

UCHWAŁA NR XXVIII/17/2017  
RADY MIEJSKIEJ W KOLUSZKACH

z dnia 23 stycznia 2017 r.

**w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Gminy Koluszki na 2017 rok**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 446 ze zmianami: poz. 1579) oraz art. 4<sup>1</sup> ust. 1, ust. 2 i ust. 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 487) Rada Miejska w Koluszkach uchwała, co następuje:

§ 1. Uchwała się „Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Gminy Koluszki na 2017 rok”, w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Koluszek.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodnicząca Rady Miejskiej  
w Koluszkach

*Szostak*  
Anna Szostak



Załącznik  
do Uchwały Nr XXVIII/17/2017  
Rady Miejskiej w Koluszkach  
z dnia 23 stycznia 2017

## **Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**

Program jest Gminnym Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2017 rok, w rozumieniu ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 roku z późn. zm.

## I. Wprowadzenie

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych ma za zadanie m.in. wspierać wszelkie działania mające na celu przeciwdziałanie alkoholizmowi, chronić młodych ludzi przed negatywnymi konsekwencjami nadużywania alkoholu, inspirować do podejmowania inicjatyw budujących model wychowania zdrowego stylu życia, a także wobec ludzi uzależnionych wspierać przedsięwzięcia stymulujące do leczenia, edukację i uczenie umiejętności powrotu do zdrowego życia, budowania własnych zasobów.

Jest on przeznaczony dla wszystkich mieszkańców gminy w zakresie profilaktyki alkoholowej w szczególności dla uczniów, rodziców, nauczycieli, studentów szkół wyższych, młodych ludzi niepracujących oraz rozpoczynających drogę zawodową, policji, pracowników socjalnych, lekarzy, władz lokalnych oraz innych osób objętych działaniami gminnymi.

W ramach działalności profilaktycznej działania samorządu powinny zatem promować zdrowy styl życia, uczyć prawidłowego funkcjonowania w grupie, kształtować właściwą samoocenę uczniów, młodzieży i innych młodych osobowości, która zdaniem niektórych, jest podstawowym warunkiem skutecznego działania, uczyć również pozytywnego myślenia o sobie samym. Takie kreowanie młodych ludzi jest możliwe poprzez stworzenie sytuacji spełnienia się i przeżycia sukcesu. Zintegrowany system oddziaływań profilaktycznych jest najskuteczniejszym modelem działania w profilaktyce używania środków psychoaktywnych na różnych obszarach społecznej rzeczywistości.

W placówkach podległych Gminie Koluszki może odbywać się wiele różnorodnych form aktywności włączonych w jedną całość oddziaływań profilaktycznych w ramach przeciwdziałania uzależnieniom od alkoholu i innych środków odurzających. Ponadto znaczące są działania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodka Psychoedukacji i Psychoterapii, Punktu Konsultacyjnego oraz Abstynenckiego Stowarzyszenia Klubu Wzajemnej Pomocy „Ostoja” w Koluszkach w zakresie m.in. dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i ich rodzin.

Gmina Koluszki to gmina miejsko-wiejska w województwie łódzkim, w powiecie łódzkim-wschodnim. W skład gminy wchodzi: miasto Koluszki - 9 osiedli, 25 sołectw: Będzelin, Borowa I, Borowa II, Długie-Turobowice, Lisowice-Erazmów, Felicjanów, Gałków Duży, Gałków Mały-Wschód, Gałków Mały-Zachód, Gałkówek Parcela, Jeziorko, Katarzynów-Zygmuntów, Kaletnik, Kazimierzów, Przanowice, Stary Redzeń, Nowy Redzeń, Słotwiny, Regny, Różyca-Zakowice, Stamirowice - Leosin, Stefanów, Świny, Wierzchy, Zielona Góra. Liczba mieszkańców gminy na dzień 30.12. 2016 r. – 23 194 .00

## II. Diagnoza problemu alkoholowego w Gminie Koluszki

Na zlecenie Gminy Koluszki w miesiącu wrześniu i październiku 2016 r. przeprowadzono badanie pn. *Diagnoza środowiska Gminy Koluszki w zakresie problemów uzależnień i innych zagrożeń społecznych*. Badanie przeprowadziła Oficyna Profilaktyczna z Krakowa.

W celu przeprowadzenia diagnozy zagrożeń społecznych na terenie gminy Koluszki przeprowadzono badanie ankietowe, które objęło pięć wybranych grup mieszkańców gminy. Łącznie w badaniu wzięło udział 534 respondentów.

1. Dzieci i młodzież szkolna	• Uczniowie szkół podstawowych (136) • Uczniowie szkół gimnazjalnych (91) • Uczniowie szkół ponadgimnazjalnych (94)
2. Dorosli mieszkańcy	• 100
3. Rodzice	• 51
4. Sprzedawcy alkoholu	• 30
5. Przedstawiciele służb pomocowych	• 32

Celem przeprowadzonych badań była analiza wybranych problemów społecznych, występujących na terenie gminy. Badany obszar dotyczył kwestii takich jak:

- Problem alkoholowy – spożywanie, uzależnienie oraz dostępność napojów alkoholowych dla dzieci i młodzieży na terenie gminy, skala problemu wśród dorosłych mieszkańców gminy;
- Problem nikotynowy – spożywanie, uzależnienie oraz dostępność dla dzieci i młodzieży szkolnej na terenie gminy, skala problemu wśród dorosłych mieszkańców gminy;
- Problem narkotykowy – rozpowszechnienie i dostępność narkotyków oraz dopalaczy, skala problemu wśród dorosłych mieszkańców, dzieci i młodzieży szkolnej na terenie gminy;
- Zjawisko przemocy na terenie szkoły oraz domu – skala problemu;
- Uzależnienie od komputera i Internetu, gier hazardowych – skala problemu;
- Zdrowie psychiczne – wiedza dotycząca działań prowadzonych przez Gminę Koluszki

Badania zostały przeprowadzone we wrześniu i październiku 2016 roku. Łącznie zrealizowano 534 ankiety. Zróżnicowany dobór próby do badania umożliwił pogłębienie badanych zjawisk związanych bezpośrednio z zagrożeniami społecznymi na terenie gminy Koluszki oraz uzyskanie informacji i opinii z różnych środowisk uczniów szkolnych. Analiza i interpretacja danych pozwoliła na sformułowanie wniosków oraz rekomendacji względem planowanych przyszłych działań profilaktycznych prowadzonych na terenie gminy Koluszki.

## METODOLOGIA BADANIA

Istotą badania było poznanie opinii oraz postaw względem wybranych problemów społecznych: problemu alkoholowego, nikotynowego, narkotykowego, zjawiska przemocy, uzależnień behawioralnych oraz wiedzy dotyczącej zdrowia psychicznego.

W celu znalezienia odpowiedzi na główne kwestie problemowe przeprowadzonych zostało pięć komplementarnych badań, zrealizowanych wśród pięciu grup społecznych: dorosłych mieszkańców gminy, uczniów uczęszczających do szkoły podstawowej i ponadpodstawowej, rodziców, przedstawicieli służb pomocowych oraz sprzedawców alkoholu. Każda grupa respondentów wniosła coś nowego względem badanych zagadnień i pozwoliła na ich lepszą diagnozę oraz głębsze zrozumienie.

Badanie diagnozujące problemy społeczne na terenie gminy Koluszki zostało przeprowadzone zgodnie z metodologią ilościową, za pomocą metody PAPI (wywiad bezpośredni realizowany przy użyciu papierowej ankiety). Wykorzystana technika badawcza opierała się na bezpośrednim komunikowaniu się ankietera z respondentami, przy wykorzystaniu ustrukturyzowanego narzędzia badawczego, jakim był kwestionariusz ankiety. W ten sposób przebadano dorosłych mieszkańców, rodziców i sprzedawców. W przypadku uczniów oraz przedstawicieli służb pomocowych zastosowano badanie ankietowe za pomocą ankiety internetowej. Przed przystąpieniem do ankietowania dzieci i młodzieży szkolnej, za każdym razem uzyskiwano zgodę dyrekcji placówki szkolnej na

przeprowadzenie badania, udzielano informacji o całkowitej anonimowości oraz o zasadach wypełniania kwestionariuszy, by zminimalizować ryzyko występowania braków danych.

Koncepcja badania uwzględniła zapewnienie trafności i rzetelności planowanych działań. Wiązała się z tym przede wszystkim triangulacja źródeł danych, polegająca na pozyskaniu informacji z różnych środowisk.

#### **Diagnoza objęła następujące obszary:**

- 1) picie alkoholu, używanie narkotyków, dopalaczy i palenie papierosów przez młodych i dorosłych mieszkańców regionu (inicjacja, wzory używania, szkody zdrowotne i społeczne, dostępność substancji psychoaktywnych, społeczna percepcja problemu),
- 2) inne problemy społeczne związane z zaburzeniami zdrowia psychicznego występujące w gminie,
- 3) inne zachowania ryzykowne lub sprzeczne z prawem (np. uzależnienia od komputera i Internetu, przemoc rówieśnicza, przemoc domowa, cyberprzemoc),
- 4) potrzeby różnych grup społecznych rodziców, nauczycieli, pracowników socjalnych, poradni, policjantów, strażaków - związane z rozwiązywaniem problemów alkoholowych i narkotykowych,
- 5) działania Gminy z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów wynikających z używania substancji psychoaktywnych przez mieszkańców oraz społeczna percepcja tych działań.

Informacje uzyskane za pomocą ankiet oraz analiza zgromadzonych danych pozwoliły na dokonanie podsumowania i wyciągnięcie wniosków diagnozujących lokalne zagrożenia społeczne na terenie gminy Koluszki, które podzielone zostały ze względu na rodzaj problemu.

Celem raportu było przedstawienie problemów społecznych dotyczących gminę Koluszki w odniesieniu do opinii mieszkańców z terenu gminy: dorosłych mieszkańców, rodziców, sprzedawców oraz dzieci i młodzieży szkolnej. Cel ten został zrealizowany w toku weryfikacji zebranego materiału badawczego, będącego podstawą opracowania wniosków, które posłużą do tworzenia różnego rodzaju programów pomocowych zmierzających do poprawy sytuacji na terenie gminy, w tym jakości życia jej mieszkańców.

#### **Przeprowadzenie badania oraz analiza zebranych ankiet umożliwiła:**

- Rozpoznanie sytuacji dorosłych mieszkańców gminy, ich opinie i postawy względem wybranych zjawisk i zagrożeń społecznych,

- Zapoznanie się z problemami uczniów szkoły podstawowej oraz ponadpodstawowej, szczególnie ich postaw i doświadczeń związanych z wybranymi zagrożeniami społecznymi oraz uzależnieniami, a także poczucia bezpieczeństwa, a także opinią rodziców na temat zagrożeń czyhających na dzieci
- Zaznajomienie się z poglądami i doświadczeniami sprzedawców na temat wybranych zjawisk, szczególnie związanych z problemem alkoholowym i nikotynowym oraz rozpoznanie praktyk sprzedażowych.

Zdobyte informacje mogą zostać wykorzystane w przyszłości do prowadzenia dalszych pogłębionych badań wśród mieszkańców gminy.

W oparciu o dokonaną analizę problemów społecznych zostały sformułowane wnioski i rekomendacje skierowane do mieszkańców gminy Koluszki, które powinny mieć charakter długofalowy i wielostronny.

### **Problem alkoholowy**

- Istotnym aspektem problemu alkoholowego w gminie jest sięganie po tego rodzaju napoje przez osoby niepełnoletnie. 50% uczniów szkół ponadpodstawowych wskazuje, że spożywają alkohol, w przypadku klas młodszych odsetek tych odpowiedzi jest mniejszy i wynosi 1%. Uczniowie sięgają po alkohol przede wszystkim dla towarzystwa, z potrzeby zaimponowania innym oraz kojarzą alkohol z dobrą zabawą i chęcią wyluzowania.
- Natomiast z odpowiedzi rodziców wynika, że ich dzieci raczej nie przyznają się do spożywania alkoholu. Jedynie 16% rodziców potwierdziło, że ich dzieci przyznały się do spożywania alkoholu. Poza tym 67% uczniów szkoły ponadpodstawowej i 23% uczniów podstawówki uważa, iż okazjonalne picie alkoholu nie uzależnia.



- 8% dzieci oraz 39% młodzieży szkolnej potwierdza, że w gminie Koluszki są miejsca gdzie osoby niepełnoletnie mogą kupić alkohol, najczęściej zdobywają alkohol dzięki starszym kolegom lub proszą obcych ludzi pod sklepem o zakup, a także sami go sobie kupują. Ponadto uczniowie szkoły ponadpodstawowej najczęściej spożywają u kolegów lub koleżanek. Ankietowani deklarują również, że piją alkohol w domu. Osoby niepełnoletnie w tych miejscach powinny znajdować się pod opieką rodziców, opiekunów lub nauczycieli. Dlatego tak bardzo ważne jest planowanie programów profilaktycznych obejmujących różne grupy społeczne jak rodziców, nauczycieli czy sprzedawców.
- 38% mieszkańców potwierdza, że słyszało o przypadkach sprzedaży alkoholu osobom nieletnim. Potwierdza ten fakt 12 ankietowanych sprzedawców przyznając, że na terenie gminy Koluszki dochodzi do sprzedaży alkoholu nieletnim, jednak takie sytuacje mają miejsce rzadko. Deklarują oni także sytuacje, w których niepełnoletni klienci próbowali u nich dokonać zakupu alkoholu kilka razy, a także wiele razy. Jednakże, sami sprzedawcy nie przyznają się do sprzedaży alkoholu nieletnim, do tego typu sytuacji przyznaje się trzech sprzedawców. Warto jednak mieć na uwadze fakt, iż badania społeczne mają charakter deklaracyjny, a respondentom może być trudno przyznać się do kontrowersyjnych zachowań, tym bardziej, że sprzedaż alkoholu nieletnim jest czynem karalnym. Warto także podkreślić, iż nie wszyscy sprzedawcy kontrolują pełnoletniość. Dwóch sprzedawców nie robi tego w ogóle.
- 31% mieszkańców uważa, iż alkohol w piwie jest mniej szkodliwy. Co piąty ankietowany sądzi, iż alkohol jest dobrym lekarstwem na sen. Mieszkańcy nie widzą także nic złego w okazjonalnym spożywaniu alkoholu, uważają, iż taka sytuacja nie uzależnia. Ponadto prawie połowa mieszkańców uważa, że osoby

uzależnione piją codziennie. W związku z tym, warto zwrócić uwagę na zwiększenie świadomości mieszkańców dotyczącej kwestii alkoholowych.

- Jeśli chodzi o głos sprzedawców w kwestii sprzedaży alkoholu osobom nietrzeźwym, to 22 sprzedawców uważa, że na terenie gminy dochodzi do takich sytuacji, jednak czasami lub rzadko. Sprzedawcy potwierdzają również, że zdarzyło im się, aby osoba nietrzeźwa próbowała zakupić alkohol w ich punkcie sprzedaży, a kilkakrotnie doszło do sprzedaży alkoholu takiej osobie przez badanych sprzedawców. Część respondentów zauważyło także, że klienci spożywają alkohol na terenie sklepu oraz w jego pobliżu. Większość sprzedawców nie ma doświadczenia ze wzywaniem policji z powodu zakłócania porządku przez osoby pod wpływem alkoholu, w pozostałych przypadkach zdarza się to rzadko.

#### **Problem przemocy i cyberprzemocy**

- 21% uczniów szkoły podstawowej oraz 19% uczniów szkoły ponadpodstawowej wskazuje, że w szkole występuje problem przemocy między uczniami. Ponadto, 13% uczniów szkół podstawowych oraz 18% uczniów szkoły ponadpodstawowej wskazuje, że doświadczyło przemocy ze strony rówieśników. 4% ankietowanych uczniów szkoły podstawowej oraz 16% uczniów szkoły ponadpodstawowej wskazuje, że samemu zdarzało im się stosować przemoc wobec rówieśników.
- Ankietowani wskazywali na przemoc domową jako ważny problem w gminie. Występowanie przemocy w rodzinie potwierdzają również przedstawiciele służb pomocowych. Zwracają oni uwagę, iż występuje ona przede wszystkim w rodzinach, gdzie nadużywa się alkoholu oraz w rodzinach patologicznych. Podkreślają oni również, iż osobami najczęściej doświadczającymi przemocy są dzieci i kobiety, zaś osobami stosującymi przemoc mężczyźni oraz osoby uzależnione.

- Uczniowie narażeni są również na zagrożenie związane z przemocą w Internecie – zdecydowana większość ankietowanych korzysta z komputera. Czas spędzany przed komputerem jest nadużywany przez 5% uczniów szkoły podstawowej i 17% ponadpodstawowej - powyżej 6 godzin. Większość uczniów korzysta z komputera i Internetu do 1 godziny lub do 3 godzin. Część uczniów miała problem związany z cyberprzestrzenią.
- 8% uczniów podstawówki i 19% uczniów szkół ponadpodstawowych przyznało się, że otrzymywało przykre wiadomości, 5% młodszych i 7% starszych dzieci doświadczyło podszywania się przez inne osoby oraz śledzenia działań w Internecie (1% i 3%). Co istotne, 30% uczniów szkoły podstawowej i 42% uczniów szkół ponadpodstawowych czuło się kiedyś źle z powodu braku dostępu do komputera i Internetu.

### **Inne problemy społeczne**

Badanie diagnozowało również ryzyko wystąpienia innych zagrożeń, takich jak uzależnienie od komputera. 34% dorosłych mieszkańców gminy przyznała, że czuła się źle z powodu braku dostępu do komputera i Internetu. Tendencja ta potwierdza się wśród dzieci i młodzieży szkolnej biorącej udział w badaniu. Jednocześnie dorośli mieszkańcy, w większości, rozsądnie korzystają z komputera i Internetu. Należy zauważyć, że w opinii potocznej przyjęło się, że można uzależnić się od substancji takich jak alkohol, papierosy, czy narkotyki, natomiast bardzo często w programach profilaktycznych pomijane jest ryzyko uzależnienia od komputera i Internetu. Dzieci i młodzież biorąca udział w badaniu wykazują postawy prezentujące ryzyko narażenia na ten problem społeczny, dlatego należy w programach profilaktycznych poruszać również to zjawisko.

### **Rekomendacje:**

- Zorganizowanie kampanii informacyjnej dla dzieci i młodzieży szkolnej w celu uświadomienia jak alkohol negatywnie wpływa na organizm człowieka oraz

funkcjonowanie społeczności poprzez różnego rodzaju akcje ulotkowe lub plakatowe.

- Warsztaty dla uczniów szkoły podstawowej oraz ponadpodstawowej.
- Rekomenduje się opracowanie lokalnej kampanii na rzecz zwiększenia świadomości oraz odpowiedzialności sprzedawców alkoholu i uwrażliwienia ich na szkodliwość sprzedaży napojów alkoholowych osobom niepełnoletnim.
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych powinna zwiększyć kontrole punktów sprzedaży alkoholu, by wyeliminować miejsca, gdzie młodzież może dokonać zakupu tego rodzaju napojów.
- Szkolenie dla sprzedawców: Omówienie „Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi” – interpretacja przepisów m. in.:
  - 1) Art. 14-16 (kiedy i w jakich sytuacjach nie wolno podawać / sprzedawać alkoholu)
  - 2) Art. 18 (w jakich okolicznościach i z jakich powodów może zostać cofnięte zezwolenie na sprzedaż napojów alkoholowych)
  - 3) Art. 43-45 (omówienie konsekwencji prawnych wynikających z łamania obowiązków wynikających z korzystania z zezwoleń).
- Szkolenie dla nauczycieli:

Propozycja szkolenia z najważniejszych umiejętności wychowawczych dla nauczycieli. Tematyka zajęć powinna być nakierunkowana na obszar konfliktów międzypokoleniowych i komunikację, a także budowanie autorytetu opiekuna lub sposobu na jego odzyskanie.
- Szkolenie dla rodziców:

Zajęcia dla rodziców powinny być nakierunkowane na wczesne diagnozowanie niepokojących sygnałów w tym wytyczne do obserwowania i rozmów diagnozujących problem alkoholowy, a także w praktyczny sposób zapoznanie rodziców z alkotestami i testami antynarkotykowymi. Powinny wskazać rzetelne źródła wsparcia i informacji w zasięgu ręki oraz uniwersalne i skuteczne zasady współpracy ze szkołą.

- **Policja powinna prowadzić szeroko zakrojone akcje prewencyjne związane z prowadzeniem pojazdów pod wpływem alkoholu. Badanie dorosłych mieszkańców wykazało, że 78% respondentów twierdzi, że sytuacje prowadzenia pojazdu pod wpływem alkoholu pojawiają się na terenie gminy. Dane te są ostrzeżeniem, ponieważ wiążą się nie tylko z łamaniem prawa, ale również stanowią bezpośrednie niebezpieczeństwo dla kierowców oraz społeczności lokalnej.**
- **Rozpoczęcie cyklu szkoleń eksperckich skierowanych do kierowców z zakresu jazdy pod wpływem alkoholu.**
- **Jednocześnie stanowi to rekomendację dla instytucji policji, by częściej monitorowali miejsca publiczne na terenie gminy, ze szczególnym wyczuleniem na obecność osób nietrzeźwych i niepełnoletnich spożywających alkohol.**
- **Zorganizowanie kampanii informacyjnej dla mieszkańców w celu uświadomienia konsekwencji związanych z prowadzeniem pojazdów pod wpływem alkoholu poprzez różnego rodzaju akcje ulotkowe lub plakatowe.**
- **Program szkolenia dla właścicieli oraz personelu punktów sprzedaży alkoholu z udziałem Tajemniczego Klienta.**

**Każdy punkt sprzedaży zostanie podsumowany komentarzem psychologicznym, który będzie miał charakter pochwały, motywującej do konsekwentnej odmowy sprzedaży małoletnim konsumentom, bądź charakter naganny, motywujący do zaprzestania nielegalnej sprzedaży alkoholu ze względu na konsekwencje nie tylko moralne i społeczne, ale przede wszystkim administracyjno- prawne. Szkolenie ogólne – stacjonarne – 2 godziny szkoleniowe - dla wszystkich sprzedawców alkoholu z punktów sprzedaży alkoholu omawiające przeprowadzoną wcześniej prowokację i ukazujące konsekwencje wynikające z nielegalnej sprzedaży alkoholu osobom nieletnim. Przedstawienie zasad sprzedaży, uprawnień i obowiązków przedsiębiorców.**

**Wnioski:** Niezwykle ważne i efektywne okazały się działania profilaktyczne realizowane przez gminę. Dzięki tego typu działaniom można zauważyć bardzo niski, w porównaniu do innych gmin, odsetek uczniów zażywających narkotyki i dopalacze. Istotne jest również to, iż badane grupy wykazują właściwe postawy i zachowania względem substancji psychoaktywnych. Wynikać to może z prowadzonych działań profilaktycznych.

Warto jednak zastanowić się nad działaniami mającymi przeciwdziałać zjawisku alkoholizmu. Działania te powinny zostać skierowane do wszystkim grup społecznych.

#### Problem bezrobocia

Na dzień 30 listopada 2016 roku liczba bezrobotnych w Gminie Koluszki wynosiła 893 osoby. Bezrobocie jako zjawisko społeczne powoduje, że obniża się standard życia wielu ludzi i rozszerza się obszar patologii społecznej. Stan taki przyczynia się do zubożenia materialnego i w bezpośredni sposób wpływa na poziom życia rodzin, wywierając negatywne skutki w postaci: niezaradności życiowej, izolacji społecznej, braku poczucia własnej wartości, może prowadzić do alkoholizmu, przemocy w rodzinie.

#### Uzależnienie od narkotyków, dopalaczy

Zagadnienia związane z problemem z narkotykami, eksperymentowaniem, używaniem ich są omówione w Gminnym Programie Przeciwdziałania Narkomanii.

#### Spędzanie wolnego czasu

Wśród wymienianych sposobów spędzania wolnego czasu przez respondentów pojawiły się takie jak: spędzanie czasu ze znajomymi, spacer, zakupy, wycieczki za miasto, wycieczki rowerowe, sport (gimnastyka, piłka nożna, siatkówka, łyżwy-łódzisko, sporty walki, strzelnica), nauka języków obcych, słuchanie muzyki, gra na instrumentach muzycznych, wycieczki do kina, kolekcjonowanie militariów, motoryzacja, jazda konna, zwierzęta, czytanie książek, oglądanie telewizji, spędzanie czasu przed komputerem, zawieranie nowych znajomości.

Poza tymi sposobami spędzania czasu wolnego respondenci i ich znajomi lubią imprezy w domach, klubach, pubach, dyskotekach. Najczęstszym zajęciem jest spędzanie wolnego czasu wśród znajomych ze szkoły i sąsiedztwa.

Młodzież ma wiele pomysłów na spędzanie wolnego czasu, lecz potrzebuje wsparcia władz samorządowych i dofinansowania z ich strony.

### **III. CELE PROGRAMU I PLANOWANE DZIAŁANIA**

#### **3.1 Cele programu**

Celem strategicznym programu profilaktycznego dla Gminy Koluszki jest:- wydłużenie życia w zdrowiu, poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia ludności oraz zmniejszenie nierówności społecznych w zdrowiu.

Aby zrealizować cel strategiczny sformułowano cele operacyjne, w ramach których będą realizowane poszczególne zadania programowe.

Te cele to:

**1. Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi.**

1.1. Ukształtowanie prawidłowych postaw młodzieży wobec alkoholu, problemów alkoholowych, alkoholizmu.

1.2. Wspieranie wydolności wychowawczej rodzin, w tym podnoszenie zaradności społecznej, a także wspieranie rodzin, w których występuje problem alkoholowy.

1.3. Poszerzenie oferty pożytecznego i atrakcyjnego spędzania czasu wolnego przez młodzież, szczególnie z grup „tzw. ryzyka”; prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych w szczególności dla dzieci i młodzieży.

1.4. Wzmocnienie systemu przeciwdziałania alkoholizmowi.

1.5. Ograniczenie dostępności alkoholu dla młodzieży i dzieci.

### **3.2. Planowane działania**

Wykaz zadań służących realizacji celu operacyjnego: **Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi**

1. Ilekroć w niniejszej części jest mowa o:

**1) profilaktyce uniwersalnej** – rozumie się przez to profilaktykę ukierunkowaną na całą populację, to jest działania profilaktyczne adresowane do całych grup (populacji) bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych lub uzależnień behawioralnych. Ich celem jest zmniejszanie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemów w danej populacji i wzmacnianie czynników wspierających prawidłowy rozwój; działania uniwersalne są realizowane np. w populacji dzieci i młodzieży w wieku gimnazjalnym, w populacji młodych dorosłych, w populacji rodziców posiadających dzieci w wieku szkolnym; przykładem profilaktyki uniwersalnej są programy opóźniania inicjacji alkoholowej lub nikotynowej adresowane do całej populacji dzieci wchodzących w okres pierwszych eksperymentów z substancjami psychoaktywnymi;

**2) profilaktyce selektywnej** – rozumie się przez to profilaktykę ukierunkowaną na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka, to jest działania profilaktyczne adresowane do jednostek lub grup, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyko wystąpienia problemów wynikających ze stosowania substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych lub innych zaburzeń zdrowia psychicznego; działania z tego poziomu

profilaktyki są podejmowane ze względu na sam fakt przynależności do danej grupy; profilaktyka selektywna jest działaniem uprzedzającym, a nie naprawczym;

**3) profilaktyce wskazującej** – rozumie się przez to profilaktykę ukierunkowaną na jednostki (lub grupy) wysokiego ryzyka demonstrujące wczesne symptomy problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub NSP bądź problemów wynikających z uzależnień behawioralnych, ale jeszcze niespełniające kryteriów diagnostycznych uzależnienia, a także wskazujące na symptomy innych zaburzeń zachowania lub problemów psychicznych. Przykładem profilaktyki wskazującej są interwencje podejmowane wobec uczniów upijających się lub eksperymentujących z narkotykami; niektóre działania mające na celu redukcję szkód zdrowotnych lub społecznych u osób nadużywających substancji psychoaktywnych (np. działania edukacyjne i prawne zmierzające do ograniczenia liczby wypadków drogowych popełnianych przez kierowców pod wpływem tych substancji);

**4) ryzykownym spożywaniu alkoholu** – rozumie się przez to picie nadmiernych ilości alkoholu (jednorazowo i w określonym przedziale czasu) niepociągające za sobą aktualnie negatywnych konsekwencji, przy czym można oczekiwać, że konsekwencje te pojawią się, o ile obecny model picia alkoholu nie zostanie zmieniony;

**5) szkodliwym piciu alkoholu** – rozumie się przez to wzorzec picia, który już powoduje szkody zdrowotne, fizyczne bądź psychiczne, ale również psychologiczne i społeczne, przy czym nie występuje uzależnienie od alkoholu; aby rozpoznać szkodliwe używanie alkoholu, opisany wzorzec picia powinien utrzymywać się przez co najmniej miesiąc lub występować w sposób powtarzający się w ciągu 12 miesięcy; robocza definicja Światowej Organizacji Zdrowia określa picie szkodliwe w następujący sposób: picie szkodliwe to regularne średnie spożywanie alkoholu w ilości ponad 40 g czystego alkoholu dziennie przez kobietę i ponad 60 g dziennie przez mężczyznę, przy jednoczesnym łącznym spożyciu 210 g lub więcej w tygodniu przez kobiety i 350 g i więcej w tygodniu przez mężczyzn; jako picie szkodliwe określane jest też spożywanie każdej ilości alkoholu przez: kobiety w ciąży, matki karmiące, chorych przewlekle, osoby przyjmujące leki, osoby starsze;

**6) FASD (Fetal Alcohol Spectrum Disorder)** – Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych rozumie się przez to niediagnostyczny termin opisujący problemy zdrowotne i zaburzenia zachowania wynikające z uszkodzenia mózgu płodu przez alkohol; uszkodzeniom ośrodkowego układu nerwowego (OUN) mogą towarzyszyć uszkodzenia innych organów wewnętrznych, m.in. serca, układu kostnego, układu moczowego, słuchu, wzroku; nieprawidłowy przebieg procesu rozwoju mózgu w życiu płodowym powiązany z widocznymi na twarzy dziecka charakterystycznymi zmianami, jest opisywany jako Płodowy Zespół Alkoholowy – FAS (FetalAlcoholSyndrome), oznaczony kodem Q86,0 w klasyfikacji chorób ICD-10;

**7) wczesnym rozpoznaniu i krótkiej interwencji** – rozumie się przez to krótkie interwencje podejmowane przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej lub innych specjalistów wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie, osób używających środków odurzających innych niż alkohol, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP, a także interwencje podejmowane wobec osób zagrożonych uzależnieniami behawioralnymi;

**8) leczeniu uzależnienia** – rozumie się przez to działania służące redukcji objawów i przyczyn zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wynikających z używania alkoholu,



środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP lub związanych z uzależnieniem behawioralnym; przykładami działań leczniczych w tym zakresie są: programy psychoterapii uzależnienia, farmakologiczne wspieranie psychoterapii, leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych, programy substytucyjnego leczenia uzależnienia od opioidów;

9) **uzależnieniu od substancji psychoaktywnych** – rozumie się przez to kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych, poznawczych i społecznych, wśród których używanie substancji psychoaktywnej (takiej jak alkohol, środki odurzające, substancje psychotropowe, środki zastępcze, NSP, tytoń) dominuje nad innymi zachowaniami, które miały poprzednio dla pacjenta większą wartość; głównymi objawami uzależnienia są głód substancji (przymus, silne pragnienie), utrata kontroli nad używaniem substancji;

10) **używaniu szkodliwym** – rozumie się przez to używanie substancji psychoaktywnej określone w art. 4 pkt 30 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2016 r. poz. 224 i 437);

11) **Systemie rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego** – rozumie się przez to system oceny jakości programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego opracowany i wdrażany we współpracy przez KBPN, PARPA, ORE, IPiN;

12) **uzależnieniu behawioralnym** – rozumie się przez to zaburzenia zachowania o charakterze nałogowym, niezwiązane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych, które wiążą się z odczuwaniem przymusu i brakiem kontroli nad wykonywaniem określonej czynności oraz kontynuowaniem jej mimo negatywnych konsekwencji dla jednostki oraz dla jej otoczenia; do tego typu zaburzeń zachowania zalicza się przede wszystkim: uzależnienie od hazardu, od komputera i Internetu, od pracy, seksu, pornografii i zakupów.

### 3.3 Zadania szczegółowe w ramach planowanych działań

#### 3.3.1. Profilaktyka uniwersalna:

1) poszerzanie i udoskonalanie oferty, upowszechnianie oraz wdrażanie uniwersalnych programów profilaktycznych rekomendowanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego, w tym programów profilaktyki uniwersalnej, które biorą pod uwagę wspólne czynniki ryzyka problemów alkoholowych i innych zachowań ryzykownych

oraz czynniki chroniące, wspierające prawidłowy rozwój – takich jak: kształtowanie umiejętności radzenia sobie w życiu wśród dzieci i młodzieży, rozwój pasji i zainteresowań, budowanie dobrych relacji dziecko-rodzic;

Szkolenia dla podniesienia kwalifikacji i wiedzy profesjonalnej osób zaangażowanych w realizację programów;

Dostarczenie uczniom rzetelnej wiedzy o zagrożeniach związanych z nadużywaniem alkoholu, ryzykownym spożywaniu alkoholu, uzależnieniu od alkoholu

**Realizator:** Pełnomocnik, wszystkie szkoły i Dyrektorzy szkół, przedszkola, Ośrodek Psychoedukacji i Psychoterapii, Poradnia Psych. – Ped., MGOPS, OSiR, MOK, GKRPA, Policja;

- Prowadzenie działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, w tym prowadzenie zajęć pozalekcyjnych wspierających zdrowy styl życia, a także działań na rzecz dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych, socjoterapeutycznych, psychoedukacyjnych;
- Poszerzenie oferty pożytecznego i atrakcyjnego spędzania czasu wolnego przez młodzież, szczególnie z grup „tzw. ryzyka”. Rozbudowanie oferty zajęć dla młodzieży i upowszechnienie informacji o nich (kalendarium imprez);

**Realizatorzy:**

**Pełnomocnik, Świetlice Socjoterapeutyczne, Zajęcia pozalekcyjne w ramach szkół, OSiR, MOK;**

2) prowadzenie i upowszechnienie programów profilaktycznych w zakresie problemów alkoholowych wśród osób dorosłych, w tym w szczególności w miejscu nauki lub pracy;

**Realizatorzy: Pełnomocnik, Ośrodek Psychoedukacji i Psychoterapii, MGOPS, MOK, OSiR, Policja**

3) poszerzenie i udoskonalanie oferty, upowszechnianie oraz wdrażanie programów rozwijających kompetencje wychowawcze rodziców i wychowawców sprzyjające kształtowaniu postaw i zachowań prozdrowotnych dzieci i młodzieży, szkolenia, konferencje psychoedukacyjne, psychologiczne, superwizje;

**Realizatorzy: Pełnomocnik, wszystkie szkoły i Dyrektorzy szkół, przedszkola, Ośrodek Psychoedukacji i Psychoterapii, Poradnia Psych. – Ped., MGOPS, OSiR, MOK, Policja, Świetlice Socjoterapeutyczne**

4) wdrażanie w podstawowej opiece zdrowotnej procedury wczesnego rozpoznawania i krótkiej interwencji wobec pacjentów spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie.

**Realizatorzy: lekarze pierwszego kontaktu, Ośrodek Psychoedukacji i Psychoterapii, lekarz psychiatra**

5) Prowadzenie działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, w tym promocja gminy w zakresie działań promujących życie bez uzależnień,

STOP dla sprzedaży alkoholu i nikotyny dla nieletnich, szkolenia dla sprzedawców;

**Realizatorzy: Pełnomocnik, wszystkie szkoły i Dyrektorzy szkół, przedszkola, Ośrodek Psychoedukacji i Psychoterapii, Poradnia Psych. – Ped., MGOPS, OSiR, MOK, GKRPA, Policja;**

### **3.3.2. Profilaktyka selektywna:**

1) poszerzanie i udoskonalanie oferty, upowszechnianie i wdrażanie programów profilaktycznych rekomendowanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego z obszaru profilaktyki selektywnej adresowanych do dzieci, młodzieży, rodziców i wychowawców;

**Realizator: Pełnomocnik, Ośrodek Psychoedukacji i Psychoterapii, Poradnia Psych.- Ped., Świetlice Socjoterapeutyczne;**

2) poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym.

Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych – szkolenia, konferencje;

**Realizator:** Pełnomocnik, Ośrodek Psychoedukacji i Psychoterapii, Świetlice Socjoterapeutyczne, Poradnia Psych.-Ped., Stowarzyszenia Abstynenckie, Pedagogzy szkolni - szkoły;

### 3.3.3. Profilaktyka wskazująca:

1) poszerzanie i udoskonalanie oferty upowszechnianie i wdrażanie programów profilaktycznych rekomendowanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego z obszaru profilaktyki wskazującej;

**Realizator:** Ośrodek Psychoedukacji i Psychoterapii, Szkoły, Poradnia Psych.-Ped., MGOPS,

2) udzielanie specjalistycznej pomocy i wsparcia rodzicom, których dzieci upijają się.

**Realizator:** Ośrodek Psychoedukacji Psychoterapii, Stowarzyszenia Abstynenckie;

3.3. Redukcja szkód, rehabilitacja (readaptacja, reintegracja) zdrowotna, społeczna i zawodowa:

1) zwiększanie dostępności i podnoszenie jakości specjalistycznych świadczeń w zakresie leczenia uzależnienia od alkoholu i redukowania szkód;

**Realizator:** Ośrodek Psychoedukacji i Psychoterapii, Stowarzyszenia Abstynenckie, MGOPS;

2) poszerzanie i udoskonalanie oferty leczenia uzależnienia od alkoholu, w tym o programy ograniczania picia alkoholu, oraz popularyzowanie metod mających naukowo dowiedzioną skuteczność; szkolenia, superwizje;

**Realizator:** Ośrodek Psychoedukacji i Psychoterapii

3) placówki leczenia od uzależnienia od alkoholu: OPiP

4) zwiększanie oferty działań zmierzających do aktywizacji zawodowej i społecznej osób uzależnionych od alkoholu lub zwiększanie dostępności do istniejących form wsparcia;

**Realizator:** Ośrodek Psychoedukacji i Psychoterapii we współpracy ze specjalistycznymi ośrodkami leczenia zamkniętego, MGOPS, Kościół, Punkt Konsultacyjny Pomocy Rodzinie, GKRPA

4) wspieranie działalności środowisk abstynenckich; **Realizator:** Pełnomocnik, OPiP, MGOPS, Kościół, Punkt Konsultacyjny Pomocy Rodzinie, GKRPA, Stowarzyszenia Abstynenckie;

5) zwiększanie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla członków rodzin z problemem alkoholowym; **Realizator:** Ośrodek Psychoedukacji i Psychoterapii, Stowarzyszenia Abstynenckie, MGOPS, Poradnia Psych.-Ped., Punkt Konsultacyjny Pomocy Rodzinie, placówki leczenia uzależnienia od alkoholu, Policja, GKRPA;

6) zwiększanie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie, w szczególności z problemem alkoholowym;

**Realizator:** Pełnomocnik, OPIP, Zespół Interdyscyplinarny Pomocy Rodzinie, Policja, Pedagogzy-szkoły, GKRPA

7) podejmowanie działań interwencyjnych i edukacyjnych adresowanych do osób stosujących przemoc w rodzinie;

**Realizator:** szkoły, Policja, kuratorzy sądowi, MGOPS, GKRPA, Pełnomocnik;

8) reedukacja osób, które prowadziły pojazdy, będąc pod wpływem alkoholu; **Dziennik Ustaw – 30 – Poz. 1492 – 29 – Realizator:** Policja, kuratorzy sądowi, MGOPS, GKRPA;

9) opracowanie, wdrożenie i upowszechnianie standardów i procedur diagnozy FASD zgodnie z aktualnym stanem wiedzy naukowej; **Realizator:** Lekarze pierwszego kontaktu, psychiatry, OPIP, Policja, kuratorzy sądowi, MGOPS, Pełnomocnik we współpracy ze specjalistami;

10) zwiększanie dostępności pomocy dla dzieci z FASD oraz ich opiekunów. **Realizator:** Lekarze pierwszego kontaktu, Poradnia Psych.-Ped., OPIP, MOPS, Pełnomocnik we współpracy ze specjalistami;

**3.4. Diagnozowanie i badania zjawisk związanych z używaniem alkoholu:**

1) monitorowanie poziomu i struktury spożycia oraz dostępności alkoholu; **Realizator:** pedagogzy-szkoły, Policja;

2) inicjowanie, wspieranie i prowadzenie badań dotyczących problemów wynikających z używania alkoholu, w tym przemocy w rodzinie; **Realizator:** Zespół Interdyscyplinarny Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, Punkt Konsultacyjny Pomocy w Rodzinie, szkoły, kuratorzy sądowi, Policja;

3) inicjowanie, wspieranie i prowadzenie badań dotyczących czynników ryzyka i czynników chroniących przed problemami wynikającymi z picia alkoholu; **Realizator:** szkoły, kuratorzy sądowi, Policja;

## **IV. POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

### **4.1. Tryb i wysokość finansowania zadań**

Zadania programu realizowane są ze środków publicznych, informacja o realizacji zadań i wykorzystywaniu środków jest jawna. Zadania programu zostały zaplanowane na okres jednego roku. Zadania realizowane w szkołach odnoszą się do roku szkolnego, który kończy się w danym roku budżetowym. Środki przewidziane na realizację zadań programu to 288 000,00 zł.

Przejrzystość działań publicznych dzięki ich jawności zapewni ich społeczną kontrolę oraz zwiększy zainteresowanie społeczeństwa lokalnego prowadzonymi działaniami.

### **4.2. Ewaluacja działań programu**

Realizacja zadań będzie poddawana bieżącemu monitoringowi oraz końcowej ewaluacji działań. Realizacja monitoringu będzie zapewniała systematyczne otrzymywanie informacji o realizowanych zadaniach i możliwości wdrożenia w razie potrzeby działań korygujących.

Zadaniem ewaluacji będzie zbadanie stopnia w jakim zostały osiągnięte poszczególne cele programu oraz wyciągnięcie wniosków dotyczących zapisów w kontynuacji programu.

#### **System monitoringu**

1. Narzędzia monitorowania:

- budżet,
- harmonogramy realizacji poszczególnych zadań,
- wskaźniki zawarte w projektach realizacji poszczególnych działań,
- spotkania z realizatorami działań,
- analiza bieżącej dokumentacji działań.

2. Etapy monitorowania:

- zbieranie danych i informacji,
- analizowanie danych oraz wyciąganie wniosków,
- podejmowanie decyzji,
- realizacja działań korygujących, zapobiegawczych i wprowadzenie ich do realizacji programu.

#### **System ewaluacji**

Celem ewaluacji dokonanej przez współpracujących z Urzędem Miejskim ekspertów będzie uzyskanie niezależnej opinii na temat faktycznych efektów programu oraz czynników, które przyczyniły się do ich uzyskania. W ewaluacji zostanie uwzględnione zbadanie stopnia osiągnięcia zamierzonych celów, z wykorzystaniem przewidzianych wskaźników. Wnioski dotyczące realizacji programu zostaną załączone w formie załącznika do programu oraz przekazane do wiadomości poszczególnym jednostkom i instytucjom współpracującym przy realizacji programu.

Przeprowadzenie ewaluacji umożliwi lepsze poznanie funkcjonowania programu oraz relacji pomiędzy jego poszczególnymi elementami.

Na podstawie wyników ewaluacji zespół osób odpowiedzialnych za jego realizację może zaproponować zmiany w funkcjonowaniu programu na następne lata, podając uzasadnienie wprowadzenia tych zmian.

#### **4.3. Spodziewane efekty programu**

1. Uczniowie, ich rodzice oraz nauczyciele pracujący z uczniami znają zagrożenia wynikające z używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.
2. Uczniowie poznali umiejętności ważne w kontaktach z innymi oraz perspektywy wszechstronnego rozwoju młodego człowieka.
3. Młodzież szczególnie z grup tzw. „ryzyka” posiada możliwość skorzystania z oferty pożytecznego i atrakcyjnego spędzania czasu wolnego.
4. Uczniowie i młodzi ludzie spędzają czas wolny w sposób aktywny, pożyteczny i akceptowalny społecznie.
5. Gmina wspomaga instytucjonalny system przeciwdziałania alkoholizmowi, w tym wspiera działania instytucji służące rozwiązywaniu problemów alkoholowych i osób w tych instytucjach.
6. Zwiększyła się odporność młodzieży na napływające zagrożenia alkoholowe.

7. Uczniowie i ich rodzice oraz młodzi ludzie zwiększyli krytyczny odbiór przekazu treści na temat alkoholu i ich dostępności.
8. Zwiększyła się dostępność pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin
9. Wspierany jest proces reintegracji dla osób uzależnionych od alkoholu (po zakończonym programie psychoterapii w zakładzie leczenia odwykowego).
10. Udzielana jest rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomoc psychologiczna i prawna, a w szczególności ochrona przed przemocą w rodzinie.
11. Sprzedawcy alkoholu nabyli wiedzę nt. zasad sprzedaży, uprawnień i obowiązków przedsiębiorców, a także poznali konsekwencje wynikające z nielegalnej sprzedaży alkoholu osobom nieletnim.
12. Rodzice mają większą świadomość ważności relacji rodzic -dziecko oraz dbania o kompetencje rodzica w towarzystwie w rozwoju swojego dziecka. Uwrażliwienie na potrzeby emocjonalne dziecka.

#### **4.4. Odpowiedzialność za realizację programu.**

Odpowiedzialną osobą za realizację zadań programu w Gminie jest Burmistrz, który realizację zadań zleca Pełnomocnikowi Burmistrza ds. profilaktyk i przeciwdziałania uzależnieniom. Zadania programu realizują również: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Miejsko Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, Zespół Interdyscyplinarny, dyrektorzy szkół oraz inni kierownicy placówek.

## KOSZTY REALIZACJI GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W ROKU 2017

### 1. Ukształtowanie prawidłowych postaw młodzieży wobec alkoholu, problemów alkoholowych, alkoholizmu

Lp.	Zadania	Zadania szczegółowe	Koszty realizacji
1.	Realizacja profesjonalnych programów profilaktycznych w szkołach i w mieście oraz szkoleń dla nauczycieli i rodziców.	Prowadzenie programów profesjon. m.in. „Bezpieczna szkoła” przez przeszkolonych nauczycieli i pedagogów w szkołach: - dla szkół podstawowych, gimnazjów i ponadgimn.	6 000,00 zł
2.	Działalność placówek prowadzących pracę grupową, których zadaniem jest m.in. kształtowanie umiejętności wśród dzieci i młodzieży radzenia sobie w życiu.	- świetlice socjoterapeutyczne dla dzieci z rodzin wymagających wsparcia, z problemami emocjonalnymi lub o charakterze rozwojowym psychoedukacyjnym - grupy socjoterapeutyczne lub psychoedukacyjne utworzone przy szkołach lub innych instytucjach.	39. 600,00 zł

3.	Udział w kampaniach, happeningach, imprezach promujących zdrowy styl życia.		Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii
	RAZEM:		45 .600,00 zł

**2. Wspieranie wydolności wychowawczej rodzin, w tym podnoszenie zaradności społecznej, a także wspieranie rodzin, w których występuje problem alkoholowy**

L.p.	Zadania	Zadania szczegółowe	Koszty realizacji
1.	Funkcjonowanie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.	- zadania wynikające z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi dotyczące działania GKRPA; - zasady wynagradzania członków GKRPA: za jedno posiedzenie komisji 50,00 zł (uruchomienie środków następuje na podstawie listy obecności, kwartalnie do ostatniego dnia miesiąca) za przeprowadzenie kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia w 7 punktach sprzedaży napojów alkoholowych 100,00 zł.	20.000,00 zł
2.	Stowarzyszenie Abstynenckie – Klub AA.	- koszty związane z realizacją zadania, - pomoc psychologiczna, - grupy terapeutyczne.	55 500,00 zł
3.	Ośrodek Psychoedukacji i Psychoterapii.	- koszty związane z realizacją zadania, - specjalistyczna pomoc psychologiczna i psychoedukacyjna, - prowadzenie grup dla osób	79 000,00 zł



		uzależnionych i współuzależnionych, DDA.	
4.	Punkt Konsultacyjny Pomocy Rodzinie.	- koszty związane z realizacją zadania, - obsługa prawna, - pomoc psychologiczna i psychoedukacyjna, - pokrywanie kosztów obdukcji.	22 500,00 zł
	<b>RAZEM:</b>		<b>177.000,00 zł</b>

### 3. Poszerzenie oferty pożytecznego i atrakcyjnego spędzania czasu wolnego przez młodzież

L.p.	Zadania	Zadania szczegółowe	Koszty realizacji
1.	Organizacja zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży, a także dla rodzin osób uzależnionych na terenie gminy.	- dofinansowanie udziału dzieci i młodzieży w zajęciach pozalekcyjnych organizowanych na terenie gminy, koszty instruktorów, - zajęcia sportowo-profilaktyczne dla kl. IV-VI oraz gim., piłka nożna, siatkówka, koszykówka, ręczna, skatepark, lodowisko, koszty hali, aerobik dla żon osób uzależnionych i ofiar przemocy, warsztaty muzyczne.	12.800,00 zł
2.	Organizacja letniego wypoczynku.	- zajęcia dla dzieci i młodzieży w czasie wakacji, koszty transportu, -organizacja zajęć profilaktycznych z zakresu profilaktyki uzależnienia od alkoholu, -- działalność informacyjna	33.000,00 zł

		i edukacyjna.	
	<b>RAZEM:</b>		<b>45.800,00 zł</b>

#### 4. Wzmocnienie systemu przeciwdziałania alkoholizmowi

L.p.	Zadania	Zadania szczegółowe	Koszty realizacji
1.	Szkolenia dla podniesienia kwalifikacji i wiedzy profesjonalnej osób zaangażowanych w realizację programu, superwizje zespołu terapeutów, socjoterapeutów, osób pomagających, konferencje.	- warsztaty dla rodziców, - szkolenia dla pedagogów, - konferencja psychologiczna, - diagnoza środowiska - szkolenia dla członków zespołu interdyscyplinarnego	5 000,00 zł
2.	Zakup materiałów potrzebnych dla Zespołu Interdyscyplinarnego.		500,00 zł
3.	Zakup materiałów reklamowych i promujących zdrowy styl życia.		500,00 zł
4.	Koszty pełnomocnika ds. profilaktyki i przeciwdziałania uzależnieniom.	- wykonywanie zadań wynikających z realizacji Gminnego Programu Profilaktyk i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii, - współdziałanie z GKRPA, - współdziałanie z organami samorządowymi oraz innymi podmiotami realizującymi	13.600,00 zł

		zadania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii, - współdziałanie z Punktem Konsultacyjnym Pomocy Rodzinie.	
	<b>RAZEM:</b>		<b>19.600,00 zł</b>

**5. Ograniczenie dostępności do alkoholu dla dzieci i młodzieży**

<b>L.p.</b>	<b>Zadania</b>	<b>Koszty realizacji</b>
1.	Działania na rzecz zmniejszenia ryzyka szkód zdrowotnych w dyskotekach, klubach, podczas imprez masowych oraz imprez w Parku Miejskim i gminnych uroczystości.	0,00
	<b>RAZEM:</b>	<b>0,00</b>

**ŁĄCZNA KWOTA: - 288.000,00 ZŁ**

