

**UCHWAŁA NR XL/276/22  
RADY GMINY BUCZKOWICE**

z dnia 30 marca 2022 r.

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

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 559), w związku z art. 4<sup>1</sup> ust. 1, ust. 2, ust. 2 a, ust. 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1119 ze zm.) oraz art. 10 ust. 1, ust. 2, ust. 2a, ust. 2b, ust. 3 i ust. 4 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 2050 ze zm.) uchwała się, co następuje:

**§ 1.** Uchwała się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2022 w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 2.** Traci moc uchwała Nr XXXVII/260/21 Rady Gminy Buczkowice z dnia 22 grudnia 2021 r. w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2022.

**§ 3.** Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy.

**§ 4.** Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady

**Jerzy Foltyniak**

Załącznik do uchwały Nr XL/276/22

Rady Gminy Buczkowice

z dnia 30 marca 2022 r.

## **GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA ROK 2022**

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii (GPPiRPAoPN) określa działania gminy Buczkowice w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom oraz sposoby minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych wynikających z nadużywania alkoholu i używania środków odurzających.

Program przedstawia sposób realizacji zadań własnych gminy wynikających z ustaw:

- z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

Prezentowany program jest kontynuacją działań podejmowanych w gminie Buczkowice w latach poprzednich, które były realizowane w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii, a od roku 2012 w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii. Przedstawiony program, zgodnie z obecnie obowiązującymi przepisami, został poszerzony o działania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym.

Niniejsze opracowanie składa się z dwóch części. Pierwsza stanowi opis zagadnień merytorycznych dotyczących przedmiotowych kwestii, druga przedstawia plan finansowy GPPiRPAoPN.

Kwestie ujęte w części pierwszej zamknięto w ośmiu następujących rozdziałach:

1. Ogólna charakterystyka problemów alkoholowych, zjawiska narkomanii i uzależnień behawioralnych.
2. Charakterystyka gminy Buczkowice pod kątem problemów związanych z uzależnieniami.
3. Zasoby lokalne wykorzystywane przez Urząd Gminy Buczkowice w podejmowaniu działań mających na celu profilaktykę uzależnień oraz rozwiązywanie problemów alkoholowych i narkomanii.
4. Podmioty pozalokalne współpracujące z Urzędem Gminy Buczkowice w podejmowaniu działań dotyczących profilaktyki uzależnień i rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii.
5. Cele Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.
6. Zadania realizowane w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.
7. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
8. Finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

Niniejszy program uwzględnia założenia Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025, stanowiącego załącznik do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz.U. z 2021 r. poz. 642), dotyczące zadań samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym. Program jest spójny z gminnym programem współpracy z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego, strategią rozwiązywania problemów społecznych na lata 2019-2024, a także programami wychowawczo-profilaktycznymi szkół prowadzonych przez gminę Buczkowice.

Realizatorem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii jest Urząd Gminy Buczkowice.

Realizację programu koordynują:

·powołany przez Wójta Gminy pełnomocnik do spraw realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii,

·pracownik lub pracownicy Urzędu Gminy Buczkowice wyznaczeni do realizacji poszczególnych zadań z zakresu Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

Opracowując niniejszy program, pod pojęciem profilaktyki rozumiano system działań zmierzających do utrzymania istniejącego stanu rzeczy, ocenianego jako pożądany lub satysfakcjonujący oraz niedopuszczenie do pojawienia się takich stanów rzeczy, które byłyby oceniane jako negatywne, a które już mogą występować w formach zależkowych<sup>1)</sup>.

## **CZĘŚĆ PIERWSZA ZAGADNIENIA MERYTORYCZNE**

### **Rozdział 1**

#### **Ogólna charakterystyka problemów alkoholowych, zjawiska narkomanii i uzależnień behawioralnych**

##### **Problemy alkoholowe**

Większość ludzi spożywających alkohol robi to w sposób rozsądny i powściągliwy, jednak pewna część osób go nadużywa, co powoduje różnego rodzaju zagrożenia i szkody. Wielkość tych zagrożeń oraz szkód wynika z rozmiaru i stylu konsumpcji napojów alkoholowych, ale również od skuteczności i zasięgu działań profilaktycznych i naprawczych.<sup>2)</sup>

Spożycie napojów alkoholowych w Polsce po okresie bardzo intensywnego wzrostu (lata 1989-1992) oraz zahamowaniu tendencji wzrostowej (co miało miejsce w latach 1995-1996) ustabilizowało się na poziomie około 7–8 litra czystego alkoholu (spirytus 100%) na osobę (okres do roku 2005). Od roku 2006 znowu obserwuje się wzrost spożycia – do poziomu nieco ponad 9 litrów czystego alkoholu na osobę rocznie. W roku 2016 nastąpił niewielki spadek spożycia, jednak w roku 2017 zanotowano wzrost powyżej poziomu z roku 2015. W kolejnych latach utrzymała się tendencja wzrostowa, z niewielkim spadkiem spożycia w roku 2020 (w odniesieniu do roku 2019). Należy tutaj również uwzględnić fakt, iż część handlu napojami alkoholowymi odbywa się poza kontrolą państwa (nielegalny handel napojami alkoholowymi), dlatego przyjmuje się, że rzeczywiste spożycie jest wyższe niż oficjalne dane.

Spożycie 100% alkoholu na jednego mieszkańca (w litrach) w Polsce w latach: 2011-2020<sup>3)</sup>

lata	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
litry	9,25	9,16	9,67	9,40	9,41	9,37	9,45	9,55	9,78	9,60

Struktura spożycia napojów alkoholowych w procentach w przeliczeniu na 100% alkohol w latach: 2011-2020:<sup>4)</sup>

lata	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Wyroby spirytusowe	35,7%	32,7%	37,2%	34,1%	34,0%	34,2%	35,2%	34,6%	37,8%	38,5%
Wino i miody pitne	8,3%	7,7%	7,2%	8,0%	8,0%	7,4%	7,8%	7,5%	7,6%	8,0%
piwo	56,9%	59,5%	55,7%	57,9%	57,9%	58,4%	57,8%	57,9%	54,6%	53,5%

<sup>1)</sup> L. Pytka, Profilaktyka wykojenia społecznego w: W. Pomykało (red.), Encyklopedia Pedagogiczna, Warszawa 1997.

<sup>2)</sup> Dane pozyskane ze strony Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – zakładka: Badania i informacje statystyczne (Statystyki).

<sup>3)</sup> Dane pozyskane ze strony Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – zakładka: Badania i informacje statystyczne (Statystyki).

<sup>4)</sup> Obliczenie Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego:

Przyjmuje się założenie, iż w jednym litrze:

piwa zawartych jest 5,5% alkoholu,

wina (miodu pitnego) zawartych jest 12% alkoholu.

„Zespół uzależnienia od alkoholu, zgodnie z kryteriami zawartymi w 10 edycji Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób, Urazów i Przyczyn Zgonów (ICD 10) należy definiować jako wystąpienie przynajmniej trzech z następujących objawów, w okresie przynajmniej jednego miesiąca lub w ciągu ostatniego roku w kilkukrotnych okresach krótszych niż miesiąc:

1. Silne pragnienie lub poczucie przymusu picia („głód alkoholowy”).
2. Upośledzenie zdolności kontrolowania zachowań związanych z pićm (upośledzenie zdolności powstrzymywania się od picia, trudności w zakończeniu picia, trudności w ograniczaniu ilości wypijanego alkoholu).
3. Fizjologiczne objawy zespołu abstynencyjnego w sytuacji ograniczenia lub przerywania picia (drżenie, nadciśnienie tętnicze, nudności, wymioty, biegunka, bezsenność, niepokój, w krańcowej postaci majaczenie) lub używanie alkoholu w celu uwolnienia się od objawów abstynencyjnych.
4. Zmieniona (najczęściej zwiększona) tolerancja alkoholu, potrzeba spożywania zwiększonych dawek dla osiągnięcia oczekiwanego efektu.
5. Koncentracja życia wokół picia kosztem zainteresowań i obowiązków.
6. Uporczywe picie alkoholu mimo oczywistych dowodów występowania szkodliwych następstw picia.”<sup>5)</sup>

Uzależnienie od alkoholu stanowi efekt długotrwałego spożywania alkoholu i jest chorobą chroniczną, postępującą i potencjalnie śmiertelną. W świetle obecnej wiedzy uzależnienie od alkoholu jest uznawane za chorobę wieloczynnikową biopsychospołeczną. Nie istnieje możliwość jej całkowitego wyleczenia, a jedynie zahamowanie narastania jej objawów i związanych z nią szkód zdrowotnych.<sup>6)</sup>

Liczbę osób uzależnionych od alkoholu w naszym kraju (dane przygotowane na podstawie badań epidemiologicznych) szacuje się na 2,4% populacji, co daje około 600 tysięcy osób w wieku produkcyjnym (od 18 do 64 roku życia). 80% tej grupy stanowią mężczyźni.<sup>7)</sup>

Uzależnieniu osoby często towarzyszy zjawisko współuzależnienia występujące u jej bliskich. Jest to negatywne zjawisko przystosowania się, przekładające się na utrudnienia funkcjonowania i obniżenie umiejętności realnej oceny sytuacji oraz możliwości rozwiązywania problemów zarówno własnych jak i rodziny.

Szczególną uwagę zwrócić należy na osoby nadużywające alkoholu, według szacunków jest to około dwa i pół miliona osób, czyli czterokrotnie więcej niż osób uzależnionych. Według badań, ta grupa powoduje większe szkody społeczne niż osoby uzależnione. Chodzi tutaj o między innymi różnego rodzaju naruszenia prawa (zakłócanie ciszy nocnej, bójki, powodowanie wypadków przez osoby nietrzeźwe). Znaczący odsetek czynów uznawanych za przestępstwa lub wykroczenie jest popełnianych przez osoby będące pod wpływem alkoholu. Niestety bardzo częstym zjawiskiem współwystępującym w rodzinie z problemem alkoholowy jest przemoc. Potwierdzają to zarówno statystyki ogólnopolskie, jak i lokalne.<sup>8)</sup>

W roku 2015 według danych Komendy Głównej Policji<sup>9)</sup> sporządzono 75.495 „Niebieskich Kart”, w odniesieniu do 64,69% (48.841) tych przypadków sprawcy byli pod wpływem alkoholu. W roku 2016 sporządzono 73.531 „Niebieskich Kart” z czego 63,28% (46.537) były to przypadki dotyczące sprawców będących pod wpływem alkoholu. W roku 2017 sporządzono 75.662 „Niebieskich Kart” z czego 60,48% (46.092) to przypadki gdzie sprawcy byli pod wpływem alkoholu. W roku 2018 sporządzono 73.153 „Niebieskich Kart” z czego 58,63% (43.182) to przypadki gdzie sprawcy byli pod wpływem alkoholu. W roku 2019 sporządzono 74.313 „Niebieskich Kart” z czego 56,85% (42.583) to przypadki gdzie sprawcy byli pod wpływem alkoholu. W roku 2020 sporządzono 72.601 „Niebieskich Kart” z czego 54,35% (39.798) to przypadki gdzie sprawcy byli pod wpływem alkoholu.

<sup>5)</sup> Dane pozyskane ze strony Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – zakładka: Szkody zdrowotne i uzależnienie (Uzależnienie).

<sup>6)</sup> [mz.gov.pl](http://mz.gov.pl) - Zdrowie i profilaktyka - uzależnienia - alkohol.

<sup>7)</sup> K. Łukowska, K. Okulicz-Kozaryn, Budowa gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych z wykorzystaniem metody drzewa problemów – drzewa celów, Warszawa 2016.

<sup>8)</sup> K. Łukowska, K. Okulicz-Kozaryn, Budowa gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych z wykorzystaniem metody drzewa problemów – drzewa celów, Warszawa 2016.

<sup>9)</sup> [www.statystyka.pl](http://www.statystyka.pl)

Należy tutaj również wspomnieć o szkodach zdrowotnych powodowanych przez omawianą substancję i ich społecznych kosztach dotyczących leczenia tych schorzeń. Szczególnie niebezpiecznym zjawiskiem jest spożywanie alkoholu przez kobiety w ciąży. W związku z powyższym Narodowy Program Zdrowia na lata 2021 - 2025 nakłada na m.in. jednostki samorządu terytorialnego zadanie dotyczące wdrażania i upowszechniania standardów i procedur profilaktyki, diagnozy oraz terapii FASD (Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych) zgodnie z aktualnym stanem wiedzy naukowej.<sup>10)</sup>

Jeżeli chodzi o spożycie alkoholu przez młodych ludzi, to w roku 2019 w naszym kraju – w ramach Europejskiego Programu Badań Szkolnych na Temat Alkoholu i Innych Narkotyków (ESPAD) – zrealizowano kolejną edycję badań ankietowych w grupie uczniów trzecich klas szkół gimnazjalnych oraz drugich klas szkół ponadgimnazjalnych. Z przedstawionych badań wynika, że napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży. Chociaż raz w ciągu całego swojego życia piło 80,0% uczniów z młodszej grupy (15-16 lat) i 92,8% uczniów ze starszej grupy (17-18 lat). Picie napojów alkoholowych jest na tyle rozpowszechnione, że w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem piło 46,7% piętnasto - szesnastolatków i 76,1% siedemnasto - osiemnastolatków. Najbardziej popularnym napojem alkoholowym wśród całej młodzieży jest piwo, a najmniej – wino. Wysoki odsetek badanych przyznaje się do przekraczania progu nietrzeźwości. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem chociaż raz upiło się 11,3% uczniów z młodszej grupy i 18,8% ze starszej. W czasie całego życia ani razu nie upiło się tylko 66,7% uczniów młodszych i 43,4% starszych. W stosunku do poprzednich badań, przeprowadzonych w roku 2015, wyniki z 2019 wskazują na kilkuprocentowy spadek w odniesieniu do spożycia napojów alkoholowych w obu grupach.<sup>11)</sup>

### Narkomania

Narkomania to zjawisko stałego lub okresowego używania w celach innych niż medyczne środków odurzających lub substancji psychotropowych albo środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, w wyniku czego może powstać lub powstało uzależnienie od nich.<sup>12)</sup> Uzależnienie powstaje po pewnym, zazwyczaj niezbyt długim, okresie zażywania środków narkotycznych i przejawia się jako niezwykle silne, wręcz nie do opanowania pragnienie przeżywania rauszu, czyli błogostanu, któremu towarzyszy – w zależności od przyjmowanego środka – pobudzenie lub zahamowanie aktywności. Uzależnieniu psychicznemu nieco później zaczyna towarzyszyć znacznie głębsza zależność fizyczna (narkotyk staje się konieczny do zachowania biochemicznej równowagi ustroju), po wytworzeniu się której brak środków odurzających wywołuje głód narkotyczny powodujący przymus systematycznego zażywania narkotyków i ciągłego zwiększania ich dawki. Po wytworzeniu się uzależnienia psychicznego i fizycznego rozpoczyna się i systematycznie pogłębia degeneracja społeczna (niewypełnianie obowiązków związanych z pełnioną rolą społeczną, zachowania przestępcze), fizyczna (skrajne wyniszczenie organizmu) i psychiczna (nieodwracalne zmiany w systemie nerwowym powodujące zaburzenia charakterologiczne) osoby uzależnionej, które prowadzą ją na dno ludzkiej egzystencji i często kończą się śmiercią<sup>13)</sup>.

Zażywanie narkotyków jest o wiele mniej rozpowszechnione niż picie napojów alkoholowych. Według danych z badań populacyjnych<sup>14)</sup>, odsetek osób, które miały kontakt z narkotykami w ciągu ostatniego roku w Polsce jest kilkunastokrotnie niższy od odsetka osób mających kontakt z alkoholem. Używanie alkoholu w ciągu ostatniego roku odnotowano na poziomie 79,9% (badanie z 2018 roku), natomiast w przypadku narkotyków odsetek wynosi 5,4% (osoby w wieku 15-64 lata). Wyższe wskaźniki używania nielegalnych substancji psychoaktywnych niż w Polsce zanotowano w 18 krajach.

Grupą wiekową, która jest często brana pod uwagę w prowadzeniu działań z zakresu przeciwdziałania narkomanii są osoby w wieku 15-34 lata. W przypadku tej grupy rozpowszechnienie używania narkotyków

---

<sup>10)</sup> Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz.U. z 2021 r. poz. 642).

<sup>11)</sup> J. Sierosławski, Używanie alkoholu i narkotyków przez uczniów i młodzież szkolną, Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r., Europejski Program Badań Ankietowych w Szkołach ESPAD, Warszawa 2020.

<sup>12)</sup> Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity Dz.U. z 2020 r. poz. 2050 ze zmianami).

<sup>13)</sup> S. Górski, Narkomania wśród dzieci i młodzieży (w: W. Pomykało (red.), Encyklopedia Pedagogiczna, Warszawa 1997).

<sup>14)</sup> Dane pochodzą z następujących publikacji: J. Sierosławski, Używanie alkoholu i narkotyków przez uczniów i młodzież szkolną, Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r., Europejski Program Badań Ankietowych w Szkołach ESPAD, Warszawa 2020; Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii: Raport o stanie narkomanii w Polsce 2020.

w ciągu ostatniego roku jest wyższe niż w całej populacji. W krajach z najwyższymi wskaźnikami jest to co piąta osoba, w Polsce co dziesiąta.

Według badań z 2018 roku w populacji generalnej Polski najczęściej używanym narkotykiem była marihuana. Do jej zażywania przyznało się 7,8% badanych w wieku 15-34 lata. Największy odsetek osób, które podejmowały leczenie z powodu uzależnień od narkotyków, jako przyczynę jego rozpoczęcia zgłaszały problemy z marihuaną. Drugą substancją, z powodu której osoby podejmowały leczenie, jest amfetamina. Jest ona o wiele rzadziej używana w populacji generalnej.

Do zażywania amfetaminy w ciągu ostatniego roku przyznało się 1,4% badanych (15-34 lata).

Z badań ESPAD<sup>15)</sup> przeprowadzonych w 2019 roku wynika, że 21,4% polskich piętnasto- i szesnastolatków oraz 37,2% siedemnasto- i osiemnastolatków przynajmniej raz w życiu sięgnęło po marihuanę lub haszysz. 4,2% uczniów trzecich klas polskich gimnazjów i 4,7% uczniów drugich klas szkół wyższego rzędu zażywało w swoim życiu amfetaminę.

Najpopularniejszymi wśród uczniów obu grup substancjami są marihuana i haszysz, drugie miejsce zajmują stosowane bez zaleceń lekarza leki uspokajające i nasenne. Trzecie miejsce należy do substancji wziewnych, dalej pojawiają się leki przeciwbólowe, wspomniana amfetamina, ecstazy, LSD i inne halucynogeny. W przypadku większości substancji rozpowszechnienie eksperymentowania jest wśród starszej młodzieży podobne lub trochę wyższe niż w młodszej grupie. Jedynie do doświadczeń z substancjami wziewnymi częściej przyznawała się młodzież ze szkół gimnazjalnych.

Należy zwrócić uwagę na bardzo niskie, oscylujące wokół 2% rozpowszechnienie eksperymentowania z narkotykami w zastrzykach. Niepokój jednak budzi dość znaczny odsetek młodzieży sięgającej po alkohol w połączeniu z lekami (5,3% w młodszej grupie i 6,9% w starszej) oraz jeszcze większy z przetworami konopi używanymi łącznie z alkoholem (odpowiednio 12,1% i 24,1%). Łączne przyjmowanie różnych substancji jest szczególnie niebezpieczne ze względu na ryzyko szkód zdrowotnych wzmacniane przez efekt możliwej interakcji między substancjami.

W czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem marihuany lub haszyszu używało 16,7% uczniów z młodszej grupy i 29,6% ze starszej. Substancje wziewne w tym okresie używało 4,5% gimnazjalistów i 2,1% uczniów ze szkół ponadgimnazjalnych, zaś ecstazy 2,3 % uczniów z pierwszej grupy i 3,6% - z drugiej.

Analizując odpowiedzi młodzieży dotyczące używania narkotyków w ciągu ostatnich 30 dni przyjąć można, że 9,0% uczniów klas trzecich gimnazjów i 15,1% uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych używało marihuany lub haszyszu co najmniej raz w miesiącu. Analogiczne odsetki dla substancji wziewnych wynosiły 2,3% u gimnazjalistów oraz 1,1% u uczniów szkół ponadgimnazjalnych.

Z powodu używania marihuany lub haszyszu 4,0% badanych z młodszej grupy oraz 4,1% starszej chociaż raz w czasie ostatnich 12 miesięcy nie poszło do szkoły lub spóźniło się do niej. Często odczuwana potrzeba palenia marihuany pojawiła się u 3,7% badanych z młodszej grupy oraz 4,4% ze starszej.

Odnosząc się do badań z roku 2015 zauważyć można stabilizację bądź spadki w odniesieniu do wszystkich rodzajów substancji psychoaktywnych, co jest zjawiskiem zdecydowanie pozytywnym. Zaznaczyć jednak trzeba, że badania wskazują też na niepokojące sygnały. Po pierwsze obserwujemy długotrwały trend spadkowy przekonań o ryzyku związanym z paleniem marihuany lub haszyszu, a po drugie nadal utrzymuje się przewaga oczekiwań pozytywnych konsekwencji używania nad antycypacjami konsekwencji negatywnych.

Na koniec warto wspomnieć jeszcze o kolejnym pozytywnym zjawisku, a mianowicie danych dotyczących zażywania dopalaczy. Zauważyć można tutaj zarówno tendencje spadkowe, jak i wzrost przekonań o ryzyku związanym z używaniem tych substancji, nie tylko w sposób regularny, ale także na poziomie eksperymentowania. Trzeba dodać, iż wskaźniki dostępności tych substancji także weszły w trend spadkowy.

### **Uzależnienia behawioralne<sup>16)</sup>**

<sup>15)</sup>J. Sierosławski, Używanie alkoholu i narkotyków przez uczniów i młodzież szkolną, Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r., Europejski Program Badań Ankietowych w Szkołach ESPAD, Warszawa 2020

<sup>16)</sup>Oracowano na podstawie:

B. T. Woronowicz, Zachowania, które mogą zranić. O uzależnieniach behawioralnych i nie tylko, Poznań 2021

Zaburzenia psychiczne i behawioralne w ICD-11: koncepcje, metodologie oraz obecny status, [www.psychiatriapolska.pl](http://www.psychiatriapolska.pl)

Uzależnienia behawioralne oznaczają przymus wykonywania określonej czynności. Od wielu lat trwają próby stworzenia ich uniwersalnej definicji, ujednoczenia terminologii oraz określenia kryteriów diagnostycznych i umieszczenia ich w powszechnie obowiązujących klasyfikacjach chorób. Jedną z definicji określa je jako zaburzenia psychiczne charakteryzujące się stałą lub okresową indywidualną niezdolnością do ograniczenia wykonywania pewnej czynności mimo wielu negatywnych konsekwencji z tego wynikających. Zachowania te służą uzyskaniu przyjemności oraz ucieczce od emocjonalnego i fizycznego dyskomfortu. Charakteryzują się bezsilnością i niemożnością ich opanowania.

By mówić o uzależnieniu od wykonywania jakiejś czynności spełnione muszą być kryteria uzależnienia psychicznego, czyli:

- silne, niepohamowane pragnienie wykonania czynności,
- zmiana nastroju i redukcja wewnętrznego napięcia dzięki jej wykonywaniu,
- ograniczenie zdolności kontroli nad zachowaniem,
- zmiana tolerancji na działanie danego zachowania (konieczność zwiększania intensywności w celu utrzymania pozytywnych doznań),
- pojawienie się objawów abstynencyjnych (głównie rozdrażnienia i niepokoju),
- zaniedbywanie i utrata ważnych aspektów życia,
- wydłużanie czasu na wykonywanie danej czynności,
- uporczywe wykonywanie danej czynności mimo szkód, które ona przynosi.

Wśród czynności mogących uzależnić badacze zjawiska wymieniają wiele różnych codziennych ludzkich aktywności. Uzależnić możemy się od hazardu, internetu, gier komputerowych, zachowań związanych z jedzeniem, ćwiczeń fizycznych, zakupów, pracy, opalania i wielu innych czynności stanowiących składową funkcjonowania zdrowego człowieka.

Zgodnie z najnowszą Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD-11) do zachowań uzależniających należy jednak tylko "uprawianie hazardu" oraz "uzależnienie od gier".

Z badań wykonanych przez CBOS w 2019 roku wynika, że 0,9% Polaków to osoby uzależnione (hazard patologiczny), natomiast 3,6% gra ryzykownie. Polacy najczęściej grają w gry Totalizatora Sportowego - 27,4%, zdrapki - 16,3%, loterie i konkursy SMS-owe - 6,3%, automaty o niskich wygranych - 3,8%. Coraz większym problemem na świecie staje się hazard internetowy. Szacuje się, że hazard poprzez komputer uprawia ponad 20 mln internautów miesięcznie na całym świecie. W Polsce jest to ok. pół miliona internautów - wydają oni na ten cel ok. 10 mln zł miesięcznie. Hazard internetowy staje się coraz poważniejszym problemem zdrowotnym - szczególnie w odniesieniu do nastolatków i młodych dorosłych.

Klasyfikacja ICD-11 obejmuje również "uzależnienie od gier", określając je jako zaburzenie psychiczne "charakteryzujące się zaburzeniami kontroli gier, zwiększającym się pierwszeństwem gier w stosunku do innych działań do tego stopnia, że gry dominują nad innymi zainteresowaniami oraz codziennymi czynnościami, a także kontynuacją gry mimo wystąpienia negatywnych skutków", przy czym aby stwierdzić uzależnienie niezbędne jest znaczne upośledzenie funkcjonowania społecznego, które trwa przez 12 miesięcy (jeżeli objawy są bardzo poważne czas ten może być krótszy).

Z zaburzeniem grania w gry związany jest szereg innych szkodliwych zachowań - w tym niewłaściwe korzystanie z internetu, komputera, telefonu itp., przy czym pamiętać trzeba, że nie uzależniamy się od urządzeń lecz od ich funkcji. Szczególnym zagrożeniem, uważanym przez badaczy za mające największy potencjał uzależniający, są media społecznościowe.

Z internetu korzysta 78% Polaków, a średni czas "surfowania" to ponad 6 godzin dziennie. Z mediów społecznościowych korzysta 47% populacji. Badania wykazały, że 6% osób korzystających z internetu jest od niego uzależnionych, a ok. 30% traktuje go jako sposób na ucieczkę od rzeczywistości. Uczniowie spędzają online przeciętnie ponad 4 godziny dziennie, a zagrożenie uzależnieniem szacuje się na 29% badanych. 60% deklaruje, że bez internetu ich życie byłoby nudne, pozbawione radości i sensu.

Z badań przeprowadzonych w USA wynika, że uzależnienie od internetu pojawia się średnio po 6-12 miesiącach użytkowania, 1 na 5 osób sprawdza w nocy swoje konto na Facebooku, 34% ludzi przegląda strony internetowe rano przed wstaniem z łóżka, a u 3 na 4 dzieci można podejrzewać uzależnienie od internetu.

Szczególnie narażone na uzależnienie od nowych technologii są dzieci i młodzież. Badania CBOS wykazały, że z urządzeń mobilnych korzysta jedna trzecia dzieci pomiędzy 12 a 23 miesiącem życia i blisko dwie trzecie dzieci w wieku od 2 do 5 lat. Zbyt wczesne, a szczególnie niekontrolowane przez dorosłych korzystanie z komputera i internetu powoduje, że zamiast doskonałego narzędzia kształcenia i rozwoju oraz źródła radości stają się one źródłem wielu zagrożeń i problemów. Coraz bardziej atrakcyjne staje się dla dzieci przebywanie w świecie, w którym bez większego wysiłku i wkładu pracy mogą uzyskać znacznie więcej niż w świecie realnym. Wirtualność zamiast rozszerzać i uzupełniać fizyczną rzeczywistość, zaczyna ją zastępować i wówczas bardzo łatwo dochodzi do uzależnienia. Niekontrolowane spędzanie czasu przed urządzeniami naraża dziecko na poważne problemy zdrowotne - zarówno fizyczne jak i psychiczne.

Spośród wymienionych wyżej czynności uzależniających w ICD-11 znajdziemy również kompulsywne zachowania seksualne oraz zaburzenia odżywiania, nie znajdują się one jednak, mimo trwającej od lat dyskusji, w kategorii uzależnień behawioralnych.

Kompulsywne zachowania seksualne charakteryzują się trwałym brakiem kontroli nad intensywnymi, powtarzalnymi impulsami lub popędami seksualnymi i zaliczane są do zaburzeń kontroli impulsów. Szacuje się, że dotyczą one od 3 do 6% osób dorosłych.

Jeżeli natomiast chodzi o zaburzenia żywienia i odżywiania w ICD-11 wyodrębniono m.in.: jadłowstręt psychiczny, bulimie, zaburzenie z napadami objadania się oraz zaburzenia polegające na unikaniu lub ograniczaniu przyjmowania pokarmów. Objawy anoreksji ujawniają się najczęściej między 14 a 18 rokiem życia. Ocenia się, że dotyczy ona od 0,5 do 1% populacji. Należy ona do zaburzeń psychicznych obarczonych największym ryzykiem zgonu. Bulimia dotyczy zazwyczaj kobiety pomiędzy 18 a 25 rokiem życia. Badania prowadzone w USA wykazały, że dotyczy ona od 3 do 20% populacji.

Pozostałe wymienione wcześniej zaburzenia zachowań dotyczą zazwyczaj do kilku czy kilkunastu procent społeczeństwa. Cały czas trwają badania dotyczące ich potencjału uzależniającego i narzędzi diagnostycznych.

## **Rozdział 2**

### **Charakterystyka gminy Buczkowice pod kątem problemów związanych z uzależnieniami**

Gmina Buczkowice – wg stanu na dzień 30 września 2021 r. – liczy 10958 mieszkańców (5.325 – mężczyzn, 5.633 – kobiet), z czego:

- Buczkowice – 4.359 (2.087 mężczyzn, 2.272 kobiet),
- Godziszka – 2.304 (1.147 mężczyzn, 1.157 kobiet),
- Kalna – 940 (459 mężczyzn, 481 kobiet),
- Rybarzowice – 3.355 (1.632 mężczyzn, 1.723 kobiet).

W stosunku do stanu na dzień 30 września 2020 r. nastąpiło zmniejszenie liczby mieszkańców gminy o 47 (zmniejszyła się liczba mieszkańców: Buczkowic o 19 osób, Godziszki o 17 osób, Rybarzowic o 30 osób, natomiast wzrosła liczba mieszkańców miejscowości Kalna o 19 osób).

W 2021 roku:

1) w Ośrodku Przeciwdziałania Problemom Alkoholowym w Bielsku-Białej przebywało 50 osób doprowadzonych z terenu gminy Buczkowice, w tym 42 mężczyzn, 8 kobiet, 0 nieletnich (w roku 2020 było to 48 osób)

2) do Gminnego Zespołu Interdyscyplinarnego w Buczkowicach wpłynęło 12 „Niebieskich Kart” – w roku 2020 wpłynęło ich 9,

3) w Powiatowym Urzędzie Pracy w Bielsku-Białej (na dzień 30 września 2021 r.) było zarejestrowanych ogółem 217 bezrobotnych (w tym 121 mężczyzn i 136 kobiet), z czego z prawem do zasiłku 33 osoby (w tym 22 mężczyzn i 11 kobiet) – w analogicznym okresie roku 2020 zarejestrowanych ogółem 232 bezrobotnych;

4) 190 rodzin (316 osób) objętych było pomocą Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Buczkowicach, według szacowań pracowników socjalnych 3 rodziny dotknięte są problemem alkoholowym – w roku 2020 było to 151 rodzin (275 osób), z czego również 3 dotknięte były problemem alkoholowym; wzrost liczby rodzin i osób w stosunku do roku 2020 wynika ze znacznego rozszerzenia katalogu działań GOPS w sferze poradnictwa;



#### 5) Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:

-wszczęła 14 postępowań w przedmiocie wyjaśnienia okoliczności wskazujących na nadużywanie alkoholu (w roku 2020 było ich 12),

-skierowała 14 wezwań w stosunku do 12 osób do stawienia się w punkcie informacyjno-konsultacyjnym dla osób z problemem alkoholowym – zgłosiło się 8 osób (w roku 2020 było to 26 wezwań w stosunku do 15, zgłosiło się 11), ogółem w punkcie przeprowadzono około 20 rozmów w przedmiocie nadużywania alkoholu (w tym uzależnienia) oraz przemocy w rodzinie, pomagano w przygotowaniu różnych pism procesowych,

-skierowała 8 osób do biegłego celem wydania opinii w przedmiocie uzależnienia – żadna z osób nie zgłosiła się – w roku 2020 również skierowano do biegłego 8 osób, zgłosiły się 4, w odniesieniu do 3 stwierdzono występowanie uzależnienia od alkoholu,

-w odniesieniu do 11 osób skierowała wnioski do sądu o orzeczenie obowiązku leczenia odwykowego (w roku 2020 skierowano 4 takie wnioski);

6) w dwóch placówkach leczenia uzależnień, które znajdują się w Bielsku-Białej 46 osób realizowało terapię (dotyczy osób uzależnionych oraz współuzależnionych) – w okresie pierwszych trzech kwartałów roku 2020 było to 31 osób;

7) według informacji przesłanej przez Komisariat Policji w Szczyrku na terenie gminy Buczkowice w roku 2021:

-przeprowadzono 8 interwencji dotyczących spożywania alkoholu w miejscach publicznych,

-przeprowadzono 96 interwencji domowych z udziałem osób nietrzeźwych,

-zatrzymano 8 nietrzeźwych kierujących pojazdami mechanicznymi,

-sporządzono 8 „Niebieskich Kart”,

-29 osób doprowadzono do wytrzeźwienia w Ośrodku Przeciwdziałania Problemom Alkoholowym w Bielsku-Białej,

-prowadzone 9 postępowań przygotowawczych w związku z art. 207 §1 Kodeksu Karnego (przemoc w rodzinie).

Powyższych danych nie porównano z danymi za lata poprzednie, gdyż zostały przesłane w innej szczegółowości.

Na dzień 30 września 2020 roku na terenie gminy Buczkowice działało 25 punktów sprzedaży napojów alkoholowych, z czego:

1) 19 z przeznaczeniem do spożycia poza miejscem;

2) 6 z przeznaczeniem do spożycia w miejscu sprzedaży.

Porównując do stanu na dzień 30 września 2020 r. liczba punktów nie uległa zmianie.

Jeżeli chodzi o rodzaje zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych to według stanu na dzień 30 września 2021 r. jest wydanych łącznie 68 zezwoleń z czego: zezwoleń typu A – 24, zezwoleń typu B – 23, zezwoleń typu C – 21, z czego z przeznaczeniem do spożycia w miejscu sprzedaży – 13 (A – 6, B – 4, C – 3) z przeznaczeniem do spożycia poza miejscem sprzedaży – 55 (A – 18, B – 19, C – 18).

Według stanu na dzień 30 września 2020 r. było wydanych łącznie 68, z czego: zezwoleń typu A – 24, zezwoleń typu B – 23, zezwoleń typu C – 21, z czego z przeznaczeniem do spożycia w miejscu sprzedaży – 13, z przeznaczeniem do spożycia poza miejscem sprzedaży – 55 (liczba wydanych zezwoleń w odniesieniu do roku 2020 nie uległa zmianie)

Celem określenia nasilenia problemów związanych z zażywaniem narkotyków corocznie zasięga się informacji policji. W roku 2016 na terenie działania Komendy Policji w Bielsku-Białej wszczęto 196 postępowań z zakresu przestępstw „narkotykowych” wobec 212 podejrzanych i stwierdzono 482 przestępstwa, w roku 2017 postępowań było 210, przestępstw 417, a podejrzanych 206, w roku 2018 postępowań było 179, przestępstw 316, a podejrzanych 167, w roku 2019 postępowań było 210, przestępstw 278, a podejrzanych 164, natomiast w okresie trzech kwartałów roku 2020 wszczęto 150 postępowań wobec 153 podejrzanych, stwierdzono 240 przestępstw.

Na terenie objętym zakresem działalności Komisariatu Policji w Szczyrku stwierdzono z kolei:

·w roku 2015 – 7 przestępstw (w tym: 1 – udzielanie innej osobie środka odurzającego, nakłanianie do użycia środka, 3 – udzielanie innej osobie środka odurzającego celem osiągnięcia korzyści majątkowej lub osobistej – handel, 3 – posiadanie środków odurzających lub substancji psychotropowych),

·w roku 2016 – 15 przestępstw (w tym: 1 – wprowadzanie do obrotu środków odurzających, substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych lub słomy makowej, uczestniczenie w obrocie, 3 – udzielanie innej osobie środka odurzającego, nakłanianie do użycia środka, 10 – posiadanie środków odurzających lub substancji psychotropowych, 1 – nielegalna uprawa maku, konopi lub krzewu koki),

·w roku 2017 – 26 przestępstw (w tym: 1 – wytwarzanie, przetwarzanie, przerabianie środków odurzających, substancji psychotropowych lub nowych substancji psychoaktywnych albo przetwarzanie słomy makowej, 1 – dotyczący niedozwolonego wytwarzania, przetwarzania, przerobu lub konsumpcji środków odurzających, substancji psychotropowych lub nowych substancji psychoaktywnych, 1 – udzielanie innej osobie środka odurzającego, nakłanianie do użycia środka, 6 – udzielanie innej osobie środka odurzającego celem osiągnięcia korzyści majątkowej lub osobistej – handel, 16 – posiadanie środków odurzających lub substancji psychotropowych, 1 – nielegalna uprawa maku, konopi lub krzewu koki),

·w roku 2018 – 27 przestępstw (w tym: 1 – udzielanie innej osobie środka odurzającego, nakłanianie do użycia środka, 12 – udzielanie innej osobie środka odurzającego celem osiągnięcia korzyści majątkowej lub osobistej – handel, 14 – posiadanie środków odurzających lub substancji psychotropowych),

·w roku 2019 – 20 przestępstw (w tym: 3 – udzielanie innej osobie środka odurzającego celem osiągnięcia korzyści majątkowej lub osobistej, 6 – handel, 11 – posiadanie środków odurzających lub substancji psychotropowych),

·do 30 września 2020 r. – 10 przestępstw (w tym: 1 – handel, 8 – posiadanie środków odurzających lub substancji psychotropowych, 1 – uprawa konopi),

W roku 2021 Komenda Miejska Policji stwierdziła na terenie gminy Buczkowice 3 przestępstwa narkotykowe - 2 dotyczyły posiadania narkotyków, 1 tzw. dopalaczy.

Początkiem roku 2018 we wszystkich szkołach gminy Buczkowice przeprowadzono badanie młodzieży pod kątem zagrożeń związanych z używaniem substancji psychotropowych, środków zastępczych oraz nowych substancji psychoaktywnych.

352 uczniów klas szóstych i siódmych oraz pierwszych i drugich gimnazjum wypełniało składającą się z 13 pytań ankietę. 3% z nich (11 osób) przyznało się do sięgnięcia w swoim życiu po narkotyki (jeden, dwa, trzy lub kilka razy), przy czym jedyną wskazaną substancją była tutaj marihuana, a wiek inicjacji oscyłował pomiędzy 12 a 14 rokiem życia. 21% (59) spośród przebadanych uczniów spotkało się z propozycją zażycia narkotyku, a 3% zadeklarowało, że gdyby ktoś zaproponował mu zażycie nieznanej substancji to by skorzystało z propozycji. 19% ankietowanych uważa, że uczniowie z ich szkoły zażywają narkotyki, a 30% uważa, że można się w nie zaopatrzyć w ich miejscowości, przy czym 14% uczniów deklaruje, że wie, w jaki sposób można je zdobyć.

Ankieta badała również wiedzę młodzieży na temat zagrożeń związanych z narkotykami. 34% spośród przebadanych osób deklaruje wystarczający poziom wiedzy w tej kwestii, przy czym 84% uważa, że zażywanie narkotyków szkodzi zdrowiu i rozwojowi młodych ludzi, a 59% twierdzi, że nie da się ich „bezpiecznie” używać. 70% spośród przebadanych uczniów deklaruje, że wie, gdzie może uzyskać pomoc w przypadku problemów z narkotykami. Niestety 7% przebadanych uczniów uważa, że zażywanie narkotyków od czasu do czasu jest bezpieczne i nie spowoduje uzależnienia, a 17% jest zdania, że są narkotyki, które można zażywać bezpiecznie i bez konsekwencji.

Porównując te badania z przeprowadzonymi w roku 2014 zauważyć można nieznaczny spadek uczniów przyznających się do zażywania narkotyków (było to 5%) oraz wzrost liczby uczniów, którzy wiedzą, gdzie można zaopatrzyć się w narkotyki (poprzednio 8%). Pozostałe dane są jeszcze bardziej zbieżne.

Wśród przyczyn sięgania po narkotyki uczniowie wskazują przede wszystkim na chęć poprawienia sobie samopoczucia, oderwania się od problemów oraz zaimponowania kolegom czy zaspokojenia ciekawości. Jednocześnie, co jest tutaj pozytywnym sygnałem, 85% uczniów z terenu gminy ma świadomość, że narkotyki nie pomagają w sytuacjach kryzysowych.

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 sierpnia 2015 r. w sprawie zakresu i form prowadzenia w szkołach i placówkach działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii, we wszystkich szkołach podstawowych gminy Buczkowice przeprowadzono w 2021 roku diagnozę w zakresie występujących w środowisku szkolnym czynników chroniących i czynników ryzyka, ze szczególnym uwzględnieniem zagrożeń związanych z używaniem substancji psychotropowych (...).

Każda ze szkół przeprowadziła tę diagnozę innymi narzędziami badawczymi, a ich wyniki stanowiły – zgodnie ze wspomnianym rozporządzeniem - podstawę do zaplanowania działań edukacyjnych, informacyjnych i profilaktycznych w poszczególnych placówkach.

Badaniami objęto uczniów klas starszych szkół podstawowych oraz rodziców uczniów i nauczycieli.

Zbiorcze opracowanie wyników nie jest możliwe z uwagi na wspomnianą odmienną narzędzi badawczych oraz wyodrębnienie różnych czynników ryzyka i chroniących. Wszystkie szkoły, w ramach diagnozy mocno skupiły się na konsekwencjach pandemii COVID19, w tym przede wszystkim wielomiesięcznej nauce zdalnej i powrocie do szkół oraz poczuciu bezpieczeństwa uczniów.

Wyniki tych badań przedstawiają się bardzo różnie w poszczególnych placówkach - nawet przy podobnie sformułowanych pytaniach. Często pojawiają się negatywne konsekwencje nauki zdalnej i większe bądź mniejsze problemy związane z powrotem do szkoły. Dzieci stresowały się konsekwencjami zaległości, które pojawiły się w trakcie przebywania w domu, ale również powrotem do normalnego funkcjonowania w grupie rówieśniczej - choć to drugie dla większości było jednak również powodem do zadowolenia.

Diagnoza wykazała, że zdecydowana większość uczniów w gminie ma oparcie w rodzinie, nauczycielach i kolegach w szkole - niestety, są też osoby, które nie czują takiego oparcia - w różnej liczbie w zależności od szkół. Problemem w placówkach jest też przemoc słowna i - sporadycznie - fizyczna, co przenosi się na obniżone poczucie bezpieczeństwa u dzieci. W jednej ze szkół głównym problemem jest, zdaniem rodziców uczniów, zbyt mała ilość zajęć pozalekcyjnych rozwijających zainteresowania.

Dwie z czterech szkół gminy w ramach diagnozy zbadały również sięganie przez dzieci i młodzież po substancje psychoaktywne. W jednej z nich 7% uczniów wskazało, że sięga po papierosy i alkohol, w drugiej do papierosów przyznał się 1% uczniów, a do alkoholu 2% (jednorazowy kontakt zadeklarowało tutaj odpowiednio 10 i 14% uczniów). Pojedyncze osoby w obu szkołach przyznały się również do kontaktu z innymi substancjami psychoaktywnymi.

W diagnozach przeprowadzanych w szkołach skupiono się w 2021 roku, jak wspomniano wcześniej, głównie na aspektach związanych z samopoczuciem dzieci podczas nauki zdalnej i powrotem do nauki stacjonarnej. Tylko jedna ze szkół podkreślała w przekazanych wnioskach problemy związane z niewłaściwym korzystaniem przez uczniów z urządzeń elektronicznych i internetu. W związku z włączeniem zapobiegania uzależnieniom behawioralnym do zadań własnych gminy w ramach programu na rok 2022 zostanie przeprowadzona diagnoza gminy w zakresie zagrożeń związanych z tym zjawiskiem.

Na podstawie przeprowadzonych badań poszczególne szkoły wskazały najistotniejsze czynniki chroniące i czynniki ryzyka środowiska szkolnego oraz zaplanowały adekwatne działania w szkolnych programach wychowawczo-profilaktycznych.

### Rozdział 3

#### **Zasoby lokalne wykorzystywane przez Urząd Gminy Buczkowice w podejmowaniu działań mających na celu profilaktykę uzależnień oraz rozwiązywanie problemów alkoholowych i narkomanii**

Skuteczna profilaktyka uzależnień i rozwiązywanie problemów alkoholowych w społecznościach gminnych wymaga przede wszystkim maksymalnego wykorzystania potencjału tkwiącego w środowisku lokalnym. Mając ten fakt na uwadze, Urząd Gminy Buczkowice corocznie angażuje do współpracy te jednostki istniejące na terenie gminy Buczkowice, które z uwagi na swoją działalność, mają możliwość przyczynienia się do większej skuteczności przedmiotowych działań.

Wykaz tych jednostek oraz ich zadania związane z realizacją GPPiRPAoPN przedstawia poniższa tabela.

**Wykaz jednostek działających na terenie gminy Buczkowice, z którymi Urząd Gminy współpracuje w zakresie profilaktyki uzależnień oraz rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii**

Lp	Jednostka	Zadania
----	-----------	---------

1	Szkoły podstawowe istniejące na terenie gminy (w każdej miejscowości – łącznie cztery szkoły podstawowe).	<p>Realizowanie w ramach programów profilaktyczno-wychowawczych zadań określonych w GPPiRPAoPN – w tym zapewnianie dzieciom alternatywnych sposobów spędzania czasu wolnego, oraz - poprzez pomaganie im w nauce – przyczynianie się do zmniejszenia szkód spowodowanych dorastaniem dziecka w rodzinie dysfunkcyjnej – w tym dotkniętej problemem alkoholowym.</p> <p>Wspomaganie GKRPA w zakresie diagnozowania społeczności lokalnej pod kątem występowania zagrożeń związanych z uzależnieniami.</p> <p>Diagnoza występujących w szkole czynników ryzyka i czynników chroniących wpływających na prawdopodobieństwo wystąpienia u uczniów zachowań ryzykownych.</p> <p>Organizowanie i współorganizowanie szkoleń dla rodziców uczniów i nauczycieli.</p> <p>Działalność wychowawcza, edukacyjna, informacyjna i profilaktyczna prowadzona wobec uczniów, rodziców i pracowników szkoły w celu przeciwdziałania uzależnieniom – w tym realizowanie działań o potwierdzonej skuteczności lub opartych na naukowych podstawach (programy rekomendowane).</p> <p>Realizacja innych zadań określonych w GPPiRPAoPN, które są skierowane do uczniów szkół.</p>
2	Gminny Ośrodek Kultury	Organizowanie czasu wolnego dzieciom i młodzieży; prowadzenie świetlic środowiskowych, w ramach których odbywają się zajęcia profilaktyczno-wychowawcze dla dzieci i młodzieży, szczególnie pochodzących z rodzin z problemem alkoholowym, realizacja zajęć profilaktyczno-wychowawczych w formie zajęć sportowych oraz organizowanie imprez profilaktyczno-wychowawczych.
3	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej	<p>Udzielanie pomocy społecznej osobom i rodzinom osób uzależnionych, dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym oraz integrowanie ich ze środowiskiem lokalnym; podejmowanie interwencji mających na celu uchronić osoby współuzależnione (a w szczególności dzieci) przed skutkami problemów alkoholowych i narkomanii oraz przemocą; motywowanie osób uzależnionych do podjęcia terapii oraz współpraca z GKRPA w zakresie podejmowania działań mających doprowadzić do zastosowania obowiązku poddania się leczeniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu; zobowiązanie nadużywających alkoholu klientów do poprawy swojej sytuacji życiowej.</p> <p>Prowadzenie dyżurów psychoterapeuty i psychologa.</p> <p>Realizacja zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży.</p>
4	Zespół Interdyscyplinarny (ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie)	<p>Realizacja działań dotyczących przeciwdziałania przemocy w rodzinie.</p> <p>Współdziałanie z GKRPA w przypadkach dotyczących przemocy w rodzinie, gdzie pojawia się problem alkoholowy.</p>
5	Policja (Komisariat Policji w Szczyrku)	<p>Podejmowanie i prowadzenie działań mających na celu: wykrycie popełnianych przestępstw i wykroczeń związanych z nieprzestrzeganiem zasad obrotu napojami alkoholowymi, przestępstw i wykroczeń opisanych w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii, oraz przypadków przemocy w rodzinie - i doprowadzenie do ukarania sprawców ww. czynów.</p> <p>Współpraca z GKRPA w zakresie podejmowania działań mających doprowadzić do zastosowania obowiązku poddania się leczeniu; oddziaływania profilaktyczne ukierunkowane na dzieci i młodzież z zakresu problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii.</p>
6	Stowarzyszenia trzeźwościowe	Udzielanie wsparcia osobom leczącym się z uzależnień i współuzależnionym oraz motywowanie osób, które zakończyły leczenie do wytrwania

	i inne wspólnoty o podobnych cechach	w trzeźwości.
7	SP ZOZ „Gminny Ośrodek Zdrowia w Buczkowicach”	Wdrożenie w podstawowej opiece zdrowotnej procedury wczesnego rozpoznawania i krótkiej interwencji wobec pacjentów spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie. Podejmowanie działań nastawionych na profilaktykę i wczesne wykrywanie chorób rozwijających się na tle nadużywania alkoholu lub używania innych substancji psychoaktywnych; edukowanie w zakresie zagrożeń z tym związanych - w tym FASD, oraz zagrożeń związanych z uzależnieniami behawioralnymi.
8	Funkcjonujące na terenie gminy podmioty prowadzące działalność pożytku publicznego	Organizowanie czasu wolnego dzieciom, młodzieży i dorosłym przez stworzenie im możliwości zdrowego i konstruktywnego sposobu spędzania czasu wolnego i rozwijania zainteresowań przy jednoczesnym prowadzeniu oddziaływań profilaktyczno-wychowawczych; prowadzenie szeroko rozumianej działalności profilaktycznej, wzmacnianie więzi międzyludzkiej, integrowanie społeczności lokalnej oraz zapobieganie wykluczeniu społecznemu.

#### Rozdział 4

##### **Podmioty pozalokalne współpracujące z Urzędem Gminy Buczkowice w podejmowaniu działań dotyczących profilaktyki uzależnień i rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii**

Celem jak najpełniejszej realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień i rozwiązywania problemów alkoholowych Urząd Gminy współpracuje również z jednostkami spoza terenu gminy Buczkowice. Wykaz i rolę, jaką pełnią te podmioty w podejmowaniu przedmiotowych działań, przedstawia poniższa tabela.

##### **Wykaz jednostek działających poza terenem gminy Buczkowice, z którymi Urząd Gminy współpracuje w celu realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień i rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii**

Lp.	Jednostka	Zadania
1	Sądy oraz zespoły kuratorskiej służby sądowej	Orzekanie w sprawach związanych z nadużywaniem alkoholu; prowadzenie nadzoru kuratorskiego nad osobami objętymi opieką GKRPA; współpraca z GKRPA w zakresie wymiany informacji oraz podejmowania działań mających doprowadzić do zastosowania obowiązku poddania się leczeniu.
2	Ośrodek Przeciwdziałania Problemom Alkoholowym w Bielsku-Białej	Dostarczanie informacji nt. nadużywania alkoholu przez osoby zamieszkałe na terenie gminy Buczkowice; podejmowanie działań polegających na rozwiązywaniu problemów alkoholowych oraz prowadzeniu profilaktyki przeciwalkoholowej w odniesieniu do osób z terenu gminy doprowadzonych do ośrodka.
3	Placówki leczenia i terapii uzależnień	Prowadzenie terapii dla osób uzależnionych i współuzależnionych; współpraca z GKRPA w zakresie wymiany informacji dotyczących osób objętych jej opieką.
4	Podmioty prowadzące działania na rzecz pomocy rodzinie, osobom uzależnionym i współuzależnionym, a także dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym i ofiarom przemocy w rodzinie	Prowadzenie terapii wobec wymienionych grup osób, udzielanie schronienia dzieciom z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym i ofiarom przemocy w rodzinie. Prowadzenie działalności profilaktyczno-wychowawczej.
5	Indywidualni terapeuci i psychologzy	Prowadzenie grup pomocowych dla osób uzależnionych i współuzależnionych, a także udzielanie indywidualnych porad mieszkańcom gminy. Prowadzenie działań informacyjnych, edukacyjnych oraz szkoleniowych wobec uczniów, rodziców i pracowników szkół.

6	Funkcjonujące poza terenem gminy podmioty prowadzące działalność pożytku publicznego	Oddziaływania profilaktyczne ukierunkowane na mieszkańców gminy Buczkowice.
7	Komenda Miejska Policji w Bielsku-Białej	Prowadzenie oddziaływań profilaktyczno-edukacyjnych ukierunkowanych na uczniów placówek oświatowych z terenu gminy oraz ich rodziców. Podejmowanie działań mających na celu zmniejszenie dostępności narkotyków na terenie gminy oraz wykrywania i ściganie przestępstw oraz wykroczeń opisanych w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii.

## Rozdział 5

### Cele Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii

1. Ograniczenie spożywania alkoholu przez mieszkańców gminy.
2. Opóźnienie wieku inicjacji alkoholowej.
3. Ograniczenie szkód społecznych wynikających z picia alkoholu przez dzieci, młodzież i dorosłych (w tym kobiety w ciąży).
4. Podniesienie świadomości mieszkańców gminy w zakresie uzależnień - w tym uzależnień behawioralnych.
5. Zmniejszenie prawdopodobieństwa sięgania przez dzieci, młodzież i osoby dorosłe po środki odurzające, substancje psychotropowe, środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne tzw. „dopalacze”.
6. Zwiększenie i urozmaicenie oferty dotyczącej alternatywnych sposobów zagospodarowania czasu wolnego – w szczególności poprzez wspieranie rozwoju zainteresowań oraz kompetencji społecznych i emocjonalnych dzieci i młodzieży.
7. Poprawa stanu psychosomatycznego mieszkańców gminy, ze szczególnym uwzględnieniem problemów wynikających z problemów alkoholowych i narkomanii.
8. Korzystanie z pomocy przez osoby dotknięte przemocą w rodzinie oraz dzieci z rodzin z problemem alkoholowym lub narkomanii i dorosłe osoby współuzależnione.
9. Eliminowanie przypadków naruszania zasad obrotu napojami alkoholowymi.

## Rozdział 6

### Zadania realizowane w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii

#### **1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i współuzależnionych.**

Metody realizacji zadania:

- 1) współpraca z placówkami leczenia i terapii uzależnień w zakresie wymiany informacji, dofinansowania ponadstandardowych usług z zakresu profilaktyki uzależnień oraz terapii osób uzależnionych i współuzależnionych (w odniesieniu do mieszkańców gminy);
- 2) prowadzenie punktu informacyjno-konsultacyjnego, w ramach którego udziela się informacji nt. szkodliwości alkoholu oraz mechanizmów i profilaktyki uzależnień wszystkim osobom zainteresowanym, informuje się o możliwościach leczenia; podejmuje się również działania mające na celu motywowanie do podjęcia leczenia tych mieszkańców gminy, wobec których zachodzi uzasadnione podejrzenie istnienia choroby alkoholowej, udziela się wsparcia osobom, które zakończyły terapię odwykową;
- 3) realizacja zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży;
- 4) prowadzenie dyżurów psychoterapeuty i psychologa;
- 5) współpraca z Ośrodkiem Przeciwdziałania Problemom Alkoholowym w Bielsku-Białej w zakresie przekazywania informacji dotyczących problemów alkoholowych na terenie gminy Buczkowice, a także

realizacji działań polegających na rozwiązywaniu problemów alkoholowych oraz prowadzeniu profilaktyki przeciwalkoholowej w odniesieniu do osób z terenu gminy doprowadzonych do wytrzeźwienia;

6) wspieranie działalności stowarzyszeń i organizacji społecznych zajmujących się udzielaniem pomocy osobom uzależnionym oraz współuzależnionym, zamieszkałym na terenie gminy Buczkowice;

7) współpraca ze stowarzyszeniami trzeźwościowymi i innymi wspólnotami o tym charakterze;

8) zamieszczanie w prasie lokalnej informacji na temat możliwości uzyskania pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i współuzależnionych;

9) podnoszenie kwalifikacji osób zaangażowanych w realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii;

10) w miarę potrzeb podejmowanie innych działań służących realizacji zadania.

## **2. Objęcie rodzin dotkniętych chorobą alkoholową i problemami narkomanii pomocą psychospołeczną i prawną, a w szczególności ochroną przed przemocą w rodzinie.**

Metody realizacji zadania:

1) prowadzenie punktu informacyjno-konsultacyjnego, w ramach którego udziela się członkom rodzin, w których występują problemy alkoholowe i narkomanii pomocy psychospołecznej i prawnej (z zakresu prawa rodzinnego, karnego, cywilnego i innych – w tym udzielanie pomocy w sporządzaniu pism procesowych) oraz dostarcza informacje nt. możliwości poprawy trudnej sytuacji życiowej członków rodzin osób uzależnionych i nadużywających alkoholu (w tym również informowanie o podmiotach zajmujących się szeroko rozumianą pomocą rodzinie);

2) prowadzenie dyżurów psychoterapeuty i psychologa;

3) motywowanie osób uzależnionych od alkoholu do podjęcia terapii odwykowej, a w przypadku braku współpracy podejmowanie przez GKRPA działań zmierzających do orzeczenia przez sąd wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu;

4) kierowanie wniosków do policji lub prokuratury w przypadkach określonych w art. 12 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie;

5) podejmowanie prób zdiagnozowania rozmiarów zjawiska przemocy w rodzinie na terenie gminy oraz działań uświadamiających dzieci i młodzież w przedmiotowej kwestii (w tym możliwości uzyskania pomocy);

6) współpraca z podmiotami zajmującymi się pomocą ofiarom przemocy w rodzinie – w tym Zespołem Interdyscyplinarnym;

7) udzielanie wsparcia finansowego placówkom leczenia i terapii uzależnień oraz innym podmiotom w zakresie prowadzenia terapii dla osób współuzależnionych;

8) inicjowanie i finansowanie oddziaływań profilaktyczno-wychowawczych oraz socjoterapeutycznych podejmowanych wobec dzieci pochodzących z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym lub problemami narkomanii (między innymi w świetlicy środowiskowej, szkołach i podczas wyjazdów wakacyjnych);

9) podejmowanie i finansowanie działań mających na celu integrację wewnętrzną oraz wzmocnienie więzi rodzinnych w rodzinach z problemem alkoholowym i narkomanii (między innymi przez organizowanie dzieciom i rodzicom możliwości wspólnego konstruktywnego spędzania czasu wolnego);

10) edukacja dorosłych dotycząca przemocy w rodzinie oraz zwiększanie świadomości społecznej w tym zakresie poprzez zamieszczanie artykułów w lokalnej prasie oraz kolportowanie materiałów informacyjno-edukacyjnych;

11) współpraca z Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej, policją, sądem, zespołami kuratorskiej służby sądowej, prokuraturą, parafiami rzymskokatolickimi oraz szkołami (głównie pedagogami szkolnymi) i – w razie potrzeby – innymi podmiotami w przedmiocie przemocy w rodzinie oraz podejmowanie wspólnych działań zmierzających do przeciwdziałania temu zjawisku;

12) w miarę potrzeb podejmowanie innych działań służących realizacji zadania.

### **3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych.**

Metody realizacji zadania:

1) zbieranie i opracowywanie informacji nt. występowania u dzieci i młodzieży zachowań związanych z pićm alkoholu, zażywaniem środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych oraz zagrożenia uzależnieniami behawioralnymi – w tym analiza diagnozy w zakresie występujących w szkołach czynników ryzyka i czynników chroniących z uwzględnieniem zagrożeń związanych z zażywaniem narkotyków;

2) informowanie, edukowanie oraz szkolenie mieszkańców gminy Buczkowice w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii oraz prowadzenie działalności wychowawczej i zapobiegawczej w odniesieniu do przedmiotowej problematyki w ramach punktu informacyjno-konsultacyjnego;

3) podejmowanie działań na rzecz edukowania mieszkańców gminy w zakresie negatywnych skutków spożywania alkoholu, w tym na temat Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych (FASD);

4) upowszechnianie materiałów edukacyjnych dotyczących zagrożeń związanych z narkomanią i uzależnieniami behawioralnymi oraz zasad zapobiegania im, w tym zamieszczanie artykułów dotyczących przedmiotowych kwestii w prasie lokalnej;

5) realizacja programów profilaktycznych mających na celu przeciwdziałanie uzależnieniom dla dzieci i młodzieży, nauczycieli oraz rodziców uczniów placówek oświatowych gminy Buczkowice;

6) przeprowadzanie konkursów z zakresu profilaktyki dla młodzieży gminy Buczkowice;

7) organizacja gminnych dni profilaktyki (organizacja i przeprowadzanie przeglądów lub konkursów dotyczących spektakli profilaktycznych oraz prezentacje zewnętrznych spektakli profilaktycznych);

8) organizacja „Gminnego Dnia Bezpieczeństwa” (akcja mająca na celu uczenie dzieci z klas pierwszych bezpiecznych zachowań);

9) realizacja – we współpracy z Gminnym Ośrodkiem Kultury oraz funkcjonującymi na terenie gminy Buczkowice placówkami oświatowymi – działań profilaktyczno-wychowawczych skierowanych do dzieci i młodzieży:

a) we współpracy z Gminnym Ośrodkiem Kultury są realizowane zajęcia profilaktyczno-wychowawcze:

- zajęcia uruchamiane są na podstawie złożonego przez ośrodek harmonogramu poprzez zawarcie umów cywilno-prawnych przez gminę Buczkowice (Urząd Gminy) ze wskazanymi przez ośrodek podmiotami,

- obowiązki realizatora (gminy) dotyczą sfinansowania zajęć, ich koordynowania z resztą działań podejmowanych w ramach programu oraz sprawowania nadzoru nad ich realizacją,

- za prawidłową realizację zajęć odpowiada Dyrektor Ośrodka Kultury – jest on również zobowiązany do przestrzegania zgodności warunków ich realizacji z wymogami wynikającymi z innych przepisów (m.in. przepisów sanitarnych i obowiązków zgłaszania prowadzenia zajęć właściwym organom),

b) we współpracy ze szkołami są realizowane zajęcia profilaktyczno-wychowawcze (w tym programy rekomendowane), w okresach uzgodnionych z realizatorem programu (tak w trakcie roku szkolnego jak i ferii zimowych):

- zajęcia profilaktyczno-wychowawcze realizowane w szkołach są uruchamiane na podstawie przedłożonych przez szkoły dokumentów zawierających zestawienie planowanych do realizacji zajęć poprzez zawarcie umów cywilno-prawnych przez gminę Buczkowice (Urząd Gminy) ze wskazanymi przez dyrektora szkoły podmiotami,

- obowiązki realizatora programu (gminy) dotyczą sfinansowania kosztów zajęć, ich koordynowania z resztą działań podejmowanych w ramach programu oraz sprawowania nadzoru nad ich realizacją,

- za prawidłową realizację zajęć w poszczególnych szkołach odpowiada dyrektor danej placówki – jest on również zobowiązany do przestrzegania zgodności warunków realizacji zajęć z wymogami wynikającymi z innych przepisów (m.in. przepisów sanitarnych i obowiązków zgłaszania prowadzenia zajęć właściwym organom);



10) podejmowanie i dofinansowanie działań mających na celu połączone z przekazywaniem treści profilaktycznych zagospodarowanie czasu wolnego dzieciom i młodzieży, w tym wyjazdy wakacyjne (współpraca m.in. ze szkołami, parafiami rzymskokatolickimi, podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego);

11) współpraca ze szkołami w zakresie działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej prowadzonej wobec uczniów, rodziców i pracowników szkoły w celu przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym – w tym realizowanie działań o potwierdzonej skuteczności lub opartych na naukowych podstawach (w miarę potrzeb finansowanie nabywania uprawnień do ich prowadzenia);

12) prowadzenie działań edukacyjnych, w tym kampanii społecznych, adresowanych do różnych grup, w szczególności do dzieci i młodzieży, dotyczących zagrożeń oraz szkód wynikających z używania środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych;

13) upowszechnianie informacji dotyczących dostępu do działań profilaktycznych, interwencyjnych, pomocowych oraz o placówkach leczenia dla osób zagrożonych uzależnieniem lub uzależnionych od substancji psychoaktywnych oraz czynności;

14) podejmowanie działań edukacyjnych dotyczących zagrożeń związanych z nadużywaniem alkoholu wobec ludzi dorosłych oraz upowszechnianie materiałów informacyjnych i edukacyjnych (w formie ulotek i publikacji) z zakresu problematyki uzależnień;

15) zapobieganie powstawaniu problemów zdrowotnych związanych z nadużywaniem alkoholu poprzez dofinansowanie działań profilaktycznych mających na celu wczesne wykrywanie chorób rozwijających się na tym tle (współpraca w tym zakresie m.in. z zakładami opieki zdrowotnej z terenu gminy oraz organizacjami działającymi na rzecz promocji zdrowia i profilaktyki zdrowotnej);

16) prowadzenie akcji informacyjnych dla sprzedawców ze szczególnym uwzględnieniem zakazu sprzedaży napojów alkoholowych osobom nieletnim oraz kontrolowanie przestrzegania tych zasad;

17) organizowanie kursów i szkoleń dla osób zaangażowanych w realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii mających na celu nabywanie i doskonalenie umiejętności służących prowadzeniu przedmiotowych działań;

18) zbieranie i opracowywanie informacji nt. struktury występowania na terenie gminy Buczkowice zachowań związanych z nadużywaniem i uzależnieniem od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz czynności;

19) w miarę potrzeb podejmowanie innych działań służących realizacji zadania.

#### **4. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych oraz problemów narkomanii.**

Metody realizacji zadania:

1) wspieranie działań podejmowanych przez osoby fizyczne oraz instytucje i stowarzyszenia statutowo zajmujące się zagadnieniami z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień przez udzielanie wsparcia edukacyjnego i lokalowego, a także wspólne organizowanie imprez promujących zdrowy i trzeźwy styl życia;

2) tworzenie swoistej lokalnej koalicji na rzecz trzeźwości przez włączanie w przedmiotowe działania liderów lokalnej społeczności;

3) włączanie podmiotów prowadzących działalność pożytku publicznego w wykonywanie przedmiotowych działań, między innymi poprzez zlecenie im do realizacji zadań zawartych w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii – zgodnie z obowiązującymi w tej kwestii przepisami;

4) w miarę potrzeb podejmowanie innych działań służących realizacji zadania.

#### **5. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art.13[1] i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.**

Wykonywanie kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych, do czego uprawnieni są funkcjonariusze policji, członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz upoważnieni przez Wójta Gminy pracownicy Urzędu Gminy Buczkowice.

Do występowania przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego uprawniona jest osoba każdorazowo upoważniona przez Wójta Gminy Buczkowice.

## **Rozdział 7**

### **Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**

Do zadań Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych należy w szczególności:

- 1) pełnienie funkcji inicjującej oraz opiniodawczej wobec działań z zakresu Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii;
- 2) kierowanie osób nadużywających alkoholu na badanie do biegłych w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia (w sytuacjach określonych w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi) oraz – w uzasadnionych przypadkach – kierowanie do sądu wniosków o orzeczenie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu;
- 3) opiniowanie wniosków dotyczących wydania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, zgodnie z art. 18 ust. 3a ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Członkom Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje wynagrodzenie za udział w posiedzeniach Komisji (członkowi Komisji – w tym również Zastępcy Przewodniczącego – 116,00 zł brutto, Przewodniczącemu Komisji 231,00 zł brutto), które wypłacane jest w oparciu o listę obecności, niezależnie od czasu trwania posiedzenia.

Na czynności inne niż udział w posiedzeniach Komisji, a wynikające z realizacji GPPiRPAoPN (np. praca w punkcie informacyjno-konsultacyjnym dla osób z problemem alkoholowym, prowadzenie zajęć profilaktyczno-wychowawczych w poszczególnych szkołach) mogą być z członkami Komisji spisane odrębne umowy.

## **Rozdział 8**

### **Finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii**

Źródłem finansowania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii są wpływy z opłat:

- 1) za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, o których mowa w art. 11 (1) ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi – tzw. „korkowe”;
- 2) z tytułu wprowadzonego podatku od sprzedaży napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml – art. 9 (2) ust. 11 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi – tzw. „podatek od małpek”.

Łączny koszt realizacji programu na rok 2022 wynosi 315.435,03 zł. Szczegóły dotyczące finansowania Programu są określone w części II – Plan Finansowy Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

## CZĘŚĆ DRUGA

### PLAN FINANSOWY GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII

Wprowadzenie do planu finansowego.

Mając na względzie zarówno prawidłową realizację Programu jak i jego efektywność (która w dużej mierze zależy od ilości godzin poszczególnych zajęć i działań) poniżej ustala się wysokość wynagrodzeń za niektóre działania w ramach GPPiRPAoPN:

1) praca w punkcie informacyjno-konsultacyjnym dla osób z problemem alkoholowym: 35,00 zł brutto za godzinę;

2) zajęcia profilaktyczno-wychowawcze – 30,00 zł brutto za godzinę – dotyczy to zajęć realizowanych:

· pod patronatem Gminnego Ośrodka Kultury;

· w placówkach oświatowych.

#### Plan finansowy Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii

Lp.	Podjęte działania	Koszt w zł
<b>I</b>	<b>Przeciwdziałanie narkomanii, w tym:</b>	<b>25.000,00</b>
1	Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie przeciwdziałania narkomanii, w tym: pokrywanie kosztów realizacji programów profilaktycznych, w szczególności programów rekomendowanych, kosztów organizacji przeglądów spektakli lub prezentacji spektakli profilaktycznych, koszty organizacji konkursów oraz innych działań.	25.000,00
<b>II</b>	<b>Przeciwdziałanie alkoholizmowi, w tym:</b>	<b>290.435,03</b>
<b>1.</b>	<b><i>Ze środków pochodzących z opłat o których mowa w art. 11[1] w wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi – opłaty za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych:</i></b>	<b>260.435,03</b>
1)	Posiedzenia Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.	15.070,00
2)	Koszt pracy w punkcie informacyjno-konsultacyjnym dla osób z problemem alkoholowym.	2.100,00
3)	Opłaty sądowe dotyczące prowadzenia spraw o orzeczenie obowiązku leczenia odwykowego.	1.500,00
4)	Wynagrodzenie biegłych za przeprowadzanie badań i sporządzanie na tej podstawie opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu.	7.500,00
5)	Dofinansowanie działalności placówek leczenia i terapii uzależnień (w ramach ich ponadstandardowej działalności wobec mieszkańców gminy z zakresu profilaktyki uzależnień oraz terapii osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych) oraz partycypacja w kosztach pobytu osób uzależnionych i współuzależnionych na ponadstandardowych, „wyjazdowych” sesjach terapeutycznych.	14.000,00
6)	Dofinansowanie działań profilaktyczno-wychowawczych podejmowanych we współpracy ze szkołami – na zasadach określonych w programie: W tym: -zajęcia profilaktyczno-wychowawcze realizowane w trakcie roku szkolnego jak i podczas ferii – łącznie w wymiarze 620 godzin (podział godzin na poszczególne szkoły zawiera poniższa tabela) – 18.600,00 zł; -organizacja imprez profilaktyczno-wychowawczych dla dzieci i młodzieży oraz zakup materiałów, sprzętu oraz usług na potrzeby realizacji ww. zajęć profilaktyczno-wychowawczych – 6.000,00 zł.	24.600,00

7)	Działalność profilaktyczno-wychowawcza realizowana we współpracy z Gminnym Ośrodkiem Kultury w Buczkowicach polegająca na organizowaniu dzieciom i młodzieży sposobu spędzania czasu wolnego połączonego z realizacją treści profilaktycznych. W tym: -realizacja zajęć profilaktyczno-wychowawczych prowadzonych w szczególności w formie: świetlicy środowiskowej, zajęć sportowych w formie piłki siatkowej, zajęć sportowych skierowanych do uczniów szkół ponadpodstawowych z terenu gminy lub innego rodzaju zajęć – 20.640,00 zł; -organizacja imprez profilaktyczno-wychowawczych dla dzieci i młodzieży oraz zakup materiałów, sprzętu oraz usług na potrzeby realizacji ww. zajęć profilaktyczno-wychowawczych – 5.060,00 zł; -zakup miejsc dla dzieci na organizowanej przez GOK półkolonii – 34.400,00 zł.	60.100,00
8)	Zlecenie podmiotom prowadzącym działalność pożytku publicznego realizacji zadań publicznych gminy Buczkowice z zakresu przeciwdziałania patologiom społecznym (w tym poprzez organizowanie – połączonych z przekazywaniem treści profilaktycznych – pozalekcyjnych zajęć sportowych dla dzieci i młodzieży).	105.000,00
9)	Zakup materiałów lub usług na potrzeby Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i realizacji programu – w tym w miarę potrzeb i środków doposażenie pomieszczeń wykorzystywanych na potrzeby realizacji zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii. Koszty przeprowadzania badań i diagnozy uzależnień na terenie gminy Buczkowice lub udziału w kampaniach profilaktycznych. Koszty imprez profilaktyczno-wychowawczych, zakup materiałów informacyjnych lub usług w tym zakresie oraz ich dystrybucji. Koszty innych działań dotyczących realizacji Programu.	30.565,03
2	<b><i>Ze środków Środki pochodzące z opłat o których mowa w art. 9[2] w wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi – tzw. „podatek od malpek”:</i></b>	<b>30.000,00</b>
1)	Podejmowanie we współpracy z GOPS działań ukierunkowanych na niesienie pomocy rodzinom borykającym się z różnego rodzaju problemami psychospołecznymi, w tym m.in. realizacja działań socjoterapeutycznych, psychoterapeutycznych oraz dotyczących przeciwdziałania przemocy.	25.000,00
2)	Koszty szkoleń dla osób uczestniczących w realizacji programu.	5.000,00
<b>Razem</b>		<b>315.435,03</b>

**Rozdział godzin przeznaczonych na zajęcia profilaktyczno-wychowawcze w ramach GPPiRPAoPN (w części dotyczącej przeciwdziałania alkoholizmowi) gminy Buczkowice na rok 2022 realizowanych w poszczególnych placówkach oświatowych.**

	Wskazanie szkoły	Rozdział	
		Liczba godzin	Kwota w zł
1.	Szkoła Podstawowa im. Mikołaja Kopernika w Buczkowicach	210	6.300
2.	Szkoła Podstawowa im. Jana Brzechwy w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Godziszce	150	4.500
3.	Szkoła Podstawowa im. Jerzego Kukuczki w Kalnej	110	3.300
4.	Szkoła Podstawowa im. Bolesława Chrobrego w Rybarzowicach	150	4.500
5.	<b>Razem</b>	<b>620</b>	<b>18.600</b>