

UCHWAŁA NR LXXIX/963/22
RADY MIEJSKIEJ W WIELUNIU

z dnia 29 grudnia 2022 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Wieluń na rok 2023**

Na podstawie art 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 559, 583, 1005, 1079 i 1561), art. 4[1] ust. 2 i ust. 4 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 i 2469 oraz z 2022 r. poz. 24, 218, 1700 i 2185) oraz art. 10 ust. 1-3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r. poz. 2050, z 2021 r. poz. 2469 oraz z 2022 r. poz. 763, 764, 1700, 1812, 1855 i 2600) uchwala się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Wieluń na rok 2023, który stanowi załącznik do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Wielunia.

§ 3. Uchwała podlega wywieszeniu na tablicy ogłoszeń Urzędu Miejskiego w Wieluniu oraz umieszczeniu w Biuletynie Informacji Publicznej Gminy Wieluń.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2023 r.

Przewodniczący Rady
Miejskiej w Wieluniu

Piotr Radowski

Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Wieluń na rok 2023



SPIS TREŚCI

I. PODSTAWA PRAWNA	3
II. CHARAKTERYSTYKA UZALEŻNIEŃ.....	5
2.1. Alkohol	5
2.2. Narkotyki.....	6
2.3. Uzależnienia behawioralne	9
2.4. Przemoc	14
III. DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH	16
3.1. Rynek alkoholowy	16
3.2. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.....	17
3.3. Działalność stowarzyszeń/grup wsparcia/klubów	19
3.4. Działalność Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej.....	19
3.5. Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych z 2021 roku	20
3.6. Diagnoza uzależnień behawioralnych z 2022 roku	24
IV. ADRESACI PROGRAMU	29
V. REALIZATORZY PROGRAMU.....	29
VI. CELE I ZADANIA PROGRAMU	30
VII. ZASADY FINANSOWANIA PROGRAMU	36
VIII. WYKAZ ZADAŃ I WYDATKÓW	36
IX. WYNAGRODZENIE CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH	37
X. KOORDYNACJA I MONITORING PROGRAMU	38
XI. EWALUACJA I SPRAWOZDAWCZOŚĆ	38

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

Na podstawie art. 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.¹:

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

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

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

Zgodnie z wolą władz gminy Wieluń elementem niniejszego Programu są również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym.

Ponadto zgodnie z art. 10 ust. 1 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 ze zm.), również przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy. Jak stanowi art. 10 ust. 2a, w gminnym programie uwzględnia się działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną prowadzoną w szkołach i placówkach systemu oświaty, a także diagnozę w zakresie występujących w szkołach i placówkach systemu oświaty czynników ryzyka i czynników chroniących. W ramach gminnego programu w szkołach i placówkach systemu oświaty są realizowane w szczególności działania o potwierdzonej skuteczności lub oparte na naukowych podstawach prowadzone w zakresie działalności, o której mowa w ust. 2a. Ustawy.

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

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

II. 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 alkoholu².

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)³.

Działanie alkoholu:

Alkohol silnie wpływa na mózg oraz układ nerwowy. Pod jego wpływem ludzie czują się szczęśliwi, mogą łatwiej 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 trawienego - 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

² <https://www.parpa.pl/index.php/szkody-zdrowotne-i-uzaleznienie/szkody-zdrowotne>

³ Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 roku Art. 4.2

- ▶ 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, uśpienie⁴.

Jakie można wyróżnić substancje psychoaktywne?

1. 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 opioidowymi w mózgu, również te wytwarzane sztucznie (np. metadon) oraz przez organizm człowieka (endorfiny, enkefaliny).

- ▶ Heroina – może mieć postać proszku o kolorze wahającym się od białego do brązowego. Heroina może być przyjmowana dożylnie, do nosa w postaci tabaczki 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 przyjemnych doznań stanowi ważny czynnik motywujący do ponownego sięgania po narkotyk.

2. Kanabinole

⁴ www.kbpn.gov.pl

To grupa substancji sporządzanych z konopi indyjskich lub rzadziej, produkowana syntetycznie. Kanabinoły zawierają co najmniej 60 kanabinoidów, z których najaktywniejszym jest tetrahydrokannabinol (THC). Oczekiwany efekt przyjmowania kanabinoli jest zwiększenie uczucia przyjemności, wyostrezenie doznań zmysłowych, dlatego często przyjmowane są w weekendy, w trakcie zabaw, przy słuchaniu muzyki. Wyróżnia się: marihuana, haszysz, olej haszyszwowy, kanabinoły syntetyczne.

3. Leki uspokajające i nasenne

- ▶ 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.
- ▶ Benzodiazepiny (np. *Relanium*, *Oxazepam*, *Nitrazepam*) to leki o działaniu uspokajającym, nasennym, zmniejszającym napięcie mięśniowe, stosowane też jako przeciwpadaczkowe.

4. Środki pobudzające

Główne środki pobudzające to kokaina, amfetamina i jej pochodne oraz kofeina.

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

5. Substancje halucynogenne

W tej grupie znajduje się wiele substancji, zarówno pochodzenia naturalnego jak i syntetycznych. Substancje naturalne:

- ▶ Grzyby halucynogenne typu Psilocybe. Są to małe, brązowe lub grzyby o cienkiej nóżce. Wyglądem przypominają inne grzyby, jednak ich cechą charakterystyczną jest to, że w czasie krojenia zmieniają kolor na niebieski lub zielony. Spożywane są surowe, suszone lub w postaci wywaru.
- ▶ Kaktus (pejotl) – występuje w postaci brązowych krążków suszonego owocu, proszku kapsułek lub płynu. Bywa żuty lub palony.
- ▶ Bieluń dziedzierzawa – silnie toksyczna i halucynogenna roślina rozpowszechniona całej Eurazji i Ameryce Północnej, pospolicie występująca w Polsce. W celu odurzenia spożywa się wywar z tej rośliny.
- ▶ Sporysz – grzyb pasożytujący na łodygach żyta.

Preparaty syntetyczne:

- ▶ DMT (dimetylotryptamina), MDA, MDMA (ecstasy), etamina, fencyklydina. Występują w postaci tabletek, kapsułek lub proszku.
- ▶ LSD (dwuetyloamid kwasu lizergowego). Jest najtańszą i najbardziej popularną substancją psychoaktywną. Występuje w postaci kolorowych znaczków lub papierków czy bibułek nasączonych kwasem, pigułek lub płynu.

6. 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, acetan amylu, chlorek metylenu. Użytkownikami lotnych rozpuszczalników są głównie dzieci i młodzież, ponieważ substancje te są tanie i łatwo dostępne⁵.

Jaki wpływ na organizm człowieka mają substancje psychoaktywne:

- ▶ 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, zmieniony odbiór rzeczywistości, iluzje, omamy, zaburzenia pamięci) oraz fizyczne (np. wzrost ciśnienia krwi, przyspieszenie tętna, pobudzenie)

⁵<http://www.psychologia.edu.pl/czytelnia/126-uzalenie/1408-rodzaje-narkotykow-i-ich-dzialanie-agatapitucha.html>

- ▶ przewlekłe przyjmowane 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 miękki” uznawana jest np. marihuana. Określenia te są mylące, nieprawdziwe, dają złudne poczucie bezpieczeństwa np. przy stosowaniu marihuany.

2.3. Uzależnienia behawioralne

Uzależnienia behawioralne to uzależnienie od wykonywania czynności. Oznacza ono nie umiejętność 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.

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 zdobycia określonej korzyści jest nazywana hazardzistą⁶.

„Zgodnie z klasyfikacją ICD–10, patologiczny hazard należy rozpoznać, jeśli w okresie ostatniego roku stwierdzono obecność co najmniej trzech objawów z wymienionych poniżej (za: Woronowicz, 2009):

1. silna potrzeba lub poczucie przymusu hazardowego grania;
2. 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;
3. występowanie niepokoju, rozdrażnienia lub gorszego samopoczucia przy próbach przerwania czy ograniczenia grania oraz ustępowanie tych stanów z chwilą powrotu do gry;

⁶ <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/hazard/co-to-jest-hazard/>

4. spędzanie coraz większej ilości czasu na graniu w celu uzyskania zadowolenia lub dobrego samopoczucia, które poprzednio uzyskiwane były w krótszym czasie;
5. postępujące zaniedbywanie alternatywnych źródeł przyjemności lub dotychczasowych zainteresowań na rzecz grania;
6. kontynuowanie hazardowego grania pomimo negatywnych konsekwencji (fizycznych, psychicznych i społecznych).⁷

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

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 niepokonana potrzeba a nawet psychiczny przymus, aby wykonywać określoną czynność, co w efekcie prowadzi do rozładowania napięcia psychicznego czyli następuje zminimalizowanie nieprzyjemnych odczuć⁸. 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 szkolną⁹.

„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.

⁷ M. Rowicka, „Uzależnienia behawioralne, Profilaktyka i terapia”, Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii. Warszawa, 2015, s. 22.

⁸ M. Jędrzejko, A. Taper, Jak kształtować kontakt dziecka z multimediami?, Fundacja Pedagogium, Warszawa 2010, s. 21, [w:] <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/sieciorholizm/rodzaje-i-objawy-sieciorholizmu/>.

⁹ C. Guerreschi, Nowe Uzależnienia, Wydawnictwo Salwator, Kraków 2005, s. 30, [w:] <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/sieciorholizm/rodzaje-i-objawy-sieciorholizmu/>.

- ▶ **Uzależnienie od gier**, które bardzo często dotyczy dzieci i młodych mężczyzn. Szczególnie niebezpieczne dla ich psychiki są gry, obfitujące w fabułę opartą na przemocy 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 tzw. 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.^{10''}

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, wiążą się z nim pewne konsekwencje.

¹⁰<https://stronazdrowia.pl/uzaleznienie-od-internetu-siecioholizm-objawy-rodzaje-i-skutki-sprawdz-jak-leczyc-uzaleznienie-od-komputera/ar/c14-13645143>

„Oniomania jest medycznym terminem używanym do opisanie problemu kompulsywnych zakupów. Oniomania jest zazwyczaj związana z niską samooceną, stanami lękowymi, depresją, samotnością czy gniewem.¹¹”

„Objawy kompulsywnego kupowania:

- ▶ kupowanie i/lub wydawanie pieniędzy dla poprawy samopoczucia,
- ▶ poczucie euforii podczas zakupów i/lub wydawania pieniędzy,
- ▶ poczucie winy, wstydu i zaniepokojenia 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.¹²”

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.¹³”

¹¹ <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/zakupoholizm/daniela-intili-o-zakupoholizmie/>

¹² Kinga Kaczmarek, Karolina Van Laere, KOMPULSYWNE KUPOWANIE Kompendium wiedzy dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych, ETOH Fundacja Rozwoju Profilaktyki, Edukacji i Terapii Problemów Alkoholowych.

¹³ <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/pracoholizm/pasja-pracy-obsesja-kompulsja-czy-uzaleznienie/>

Zaburzenia odżywiania

Zaburzenia odżywiania należą do rodzajów zaburzeń psychicznych. Wyróżnia się:

Anorexia nervosa – jadłowstręt psychiczny, „to zaburzenie jedzenia, które charakteryzuje celowa utrata masy ciała wywołana świadomie i podtrzymywana przez pacjenta”¹⁴. Częściej spotykana u dziewczyn, lecz zdarza się że występuje również u chłopców. Anoreksja charakteryzuje się w szczególności: ograniczeniem spożywanego jedzenia, drastyczną dietą, intensywnymi ćwiczeniami fizycznymi, dążeniem do skrajnej szczupłości.

„Bulimia nervosa, czyli żarłoczność psychiczna charakteryzuje się występowaniem niekontrolowanych napadów objadania się oraz zachowań mających służyć uniknięciu wzrostu masy ciała takich wymioty, przeczyszczanie się czy głodówki.¹⁵”

Kompulsywne objadanie się – jest to niekontrolowane spożywanie dużej ilości pokarmu w bardzo szybkim czasie.

Zespół jedzenia nocnego – tzw. zespół NES. Osoby, które cierpią na to zaburzenie odczuwają ogromną ochotę na jedzenie w późnych godzinach wieczornych. Są w stanie wtedy zjeść więcej pokarmu niż przez cały dzień. Nie mają apetytu na śniadanie, jedzą nieregularnie. Sposób jedzenia jest szybki, zachłanny.¹⁶

Ortoreksja - „w skrócie oznacza on obsesję na punkcie zdrowego żywienia, objawiającą się wiarą, iż zdrowa, bardzo rygorystyczna dieta chroni przed chorobami nękającymi współczesne społeczeństwa”¹⁷. Ortorektycy zwracają szczególną uwagę na produkty spożywcze, eliminują te, które według nich szkodzą ich zdrowiu. Początkowo rezygnując z tłuszczów, słodczy skupiają uwagę na produktach ekologicznych. Rozkład dnia osoby dotkniętej ortoreksją jest podporządkowany zdrowemu stylowi życia.

Bigoreksja - to obsesja na punkcie swojego ciała. Bigorektycy chcą wyglądać atrakcyjnie. Może się to wiązać z rygorystycznymi ćwiczeniami fizycznymi i dietą, a także z zażywaniem sterydów, aby zwiększyć w jak najszybszym tempie masę mięśniową. Według raportu „w 2005 r.,

¹⁴ B. Szurowska, „Anoreksja w rodzinie”, Wyd. Difin SA, Warszawa 2011, s. 29.

¹⁵ C. Żechowski, „Zaburzenia odżywiania się problem współczesnej młodzieży”, s. 3, www.ore.edu.pl

¹⁶ J. Wycisk, B. Ziółkowska, „Młodzież przeciwko sobie”, Difin SA, Warszawa 2010, s. 83.

¹⁷ <http://www.narkotyki.pl/zaburzenia-odzywianiadieta/ortoreksja/>

w reprezentatywnej grupie uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych, przyjmowało te środki kiedykolwiek w życiu 7,6%, a w ostatnich miesiącach 4,5%”¹⁸.

Wilczy apetyt na słodczyce tzw. „czekoladomania”, głód cukrów. „Polega ono na uzależnieniu się organizmu od serotoniny, wydzielanej przez mózg w chwilach szczęścia i przyjemności: osobom chorym dostarcza jej właśnie jedzenie słodczy”¹⁹.

Anarchia żywieniowa jest zwana chaosem jedzeniowym. Charakteryzuje się spożywaniem posiłków nieregularnie, nieprzewidywalnie, chaotycznie. J. Wycisk, B. Ziółkowska zwracają uwagę na to, że w szybkim tempie życia ciężko jest jeść regularnie, czy też mieć na przygotowanie posiłku. Czasem praca zmusza człowieka do tego, aby spożywać posiłki tylko wtedy, kiedy jest się głodnym i jest na to chwila wolnego czasu²⁰.

„Ustne wydalanie (Chewing and Spitting, CHSP) to zaburzenie odżywiania, które można zdefiniować jako pobieranie, gryzienie, żucie, a następnie wypluwanie (bez uprzedniego połykania) dużych ilości pokarmu”²¹.

Autorki B. Ziółkowska, J. Wycisk wymieniają otyłość jako jedno z zaburzeń odżywiania; jednakże otyłość jest także jednym ze skutków nieprawidłowego odżywiania się. **Otyłość** „jest spowodowana nadmiarem tkanki tłuszczowej w organizmie. Ponad 90% dzieci i młodzieży otyłej ma otyłość prostą (bez współistniejących innych zaburzeń), która jest skutkiem zachwiania równowagi między energią dostarczaną a wydatkowaną przez organizm”²². Najczęstszą przyczyną powodującą otyłość jest przekarmianie oraz brak wysiłku fizycznego. Dostarczanie do swojego organizmu zbyt wiele węglowodanów powoduje odkładanie się energii w tkance tłuszczowej.

2.4. Przemoc

Z nadużywaniem alkoholu oraz zażywaniem narkotyków mogą ściśle współwystępować zjawisko przemocy. W literaturze występuje wiele definicji przemocy. Pojęcie to najczęściej

¹⁸ J. Sierosławski, „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2005 roku”, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2005, w: „Edukacja zdrowotna”, B. Woynarowska Wyd. Naukowe PWN, Warszawa 2007, s. 283.

¹⁹ I. Niewiadomska, A. Kulik, A. Hajduk, „Jedzenie”, Wyd. Gaudium, Lublin, 2005, w: „Młodzież przeciwko sobie”, J. Wycisk, B. Ziółkowska Difin SA, Warszawa 2010, s. 86.

²⁰ J. Wycisk, B. Ziółkowska, „Młodzież przeciwko sobie”, Difin SA, Warszawa 2010, s. 87.

²¹ J. Wycisk, B. Ziółkowska, „Młodzież przeciwko sobie”, Difin SA, Warszawa 2010, s. 87.

²² B. Woynarowska, „Edukacja zdrowotna”, Wyd. Naukowe PWN, Warszawa 2007, s. 281.

zastępowane jest terminami takimi jak brutalność, okrucieństwo, agresja. Niezależnie od formy, w jakiej występuje, stanowi pogwałcenie podstawowych praw człowieka. Przemocą jest „intencjonalne działanie lub zaniechanie jednej osoby wobec drugiej, które wykorzystując przewagę sił narusza prawa i dobra osobiste jednostki, powodując cierpienia i szkody”²³. W celu określenia, czy dane zachowanie lub zaniechanie jest przemocą, należy zbadać czy spełnia następujące 4 warunki:

1. Jest intencjonalne;
2. Jedna osoba posiada wyraźną przewagę nad drugą;
3. Doszło do naruszenia praw i dóbr osobistych drugiej osoby;
4. Osoba, wobec której stosowana jest przemoc doświadcza cierpienia, ponosi szkody fizyczne i psychiczne²⁴.

Przemoc w rodzinie zazwyczaj nie jest aktem jednorazowym, wręcz przeciwnie, ma ona charakter długotrwały, cykliczny. Zjawisko to najczęściej powtarza się według określonego schematu, który stanowią trzy następujące po sobie fazy:

- 1. Faza narastającego napięcia** - jedno z parterów staje się napięte i stale poirytowane, sprawia wrażenie, że nie panuje nad swoim gniewem, często zaczyna pić czy przyjmować inne substancje odurzające. W tym czasie osoba doznająca przemocy stara się spełniać wszystkie zachcianki osoby stosującej przemoc, często przeprasza, wywiązuje się ze wszystkich swoich obowiązków. Objawami narastającego napięcia u ofiary przemocy są różne dolegliwości typu bóle głowy, brzucha, bezsenność, nadpobudliwość nerwowa.
- 2. Faza gwałtownej przemocy** - osoba stosująca przemoc wpada w szal i stara się wyładować napięcie. Do ataków agresji sprawcy i stosowania przemocy dochodzi z mało istotnych powodów. Ofiara znajduje się w stanie szoku, uspakaja sprawcę, stara się ochronić siebie, odczuwa wstyd i przerażenie, staje się apatyczna. Jest to najkrótsza faza. Skutki użytej przemocy mogą być różne obrażenia fizyczne, a nawet śmierć. Po takim zachowaniu najczęściej dochodzi do spadku napięcia i obniżenia poziomu agresji sprawcy.
- 3. Faza miodowego miesiąca** - jest to trzecia faza, kiedy sprawca przemocy wyładował już swoją złość, wie, że posunął się za daleko, wyraża skruchę, obiecuje poprawę, szuka wytłumaczenia dla tego, co zrobił, okazuje ciepło i miłość. Ofiara zaczyna wierzyć w zmianę

²³ <http://niebieskalinia.info/index.php/przemoc-w-rodzinie> (dostęp: 05.12.2022).

²⁴ Tamże.

sprawcy, a także w to, że przemoc była jedynie incydem, odczuwa bliskość i zaufanie. Jednakże, faza ta przemija i znowu rozpoczyna się faza narastania napięcia²⁵.

III. DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

3.1. Rynek alkoholowy

Maksymalna liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych określona przez uchwałę rady gminy (stan na 31.12.2021 r.):

1) poza miejscem sprzedaży według zawartości alkoholu				2) w miejscu sprzedaży według zawartości alkoholu			
do 4,5% (oraz piwa)	od 4,5% do 18% (z wyjątkiem piwa)	pow. 18%	razem	do 4,5% (oraz piwa)	od 4,5% do 18% (z wyjątkiem piwa)	pow. 18%	razem
110	110	110	330	50	30	30	110

Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w gminie (stan na 31.12.2021 r.)

Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy)	93
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne)	31

Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18% w gminie (stan na 31.12.2021 r.)

Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18% przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy)	86
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18% przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne)	18

Liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych wydanych w 2021 roku:

1) poza miejscem sprzedaży według zawartości alkoholu	2) w miejscu sprzedaży według zawartości alkoholu
--	--

²⁵ J. Maciaszek, *Zjawisko przemocy we współczesnym świecie. Wybrane aspekty*, KUL, Stalowa Wola 2010, s. 39-41.

do 4,5% (oraz piwa)	od 4,5% do 18% (z wyjątkiem piwa)	pow. 18%	razem	do 4,5% (oraz piwa)	od 4,5% do 18% (z wyjątkiem piwa)	pow. 18%	razem
16	18	17	51	7	4	3	14

Liczba kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeprowadzonych przez uprawnione podmioty (zgodnie z art. 18 ust.8 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi) na terenie gminy w 2021 r. (przez kontrolę rozumie się wizytę, zgodnie z wydanym upoważnieniem, w danym punkcie sprzedaży alkoholu objętym kontrolą np. kontrolą objęto dwa punkty i każdy z nich odwiedzone 3 razy, oznacza to, że łączna liczba kontroli wynosi 6):

Łączna liczba kontroli:	30
Liczba kontroli przeprowadzonych przez członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych	30

3.2. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Inicjowaniem działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień i przemocy w rodzinie oraz integracją społeczną osób uzależnionych w gminie Wieluń zajmuje się Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Do jej ustawowych zadań należy m.in.: podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego, opiniowanie wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych oraz kontrola przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż lub podawania napojów alkoholowych.

Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	
Liczba członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (stan na 31 grudnia 2021 roku)	9
Liczba osób, z którymi prowadzili rozmowy członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w 2021 roku	
▶ Osoby uzależnione od alkoholu	29

▶ Członkowie ich rodzin	4
Liczba osób, w stosunku, do których gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych podjęła czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w placówce leczenia uzależnienia od alkoholu w 2021 roku	1
Liczba osób, wobec których gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych wystąpiła w 2021 roku do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego:	1
Liczba grup roboczych ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w skład których wchodziło w 2021 r. członkowie gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych:	53
Liczba osób dotkniętych przemocą w rodzinie, z którymi kontaktowali się członkowie gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych w 2021 roku.	
▶ Osoby doznające przemocy w rodzinie	18
▶ Osoby stosujące przemoc w rodzinie	11
▶ Świadkowie przemocy w rodzinie	0
Działalność podejmowana przez GKRPA wobec członków rodzin, w których dochodzi do przemocy	
uruchomienie procedury "Niebieskie Karty"	0
zawiadomienie prokuratury lub policji o podejrzeniu popełnienia przestępstwa znęcania się (207 kk)	0
zawiadomienie prokuratury lub policji o podejrzeniu popełnienia przestępstwa z użyciem przemocy lub groźby bezprawnej na szkodę osoby najbliższej	0
prowadzenie rozmowy interwencyjnej z osobą nadużywającą alkoholu w związku ze stosowaniem przez nią przemocy	0
motywowanie sprawcy przemocy do udziału w oddziaływaniach edukacyjno-korekcyjnych dla osób stosujących przemoc	11
prowadzenie rozmowy z osobą doznającą przemocy w celu diagnozy jej sytuacji w rodzinie	18
motywowanie dorosłych ofiar przemocy do zgłaszania się do miejsc specjalistycznej pomocy	0
poinformowanie o lokalnej ofercie pomocy dla dzieci krzywdzonych	0
powiadomienie sądu rodzinnego o sytuacji dziecka	0

3.3. Działalność stowarzyszeń/grup wsparcia/klubów

Na terenie Gminy Wieluń działa wiele organizacji. Poniższa tabela przedstawia liczbę różnych instytucji działających w 2021 roku.

Działalność stowarzyszeń/grup wsparcia/klubów	
Stowarzyszenia abstynenckie (organizacje formalne działające w oparciu o zapisy ustawy o stowarzyszeniach)	3
Kluby abstynenta (organizacje nieformalne)	3
Samopomocowe grupy wsparcia dla osób z problemem alkoholowym (np. grupy AA – Anonimowych Alkoholików)	4
Samopomocowe grupy wsparcia dla dorosłych członków rodzin z problemem alkoholowym (np. grupy Al-Anon)	1
Samopomocowe grupy wsparcia dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym (np. grupy Al.-Ateen)	1
Samopomocowe grupy wsparcia dla dorosłych dzieci alkoholików (np. grupy DDA)	1

3.4. Działalność Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej

Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości.

Pomoc społeczna wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka²⁶.

Liczba rodzin korzystająca z pomocy w 2021 roku	
Liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej Gminnego/Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w 2021 roku:	402
Liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej Gminnego/Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w 2021 roku, objętych tą pomocą z powodu uzależnienia lub nadużywania alkoholu przez co najmniej jednego z członków rodziny	56

Przeciwdziałanie przemocy w rodzinach w 2021 roku	
--	--

²⁶ <https://www.gov.pl/web/rodzina/pomoc-spoeczna>

Punkty konsultacyjne udzielające pomocy/porad dla ofiar przemocy w rodzinie	1
Grupy terapeutyczne dla ofiar przemocy w rodzinie	0
Grupy robocze ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie	53

3.5. Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych z 2021 roku

Badania zostały przeprowadzone na przełomie czerwiec – wrzesień 2021 roku. W badaniu łącznie wzięło udział 1813 osoby (348 mieszkańców, 1425 uczniów oraz 40 sprzedawców alkoholu). Zróżnicowany dobór próby umożliwił pogłębienie badanych zjawisk związanych bezpośrednio z zagrożeniami społecznymi na terenie gminy oraz uzyskanie informacji i opinii z różnych środowisk.

Wnioski i rekomendacje z diagnozy:

Główne kierunki dalszych działań z zakresu przeciwdziałania i rozwiązywania problemu alkoholowego, narkotykowego, palenia papierosów wśród **mieszkańców** Gminy Wieluń powinny polegać na:

- ▶ Rozwoju pracy socjalnej na rzecz mieszkańców, którzy są zagrożeni uzależnieniem od alkoholu oraz wdrażanie najnowszych sposobów pomocy tym osobom.
- ▶ Ankietowani dorośli mieszkańcy (łącznie 37,89%) deklarują, że ich **spożywanie alkoholu** w ciągu dnia, w którym go piją, przekracza standardową porcję alkoholu.²⁷ Jak najszybciej należy zacząć zapobiegać rozwijaniu się uzależnienia od alkoholu. Rekomenduje się tworzenie kampanii, które będą miały na celu informowanie mieszkańców, o tym jakie mogą być konsekwencje spożywania dużej ilości alkoholu. Warto zaproponować mieszkańcom, przychodzącym do Urzędu Gminy, Ośrodka Pomocy Społecznej, czy też innych instytucji, by wypełnili **test autodiagnozy**, który udostępniony jest przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom). Dzięki wypełnieniu testu, mieszkańcy będą mogli określić, czy np. są uzależnieni od spożywania alkoholu.

²⁷ Porcja standardowa alkoholu (tzn. 10g czystego, 100% alkoholu) zawarta jest w ok. 250 ml piwa o mocy 5%, w ok. 100ml wina o mocy 12% oraz w ok. 30ml wódki o mocy 40%, a picie o niskim poziomie ryzyka zakłada wypijanie 1-2 porcji w ciągu dnia. (Źródło: Wikipedia).

- ▶ W przypadku **prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu**, w sumie 7,24% mieszkańców przyznało, że kiedykolwiek taka sytuacja im się zdarzyła, a łącznie 48,85% badanych, było kiedykolwiek świadkami sytuacji, gdy ktoś prowadził samochód pod wpływem alkoholu. Dane te są ostrzeżeniem, ponieważ wiążą się nie tylko z łamaniem prawa, ale również stanowią bezpośrednie niebezpieczeństwo dla kierowców oraz społeczności lokalnej. By uniknąć takich zdarzeń na terenie gminy rekomenduje się, aby Policja prowadziła szeroko zakrojone akcje prewencyjne, które będą związane z prowadzeniem pojazdów pod wpływem alkoholu.
- ▶ Dodatkowo, warto rozpocząć cykl szkoleń eksperckich skierowanych do kierowców z zakresu bezpiecznej jazdy oraz organizować kampanie informacyjne dla mieszkańców w celu uświadomienia im o konsekwencjach związanych z prowadzeniem pojazdów pod wpływem alkoholu poprzez różnego rodzaju akcje plakatowe, konkursy, czy też akcje ulotkowe na terenie gminy.
- ▶ łącznie 5,75% dorosłych mieszkańców Gminy Wieluń przyznało, że zażywało kiedykolwiek **narkotyki i substancje psychoaktywne**. Jest to mały procent w stosunku do pozostałej liczby mieszkańców, natomiast rekomenduje się prowadzenie warsztatów w organizacjach pomocowych dotyczących profilaktyki na temat uzależnień od narkotyków i substancji psychoaktywnych.
- ▶ Mieszkańcy przyznają, że najczęściej na temat alkoholu i substancji psychoaktywnych znajdują informacje w **Internecie i telewizji** (75,86%). Warto zwrócić na to uwagę i dostosować się do współczesnego życia mieszkańców – udostępniać kampanie na stronach internetowych bądź społecznościowych, a także działać w lokalnej telewizji.
- ▶ Rekomenduje się kontynuowanie działań mających na celu wzmocnienie integracji społeczności lokalnych na rzecz wspierania rodzin borykających się z różnymi problemami społecznymi, w tym zagrożenia alkoholizmem, czy też narkomanią.
- ▶ W przypadku **sprzedawców** Gminy Wieluń rekomenduje się przeprowadzenie szkolenia terenowego. 40,00% badanych sprzedawców przyznało, że nigdy nie uczestniczyło w szkoleniu dotyczącym odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu.
- ▶ łącznie 47,50% ankietowanych sprzedawców uważa, że według **Ustawy o Wychowaniu w Trzeźwości i Przeciwdziałaniu Alkoholizmowi**, osobami, którym zabrania się sprzedaży alkoholu są między innymi kobiety w ciąży. Jest to błędna odpowiedź, zatem rekomenduje się nakłanianie sprzedawców do czynnego uczestnictwa w szkoleniach organizowanych przez gminę oraz rekomendowana jest kontrola punktów sprzedaży po zorganizowanym szkoleniu.

- ▶ **42,50% ankiетowanych sprzedawców przyznało, że sprzedało raz lub kilka razy alkohol osobie nietrzeźwej, natomiast wiele razy dokonało takiej czynności 7,50% osób sprzedających alkohol.** Rekomenduje się przeprowadzenie badania w postaci tajemniczego klienta w sklepach, to pozwoli określić, w których punktach jest sprzedawany alkohol osobom nietrzeźwym na terenie gminy.
- ▶ **Dodatkowo jedynie 30,00% ankiетowanych sprzedawców przyznaje, że za każdym razem pyta o dowód osobisty klienta, nie mając pewności czy jest pełnoletni.** Sprzedawcy powinni robić to za **każdym razem** więc tutaj również kontrola tajemniczego klienta mogłaby pomóc w określeniu, w którym punkcie sprzedaży występuje powyższy problem oraz, który ze sklepów powinno się częściej kontrolować.
- ▶ Główne kierunki dalszych działań z zakresu przeciwdziałania i rozwiązywania problemu alkoholowego, narkotykowego oraz palenia papierosów wśród **młodych mieszkańców (uczniów)** Gminy Wieluń powinny polegać na:
- ▶ Dalszym podejmowaniu działań w zakresie profilaktyki szkolnej w oparciu o programy wykorzystujące aktywność własną uczniów i programy profilaktyczne. Uczniowie i uczennice zapytani o to, do kogo zwróciliby się mając problem związany z uzależnieniami, między innymi wymienili nauczycieli, wychowawców klas, psychologów szkolnych. Realizując programy profilaktyczne kształtuje się kompetencje osobowościowe młodych ludzi oraz ich zdolności interpersonalne niezbędne dla satysfakcjonującego funkcjonowania wśród rówieśników bez pomocy alkoholu, papierosów i narkotyków.
- ▶ Zachowania ryzykowne są podejmowane przez młodzież często poza szkołą, gdzie nie daje to placówce możliwości wpływu na młodych ludzi – stąd ogromna rola rodziców, ich wiedzy oraz umiejętności współpracy z dzieckiem w zakresie kształtowania właściwych zachowań. Rekomenduje się, aby rodzice również byli szkoleni w zakresie profilaktyki uzależnień od alkoholu, tytoniu, czy też narkotyków wśród dzieci i młodzieży. Warto organizować pogadanki w szkołach dla opiekunów, gdzie będzie poruszana tematyka zachowań ryzykowanych wśród uczniów.
- ▶ Rekomenduje się rozpowszechnianie wśród uczniów informacji na temat form pomocy w przypadku posiadania w rodzinie osoby uzależnionej. Uczniowie powinni korzystać z warsztatów psychologicznych, które mogłyby polegać m.in. na praktycznych ćwiczeniach pracy nad swoją samooceną i bardzo ważną w tym wieku – asertywnością.
- ▶ Poleca się zapewnienie warsztatów dla nauczycieli, pedagogów szkolnych oraz osób

pracujących w świetlicach.

- ▶ Rekomenduje się prowadzenie zajęć integracyjnych dla dzieci i młodzieży mających na celu budowanie więzi pomiędzy uczniami oraz poczucie bezpieczeństwa i zaufania, gdyż to stanowi między innymi czynnik chroniący podejmowania zachowań ryzykownych przez dzieci i młodzież.
- ▶ W Gminie Wieluń uczniowie, którzy przyznali, że **spożywali kiedykolwiek alkohol** przyznali, że, po raz pierwszy spróbowali go we wczesnym wieku 8-10 lat (2,54% chłopców, 1,31% dziewczynek) oraz w wieku 11-13 lat (13,98% chłopców, 9,97% dziewczynek). Zachęca się zatem wprowadzenie Programów Rekomendowanych w szkołach. Programy te są rekomendowane przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom oraz mają na celu m.in. opóźnienie inicjacji alkoholowej wśród dzieci i młodzieży. Na stronie www.programyrekomendowane.pl, są udostępnione wszelkie informacje i rodzaje programów. Dzięki nim można dostosować program do konkretnej grupy odbiorców (np. wieku dzieci).
- ▶ Uczniowie szkół oceniają również, że **zdobywanie alkoholu na terenie gminy jest możliwe** (38,20% chłopców, 30,69% dziewczynek). Jest to sygnał dla Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, by zwiększyła kontrolę punktów sprzedaży alkoholu, w celu eliminacji miejsc, gdzie osoby niepełnoletnie mogą dokonać zakupu tego rodzaju napojów. Nacisk powinien być kładziony również na każdorazowe sprawdzanie dowodu osobistego młodych klientów w razie próby zakupu alkoholu lub papierosów.
- ▶ 88,98% chłopców oraz 90,03% dziewcząt z pośród uczniów, którzy przyznali, że spożywali kiedykolwiek alkohol przyznało, iż ich **rodzice wiedzą o spożywaniu przez nich alkoholu**. Odpowiedzi uczniów mogą świadczyć o tym, że spożywali alkohol pod kontrolą rodziców tylko na spróbowanie, bowiem niektórzy z nich, w odpowiedziach otwartych napisali: „rodzice dają na przykład tyka piwa”. Natomiast warto zorganizować warsztaty profilaktyczne dla rodziców w celu uświadomienia im jakie konsekwencje mogą iść z przyzwalaniem na picie alkoholu przez ich dzieci.
- ▶ Rekomenduje się zaszczepienie wśród uczniów zdrowego stylu życia, poprzez organizowanie konkursów sportowych, obozów sportowych oraz ciekawych zajęć WF. Dodatkowo, poleca się rozmieszczenie w szkołach plakatów o tematyce zdrowego stylu życia i korzyści z nim związanych.
- ▶ Rekomenduje się obserwację młodzieży, w celu zidentyfikowania problemu **zażywania**

substancji psychoaktywnych w szkole. Do zażywania narkotyków i dopalaczy przyznało się 37 uczniów i 27 uczennic (6,67% chłopców, 3,10% dziewczynek), poleca się organizowanie warsztatów dla kadry pracowniczej szkoły – przede wszystkim na temat tego, jak wykrywać objawy stosowania substancji psychoaktywnych. W tym celu, warto zajrzeć na stronę Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, gdzie możemy znaleźć przykłady objawów, które mogą wskazywać na odurzenie narkotykowe wśród dzieci i młodzieży.

- ▶ Uczniowie, często w ankiecie wymieniają, że atrakcyjną formą działań profilaktycznych byłyby dla nich **zajęcia warsztatowe z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą** (29,19% chłopców, 38,85% dziewczynek). Takie spotkania mają na celu uświadomienie dzieci i młodzieży o tym, jakie konsekwencje niosą za sobą uzależnienia np. od narkotyków, alkoholu czy też papierosów. Młodzi respondenci wskazywali również na **pogadanki z wychowawcą** (52,79% chłopców, 38,51% dziewczynek) warto zatem zwrócić na ten fakt uwagę, i zaangażować wychowawców klas w prowadzenie lekcji profilaktycznych.

3.6. Diagnoza uzależnień behawioralnych z 2022 roku

Raport miał na celu przedstawienie wyników badań ankietowych przeprowadzonych w 2022 roku, obejmujących podstawowe problemy społeczne związane z uzależnieniami behawioralnymi.

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

Dorośli mieszkańcy:

W badaniu wzięło udział 141 mieszkańców gminy Wieluń, a w tym 61,70% kobiet oraz 38,30% mężczyzn. Średnia wieku badanych mieszkańców to 37,77 lat.

- ▶ Udzielone odpowiedzi wskazują, że 70,21% procent respondentów uważa, że posiada wiedzę na temat uzależnień behawioralnych, natomiast 29,79% wskazało przeciwnie,
- ▶ Za najistotniejsze problemy mieszkańcy Gminy Wieluń uznali: uzależnienie od komputera i Internetu (82,98%), pracołizm (42,58%) oraz zaburzenia odżywiania (42,55%).
- ▶ Wyniki wskazują, że wśród dorosłych mieszkańców Gminy Wieluń 55,32% nigdy nie grało w gry hazardowe na pieniądze, a 44,68% przyznało, iż uczestniczyli w takiej formie hazardu. Największą popularnością cieszą się gry: gry Totalizatora Sportowego (76,19%) oraz zdraпки

(52,38%). 38,10% ankietowanych przyznaje, że grywa w owe gry, ponieważ chce zasilić domowy budżet oraz mieć więcej pieniędzy na codzienne wydatki, a także dla 38,10% jest to rozrywka „sposób na nudę”. 28,57% ma przecucie, że czeka go duża/główna wygrana.

- ▶ Aby poznać opinię mieszkańców na temat gier hazardowych na pieniądze, przedstawiono im w ankiecie trzy stwierdzenia i poproszono o ocenę. 55,32% uważa za nieprawdę określenie „na takich grach można dużo zarobić”. 68,09% nie zgadza się z twierdzeniem: „nawet jeżeli się chwilowo przegrywa to potem można się odegrać”. 57,45% ankietowanych również uważa za nieprawdziwe zdanie „czasem trzeba od kogoś pożyczyć pieniądze, aby zainwestować w grę”.
- ▶ 95,75% ankietowanych mieszkańców Gminy Wieluń jest zdania, że od grania w gry hazardowe na pieniądze można się uzależnić, 4,26% uważa przeciwnie.
- ▶ W kolejnym pytaniu zaprezentowano badanym cztery stwierdzenia dotyczące definiowania słów hazard i hazardzista. Respondenci wskazywali na to, które ich zdaniem najlepiej oddaje znaczenie wspomnianych słów. Najwięcej wskazań (51,06%) otrzymało stwierdzenie: „Szczególny rodzaj gier na pieniądze, które prowadzą do uzależnienia, a hazardzista to osoba uzależniona od gier”.
- ▶ Poprosiliśmy dorosłych mieszkańców Gminy Wieluń o wyrażenie swojej opinii na temat różnego rodzaju uzależnień. Respondenci dokonywali oceny zaprezentowanych uzależnień w skali od 1 do 10 (gdzie 1 to niegroźne przyzwyczajenie/nawyk a 10 to nałóg zagrażający życiu). Jeżeli chodzi o uzależnienie od różnego rodzaju substancji, to większość respondentów nie ma wątpliwości co tego, że alkoholizm (68,09% zaznaczyło liczbę 10) czy narkomania (76,60% zaznaczyło liczbę 10) są uzależnieniami zagrażającymi życiu. W przypadku uzależnień behawioralnych wyniki badania przedstawiają się nieco inaczej:
 - ▶ 4,26% badanych zaznaczyło w skali liczbę 10, jeżeli chodzi o zakupoholizm;
 - ▶ 10,64% badanych zaznaczyło w skali liczbę 10, jeżeli chodzi o pracoholizm;
 - ▶ 12,77% badanych zaznaczyło w skali liczbę 10, jeżeli chodzi o siecioholizm;
 - ▶ 17,02% badanych zaznaczyło w skali liczbę 10, jeżeli chodzi hazard;
 - ▶ 12,77% badanych zaznaczyło w skali liczbę 10, jeżeli chodzi o seksoholizm;
 - ▶ 40,43% badanych zaznaczyło w skali liczbę 10, jeżeli chodzi o zaburzenia odżywiania.
- ▶ Z odpowiedzi uzyskanych od ankietowanych mieszkańców Gminy Wieluń wynika, iż 31,91% z nich korzysta ze smartfonu do 2 godzin dziennie. Od 2 do 4 godzin dziennie korzysta 36,17%, od 4 do 6 godzin – 14,89%, powyżej 6 godzin 12,77%, 4,26% nie korzysta ze smartfona.

- ▶ Wśród ankietowanych mieszkańców Gminy Wieluń 14,89% przyznaje, że zauważa u siebie symptomy typowe dla FOMO.
- ▶ 87,23% badanych deklaruje, że nie zauważa u siebie symptomów charakterystycznych dla uzależnienia od korzystania z portali społecznościowych. Warto zauważyć, że 12,77% przyznało, że odczuwa dyskomfort i niepokój, kiedy nie może zalogować się do swoich mediów społecznościowych.
- ▶ 36,17% badanych mieszkańców przyznało, że ich dziecko spędza „w Internecie” za dużo czasu. 51,06% badanych nie ma dzieci.
- ▶ Problem zakupoholizmu nie jest powszechnym w lokalnej społeczności. 87,23% wyraziło zdanie, że nie zdarzają się im niekontrolowane zakupy.
- ▶ 82,97% badanych mieszkańców jest zdania, iż od pracy można się uzależnić.

Dzieci i młodzież

W badaniu wzięło udział 184 uczniów z terenu Gminy Wieluń z klas 6 – 8 Szkoły Podstawowej. Ankietę wypełniło 43,38% dziewcząt oraz 56,52% chłopców.

- ▶ Uczniowie szkół podstawowych Gminy Wieluń najczęściej spędzają przed komputerem do 2 godzin dziennie (28,26%), do 4 godzin do spędza – 19,57%, powyżej 6 godzin dziennie – 10,87%, kilka razy w tygodniu (14,13%). 22,83% nie spędza czasu przed komputerem oraz 4,35% spędza czas do 6 godzin.
- ▶ W przypadku korzystania ze smartfonu uczniowie deklarują najczęściej czas do 4 godzin dziennie (39,78%), do 6 godzin (18,28%), do 2 godzin dziennie (22,58%). Niepokojące są deklaracje uczniów mówiące o korzystaniu ze smartfonu powyżej 6 godzin dziennie (13,98%) oraz do 6 godzin dziennie (18,28%).
- ▶ 28,26% uczniów mówiące, że nie grają w gry komputerowe. Do jednej godziny dziennie gra 16,30%, 35,87% zadeklarowało czas w przedziale od 1 do 3 godzin dziennie, od 3 do 6 godzin 14,13%. Należy tutaj zaznaczyć, że dzieci i młodzież, tak samo jak dorośli, nie zawsze potrafią dokonać „uczciwej” samooceny swoich negatywnych przyzwyczajzeń czy nawyków, dlatego należy mieć na uwadze, że ten odsetek w rzeczywistości może być jeszcze wyższy.
- ▶ Według deklaracji uczniowie najczęściej korzystają z komputera i Internetu w domu (89,13%). Jeżeli chodzi o powody korzystania z komputera i Internetu uczniowie wskazywali kolejno na: oglądanie filmów (58,70%), kontakt ze znajomymi (57,61%), granie

w gry on-line (56,52%), słuchanie muzyki (44,57%), naukę (41,30%), oraz robienie zakupów on-line (15,22%) oraz poznawanie nowych osób (8,70%).

- ▶ Okazuje się, że 39,13% badanych z pozytywnym skutkiem ograniczyło czas poświęcany na korzystanie z Internetu, 18,48% próbowało, ale bez skutku.
- ▶ Uczniowie z Gminy Wieluń w sporej większości (69,57%) nie mają doświadczenia z internetowym graniem na pieniądze. Jednakże 30,43% miało do czynienia z taką formą hazardu. Badana grupa zadeklarowała, że najczęściej gra w: zdraški – 17,86% oraz gry i zakłady (bez względu na rodzaj) w Internecie – 10,71%. Wśród przyczyn podejmowania się gry na pieniądze, na jakie wskazują badani uczniowie dominują motyw finansowe oraz rozrywkowe. Dla 46,43% uczniów szkół Gminy Wieluń te gry są sposobem na nudę, 50% uczniów lubi towarzyszące grze emocje. Dla 14,29% pomaga to rozładować ich emocje, uspokoić się. Niepokojące są deklaracje 7,14% uczniów wskazujące na to, iż grają i nie mogą przestać oraz 7,14% uważa, że jest to modne w ich środowisku.
- ▶ 33,70% uczniów deklaruje, że przynajmniej kilka razy grało na automatach w salonach gier, a 15,22% grało wiele razy. Natomiast 51,09% wskazuje, że nie miało nigdy do czynienia z taką formą hazardu.
- ▶ Jeżeli chodzi o konkursy polegające na wysyłaniu płatnych smsów organizowane przez telewizję, gazety czy operatorów telefonicznych, badania wskazują, że wśród młodzieży Gminy Wieluń nie są one popularne – 83,70% nigdy nie brało w nich udziału.
- ▶ 77,17% ankietowanych uczniów Gminy Wieluń jest zdania, że od grania w gry hazardowe na pieniądze można się uzależnić. Przeciwnego zdania jest 10,87% respondentów oraz 11,96% deklaruje brak wiedzy w tym temacie.
- ▶ Za najbardziej powszechne²⁸ uzależnienie uczniowie uznali: uzależnienie od Internetu (69,57%) oraz uzależnienie od smartfona i mediów społecznościowych (75%), zakupoholizm (43,48%), zaburzenia odżywiania (27,17%).
- ▶ W ostatnim pytaniu zaprezentowano badanym uczniom cztery stwierdzenia dotyczące definiowania słów hazard i hazardzista. Respondenci wskazywali na to, które ich zdaniem najlepiej oddaje znaczenie wspomnianych słów. Najwięcej wskazań (47,82%) otrzymało stwierdzenie: „*To gry na pieniądze, hazardzista to osoba grająca w gry na pieniądze*”.

²⁸ Suma odpowiedzi: popularne i czasem występuje

Rekomendowane działania.

Profilaktyka jest systemową odpowiedzią na zjawiska uznawane za zagrożenie dla zdrowia publicznego. W tym sensie dotyczy również tzw. nałogów behawioralnych, które wiążą się z licznymi szkodami zdrowia somatycznego, psychicznego oraz negatywnymi skutkami funkcjonowania społecznego. Profilaktyka to zapobieganie problemom, zanim one wystąpią lub minimalizowanie szkód związanych z podejmowaniem zachowań ryzykownych. Z tego względu adresatami oddziaływań profilaktycznych są najczęściej ludzie młodzi, ale nie można też zapomnieć o osobach dorosłych. Skuteczna profilaktyka prowadzona wśród młodzieży może zmniejszyć koszty związane z leczeniem nałogów behawioralnych u osób dorosłych, a także zmniejszyć wydatki publiczne związane z naprawianiem szkód społecznych powstałych w wyniku tych problemów.

Rekomenduje się:

- ▶ **Upowszechnianie wiedzy na temat uzależnień behawioralnych w środowisku lokalnym i szkolnym** – dystrybuowanie materiałów o charakterze informacyjno-edukacyjnym (ulotki, plakaty, filmy), organizowanie wydarzeń (lokalne imprezy powiązane z przedmiotową tematyką, spotkania dla rodziców, warsztaty dla dzieci i młodzieży szkolnej, pogadanki i otwarte spotkania ze specjalistami) i prowadzenie kampanii społecznych.
- ▶ **Szeroko pojęte edukowanie** – szkolenia dla nauczycieli i pedagogów, terapeutów uzależnień, pracowników socjalnych i służb pomocy społecznej, policji, lekarzy, osób zaangażowanych w prace Zespołu Interdyscyplinarnego oraz Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- ▶ **Pedagogizację rodziców** – spotkania ze specjalistami z zakresu uzależnień w tym behawioralnych.
- ▶ **Współpracę między instytucjami** funkcjonującymi na terenie gminy celem możliwie szybkiego podjęcia działań profilaktycznych i interwencyjnych.

IV. ADRESACI PROGRAMU

Działania w Programie adresowane są do:

- ▶ osoby uzależnione i współuzależnione od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.
- ▶ dzieci i młodzież ze szkół z terenu Gminy Wieluń,
- ▶ dyrektorzy, pedagodzy szkolni, nauczyciele szkół z terenu Gminy Wieluń,
- ▶ rodzice dzieci i młodzieży uczęszczających do szkół z terenu Gminy Wieluń,
- ▶ mieszkańcy Gminy Wieluń,
- ▶ organizacje, instytucje współpracujące przy realizacji niniejszego Programu.

V. REALIZATORZY PROGRAMU

Podmiotami odpowiedzialnymi za realizację działań są grupy, instytucje oraz organizacje funkcjonujące na terenie gminy lub obejmujące zasięgiem działania jej mieszkańców, które prowadzą działalność na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym. Efektywna realizacja Programu wymaga ścisłej współpracy wszystkich instytucji oraz osób stykających się z problemem alkoholowym jak również z innymi uzależnieniami, w tym m.in.:

- ▶ Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej,
- ▶ Poradnia leczenia uzależnień,
- ▶ Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- ▶ Zespół Interdyscyplinarny,
- ▶ Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna
- ▶ organizacje pozarządowe,
- ▶ podmioty gospodarcze,
- ▶ placówki oświatowe,
- ▶ organizacje pozarządowe,
- ▶ instytucje zajmujące się działalnością profilaktyczną,
- ▶ stowarzyszenia abstynenckie,
- ▶ Komenda Powiatowa Policji,
- ▶ Straż Miejska,
- ▶ Prokuratura.

VI. CELE I ZADANIA PROGRAMU

Celem ogólnym Programu jest ograniczenie spożywania napojów alkoholowych oraz innych używek, przeciwdziałanie uzależnieniom behawioralnym i redukcja związanych z tym problemów społecznych i zdrowotnych na terenie Gminy Wieluń.

Cele szczegółowe niniejszego Programu:

1. Minimalizowanie spożywania alkoholu oraz używania środków psychoaktywnych przez dzieci i młodzież.
2. Minimalizowanie nadużywania alkoholu, a także używania środków psychoaktywnych przez dorosłych mieszkańców gminy oraz ograniczenie szkód wynikających z uzależnień.
3. Zwiększenie wiedzy mieszkańców gminy na temat uzależnień od alkoholu, substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych.

Powyższe cele będą realizowane poprzez poniższe zadania oraz proponowane kierunki działań:

	Zadanie	Kierunek działań	Wskaźnik
1	▶ Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, a także przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym	▶ prowadzenie warsztatów, programów, organizowanie różnych działań profilaktycznych w placówkach oświatowych na wszystkich poziomach edukacji: w szczególności związane z tematyką uzależnienia od komputera i Internetu (82,98% badanych mieszkańców uważa, że to uzależnienie jest jednym z najbardziej powszechnych), zakupoholizmu (43,48% badanej młodzieży wskazuje na ten rodzaj uzależnienia jako jeden z najbardziej powszechnych) oraz zaburzeń odżywiania (według 27,17% badanej młodzieży) ▶ organizowanie i finansowanie programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży w ramach zajęć pozalekcyjnych, ▶ organizowanie i finansowanie pogadanek, szkoleń skierowanych	▶ liczba zorganizowanych warsztatów, programów, działań profilaktycznych w szkołach, ▶ liczba dzieci i młodzieży uczestnicząca w warsztatach, programach, działaniach profilaktycznych, ▶ liczba zakupionych oraz wydanych ulotek, broszur, poradników, ▶ liczba szkoleń ▶ liczba osób objętych szkoleniem ▶ liczba osób uczestniczących w szkoleniach

		do rodziców, ▶ zakup dla szkół plakatów, ulotek i broszurek informujących o szkodliwości i skutkach nadużywania alkoholu i przeciwdziałania narkomanii oraz przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym, ▶ dofinansowanie konkursów, festynów, szkolnych imprez dotyczących profilaktyki uzależnień (w szczególności zwrócenie uwagi na wspólnie spędzony czas rodziców z dziećmi, 42,58% badanych mieszkańców uważa pracołizm za jeden z najistotniejszych problemów w gminie) ▶ organizowanie oraz finansowanie zajęć sportowych z elementami profilaktyki dla dzieci i młodzieży z terenu Gminy Wieluń, ▶ organizowanie i finansowanie ferii oraz wakacji w Gminie Wieluń z elementami profilaktyki, ▶ informowanie o dostępnej ofercie pomocy dla osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym, ▶ podnoszenie kwalifikacji osób zajmujących się profilaktyką i rozwiązywaniem problemów związanych z uzależnieniami (w tym dla członków GKRPA), ▶ włączanie się w ogólnopolskie i regionalne kampanie edukacyjne mające na celu zapoznanie społeczeństwa z zagrożeniami oraz skutkami medycznymi i prawnymi związanymi z uzależnieniami od alkoholu, substancji psychoaktywnych a także z uzależnieniami behawioralnymi oraz stosowaniem przemocy w rodzinie,	
--	--	--	--

		▶ działalność wspomagająca przeciwdziałaniu alkoholizmowi w szczególności wśród dzieci i młodzieży oraz mieszkańców, poprzez organizację imprez sportowych w ramach aktywnego i twórczego spędzania wolnego czasu	
2	▶ Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz osób zagrożonych uzależnieniem	▶ organizowanie zajęć terapeutycznych dla osób z problemami alkoholowymi, narkotykowymi, sprawców przemocy, ▶ zakup materiałów edukacyjnych dla pacjentów i terapeutów, ▶ doposażenie w niezbędne pomoce naukowe potrzebne do prowadzenia zajęć terapeutycznych, ▶ prowadzenie rozmów motywacyjno-informacyjnych z osobami uzależnionymi oraz członkami ich rodzin, ▶ kierowanie wniosków do Sądu o przymusowe leczenie odwykowe wobec osób, które dobrowolnie nie chcą podjąć leczenia, ▶ wsparcie działalności placówki leczenia uzależnień: ▶ terapia osób uzależnionych (indywidualna i grupowa) ▶ psychoterapia osób współuzależnionych ▶ psychoterapia dorosłych dzieci alkoholików ▶ udzielanie konsultacji psychologicznych, udzielanie wsparcia psychologicznego po zakończeniu leczenia,	▶ liczba rozmów przeprowadzonych z osobami objętymi postępowaniem Komisji i osobami zgłaszającymi oraz zgłoszonymi, ▶ liczba złożonych wniosków do Sądu,
3	▶ Udzielanie rodzinom, w których występują zaburzenia życia rodzinnego i społecznego będących skutkiem nadużywania alkoholu i innych środków	▶ finansowanie terapii dla osób uzależnionych i ich rodzin, ▶ prowadzenie specjalistycznej pomocy dla ofiar przemocy domowej, ▶ podejmowanie działań interwencyjnych i edukacyjnych	▶ liczba osób stosujących przemoc, ▶ liczba świadków przemocy ▶ liczba porad ▶ liczba specjalistów

	psychoaktywnych pomocy psychospołecznej i prawnej a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie	dla osób stosujących przemoc, ▶ w sytuacji wystąpienia przemocy w rodzinie możliwość korzystania z procedury „Niebieskie Karty” realizowanych przez członków GKRPA,	▶ liczba założonych kart w ramach procedury „Niebieskie Karty”
4	▶ Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii, przeciwdziałanie uzależnieniom behawioralnym,	▶ wspieranie klubów AA – najem lokalu, ▶ zapewnienie funkcjonowania świetlic środowiskowych w Wieluniu i Olewinie, ▶ organizowanie zlotów i imprez trzeźwościowych oraz profilaktycznych, ▶ prowadzenie placówek wsparcia dziennego (świetlice środowiskowe) dla dzieci i młodzieży, a w tym organizowanie zajęć profilaktycznych, wychowawczych, edukacyjnych, wspierających rozwój zainteresowań i zdolności, a także zajęcia z elementami socjoterapii, ▶ organizowanie ferii i wakacji dla dzieci i młodzieży w charakterze edukacyjno-profilaktycznym, ▶ zabezpieczenie organizacyjno-finansowe warunków działalności Gminnej Komisji Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, ▶ prowadzenie badań, monitorowanie problemów społecznych, diagnozowanie w obszarze uzależnień, ▶ organizacja wypoczynku letniego w ramach profilaktycznej działalności edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii dla dzieci i młodzieży z młodzieżowych drużyn pożarniczych oraz ZHP z terenu Gminy Wieluń	▶ liczba przeprowadzonych imprez, ▶ liczba osób uczestniczących w imprezach, ▶ liczba przeprowadzonych zajęć w świetlicach środowiskowych, ▶ liczba dzieci i młodzieży uczestnicząca w zajęciach, ▶ liczba zorganizowanych ferii i wakacji dla dzieci i młodzieży o charakterze profilaktyczno-edukacyjnym,
5	▶ Kontrola podmiotów	▶ organizowanie szkoleń	▶ liczba

	prowadzących sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych	skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych oraz działań kontrolnych i interwencyjnych, mających na celu ograniczenie dostępności napojów alkoholowych i przestrzegania zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim, ▶ podejmowanie interwencji w sytuacjach naruszania przepisów określonych w art. 131 i 15 ustawy ▶ składanie do organów policji wniosku o wszczęcie postępowania dowodowego, sporządzanie i kierowanie do sądu aktu oskarżenia oraz reprezentowanie gminy w charakterze oskarżyciela publicznego, ▶ podejmowanie działań edukacyjnych, kontrolnych i interwencyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych mających na celu ograniczanie ich dostępności i przestrzeganie zakazu sprzedawania oraz spożywania przez nieletnich napojów alkoholowych i palenia papierosów, ▶ podejmowanie działań na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców oraz bezpieczeństwa ruchu drogowego,	przeprowadzonych kontroli w punktach sprzedaży i podawania napojów alkoholowych. ▶ liczba interwencji ▶ liczba zgłoszonych spraw , ▶ liczba przeprowadzonych szkoleń wśród sprzedawców napojów alkoholowych, ▶ liczba działań związanych z przeciwdziałaniem nietrzeźwości kierowców oraz bezpieczeństwa ruchu drogowego,
6	▶ Pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego	▶ udzielanie wsparcia finansowego i rzeczowego zgodnie z ustawą o pomocy społecznej osobom uzależnionym, ▶ prowadzenie pracy socjalnej z rodzinami zagrożonymi lub dotkniętymi problemem uzależnień, w tym w oparciu o kontrakt socjalny, ▶ podejmowanie działań środowiskowych, przeprowadzenie interwencji	▶ liczba osób objętych wsparciem ▶ liczba rodzin objętych pracą socjalną, w tym w oparciu o kontrakt socjalny, ▶ liczba przeprowadzonych interwencji

		domowych, podejmowanie współpracy z rodzinami w miejscu zamieszkania.	
--	--	---	--

VII. ZASADY FINANSOWANIA PROGRAMU

Na finansowanie zadań wynikających z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii przeznacza się środki uzyskane z tytułu opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz z dodatkowej opłaty od sprzedaży napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml zgodnie z celami ustawowymi.

VIII. WYKAZ ZADAŃ I WYDATKÓW

Wykaz zadań oraz wydatków realizowanych w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Wieluń na rok 2023

1. Zajęcia sportowe z elementami profilaktyki dla dzieci i młodzieży z terenu Gminy Wieluń – dotacja - 500.000 zł.
2. Programy profilaktyczne dla dzieci i młodzieży – zajęcia pozalekcyjne - dotacja - 35.000 zł.
3. Zapobieganie patologiom i pomoc rodzinom w sytuacjach kryzysowych – dotacja - 15.000 zł.
4. Terapia dla osób uzależnionych i ich rodzin – dotacja 85.000 zł.
5. Funkcjonowanie świetlic środowiskowych w Wieluniu i Olewinie - 380.000 zł.
6. Działania na rzecz osób/rodzin z problemem alkoholowym, ukierunkowane na ochronę przed przemocą w rodzinie - 26.500 zł.
7. Ferie i wakacje w Gminie Wieluń z elementami profilaktyki - 20.000 zł.
8. Pokrycie kosztów skierowania na leczenie - 5.000 zł.
9. Wynagrodzenia dla członków GKRPA - 45.000 zł.
10. Szkolenia z zakresu profilaktyki uzależnień dla członków GKRPA - 7.500 zł.
11. Działania informacyjno-edukacyjne, w tym kampanie edukacyjne oraz organizacja imprez profilaktycznych, wspieranie klubów AA - 32.000 zł.

12. Działalność wspomagająca przeciwdziałaniu alkoholizmowi w szczególności wśród dzieci i młodzieży oraz mieszkańców poprzez organizację imprez sportowych w ramach aktywnego i twórczego spędzania wolnego czasu:
- Wieluński Bieg Pokoju i Pojednania – 10.000 zł
 - Bieg Nocna Piona – 10.000 zł.
 - Trzeźwościowy Cross Maraton – 12.000 zł.
 - Kolarskie Kryterium Uliczne – 12.000 zł.
 - Międzypokoleniowy Turniej Piłki Ręcznej – 10.000 zł
 - Ogólnopolskie Zawody Crossfitowe – 10.000 zł.
 - Turniej rodzinny „Kręci ich koszykówka” – 10.000 zł.
 - Bieg Strażaka – 10.000 zł.
 - Miting Pływacki o Złotą Płetwę – 5.000 zł.
 - Miting Pływacki Bij Mistrza – 5.000 zł.
13. Organizacja wypoczynku letniego w ramach profilaktycznej działalności edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii dla dzieci i młodzieży z młodzieżowych drużyn pożarniczych z terenu Gminy Wieluń - 40.000 zł.
14. Organizacja wypoczynku letniego w ramach profilaktycznej działalności edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii dla dzieci i młodzieży z Związku Harcerstwa Polskiego z terenu Gminy Wieluń - 15.000 zł.

IX. WYNAGRODZENIE CZŁONKÓW KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Członkom Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Wieluń za udział w posiedzeniach Komisji oraz zespołach problemowych przysługuje wynagrodzenie w wysokości:

- ▶ 12% minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie odrębnych przepisów dla Przewodniczącego Komisji oraz Sekretarza Komisji,
- ▶ 10% minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie odrębnych przepisów dla pozostałych członków Komisji.

Wypłata wynagrodzenia następuje na podstawie podpisu na liście obecności. Członkom Komisji przysługuje tylko jedno wynagrodzenie niezależnie od liczby odbytych posiedzeń w miesiącu.

X. KOORDYNACJA I MONITORING PROGRAMU

Funkcję koordynatora Programu będzie pełnił Pełnomocnik do Spraw Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

Monitorowanie realizacji Programu odbywać się będzie w oparciu o systematyczną sprawozdawczość realizatorów poszczególnych zadań.

Monitoring realizacji programu prowadzony będzie również poprzez;

- ▶ sprawozdania wewnętrzne do Wydziału Budżetowego Urzędu Miejskiego w Wieluniu,
- ▶ sprawozdania zewnętrzne do łódzkiego Urzędu Wojewódzkiego w Łodzi, Urzędu Marszałkowskiego Województwa Łódzkiego w Łodzi oraz Krajowej Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom w Warszawie.

XI. EWALUACJA I SPRAWOZDAWCZOŚĆ

Program ma charakter otwarty, możliwe będzie jego korygowanie w sytuacji pojawienia się nowych potrzeb lub zidentyfikowania nowych problemów.

Ewaluacja Programu odbywać się będzie na podstawie wskaźników realizacji celów szczegółowych. Każdy z podmiotów odpowiedzialnych za wykonanie poszczególnych działań będzie miał obowiązek gromadzenia i przekazania koordynatorowi Programu danych sprawozdawczych. Koordynator Programu sporządzi raport z wykonania w danym roku gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii i efektów jego realizacji, który zostanie przedłożony Radzie Miejskiej w Wieluniu w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport.