

UCHWAŁA NR IX/50/24
RADY MIEJSKIEJ W PIĄTKU

z dnia 30 grudnia 2024 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Piątek na lata 2025-2028**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 08 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1465 ze zm.), art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 2151 ze zm.), art. 10 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 ze zm.) Rada Miejska w Piątku uchwala co, następuje:


§ 1. Przyjmuje się „Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Piątek na lata 2025-2028”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Piątku.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem 01 stycznia 2023 r.



Przewodnicząca Rady
Miejskiej w Piątku


mgr Agnieszka Wójcik

Załącznik do uchwały Nr IX/50/24
Rady Miejskiej w Piątku
z dnia 30 grudnia 2024 r.

**Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania
Narkomanii w Gminie Piątek na lata 2025-2028
WSTĘP**

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Piątek na lata 2025-2028 zwany dalej Programem stanowi kontynuację działań z obszaru profilaktyki uzależnień, rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz przemocy domowej realizowanych corocznie i skierowanych do różnych grup odbiorców w Gminie Piątek.

W Programie uwzględniono zadania wynikające z Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 – cel operacyjny 2 pn. „Profilaktyka uzależnień”.

Elementem Programu są również działania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym polegające na upowszechnianiu wiedzy dotyczącej powyższej problematyki. Założenia Programu są zgodne z wytycznymi zawartymi w „Rekomendacjach do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w 2024 roku” wydanych przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. Program będzie realizowany od 1 stycznia 2025 r. do 31 grudnia 2028 r. Większość planowanych zadań określonych w Programie ma charakter coroczny i długofalowy.

**Rozdział 1.
PODSTAWA PRAWNA**

Zgodnie art. 1 ust. 1 Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, organy administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego są obowiązane do podejmowania działań zmierzających do ograniczania spożycia napojów alkoholowych oraz zmiany struktury ich spożywania, inicjowania i wspierania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożywania tych napojów, działania na rzecz trzeźwości w miejscu pracy, przeciwdziałania powstawaniu i usuwania następstw nadużywania alkoholu, a także wspierania działalności w tym zakresie organizacji społecznych i zakładów pracy.

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

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

Na podstawie art. 4¹ ust. 1., do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu.

Bezpośrednią podstawę prawną dla sporządzenia i realizacji niniejszego Programu stanowi art. 4¹ ust. 2 w następującym brzmieniu obowiązującym od 1 stycznia 2022 r.:

Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 ww. Ustawy, jest prowadzona w postaci uchwalonego przez radę gminy gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, który stanowi część strategii rozwiązywania problemów społecznych i który uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia. Elementem gminnego programu mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym. Ponadto zgodnie z art. 10 ust. 1 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. 2023 poz. 1939) również przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy. Jak stanowi art. 10 ust. 2a, w gminnym programie uwzględnia się działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną prowadzoną w szkołach i placówkach systemu oświaty, a także diagnozę w zakresie występujących w szkołach i placówkach systemu oświaty czynników ryzyka i czynników chroniących. W ramach gminnego programu w szkołach i placówkach systemu oświaty są realizowane w szczególności działania o potwierdzonej skuteczności lub oparte na naukowych podstawach prowadzone w zakresie działalności, o której mowa w ust. 2a. Ustawy.

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

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

Rozdział 2. **CHARAKTERYSTYKA UZALEŻNIEŃ**

2.1. ALKOHOL

Alkohol etylowy jest cieczą lżejszą od wody, przezroczystą, o charakterystycznej woni i piekącym smaku. W normalnych warunkach występuje w organizmie człowieka jako alkohol fizjologiczny, w stężeniu nie przekraczającym 0,15 promila.

Według Światowej Organizacji Zdrowia alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji. Większe ryzyko niesie za sobą palenie tytoniu i nadciśnienie tętnicze. Ponad 60 rodzajów chorób i urazów ma związek ze spożywaniem alkoholu. Polskie prawo definiuje: „stan po użyciu alkoholu, gdy stężenie alkoholu we krwi wynosi od 0,2 do 0,5 promila (lub rejestruje się obecność alkoholu w wydychanym powietrzu na poziomie od 0,1mg do 0,25 mg w 1 dm³)”.

Działanie alkoholu: alkohol silnie wpływa na mózg oraz układ nerwowy. Pod jego wpływem ludzie mają wrażenie poczucia szczęścia, łatwiej im nawiązywać kontakty z innymi osobami jak i również mają mniejsze zahamowania podczas wyrażania swoich poglądów. Alkohol spowalnia aktywność ośrodkowego układu nerwowego w taki sposób, że informacje wędrują dłużej wzdłuż włókien nerwowych. Pod wpływem alkoholu ludzie stają się bardziej odprężeni oraz są zbyt pewni swoich możliwości, a jednocześnie ich zdolność do reakcji jest obniżona. Mowa staje się bardziej poplątana.

Za najczęstsze powikłania oraz diagnozowane skutki uboczne alkoholizmu uznaje się:

- choroby nowotworowe - przełyku, gardła, ust, trzustki, wątroby;
- upośledzenie systemu trawiennego - podrażnienie przewodu pokarmowego, zapalenie okrężnicy i przełyku, nieżyt żołądka;
- nieprawidłowo funkcjonująca wątroba - żółtaczka, marskość wątroby, zniszczone komórki wątrobowe;

- upośledzenie układu krążenia - niewydolność mięśnia sercowego, zaburzenia rytmu serca, nadciśnienie tętnicze krwi;
- zaburzenia charakteru - drażliwość, agresywność, zły nastrój, bezsenność, osłabienie woli i panowania nad sobą;
- padaczka - inaczej drgawkowe napady abstynencyjne, które pojawiają się zwykle u alkoholików, którzy zaprzestali picia lub drastycznie ograniczyli ilość spożywanego alkoholu;
- delirium - czyli majaczenie alkoholowe, które można rozpoznać po takich objawach jak podniecenie, urojenia, zaburzenia snu, napady drgawkowe, wyraźne drżenie mięśniowe oraz omamy wzrokowe i słuchowe.

2.2. NARKOTYKI

Narkotyk, substancja psychoaktywna, środek odurzający, używka – to określenia o podobnym znaczeniu stosowane wymiennie w języku potocznym. W medycynie, psychologii aktualnie obowiązującym nazewnictwem jest substancja psychoaktywna. W medycynie „narkotykami” określa się te substancje psychoaktywne, które działają m.in. przeciwbólowo poprzez określone receptory mózgowe (opiodowe). Z kolei pojęcie narkomanii wywodzi się od słowa „narcos” co oznacza odurzenie, senność, uśpienie.

Rodzaje substancji psychoaktywnych:

- Opiaty - do tej grupy należą: kodeina, metadon, heroina, morfina i opium. Do niedawna pojęcia opiaty i opioidy były używane zamiennie. Obecnie opiatami nazywa się substancje narkotyczne wyrabiane z maku lekarskiego (morfina, heroina, opium, kodeina). Natomiast opioidy to termin szerszy obejmujący wszystkie substancje wchodzące w reakcję z receptorami opiodowymi w mózgu, również te wytwarzane sztucznie (np. metadon) oraz przez organizm człowieka (endorfina, enkefalina). Heroina – może mieć postać proszku o kolorze wahającym się od białego do brązowego. -Heroina może być przyjmowana dożylnie, do nosa w postaci tabaczk lub palona (wdychanie oparów podgrzewanej heroiny). Heroina szybciej niż morfina dociera do mózgu, powodując silniejszy tzw. „haj”. Jest to subiektywne silne uczucie uniesienia, euforii lub ekscytacji odczuwane już w ciągu kilku sekund po wstrzyknięciu heroiny, trwające nie dłużej niż minutę. Pragnienie doświadczenia tych doznań stanowi ważny czynnik motywujący do ponownego sięgania po narkotyk.
- Kanabinoile to grupa substancji sporządzanych z konopi indyjskich lub rzadziej, produkowana syntetycznie. Kanabinoile zawierają co najmniej 60 kanabinoidów, z których najaktywniejszym jest tetrahydrokannabinol (THC). Oczekiwany efekt przyjmowania kanabinoli jest zwiększenie uczucia przyjemności, wyostrenie doznań zmysłowych, dlatego często przyjmowane są w weekendy, w trakcie zabaw, przy słuchaniu muzyki. Wyróżnia się: marihuana, haszysz, olej haszyskowy, kanabinoile syntetyczne.
- Leki uspokajające i nasenne:
 - a) barbiturany to leki, których składnikiem aktywnym są pochodne kwasu barbiturowego, działające tłumiąco na ośrodkowy układ nerwowy. Stosowane są w leczeniu bezsenności i padaczce. Ponieważ łatwo powodują uzależnienie, a różnica między dawką terapeutyczną, a toksyczną jest niewielka, sięga się po nie coraz rzadziej;
 - b) benzodiazepiny (np. *Relanium*, *Oxazepam*, *Nitrazepam*) to leki o działaniu uspokajającym, nasennym, zmniejszającym napięcie mięśniowe, stosowane też jako przeciwpadaczkowe.
 - Środki pobudzające - głównie to kokaina, amfetamina i jej pochodne oraz kofeina.
- a) Kokaina to substancja otrzymywana z liści krzewu *Erythroxylon coca*, rosnącego pierwotnie w Ameryce Południowej, gdzie była wykorzystywana przez Indian jako środek zwiększający wydolność fizyczną i niwelujący uczucie głodu. W medycynie stosowana jest od 1884 r. jako środek znieczulający (podana miejscowo, wykazuje takie właściwości). Obecnie zastąpiły ją inne, bezpieczniejsze syntetyczne substancje, stosowana bywa w okulistyce i otorynolaryngologii;

b) *Crack* to kokaina oczyszczona z soli. Otrzymuje się go z proszku, który rozpuszcza się w roztworze wodorowęglanu sodu i wody, gotuje i suszy. W porównaniu z innymi formami kokainy crack ma silniejsze, natychmiastowe i krótkotrwałe działanie (5 do 10 minut), szybciej też prowadzi do uzależnienia;

c) Amfetamina i jej pochodne (metamfetamina i jej pochodna ecstazy (MDMA)) są syntetycznymi środkami psychostymulującymi o działaniu podobnym do kokainy, powodującymi jednak dłuższe pobudzenie.

- Substancje halucynogenne - w tej grupie znajduje się wiele substancji, zarówno pochodzenia naturalnego jak i syntetycznych:

a) Substancje naturalne: grzyby halucynogenne, kaktus (pejotl), białucha dziędzierzawa, sporysz;

b) Preparaty syntetyczne: DMT (dimetylotryptamina), MDA, MDMA (ecstasy), etamina, fencyklydina., LSD (dwuetyloamid kwasu lizergowego).

- Lotne rozpuszczalniki

Lotne rozpuszczalniki znajdują się w wielu powszechnie dostępnych środkach takich jak kleje, rozpuszczalniki, rozcieńczalniki, niektóre farby, czy aerozole. Substancji występujących w tych środkach i powodujących odurzenie jest wiele, należą do nich m. in.: octany alifatyczne, toluen, benzen, ksylen, aceton, cykloheksan, tetrachlorek węgla, trichloroetylen, aceton amylu, chlorek metylenu. Użytkownikami lotnych rozpuszczalników są głównie dzieci i młodzież, ponieważ substancje te są tanie i łatwo dostępne.

Skutki działania substancji psychoaktywnych na organizm człowieka:

- wpływają na centralny układ nerwowy;

- przyjmowane są w celu doznania przyjemności, zmiany świadomości, uzyskania określonego nastroju, przeżycia ekstremalnych doznań;

- wpływają na organizm człowieka powodując w różnym stopniu zmiany psychiczne (np. euforię, zmniejszony odbiór rzeczywistości, iluzje, omamy, zaburzenia pamięci) oraz fizyczne (np. wzrost ciśnienia krwi, przyspieszenie tętna, pobudzenie);

- przewlekłe przyjmowanie mogą prowadzić do uzależnienia, które często nazywane też jest narkomanią czy toksykomanią;

- mają pochodzenie naturalne lub syntetyczne;

- często, szczególnie w publikacjach popularnych są dzielone na tzw. narkotyki miękkie (jako bezpieczne, mało szkodliwe) oraz twarde (niebezpieczne, groźne). Za „narkotyk miękką” uznawana jest np. marihuana. Określenia te są mylące, nieprawdziwe, dają złudne poczucie bezpieczeństwa np. przy stosowaniu marihuany.

2.3. PRZEMOC

Z nadużywaniem alkoholu oraz zażywaniem narkotyków może ściśle współwystępować zjawisko przemocy. W literaturze występuje wiele definicji przemocy. Pojęcie to najczęściej zastępowane jest terminami takimi jak brutalność, okrucieństwo, agresja. Niezależnie od formy, w jakiej występuje, stanowi pogwałcenie podstawowych praw człowieka.

Od dnia 22 czerwca 2023 r. w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej, obowiązuje nowa i rozbudowana w stosunku do poprzedniej definicja przemocy domowej, przez którą rozumie się: „jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności:

- narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia;

- naruszające jej godność, netykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną;

- powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę;

- ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej;
- istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej” (art. 2 ust. 1 pkt 1).

W celu określenia, czy dane zachowanie lub zaniechanie jest przemocą, należy zbadać czy spełnia następujące 4 warunki:

- jest intencjonalne;
- jedna osoba posiada wyraźną przewagę nad drugą;
- doszło do naruszenia praw i dóbr osobistych drugiej osoby;
- osoba, wobec której stosowana jest przemoc doświadcza cierpienia, ponosi szkody fizyczne i psychiczne.

Wyróżnia się następujące formy przemocy:

- przemoc fizyczna – to forma agresji łącząca się z naruszeniem granic ciała. Jej celem jest zadanie osobie doznającej przemocy bólu fizycznego, uszkodzenie jej ciała, pogorszenie jej zdrowia lub pozbawienie ją życia;
- przemoc psychiczna – to zachowanie, którego celem jest umniejszanie poczucia własnej wartości, wzbudzanie w osobie doznającej przemocy strachu. Ta forma przemocy powoduje poważne szkody psychologiczne;
- przemoc seksualna – to różne zachowania, w tym: wymuszanie pożycia seksualnego, nieakceptowanych pieszczot i praktyk seksualnych, zmuszanie do prostytucji, krytykowanie zachowań seksualnych;
- przemoc ekonomiczna – to każde zachowanie, którego celem jest ekonomiczne uzależnienie, to także zaciąganie kredytów czy zmuszanie do ich zaciągania wbrew woli partnera;
- zaniedbanie – to ciągle niezaspakajanie podstawowych potrzeb fizycznych i emocjonalnych. Tej formy przemocy najczęściej doświadczają dzieci;
- cyberprzemoc – to przemoc z użyciem urządzeń elektronicznych, najczęściej telefonu bądź komputera. Bywa określana także jako cyberbullying, nękanie, dręczenie, prześladowanie w Internecie.

2.4. PRZEMOC RÓWIEŚNICZA

Przemoc rówieśnicza – jest to przemoc doświadczana ze strony rówieśników w okresie szkolnym.

Pionierem badań nad przemocą rówieśniczą jest szwedzki psycholog – Dan Olweus. Przemoc rówieśnicza może mieć (według kwestionariusza Olweusa) dziesięć form:

- przezywanie;
- wykluczanie z grup;
- bicie i kopniaki;
- rozpowszechnianie oszczerczych informacji;
- niszczenie lub zabór własności, w tym środków pieniężnych;
- zmuszanie do wykonywania określonych czynności;
- złośliwe komentarze (zwykle na temat wyglądu);
- komentarze i gesty seksualne;
- rozsyłanie krzywdzących materiałów (głównie przez Internet i telefony komórkowe);
- niespecyficzne formy przemocowe.

Naukowcy wskazują na kryteria, które mogą pomóc rozpoznać, że dziecko doświadcza przemocy rówieśniczej. Dzieci często nie mówią o swojej trudnej sytuacji ani rodzicom, ani nauczycielom, ponieważ:

- wstydzą się, że są dręczone;
- boją się zemsty sprawców, pogorszenia sytuacji;
- myślą, że nikt im nie może pomóc, czują się bezradne;
- nie wierzą, że ktoś im może pomóc;
- dorośli mówili im, że dręczenie jest częścią okresu dojrzewania;
- boją się, że dorośli zlekceważą ich problem;
- nauczyli się w szkole, że „donoszenie” na rówieśników nie jest w porządku.

Dlatego też zostały wyodrębnione pewne sygnały, na które rodzice powinni zwrócić uwagę:

- dziecko wygląda na zdenerwowane i zaniepokojone oraz odmawia odpowiedzi na pytania, co się dzieje;
- skaleczenia i siniaki niewiadomego pochodzenia;
- uszkodzenia ubrania, książek, przyborów szkolnych;
- pogorszenie wyników w nauce;
- prośby o dodatkowe pieniądze;
- zaginięcia rzeczy osobistych, karnetu na obiad;
- niechęć do chodzenia do szkoły lub nasilenie się tej niechęci;
- wzrost liczby spóźnień do szkoły;
- zmiany nastroju i zachowania, przedłużający się obniżony nastrój;
- brak pewności siebie i zaniżona samoocena, nagły spadek samooceny;
- skargi na bóle głowy i brzucha, choroby;
- problemy ze snem;
- brak kontaktów z rówieśnikami poza szkołą.

W środowisku szkolnym z kolei nauczyciele powinni mieć na uwadze:

- trudności z wypowiedzianiem się na forum klasowym;
- wycofywanie się z aktywności, jękanie, utrata pewności siebie;
- rezygnowanie z klasowych imprez i wyjazdów;
- samotne spędzanie przerw, niedopuszczanie przez grupę;
- spędzanie przerw w pobliżu dorosłego;
- brak dobrego przyjaciela w klasie;
- bycie wybieranym do drużyny w grach zespołowych jako jeden z ostatnich;
- widoczny smutek i przygnębienie, skłonność do płaczu;
- pogorszenie wyników w nauce.

2.5. UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE

Uzależnienia behawioralne to uzależnienie od wykonywania czynności. Oznacza ono brak umiejętności powstrzymania się od wykonywania danej czynności, mimo że wpływa to negatywnie na stan zdrowia osoby uzależnionej, a także jej kontakty z otoczeniem. Wyróżnia się uzależnienie od komputera i Internetu, ale i hazardu, zakupów, jedzenia, telefonu komórkowego itp.

1) Hazard

Pojęcie „hazard” pochodzi z języka arabskiego: „az-zahr” znaczy „kostka”, „gra w kości”. W języku angielskim oznacza ono „ryzyko”, „niebezpieczeństwo”. W słowniku języka polskiego hazard jest określany

jako „ryzykowne przedsięwzięcie”, „ryzyko w grze”, „narażanie się na niebezpieczeństwo, ryzykowanie”. Osoba, która bierze udział w grze ryzykując pieniądze czy też inne dobra materialne dla zdołycia określonej korzyści jest nazywana hazardzistą.

„Zgodnie z klasyfikacją ICD-10, patologiczny hazard należy rozpoznać, jeśli w okresie ostatniego roku stwierdzono obecność co najmniej trzech objawów z wymienionych poniżej:

- silna potrzeba lub poczucie przymusu hazardowego grania;
- subiektywne przekonanie o istnieniu trudności w kontrolowaniu zachowań związanych z hazardowym graniem, tj. upośledzenie kontroli nad powstrzymywaniem się od gry oraz nad długością czasu poświęcanego na hazard;
- występowanie niepokoju, rozdrażnienia lub gorszego samopoczucia przy próbach przerwania czy ograniczenia grania oraz ustępowanie tych stanów z chwilą powrotu do gry;
- spędzanie coraz większej ilości czasu na graniu w celu uzyskania zadowolenia lub dobrego samopoczucia, które poprzednio uzyskiwane były w krótszym czasie;
- postępujące zaniedbywanie alternatywnych źródeł przyjemności lub dotychczasowych zainteresowań na rzecz grania;
- kontynuowanie hazardowego grania pomimo negatywnych konsekwencji (fizycznych, psychicznych i społecznych).”

Istotne jest również zawrócenie uwagi na zjawisko e-hazardu. W dobie współczesności, gdzie każdy człowiek może korzystać z Internetu, e-hazard jest niczym innym jak graniem przez Internet.

2) Uzależnienie od Internetu

Kolejnym uzależnieniem behawioralnym jest uzależnienie od Internetu tzw. sieciorholizm. „Uzależnienie od komputera i Internetu zalicza się do uzależnień psychicznych, czyli takich, gdzie występuje nieposkromiona potrzeba a nawet psychiczny przymus, aby wykonywać określoną czynność, co w efekcie prowadzi do rozładowania napięcia psychicznego czyli następuje zminimalizowanie nieprzyjemnych odczuć”. Osoba uzależniona nie jest w stanie sama przerwać ciągłego powtarzania czynności a to przyczynia się do zmniejszenia codziennej aktywności, co w konsekwencji wpływa negatywnie na sferę społeczną, zawodową oraz szkolną.

„Uzależnienie od Internetu jest pojęciem o bardzo szerokim zakresie, obejmującym wiele zróżnicowanych typów niekontrolowanej zależności od czynności związanych z siecią. Kimberly Young – badaczka amerykańska specjalizująca się w psychologii klinicznej i cyberprzestrzeni – wyróżniła kilka podstawowych typów uzależnień od Internetu:

- Socjomanię internetową, która przyjmuje postać uzależnienia od kontaktów społecznych. Objawia się ona nawiązywaniem relacji interpersonalnych wyłącznie za pośrednictwem Internetu. Osoba uzależniona ma trudności w bezpośrednich relacjach międzyludzkich – w ich nawiązywaniu i podtrzymywaniu. Negatywną konsekwencją uzależnienia od kontaktów społecznych jest zanik więzi emocjonalnych z najbliższymi – z rodziną i z przyjaciółmi,
- Uzależnienie od gier, które bardzo często dotyczy dzieci i młodych mężczyzn. Szczególnie niebezpieczne dla ich psychiki są gry, obfitujące w fabułę opartą na przemoc i agresji. Według wielu badaczy tego zjawiska osoba uzależniona nabywa negatywne cechy i zachowania, np. może być agresywna wobec bliskich, które chcą jej pomóc w walce z problemem. Uzależnienie od gier jest szczególnie niebezpieczne, ponieważ osoba zależna żyje w wirtualnej rzeczywistości, w świecie wykreowanym i pełnym fantazji. Charakterystyczną cechą tego uzależnienia jest niemal całkowita rezygnacja z rzeczywistości realnej na rzecz świata wykreowanego przez twórców gier,
- Uzależnienie od komputera, które charakteryzuje się wewnętrznym przymusem korzystania z komputera (nawet niepodpiętego pod sieć internetową). Osoba uzależniona może używać komputera do różnych celów m.in. do grania w pasjansa,

- Erotomania internetowa, która polega na uzależnieniu od zdjęć i filmów pornograficznych. Dodatkowo może ona przyjmować formę cyberseksu, czyli uprawiania seksu za pośrednictwem Internetu. Osoba uzależniona spędza wiele godzin na poszukiwaniu stron o tematyce seksualnej, zawiera kontakty seksualne przez Internet, a także uprawia samogwałt do internetowych materiałów pornograficznych. Cyberseksoholizm może przyjmować trzy formy: rekreacyjną, zagrożoną i kompulsywną. Jak można się domyślać szczególnie niebezpieczny jest kompulsywny wariant socjomanii internetowej, gdyż wiąże się on z dużym nakładem środków finansowych.
- Infoholizm, czyli (zw. przeciążenie informacyjne, które charakteryzuje się wewnętrznym przymusem przeglądania stron internetowych, uczestniczeniem w dyskusjach na forach internetowych i nieustannej potrzebie zdobywania nowych informacji bez wyraźnie sprecyzowanego celu."

3) Zakupoholizm

Dokonywanie zakupów nie stanowi zagrożenia tak długo, jak człowiek może je kontrolować. Robienie zakupów staje się kłopotem, kiedy człowiek traci kontrolę, gdy dzięki zakupom jednostka radzi sobie ze stresem, emocjami, niezaspokojonymi potrzebami czy problemami.

Uzależnienie od zakupów rozwija się powoli, stopniowo i jest tak samo niebezpieczne dla człowieka jak każde inne, wiąże się z nim pewne konsekwencje.

„Oniomania jest medycznym terminem używanym do opisanego problemu kompulsywnych zakupów. Oniomania jest zazwyczaj związana z niską samooceną, stanami lękowymi, depresją, samotnością czy gniewem.”

„Objawy kompulsywnego kupowania:

- kupowanie i/lub wydawanie pieniędzy dla poprawy samopoczucia;
- poczucie euforii podczas zakupów i/lub wydawania pieniędzy;
- poczucie winy, wstydu i zakłopotania po zakupach i/lub wydaniu pieniędzy;
- spędzanie wolnego czasu w galeriach handlowych;
- ekscytacja na myśl o zbliżającej się wyprzedaży;
- kłamstwa na temat tego, co się kupiło lub ile pieniędzy się wydało;
- chowanie zakupionych produktów przed bliskimi;
- kupowanie niepotrzebnych przedmiotów;
- kłótnie z bliskimi dotyczące zakupów i wydawanych pieniędzy;
- okłamywanie bliskich w sprawach związanych z zakupami;
- pożyczanie pieniędzy na kolejne niepotrzebne zakupy;
- obsesyjne myśli na temat pieniędzy;
- problemy z pojawieniem się długów;
- kupowanie produktu mimo, iż danej osoby na to nie stać;
- nieumiejętność wytłumaczenia powodu zakupu określonych towarów.”

4) Pracoholizm

„Uzależnienie od pracy przejawia się w obsesyjno–kompulsyjnym dążeniu do nierealistycznych, perfekcjonistycznych standardów w celu nadmiernego kompensowania niskiego poczucia własnej wartości oraz unikania/redukowania emocji negatywnych i objawów odstawiennych. Jednym z najważniejszych kryteriów określających pracoholików jest brak umiejętności wyłączenia się z pracy, szczególnie w sferze myśli i wyobrażeń oraz podczas aktywności rekreacyjnych, a także chroniczne wykorzystywanie zapracowywania się do zastępczego radzenia sobie z deficytami samoregulacji emocji.”

Rozdział 3.
ANALIZA UZALEŻNIEŃ W ŚWIETLE ZASTANYCH ŹRÓDEŁ W GMINIE PIĄTEK

3.1. DANE DEMOGRAFICZNE GMINY PIĄTEK

Liczba mieszkańców Gminy	2021 r.	2022 r.	2023 r.
Ogółem:	5814	5740	5689
w tym kobiet:	2956	2920	2895
w tym mężczyzn:	2558	2820	2794

Źródło: USC Piątek

Liczba mieszkańców Gminy w wieku: (2023 r.)	przedprodukcyjnym	produkcyjnym	poprodukcyjnym
Ogółem:	1045	3303	1341
w tym kobiet:	473	1526	896
w tym mężczyzn:	572	1777	445

Źródło: USC Piątek

Liczba:	2021 r.	2022 r.	2023 r.
małżeństw zawartych przez mieszkańców Gminy	20	15	28
orzeczonych rozwodów mieszkańców Gminy	2	1	3

Źródło: USC Piątek

Liczba urodzeń żywych	2021 r.	2022 r.	2023 r.
w tym chłopcy:	35	30	23
w tym dziewczynki:	20	19	18

Źródło: USC Piątek

Liczba zgonów	2021 r.	2022 r.	2023 r.
w tym kobiet:	41	47	31
w tym mężczyzn:	45	61	41

Źródło: USC Piątek

3.2. GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W PIĄTKU

Zadania w zakresie pomocy społecznej realizuje Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Piątku. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej nakłada na gminę obowiązek udzielania pomocy osobom i rodzinom znajdującym się w trudnej sytuacji życiowej. Pomoc może być świadczona w formie pieniężnej i niepieniężnej, podstawą jej udzielenia, jest przeprowadzenie wywiadu środowiskowego i wydanie na tej podstawie stosownej decyzji.

W 2023 r. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej objął pomocą 113 rodzin z terenu gminy, natomiast rok wcześniej było to również 113 rodzin. W porównaniu do roku 2021 mamy tendencję wzrostową.

Najczęstszymi powodami udzielania pomocy społecznej na terenie gminy od lat są bardzo mocno zbliżone i są to: bezrobocie, niepełnosprawność, ubóstwo, długotrwała lub ciężka choroba.

Pomoc GOPS			
	2021 r.	2022 r.	2023 r.
Liczba rodzin	107	113	113
W tym rodziny korzystające ze świadczeń z powodu problemów uzależnień	12	11	13

Źródło: GOPS Piątek

Powody przyznawania pomocy społecznej – liczba ogółem	2021	2022	2023
Niepełnosprawność	28	27	26
Bezrobocie	37	29	33
Osoby dotknięte klęską żywiołową	8	16	0 (zdarzenie losowe 2)
Ubóstwo	36	41	37
Bezradność w sprawach opiekuńczo- wychowawczych	26	25	18
Długotrwała lub ciężka choroba	37	33	33
Alkoholizm	12	11	13
Inne:	-	-	

Źródło: GOPS Piątek

Przedstawione dane wskazują, że w okresie lat 2021 – 2023 obserwowano podobną liczbę udzielanych świadczeń pieniężnych. Natomiast świadczenie porady zmalało na przestrzeni analizowanych lat.

Rodzaje pomocy udzielanej przez GOPS – liczba rodzin	2021	2022	2023
Świadczenia niepieniężne	0	0	0
Świadczenia pieniężne	107	113	113
Świadczenia porady	60	50	48

Źródło: GOPS Piątek

3.3. PROCEDURA „NIEBIESKIE KARTY”

Procedura „Niebieskie Karty” to instytucjonalne narzędzie służące do przeciwdziałania przemocy domowej. Poniższa tabela przedstawia zakres wszczętych procedur „Niebieskie Karty” na przestrzeni lat 2021-2023 r. Zauważyć można, że najczęściej taką procedurę wszczynala policja.

Procedura „Niebieskiej Karty”			
	2021	2022	2023
Ogółem, w tym przez:	10	17	11
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej	6	7	4
Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	0	0	0
Placówki Służby Zdrowia	1	0	0
Placówki szkolno-wychowawcze	0	0	0

Policja	3	10	7
Inne instytucje i organizacje	0	0	0

Źródło: GOPS Piątek

3.4. PUNKT KONSULTACYJNY

Punkt Konsultacyjny przeciw przemocy to miejsce, gdzie osoby dotknięte przemocą mogą uzyskać wsparcie, poradę i informacje na temat dostępnych środków pomocy oraz swoich praw. Pracownicy punktu zapewniają wsparcie emocjonalne, udzielają porad prawnych i pomagają w ustaleniu dalszych kroków w sytuacji przemocy domowej. To bezpieczne i poufne miejsce, które służy osobom doznającym przemocy w znalezieniu pomocy i podjęciu działań na rzecz ich bezpieczeństwa.

Punkt Konsultacyjny	2021	2022	2023
Liczba osób korzystająca z Punktu	24	25	10
Osoby z problemem alkoholowym	12	11	-

Źródło: GOPS Piątek

Rozdział 4.

BADANIA LOKALNYCH ZAGROŻEŃ SPOŁECZNYCH

4.1. PODSTAWOWE PROBLEMY SPOŁECZNE W OPINIU PEŁNOLETNICH MIESZKAŃCÓW

Diagnoza została przeprowadzona metodą badań ilościowych. Badania ilościowe, to głównie sondáže kwestionariuszowe, które mogą być przeprowadzane wśród dużej grupy badanych. Ankietowanie mieszkańców odbywało się hybrydowo – w gminie Piątek pojawił się ankieter z ankietą papierową (PAPI) i był też udostępniony link do ankiety online (CAWI).

Badania obejmowały mieszkańców w Gminie Piątek, którzy ukończyli osiemnasty rok życia. W badaniu wzięło udział 121 mieszkańców, a w tym 55% kobiet oraz 45% mężczyzn. Średnia wieku badanych mieszkańców wynosi 34 lata.

- mieszkańcy gminy Piątek za najbardziej istotny problem uznali nadmierne spożycie przez dzieci i młodzież energetyków (69%), uzależnienie od papierosów (66%) oraz cyberprzemoc (59%). Natomiast najmniej istotnym problemem w opinii ankietowanych są zanieczyszczenie powietrza (64%) i uzależnienia behawioralne (łącznie 63%);
- 61% mieszkańców przyznaje, że pierwszy raz pili alkohol w wieku pomiędzy 16 a 18 rokiem życia. Kolejno, 33% wskazało, że inicjacja alkoholowa miała miejsce powyżej 18 roku. 5% badanych spróbowało alkohol pomiędzy 13 a 15 rokiem życia oraz 1% poniżej 12 roku życia;
- do picia alkoholu kilka razy w roku przyznało się – 43%, badanych kilka razy w miesiącu 36%, raz w tygodniu – 15%, kilka razy w tygodniu – 3%;
- badani zaznaczali najczęściej, że spożywają jednorazowo 3-4 porcje alkoholu – 43%, 1-2 porcje alkoholu – 15% oraz 5-6 porcji alkoholu – 29%. Poza tym, respondenci przyznali, że spożywają jednorazowo 7 porcji i więcej – 8% oraz 1% 10 i więcej porcji;
- ponad połowa – 62% mieszkańców gminy Piątek uważa, że w okolicy znajduje się odpowiednia liczba punktów, w których można kupić alkohol. Jednocześnie, 27% badanych twierdzi, że lokali jest za dużo, a 11%, że jest ich za mało;
- 93% badanych nie wie, gdzie może zgłosić się po pomoc osoba uzależniona od alkoholu. 7% mieszkańców wskazuje na *GOPS, GKRPA oraz „terapeuta uzależnień przyjmuje w punkcie konsultacyjnym przy Ośrodku Pomocy Społecznej w Piątku. W Urzędzie Miejskim w Łęczycy funkcjonuje również Punkt Konsultacyjny dla osób uzależnionych i ich rodzin”*;

- następnie ankietowani zostali poproszeni o wskazanie, w jakim stopniu zgadzają się z określonymi stwierdzeniami. Pierwsze ze stwierdzeń dotyczyło mitu, jakoby alkohol zawarty w piwie jest mniej groźny niż ten zawarty w wódce. Wyniki świadczą o tym, że to błędne przekonanie jest rozpowszechnione wśród dorosłej społeczności gminy Piątek, ponieważ łącznie 86% badanych zaznaczyło, iż zgadza się z powyższym stwierdzeniem. Kolejne stwierdzenie badające postawy względem alkoholu dotyczyło dostępności i kontroli sprzedaży alkoholu. 85% badanych mieszkańców nie zgadza się ze stwierdzeniem, że „dostęp do alkoholu powinien być ograniczony lub kontrolowany”. 96% respondentów ocenia osoby pijące alkohol, jako zagrażające lub raczej zagrażające bezpieczeństwu w środowisku lokalnym. 88% badanych uważa, że osoby nieletnie nie mają łatwości w zakupie alkoholu w lokalnych sklepach. 100% respondentów uważa, że kobiety w ciąży nie mogą pić bezpiecznie nawet niewielkich ilości alkoholu, a także, że prowadzenie samochodu po spożyciu alkoholu jest zabronione – 99%. Kolejno, 100% ankietowanych jest zdania, że picie alkoholu nie pomaga w trudnych sytuacjach życiowych;
- 45% respondentów pali regularnie papierosy, a 17% pali regularnie e-papierosy. Pozostałe 27% pali okazjonalnie papierosy lub e-papierosy;
- 45% wskazało, że inicjacja nikotynowa miała miejsce, gdy byli już pełnoletni. 46% respondentów przyznało, że pierwszy raz zapalili papierosa w wieku pomiędzy 16 a 18 rokiem życia. 4% badanych pomiędzy 13 a 15 rokiem życia, 1% pomiędzy 9 a 12 rokiem życia;
- 90% mieszkańców gminy Piątek twierdzi, że nie ma w swoim otoczeniu osób, które przyjmują narkotyki lub dopalacze oraz 7% nie wie, jakie substancje mogłyby przyjmować te osoby. 4% badanych wskazuje na marihuanę i haszysz, 3% badanych na dopalacze, 2% - leki przyjmowane w celu odurzenia oraz 1% amfetamina i 1% heroina;
- 100% respondentów wskazało, że nie wie, gdzie może nabyć substancje psychoaktywne takie, jak narkotyki czy dopalacze;
- 88%# mieszkańców gminy Piątek ma świadomość, że zbyt częste granie w gry hazardowe prowadzi do uzależnienia. Jednakże 12% wskazało, że ich zdaniem raczej nie można uzależnić się od gier na pieniądze;
- 2%, którzy grali w gry hazardowe robili to z powodu: zasilenia domowego budżetu, mieć więcej pieniędzy na zwykłe codzienne wydatki (100%), jest to dla ankietowanych rozrywka, „sposób na nudę” (100%), a także lubią towarzyszące grze emocje (50%), grają z przyzwyczajenia (50%);
- mieszkańcy gminy Piątek za najbardziej rozpowszechnione uzależnienia w środowisku lokalnym uznali alkoholizm (58%), nikotynizm (45%), siecioholizm (36%);
- 85% nie dostrzega potrzeby realizacji działań z zakresu profilaktyki uzależnień;
- mieszkańcy stwierdzili, że najbardziej potrzebne działania to otwarte konsultacje z terapeutą uzależnień (33%), ogólnospołeczne kampanie profilaktyczne (28%), warsztaty profilaktyczne dla uczniów (22%) oraz wsparcie psychologiczne dla rodzin (17%);
- 10% mieszkańców gminy Piątek wskazało, że ma w swoim środowisku osoby doznającej przemocy domowej, a 3% nie jest pewna, ale ma podejrzenia, że tak jest;
- 15% respondentów przyznaje, że zdarza się im „zajadać” stresy, trudne emocje;
- 24% badanych miewa trudności w kontrolowaniu zachowań jedzeniowych.

4.2. SPRZEDAWCY NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH

Badanie zostało przeprowadzone wśród sprzedawców napojów alkoholowych w punktach sprzedaży na terenie Gminy Piątek. Grupa badana stanowiła 5 kobiet i 5 mężczyzn. Średnia wieku badanych osób to 41 lat. 90% badanych jest pracownikiem sklepu, 10% jest właścicielem.

- większość sprzedawców (90%) wskazała, że nie zgadzają się, że alkohol zawarty w piwie jest mniej groźny, jak ten zawarty w wódce. Tym samym, 10% ankietowanych zgadza się z powyższym stwierdzeniem. Świadczy, to pośrednio o wysokim poziomie świadomości ponad połowy badanych na temat szkodliwości napojów o potencjalnie niższej zawartości procentowej alkoholu. 60% uważa, że dostęp do napojów alkoholowych powinien być ograniczony lub kontrolowany. Przeciwnego zdania jest 40% ankietowanych sprzedawców. 40% sprzedawców zgadza się z tym, że osoby, które piją alkohol zagrażają bezpieczeństwu w ich lokalnym środowisku. Przeciwnego zdania jest 60% ankietowanych. Kolejne pytanie dotyczyło subiektywnej oceny dostępności alkoholu dla osób poniżej 18. roku życia. 90% sprzedawców nie zgadza się ze stwierdzeniem, że osoby małoletnie mają łatwy dostęp do alkoholu. 100% sprzedawców uważa, że spożywanie alkoholu nie pomaga w trudnych sytuacjach życiowych. 100% ankietowanych odpowiedzieli, że prowadzenie samochodu nawet po niewielkiej ilości alkoholu jest niebezpieczne. 100% badanych sprzedawców uważa, że kobiety w ciąży nie mogą bezpiecznie pić nawet niewielkich ilości alkoholu. 100% badanych sprzedawców napojów alkoholowych w gminie Piątek uważają, że alkohol nie powinien być dostępny dla osób poniżej 18. roku życia. 80% badanych sprzedawców uważa, że jest za dużo punktów sprzedaży napojów alkoholowych;
- sprzedawcy napojów alkoholowych w gminie Piątek deklarują najczęściej, że przypadki próby kupna alkoholu przez osobę poniżej 18 roku życia zdarzają się kilka razy w miesiącu (30%) oraz kilka razy w roku (60%);
- spożywanie alkoholu w obrębie punktu sprzedaży w gminie Piątek wydaje się być zauważalnym problemem – 40% badanych stwierdziło, że takie przypadki zdarzają się kilka razy w roku oraz 10%, że kilka razy w miesiącu. Pozostałe 50% deklaruje, że takie sytuacje nie mają miejsca;
- 40% sprzedawców wskazało, że w ciągu ostatnich 3 miesięcy w obrębie sklepu, w którym pracuje nie doszło do nieprzyjemnych zjść związanych ze spożywaniem alkoholu;
- 100% badanych mieszkańców twierdzi, że w ciągu ostatnich 3 miesięcy nie trzeba było wezwać policję/straż miejską z prośbą o interwencję w sprawie nieprzyjemnego zajścia związanego z używaniem alkoholu w obrębie sklepu;
- w przypadku wątpliwości, co do wieku, 60% badanych twierdzi, że zawsze sprawdza dowody potwierdzające wiek, a kolejne 40% robi to często;
- 100% badanych sprzedawców deklaruje, że bardzo dobrze oraz raczej dobrze funkcjonuje kontrolowanie sprzedaży alkoholu w ich miejscowości;
- 10% sprzedawców deklaruje, że często dzieci i młodzież dokonują w sklepie zakupu napojów energetycznych, 50% uważa, że rzadko.

4.3. DZIECI I MŁODZIEŻ

Badania w placówkach oświatowych przeprowadzono przy zastosowaniu techniki CAWI. Jest to technika zbierania informacji w ilościowych badaniach rynku i opinii publicznej, w której respondent jest proszony o wypełnienie ankiety w formie elektronicznej. W badaniu wzięli udział 136 uczniów klas 4-6, 60 uczniów klas 7-8 oraz 95 uczniów klas SPP w gminie Piątek – łącznie 291 uczniów.

- uczniowie w gminie Piątek deklarują w zdecydowanej większości bardzo dobre lub dobre relacje z opiekunami: SP 4-6 – łącznie: 95%; SP 7-8 – łącznie 94%; SPP – łącznie 95%;
- uczniowie w gminie Piątek mają bardzo dobre i dobre relacje z nauczycielami: SP 4-6 – łącznie 76%; SP 7-8 – łącznie 75%; SPP – łącznie 66%;
- uczniowie z gminy Piątek relacje z rówieśnikami oceniają w większości bardzo dobrze lub dobrze: SP 4-6 – łącznie 95%; SP 7-8 – łącznie 83%; SPP – łącznie 91%;
- 7% uczniów klas 4-6, 43% uczniów klas 7-8 oraz 64% uczniów szkoły ponadpodstawowej przyznało, że ich rówieśnicy piją alkohol;

- następnie badanych zapytano o to, w jakich miejscach ich koledzy/ koleżanki spożywają alkohol. Uczniowie najczęściej wskazywali na dom (SP 4-6 – 20%; SP 7-8 – 19; SPP – 33%), świeże powietrze (SP 4-6 – 60%, SP 7-8 – 54%; SPP – 41%), imprezy i dyskoteki (SP 4-6 – 20%, SP 7-8 – 46%; SPP – 64%), a także, że nie wiedzą, gdzie ma to miejsce (SP 4-6 – 40%, SP 7-8 – 23%; SPP – 20%)[#] oraz podczas wycieczek szkolnych (SP 7-8 – 12%; SPP – 31%)[#];
- jeżeli chodzi o przyczyny, z jakich ich rówieśnicy sięgają po alkohol badani uczniowie wskazywali zazwyczaj na chęć zaimponowania innym (SP 4-6 – 32%, SP 7-8 – 50%; SPP – 20%), a także dla lepszej zabawy, wyluzowania (SP 4-6 – 15%, SP 7-8 – 22%; SPP – 46%), dla towarzystwa (SP 4-6 – 13%, SP 7-8 – 27%; SPP – 38%), żeby zapomnieć o kłopotach (SP 4-6 – 14%, SP 7-8 – 27%; SPP – 16%);
- do spożywania alkoholu co najmniej raz w miesiącu przyznaje się 1% uczniów klas 4-6, 3% uczniów klas 7-8 oraz 17% najstarszych uczniów. Co najmniej raz w tygodniu pije 15% uczniów SPP. Picie alkoholu rzadziej niż raz w miesiącu deklaruje 4% uczniów klas 4-6, 7% uczniów klas 7-8 oraz 27% uczniów SPP;
- następnie zapytano uczniów o rodzaj wypijanego alkoholu. Najmłodsi uczniowie generalnie sięgają po szampana (SP 4-6 – 6%), starsi uczniowie w szczególności po wódkę (SP 7-8 – 10%) i piwo (SP 7-8 – 7%) oraz najstarsi uczniowie po wódkę (SPP – 45%), piwo (SPP – 39%), a także wino (24%);
- najmłodsi uczniowie, którzy mają za sobą inicjację alkoholową wśród przyczyn picia alkoholu wskazywali najczęściej: inne – 4% SP 4-6, bez wskazania określenia takiego powodu. U starszych uczniów na pierwszym miejscu znalazło się: lubią jego smak – 3%, pod wpływem znajomych – 3%, chęć lepszej zabawy – 3%. Wśród najstarszych uczniów najczęściej wybierany powód to: dla towarzystwa – 35% oraz chęć lepszej zabawy – 34%;
- badani uczniowie po raz pierwszy pili alkohol: 2% uczniów SP 4-6, 2% uczniów SP 7-8, 8% uczniów SPP poniżej 8 lat. 4% uczniów SP 4-6, 2% uczniów SP 7-8, 4% uczniów SPP pomiędzy 8 a 10 rokiem życia, 3% uczniów SP 4-6, 17% uczniów SP 7-8 oraz 5% uczniów SPP w przedziale pomiędzy 11 a 13 rokiem życia oraz 7% uczniów SP 7-8 i 28% uczniów SPP w przedziale pomiędzy 14 a 16 rokiem życia. 1% uczniów klas 4-6 oraz 18% uczniów SPP powyżej 17 roku życia;
- według 64% uczniów klas 4-6, 72% uczniów klas 7-8 oraz 54% uczniów SPP każdy może uzależnić się od alkoholu. 10% uczniów SP 4-6, 18% uczniów SP 7-8 oraz 19% uczniów SPP uważa, że w ich miejscowości są miejsca, gdzie osoba niepełnoletnia może kupić alkohol bez problemu;
- znaczny odsetek uczniów wskazał, że ich rówieśnicy palą papierosy- SP 4-6 – 20%, SP 7-8 – 58%, SPP – 62%. Jednakże 42% młodszych, 32% starszych uczniów oraz 27% najstarszych uczniów zaznaczyło, że nie wie czy osoby w ich wieku palą papierosy;
- od czasu do czasu pali 5% uczniów klas 7-8 oraz 10% uczniów SPP. 5% starszych uczniów, 8% najstarszych uczniów pali regularnie papierosy oraz 7% najmłodszych uczniów, 10% starszych uczniów, 16% najstarszych uczniów spróbowało tylko raz;
- jeżeli chodzi o ilości wypalanych papierosów, to uczniowie klas 4-6 zaznaczyli, że ich to nie dotyczy. Z kolei ankietowani z klas 7-8 odpowiadali, że palą więcej niż 20 papierosów dziennie (SP 7-8 – 8%) oraz mniej niż 1 papieros na tydzień (SP 7-8 – 17%), a także 1-5 papierosów dziennie (SP 7-8 – 8%). Najstarsi uczniowie deklarują, że palą więcej niż 20 papierosów dziennie (SPP – 16%) oraz mniej niż 1 papieros na tydzień (SP 7-8 – 6%), a także mniej niż 1 papieros dziennie (SPP – 3%);
- najczęściej wskazywanymi powodami palenia papierosów przez uczniów, którzy mają za sobą inicjację nikotynową była chęć spróbowania czegoś nowego: SP 4-6 – 50%; SP 7-8 – 58%; SPP – 44%, a także palili za namową znajomych SP 4-6 – 20%; SP 7-8 – 8%; SPP – 3%. Uczniowie zaznaczyli opcję „inne”, jednakże nie podali żadnych przykładów (SP 4-6 – 10%; SP 7-8 – 17%; SPP – 22%);
- 3% uczniów klas 4-6, 13% uczniów klas 7-8 oraz 12% uczniów SPP wskazując, że ich rówieśnicy mają kontakt z narkotykami albo z dopalaczami;
- 2% młodszych, 2% starszych oraz 2% najstarszych uczniów przyznało, że sami próbowali już narkotyków lub dopalaczy;

- uczniowie jako najczęstsze miejsce zażywania narkotyków lub dopalaczy wskazali inne miejsca SP 4-6 – 67%; SP 7-8 – 100%; SPP – 100% bez wskazania konkretnego. Najstarsi uczniowie wskazali także: w domu (SPP – 50%), na terenie szkoły (SPP – 50%), pod sklepem (SPP – 50%), podczas szkolnych wycieczek (SPP – 50%), w barze, w klubie (SPP – 50%);
- jeżeli chodzi o źródło pozyskiwania substancji psychoaktywnych, to uczniowie, którzy próbowali już narkotyków/ dopalaczy odpowiedzieli, że brali to wspólnie, w grupie przyjaciół (SP 4-6 – 33%) oraz dostali to od obcej osoby (SPP – 50%), a także dostali to od kolegi/koleżanki (SPP – 50%). 67% uczniów klas 4-6 oraz 100% uczniów klas 7-8 zaznaczyli, że to pytanie ich nie dotyczy;
- następnie uczniowie zostali poproszeni o ocenę dostępności narkotyków/dopalaczy w ich lokalnym środowisku. Badani w większości nie wiedzą, czy pozyskanie owych środków psychoaktywnych byłoby w ich otoczeniu łatwe, czy też trudne: SP 4-6 – 77%, SP 7-8 – 58%, SPP – 82%. Jednakże 6% uczniów klas 4-6, 10% uczniów klas 7-8 oraz 8% uczniów SPP zaznaczyło, że byłoby to łatwe. Pozostali ankietowani odpowiedzieli, że pozyskanie narkotyków/ dopalaczy w ich środowisku lokalnym byłoby trudne: SP 4-6 – 17%, SP 7-8 – 32%, SPP – 10%;
- jeżeli chodzi o źródło pozyskiwania narkotyków i dopalaczy, to uczniowie w większości nie znają miejsc, w których można je kupić: SP 4-6 – 95%; SP 7-8 – 93%; SPP – 88%. Aczkolwiek, niektórzy uczniowie wskazywali, że można je kupić na osiedlu (SP 4-6 – 1%; SP 7-8 – 3%; SPP – 3%), w szkole i w okolicy (SP 4-6 – 1%; SPP – 4%), na dyskotecce (SP 4-6 – 1%; SPP – 6%), na boisku sportowym (SP 4-6 – 1%; SPP – 2%) oraz w innych miejscach (SP 4-6 – 6%; SP 7-8 – 7%; SPP – 7 %);
- 94% uczniów klas 4-6, 87% uczniów klas 7-8 oraz 61% uczniów SPP uważa, że napoje energetyczne nie są zdrowe;
- 12% uczniów klas 4-6, 33% uczniów klas 7-8 oraz 58% uczniów SPP deklaruje, że zdarza się im pić napoje energetyczne;
- zapytano uczniów o częstotliwość wypijania napojów energetycznych w miesiącu. Większość uczniów wypija taki napój raz w miesiącu (SP 4-6 – 82%; SP 7-8 – 70%; SPP – 33%), raz w tygodniu (SP 4-6 – 6%; SP 7-8 – 15%; SPP – 29%), 2-3 razy w tygodniu (SP 4-6 – 6%; SPP – 18%), codziennie (SP 4-6 – 6%; SPP – 7%);
- zapytano uczniów o to, ile czasu dziennie korzystają z komputera z innych powodów niż nauka. Badani wskazywali zazwyczaj, że spędzają w ten sposób do 2 godzin dziennie (SP 4-6 – 26%; SP 7-8 – 28%; SPP – 25%) czy też do 4 godzin dziennie (SP 4-6 – 15%; SP 7-8 – 25%; SPP – 13%). Znacznie niepokoją odsetki ankietowanych, którzy zaznaczyli, że spędzają przed komputerem powyżej 6 godzin dziennie (SP 4-6 – 4%; SP 7-8 – 5%; SPP – 8%). Do 6 godzin korzysta 5% uczniów SP 4-6, 13% uczniów SP 7-8 oraz 4% uczniów SPP;
- uczniowie najczęściej grają w gry komputerowe do jednej godziny (SP 4-6 – 27%; SP 7-8 – 15%; SPP – 15%). Następnie grają, od jednej do trzech godzin dziennie (SP 4-6 – 29%; SP 7-8 – 35%; SPP – 23%) czy też od 3 do 6 godzin (SP 4-6 – 9%; SP 7-8 – 12%; SPP – 11%). Znacznie niepokoi odsetek uczniów, który wskazał, że gra w gry komputerowe powyżej 6 godzin (SP 4-6 – 4%; SP 7-8 – 5%; SPP – 7%) – ta grupa badanych może być już uzależniona od gier komputerowych. 31% młodszych, 33% starszych oraz 44% najstarszych respondentów nie gra w gry komputerowe;
- 29% uczniów klas 4-6, 22% uczniów klas 7-8 oraz 25% uczniów SPP deklaruje, że brak dostępu do Internetu nie miałby dla nich znaczenia. Aczkolwiek, spora część uczniów przyznaje, że odczułaby brak dostępu do Internetu (SP 4-6 – 68%; SP 7-8 – 70%; SPP – 64%). 3% uczniów klas 4-6, 8% uczniów klas 7-8 oraz 11% uczniów SPP stwierdziło, że korzystanie z komputera jest dla nich na tyle istotne, że brak takiej możliwości byłaby dla nich tragedią;
- zapytano także uczniów o różne sytuacje, które mogły ich spotkać w Internecie. 41% uczniów SP 4-6, 45% uczniów SP 7-8 oraz 38% uczniów SPP otrzymywało złośliwe komentarze, tzw. hejty. Uczniowie klas 4-6 (37%), klas 7-8 (38%) oraz SPP (39%) otrzymywali wiadomości z przewiskami, obelgami oraz zdarzyło się, że udostępniono ich prywatną rozmowę (SP 4-6 – 24%; SP 7-8 – 43%; SPP – 31%);

- 39% uczniów klas 4-6, 40% uczniów klas 7-8 korzysta oraz 39% uczniów SPP z telefonu od 2 do 3 godzin dziennie. Znaczny niepokój budzi fakt, iż 18% uczniów klas 4-6, 22% uczniów klas 7-8 oraz 21% uczniów SPP deklaruje, że korzysta z telefonu 4 i więcej godzin dziennie oraz 10% uczniów klas 4-6, 25% uczniów klas 7-8 oraz 36% uczniów SPP wskazuje, że korzysta z telefonu powyżej 5 godzin dziennie. Część uczniów spędza w ten sposób czas około godziny dziennie (SP 4-6 – 32%, SP 7-8 – 13%; SPP – 1%).
- najmłodszy badani uczniowie podczas korzystania z telefonu najczęściej spędzają czas na korzystaniu z aplikacji – SP 4-6 – 24% oraz na czatach, portalach społecznościowych – 24%. Natomiast starsi uczniowie również najczęściej korzystają z czatów, portali społecznościowych – (SP 7-8 – 33%; SPP – 48%);
- za najbardziej powszechne uczniowie uznali uzależnienie od Internetu (SP 4-6 – 49%; SP 7-8 – 68%; SPP – 58%) oraz uzależnienie od smartfona (SP 4-6 – 48%; SP 7-8 – 71%; SPP – 57%);
- 13% uczniów klas 4-6, 5% uczniów klas 7-8 oraz 4% uczniów SPP w gminie Piątek doświadczyło przemocy domowej;
- 23% uczniów klas 4-6, 30% uczniów klas 7-8 oraz 19% uczniów SPP spotyka agresja słowna. Ankietowani jako reakcję na agresję wpisali: „nie reaguję”, „też go wyzywam”, „idę do pokoju płakać”, „stawiam się ignorować”, „bronię się słowami”, „zgłaszam dyżurującemu”, „Zniżam swój ton głosu i próbuję uspokoić osobę która jest agresywna”, „olewam to”, „próbuję rozwiązać to polubownie”, „nie reaguję na złe słowa mówione w moją stronę”.
- zapytano uczniów także o doświadczenie przemocy w szkole. Według wyników badań 54% uczniów klas 4-6, 60% uczniów klas 7-8 oraz 78% uczniów SPP nigdy tego nie doświadczyło. Jednakże są uczniowie, którzy doświadczają przemocy w szkole codziennie (SP 4-6 – 3%; SP 7-8 – 7%; SPP – 5%), kilka razy w tygodniu (SP 4-6 – 7%; SP 7-8 – 7%; SPP – 3%), kilka razy w miesiącu (SP 4-6 – 13%; SP 7-8 – 10%; SPP – 7%), kilka razy w roku (SP 4-6 – 22%; SP 7-8 – 17%; SPP – 6%);
- jeżeli chodzi o rodzaj doświadczanej przemocy przez uczniów respondenci wskazali, że spotyka ich zarówno przemoc psychiczna (SP 4-6 – 18%; SP 7-8 – 23%; SPP – 18%) oraz przemoc fizyczna (SP 4-6 – 18%; SP 7-8 – 12%; SPP – 17%);
- zapytano także uczniów o spędzanie wolnego czasu. 15% uczniów klas 4-6, 20% uczniów klas 7-8 oraz 23% uczniów SPP spędza ten czas samodzielnie. Uczniowie spędzają go również ze znajomymi z klasy/szkoły (SP 4-6 – 30%; SP 7-8 – 35%; SPP – 21%) oraz ze znajomymi poza swoją szkołą/klasą (SP 4-6 – 7%; SP 7-8 – 23%; SPP – 26%), a także z rodziną (SP 4-6 – 40%; SP 7-8 – 22%; SPP – 20%). W odpowiedzi „inne” uczniowie wpisali: „chłopak”, „z dziewczyną”, „z siostrą”, „z kolegami”, „z rodziną i przyjaciółmi”;
- według badanej młodzieży w miejscowości, w której mieszkają powinno być więcej obiektów sportowych (SP 4-6 – 26%; SP 7-8 – 25%; SPP – 14%), miejsc dla dzieci i młodzieży np. świetlice, kluby (SP 4-6 – 9%; SP 7-8 – 7%; SPP – 23%), czy też mogłoby być więcej parków, terenów zielonych (SP 4-6 – 6%; SP 7-8 – 17%; SPP – 13%). W „inne” młodzież wpisała: „bar, kawiarnia, kino”, „coś dla młodzieży”, „restauracje z jedzeniem”, „więcej inicjatyw sportowych, więcej możliwości rozwijania się w sporcie, więcej imprez muzycznych, obiekty rekreacyjne”, „sklep z ciuchami”, „sklepy”, „kino, basen”, „mogły być miejsca gdzie można odpocząć, położyć się (poza domem)”.

Rozdział 5.

ADRESACI PROGRAMU

Działania zaplanowane do realizacji w ramach Programu adresowane są do mieszkańców Gminy i Miasta Piątek, których mogą dotyczyć szeroko rozumiane problemy wynikające z używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych (narkotyków), w tym nowych substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych, a także do osób fizycznych i prawnych zaangażowanych w realizację zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień. Polityka wobec problemów związanych z zażywaniem substancji psychoaktywnych oraz uzależnieniami behawioralnymi dotyczy całej populacji, nie tylko grupy osób uzależnionych dlatego adresatami Programu będą również m. im. dzieci, młodzież, dorośli, kierowcy, kobiety w ciąży, sprzedawcy alkoholu, nauczyciele, pedagodzy.

**Rozdział 6.
REALIZATORZY PROGRAMU**

Działania ujęte w Programie będą realizowane przez komórki organizacyjne Urzędu Miejskiego w Piątku, Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz podmioty realizujące bezpośrednio zadania w ramach Programu, w szczególności:

- placówki oświatowe,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Piątku,
- organizacje pozarządowe
- podmioty, którym zlecono realizację zadań w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom.

**Rozdział 7.
CELE ORAZ REALIZACJA GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W GMINIE
PIĄTEK NA LATA 2025 – 2028**

Celem głównym Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Piątek na lata 2025 – 2028 jest minimalizowanie spożywania alkoholu, stosowania substancji psychoaktywnych, a także przeciwdziałanie uzależnieniom behawioralnym.

W poniższej tabeli przedstawiono kierunki działań oraz zadania niniejszego Programu.

1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem.

Kierunki działań	Wskaźniki	Harmonogram
<ul style="list-style-type: none"> - motywowanie osób do podjęcia się leczenia odwykowego; - kierowanie do sądu wniosków o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu; - udzielanie wsparcia i pomocy psychospołecznej osobom po zakończeniu terapii odwykowej i ich rodzinom; - dostarczanie informacji o możliwości podjęcia profesjonalnej terapii; - wspieranie inicjatyw realizowanych przez placówki terapeutyczne, oświatowe, zdrowotne prowadzone przez organizacje rządowe i pozarządowe; - prowadzenie punktów informacyjno-konsultacyjnych dla osób z problemem uzależnienia; - tworzenie, wspieranie i finansowanie miejsc pomocy dorosłym i dzieciom oferujących kompleksową pomoc; 	<ul style="list-style-type: none"> - liczba punktów informacyjno-konsultacyjnych; - liczba skierowanych wniosków do sądu o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu; - liczba przeprowadzonych rozmów motywujących; - liczba zorganizowanych działań; - liczba rozpowszechnionych materiałów informacyjnych; - liczba udzielonego wsparcia; - liczba osób korzystająca ze wsparcia. 	<p>2025-2028</p>

<p>psychologiczną, terapeutyczną, socjoterapeutyczną, socjalną w przypadku doświadczenia przemocy domowej;</p> <p>- rozpowszechnianie informacji o dostępnych miejscach wsparcia poprzez strony internetowe oraz tablice informacyjne umieszczone w miejscach publicznych, szczególnie za pośrednictwem instytucji prowadzących działania profilaktyczne (na przykład poprzez dystrybucję ulotek);</p>		
--	--	--

2. Edukowanie społeczności lokalnej, w szczególności dzieci i młodzieży, a w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.

Kierunku działań	Wskaźniki	Harmonogram
<ul style="list-style-type: none"> - aktywne uczestnictwo w ogólnokrajowych oraz lokalnych kampaniach społecznych; - organizowanie zajęć, programów i warsztatów profilaktyczno-edukacyjnych, obejmujących tematykę uzależnień behawioralnych, alkoholowych oraz od innych substancji psychoaktywnych (narkotyki, dopalacze); - wdrażanie zalecanych programów profilaktycznych w szkołach; -promowanie aktywnych form spędzania czasu wolnego wśród dzieci i młodzieży poprzez realizację projektów, programów oraz konkursów i turniejów, mających na celu pozytywne zagospodarowanie ich czasu; - organizacja warsztatów, spotkań informacyjnych dla rodziców, mających na celu zapobieganie uzależnieniom; -prowadzenie działań edukacyjnych w społeczności lokalnej dotyczących 	<ul style="list-style-type: none"> - liczba przeprowadzonych wydarzeń/warsztatów/programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży; - liczba dzieci i młodzieży biorąca udział w wydarzeniach /warsztatach/programach profilaktycznych; - liczba przeprowadzonych szkoleń dla rodziców, opiekunów; - liczba rodziców, którzy uczestniczyli w szkoleniach; - liczba przeprowadzonych kampanii; - liczba rozpowszechnionych informacji w tym w formie ulotek; - liczba i rodzaj zakupionego sprzętu do świetlicy socjoterapeutycznej. 	<p>2025-2028</p>

<p>uzależnień oraz przemocy domowej poprzez dystrybucję materiałów edukacyjno-informacyjnych, organizację spotkań, prelekcji na temat rodzajów uzależnień, ich skutków i sposobów zapobiegania;</p> <p>-inicjowanie i wspieranie inicjatyw podejmowanych przez organizacje pozarządowe, społeczność lokalną, parafie i szkoły w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom od substancji psychoaktywnych oraz uzależnieniom behawioralnym;</p> <p>- wyposażanie świetlicy socjoterapeutycznej w niezbędny sprzęt profilaktyczny, dostosowany do specyficznych potrzeb.</p>		
---	--	--

3. Organizowanie szkoleń dla profesjonalistów pracujących w obszarze rozwiązywania problemów związanych z alkoholizmem, narkomanią oraz uzależnieniami behawioralnymi.

Kierunki działań	Wskaźniki	Harmonogram
<p>-organizowanie szkoleń w obszarze profilaktyki członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, nauczycieli, pedagogów, pracowników socjalnych, policjantów, pracowników służby zdrowia, radnych, kuratorów i osoby realizujące zadania profilaktyczne obejmujące problematykę uzależnień i profilaktykę przemocy domowej;</p> <p>- prowadzenie superwizji z zakresu przemocy domowej związanej z uzależnieniami;</p> <p>-organizacja szkoleń, warsztatów dla nauczycieli w szkołach, w szczególności na temat rozpoznawania objawów uzależnień.</p>	<p>- liczba pracowników pracujących w obszarze profilaktyki biorąca udział w zorganizowanych szkoleniach;</p> <p>- liczba zorganizowanych szkoleń skierowana do służb pracujących w obszarze profilaktyki;</p> <p>- liczba przeprowadzonych superwizji.</p>	<p>2025-2028</p>

4. Pomoc instytucjom, organizacjom pozarządowych w realizowaniu zadań z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom.

Kierunki działań	Wskaźniki	Harmonogram
<ul style="list-style-type: none"> - finansowanie działań organizacji pozarządowych i społecznych, które zajmują się problematyką uzależnień od alkoholu i narkotyków oraz prowadzą działania profilaktyczne w zakresie uzależnień behawioralnych; - dystrybuowanie materiałów informacyjnych i edukacyjnych dotyczących profilaktyki uzależnień; - współorganizowanie lokalnych wydarzeń sportowych, kulturalnych i rekreacyjnych, promujących zdrowy styl życia; - przeprowadzanie badań dotyczących problematyki uzależnień oraz związanych z nią społecznych wyzwań na terenie Gminy Piątek; - monitorowanie i diagnozowanie sytuacji rodzin dotkniętych problemem alkoholowym, narkotykowym oraz przemocą domową. 	<ul style="list-style-type: none"> - liczba opracowanych raportów, diagnoz dotyczących monitoringu zjawiska uzależnień, przemocy domowej; - liczba instytucji, organizacji współpracująca przy realizacji niniejszego Programu; - liczba rozpowszechnionych materiałów informacyjnych, edukacyjnych z obszaru profilaktyki uzależnień; - liczba zorganizowanych lokalnych imprez sportowych, kulturalnych i rekreacyjnych, propagujących zdrowy styl życia. 	2025-2028

5. Świadczenie wsparcia psychospołecznego i prawnej pomocy rodzinom dotkniętym problemami związanymi z nadużywaniem alkoholu i narkotyków, w szczególności zapewnienie ochrony przed przemocą domową.

Kierunki działań	Wskaźniki	Harmonogram
<ul style="list-style-type: none"> - udzielanie wsparcia specjalistycznego członkom rodzin osób uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych; - podejmowanie działań interwencyjnych w przypadku wykrycia przemocy domowej; - wdrażanie procedury „Niebieskie Karty”; - informowanie społeczności lokalnej o możliwościach uzyskania pomocy w sytuacjach związanych z negatywnymi skutkami używania alkoholu, innych substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych poprzez 	<ul style="list-style-type: none"> - liczba założonych kart w ramach procedury „Niebieskie Karty”; - liczba przeprowadzonych interwencji; - liczba dzieci i młodzieży korzystająca z wypoczynku letniego i zimowego; - liczba prowadzonych programów korekcyjno-terapeutycznych; - liczba prowadzonych programów psychologiczno-terapeutycznych; - liczba porad prawnych; - liczba zorganizowanych działań. 	2025-2028

dystrybucję ulotek, plakatów oraz ogłoszeń prasowych, a także udostępnianie informacji na stronach internetowych Urzędu Miejskiego w Piątku, GOPS oraz placówek oświatowych;		
--	--	--

6. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ reklama napojów alkoholowych i art. 15 zakaz sprzedaży alkoholu niepełnoletnim, nietrzeźwym, pod zastaw lub na kredyt ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

Kierunki działań	Wskaźniki	Harmonogram
<ul style="list-style-type: none"> - prowadzenie szkoleń dla właścicieli sklepów oraz personelu odpowiedzialnego za sprzedaż napojów alkoholowych; - nadzorowanie sprzedaży napojów alkoholowych poprzez regularne kontrole oraz działania informacyjne; - realizowanie działań mających na celu zapobieganie prowadzeniu pojazdów w stanie nietrzeźwości; - podejmowanie działań interwencyjnych wobec osób prowadzących promocję oraz reklamę napojów alkoholowych w punktach sprzedaży napojów alkoholowych. 	<ul style="list-style-type: none"> - liczba przeprowadzonych interwencji; - liczba złożonych wniosków o wszczęcie postępowania dowodowego; - liczba sporządzonych aktów oskarżenia; - liczba zorganizowanych działań mających na celu przeciwdziałanie nietrzeźwości w ruchu drogowym; - liczba osób uczestnicząca w zorganizowanych działaniach mających na celu przeciwdziałanie nietrzeźwości w ruchu drogowym; - liczba przeprowadzonych szkoleń dla właścicieli punktów sprzedaży napojów alkoholowych oraz sprzedawców napojów alkoholowych; - liczba osób biorąca udział w szkoleniach. 	2025-2028

7. Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

W razie potrzeby utworzenie centrum integracji społecznej oraz wspieranie przedsięwzięć mających na celu reintegrację społeczną i zawodową osób uzależnionych od alkoholu.

Rozdział 8.

REALIZOWANIE I FINANSOWANIE GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W GMINIE PIĄTEK NA LATA 2025 – 2028

8.1. MONITOROWANIE REALIZACJI GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W GMINIE PIĄTEK NA LATA 2025 – 2028

Burmistrz sporządza raport z wykonania w danym roku Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Piątek oraz efektów

jego realizacji, który przedkłada Radzie Miejskiej w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport.

Burmistrz sporządza na podstawie ankiety opracowanej przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom informację z realizacji działań podejmowanych w danym roku, które wynikają z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, i przesyła ją do KCPU w terminie do dnia 15 kwietnia roku następującego po roku, którego dotyczy informacja.

Nadzór nad realizacją Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Piątek na lata 2025 - 2028 sprawuje Burmistrz Piątku.

Koordinację działań związanych z realizacją zadań własnych gminy w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i nadużywania substancji psychoaktywnych zawartych w niniejszym programie prowadzi Przewodniczący Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

8.2. FINANSOWANIE GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W GMINIE PIĄTEK NA LATA 2025 – 2028

Źródłem finansowania zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii są środki finansowe budżetu gminy pochodzące z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych o których mowa w art. 11¹, art.18, art.18¹ ustawy oraz opłat określonych w art. 9² ust.19 i 20 ustawy dotyczących opłat od napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml.

8.3 ZASADY DZIAŁANIA I WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Piątku jest powołana na podstawie Zarządzenia Burmistrza Piątku.

W skład Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Piątku wchodzi osoby przeszkolone w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Zadania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:

- inicjowanie działań w zakresie realizacji zadań własnych gminy, związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych i przemocy domowej,
- podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowanie wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego,
- przeprowadzanie rozmów motywacyjno – interwencyjnych z osobami mającymi problem alkoholowy i ich bliskimi,
- kierowanie osób nadużywających alkoholu na specjalistyczne badania wykonywane przez biegłych w przedmiocie uzależnienia,
- współdziałanie z organami samorządu i organizacjami pozarządowymi w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi oraz przemocy domowej,
- kontrola przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych, na podstawie upoważnienia wystawionego przez Burmistrza, o którym mowa w art. 18 ust. 1 i 8 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- dokonywanie oględzin punktów sprzedaży alkoholu celem wydania opinii poprzedzających podjęcie decyzji o wydaniu zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych,
- wydawanie opinii o zgodności lokalizacji punktu sprzedaży napojów alkoholowych z uchwałą Rady Miejskiej w Piątku poprzedzających wydawanie zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych.

Procedura przyjmowania i rozpatrywania wniosków o objęcie leczeniem odwykowym wpływających do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:

-Wniosek może złożyć dowolna osoba lub instytucja, która ma informacje o osobie nadużywającej alkoholu i powodującej rozkład życia rodzinnego, demoralizację małoletnich, uchylającej się od pracy albo systematycznie zakłócającej spokój i porządek publiczny,

-Wniosek należy złożyć w siedzibie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Piątku, ul. Lowicka 4,

-Członek Komisji zobowiązany jest przyjąć i zarejestrować w rejestrze każdy wniosek, nawet gdy wniosek jest anonimowy bądź dane wnioskodawcy są nieczytelne,

-Członek Komisji wysyła zaproszenie do osoby, której wniosek dotyczy za zwrotnym potwierdzeniem odbioru,

-W posiedzeniu Komisji uczestniczą członkowie GKRPA oraz osoba zaproszona, z przeprowadzonej rozmowy sporządza się notatkę służbową, którą osoba zobowiązana jest przeczytać i podpisać,

-W toku prowadzonego postępowania mimo nieobecności osoby wzywanej członkowie GKRPA mogą podjąć decyzję o skierowaniu danej osoby na badanie przez biegłych w przedmiocie uzależnienia.

Dla członków Komisji ustala się następujące wynagrodzenie:

- przewodniczący - 1000,00 zł brutto za udział w posiedzeniu,

- sekretarz - (obsługa komisji) – 1.100,00 zł brutto miesięcznie,

- członek - 600,00 zł brutto za udział w posiedzeniu,

- osoby kontrolujące punkty sprzedaży napojów alkoholowych – 500,00 zł za każdorazowy udział w kontroli.

Podstawą do wypłaty wynagrodzenia dla członków Komisji jest lista obecności z poszczególnych posiedzeń, poświadczona przez jej Przewodniczącego. W przypadku nieobecności członka Komisji w posiedzeniu wynagrodzenie nie przysługuje.

Członkom Komisji przysługuje zwrot poniesionych kosztów z tytułu podróży służbowych dotyczących szkoleń oraz wyjazdów związanych z wykonywaniem czynności i zadań Komisji, według załączonych rachunków i biletów za przejazd.