpracy.

Celem działalności świetlicy środowiskowej jest wspieranie rodziny w procesie przygotowywania dzieci i młodzieży do samodzielnego życia, kształtowania właściwych postaw społecznych poprzez objęcie ich w czasie wolnym od zajęć szkolnych opieką oraz zajęciami edukacyjnymi i profilaktycznymi.

Zadaniem świetlicy jest: pomoc w nauce, organizowanie dzieciom czasu wolnego, rozwijanie zainteresowań i uzdolnień dzieci, rozwijanie kultury osobistej, poprawa sprawności fizycznej, rozwój umiejętności interpersonalnych, współpraca z rodzicami/opiekunami dzieci oraz instytucjami je wspierającymi, jak: szkoła, placówki medyczne, kuratorzy sądowi, organizacje pozarządowe.

Podstawowe formy pracy świetlicy:

- a) edukacyjne: odrabianie lekcji, wyrównywanie zaległości w nauce, reedukacja;

- b) zajęcia rozwojowe, obejmujące tematykę promocji zdrowia, profilaktyki uzależnień i przeciwdziałania przemocy oraz ryzykownych zachowań;
- c) organizowanie dzieciom czasu wolnego: gry i zabawy, wycieczki, inne formy aktywnego spędzania czasu oraz uczestnictwo w życiu kulturalnym i społecznym, np. koncerty, wystawy;
- d) wspierające rozwój zainteresowań i uzdolnień dzieci: plastyczne, teatralne, itp.,
- e) zwiększające kulturę osobistą np. nauka zasad zachowania przy stole, nauka higieny;
- f) rozwijające sprawność fizyczną: gry zespołowe, zabawy zręcznościowe, nauka pływania, tenis stołowy etc.;
- g) rozwijające poczucie estetyki, czystości, higieny osobistej, otoczenia etc.;
- h) działania na rzecz środowiska lokalnego, np. współpraca z organizacjami pozarządowymi, instytucjami oraz organizacjami działającymi na rzecz innych społeczności;
- i) współpraca z rodzicami/opiekunami prawnymi;
- j) współpraca ze szkołami, pracownikiem socjalnym oraz innymi osobami i instytucjami w zależności od potrzeb dziecka za zgodą rodziców/opiekunów prawnych dziecka.

#### 7.6. PORADNIA TERAPII UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU I WSPÓLUZALEŻNIENIA

Głównym celem pracy terapeutycznej jest dążenie do zmiany pozwalającej osiągnąć pełną abstynencję. Podstawową metodą terapeutyczną jest psychoterapia grupowa i indywidualna.

Cele terapii:

- zdobycie bądź pogłębienie wiedzy na temat uzależnienia od alkoholu,
- nauka umiejętności powstrzymywania się od picia,
- ułatwienie identyfikacji choroby alkoholowej,
- rozpoznawanie i rozbrajanie systemu iluzji i zaprzeczeń,
- uświadomienie destrukcyjnego wpływu picia alkoholu na funkcjonowanie rodziny
- rozpoznawanie i rozbrajanie mechanizmu nałogowego regulowania uczuć,
- rozpoznanie własnych wartości, zdolności, dążeń, które są w pełni akceptowane i sprzyjają osiągnięciu wytyczonych celów,
- zwiększenie umiejętności dostrzegania własnych problemów,
- zwiększenie świadomości wpływu własnej pracy na przebieg zdrowienia,
- ułatwianie rozpoznawania sygnałów zagrażających trzeźwości,
- uświadomienie destrukcyjnego wpływu picia na przebieg pracy zawodowej,
- uświadomienie destrukcyjnego wpływu picia na stan zdrowia,
- uświadomienie, co to znaczy być bezsilnym wobec alkoholu,
- pogodzenie się z własnymi ograniczeniami,

- ugruntowanie wiedzy i umiejętności zasad ważnych w utrzymywaniu abstynencji,
- zdobycie wiedzy na temat nawrotów,
- zdobycie wiedzy na temat możliwości zapobiegania nawrotom,
- uświadomienie zagrożeń dla trzeźwienia płynących z otaczającej rzeczywistości,
- zmiana dotychczasowego stylu życia, bez alkoholu,
- planowanie przyszłości bez alkoholu.

#### Zadania Poradni:

- udzielanie podstawowych świadczeń zapobiegawczo–lecniczych osobom uzależnionym od alkoholu,
- realizacja programu psychoterapii uzależnienia od alkoholu w zakresie podstawowym,
- przygotowanie pacjenta kończącego podstawowy program terapeutyczny w warunkach stacjonarnych do kontynuowania terapii w systemie ambulatoryjnym.

#### 7.7. KLUB ABSTYNENTA „ODNOWA”

Klub Abstynenta „Odnowa" w Świebodzicach w roku 2023 prowadzony jest przez Stowarzyszenie Krzewienia Trzeźwości w Rodzinie z Wałbrzycha, ma na celu niesienie wszechstronnej pomocy osobom niepijącym alkoholu niezależnie od tego czy są osobami uzależnionymi lub współuzależnionymi, czy też osobami nie mającymi problemu uzależnienia, ale prowadzącymi trzeźwy styl życia, którego wartości pragną rozwijać i upowszechniać w środowisku lokalnym.

#### Cele pracy Klubu:

1. Propagowanie idei trzeźwości w środowisku lokalnym.
2. Promowanie zdrowego stylu życia, szczególnie aktywnych form spędzania wolnego czasu.
3. Podtrzymywanie abstynencji przez uzależnionych od alkoholu członków Klubu.
4. Niesienie wszechstronnej pomocy w procesie zdrowienia i rozwoju członkom Klubu uzależnionym od alkoholu i ich rodzinom.
5. Edukacja dotycząca problematyki uzależnień i współuzależnień skierowana do wszystkich zainteresowanych.
6. Informowanie wszystkich zainteresowanych o możliwości uzyskania pomocy w procesie trzeźwienia.

#### 8. CEL GŁÓWNY PROGRAMU

Celem głównym Programu jest zapobieganie powstawaniu problemów alkoholowych, narkotykowych i behawioralnych, minimalizowanie rozmiarów i natężenia tych, które aktualnie występują oraz rozwijanie zasobów niezbędnych do radzenia sobie z już istniejącymi, poprzez:



- zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie lub używających substancji psychoaktywnych oraz członków rodzin osób z problemami wynikającymi z używania alkoholu i substancji psychoaktywnych, a także dotkniętych przemocą domową;
- udzielanie osobom uzależnionym oraz członkom ich rodzin wsparcia psychologicznego, społecznego i prawnego; przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu i integrowanie ze społecznością lokalną,
- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i przemocy domowej,
- wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącą rozwiązywaniu problemów alkoholowych, narkomanii i przemocy domowej;
- podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art 13<sup>1</sup> i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;
- wspieranie zatrudnienia socjalnego przez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej.

## **9. CELE SZCZEGÓŁOWE PROGRAMU**

Zadania Programu zostały określone na podstawie założonych celów szczegółowych. Są także powiązane z zadaniami przeznaczonymi do realizacji dla jednostek samorządu terytorialnego, określonymi w Rozporządzeniu w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025, którymi są:

1. Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań epidemiologicznych i innych wiarygodnych źródeł informacji.
2. Poszerzanie i udoskonalanie oferty oraz wspieranie realizacji programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.
3. Redukcja szkód, rehabilitacja i reintegracja społeczna.
4. Zmniejszanie dostępności fizycznej i ekonomicznej alkoholu.
5. Zwiększanie skuteczności w przestrzeganiu prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych.

6. Zadania na rzecz ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP (tzw. „dopalacze”).

Cele szczegółowe w zakresie profilaktyki uzależnień dla Gminy Świebodzice na rok 2024:

Zadanie szczegółowe	Planowane działania	Wskaźniki	Zakładane rezultaty	Termin realizacji	Wykonawcy zadania
<b>CEL I.</b>					
Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniami.					
1. Ograniczenie konsekwencji zdrowotnych i społecznych u osób eksperymentujących, uzależnionych i i ich rodzin.	1.1. Finansowanie programów terapeutycznych uzupełniających ofertę świadczeń zdrowotnych NFZ w Poradni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Świebodzicach.	- liczba osób objętych terapią, w tym osoby uzależnione, współuzależnione, - rodzaje realizowanych programów terapeutycznych.	- wzmocnienie motywacji do utrzymywania abstynencji oraz zwiększenie świadomości na temat problemu uzależnienia od alkoholu, zmiana stylu życia oraz wzmocnienie poczucia własnej wartości, - osiągnięcie stabilizacji emocjonalnej, - poprawa relacji rodzinnych, - utrzymywanie abstynencji przy zastosowaniu działań profilaktycznych zapobiegających nawrotom.	I-XII 2024 r.	OPS, Poradnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Świebodzicach.
	1.2. Dofinansowanie do zakupu niezbędnego wyposażenia Poradni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Świebodzicach.	- wykaz wyposażenia placówki.	- poprawa warunków wyposażenia placówki. - monitorowanie efektów terapii.		
	1.3. Zakup materiałów edukacyjnych dla pacjentów i terapeutów Poradni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Świebodzicach.	- ilość zakupionych materiałów edukacyjnych, - ilość odbiorców.	- ułatwienie pracy terapeutycznej, - urozmaicenie przekazu edukacyjnego.		
	1.4. Dofinansowanie do	- wykaz bazy	- poprawa warunków bazy lokalowej		

	remontu placówki.	lokalowej	placówki.		
2. Prowadzenie punktu konsultacyjnego dla mieszkańców Gminy Świebodzice.	2.1. Udzielanie konsultacji osobom uzależnionym i ich rodzinom w zakresie uzależnień od alkoholu, narkotyków oraz uzależnień behawioralnych oraz porad psychologicznych i prawnych.	- liczba osób korzystających z poradnictwa specjalistycznego, - liczba udzielonych porad, - liczba godzin dyżurów specjalistów.	- nabycie umiejętności dostrzegania problemu uzależnienia, - zmotywowanie do podjęcia leczenia odwykowego, - poprawa zdrowia psychicznego i obniżenie poziomu lęku u osób zwracających się o pomoc, - zwiększenie poczucia bezpieczeństwa, zapobieganie eskalacji przemocy i właściwego reagowania w sytuacji zagrożenia, - wyjście z sytuacji kryzysowej, - wzrost samodzielności osób doświadczających przemocy domowej, - stabilizacja sytuacji prawnej, materialnej, - wzrost umiejętności radzenia sobie ze sprawami formalnymi i urzędowymi, - możliwość korzystnego rozwiązania problemów prawnych.	I-XII 2024 r.	OPS
<b>CEL II.</b>					
Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, narkotykowe, uzależnienia behawioralne pomocy psychologicznej, prawnej, terapeutycznej, w szczególności ochrony przed przemocą domową.					
1. Udzielanie pomocy dzieciom i młodzieży, w szczególności z rodzin dysfunkcyjnych.	1.1 Prowadzenie i finansowanie działalności placówki wsparcia dziennego „Świetlicy Środowiskowej Tęczowa Gromada”, utrzymanie bazy lokalowej, wykonanie	- liczba dzieci uczestniczących w działaniach placówki, - wykaz prowadzonych działań.	- zminimalizowanie negatywnych skutków wychowywania się w rodzinach dotkniętych uzależnieniem od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, niedostosowaniem społecznym, ubóstwem, zagrożonych wykluczeniem,	I-XII 2024 r.	OPS

	niezbędnych prac remontowych, finansowanie dożywiania dla dzieci młodzieży.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- poprawa wyników nauczania,</li> <li>- wzmacnianie zachowań prospołecznych,</li> <li>- wzrost poczucia własnej wartości,</li> <li>- wzmacnianie więzi społecznej.</li> </ul>		
	1.2. Finansowanie kolonii z programem profilaktycznym (alkohol, substancje psychoaktywne, uzależnienia behawioralne, przemoc) jako integralnego elementu i uzupełnienie całorocznej pracy z dziećmi.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba dzieci korzystających z letnich kolonii terapeutycznych,</li> <li>- wykaz działań profilaktycznych prowadzonych podczas wypoczynku.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zminimalizowanie niekorzystnych skutków wychowywania się w rodzinach dotkniętych uzależnieniami od alkoholu, innych substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnym, niedostosowaniem społecznym, ubóstwem,</li> <li>- poznanie nowych form spędzania czasu wolnego.</li> </ul>	VII-VIII 2024 r.	OPS, UM, Realizator wyłoniony w drodze konkursu
2. Przeciwdziałanie przemocy domowej.	2.1. Podejmowanie działań interwencyjnych adresowanych do osób stosujących przemoc domową oraz do osób doświadczających przemocy domowej.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba podjętych interwencji,</li> <li>- liczba osób objętych wsparciem,</li> <li>- liczba wszczętych procedur „Niebieskiej Karty”,</li> <li>- liczba posiedzeń ZI i MKRPA.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- odizolowanie osoby doświadczającej przemocy od sprawcy,</li> <li>- udzielenie schronienia ofiarom przemocy,</li> <li>- poprawa stanu psychicznego oraz zwiększenie poczucia bezpieczeństwa,</li> <li>- skuteczna ochrona ofiar przemocy domowej, w szczególności dzieci.</li> </ul>	I-XII 2024 r.	OPS, Komisariat Policji, ZI, MKRPA, placówki oświatowe
	2.2. Realizacja procedury „Niebieska Karta”, uczestnictwo w pracach Zespołu Interdyscyplinarnego i grup diagnostyczno – pomocowych (zakup materiałów biurowych, opłaty pocztowe).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba wszczętych procedur „Niebieskiej Karty”,</li> <li>- liczba zakończonych procedur „Niebieska Karta”,</li> <li>- liczba posiedzeń ZI i grup</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- skuteczna ochrona ofiar przemocy domowej, w szczególności dzieci.</li> </ul>		

		diagnostyczno – pomocowych.			
3.Podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji działających w zakresie profilaktyki i rozwiązywania.	3.1. Udział w szkoleniach i superwizji osób pracujących w obszarze profilaktyki uzależnień i przeciwdziałania przemocy domowej.	- liczba szkoleń, superwizji, - liczba uczestników szkoleń, superwizji.	- poprawa jakości pracy pracowników merytorycznych, - zwiększenie skuteczności pracy z rodziną, - podniesienie kompetencji pracowników, - lepsze zrozumienie zachowań dzieci i młodzieży.		

### CEL III.

Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i 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.

1. Inicjowanie i organizacja działań profilaktycznych.	1.1. Realizacja programów profilaktycznych w świebodzičkih placówkach oświatowych, w tym programów zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.	- liczba realizowanych programów, - liczba placówek biorących udział w realizacji programów, - liczba uczestników programów.	- zastąpienie eksperymentowania alkoholem i innymi substancjami psychoaktywnymi alternatywnymi, konstruktywnymi działaniami, - opóźnienie wieku inicjacji alkoholowej i nikotynowej wśród mieszkańców Świebodzic, - wzrost wiedzy i świadomości młodzieży szkolnej w zakresie problemu uzależnień (alkohol, narkotyki, uzależnienia behawioralne), - wzbudzanie postaw prospołecznych.	I-XII 2024 r.	UM, OPS, placówki oświatowe, Realizator wyłoniony w drodze konkursu
	1.2. Organizowanie i finansowanie warsztatów dla rodziców oraz prowadzenie działań edukacyjnych mających na	- liczba organizowanych zajęć, - liczba uczestników zajęć.	- podwyższenie kompetencji wychowawczych rodzica/ opiekuna w procesie wychowywania dziecka, - nawiązanie pozytywnych relacji pomiędzy dziećmi a opiekunami,		

	celu podniesienie ich kompetencji wychowawczych.		poprawa funkcjonowania rodziny, - ograniczenie spożywania alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych przez rodziców/ opiekunów, - poprawne interpretowanie zachowań dzieci.		
2. Edukacja publiczna w zakresie problematyki uzależnień i przemocy domowej.	2.1. Prowadzenie działalności edukacyjnej, udział w piknikach rodzinnych oraz kampaniach społecznych skierowanych do społeczności lokalnej dotyczącej zagadnień związanych z profilaktyką i uzależnieniami, w tym: rozpowszechnianie wiedzy na stronach internetowych i portalach społecznościowych o rakotwórczym działaniu alkoholu, HIV, zjawisku przemocy, na temat szkód wynikających z picia alkoholu przez kobiety w ciąży, przeciwdziałanie nietrzeźwości i zażywaniu innych środków psychoaktywnych przez kierowców.	- ilość materiałów edukacyjno-informacyjnych, - liczba prowadzonych działań, - liczba odbiorców.	- wzrost wiedzy wśród społeczności lokalnej na temat profilaktyki uzależnień od alkoholu, innych substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych, - wzrost wiedzy na temat HIV i AIDS, - wzrost świadomości na temat rakotwórczego działania alkoholu, - wzrost wiedzy i umiejętności rodziców oraz opiekunów wychowujących dzieci z FAS a także osób zawodowo z nimi się stykających, - zmniejszenie spożycia alkoholu przez kobiety w ciąży, - wzrost świadomości na temat skutków spożywania alkoholu i zażywania innych środków psychoaktywnych wśród kierowców.	I-XII 2024 r.	OPS, ZI
	2.2. Rozpowszechnianie informacji na temat oferty pomocowej	- liczba opracowanych i upowszechnianych	- wzrost wiedzy wśród społeczności lokalnej na temat możliwości uzyskania wsparcia.		

	w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień na terenie Gminy Świebodzice	informatorem, - liczba odbiorców.			
	2.3. Wykonanie, zakup materiałów profilaktycznych dotyczących uzależnień, przemocy domowej (specjalistyczne książki, prenumerata czasopism, broszury, plakaty, ulotki itp.)	- liczba wykonanych, zakupionych materiałów, - liczba odbiorców.	- wzrost świadomości na temat profilaktyki uzależnień od alkoholu, środków psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych oraz zjawiska przemocy domowej.		
3. Podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych.	3.1. Przeprowadzenie szkolenia dla właścicieli punktów sprzedaży napojów alkoholowych oraz sprzedawców.	- liczba przeprowadzonych szkoleń, - liczba właścicieli punktów sprzedawców napojów alkoholowych oraz sprzedawców.	- ograniczenie dostępności napojów alkoholowych i przestrzegania zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia, - zwiększenie poziomu wiedzy wśród sprzedawców napojów alkoholowych pod kątem obowiązujących przepisów prawnych.	I-XII 2024 r.	OPS, MKRPA
4. Monitorowanie zjawisk związanych z używaniem alkoholu, w tym przemocy domowej.	4.1. Przeprowadzenie badań związanych z diagnozą, zachowań problemowych.	- liczba raportów i sprawozdań nt. występowania alkoholizmu i przemocy w Gminie Świebodzice.	- wzrost wiedzy w społeczności lokalnej na temat skali zjawisk związanych z używaniem alkoholu, w tym przemocy domowej.		OPS
<b>CEL IV.</b>					
Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii.					
1. Wspieranie	1.1. Wspomaganie	- liczba osób	- wzrost poziomu motywacji do	I-XII 2024 r.	OPS



działalności organizacji pozarządowych (w tym abstyntenckich) realizujących zadania z zakresu profilaktyki i przeciwdziałania uzależnieniom.	działalności organizacji pozarządowych realizujących programy o charakterze profesjonalnym związane z profilaktyką alkoholową, narkomanią oraz przemocą domową, w szczególności wspieranie finansowe i merytoryczne Klubu Abstynenta w Świebodzicach.	uczestniczących w Klubie Abstynenta, - liczba zorganizowanych spotkań, - liczba zrealizowanych projektów/ programów profilaktycznych.	utrzymywania abstynencji i udziału w terapii, - powrót do prawidłowego funkcjonowania w społeczności, - odbudowanie poczucia własnej wartości, - poprawa relacji rodzinnych i towarzyskich, - upowszechnienie abstyntenckiego stylu życia.		Klub Abstynenta
<b>CEL V.</b>					
Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art 13 <sup>1</sup> i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.					
1. Działalność Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Świebodzicach.	1.1. Zabezpieczenie finansowe Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (wynagrodzenia za udział w pracach, koszty sądowe za przeprowadzone badania biegłych sądowych, opłaty sądowe za wnioski o skierowanie na leczenie odwykowe, media, telefon, zakup materiałów biurowych, delegacje itp.)	- liczba posiedzeń MKRPA, - liczba zaproszonych uczestników, - liczba opinii w przedmiocie uzależnień, - liczba wysłanych wniosków do sądu.	- zmniejszenie niekorzystnych skutków nadużywania alkoholu przez mieszkańców gminy.	I-XII 2024 r.	MKRPA
	1.2. Przeprowadzenie kontroli punktów sprzedaży alkoholu w zakresie przestrzegania zasad i	- liczba przeprowadzonych kontroli w punktach sprzedaży alkoholu.	- ograniczenie dostępności do napojów alkoholowych osób małoletnich, - zmniejszenie skali naruszeń przepisów prawa.		

<p>warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w szczególności: zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim i nietrzeźwym oraz w zakresie łamania zakazów promocji i reklamy napojów alkoholowych.</p>	<p>- liczba wszczętych i zakończonych postępowań w sprawie cofnięcia zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.</p>			
<p>1.3. Występowanie w charakterze oskarżyciela publicznego w sprawach związanych z nadużywaniem alkoholu, jak również z nieprzestrzeganiem ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.</p>	<p>- liczba wszczętych postępowań, - liczba zakończonych postępowań.</p>	<p>- zmniejszenie skali naruszeń prawa.</p>		
<p>1.4. Opiniowanie wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych pod względem zgodności lokalizacji punktu sprzedaży zgodnie z uchwałą Rady Miejskiej w Świebodzicach.</p>	<p>- liczba wydanych opinii.</p>	<p>- ograniczenie dostępności do napojów alkoholowych. osób małoletnich, - zmniejszenie skali naruszeń przepisów prawa.</p>		

**CEL VI.**

Wspieranie zatrudnienia socjalnego przez organizowanie i finansowanie

## centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej.

7.1. Utworzenie Klubu Integracji Społecznej.	1.1. Organizowanie i finansowanie Klubu Integracji Społecznej.	- liczba odbiorców, - liczba zajęć.	- wspieranie samodzielności i dążeń do podnoszenia, zdobywania kwalifikacji, umiejętności w zakresie pełnienia ról społecznych, - edukacja personalna, zawodowa i społeczna, będąca kluczem do podnoszenia własnej wartości na współczesnym, otwartym rynku pracy, - osiągnięcie samodzielności ekonomicznej oraz umiejętności gospodarowania własnymi dochodami.	I-XII 2024 r.	OPS
--	--	--	---	---------------	-----

Realizacja zadań objętych Gminnym Programem została zaplanowana na okres od stycznia do grudnia 2024 r. Przedmiotowe zadania mają charakter długoterminowy oraz systemowy i stanowią kontynuację zadań z lat ubiegłych przewidzianych do realizacji w wieloletniej perspektywie budżetowej oraz są odpowiedzią na rekomendacje wynikające z diagnozy uzależnień i innych problemów społecznych występujących na terenie Gminy Świebodzice.

## **10. ZASADY WYNAGRADZANIA MIEJSKIEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH**

Zgodnie z art. 4<sup>1</sup> ust. 5 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, zasady wynagradzania członków gminnych komisji określa rada gminy w programie.

Ustala się następujące zasady wynagradzania:

1. Miesięczne wynagrodzenie za udział w pracach komisji:
  - a) Przewodniczący MKRPA – 30% kwoty bazowej, o której mowa w ustawie budżetowej dla osób zajmujących kierownicze stanowiska państwowe na podstawie przepisów ustawy z dnia 23 grudnia 1999 r. o kształtowaniu wynagrodzeń w państwowej sferze budżetowej oraz zmianie niektórych ustaw,
  - b) Zastępca Przewodniczącego MKRPA – 30% kwoty bazowej, o której mowa wyżej,
  - c) Sekretarz MKRPA - 30% kwoty bazowej, o której mowa wyżej,
  - d) Członek MKRPA – 15% kwoty bazowej, o której mowa wyżej.
2. Wypłata wynagrodzenia następuje na podstawie zestawienia sporządzonego przez Sekretarza, wraz z protokołami i listami obecności.
3. W przypadku lub braku czynnego udziału w innych pracach komisji wynagrodzenie nie przysługuje.
4. Zasady zwrotu kosztów podróży służbowych, związanych w szczególności z udziałem w szkoleniach, konferencjach i warsztatach są zgodne z obowiązującymi przepisami prawa dot. należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce budżetowej z tytułu podróży służbowej (Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 stycznia 2013 – rozdział 2).
5. Polecenie każdego wyjazdu służbowego znajduje się w kompetencjach Dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej a w przypadku jego nieobecności Zastępcy Dyrektora.

**11. PRELIMINARZ KOSZTÓW REALIZACJI GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII DLA GMINY ŚWIEBODZICE NA ROK 2024.**

<b>L.p.</b>	<b>Cel wydatków</b>	<b>Kwota wydatków</b>
1.	Prowadzenie i finansowanie działalności placówki wsparcia dziennego „Świetlicy Środowiskowej Tęczowa Gromada” (wynagrodzenia, utrzymanie bazy lokalowej, wykonanie niezbędnych prac remontowych, finansowanie dożywiania dla dzieci młodzieży, półkolonie letnie).	400 000,00 zł
2.	Prowadzenie punktu konsultacyjnego dla mieszkańców Gminy Świebodzice - udzielanie konsultacji osobom uzależnionym i ich rodzinom w zakresie uzależnień od alkoholu, narkotyków, uzależnień behawioralnych oraz porad prawnych.	75 000,00 zł
3.	Finansowanie programów terapeutycznych uzupełniających ofertę świadczeń zdrowotnych NFZ w Poradni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Świebodziarach w tym, doposażenie, zakup materiałów edukacyjnych dla terapeutów i pacjentów, wykonanie drobnego remontu.	25 000,00 zł
4.	Finansowanie kolonii z programem profilaktycznym (alkohol, substancje psychoaktywne, uzależnienia behawioralne, przemoc) jako integralnego elementu i uzupełnienie całorocznej pracy z dziećmi.	70 000,00 zł
5.	Udział w szkoleniach i superwizji osób pracujących w obszarze profilaktyki uzależnień i przeciwdziałania przemocy domowej.	20 000,00 zł
6.	Prowadzenie działalności edukacyjnej, udział w piknikach rodzinnych oraz kampaniach społecznych skierowanych do społeczności lokalnej dotyczącej zagadnień związanych z profilaktyką i uzależnieniami.	30 000,00 zł
7.	Realizacja programów profilaktycznych w świebodziarskich placówkach oświatowych, w tym programów zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.	35 000,00 zł
8.	Wykonanie, zakup materiałów profilaktycznych, dot. uzależnień, przemocy domowej (specjalistyczne książki, prenumerata czasopism, broszury, plakaty, druki ulotek itp.).	5 000,00 zł
9.	Wspomaganie działalności organizacji pozarządowych realizujących programy o charakterze profesjonalnym związane z profilaktyką alkoholową, narkomanią oraz przemocą w rodzinie, w szczególności wspieranie finansowe i merytoryczne Klubu Abstynenta w Świebodziarach.	25 000,00 zł
10.	Zabezpieczenie finansowe Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (wynagrodzenia za udział w pracach, koszty sądowe za przeprowadzone badania biegłych sądowych, opłaty sądowe za wnioski o skierowanie na leczenie odwykowe, media, telefon, zakup materiałów biurowych, delegacje).	55 000,00 zł
<b>RAZEM:</b>		<b>740 000,00 zł</b>

W wyżej przedstawionym Preliminarzu nie ujęto zadania pn. „Utworzenie Klubu Integracji społecznej”, które będzie sfinansowane w ramach pozyskanych środków zewnętrznych.

## 12. MONITORING I SPRAWOZDAWCZOŚĆ PROGRAMU

Bieżące monitorowanie sytuacji w zakresie uzależnień, przemocy domowej dostarcza informacji do planowania działań profilaktycznych oraz oceny ich skuteczności. Polega na przeprowadzeniu cyklicznych badań populacji osób dorosłych, dzieci i młodzieży, ewaluacji realizowanych w szkołach programów profilaktycznych, analizie sprawozdań z realizacji zadań oraz obserwacji potrzeb wśród osób nadużywających alkoholu, osób uzależnionych oraz osób uwikłanych w przemoc domową.

Monitorowanie Programu oznacza systematyczne zbieranie, analizę i interpretację danych w celu określenia efektywności poszczególnych działań. Dane te są potrzebne do podejmowania decyzji dotyczących rozszerzenia, ograniczenia lub zmiany poszczególnych działań profilaktycznych realizowanych wśród dzieci, młodzieży oraz dorosłych mieszkańców Gminy Świebodzice oraz podejmowanych działań terapeutycznych dla osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych.

Sprawozdanie finansowe i merytoryczne z wykonania Programu i efektów jego realizacji zostanie przedstawione Radzie Miasta Świebodzice przez Burmistrza Miasta Świebodzice w terminie do 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy sprawozdanie.

Uzasadnienie do Uchwały Nr .....

Rady Miejskiej w Świebodzicach

z dnia ..... 2023 r.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Świebodzice na rok 2024 opracowany został zgodnie z zadaniami wyznaczonymi w art. 4<sup>1</sup> ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz potrzebami występującymi na terenie gminy. Program dotyczy kształtowania polityki społecznej i jest kontynuacją działań profilaktycznych rozpoczętych w minionych latach i ma na celu, przede wszystkim, zmniejszenie skali zjawiska uzależnień w środowisku lokalnym, a także ograniczenie społecznych i zdrowotnych skutków wynikających z nadużywania napojów alkoholowych, innych substancji psychoaktywnych oraz uzależnieniom behawioralnym poprzez prowadzenie działań profilaktycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych. Program ponadto określa zasady wynagradzania członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

W świetle powyższego podjęcie uchwały w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Świebodzice na rok 2024 jest zasadne.

Sporządziła:

Aneta Rajca

Inspektor Ośrodka Pomocy Społecznej w Świebodzicach