

Projekt

z dnia 20 grudnia 2021 r.

Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR XXXIX/...../21
RADY MIEJSKIEJ W RYGLICACH**

z dnia 30 grudnia 2021 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii na 2022 rok**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity Dz. U. z 2021 r. poz. 1372, 1834) oraz art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity Dz. U. z 2021 r. poz. 1119) oraz art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 ze zm); Rada Miejska w Ryglicach, uchwala co następuje:

§ 1. Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii na 2022 rok, w brzmieniu jak w załączniku.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Ryglic.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2022 r.

Przewodniczący Rady

Marek Dudowicz

sporządził: Mania Korak

sprawdził: Rodce Prawny: Anita Sajdak

Z up. BURMISTRZA
mgr Krzysztof Kukuła
Zastępca Burmistrza



**Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania
Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii
na 2022 rok**

- I. Wstęp**
- II. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**
- III. Punkt Konsultacyjny**
- IV. Diagnoza problemów społecznych Gminy Ryglice**
- V. Adresaci Programu**
- VI. Cele i zadania Programu**
- VII. Działania zmierzające do ograniczenia spożycia alkoholu**
- VIII. Warunki realizacji**
- IX. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**
- X. Monitoring i ewaluacja**
- XI. Źródła finansowania programu**

I. WSTĘP

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii na 2022 rok określa sposób realizacji zadań własnych wynikających z art. 4¹ ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi, art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, art. 3.1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym oraz Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia.

Program charakteryzuje wielopłaszczyznowe podejście do kwestii przeciwdziałania i rozwiązywania problemów alkoholowych w tym również przeciwdziałania przemocy, narkomanii oraz nikotynizmowi. Program określa kierunki podejmowanych działań w zakresie profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych, wskazuje podmioty odpowiedzialne za ich realizację, określa źródła finansowania tych działań.

Ze względu, iż problemy związane z nadużywaniem alkoholu powodują szkody zarówno społeczne jak i ekonomiczne zadaniem gminy jest podejmowanie odpowiednich działań celem zmniejszenia tychże problemów.

Program w dużej mierze stanowi kontynuację oraz rozwinięcie sprawdzonych już działań podejmowanych w latach poprzednich oraz wzbogacony o nowe zadania wynikające z aktualnych potrzeb Gminy Ryglice.

Przedstawiony program adresowany jest do osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków, wyrobów tytoniowych, innych środków odurzających i ich rodzin, osób zagrożonych uzależnieniem, dzieci i młodzieży oraz wszystkich, którzy doświadczają przemocy w rodzinie.

Podstawą podejmowanych działań w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w Gminie Ryglice na 2022 r. jest:

- diagnoza problemów społecznych występujących w Gminie,
- rekomendacje Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2022 r.,
- założenia i zadania wypracowane przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- wnioski, uwagi, propozycje zgłaszane przez osoby fizyczne i prawne, których działalność służy rozwiązywaniu problemów: alkoholizmu, narkomanii, przemocy w rodzinie.

Program stanowi integralną część Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2016 – 2025 r.

PODSTAWOWE POJĘCIA

1. Alkohol to związki organiczne zawierające jedną lub więcej grup hydroksylowych. Potocznie „alkoholem” nazywa się alkohol etylowy czy etanol lub napój alkoholowy, który dzielimy na piwo, wino oraz alkohole spirytusowe. Według ustawy, w Polsce do napojów alkoholowych zaliczamy każdy produkt przeznaczony do spożycia, zawierający więcej niż 0,5% alkoholu etylowego.

2. 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 mózgowy. Z kolei pojęcie narkomanii wywodzi się od słowa „narcos”, co oznacza odurzenie, senność, uśpienie.³ Substancja psychoaktywna - substancja chemiczna (związek chemiczny) oddziałująca na ośrodkowy układ nerwowy przez bezpośredni wpływ na funkcje mózgu, czego efektem są czasowe zmiany postrzegania, nastroju, świadomości i zachowania.

Substancje psychoaktywne:

- wpływają na centralny układ nerwowy,
- przyjmowane są w celu doznania przyjemności, zmiany świadomości, uzyskania określonego nastoju, 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),
- 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 miękkie” uznawana jest np. marihuana. Określenia te są mylące, nieprawdziwe, dają złudne poczucie bezpieczeństwa np. przy stosowaniu marihuany.

W Polsce obowiązuje podział substancji psychoaktywnych na trzy główne grupy:

- alkohol, opiaty, leki uspokajające i nasenne (działające głównie rozluźniająco, uspokajająco, nasennie),
- kanabinoły i inne substancje halucynogenne, lotne rozpuszczalniki (działające głównie euforycznie, powodujące omamy, urojenia),
- kokaina i inne substancje stymulujące, nikotyna (działające pobudzająco, podwyższające nastrój).

4. Uzależnienie jest to kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych i poznawczych, wśród których zachowania związane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych uzyskują wyraźną przewagę nad innymi, które były charakterystyczne dla danej osoby. Uzależnienie prowadzi do powstania wielu szkód, m. in. somatycznych, psychicznych i społecznych. Uzależnienie często kończy się śmiercią z powodu następstw zdrowotnych.

5. Alkoholizm polega na utracie kontroli nad ilością spożywanego alkoholu. Objawia się tym, że osoba uzależniona pije mimo nieprzyjemnych konsekwencji, jakie pojawiają się wraz z rozwojem uzależnienia. Jest to choroba, którą można i należy leczyć. Uzależnienie od alkoholu jest chorobą chroniczną, postępującą i potencjalnie śmiertelną. Nie jest możliwe całkowite jej wyleczenie, a jedynie zahamowanie narastania jej objawów i szkód zdrowotnych z nią związanych. Do podstawowych objawów uzależnienia od alkoholu, należą przede wszystkim: utrata kontroli nad piciem, robienie i mówienie rzeczy, których się żałuje, występowanie zespołów abstynencyjnych, koncentracja życia wokół alkoholu, zmiana tolerancji na alkohol, zaburzenia pamięci i świadomości, nawroty picia.

6. Profilaktyka to działanie, które ma na celu zapobieganie pojawieniu się lub rozwojowi niekorzystnego zjawiska. Jest też jednym ze sposobów reagowania na zjawiska społeczne, które oceniane są jako szkodliwe i niepożądane. Ta ocena skłania do traktowania takich zjawisk w kategoriach zagrożeń i podejmowania wysiłków w celu ich eliminacji lub choćby ograniczenia. Profilaktykę uzależnień określa się również jako zmniejszenie strat związanych zużywaniem środków odurzających poprzez ograniczenie do minimum potencjalnych szkód, jakich mogą doznać osoby używające substancji psychoaktywnych.

Poziomy profilaktyki:

- *profilaktyka uniwersalna* kierowana do wszystkich w określonym wieku bez względu na stopień ryzyka wystąpienia zachowań problemowych lub zaburzeń psychicznych i dotycząca zagrożeń znanych, rozpowszechnionych znacznym stopniu –np. przemocy czy używania substancji psychoaktywnych;

- *profilaktyka selektywna* ukierunkowana na grupy zwiększonego ryzyka, wymagająca dobrego rozpoznania tych grup w społeczności lokalnej;
- *profilaktyka wskazująca* kierowana do osób wysokiego ryzyka –to działania wymagające specjalistycznego przygotowania, polegające na terapii interwencji, bądź leczeniu osób z symptomami zaburzeń.

7. Wspóluzależnienie – utrwalona forma funkcjonowania w długotrwałej, trudnej i niszczącej sytuacji związanej z patologicznymi zachowaniami uzależnionego partnera, ograniczająca w sposób istotny swobodę wyboru postępowania, prowadząca do pogorszenia własnego stanu i utrudniająca zmianę własnego położenia na lepsze. Wspóluzależnienie może wystąpić również w relacjach między członkami rodziny, przyjaciółmi czy współpracownikami.

II. GMINNA KOMISJA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

1. Inicjuje zadania określone w art. 4¹ ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (zadania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych);
2. Podejmuje czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego;
3. Opiniuje wydawanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych pod względem zgodności lokalizacji punktów sprzedaży z uchwałami w gminie;
4. Dokonuje kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych.

GKRPA			
	2018 r.	2019 r.	2020 r.
Posiedzenia GKRPA (ogółem)	18	15	23
Przeprowadzone rozmowy	25	26	30
Kontrole punktów sprzedaży	0	3	6
Postanowienia opiniujące lokalizację punktów sprzedaży napojów alkoholowych	15	13	5
Działalność interwencyjno-motywująca			
Wniosków o leczenie odwykowe	13	12	1
Zleceń przeprowadzenia badania przez biegłych sądowych	11	12	3
Wniosków do Sądu w sprawie obowiązku leczenia odwykowego	10	5	0

Rynek alkoholowy w Gminie Ryglice reguluje Uchwała Rady Miejskiej w Ryglicach Nr LI/408/18 z dnia 29 czerwca 2018 r. oraz nr XXI/158/20 z 19 czerwca 2020 r.

Maksymalna liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych:

- 1) Zawierających do 4,5% alkoholu oraz piwa przeznaczonych do spożycia:
 - poza miejscem sprzedaży: 20
 - w miejscu sprzedaży: 9

- 2) zawierających powyżej 4,5% alkoholu (z wyjątkiem piwa) do 18%, przeznaczonych do spożycia:
 - poza miejscem sprzedaży: 18
 - w miejscu sprzedaży: 7
- 3) zawierających powyżej 18% alkoholu przeznaczonych do spożycia:
 - poza miejscem sprzedaży: 17
 - w miejscu sprzedaży: 8

Zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych stan na dzień 31.X.2020 r.

- 1) **zawierających do 4,5% alkoholu oraz piwa przeznaczonych do spożycia:**
 - poza miejscem sprzedaży : 20
 - w miejscu sprzedaży: 6
- 2) **zawierających powyżej 4,5% alkoholu (z wyjątkiem piwa) do 18% przeznaczonych do spożycia:**
 - poza miejscem sprzedaży: 18
 - w miejscu sprzedaży: 4
- 3) **zawierających powyżej 18% alkoholu przeznaczonych do spożycia:**
 - poza miejscem sprzedaży – 17
 - w miejscu sprzedaży – 5

Do 31 października 2021 r. do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zgłoszono 10 osób. Po dokonaniu stosownych czynności do biegłego psychologa i psychiatry orzekających w przedmiocie uzależnienia od alkoholu skierowano 3 osoby, natomiast do Sądu Rejonowego Wydział III Rodzinny i Nieletnich w Tarnowie skierowano 2 wnioski o zobowiązanie poddania się leczeniu odwykowemu.

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ryglicach wydała do 31.X.2021 r. ogółem 5 postanowień na sprzedaż napojów alkoholowych.

III. PUNKT KONSULTACYJNY

Szczegółowe zadania:

1. Wykonywanie zadań własnych gminy z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie, alkoholizmowi i narkomanii oraz wspieranie rodzin w przezwyciężaniu sytuacji kryzysowych.
2. Udzielanie specjalistycznych porad w zakresie pomocy psychologicznej, pracy socjalnej oraz doradztwa prawnego osobom znajdującym się w trudnej sytuacji życiowej.
3. Współpraca z interwencyjnymi służbami.
4. Prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w szczególności poprzez działania edukacyjne służące wzmocnieniu opiekuńczych i wychowawczych kompetencji rodziców w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie.
5. Udzielanie pomocy w znalezieniu nowych sposobów radzenia sobie w trudnej sytuacji.
6. Podejmowanie działań na rzecz przywrócenia ofierze przemocy domowej jak również członkom rodzin z problemem alkoholowym równowagi psychicznej.
7. Wyrobienie umiejętności samodzielnego radzenia sobie w sytuacji kryzysowej.
8. Znalezienie schronienia oraz zapewnienie innym osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc w ośrodkach interwencji kryzysowej.
9. Prowadzenie działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień i przemocy w rodzinie.
10. Udzielanie osobom i rodzinom konsultacji oraz porad terapeutycznych, socjalnych i profilaktycznych w sprawach uzależnień i przemocy.
11. Wspomaganie osób pijących ryzykownie i szkodliwie w podjęciu decyzji w sprawie zmiany szkodliwego wzoru picia.
12. Motywowanie osób współuzależnionych do ewentualnego podjęcia psychoterapii w zakładach leczenia odwykowego.
13. Udzielanie wsparcia osobom po zakończonej psychoterapii poprzez rozmowy podtrzymujące lub udział w grupach wsparcia.
14. Inicjowanie interwencji w przypadku rozpoznania zjawiska przemocy w rodzinie poprzez udzielanie stosownego wsparcia i informacji o możliwościach uzyskania pomocy i powstrzymania przemocy.
15. Gromadzenie aktualnych informacji o miejscach pomocy oraz kompetencjach służb i instytucji z terenu gminy, zajmujących się systemową pomocą dla rodziny.

16. Współdziałanie z innymi podmiotami zajmującymi się rozwiązywaniem problemów uzależnień oraz przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie.

W Punkcie Konsultacyjnym przy Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Ryglicach konsultacji udzielają:

- konsultant do spraw uzależnień
- psycholog
- radca prawny

Psycholog udziela bezpłatnej pomocy psychologicznej i terapeutycznej dla członków rodzin osób uzależnionych i dotkniętych przemocą.

Pomoc psychologa i konsultanta do spraw uzależnień wskazuje na występowanie zainteresowania wymienioną formą pomocy. Ponadto obserwuje się wzrost świadomości wśród klientów Punktu Konsultacyjnego, którzy otwarcie mówią o występowaniu problemów, wykazując gotowość do podejmowania działań mających na celu poprawę ich sytuacji życiowej.

W Punkcie Konsultacyjnym z uwagi na zaistniałą sytuację epidemiczną związaną z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 konsultacje w znacznym stopniu przybrały formę teleporad.

IV. DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH GMINY RYGLICE

PODSTAWOWE PROBLEMY SPOŁECZNE W OPINII MIESZKAŃCÓW

W pierwszej części badania przeprowadzono o ocenę ważności różnych problemów społecznych w środowisku lokalnym. Przyjętą w tych badaniach miarą ważności różnych problemów społecznych jest odsetek respondentów, którzy wskazują dany problem jako bardzo ważny. Poniższa tabela przedstawia rozkład odpowiedzi uzyskanych w badaniu mieszkańców Gminy Ryglice.

<i>Ocena ważności lokalnych problemów społecznych przez badanych mieszkańców</i>				
<i>Problem</i>	<i>Bardzo istotny</i>	<i>Raczej istotny</i>	<i>Raczej nieistotny</i>	<i>Zdecydowanie nieistotny</i>
	<i>% odpowiedzi</i>			
Zanieczyszczenie powietrza (smog)	15	44	32	9
Zanieczyszczenie wody	9	32	45	14
Wzrost uzależnienia od alkoholu w ostatnim czasie	11	42	37	10
Bezrobocie	11	35	37	17
Bieda, ubóstwo	11	23	55	11
Bezdomność	10	37	43	10
Wzrost przestępczości	18	30	44	8
Kryzys rodziny	5	17	57	21
Kryzys norm moralnych	2	17	28	55

Z powyższej tabeli wynika, że dla mieszkańców Gminy Ryglice najistotniejszymi problemami społecznymi są: zanieczyszczenie powietrza (59%), wzrost uzależnienia od alkoholu (53%) oraz wzrost przestępczości (48%).

SPOŻYWANIE ALKOHOLU ORAZ ZWIĄZANE Z NIM INNE PROBLEMY SPOŁECZNE

Przyjęło się sądzić, że Polacy piją alkohol często, w dużych ilościach. Należałoby więc wnioskować, że istnieje społeczne przyzwolenie, norma, która nie potępia częstego spożywania alkoholu, lecz przeciwnie – czyni je społecznie akceptowalnym wzorem postępowania. Jednak nie potwierdza tego rozkład deklaracji, jaki uzyskaliśmy w trakcie badania. Ponad połowa Polaków (53%) twierdzi, że pije alkohol, ale tylko od czasu do czasu i mając ku temu dobrą okazję. Można to nazwać umiarkowanym stylem picia. Niewielkie grupy badanych deklarują częste (4%) i dosyć częste (7%) wykorzystywanie różnych okazji do napicia się alkoholem. Co szósty respondent (16%) przyznaje, że unika okazji do tego, żeby pić alkohol, a prawie co piąty (19%) deklaruje abstynencję. Warto zauważyć, że pewien normatywny styl picia nie zmienił się od dziesięciu lat, gdyż w badaniu z 1997 roku respondenci odpowiadali bardzo podobnie¹.

Kolejne badania CBOSu, z 2010 roku, wydają się potwierdzać wskazane wcześniej tendencje Polaków w picciu alkoholu. Mianowicie: *Od alkoholu nie stroni ponad trzy czwarte dorosłych Polaków (76%), przy czym dwie trzecie (65%) twierdzi, że pije czasami, a co dziewiąty (11%) – że często. Ponad jedna piąta badanych (22%) deklaruje abstynencję. W ciągu ostatnich trzynastu lat zwiększyła się (o 6 punktów procentowych) grupa abstynentów, zmalał zaś (o 4 punkty) odsetek tych, którzy rzadko piją alkohol².*

W przeprowadzonej ankiecie zbadano postawy i przekonania dorosłych mieszkańców na temat alkoholu.

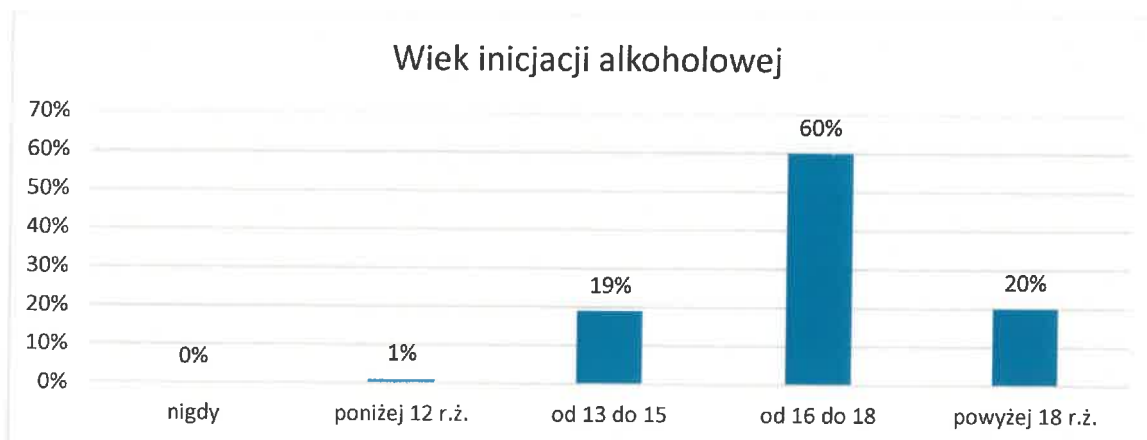
Pierwszą z poruszanych kwestii był wiek inicjacji alkoholowej. 20% ankietowanych mieszkańców zadeklarowało, że po raz pierwszy spróbowało alkoholu po uzyskaniu pełnoletności. 60% osób swój wiek inicjacji alkoholowej wskazało na wiek między 16 a 18 rokiem życia, 20% poniżej 15 roku życia.

¹ Centrum Badania Opinii Społecznej, *Komunikat z badań: Postawy wobec wybranych substancji psychoaktywnych*, Warszawa, marzec 2007.

Źródło: www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2007/K_039_07.PDF (dostęp: 16.06.2017)

² Centrum Badania Opinii Społecznej, *Komunikat z badań: Postawy wobec alkoholu*, Warszawa, sierpień 2010.

Źródło: www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2010/K_116_10.PDF (dostęp: 19.06.2017).



Kolejną kwestią była częstotliwość spożywania alkoholu. 3% mieszkańców Gminy Ryglice zadeklarowało abstynencję. Największa liczba badanych przyznała, że spożywa alkohol raz w tygodniu (46%) oraz kilka razy w roku (28%).

Badani łącznie deklarowali najczęściej, że spożywają jednorazowo 1-2 porcje alkoholu (23%) oraz 3-4 porcji (36%). W tym pytaniu 22% mieszkańców zadeklarowało abstynencję. W związku z powyższym, należy uznać, że mieszkańcy Gminy Ryglice odzwierciedlają postawy wobec picia alkoholu o średnim poziomie ryzyka. Mieszkańcy Gminy piją alkohol regularnie jednorazowo spożywając małe ilości alkoholu.

61% mieszkańców Gminy Ryglice uważa, że w okolicy znajduje się odpowiednia liczba punktów, w których można kupić alkohol. Zdaniem 7% takich miejsc jest za dużo.

Zachowania związane z piciem alkoholu są w dużej mierze zależne od postaw, czyli chociażby wiedzy na temat szkodliwego działania alkoholu, emocji i motywacji, które towarzyszą jego spożywaniu.

Pierwsze z pytań w tej części dotyczyło mitu, jakoby alkohol zawarty w „słabszych” napojach (piwie, winie) był mniej szkodliwy niż ten zawarty w wysokoprocentowych napojach (np. w wódce). Wyniki świadczą o tym, że to błędne przekonanie jest rozpowszechnione wśród dorosłej społeczności Gminy Ryglice, ponieważ łącznie 99% mieszkańców zgodziło się z powyższym twierdzeniem.

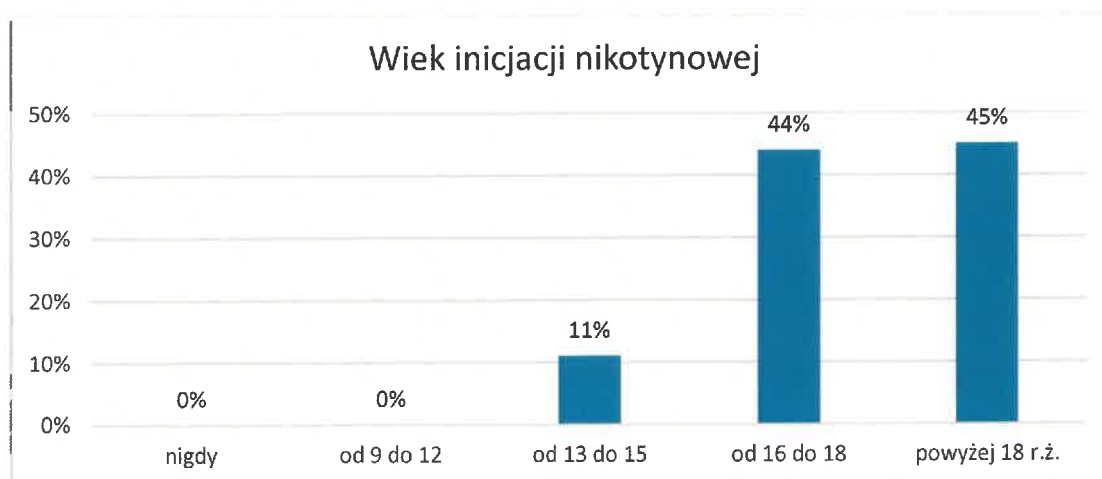
Kolejne pytanie badające postawy względem alkoholu dotyczyło dostępności i kontroli sprzedaży alkoholu. Łącznie tylko 3% mieszkańców uważa, że należy lub raczej należy ograniczać dostęp do napojów alkoholowych bądź kontrolować jego sprzedaż. Jednocześnie,

łącznie 100% respondentów ocenia osoby pijące alkohol jako zagrażające bezpieczeństwu w środowisku lokalnym. Łącznie 3% respondentów przychyliła się do stwierdzenia, że osoby nieletnie mogą z łatwością kupić alkohol w lokalnych sklepach.

Łącznie 99% respondentów uważa, że kobiety w ciąży nie mogą pić bezpiecznie nawet niewielkich ilości alkoholu. 99% badanych twierdzi, że alkohol nie pomaga w trudnych sytuacjach życiowych. 100% badanych mieszkańców nie zgadza się z tym, aby prowadzić samochód po spożyciu nawet niewielkich ilości alkoholu.

SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE: NIKOTYNA

Pierwszą z poruszanych kwestii był wiek inicjacji nikotynowej. Okazuje się, że 45% respondentów zapaliło pierwszego papierosa jako osoby pełnoletnie. 44% mieszkańców wskazało na wiek między 16 a 18 rokiem życia, a 11% na wiek poniżej 15 lat. Warte jest zauważenia, że żaden z mieszkańców nie zadeklarował, że nigdy nie palił papierosów.



13% badanych odpowiedziało, że nie pali papierosów. Okazyjnie robi to 54% mieszkańców Gminy Ryglice. 22%, wskazało, że regularnie pali papierosy, a 9% e-papierosy.

SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE: NARKOTYKI I DOPALACZE

Badanie rozpoczęliśmy od pytania niezagrażającego, tj. niebudzącego oporu oraz motywujące do wyrażenia swojego rzeczywistego stanowiska. Dotyczy ono osób zażywających narkotyki i dopalacze w najbliższym środowisku badanych osób. Poniższy wykres prezentuje otrzymane wyniki.

96% badanych mieszkańców Gminy Ryglice twierdzi, że nie ma w swoim otoczeniu osób przyjmujących substancje odurzające. Natomiast 6% deklaruje, że zna co najmniej jedną osobę.

Wśród najczęściej stosowanych w środowisku lokalnym substancji znalazły się: Marihuana i haszysz (3%). 3% nie wie jakie substancje przyjmują osoby zażywające środki psychoaktywne.

100% respondentów nie wie, gdzie może nabyć substancje psychoaktywne takie, jak narkotyki czy dopalacze.

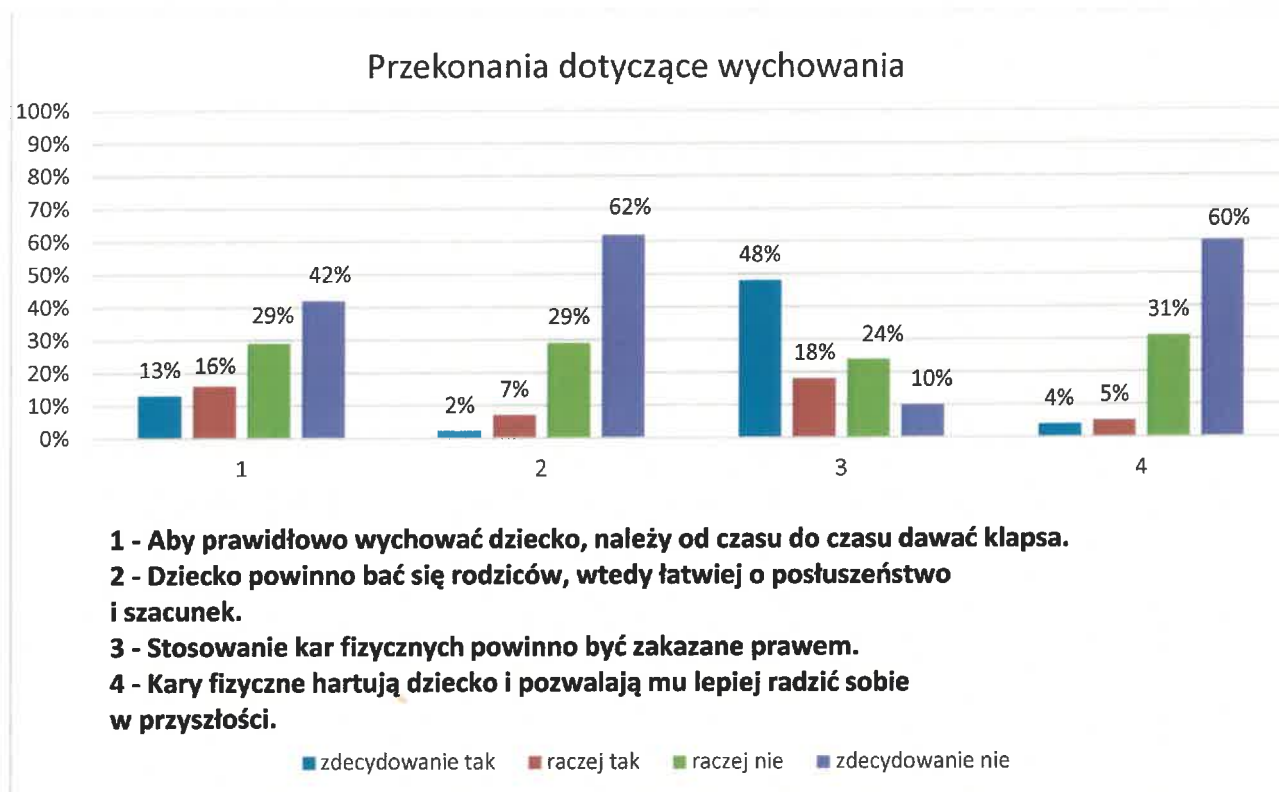
PRZEMOC W RODZINIE

PRZEKONANIA DOTYCZĄCE WYCHOWANIA DZIECI

Respondenci otrzymali propozycje czterech stwierdzeń dotyczących wychowania dzieci, z którymi mogli się zgodzić bądź też nie. Poniższe wartości pozwalają sądzić, że większość badanych nie przejawia postaw wychowawczych, które są charakterystyczne dla tradycyjnego, tj. konserwatywnego wychowania.

Stwierdzenie „Aby prawidłowo wychować dziecko, należy od czasu do czasu dawać klapsa” w większości spotkało odrzuceniem – 71% mieszkańców nie zgadza się z takim stwierdzeniem. Dodatkowo, łącznie 91% badanych zdecydowanie lub raczej nie zgadza się ze stwierdzeniem, że stosowanie kar fizycznych hartuje dziecko i pozwala sobie lepiej radzić w przyszłości. Co istotne, 66% badanych zgadza się, aby kary fizyczne były zakazane prawem. Kolejne

twierdzenie: „Dziecko powinno bać się rodziców, wtedy łatwiej o posłuszeństwo i szacunek”
spotkało się z negacją łącznie 91% respondentów.



Polacy deklarują, że najczęściej doświadczali agresji w domu (9%) bądź na ulicy poza najbliższą okolicą (9%). Podobna liczba osób (8%) padła ofiarą przemocy nieopodal miejsca zamieszkania. Co dwudziesty ankietowany (5%) został zaatakowany w restauracji, kawiarni lub na dyskotecę, czterech na stu (4%) spotkało się z przemocą w pracy lub szkole, a trzech na stu (3%) w środkach komunikacji³.

Powyższe wyniki są zbliżone do danych sprzed 3 lat, kiedy CBOS realizował podobne badania. Przemoc, zarówno ta fizyczna, jak i psychiczna, jest zjawiskiem dość powszechnym w polskiej społeczności, o czym świadczą wyniki cytowane wyżej. Jest to zjawisko niezwykle trudne do zbadania, ponieważ osoby doświadczające przemocy w różny sposób zniekształcają swoje doświadczenia, np. racjonalizując zachowanie sprawcy lub go usprawiedliwiając. Z tego względu zbadaliśmy rozpowszechnienie przemocy fizycznej oraz psychicznej w środowisku lokalnym bez kierowania bezpośredniego pytania o bycie ofiarą lub sprawcą przemocy w rodzinie.

Deklaracje respondentów wskazują, że 5% ma w swoim otoczeniu osoby, które doświadczająby przemocy w rodzinie a 40% nie jest tego pewna, lecz ma podejrzenia, że do tego dochodzi.

W dalszej części ankiety badane były przekonania dotyczące przemocy oraz funkcjonujące w społeczności lokalnej mity. Łącznie 99% badanych zdecydowanie lub raczej zgadza się ze stwierdzeniem, że przyczyną przemocy w rodzinie jest alkohol. Warto pamiętać, że spożywanie alkoholu nasila tendencję do stosowania przemocy, ale nie jest jej bezpośrednią przyczyną. Oznacza to, że wyleczenie uzależnienia od alkoholu nie pozwala na zakończenie problemu przemocy w rodzinie.

W społeczeństwie obecne jest przekonanie, że przemoc nie zdarza się w tzw. „dobrych domach”. 99% mieszkańców gminy nie jest skłonny myśleć schematycznie o przemocy w rodzinie, co oznacza, że w ich opinii przemoc występuje nie tylko w domach z marginesu społecznego. Ponadto, łącznie 99% mieszkańców zgadza się ze stwierdzeniem, że ofiarą przemocy w rodzinie może stać się zarówno kobieta, jak i mężczyzna.

³ CBOS, *Komunikat z badań: Przemoc i konflikty w domu*, Warszawa, czerwiec 2012.

HAZARD

W ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie, co trzeci Polak w wieku 15+ grał w jakieś gry na pieniądze (34,2%). Polacy najczęściej grają w gry liczbowe Totalizatora Sportowego (26,8%), a w dalszej kolejności w zdraпки (13,3%), loterie/konkursy SMS-owe (7,4%) oraz na automatach do gier z tzw. niskimi wygranymi (4,5%). Wśród Polaków w wieku 15 lat i więcej 7,1% osób gra w jakąś grę na pieniądze co najmniej dwa razy w tygodniu. (...) symptomy zagrożenia uzależnieniem od hazardu występują u 5,3% ogółu Polaków w wieku 15+, a 0,7% osób w tej grupie wiekowej zdradza pewne symptomy problemu z hazardem. Wśród grających w gry na pieniądze realny problem z hazardem może mieć 2,2% graczy⁴.

O hazardzie mówi się, że jest to ukryty nałóg, ponieważ nie widać od razu wyraźnych symptomów uzależnienia. Niestety, uzależnienie od hazardu często współwystępuje z innymi problemami, jak nadużywanie alkoholu czy narkotyków. Pierwsze kroki w świecie hazardu, to zwykle korzystanie z gier internetowych, automatów czy zakładów bukmacherskich. Zapytaliśmy mieszkańców Gminy Ryglice o ich doświadczenia z tego typu formami rozrywki.

W subiektywnej ocenie łącznie 27% przebadanych mieszkańców zjawisko uzależnienia od hazardu jest dość powszechne. 73% respondentów uważa natomiast, że nie jest to powszechny problem w ich środowisku lokalnym.

CYBERPRZEMOC I UZALEŻNIENIE OD INTERNETU

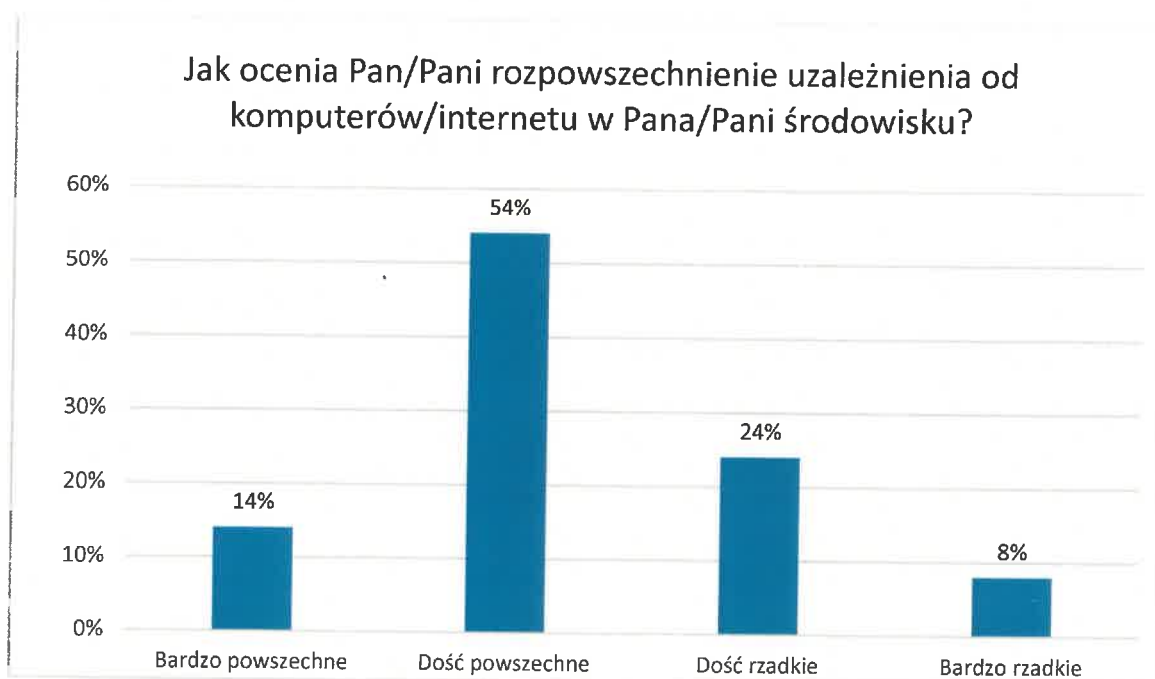
Kolejnym zagadnieniem badanym w ramach ankiety jest cyberprzemoc. *Zjawisko cyberprzemocy najkrócej definiuje się jako przemoc z użyciem technologii informacyjnych i komunikacyjnych. (...) Podstawowe formy zjawiska to nękanie, straszenie, szantażowanie z użyciem Sieci, publikowanie lub rozsyłanie ośmieszających, kompromitujących informacji, zdjęć, filmów z użyciem Sieci oraz podszywanie się w Sieci pod kogoś wbrew jego woli. Do działań określanych mianem cyberprzemocy wykorzystywane są głównie: poczta elektroniczna,*

⁴ Centrum Badania Opinii Społecznych, *Komunikat z badań: Pracoholicy, siecioholicy, hazardziści... Uzależnienia od zachowań*, Warszawa, czerwiec 2015.

Źródło: www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2015/K_076_15.PDF (dostęp: 29.06.2017).

czaty, komunikatory, strony internetowe, blogi, serwisy społecznościowe, grupy dyskusyjne, serwisy SMS i MMS⁵.

Niepokojące są dane związane są z subiektywnym oszacowaniem uzależnienia od komputerów lub Internetu w środowisku lokalnym. Łącznie 68% mieszkańców uważa, że tego typu uzależnienie jest dość i bardzo powszechne w środowisku lokalnym. 32% ocenia je jako dość rzadkie i bardzo rzadkie.



OPINIE I POSTAWY MIESZKAŃCÓW GMINY RYGLICE W ZWIĄZKU Z PANDEMIĄ COVID -19

Pandemia koronawirusa zmieniła sposób, w jaki żyjemy i odnosimy się do siebie nawzajem. Często mówimy o „nowej normalności”. Dotyczy to naszych norm społecznych – to znaczy wzorów zachowań, dążeń i postaw. Nasze normy zmieniły się podczas pandemii, ponieważ wirus jest tak zaraźliwy, że musimy zmienić nasze zachowanie, aby powstrzymać jego rozprzestrzenianie się. Zmiany naszych norm społecznych wpływają również na więzi społeczne. Przez lockdown niektóre więzi społeczne wzmocniły się (np. z bliskimi rodziną,

⁵ Wojtasik, Ł. Cyberprzemoc - charakterystyka zjawiska.

przyjaciółmi), a niektóre osłabiły (np. ze znajomymi, kolegami z pracy). Wypracowaliśmy nowe sposoby utrzymywania kontaktu ze sobą, a nawet budowania nowych więzi społecznych – na przykład poprzez organizowanie spotkań, a nawet imprez online. Dla wielu z nas ten sposób pracy i komunikacji stał się już „nową normą” i trudno sobie teraz wyobrazić, że nie będziemy kontynuować choćby niektórych z tych zachowań po zakończeniu pandemii.

Z tymi zmianami wiąże się wiele zagrożeń. Możliwe jest na przykład, że ludzie przyzwyczają się do komunikowania się wyłącznie lub niemal wyłącznie online, co osłabi relacje „w realu”. Wzrastać może także alienacja w miejscu pracy – pracownicy mogą stawać się bardziej wyobcowani nie tylko z miejsca, w którym dotąd wykonywali pracę, ale także z samej pracy.

Wiele zależy od tego, jak długo potrwa pandemia i jak bardzo nasze zachowania muszą się zmienić, aby przystosować się do nowego środowiska. Może się okazać, że długo po tym, jak minie już zagrożenie oraz po zniesieniu wszelkich nakazów, obostrzeń i „lockdownów” związanych z COVID-19, nawet jeżeli zapomnimy o koronawirusie, niektóre, ukształtowane podczas pandemii normy społeczne pozostaną.⁶

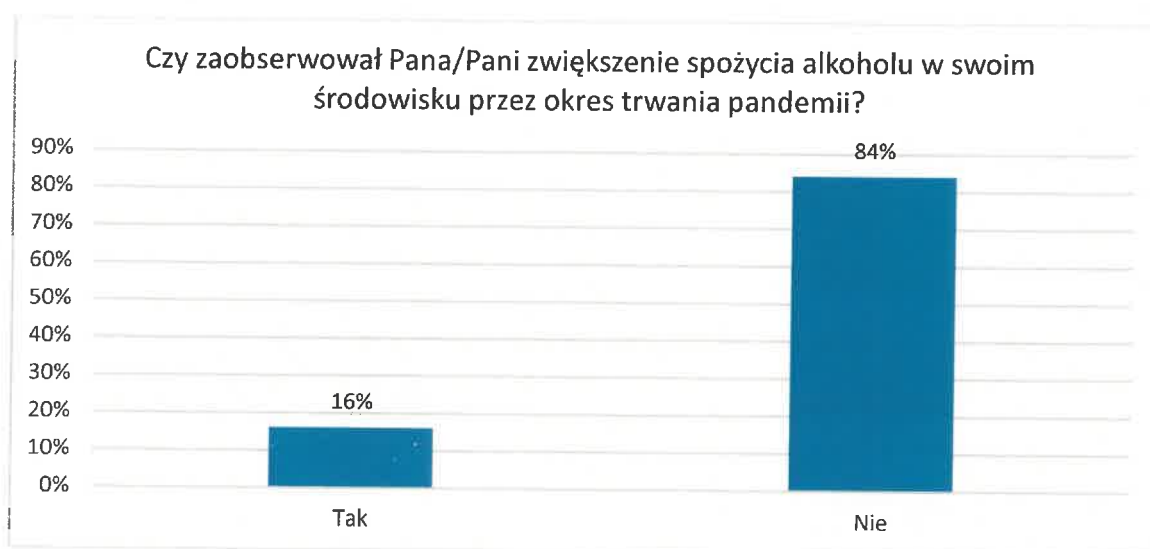
Jedno z pytań skierowanych do mieszkańców Gminy Ryglice dotyczyło oceny zmian ich nastroju w okresie od kiedy nastąpił czas izolacji społecznej i wprowadzenia różnorodnych obostrzeń. 88% wskazało na pogorszenie ich nastroju, 10% nie zauważyło różnicy, a w opinii 2% – nastrój się poprawił.



⁶ Nowa Normalność. Rzeczywistość w czasie globalnej pandemii Covid-19. Akademia Leona Koźmińskiego

Badania psychologiczne⁷ pokazują, że nowe zagrożenia zwiększają bardziej poziom niepokoju niż zagrożenia znane. Zagrożenia związane z pandemią Covid-19 zdecydowanie można uznać za te nowe, z którymi do tej pory nie mieliśmy do czynienia.

W obliczu zmagania się z problemami dorośli często uciekają w różnego typu używki czy uzależnienia. 16% badanych przyznało, że zaobserwowało zwiększone spożycie alkoholu w swoim środowisku w czasie pandemii.



W kolejnym pytaniu poprosiliśmy o subiektywną ocenę potrzeb w zakresie realizacji działań profilaktycznych na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom lub wsparcia psychologicznego dla mieszkańców gminy takich jak: warsztaty, spotkania z terapeutą uzależnień, ogólnospołeczne kampanie informacyjne czy konsultacje z psychologiem. 24% ankietowanych nie dostrzega potrzeby organizacji wymienionych działań.

W ostatnim pytaniu skierowanym do mieszkańców Gminy Ryglice, zapytaliśmy o działania profilaktyczne, które według nich są najbardziej potrzebne i konieczne do przeprowadzenia w Gminie. Ankietowani mieszkańcy wskazywali na: warsztaty profilaktyczne dla uczniów oraz że są wskazane ogólnospołeczne kampanie profilaktyczne.

⁷ www.avigon.pl

BADANIA SPRZEDAWCÓW NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH

Niewątpliwie ważną grupą, która może zarysować szczególny obraz problemów związanych z alkoholem występujących w gminie są sami pracownicy punktów sprzedaży alkoholu, spotykający się codziennie w swojej pracy z konsumentami tego napoju. Ich postawy wobec osób nabywających/konsumujących alkohol oraz przestrzeganie prawa w zakresie sprzedaży alkoholu mogą w znaczącym stopniu przyczynić się do ograniczenia problemów związanych z nadużywaniem alkoholu zarówno przez nieletnich jak i dorosłych.

GRUPA BADANA

Badanie zostało przeprowadzone wśród sprzedawców napojów alkoholowych na terenie Gminy Ryglice. Grupa badana stanowiła 13 kobiet i 2 mężczyzn. 14 z respondentów to pracownicy punktów, 1 osoba zaś to właściciel punktu. Średnia wieku przebadanych sprzedawców wyniosła 42 lat.

CEL BADANIA

Ten obszar przeprowadzonych badań miał na celu poznanie postawy sprzedawców napojów alkoholowych względem następujących zagadnień:

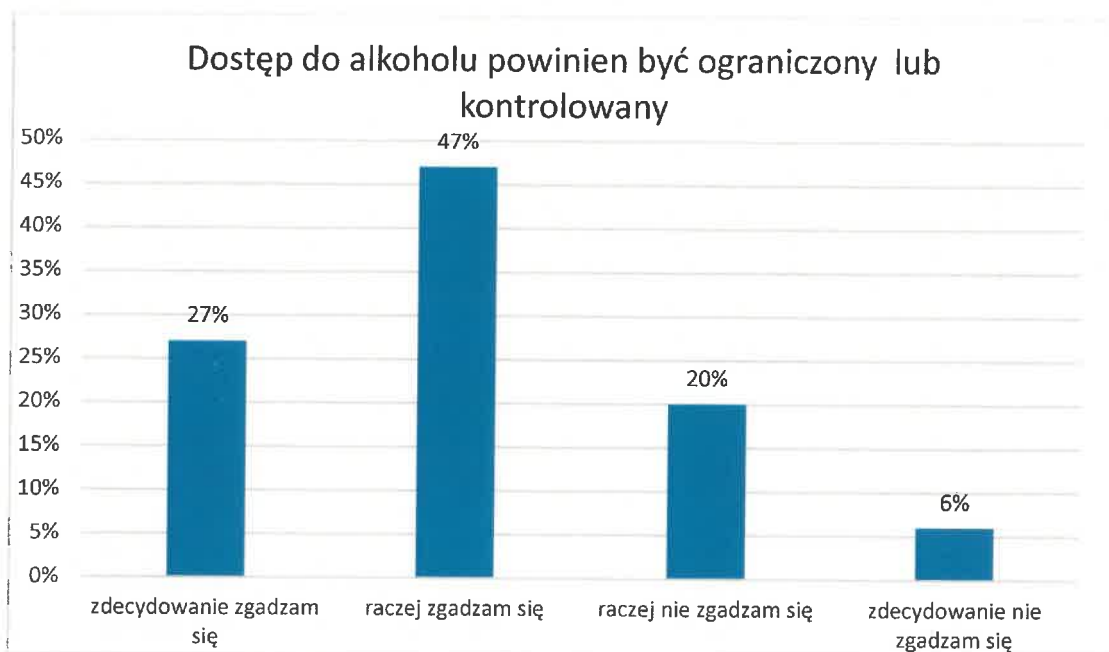
- sprzedaży alkoholu osobom nieletnim,
- sprzedaży alkoholu osobom nietrzeźwym,
- spożywania alkoholu w miejscu jego sprzedaży,
- nieprzyjemne sytuacje zainicjowanych przez osoby spożywające alkohol.

WYNIKI BADAŃ

Jednym z pierwszych zagadnień poruszonych w kwestionariuszu ankiety dla sprzedawców alkoholu było określanie poziomu świadomości na temat niebezpieczeństw wynikających z zawartości alkoholu w poszczególnych rodzajach napojów alkoholowych.

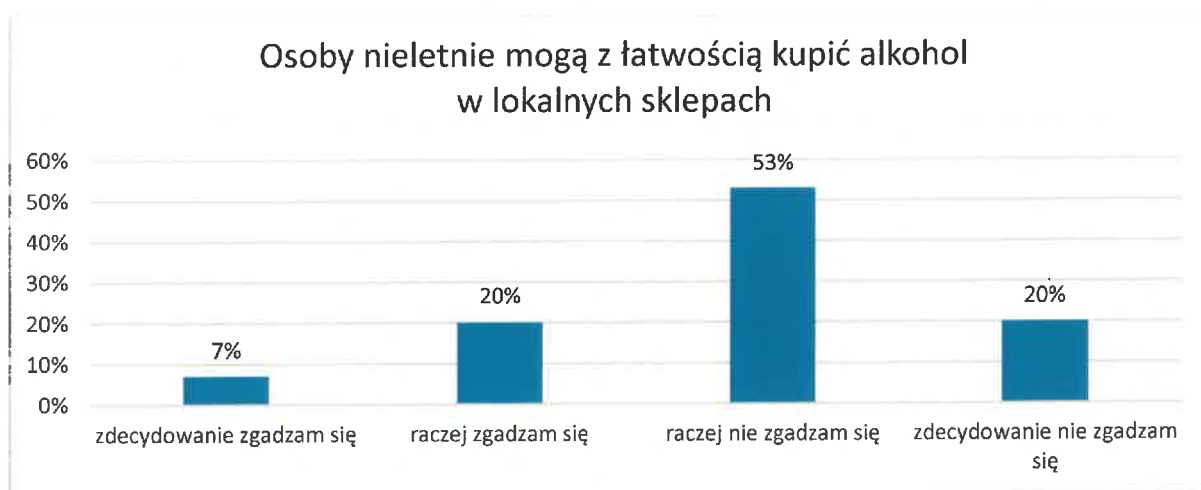
87% badanych sprzedawców napojów alkoholowych wskazało, że nie zgadzają się z twierdzeniem, aby alkohol zawarty w piwie był mniej groźny niż ten zawarty w wódce. Świadczy, to pośrednio o wysokim poziomie świadomości badanych na temat szkodliwości napojów o potencjalnie niższej zawartości procentowej alkoholu.

Łącznie 74% sprzedawców uważa, że dostęp do napojów alkoholowych powinien być ograniczony lub kontrolowany. 26% badanych wyraża zdanie przeciwne, czyli, że dostęp ten nie powinien podlegać kontroli.



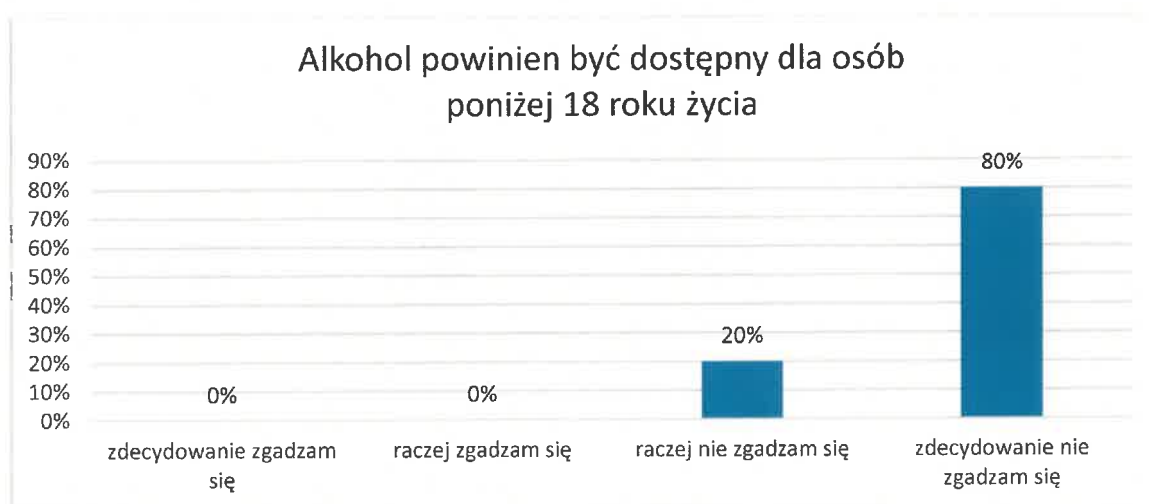
Łącznie 53% respondentów uważa, że osoby, które piją alkohol nie zagrażają bezpieczeństwu w ich lokalnym środowisku. Natomiast 47% badanych sprzedawców wyraża zdanie przeciwne.

Kolejne pytanie dotyczyło subiektywnej oceny dostępności alkoholu dla osób poniżej 18 roku życia. 73% badanych sprzedawców nie zgadza się ze stwierdzeniem, że osoby małoletnie mają łatwy dostęp do alkoholu.



93% sprzedawców nie zgadza się ze stwierdzeniem, aby spożywanie alkoholu pomagało w trudnych sytuacjach życiowych. Co więcej, łącznie 100% badanych odpowiedziało, że prowadzenie samochodu po niewielkiej ilości alkoholu nie jest bezpieczne. Łącznie 100% sprzedawców nie zgadza się ze stwierdzeniem, że kobiety w ciąży mogą bezpiecznie pić niewielkie ilości alkoholu.

100% sprzedawców napojów alkoholowych w Gminie Ryglice uważa, że alkohol nie powinien być dostępny dla osób poniżej 18. roku życia.

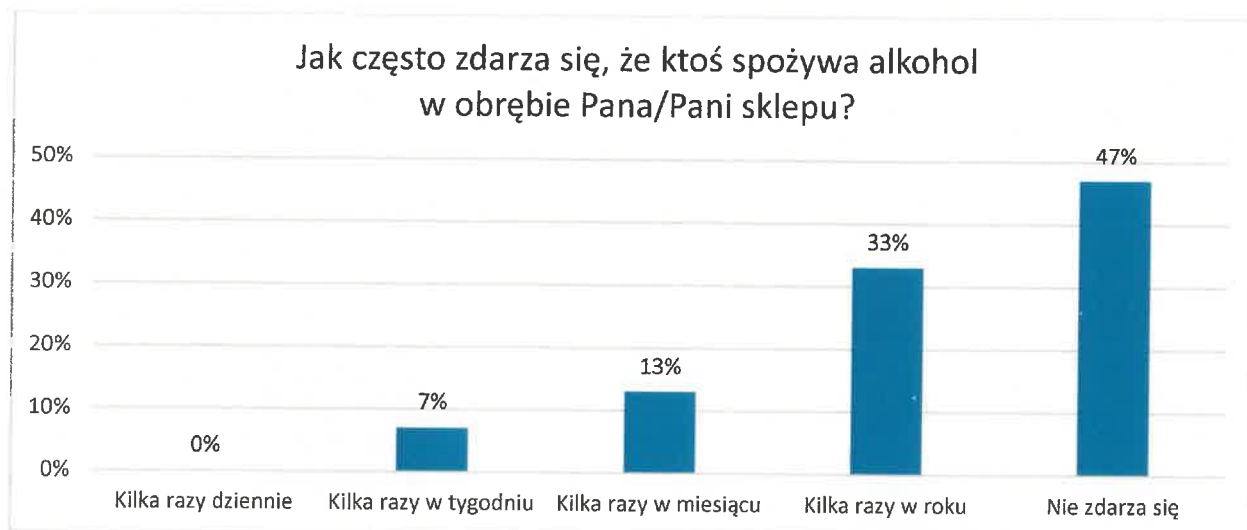


20% badanych uważa, że w okolicy jest zbyt dużo punktów sprzedaży napojów alkoholowych.

Sprzedawcy napojów alkoholowych w Gminie Ryglice deklarują, że przypadki próby kupna alkoholu przez osobę poniżej 18 roku życia zdarzają się najczęściej kilka razy w tygodniu (53%). Pozostałe wartości odnoszą się do prób zakupu alkoholu kilka razy w miesiącu (27%).

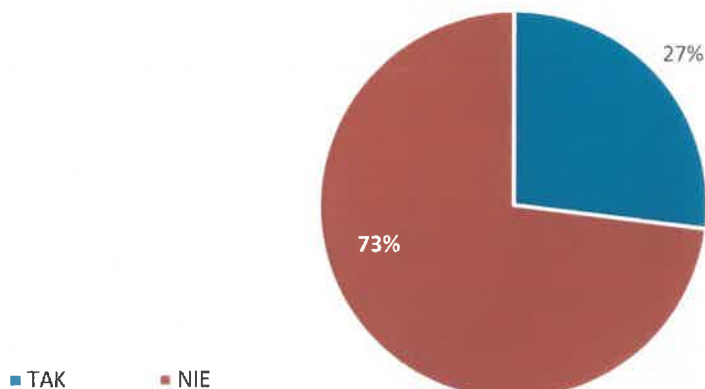


Spożywanie alkoholu w obrębie punktu sprzedaży nie wydaje się być częstym zjawiskiem. 13% badanych zadeklarowało, że zdarza się to kilka razy w miesiącu a 33% badanych stwierdziło, że zdarza się to kilka razy w roku. 47% deklaruje, że taka sytuacja nie ma miejsca.



73% z przebadanych sprzedawców przyznaje, że w ciągu ostatnich 3 miesięcy nie miało miejsca nieprzyjemne zajście związane ze spożywaniem alkoholu w obrębie sklepu.

Czy zdarzyło się w ciągu ostatnich 3 miesięcy jakieś nieprzyjemne zajście związane z używaniem alkoholu w obrębie sklepu?

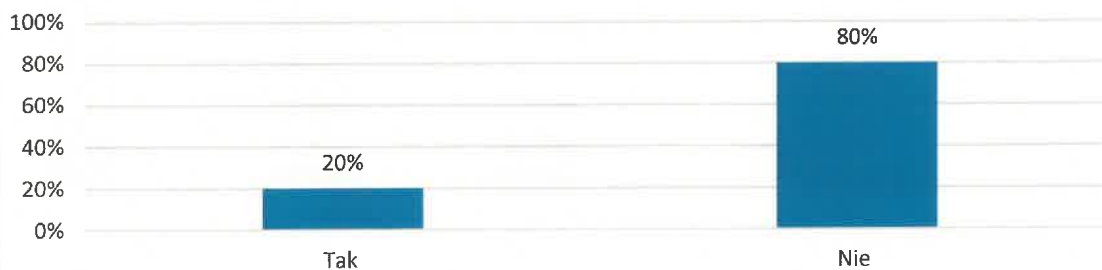


100% sprzedawców napojów alkoholowych z Gminy Ryglice deklaruje, że nigdy nie sprzedała alkoholu osobie, która budziła wątpliwości co do pełnoletności.

W przypadku wątpliwości, co do wieku 93% badanych zawsze sprawdza dowody potwierdzające wiek a 7% robi to często.

20% ankietowanych sprzedawców zauważa wzrost sprzedaży alkoholu w porównaniu z okresem sprzed pandemii.

Czy zauważył Pan/Pani wzrost sprzedaży alkoholu w okresie pandemii?



Ostatnie badane zagadnienie dotyczyło subiektywnej oceny funkcjonowania kontroli punktów sprzedaży alkoholu w Gminie Ryglice. Łącznie 87% badanych oceniło jej funkcjonowanie raczej dobrze i bardzo dobrze.

METODOLOGIA

Badania w placówkach oświatowych przeprowadzono przy użyciu internetowego narzędzia CORIGO. Jest to program pozytywnie zaopiniowany przez Ośrodek Rozwoju Edukacji, który pozwala na efektywne badanie postaw uczniów. Forma ankiety internetowej jest dla dzieci i młodzieży atrakcyjna oraz pozwala na upewnienie się, że na wszystkie pytania zostanie udzielona odpowiedź.

CEL BADANIA

Podstawowym celem przeprowadzonych badań była analiza postaw i przekonań wobec substancji psychoaktywnych:

- alkoholu,
- narkotyków,
- dopalaczy,
- zagadnienia związane z uzależnieniem od hazardu,
- zagadnienia związane z przemocą w środowisku szkolnym,
- zagadnienia związane z cyberprzemocą oraz uzależnieniami od czynności związanych z nowymi technologiami,
- zagadnienia związane z czasem wolnym badanych uczniów.

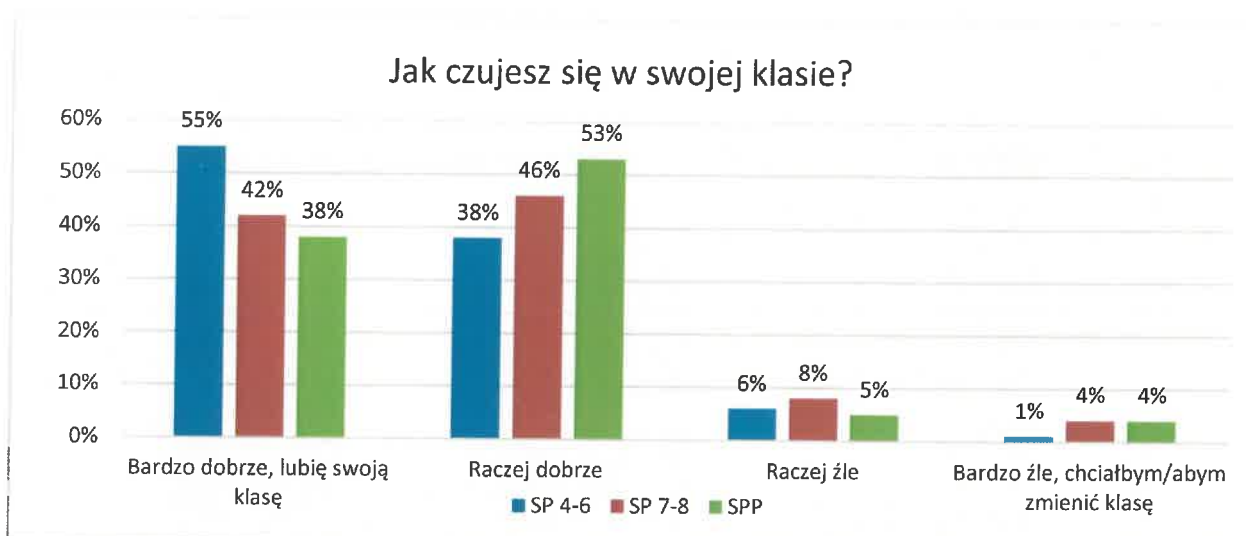
CHARAKTERYSTYKA GRUPY BADANEJ

Liczebność grup badanych	
Szkoły Podstawowe - uczniowie klas 4-6 (SP 4-6)	155
Szkoły Podstawowe - uczniowie klas 7-8(SP 7-8)	106
Szkoły Ponadpodstawowe (SPP)	97
ŁĄCZNIE	358

Uczniowie odpowiedzieli na kilka ogólnych pytań związanych z uczęszczaniem do szkoły. Uzyskane odpowiedzi pozwalają na przedstawienie szkolnego środowiska w kontekście kwestii, które mogą mieć pozytywny lub negatywny wpływ na częstość występowania niepożądanych zjawisk i zachowań wśród dzieci oraz młodzieży.

W pierwszej kolejności uczniowie zostali zapytani o to, jak czują się w swojej klasie. Wyniki są zadowalające: bardzo dobrze w klasie czują się uczniowie szkół podstawowych (SP 4-6 - łącznie 93%⁸ i SP 7-8 - łącznie 88%). Takiego samego zdania jest 91% uczniów szkół ponadpodstawowych. Nie należy jednak bagatelizować faktu, że 7% uczniów klas 4-6 SP i 12% uczniów klas 7-8 SP oraz 9% uczniów SPP przeciwne określa swoje odczucia – do tego stopnia, że chciałoby zmienić klasę.

⁸ Zsumowane wyniki odpowiedzi: *bardzo dobrze, lubię swoją klasę i raczej dobrze.*

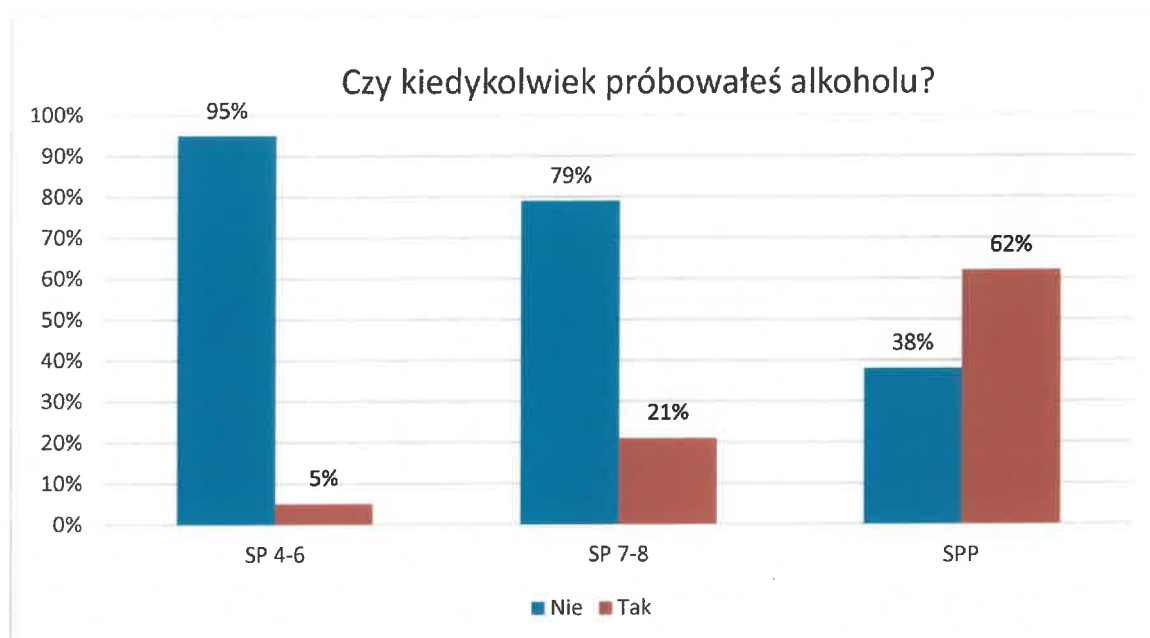


Wyniki prezentujące odpowiedzi uczniów na temat wagarowania, wydają się odzwierciedlać tendencje związane z wiekiem rozwojowym. Uczniowie szkół podstawowych w sporej części nigdy nie byli na wagarach (SP 4-6 - 87%; SP 7-8 - 75%) lub byli na nich tylko raz (SP 4-6 - 6%; SP 7-8 - 11%). 14% starszych uczniów szkoły podstawowej przyznaje, że wagarowało już kilka razy.

W szkołach ponadpodstawowych natomiast, już 62% uczniów ma za sobą pierwsze wagary. 30% uczniów SPP było na wagarach już kilka razy, a 15% przyznaje, że wagarowało wiele razy.

SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE: ALKOHOL

Inicjację alkoholową ma za sobą: 5% uczniów klas SP 4-6, 21% uczniów klas SP 7-8 oraz 62% uczniów klas szkół ponadpodstawowych z terenu Gminy Ryglice.



Najczęściej deklarowaną okolicznością inicjacji alkoholowej uczniów zarówno szkoły podstawowej, jak i ponadpodstawowej, jest spotkanie ze znajomymi oraz towarzystwo rodziny.

Powyższe wyniki wydają się potwierdzać prawidłowość związaną z psychospołecznym rozwojem człowieka w wieku dorastania. Dla młodzieży najważniejszą społeczną grupą odniesienia są rówieśnicy. To utrzymanie pozycji w grupie znajomych jest jedną z najsilniejszych motywacji, aby sięgnąć po alkohol. Prawidłowość tę można wykorzystać w dobrym celu. Planując oddziaływania profilaktyczne kierowane do dzieci i młodzieży warto wykorzystywać proces uczenia się rówieśniczego. Jest to sytuacja, w której dorastający człowiek czerpie pozytywne poglądy i postawy nie tylko od nauczyciela czy pedagoga, ale głównie od swoich rówieśników. Jeśli podczas warsztatów profilaktycznych zostaną przeprowadzone odpowiednio dobrane ćwiczenia i zabawy, uczniowie sami wyciągną wnioski dotyczące alkoholu i będą mieli okazję podzielić się nimi z grupą.

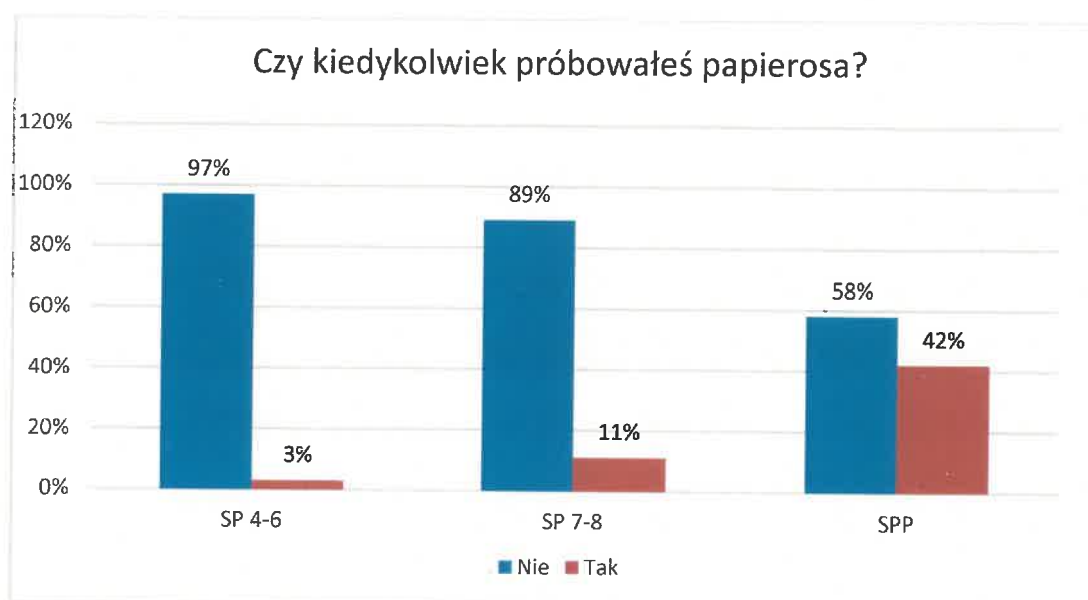
Oprócz okoliczności inicjacji ważne było dla nas także to, jak często młodzi ludzie sięgają alkoholu. 100% najmłodszych uczniów deklaruje jednorazowy kontakt z alkoholem. Wraz z wiekiem ta tendencja się zmienia: SP 7-8 (45%), SPP (22%) deklaruje jednorazowe spożycie alkoholu. Wśród uczniów klas SP 7-8 najczęściej pojawiały się dwie kategorie odpowiedzi, które odnosiły się do kilkukrotnego w życiu spożycia alkoholu (23%) oraz spożywania go rzadziej niż raz w miesiącu (18%). Natomiast uczniowie szkół ponadpodstawowych najczęściej deklarowali: rzadziej niż raz w miesiącu (39%) oraz picie kilka razy w miesiącu (21%). Niepokojący jest fakt, że 7% najstarszych uczniów deklaruje, że spożywa alkohol codziennie lub prawie codziennie.

W następnej kolejności zapytaliśmy uczniów o rodzaj wypijanego alkoholu. Uczniowie najczęściej sięgają po piwo (SP 4-5: 5%; SP 7-8: 9%; SPP - 32%) oraz wódkę (SP 7-8: 13%, SPP: 22%).

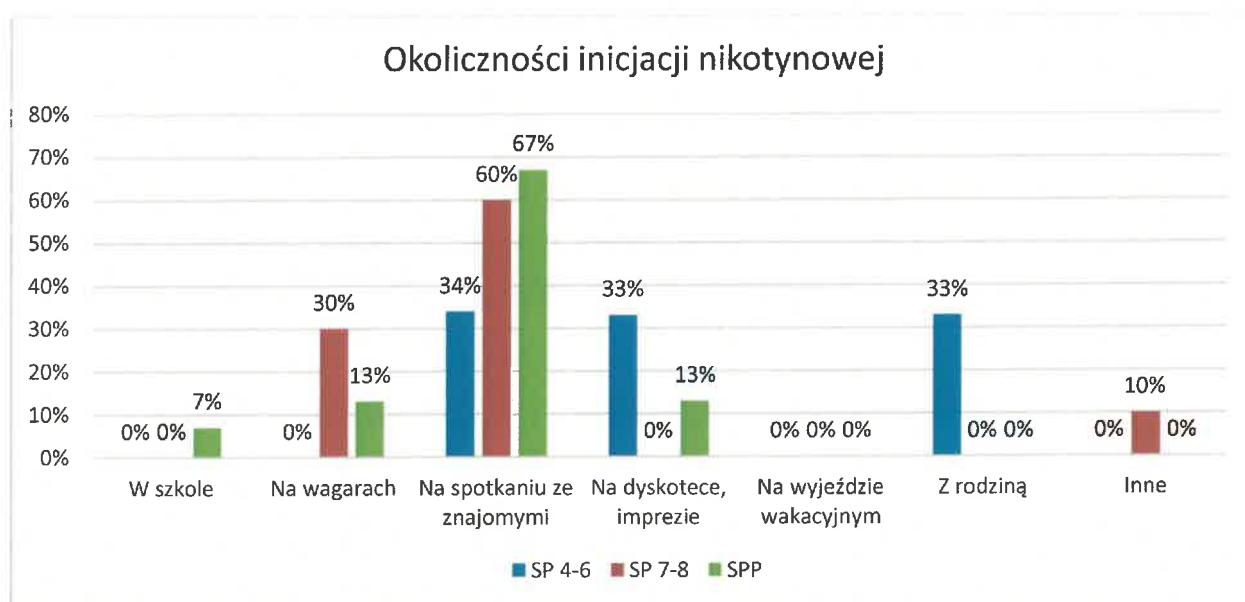
Kolejnym ważnym pytaniem, na które odpowiadali uczniowie było to dotyczące subiektywnej oceny dostępności alkoholu dla osób poniżej 18 roku życia. Pokazane poniżej wyniki wskazują, że 58% uczniów klas SP 4-6; 51% uczniów klas SP 7-8 oraz 20% uczniów klas SPP nie wie, czy da się kupić alkohol, gdy nie ma się ukończonych 18 r.ż. Może to sugerować, że ta część uczniów nigdy nie podejmowała próby nabycia alkoholu. Z kolei spora część uczniów starszych (SP 7-8 23%, SPP 46%) odpowiedziała, że nie miałyby problemu z zakupem alkoholu co oznacza, że mogą oni lub ich rówieśnicy być klientami w punktach ze sprzedażą alkoholu.

SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE: PAPIEROSY

Mimo słabnącej popularności papierosy w naszym społeczeństwie są wciąż atrakcyjną używką dla młodzieży. Zapytaliśmy uczniów z Gminy Ryglice czy kiedykolwiek próbowali palenia papierosa oraz w jakich okolicznościach. Inicjację nikotynową ma za sobą: 3% uczniów klas 4-6 SP, 11% uczniów klas SP 7-8 oraz 42% uczniów klas SPP.



Najczęściej wskazywaną przez uczniów okolicznością zapalenia pierwszego papierosa było spotkanie ze znajomymi (SP 4-6 - 34%; SP 7-8 - 60%; SPP - 67%).



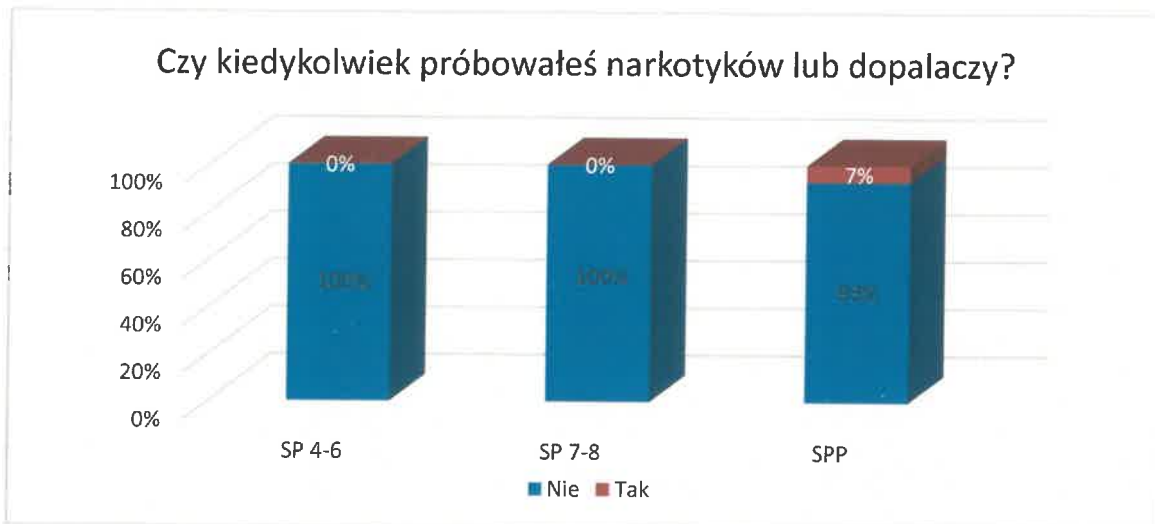
Większość uczniów szkół podstawowych z Gminy Ryglice, którzy mają za sobą inicjację nikotynową, aktualnie nie pali papierosów (SP 4-6 – 100%; SP 7-8 - 74%). Wśród uczniów szkół ponadpodstawowych nie pali papierosów jedynie 56%.

W kolejnym pytaniu uczniowie udzielali odpowiedzi na temat subiektywnej oceny łatwości, z jaką można dokonać zakupu papierosów. Większość uczniów najmłodszych klas podstawowych uważa, że zakup papierosów nie jest łatwym zadaniem (SP 4-6 - 94%). Starsi uczniowie mają w tym względzie bardziej zróżnicowane poglądy.

33% uczniów klas 7-8 SP i 56% SPP oceniło, że raczej łatwo lub bardzo łatwo jest kupić papierosy osobom poniżej 18 roku życia.

SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE: NARKOTYKI I DOPALACZE

Wyniki badań wskazują, że uczniowie Gminy Ryglice nie przejawiają większych problemów związanych z próbami przyjmowania narkotyków lub dopalaczy. 7% uczniów klas Szkół ponadpodstawowych zadeklarowało, że miało jednorazowy kontakt z tymi substancjami i była to marihuana.



Zdecydowana większość uczniów przyznaje, że nie wie czy łatwo jest kupić narkotyki i dopalacze w ich środowisku (SP 4-6: 78%, SP 7-8: 74%, SPP: 73%).

POSTAWY WOBEC SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH

Zbadaliśmy postawy i przekonania uczniów na temat różnych substancji psychoaktywnych. Wyniki zamieszczone są w tabelach poniżej.

Przekonania dotyczące substancji psychoaktywnych w klasach SP 4-6				
<i>Twierdzenia</i>	<i>Zdecydowanie zgadzam się</i>	<i>Raczej zgadzam się</i>	<i>Raczej nie zgadzam się</i>	<i>Zdecydowanie nie zgadzam się</i>
Alkohol zawarty w piwie jest mniej groźny niż ten zawarty w wódce.	22%	34%	19%	25%
Picie alkoholu pomaga się wyluzować i zapomnieć o smutkach.	3%	12%	22%	63%
Alkohol jest szkodliwy, szczególnie dla osób poniżej 18 roku życia.	47%	22%	10%	21%
To normalne, że osoby w moim wieku piją regularnie alkohol. Warto korzystać ze wszystkich sposobów na dobrą zabawę.	1%	2%	10%	87%
Bez alkoholu nie można się dobrze bawić na imprezie.	9%	5%	19%	67%
Dopalacze są mniej szkodliwe niż narkotyki.	7%	17%	29%	47%
To normalne, że osoby w moim wieku próbują narkotyków i dopalaczy. Wszystko jest dla ludzi!	3%	3%	15%	79%
Od dopalaczy można uzależnić się tak samo jak od narkotyków.	52%	19%	11%	18%
Jeśli ktoś bierze narkotyki z umiarem, to się nie uzależni.	7%	19%	22%	52%
Palenie papierosów jest modne w mojej szkole.	2%	6%	25%	67%

Przekonania dotyczące substancji psychoaktywnych w klasach SP 7-8				
Twierdzenia	Zdecydowanie zgadzam się	Raczej zgadzam się	Raczej nie zgadzam się	Zdecydowanie nie zgadzam się
Alkohol zawarty w piwie jest mniej groźny niż ten zawarty w wódce.	15%	44%	25%	16%
Picie alkoholu pomaga się wyluzować i zapomnieć o smutkach.	19%	16%	21%	44%
Alkohol jest szkodliwy, szczególnie dla osób poniżej 18 roku życia.	48%	25%	9%	18%
To normalne, że osoby w moim wieku piją regularnie alkohol. Warto korzystać ze wszystkich sposobów na dobrą zabawę.	7%	4%	25%	64%
Bez alkoholu nie można się dobrze bawić na imprezie.	8%	6%	21%	65%
Dopalacze są mniej szkodliwe niż narkotyki.	5%	11%	26%	58%
To normalne, że osoby w moim wieku próbują narkotyków i dopalaczy. Wszystko jest dla ludzi!	4%	5%	19%	72%
Od dopalaczy można uzależnić się tak samo jak od narkotyków.	58%	26%	1%	15%
Jeśli ktoś bierze narkotyki z umiarem, to się nie uzależni.	7%	9%	26%	58%
Palenie papierosów jest modne w mojej szkole.	7%	10%	34%	49%

Przekonania dotyczące substancji psychoaktywnych w klasach SPP				
Twierdzenia	Zdecydowanie zgadzam się	Raczej zgadzam się	Raczej nie zgadzam się	Zdecydowanie nie zgadzam się
Alkohol zawarty w piwie jest mniej groźny niż ten zawarty w wódce.	10%	32%	34%	24%
Picie alkoholu pomaga się wyluzować i zapomnieć o smutkach.	22%	32%	31%	15%
Alkohol jest szkodliwy, szczególnie dla osób poniżej 18 roku życia.	20%	39%	29%	12%
To normalne, że osoby w moim wieku piją regularnie alkohol. Warto korzystać ze wszystkich sposobów na dobrą zabawę.	12%	22%	46%	20%
Bez alkoholu nie można się dobrze bawić na imprezie.	7%	15%	34%	44%
Dopalacze są mniej szkodliwe niż narkotyki.	2%	10%	24%	64%
To normalne, że osoby w moim wieku próbują narkotyków i dopalaczy. Wszystko jest dla ludzi!	2%	7%	29%	62%
Od dopalaczy można uzależnić się tak samo jak od narkotyków.	52%	29%	7%	12%
Jeśli ktoś bierze narkotyki z umiarem, to się nie uzależni.	2%	7%	41%	50%
Palenie papierosów jest modne w mojej szkole.	26%	27%	32%	15%

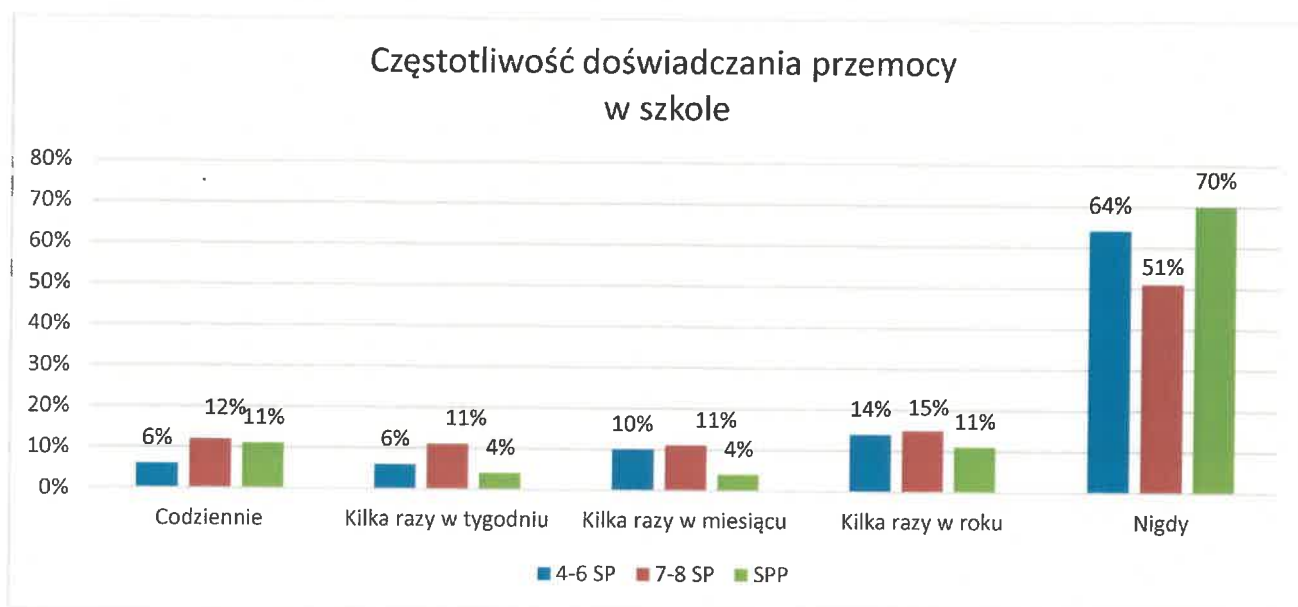
PRZEMOC W SZKOLE

Zjawisko przemocy w środowisku młodych ludzi staje się problemem coraz bardziej aktualnym i wymagającym podjęcia odpowiednich rozwiązań. Agresja ujawniająca się w szkole często ma swoje źródła w przemocy domowej, kiedy rodzice uczą swoje dzieci niewłaściwych wzorców reagowania i podejmowania kontaktów z innymi ludźmi. Przeprowadzone ankiety w Gminie Ryglice pozwalają przyjrzeć się dokładniej nasileniu zjawiska agresji w środowisku szkolnym.

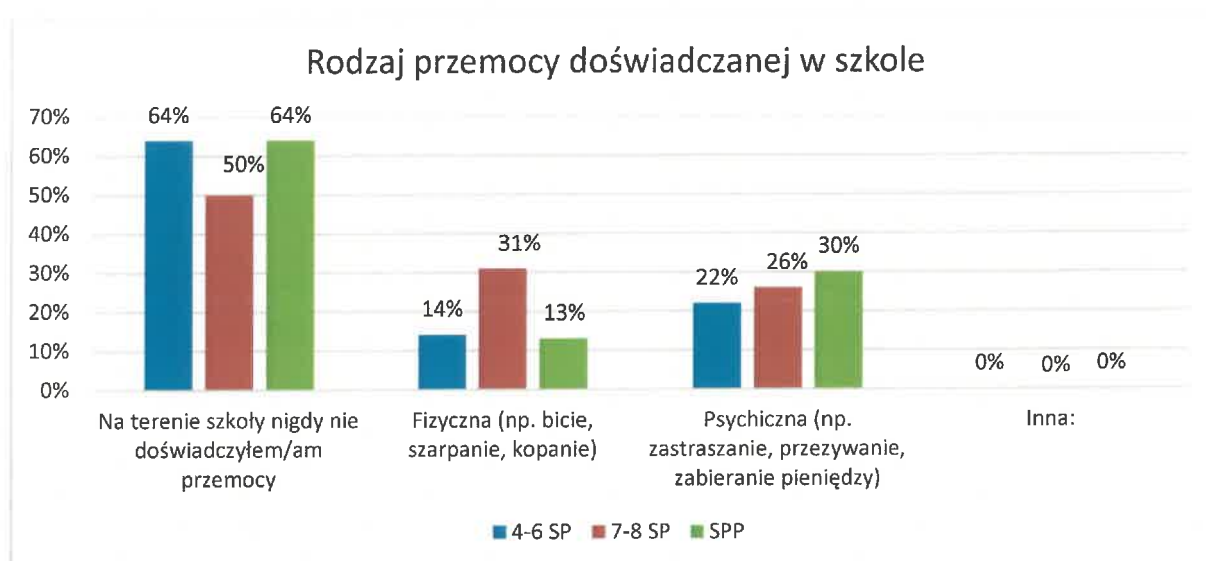
W ankiecie wytłumaczyliśmy uczniom, że przemoc może mieć formę fizyczną (np. bicie, popychanie) lub psychiczną (np. przezywanie, straszenie, wykluczanie z grupy). Zapytaliśmy ich, jak często doświadczają jakichkolwiek form przemocy.

Spora część uczniów deklaruje, że nie są ofiarami przemocy doświadczanej ze strony innych uczniów (64% 4-6SP; 51% 7-8SP; 70% SPP).

Niepokojące, wydają się dane, że jest grupa uczniów, która przyznaje, że kilka razy w tygodniu doświadcza w szkole przemocy (6% 4-6SP; 11% 7-8 SP). Należy również zwrócić uwagę za fakt, że we wszystkich badanych grupach uczniów pojawiły się deklaracje mówiące o doświadczaniu przemocy w szkole: codziennie, kilka razy w miesiącu i roku.



Zapytaliśmy też uczniów o rodzaj doświadczanej przez nich przemocy w szkole. Wyniki wskazują, że uczniowie częściej padają ofiarami przemocy psychicznej.



UZALEŻNIENIE OD INTERNETU I CYBERPRZEMOC

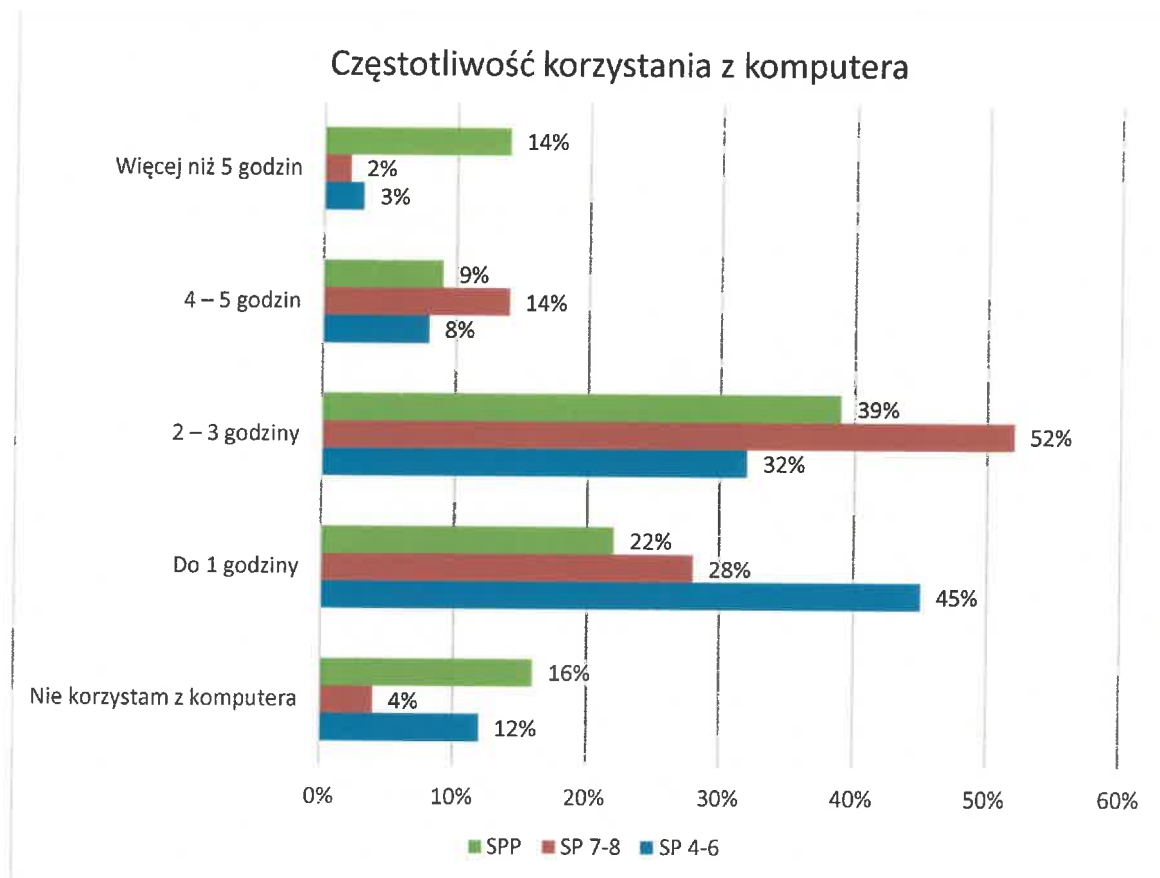
Nadmierne korzystanie z Internetu staje się dziś niezwykle poważnym problemem społecznym. Na ryzyko uzależnienia szczególnie narażone są dzieci i młodzież, dla których Internet jest nieodłącznym elementem ich codziennej aktywności, życia społecznego oraz rozrywki. Badania pokazują, że problem staje się coraz poważniejszy i wymaga szybkiej reakcji rodziców, opiekunów i pedagogów. W Polsce 23% badanych nastolatków (w wieku 11–16 lat) stwierdziło u siebie przynajmniej jeden z badanych symptomów nadużywania Internetu. Najczęściej występujący symptom to surfowanie po Internecie nawet wtedy, kiedy to specjalnie nie jest interesujące (38%) oraz zaniebdywanie rodziny, znajomych i nauki szkolnej (35%)⁹.

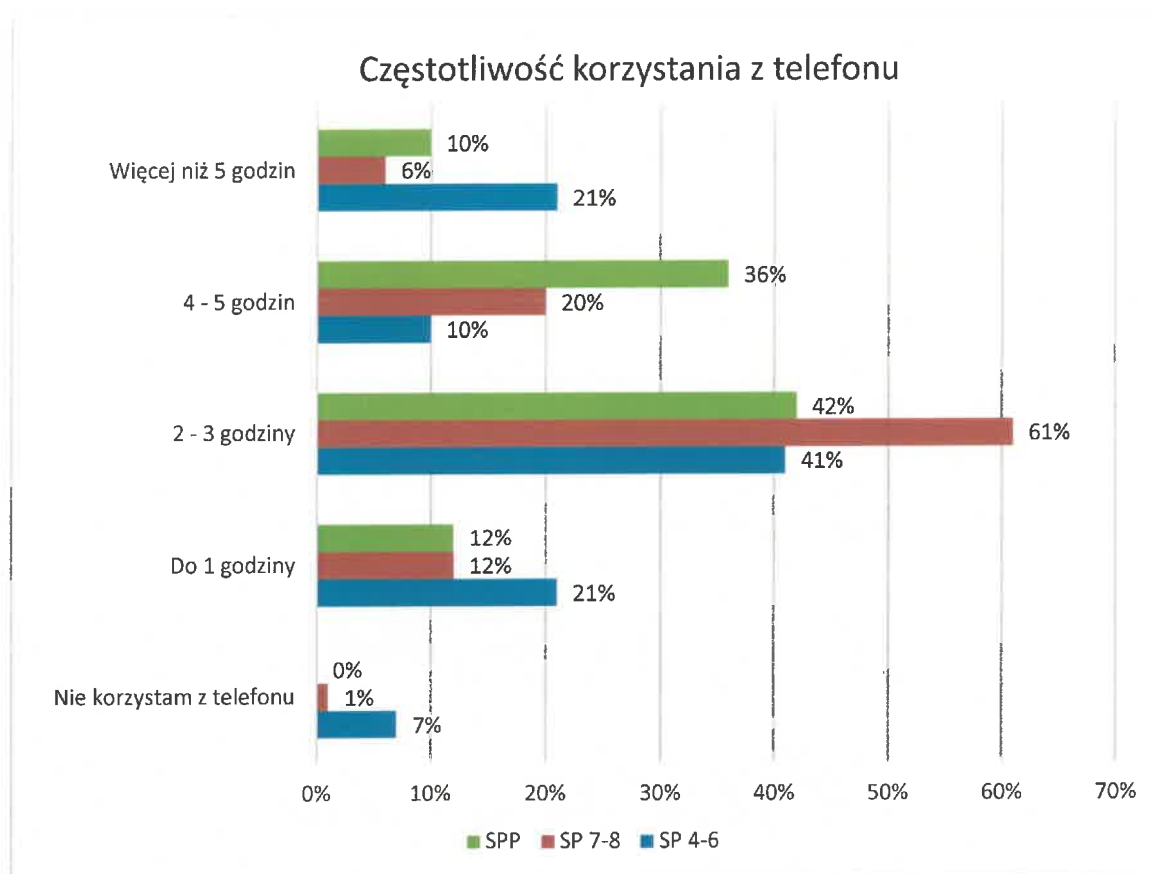
Wraz z wiekiem wzrasta liczba godzin dziennie przeznaczonych na korzystanie z komputera (poza wykorzystaniem komputera do nauki). Większość uczniów spędza przed komputerem od dwóch do trzech godzin dziennie (SP 4-6 - 32%; SP 7-8 - 52%; SPP – 39%). Co niepokojące część uczniów spędza przed komputerem więcej niż 5 godzin dziennie (SP 4-6 –3%, SP 7-8 - 2% SPP - 14%).

W przypadku korzystania z telefonu uczniowie deklarują czas: 2-3 godziny (SP 4-6 – 41%; SP 7-8 – 61%; SPP – 42%) oraz 4-5 godzin (SP 4-6 – 10%; SP 7-8 – 20%; SPP – 9%). W praktyce

⁹ L. Kirwil L., *Polskie dzieci w Internecie. Zagrożenia i bezpieczeństwo – część 2. Częściowy raport z badań EU Kids Online II*, SWPS, Warszawa 2011.

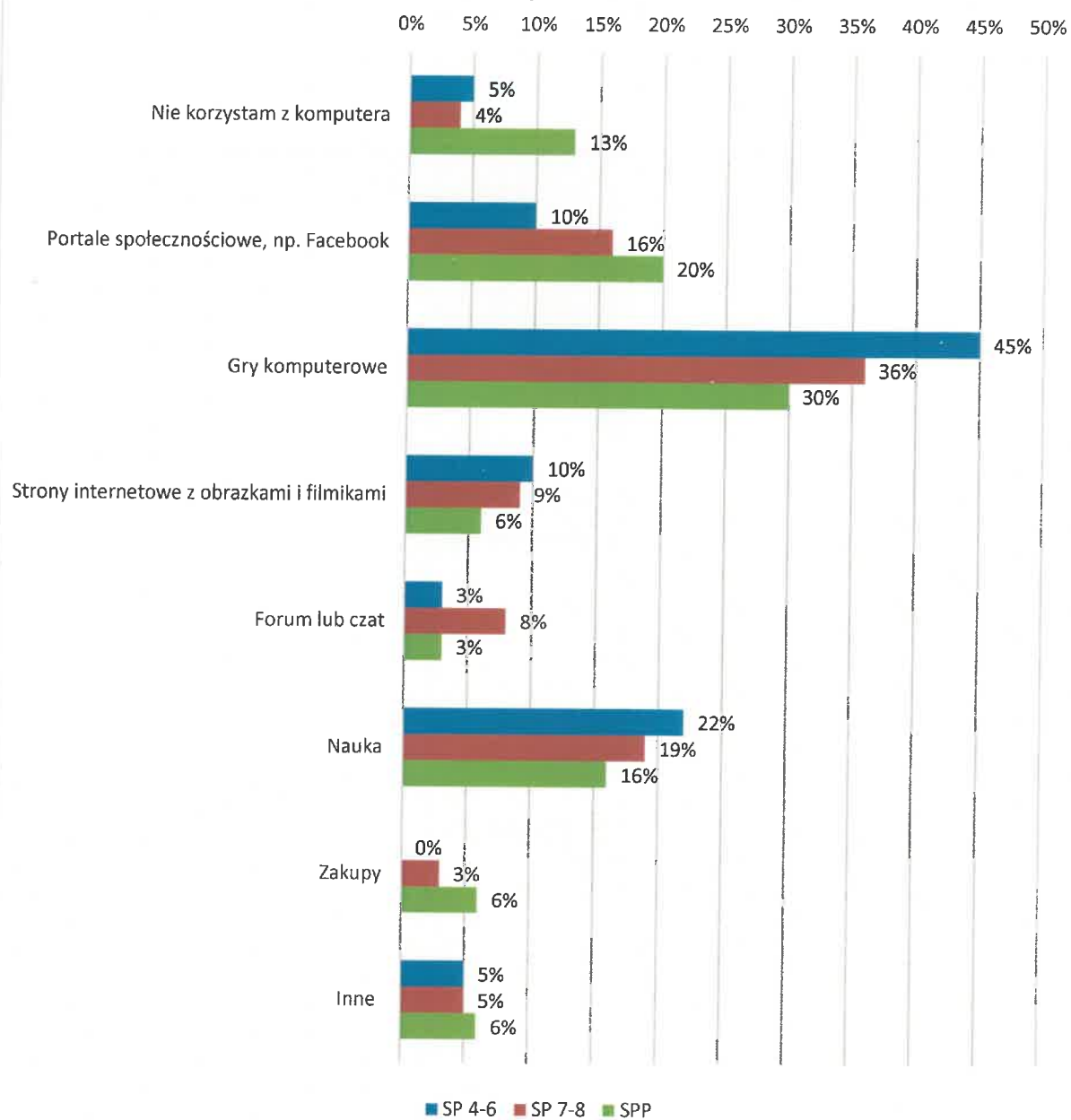
może to oznaczać, że po zakończeniu lekcji korzystanie z komputera i telefonu jest dla nich jedyną formą spędzania czasu.

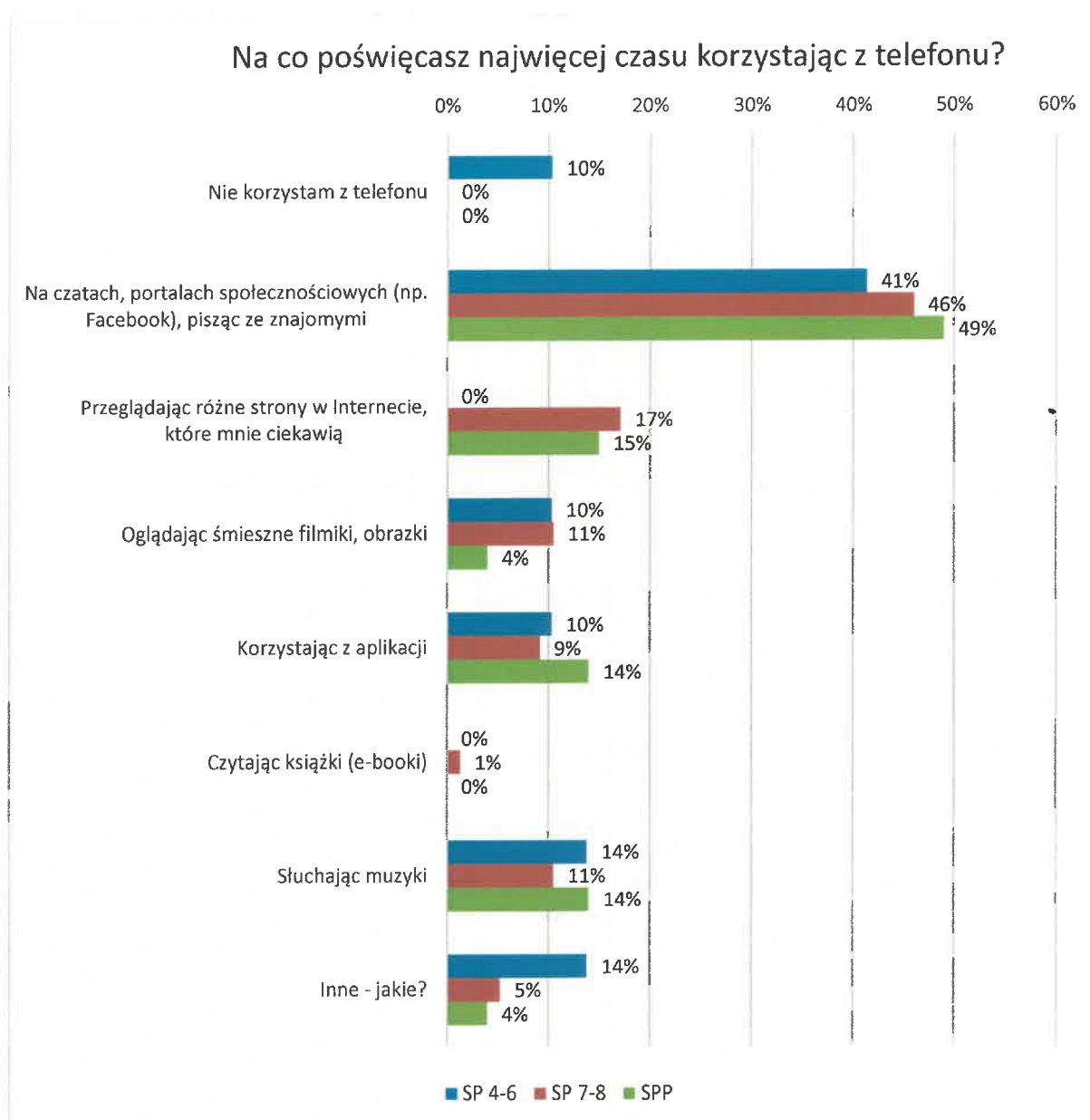




Zapytaliśmy uczniów, w jaki sposób najczęściej wykorzystują komputer i telefon, kiedy spędzają przy nim czas. Najbardziej popularnymi formami okazują się być gry komputerowe, portale społecznościowe oraz nauka. Natomiast podczas korzystania z telefonu na pierwszym miejscu znajdują się portale społecznościowe (SP 4-6 - 41%; SP 7-8 – 46%; SPP - 49%).

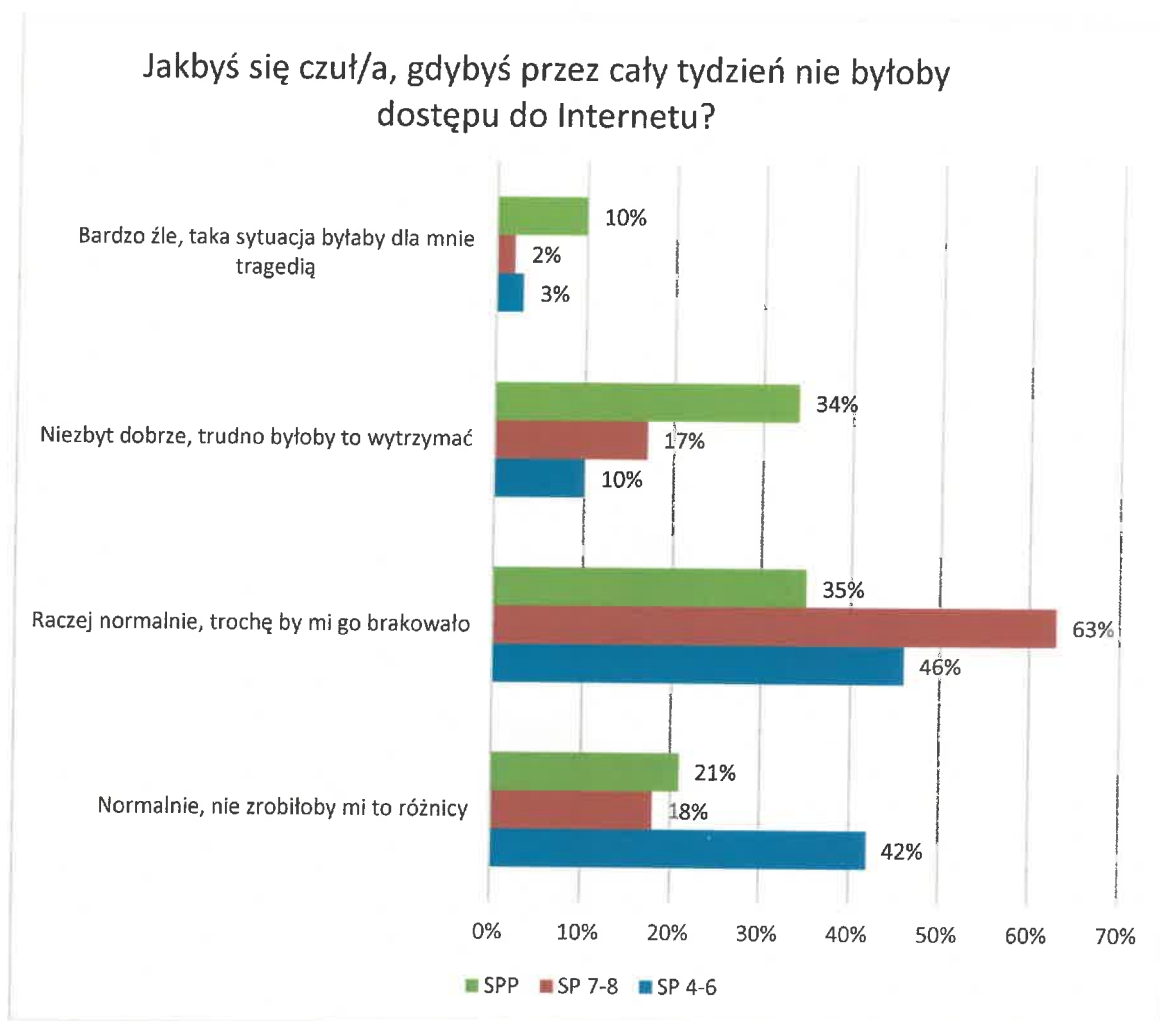
Na co poświęcasz najwięcej czasu korzystając z komputera?





Łącznie 42% uczniów klas 4-6, 18% uczniów klas 7-8 oraz 21% młodzieży szkół ponadpodstawowych deklaruje, że brak dostępu do Internetu nie miałby dla nich znaczenia lub też wpływ ten byłby niewielki. Aczkolwiek, spora część uczniów także przyznaje, że odczułaby brak dostępu do Internetu (SP 4-6 – 46%; SP 7-8 – 63%; SPP – 35%). Jednocześnie relatywnie niewielka grupa uczniów młodszych klas SP stwierdziła, że korzystanie z komputera jest dla nich na tyle istotne, że brak takiej możliwości odczuliby negatywnie (SP 4-6–13%; SP 7-8 – 19%; SPP – 44%).

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.



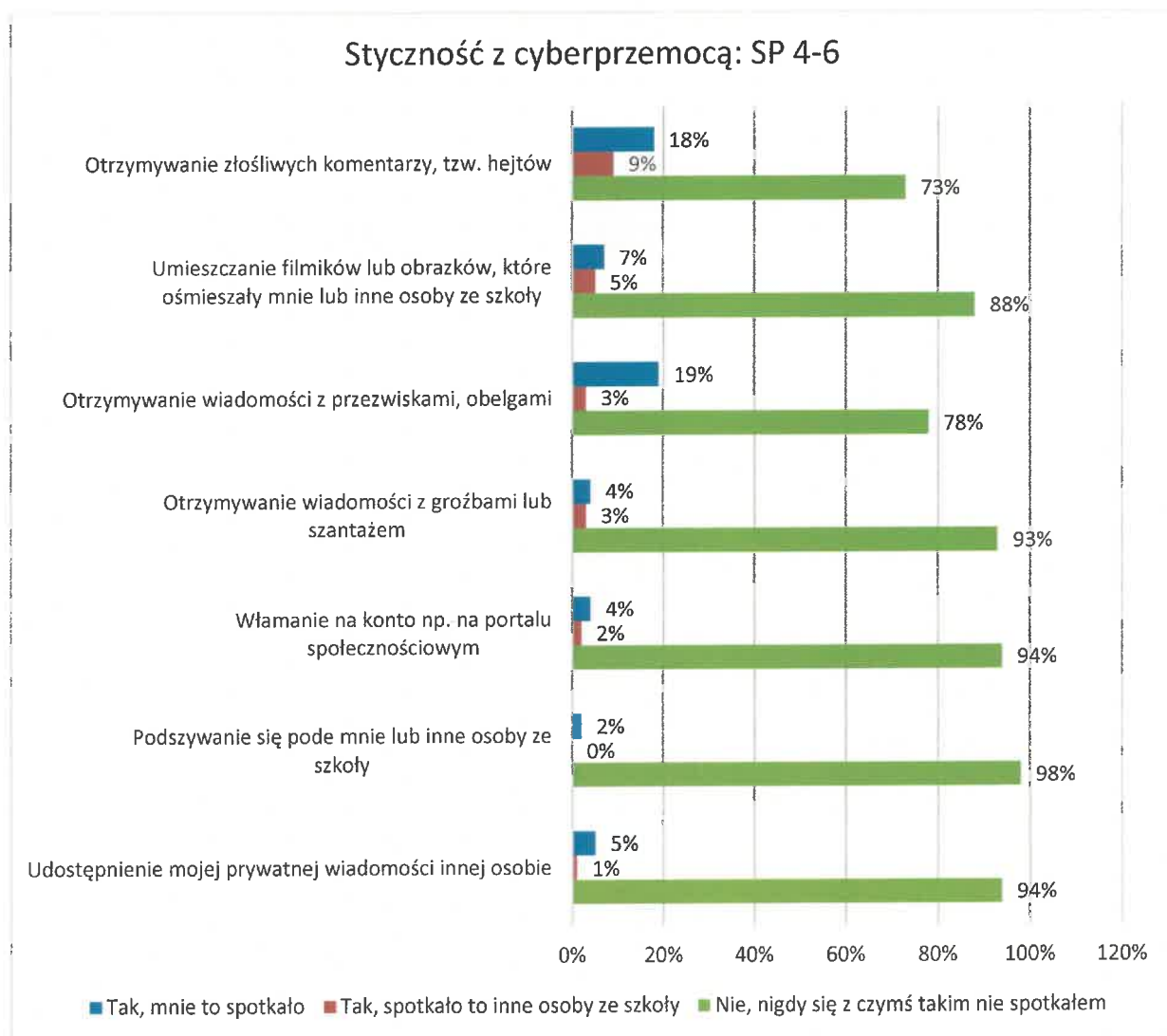
Internet jako nieocenione narzędzie komunikacji, edukacji oraz rozrywki jest atrakcyjnym medium. Należy jednak pamiętać, że korzystanie z Internetu może wiązać się z występowaniem licznych zagrożeń: przestępstw internetowych, cyberbullyingu, stalkingu, sekstingu, szantażu, podszywania się, hatingu. W badaniu postanowiliśmy sprawdzić doświadczenia związane z cyberprzemocą. Wyniki badań wskazują, że uczniom Gminy Ryglice nie są obce wymienione poniżej doświadczenia.

18% uczniów SP 4-6; 23% uczniów klas SP 7-8 oraz 30% uczniów SPP doświadczyło w przestrzeni internetowej zjawiska hatingu, nazywanego potocznie przez uczniów „hejtowaniem”. Polega ono na otrzymywaniu obraźliwych komentarzy atakujących bezpośrednio osobę. Komentarze takie są widoczne publicznie w serwisach społecznościowych i często występują w formie zmasowanej – jeden negatywny komentarz powoduje falę kolejnych. Dla dorastającej młodzieży doświadczenie hatingu może być niezwykle

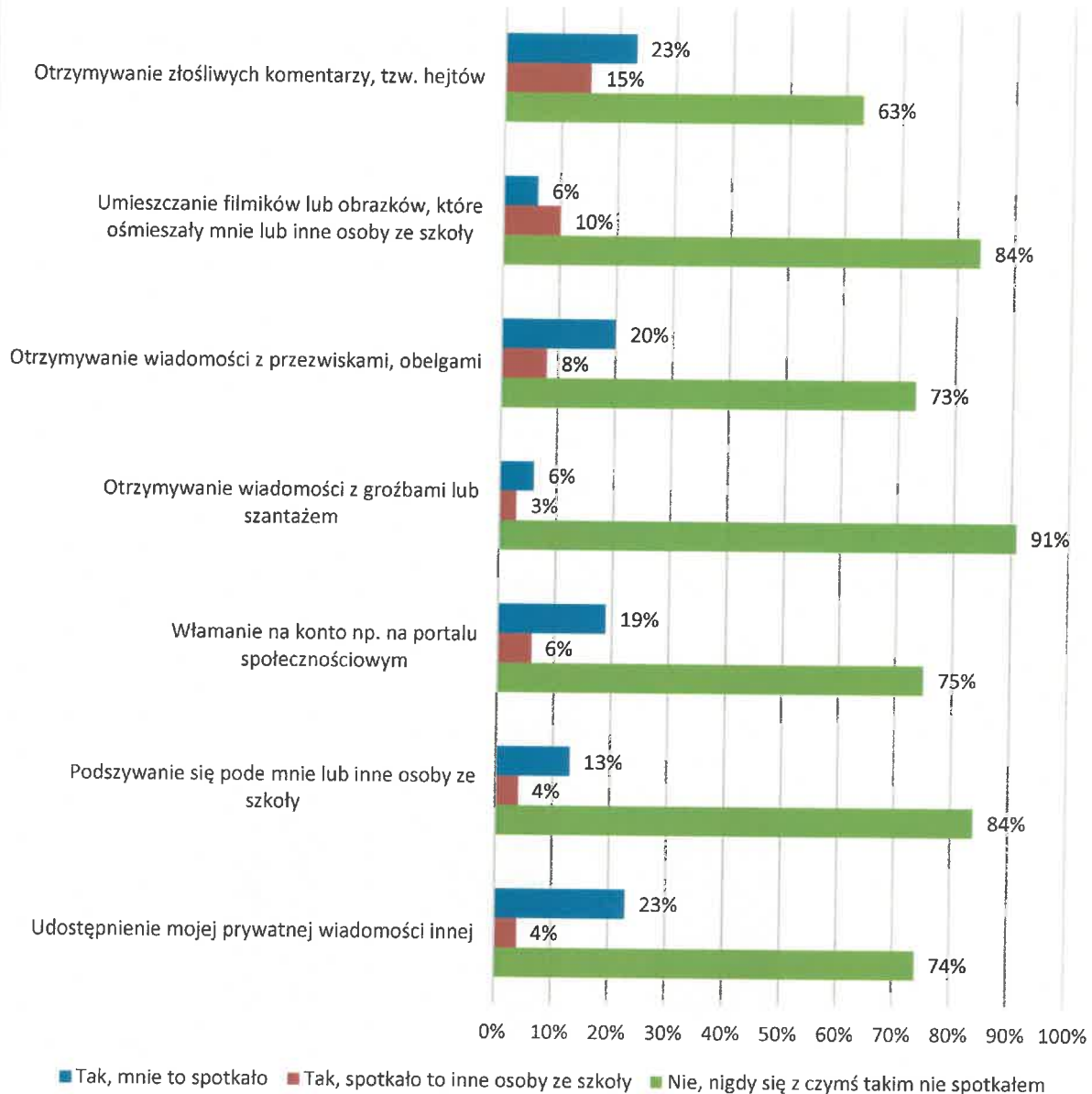
traumatyczne. Okres dojrzewania jest czasem, gdy środowisko rówieśnicze stanowi najmocniejszy punkt odniesienia. Odrzucenie, a wręcz nienawiść ze strony innych młodych osób może stanowić zagrożenie dla poczucia własnej wartości i rozwijającej się tożsamości.

Uczniowie dość często otrzymywali wiadomości z obelgami (SP 4-6 - 19%; SP 7-8- 20%; SPP - 31%) oraz często padali też ofiarami włamania na konto (SP 4-6 - 4%; SP 7-8 - 19%; SPP - 21%).

Wskazuje to na konieczność szerokiej edukacji z zakresu bezpiecznego korzystania z Internetu: wspierania świadomości prawnej, umiejętności ochrony przez niebezpiecznymi sytuacjami, wiedzy dotyczącej ochrony własnych danych.



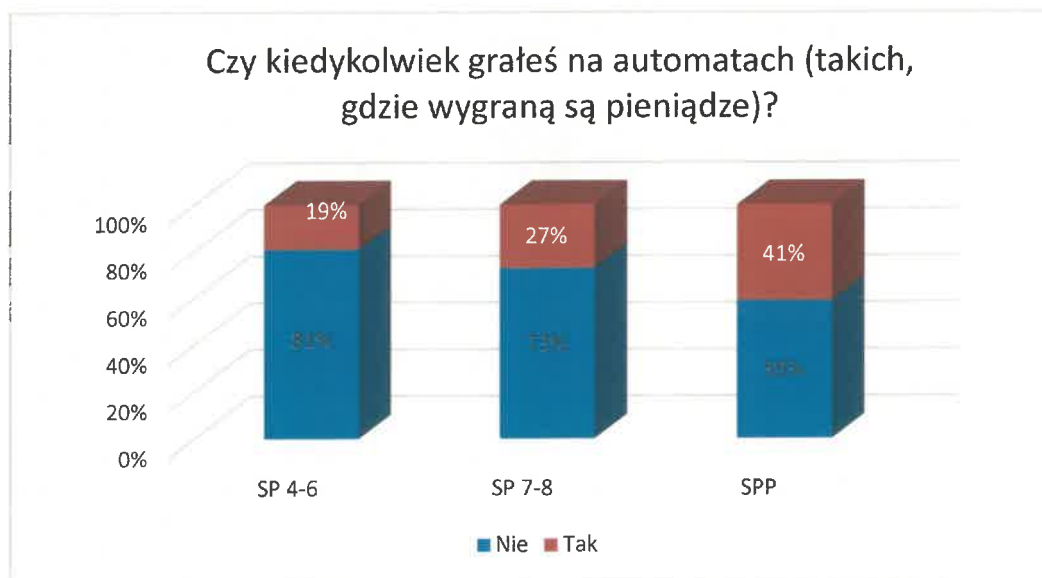
Styczność z cyberprzemocą: SP 7-8



HAZARD

Prawie 5% młodzieży gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej gra na automatach o niskich wygranych stanowi jedną z często praktykowanych form spędzania czasu wolnego (przynajmniej raz na tydzień lub prawie codziennie)¹⁰. Nastolatki w stopniu większym niż osoby dorosłe są podatne na patologiczny hazard, a zwłaszcza na negatywne skutki gier¹¹. Faktem jest, że – szczególnie dla młodzieży – hazard w Internecie jest generalnie dużo łatwiej dostępny niż hazard tradycyjny, ze względu na mniejszą kontrolę wieku oraz możliwość grania o dużo niższe stawki¹².

Poniższe wykresy ilustrują popularność gier hazardowych wśród młodych mieszkańców Gminy Ryglice. Większość uczniów nie korzystała nigdy z formy „rozrywki” jaką jest gra na automatach (SP 4-6 - 81%; SP 7-8 - 73%; SPP - 59%). Aczkolwiek, ogólny odsetek uczniów, którzy mieli kontakt z grą na automatach jest również zauważalny.



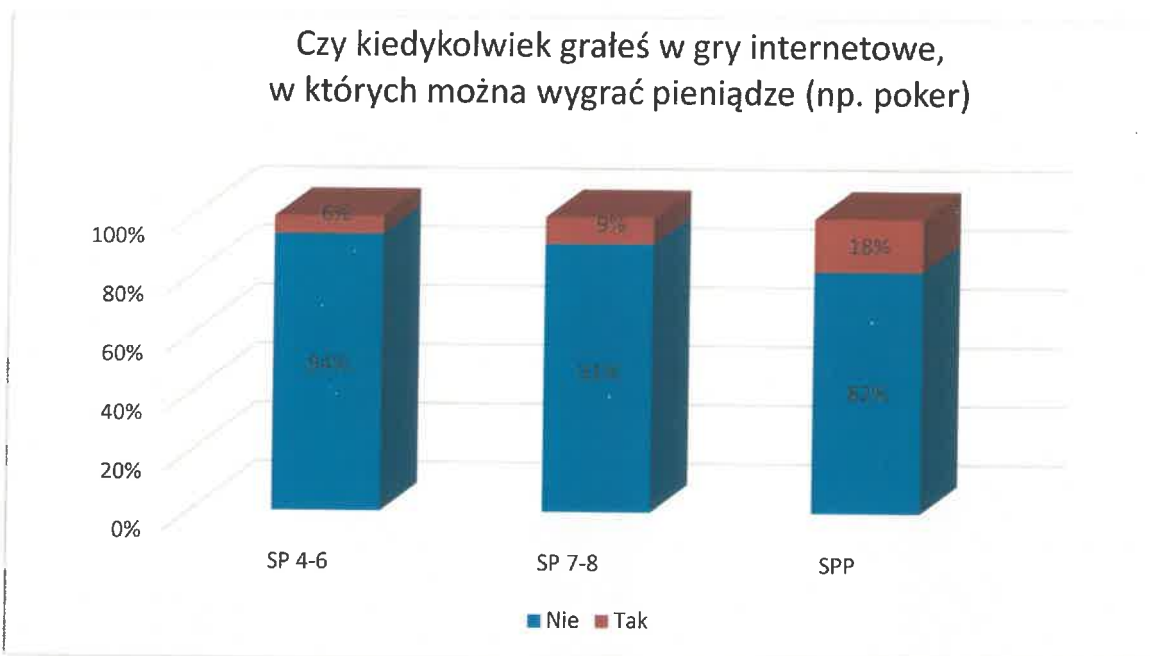
W porównaniu do gier na automatach, internetowe gry „na pieniądze” są mniej popularne wśród dzieci i młodzieży z Gminy Ryglice. 94% młodszych i 91% starszych uczniów szkoły

¹⁰ P. Sobierajski, J. Szczepkowski, *Postawy zdrowotne młodzieży gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej*, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń 2011.

¹¹ M. Griffiths M., *Gry i hazard. Uzależnienia dzieci w okresie dorastania*, GWP, Gdańsk 2004.

¹² M. Griffiths M., *Gambling Addiction on the Internet*, w: Young K. S., Abreu N. de (ed.), *Internet Addiction. A Handbook and Guide to Evaluation and Treatment*, Hoboken: John Wiley and Sons.

podstawowej, a także 82% uczniów szkół ponadpodstawowych nie ma doświadczenia z taką formą rozrywki.



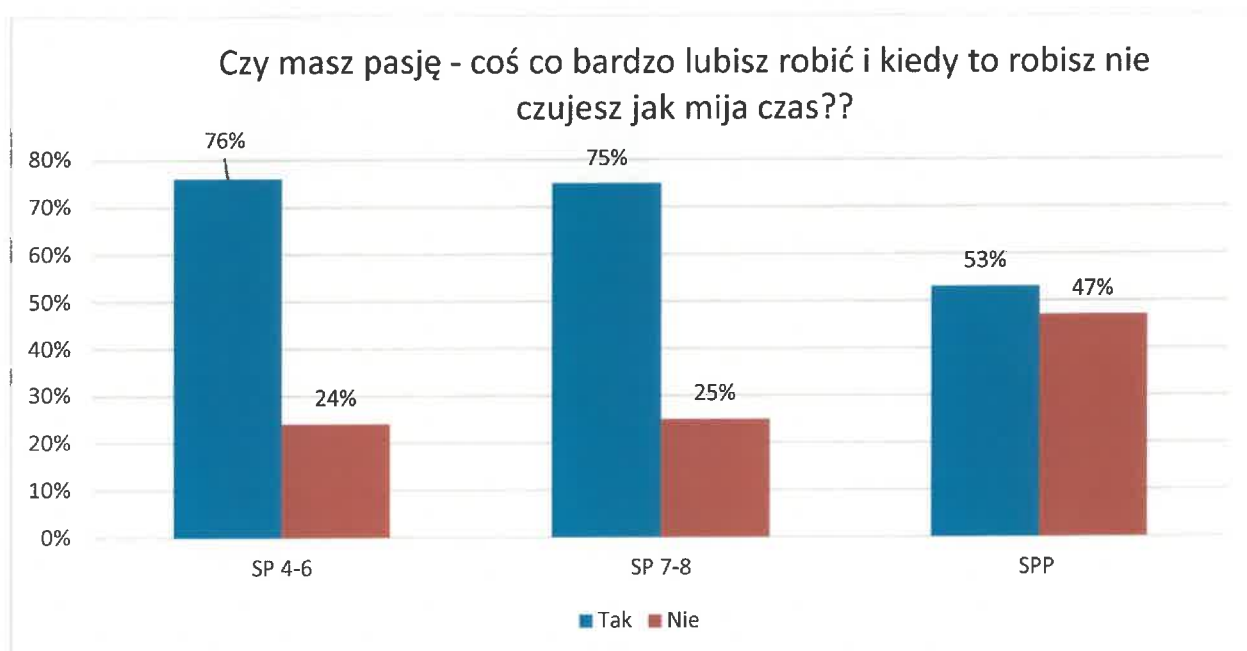
CZAS WOLNY

Wśród ulubionych sposobów spędzania czasu wolnego młodzieży dominują spotkania z przyjaciółmi i znajomymi (86%). Popularną aktywnością towarzyską są też wyjścia do dyskotek i klubów (19%), jednak miłośników tego typu rozrywki po raz kolejny ubyło. Blisko jedna trzecia badanych (31%) najchętniej przeznaczają wolny czas na uprawianie sportu, które jest minimalnie mniej popularne niż dwa lata temu. Po jednej czwartej uczniów lubi spędzać czas grając w gry komputerowe (25%) lub surfując w Internecie (25%), a jedna dziesiąta (10%) – na udzielaniu się w serwisach społecznościowych. Podobne jak przed dwoma laty odsetki uczniów preferują spędzać wolny czas z książką (17%) lub przed telewizorem (18%). Około jednej ósmej (13%) poświęca czas na aktywności artystyczne, a nieco mniej (9%) chodzi na koncerty. „Nic nierobienie” – spanie, leżenie, odpoczywanie – stanowi preferowaną formę spędzania czasu wolnego niemal jednej trzeciej młodzieży (29%), a jej popularność utrzymuje się od dwóch lat na wyższym niż wcześniej poziomie.¹³

¹³ Centrum Badań Opinii Społecznej, Komunikat z badań: Młodzież 2018, Warszawa 2019 (dostęp: 5.10.2020 r.)

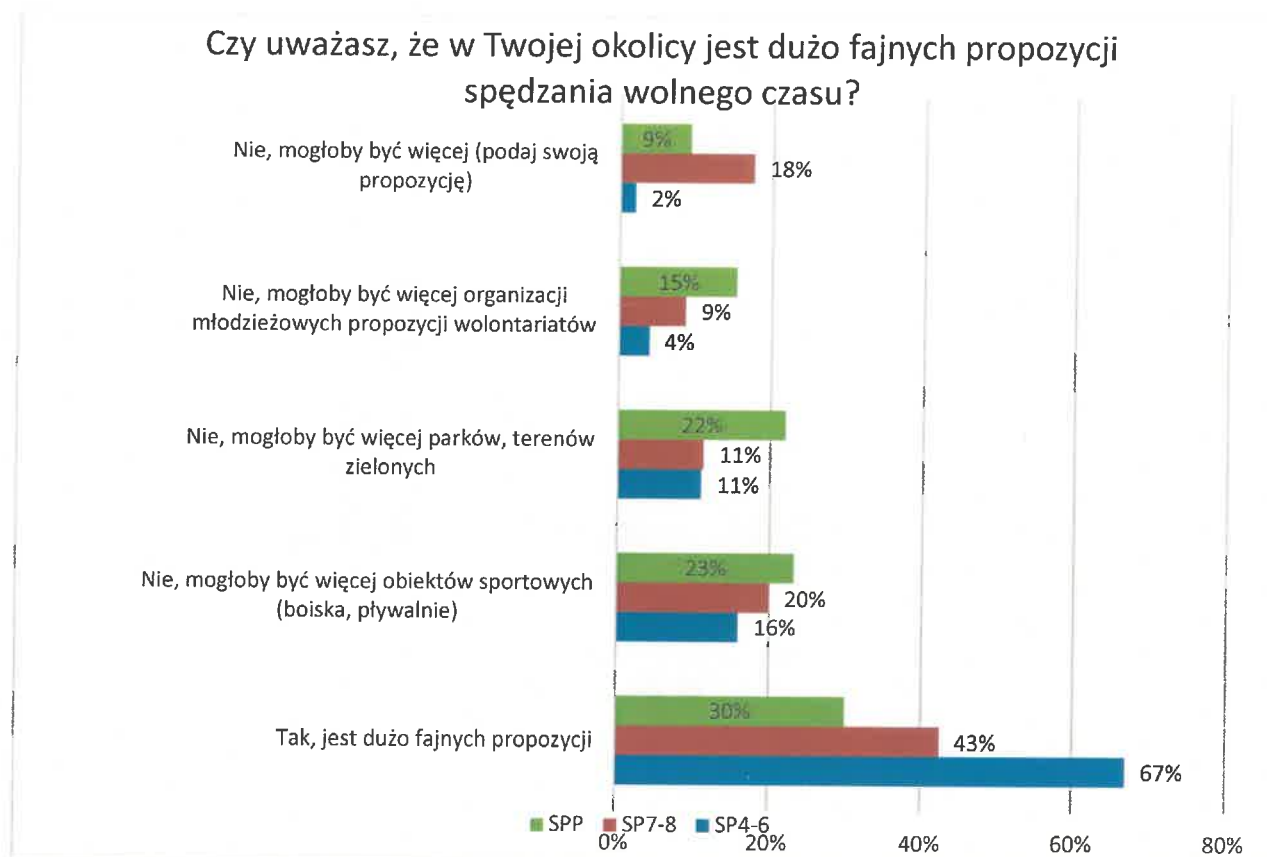
Czas wolny to czas, który pozostaje do dyspozycji dziecka po wypełnieniu obowiązków szkolnych i domowych, na odpoczynek, regenerację fizyczną i psychiczną organizmu, ale także na zabawę oraz rozwój zdolności i zainteresowań.

W pytaniu czy uczniowie mają pasję 76% SP 4-6; 75% SP 7-8 oraz 53% SPP udzieliło odpowiedzi twierdzącej. Uczniowie w tym pytaniu wskazywali na aktywności: m.in. piłkę nożną, taniec, jazda na rowerze czy hulajnodze, treningi, pływanie oraz aktywności artystyczne typu śpiew i rysowanie.



Zdanie uczniów co do miejsca spędzania wolnego czasu są podzielone. Dokładne wyniki przedstawiono poniżej.

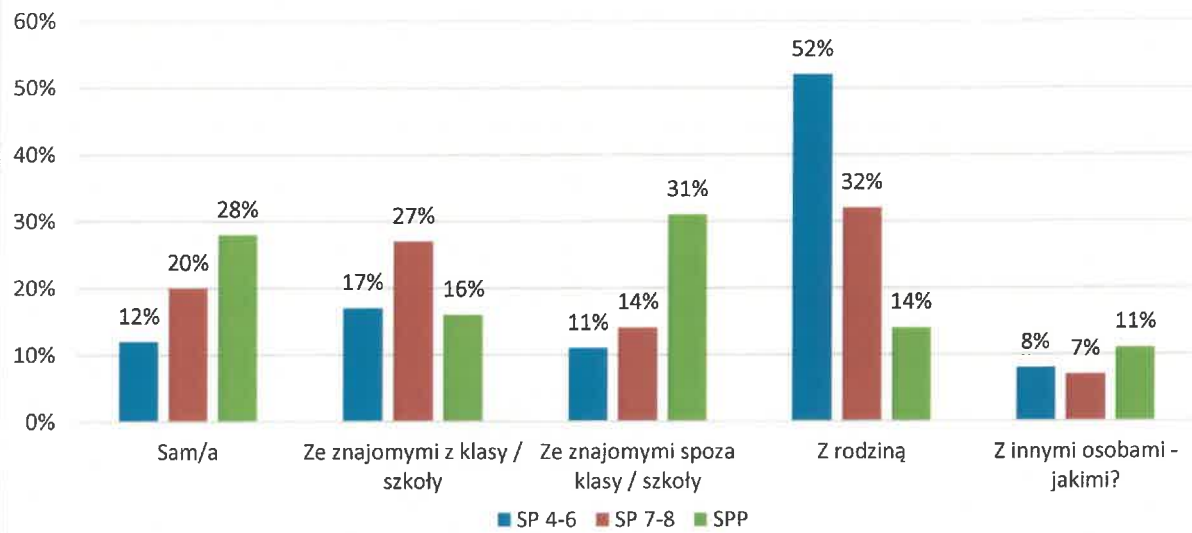
Uczniowie uważają również, że w okolicy jest wiele propozycji spędzania wolnego czasu, jednakże mogłoby pojawić się więcej obiektów sportowych (SP 4-6 – 16%; SP 7-8 – 20%, SPP – 23%)



Największy wpływ na sposób organizowania czasu wolnego przez dzieci ma rodzina, a dokładniej wzorce, jakie w niej panują. To na rodzicach więc spoczywa największy obowiązek rozwijania u swoich pociech umiejętności wykorzystywania czasu wolnego. Wspólne spędzanie czasu, gry i zabawy w gronie rodziny, wspólne spacerowanie i rozmowy pozwalają nie tylko na wspaniałe spędzenie popołudnia czy wieczoru, ale też pozwalają dziecku wykształcić nawyk przyjemnego spędzania czasu wolnego. Im młodsze dziecko, tym większy wpływ mają na jego rozwój osoby znaczące oraz wzorce przez nie przekazywane.

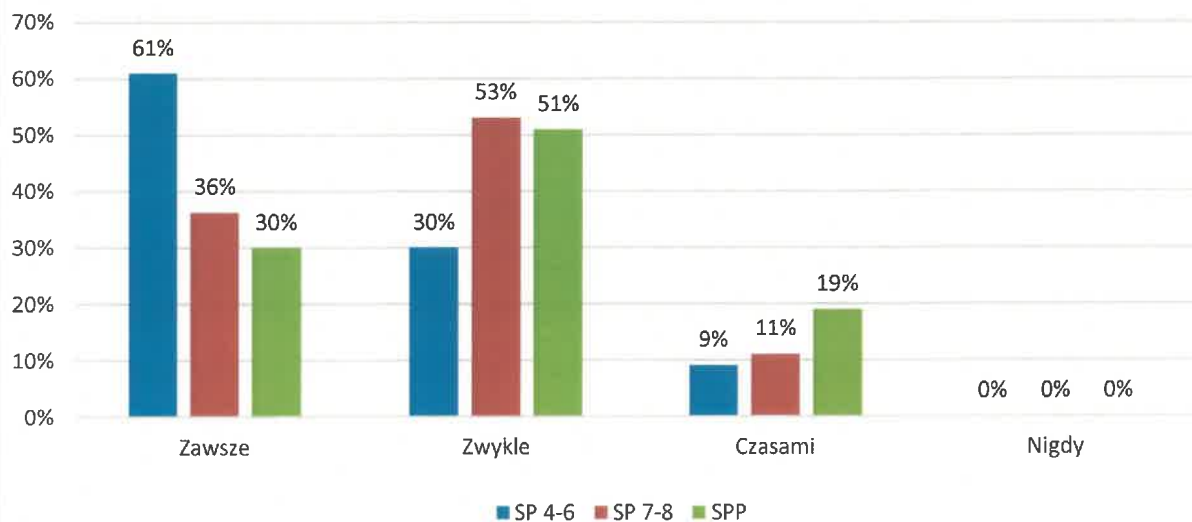
Najmłodsi uczniowie najczęściej czasu spędzają z rodziną (SP 4-6: 52%) lub ze znajomymi z klasy (SP 4-6 – 17%). Starsi uczniowie szkoły podstawowej (SP 7-8) z kolei najczęściej wolnego czasu spędzają z kolegami z klasy/szkoły (27%) lub sami (20%). Uczniowie szkół ponadpodstawowych wskazali na znajomych spoza szkoły (31%) oraz na samotne spędzanie czasu (28%).

Z kim najczęściej spędzasz czas wolny?



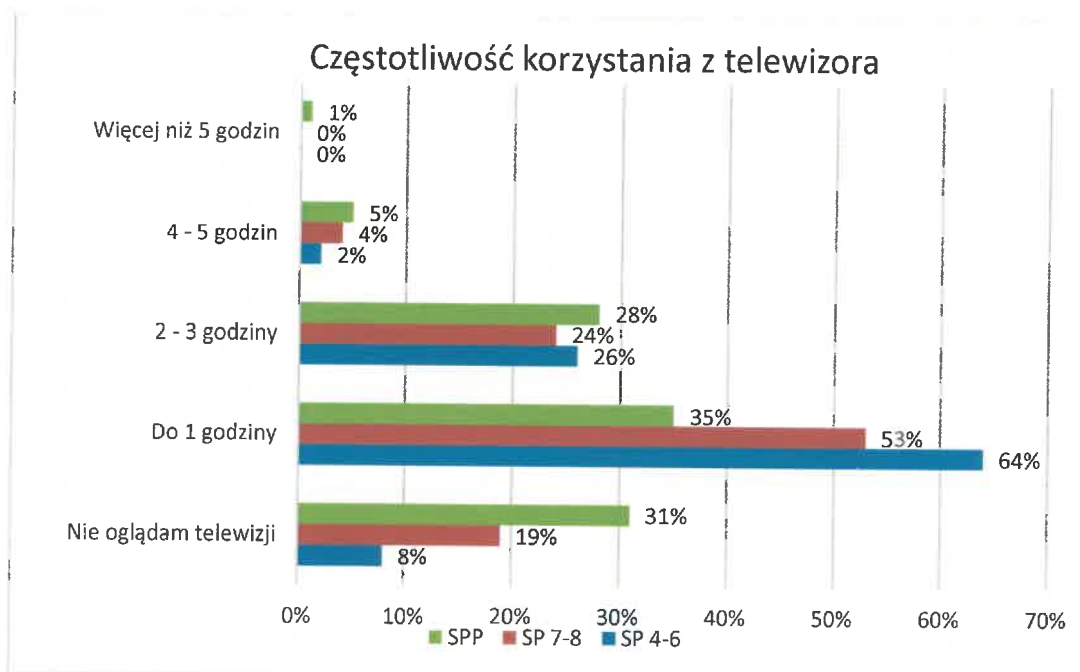
Na koniec zapytaliśmy, czy według nich rodzice wiedzą, co ich dzieci robią w czasie wolnym. Dokładne odpowiedzi zaprezentowano poniżej.

Czy rodzice wiedzą co robisz w czasie wolnym?



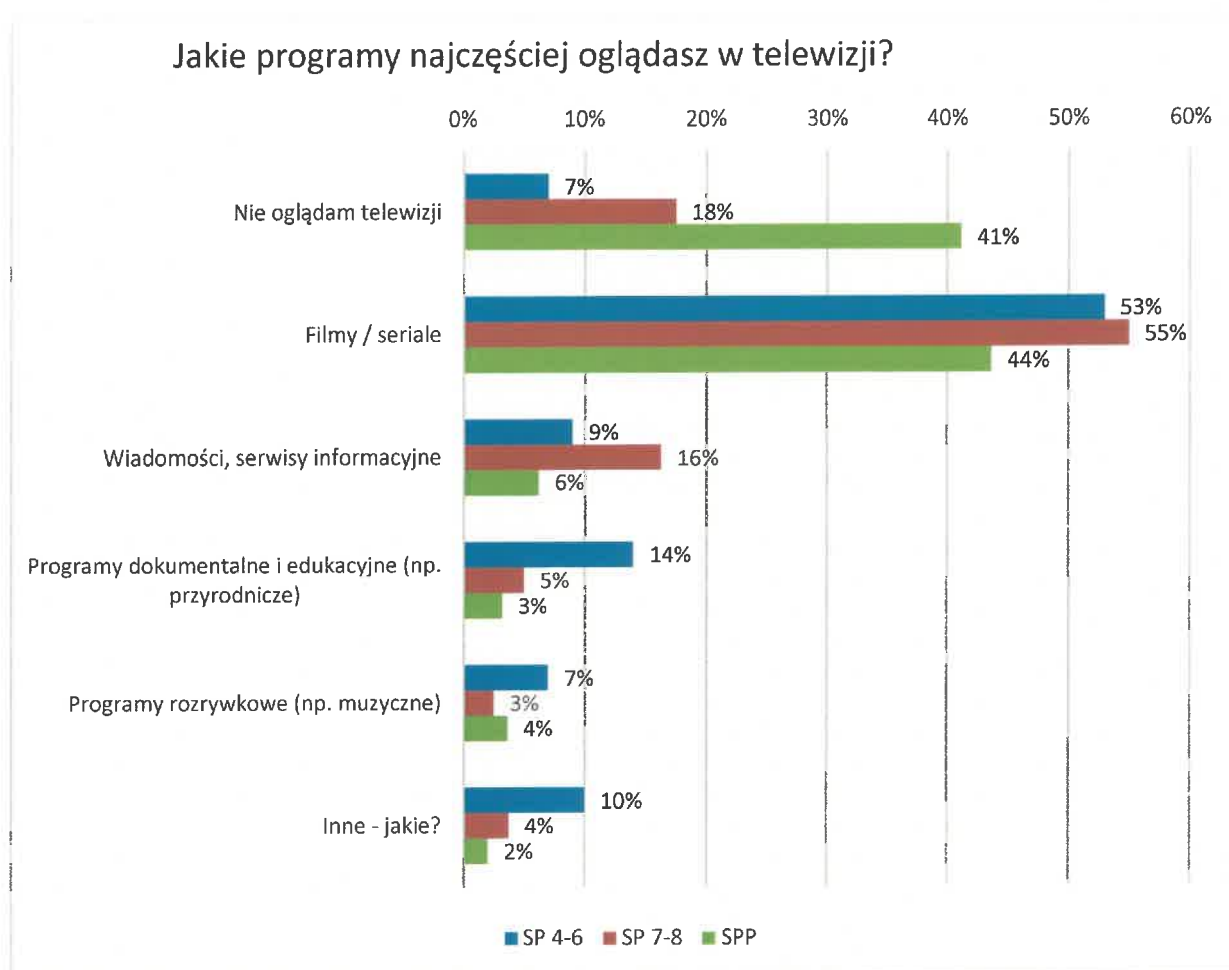
We fragmencie opracowania „Telewizja a poziom agresji” przede wszystkim podano liczne przykłady programów telewizyjnych, skutkujące wzrostem poziomu niepokoju, a nawet agresji wśród dzieci i młodzieży. Wynika to stąd, że korzystając z nieskrępowanego dostępu do wielu kanałów, najmłodszy telewidz napotyka na duże trudności z odnalezieniem audycji o miłości, przyjaźni czy bezinteresowności. Z drugiej strony, z łatwością odnajduje programy ukazujące konflikty, bójkę, prostytutkę, rozwody, zdrady, molestowanie seksualne, gwałty, zabójstwa, szantaż itp. Przemoc i agresja są na porządku dziennym i to nie tylko w filmach skierowanych do dorosłych, ale co zatrważające – również do dzieci. Zwrócono uwagę także na złudny obraz piękna, lansowany przez telewizję. Młodzi telewidzowie za wszelką cenę często starają się upodobnić do postaci „ze szklanego ekranu”, co często wiąże się z konsumpcyjnym stylem życia.¹⁴

Zapytaliśmy anektowanych uczniów, ile czasu spędzają przed telewizorem. Uczniowie deklarowali, że najczęściej oglądają telewizję do godziny dziennie.



Zapytaliśmy uczniów, również o to jakie programy najczęściej oglądają – szczegółowe wyniki zaprezentowano na poniższym wykresie.

¹⁴ Rola telewizji w kształtowaniu zachowań zdrowotnych dzieci i młodzieży. Cz. III. Zachowania antyzdrowotne, Hygeia Public Health 2011, źródło: <http://www.h-ph.pl/pdf/hyg-2011/hyg-2011-2-235.pdf> (dostęp: 6.10.2020)



PODSUMOWANIE

Dorośli mieszkańcy Gminy Ryglice

- o W opinii mieszkańców za najważniejsze uznano następujące problemy społeczne: zanieczyszczenie powietrza (59%), wzrost uzależnienia od alkoholu (53%) oraz wzrost przestępczości (48%). Warto wspierać różnego rodzaju akcje promujące rozpowszechnianie wiedzy w poruszanych przez mieszkańców tematach i poszukujące rozwiązań zauważonych problemów. Jednymi z prostszych i najbardziej ekonomicznych metod dotarcia do dużej liczby osób są plakaty oraz ulotki edukacyjne.

- Według opinii wyrażonych w ankiecie na temat spożywania alkoholu wydawałoby się, że mieszkańcy Gminy Ryglice odzwierciedlają postawy wobec picia alkoholu o średnim poziomie ryzyka. Mieszkańcy Gminy piją alkohol regularnie jednorazowo spożywając małe ilości alkoholu (1-2 porcje alkoholu (23%) oraz 3-4 porcji (36%).
- Badani respondenci deklarują, że mają w swoim środowisku osoby przyjmujące substancje odurzające tj. narkotyki i dopalacze. 6% badanych zna co najmniej jedną osobę stosującą te środki.
- Według ankietowanych zjawisko przemocy w rodzinie w Gminie Ryglice jest zauważalne. 5% mieszkańców ma w swoim otoczeniu osoby, które doświadczałyby przemocy w rodzinie a 40% nie jest tego pewna, lecz ma podejrzenia, że do tego dochodzi. Warto zauważyć, że zaledwie 26% badanych wie do jakich instytucji może zgłosić się osoba doświadczająca przemocy w rodzinie. Celem zwiększenia świadomości mieszkańców na temat przemocy w rodzinie, należałoby, na przykład, przeprowadzić na terenie gminy kampanię informacyjną dotyczącą przemocy w rodzinie oraz lokalnych instytucji, które mogą udzielać pomocy.
- W subiektywnej ocenie przebadanych mieszkańców Gminy Ryglice zjawisko uzależnienia od hazardu jest zauważalne, ale nie rozpowszechnione.
- Warto zwrócić uwagę na problem uzależnienia od Internetu - 68% ankietowanych uważa, że uzależnienie od komputera lub Internetu jest bardzo powszechnym zjawiskiem.
- 88% mieszkańców Gminy Ryglice wskazało na pogorszenie ich nastroju w okresie od kiedy nastął czas izolacji społecznej i wprowadzenia różnorodnych obostrzeń.

Sprzedawcy napojów alkoholowych

- Rozkład deklaracji sprzedaży alkoholu pozwala sądzić, iż sprzedawcy odpowiedzialnie podchodzą do sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim. W przypadku wątpliwości, co do wieku osoby kupującej alkohol 93% z badanych deklaruje, że zawsze sprawdza dowody potwierdzające wiek 7% robi to często. Jednak w przypadku zestawienia tych wyników z opiniami badanych uczniów w szkołach z terenu Gminy Ryglice, zalecane jest przeprowadzenie kampanii informacyjnej z zakresu odpowiedzialnej sprzedaży napojów alkoholowych i wyrobów tytoniowych. Sporo starszych uczniów oceniło, że raczej i bardzo łatwo jest kupić zarówno alkohol jak i papierosy osobom poniżej 18 roku życia. Kampania informacyjna może zatem obejmować szkolenie dla sprzedawców, akcje z wykorzystaniem

techniki Mystery Shopping i dystrybucję materiałów typu plakaty, naklejki do umieszczenia w punktach.

Dzieci i młodzież szkolna

- Inicjację alkoholową ma za sobą: 5% badanych uczniów klas 4-6 oraz 21% uczniów klas 7-8 szkół podstawowych oraz 62% uczniów szkół ponadpodstawowych. Jako okoliczności uczniowie wskazują przede wszystkim towarzystwo rodziny oraz znajomych. Alkohol to substancja, do której dostęp dla uczniów, w porównaniu do narkotyków czy dopalaczy, jest zdecydowanie łatwiejszy. Jego spożywanie jest też powszechnie tolerowane, traktowane, jako element tradycji czy kultury, a wręcz nieodłączny element wielu życiowych wydarzeń — niestety często osoby dorosłe nie widzą problemu w tym, że akceptują włączanie w ten „zwyczaj” osób niepełnoletnich. W związku z tym warto organizować kampanie informacyjne czy specjalne wydarzenia o charakterze profilaktycznym, prowadzone przez specjalistów, skierowane do ogółu mieszkańców, podczas których będą mieli oni okazję zapoznać się ze specyfiką problemów i sposobami ich przeciwdziałania. Jeśli uczniowie nie otrzymują informacji od osób dorosłych, że tego typu zachowania nie powinny być akceptowane, mogą zacząć z biegiem czasu włączać je, mniej lub bardziej świadomie, w repertuar własnych zachowań. Niebagatelna rola w przeciwdziałaniu tego typu sytuacjom przypada szkołom i nauczycielom mających kontakt z rodzicami, ale także władzom samorządowym, które mogą postarać się włączać w lokalne programy przeciwdziałania problemom uzależnień oddziaływania skierowane na edukację i promocję zachowań pożądanых u rodziców oraz pozostałych mieszkańców gminy. Grupa rówieśnicza stanowi nieodłączny element prawidłowego rozwoju społecznego nastolatków, dzięki której nabywają umiejętności komunikacyjnych, empatii, pracy w grupie itp. Ważne przy tym, by środowisko szkolne, rodzinne itd. umożliwiała młodym ludziom spędzanie wolnego czasu w sposób, który będzie dla nich bardziej atrakcyjny niż np. wspólne picie alkoholu. Warto, więc zadbać o dostępność zajęć sportowych oraz rozwijających inne pasje i hobby oraz organizację różnego rodzaju akcji i wydarzeń, które będą mogły być alternatywą dla spotkań „zakrapianych” alkoholem czy innymi używkami (należy tutaj zaznaczyć, że spotkania ze znajomymi stanowią dla prawie połowy uczniów główny sposób spędzania wolnego czasu). Równie przydatne będzie organizowanie szkolnych warsztatów, podczas

których młodzież będzie mogła wspólnie wypracowywać pożądane postawy wobec zagrożeń.

- Wyniki badań nie wskazują, wśród młodych ludzi problem przyjmowania substancji psychoaktywnych, tj. narkotyków i dopalaczy praktycznie nie występuje (7% uczniów klas SPP zadeklarowało jednorazowy kontakt z tymi substancjami. Warto jednak przeprowadzać systematycznie działania mające na celu uświadomienie młodym ludziom skutków przyjmowania tych substancji.
- Uczniowie przyznają, że doświadczają w szkole przemocy w różnorodnych formach (fizycznej bądź psychicznej). Zauważalne jest to w szczególności przy deklaracjach o codziennych doświadczeniach w tym zakresie. Otrzymane wyniki mogą posłużyć za zachętę do organizowania szkolnych warsztatów, podczas których dzieci i młodzież będą miały okazję do wspólnego zastanowienia się nad alternatywnymi sposobami rozładowywania negatywnych emocji i skutecznymi sposobami rozwiązywania konfliktów, bez używania przemocy. Należy także ciągle udoskonalać szkolne systemy przeciwdziałania i reagowania na przemoc, w które włączać trzeba rodziców, od których dzieci i młodzież czerpią wzorce w zakresie stosowania przemocy, jako rozwiązania codziennych problemów.
- Uczniowie deklarują w większości stosunkowo „zdrową” ilość czasu spędzanego przy komputerze (2-3 godzin dziennie SP 4-6 - 32%; SP 7-8 - 52%; SPP – 39%), jednakże należy sumować to z czasem korzystania z telefonu oraz oglądania telewizji. Trzeba wspierać wszelkie inicjatywy rozwijające różnorodne pasje uczniów, tak, aby były bardziej atrakcyjną formą spędzania czasu po szkole niż surfowanie po mało oferujących stronach internetowych. Samo korzystanie z komputera może być bardzo pożyteczne dla młodych ludzi, ale należy pomóc im w wyborze odpowiednich stron i portali. Istotne jest, aby włączać w te działania rodziców, którzy mają możliwość nadzorowania tego, jak ich dzieci wykorzystują domowe komputery i inne urządzenia z dostępem do Internetu.
- Wyniki uczniów dotyczące zagrożeń związanych z nowymi technologiami (doświadczenia w zakresie cyberprzemocy) wskazują na konieczność edukacji z zakresu bezpiecznego korzystania z Internetu: wspierania świadomości prawnej, umiejętności ochrony przed niebezpiecznymi sytuacjami, wiedzy dotyczącej ochrony własnych danych, ale także profilaktyki zachowań agresywnych i nauki polubownego rozwiązywania konfliktów rówieśniczych w przestrzeni wirtualnej. 18% uczniów SP 4-6; 23% uczniów klas SP 7-8 oraz 30% uczniów SPP doświadczyło w przestrzeni internetowej zjawiska hatingu.

Uczniowie dość często otrzymywali wiadomości z obelgami (SP 4-6 - 19%; SP 7-8- 20%; SPP - 31%) oraz często padali też ofiarami włamania na konto (SP 4-6 - 4%; SP 7-8 - 19%; SPP - 21%)

ODDZIAŁYWANIA PROFILAKTYCZNE WŚRÓD DZIECI I MŁODZIEŻY – REKOMENDACJE OPARTE NA MODELU PROFILAKTYKI POZYTYWNEJ:

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) podaje, że aż 50% zaburzeń zdrowia psychicznego prowadzących do nadużywania substancji psychoaktywnych, agresji i przemocy, a także innych zachowań antyspołecznych zaczyna się w okresie dojrzewania¹⁵. Dzieci i młodzież są więc grupą wymagającą szczególnie intensywnych oddziaływań profilaktycznych.

Środowisko szkolne wywiera ogromny wpływ na rozwój fizyczny, emocjonalny i społeczny dzieci i młodzieży, stąd jego kształtowanie może sprzyjać zdrowiu psychicznemu¹⁶.

Australijskie badania na zlecenie WHO pozwoliły na wyodrębnienie najistotniejszych czynników chroniących oraz czynników ryzyka¹⁷:

- 1) przemoc rówieśnicza
- 2) odrzucenie przez rówieśników
- 3) słaba więź ze szkołą
- 4) niedostateczne kierowanie własnym zachowaniem (brak kontroli)
- 5) destrukcyjna grupa rówieśnicza
- 6) niepowodzenia szkolne

¹⁵ World Health Organization, (2004), *Mental Health Policy, Plans and Programs*, Geneva.

¹⁶ Szymańska, J. (2012) *Ochrona zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w szkole*, ORE Warszawa

¹⁷ Monograph, (2000) Commonwealth Department of Health and Aged Care 2000. *Promotion, Prevention and Early Intervention for Mental Health*. Mental Health and Special Programs Branch, Canberra

CZYNNIKI CHRONIĄCE

Przez „czynniki chroniące” należy rozumieć: *wszystkie elementy osłabiające oddziaływanie czynników ryzyka, zwiększające „odporność” jednostki, a więc zmniejszające prawdopodobieństwo wystąpienia zachowań problemowych*¹⁸.

Można je pogrupować w kilka kategorii:

- 1) poczucie przynależności
- 2) pozytywny klimat szkoły
- 3) prospołecznie nastawiona grupa rówieśnicza
- 4) wymaganie od uczniów odpowiedzialności i udzielania sobie wzajemnej pomocy
- 5) okazje do przeżycia sukcesu i rozpoznawania własnych osiągnięć
- 6) zdecydowany brak akceptacji przez szkołę dla przemocy¹⁹.

Wymienione czynniki chroniące mają charakter uniwersalny. Zadaniem warsztatów profilaktycznych jest wzmocnienie czynników chroniących oraz osłabianie czynników ryzyka. Warto pamiętać, że oddziaływanie w zakresie jednego tematu zajęć, np. dotyczących jedynie przemocy może przynieść pozytywne rezultaty także w profilaktyce innych zachowań ryzykownych.

Na podstawie zrealizowanych przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych badań pn.: „Czynniki chroniące i czynniki ryzyka związane z zachowaniami problemowymi”, sformułowano kilka wniosków i rekomendacji o charakterze ogólnym. Mianowicie:

- nadrzędną rekomendacją wyznaczającą kierunek działań profilaktycznych jest wzmocnienie pozytywnego stosunku do nauczycieli oraz budowanie klimatu współpracy pomiędzy nauczycielami w szkole oraz wspieranie konstruktywnych zainteresowań i zajęć pozalekcyjnych młodzieży;
- do najbardziej uniwersalnych i selektywnych czynników chroniących uczniów przed angażowaniem się w zachowania problemowe należy włączyć: pozytywne nastawienie do nauczycieli; udział w dodatkowych zajęciach pozalekcyjnych; aktywny udział w

¹⁸ Słownik terminów według Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Źródło: http://www.parpa.pl/download/slownik_terminow.pdf (dostęp: 26.11.2018).

¹⁹ Rządowy Program na lata 2014-2016, *Bezpieczna i przyjazna szkoła*.

praktykach i uroczystościach religijnych; dobry kontakt z rodzicami; monitorowanie przez rodziców miejsc, w których gimnazjalista spędza czas wolny.

- efektywna ochrona młodzieży wiąże się z prawidłowym rozumieniem przez nauczycieli procesów rozwojowych właściwych dla okresy adolescencji. Dlatego zaleca się, aby wspierać pedagogów i nauczycieli zarówno na poziomie kształcenia formalnego, jak i nieformalnego, w zdobywaniu wiedzy oraz poszerzaniu umiejętności w zakresie rozpoznawania wyzwań oraz trudności specyficznych dla tego okresu rozwoju;
- wsparcie nauczycieli powinno także objąć działania związane z przeciwdziałaniem wypaleniu zawodowemu: „Dbałość o dobry stan zdrowia psychicznego nauczycieli powinna być częścią szkolnego programu profilaktyki. W tym celu należy wspierać wszelkie inicjatywy służące podnoszeniu kwalifikacji zawodowych nauczycieli, ułatwiać im dostęp do form kształcenia i rozwoju własnych możliwości”²⁰;
- działania profilaktyczne powinny być ukierunkowane na uczenie umiejętności życiowych uczniów związanych m.in. z postawami asertywności, konstruktywnym rozwiązywaniem konfliktów rówieśniczych na drodze negocjacji/mediacji oraz wspieranie ich w kształtowaniu poczucia własnej wartości.

Kolejnym wnioskiem związanym ze skutecznością profilaktyki jest konieczność planowania cyklicznych działań. Warunkiem zmiany postawy (a więc nadrzędnego celu oddziaływań profilaktycznych) jest ich regularne utrwalanie, zastępowanie zachowań destruktywnych konstruktywnymi oraz wspieranie uczniów w zdobywaniu wiedzy nie tylko na temat zagrożeń podejmowanych przez nich zachowań, ale także pomoc w gromadzeniu wiedzy na temat alternatywnych postaw, tj. warunkujących poprawę jakości funkcjonowania uczniów w środowisku szkolnych i rodzinnym. Jednym z elementów skutecznej profilaktyki jest także ewaluacja podejmowanych działań. Jej cel wiąże się z oceną skuteczności wprowadzanych zmian i planowaniu następnych.

Wśród postulowanych oddziaływań profilaktycznych należy wyróżnić:

- zwrócenie uwagi nauczycieli i opiekunów na specyficzne potrzeby uczniów, które wiążą się ze specyfiką ich rozwoju psychospołecznego;

²⁰K. Ostaszewski, A. Rustecka-Krawczyk, M. Wójcik, *Czynniki chroniące i czynniki ryzyka związane z zachowaniami problemowymi warszawskich gimnazjalistów: klasy I-II*, Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, s. 52.

- wsparcie rozwoju praktycznych umiejętności uczniów w zakresie rozwiązywania konfliktów, radzenia sobie ze stresem, asertywnością, konstruktywnym wyrażaniem emocji i potrzeb, przyjmowania perspektywy innych oraz empatii;
- wspieranie uczniów w rozwijaniu ich pasji, zainteresowań oraz w kształtowaniu w nich postaw ukierunkowanych na twórczość, kreatywność i motywację odkrywania nowych rzeczy;
- wzmacnianie w uczniach poczucia przynależności, skuteczności i sprawczości;
- kreowanie pozytywnej atmosfery współpracy, umożliwiającej im samodzielne podejmowanie decyzji, branie za nich odpowiedzialności.

Warto również wspomnieć, że obok oddziaływań kierowanych do uczniów warto planować także szkolenia profilaktyczne dla grona pedagogicznego oraz rodziców. Jest to warunkiem inicjowania zmian systemowych, a więc nie tylko pracy nad zasobami osobowymi uczniów, ale także kształtowania ich środowiska szkolnego oraz rodzinnego – głównych środowisk, w których funkcjonują.

V. ADRESACI PROGRAMU

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

1. Osoby uzależnione od alkoholu, osoby pijące szkodliwie, osoby uzależnione od narkotyków oraz osoby uzależnione od używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych.
2. Dzieci i młodzież szkolna (w tym dzieci ze środowisk zagrożonych alkoholizmem, narkomanią i nikotynizmem).
3. Rodziny (w tym osoby współuzależnione) oraz najbliższe otoczenie osób z problemem alkoholowym, narkomanią i nikotynizmem.

VI. CELE I ZADANIA PROGRAMU

Celem głównym Programu jest ograniczenie skali występujących na terenie Gminy Ryglice uzależnień oraz ich negatywnych następstw, w szczególności przemocy w rodzinie.

Szczegółowy wykaz zadań realizowanych w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii oraz zwalczania następstw zdrowotnych używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych przedstawia tabela zamieszczona poniżej.

Realizacja kierunku działań określonych w Narodowym Programie Zdrowia	
Działania	Wskaźniki
<p>1. Realizacja programów profilaktycznych w przedszkolach, szkołach oraz innych placówkach oświatowych i placówkach wsparcia dziennego:</p> <ul style="list-style-type: none"> - działania edukacyjne i warsztaty - społeczne kampanie przeciw uzależnieniom min. „Dopalacze – powiedz stop” „Postaw na rodzinę”, „Przeciw pijanym kierowcom”, „Przemoc boli”, „Nopromil - Noproblem”, „Bezpieczna rodzina” „O depresji w pandemii” itp. <p>2. Realizacja programów profilaktyki uniwersalnej, w tym również uwzględniających tematykę związaną z uzależnieniem nianostanowiącym uzależnienia od środków psychoaktywnych (tzw. uzależnień behawioralnych) oraz problematykę nowych środków psychoaktywnych tzw. dopalaczy ze szczególnym uwzględnieniem programów rekomendowanych przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.</p> <p>3. Realizacji programów profilaktyki selektywnej i wskazującej (w tym również programów uwzględniających problematykę nowych środków psychoaktywnych tzw. <i>dopalaczy</i>) w szczególności programów rekomendowanych przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.</p>	<p>- ilość realizowanych programów profilaktycznych,</p> <p>- ilość przedszkoli i szkół ze wszystkich poziomów nauczania realizujących programy profilaktyczne</p> <p>- liczba dzieci i młodzieży biorących udział w programach profilaktycznych w placówkach oświatowych i placówkach wsparcia dziennego,</p> <p>- liczba rodziców i opiekunów biorących udział w programach profilaktycznych w placówkach.</p> <p>- ilość zrealizowanych programów profilaktycznych</p> <p>- ilość podmiotów realizujących programy profilaktyczne</p> <p>- liczba dzieci i młodzieży biorących udział w programach profilaktycznych</p> <p>- liczba rodziców i opiekunów biorących udział w programach profilaktycznych</p> <p>- ilość realizowanych programów profilaktycznych</p> <p>- ilość podmiotów realizujących programy profilaktyczne</p> <p>- liczba dzieci i młodzieży biorących udział w programach profilaktycznych</p>
<p>Krajowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych</p>	<p>Zwiększenie jakości i dostępności programów profilaktycznych, edukacja zdrowotna</p>
<p>Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii</p>	<p>Wsparcie rozwoju programów profilaktyki uniwersalnej, prowadzenie działań informacyjnych i edukacyjnych</p>
	<p>Zwiększenie jakości i dostępności programów profilaktycznych</p>
	<p>Wsparcie rozwoju programów profilaktyki selektywnej i wskazującej o potwierdzonej skuteczności.</p>

Realizacja kierunku działań określonych w Narodowym Programie Zdrowia		Wskaźniki	Działania
Krajowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii		
Zwiększenie jakości i dostępności programów profilaktycznych	Wspieranie rozwoju programów profilaktyki uniwersalnej	<ul style="list-style-type: none"> - liczba osób biorących udział w programach profilaktycznych realizowanych w środowisku lokalnym - ilość podmiotów realizujących zadania z obszaru profilaktyki środowiskowej 	<p>4. Realizacja działań twórczych i artystycznych, minimalizujących wśród dzieci i młodzieży występowanie ryzykownych zachowań:</p> <ul style="list-style-type: none"> - program rozwoju osobistego i społecznego młodzieży szkół podstawowych i szkoły ponadgimnazjalnej, - realizacja programów profilaktycznych realizowanych w środowisku lokalnym, w tym działań teatralnych, artystycznych itp. <p>5. Prowadzenie szkoleń, seminariów, konferencji dla osób zawodowo zajmujących się działaniami profilaktycznymi i terapeutycznymi.</p>
Podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji oraz osób działających w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów wynikających z używania alkoholu, w tym zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.	Rozwój kadr uczestniczących w realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii. Wspieranie rozwoju zawodowego pracowników zatrudnionych w placówkach prowadzących leczenie i rehabilitację osób uzależnionych od narkotyków oraz innych grup zawodowych mających styczność z osobami uzależnionymi od narkotyków.	<ul style="list-style-type: none"> - liczba osób, zajmujących się działaniami profilaktycznymi i terapeutycznymi uczestniczących w szkoleniach, seminariach i konferencjach -liczba przeprowadzonych szkoleń 	<p>6. Prowadzenie w środowisku młodzieży pozaszkolnej oraz społeczności lokalnej działań informacyjnych – edukacyjnych, ukierunkowanych na rozwój społeczny i profilaktykę uzależnień.</p>
Szkolenie kadry pracującej z dziećmi i młodzieżą w zakresie skutecznych oddziaływań profilaktycznych oraz udzielających pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym.		<ul style="list-style-type: none"> - liczba młodzieży biorącej udział w różnych formach działalności (warsztaty, konferencje, szkolenia, koncerty, zajęcia sportowo – rekreacyjne) 	<p>Zwiększenie jakości i dostępności programów profilaktycznych. Zmniejszenie liczby młodzieży często pijącej alkohol i upijającej się.</p>
			<p>Zwiększenie jakości i dostępności programów profilaktyki uniwersalnej. Wspieranie rozwoju programów profilaktyki selektywnej i wskazującej.</p>

Działania	Wskaźniki	Realizacja kierunku działań określonych w Narodowym Programie Zdrowia	Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii
<p>7. Promowanie abstynencji i zdrowego stylu życia poprzez:</p> <ul style="list-style-type: none"> -realizację pozalekcyjnych zajęć sportowo-rekreacyjnych oraz zagospodarowania czasu wolnego -dofinansowanie wypoczynku letniego i zimowego -organizację kampanii edukacyjnych -organizację festynów rodzinnych oraz innych imprez plenerowych - organizacja stoisk profilaktycznych 	<ul style="list-style-type: none"> - liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w pozalekcyjnych zajęciach sportowo – rekreacyjnych - ilość wyznaczonych obiektów, w których odbywać się będą zajęcia - liczba dzieci i młodzieży korzystających z wypoczynku zimowego i letniego. 	<p>Utrwalenie postaw abstynenckich w środowisku dzieci i młodzieży oraz zwiększenie świadomości młodzieży w zakresie szkód wynikających z picia alkoholu.</p>	<p>Wsparanie rozwoju programów profilaktyki uniwersalnej.</p>
<p>8. Przygotowanie i przeprowadzenie społecznych kampanii przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - liczba przeprowadzonych kampanii społecznych 	<p>Utrwalenie postaw abstynenckich w środowisku dzieci i młodzieży oraz zwiększenie świadomości młodzieży w zakresie szkód wynikających z picia alkoholu. Zmiana postaw dorosłych wobec picia alkoholu przez dzieci i młodzież oraz zwiększenie kompetencji wychowawczych rodziców.</p>	<p>Wsparanie rozwoju programów profilaktyki uniwersalnej Podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku.</p>
<p>9. Zakup i dystrybucja materiałów edukacyjnych i informacyjnych o tematyce uzależnień.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ilość zakupionych materiałów informacyjnych oraz literatury fachowej 	<p>Poszerzenie wiedzy naukowej na temat zaburzeń wynikających z używania alkoholu.</p>	<p>Wsparanie rozwoju programów profilaktyki uniwersalnej. Podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku.</p>
<p>10. Zakup specjalistycznych materiałów edukacyjnych i informacyjnych.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ilość zakupionych materiałów informacyjnych 	<p>Poszerzenie wiedzy naukowej na temat zaburzeń wynikających z używania alkoholu</p>	<p>Podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną.</p>
<p>11. Przygotowanie i realizacja szkoleń i programów edukacyjno – profilaktycznych dla różnych grup zawodowych i wiekowych.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ilość realizowanych szkoleń i programów - liczba uczestników 	<p>Zwiększenie jakości i dostępności programów profilaktycznych</p>	<p>Wsparanie rozwoju programów profilaktyki uniwersalnej.</p>

Działania	Wskaźniki	Realizacja kierunku działań określonych w Narodowym Programie Zdrowia
12. Organizacja i dofinansowanie szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych	<ul style="list-style-type: none"> - ilość zrealizowanych szkoleń - liczba uczestników 	<p>Krajowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych</p> <p>Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii</p> <p>Zmiana postaw dorosłych wobec picia alkoholu przez dzieci i młodzież oraz zwiększenie kompetencji wychowawczych rodziców. Zmniejszenie skali naruszeń prawa w zakresie sprzedaży alkoholu bez wymaganego zezwolenia oraz wbrew jego warunkom i zasadom. Zwiększenie jakości i dostępności programów profilaktycznych. Zmiana postaw dorosłych wobec picia alkoholu przez dzieci i młodzież oraz zwiększenie kompetencji wychowawczych rodziców.</p>
13. Wspieranie działań profilaktycznych oraz interwencyjnych realizowanych przez Policję	<ul style="list-style-type: none"> - liczba zrealizowanych szkoleń i programów - liczba uczestników 	<p>Wspieranie rozwoju programów profilaktyki uniwersalnej.</p>
14. Ograniczenie dostępności do napojów alkoholowych	<ul style="list-style-type: none"> - ilość kontroli przeprowadzonych w punktach sprzedaży napojów alkoholowych - ilość wszczętych i zakończonych postępowań w sprawie cofnięcia przedsiębiorcy zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych - ilość punktów sprzedaży detalicznej w obszarach o zwiększonym ryzyku występowania negatywnych skutków używania alkoholu - procentowy spadek ilości punktów w obszarach o zwiększonym ryzyku występowania negatywnych skutków używania alkoholu 	<p>Zmniejszenie skali naruszeń prawa w zakresie sprzedaży alkoholu bez wymaganego zezwolenia oraz wbrew jego warunkom i zasadom.</p>
15. Przeprowadzenie badań społecznych dotyczących używania alkoholu i narkotyków oraz problematyki przemocy w populacji mieszkańców Gminy Ryglice	<ul style="list-style-type: none"> - ilość przeprowadzonych badań 	<p>Monitorowanie postaw społecznych na temat problemu narkotyków i narkomanii.</p>

Działania	Wskaźniki	Realizacja kierunku działań określonych w Narodowym Programie Zdrowia
16. Koordynowanie działań podmiotów realizujących zadania w zakresie profilaktyki i terapii uzależnień, w których uczestniczą mieszkańcy z terenu Gminy Ryglisz oraz utrzymanie systemu informacji o realizowanych działaniach z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom i zapobiegania przemocy oraz podmiotach realizujących ww. zadania.	- liczba podmiotów realizujących działania	Krajowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku.
17. Wspieranie działań placówek lecznictwa odwykowego przez m.in.: - finansowanie programów terapeutycznych dla dorosłych, młodzieży, bezdomnych, ofiar i sprawców przemocy domowej, osób pijących szkodliwie; uzupełniających ofertę świadczeń zdrowotnych NFZ.	- ilość placówek zdrowotnych świadczących pomoc dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem w systemie ambulatoryjnym - liczba osób korzystających z pomocy placówek ambulatoryjnych, w tym osoby uzależnione i współuzależnione oraz DDA (Dorośle Dzieci Alkoholików)	Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii Podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków.
18. Wspieranie programów ograniczania szkód społecznych i zdrowotnych dla osób uzależnionych.	- ilość programów redukcji szkód - liczba osób korzystających z programów redukcji szkód.	Zwiększenie dostępności programów ograniczania szkód zdrowotnych dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków. Podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną. Wspieranie rozwoju zawodowego pracowników zatrudnionych w placówkach prowadzących leczenie i rehabilitację osób uzależnionych od narkotyków oraz innych grup zawodowych mających styczność z osobami uzależnionymi.
19. Organizacja i dofinansowanie superwizji dla realizatorów Programu.	- liczba osób korzystających z superwizji	Poprawa stanu psychofizycznego i funkcjonowania społecznego osób uzależnionych od alkoholu. Poprawa funkcjonowania rodziny dotkniętej problemami picia szkodliwego i uzależnienia od alkoholu oraz przemocą.

Działania	Wskaźniki	Realizacja kierunku działań określonych w Narodowym Programie Zdrowia	
		Krajowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii
<p>20. Organizacja i dofinansowanie szkoleń podnoszących kwalifikacje realizatorów Programu.</p>	<p>- liczba osób korzystających ze szkoleń</p>	<p>Poprawa funkcjonowania rodziny dotkniętej problemami picia szkodliwego i uzależnienia od alkoholu. Poprawa funkcjonowania dorosłych członków rodzin osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie.</p>	<p>Podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną. Wspieranie rozwoju zawodowego pracowników zatrudnionych w placówkach prowadzących leczenie i rehabilitację osób uzależnionych od narkotyków oraz innych grup zawodowych mających styczność z osobami uzależnionymi od narkotyków.</p>
<p>21. Prowadzenie poradnictwa w Punkcie Konsultacyjnym dla uzależnionych, członków ich rodzin, osób doświadczających kryzysu, w tym z zaburzeniami psychicznymi, osób zagrożonych uzależnieniem.</p>	<p>- liczba osób korzystających z porad w Punkcie Konsultacyjnym - ilość porad</p>	<p>Poprawa stanu psychofizycznego i funkcjonowania spotecznego osób uzależnionych od alkoholu oraz członków rodzin z problemem alkoholowym.</p>	<p>Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków.</p>
<p>22. Realizacja programów terapii rodzin z udziałem rodziców i opiekunów dzieci, u których występuje problem alkoholowy.</p>	<p>- ilość dzieci i młodzieży oraz opiekunów korzystających z programów.</p>	<p>Poprawa funkcjonowania dorosłych członków rodzin osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie. Zmniejszenie liczby młodzieży często pijącej alkohol i upijającej się.</p>	
<p>23. Zapewnienie pomocy psychologicznej i socjoterapeutycznej dla dzieci z rodzin z problemami uzależnień poprzez: - dofinansowanie szkoleń podnoszących umiejętności i kwalifikacje zawodowe wychowawców placówek w zakresie pracy z dzieckiem ze środowiska osób uzależnionych.</p>	<p>- liczba placówek, w których realizowany jest program opiekuńczo – wychowawczy - liczba uczestników zajęć</p>	<p>Zwiększenie dostępności i poprawa jakości pomocy dzieciom z rodzin z problemem uzależnień od substancji psychoaktywnych.</p>	

Działania	Wskaźniki	Realizacja kierunku działań określonych w Narodowym Programie Zdrowia	Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomani
<p>25. Przeciwdziałanie zjawisku przemocy w rodzinie poprzez:</p> <ul style="list-style-type: none"> - finansowanie szkoleń dla zespołów interdyscyplinarnych oraz grup wsparcia. - dofinansowanie programów terapeutycznych dla ofiar przemocy w rodzinie, - finansowanie pomocy psychologicznej dla ofiar przemocy w ramach pracy zespołów interwencyjnych w środowisku zdarzenia, - dofinansowanie programów edukacyjno – profilaktycznych realizowanych w środowisku seniorów. 	<ul style="list-style-type: none"> - liczba osób przeszkolonych w zakresie przeciwdziałania zjawisku przemocy - ilość programów terapeutycznych dla ofiar przemocy, - ilość prowadzonych interwencji z udziałem psychologa - ilość programów realizowanych w środowisku seniorów - liczba uczestników programów realizowanych w środowisku seniorów 	<p>Krajowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych</p> <p>Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym – dorosłych i dzieci. Zwiększenie kompetencji służb działających w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinach z problemem alkoholowym.</p>	<p>Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomani</p> <p>Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym – dorosłych i dzieci. Zwiększenie kompetencji służb działających w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinach z problemem alkoholowym.</p>

Realizacja kierunku działań określonych w Narodowym Programie Zdrowia	
Działania	Wskaźniki
<p>26. Obsługa administracyjna i kancelaryjna Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, w tym:</p> <p>a. Ustalenie i wypłata wynagrodzenia członków Komisji za realizację zadań wynikających z Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.</p> <p>b. Sporządzanie postanowień związanych z opiniowaniem wniosków przedsiębiorców ubiegających się o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.</p> <p>c. Przeprowadzanie kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych.</p> <p>d. Szkolenia członków komisji.</p> <p>e. Finansowanie działalności, utrzymanie i pokrycie administrowania lokalu GKRPA oraz doposażenie w materiały, sprzęt i urządzenia do pracy.</p>	<p>Krajowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych</p> <p>Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii</p>
	<p>- liczba przyjętych wniosków objęcie leczeniem odwykowym, - liczba osób, które uzyskały informacje o możliwościach pomocy osobom dotkniętym chorobą alkoholową i ich rodzinom oraz z zakresu przeciwdziałania przemocy, - liczba osób, z którymi członkowie Komisji przeprowadzili rozmowy motywujące do podjęcia leczenia, - liczba osób nadużywających alkoholu, które podjęły leczenie bez kierowania sprawy do sądu, po zastosowaniu przez członków Komisji metody krótkiej interwencji, - liczba osób, wobec których Komisja wystąpiła do sądu z wnioskiem o wydanie postanowienia o obowiązku podjęcia leczenia odwykowego, - ilość wydanych postanowień GKRPA dot. zaopiniowania wniosków przedsiębiorców, - liczba członków Komisji korzystających ze szkoleń.</p>

Działania	Wskaźniki	Realizacja kierunku działań określonych w Narodowym Programie Zdrowia Program zwalczania następstw zdrowotnych używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych
27. Realizacja programów profilaktyki uniwersalnej uwzględniających wspólne czynniki ryzyka palenia wyrobów tytoniowych i innych zachowań ryzykownych, czynniki chroniące i wspierające prawidłowy rozwój.	<ul style="list-style-type: none"> - ilość zrealizowanych programów profilaktycznych - ilość podmiotów realizujących programy profilaktyczne - liczba dzieci i młodzieży biorących udział w programach profilaktycznych 	Wdrażanie programów profilaktyki uniwersalnej, które biorą pod uwagę wspólne czynniki ryzyka palenia wyrobów tytoniowych i innych zachowań ryzykownych czynniki chroniące i wspierające prawidłowy rozwój.
28. Prowadzenie kampanii informacyjno – edukacyjnych dotyczących zagrożeń wynikających z używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych w środowisku lokalnym.	<ul style="list-style-type: none"> - ilość przeprowadzonych kampanii społecznych 	Upowszechnienie informacji dotyczących zagrożeń wynikających z używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych, w tym kampanii informacyjno – edukacyjnych.

Realizatorzy i partnerzy realizacji wyżej wymienionych działań:

- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- Punkt Konsultacyjny
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
- Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie
- Komisariat w Tuchowie
- Placówki kulturalne i oświatowe
- Placówki Wsparcia Dziennego dla dzieci i młodzieży
- Biblioteki
- Zakłady opieki zdrowotnej
- Poradnie leczenia uzależnień
- Sąd Rejonowy w Tarnowie
- Stowarzyszenia i organizacje pozarządowe
- Kościoły i związki wyznaniowe
- Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii

VII. DZIAŁANIA ZMIERZĄCE DO OGRANICZENIA SPOŻYCIA ALKOHOLU

1. Limitowanie liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych o zawartości powyżej 4,5% alkoholu przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży w ilości określonej w odrębnej uchwale Rady Miejskiej w Ryglicach.
2. Limitowanie liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych o zawartości powyżej 4,5% alkoholu przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży w ilości określonej w odrębnej uchwale Rady Miejskiej w Ryglicach.
3. Współpraca z policją w zakresie przestrzegania uchwał Rady Miejskiej w Ryglicach (w sprawie zakazu spożywania napojów alkoholowych w określonych miejscach gminy oraz ich reklamy).
4. Współpraca z PIH w zakresie przestrzegania Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
5. Podejmowanie czynności kontrolnych przez członków Komisji upoważnionych przez Burmistrza w stosunku do podmiotów posiadających zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych wspólnie z przedstawicielami policji pod kątem przestrzegania przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi:

- a. respektowanie postanowień Rady Miejskiej,
- b. przestrzeganie zasad sprzedaży alkoholu osobom nieletnim i tym, których zachowanie wskazuje na stan nietrzeźwości.
6. Włączenie się w Ogólnopolską Kampanię Edukacyjną mającą na celu zapoznanie społeczeństwa z prawem w zakresie problematyki alkoholu, narkomanii, nikotynizmu, przeciwdziałania przemocy i innych dysfunkcji.
7. Kontrola punktów ubiegających się o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych w związku z wydaniem opinii – postanowienia dotyczącego zgodności lokalizacji punktu sprzedaży z uchwałami Rady Miejskiej.

VIII. WARUNKI REALIZACJI

1. Nadzór nad realizacją programu sprawuje Rada Miejska w Ryglicach.
2. Program realizuje Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ryglicach zgodnie z art. 4¹ ust 2 w realizacji programu uczestniczy GKRPA stosownie do jej właściwości określonej w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
3. Finansowanie Gminnego Programu odbywa się ze środków gminnych pochodzących z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

IX. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

1. Wynagrodzenie dla członków Komisji za udział w posiedzeniach, za udział w czynnościach kontrolnych ustala się w wysokości:
 - a. 300,00 zł brutto – przewodniczący Komisji
 - b. 250,00 zł brutto – pozostali członkowie Komisji

Wynagrodzenie za udział w pracach Komisji wypłacane będzie miesięcznie z dołu na podstawie imiennej listy obecności. Podstawę do wypłacenia wynagrodzenia stanowi obecność członka Komisji podczas posiedzenia, stwierdzona podpisem na liście obecności, obecności w terenie na kontroli punktu.

Wynagrodzenie, o którym mowa wypłacane jest w okresach miesięcznych po przedłożeniu listy obecności zatwierdzonej do wypłaty przez przewodniczącego Komisji.

3. Wszystkie wydatki związane z realizacją Gminnego Programu oraz wynagrodzenie członków Gminnej Komisji pokrywane są z budżetu Gminy ze środków będących dochodami z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

X. MONITORING I EWALUACJA

Monitorowanie programu oznacza systematyczne zbieranie, analizę i interpretację danych w celu określenia efektywności poszczególnych działań, szczególnie po ich zakończeniu. Dane te są przydatne przy podejmowaniu decyzji dotyczących rozszerzenia bądź ograniczania podejmowanych działań programowych oraz przy planowaniu kolejnych. Monitorowanie zjawisk związanych z uzależnieniami na terenie miasta polega w szczególności na:

- przeprowadzeniu cyklicznych, (co 3-4 lata) badań społecznych na temat skali uzależnień w gminie,
- zbieraniu danych statystycznych (w tym o przebiegu programu) dotyczących realizowanych programów profilaktycznych i terapeutycznych,
- zbieraniu informacji na temat funkcjonujących na terenie miasta podmiotów realizujących zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom,
- analizie sprawozdań z realizacji zadań,

XI. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA PROGRAMU

Finansowanie realizacji zadań określonych w programie będzie dokonywane w ramach posiadanych środków pochodzących z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

UZASADNIENIE

Zgodnie z art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity Dz.U. z 2021 r. poz. 1119 z późn. zm.) oraz art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity Dz.U. z 2020 r. poz. 2050) oraz art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 o zdrowiu publicznym (tekst jednolity Dz.U. z 2021 r. poz. 1956) należy opracować roczne programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii.

Projekt Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii na 2022 rok został pozytywnie zaopiniowany przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w dniu 13 grudnia 2021 r.

W związku z powyższym opracowano Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii na 2022 rok i przedłożono Radzie Miejskiej w Ryglicach w celu podjęcia stosownej uchwały.

