

Załącznik do uchwały
Nr/.../2023
Rady Gminny Nowa Wieś Wielka
z dnia2023r.

**Gminny Program Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych
i Przeciwdziałania Narkomanii
na lata 2024-2025**

I. WPROWADZENIE

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Gminy Nowa Wieś Wielka na lata 2024-2025, zwany dalej Programem, jest dokumentem, który wyznacza cele i sposoby rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii oraz problemów związanych z uzależnieniami behawioralnymi na terenie Gminy Nowa Wieś Wielka. Program określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki uzależnień oraz minimalizacji szkód zdrowotnych i społecznych wynikających z używania alkoholu, narkotyków i innych środków psychoaktywnych.

Podstawą prawną działań związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych i narkomanii jest ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982r. (t. j. Dz. U. z 2023 r., poz. 165 ze zmianami) oraz ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t. j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 ze zmianami), zwane dalej ustawami. Podstawą prawną opracowania i realizacji Gminnego Programu stanowią następujące akty prawne:

1. Ustawa z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
2. Ustawa z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii,
3. Ustawa z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie,
4. Ustawa z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej,
5. Ustawa z dnia 11 września 2015r. o zdrowiu publicznym,
6. Ustawa z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym,
7. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie,
8. Ustawa z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

Program wyznacza zadania zgodne z kierunkami zawartymi w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021-2025, dotyczącymi realizacji zadań związanych z przeciwdziałaniem uzależnieniom, w tym: uzależnieniem od alkoholu, od zachowań (uzależnienia behawioralne) i od narkotyków, w szczególności:

- 1) edukacji zdrowotnej i profilaktyki uzależnień (uniwersalnej, selektywnej, wskazującej) realizowanej zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom,
- 2) monitorowania i badania problematyki związanej z sytuacją epidemiologiczną w zakresie używania wyrobów tytoniowych, w tym nowatorskich wyrobów tytoniowych i elektronicznych papierosów, używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP, spożywania alkoholu (z uwzględnieniem monitorowania poziomu i struktury spożycia oraz dostępności alkoholu),
- 3) edukacji kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień,
- 4) poszerzenia i udoskonalenia oferty oraz wspierania realizacji programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego,
- 5) poszerzenia i podnoszenia jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin,
- 6) zwiększania dostępności i podniesienia jakości specjalistycznej pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie,

- 7) redukcji szkód, leczenia, rehabilitacji i reintegracji społecznej osób uzależnionych oraz ich bliskich,
- 8) wdrożenie i upowszechnianie standardów i procedur profilaktyki, diagnozy oraz terapii FASD (Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych) zgodnie z aktualnym stanem wiedzy naukowej,
- 9) kształcenie personelu medycznego w zakresie umiejętności rozpoznawania wzorów picia i podejmowania interwencji wobec pacjentów pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie oraz na temat FASD,
- 10) zmniejszanie dostępności fizycznej i ekonomicznej do alkoholu,
- 11) zwiększanie skuteczności w przestrzeganiu prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych,
- 12) upowszechnianie wiedzy dotyczącej problematyki uzależnień behawioralnych, w tym wydawanie materiałów informacyjno-edukacyjnych, prowadzenie kampanii społecznych, strony i poradni internetowej oraz telefonu zaufania,
- 13) zadania na rzecz ograniczenia stosowania środków odurzających, substancji psychoaktywnych, środków zastępczych i NSP.

Gminny Program jest częścią Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2021-2030 w Gminie Nowa Wieś Wielka. W Programie uwzględnione zostały również rekomendacje i priorytety dot. realizowania i finansowania gminnych programów wskazane przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. Zgodnie z tymi rekomendacjami Program powinien stanowić najlepiej dostosowaną do warunków lokalnych odpowiedź na problemy związane z piciem alkoholu, zażywaniem narkotyków i uzależnień behawioralnych, z uwzględnieniem lokalnej specyfiki. W związku z powyższym działania zawarte w Programie oraz sposoby ich realizacji są dostosowane do potrzeb Gminy i możliwości prowadzenia określonych form pracy, w oparciu o posiadane zasoby instytucjonalne i osobowe.

Realizując program należy przestrzegać ustawowego wymogu, aby każde zadanie, które zostało wpisane do programu, dotyczyło profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w rozumieniu wyżej wymienionych ustaw. Zadania te obejmują:

- 1) Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków.
- 2) Udzielanie rodzinom w których występują problemy alkoholowe i narkotykowe pomocy psychologicznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.
- 3) Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, a w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.
- 4) Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych.
- 5) Podejmowania interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowania przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

Na realizację zadań określonych w gminnym programie wykorzystywane są środki finansowe zgodnie z art. 18² ustawy, który brzmi następująco: „dochody z opłat za wydane na podstawie art. 18

lub art. 18¹ zezwolenia oraz dochody z opłat określonych w art. 11¹ wykorzystywane będą na realizację gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i nie mogą być przeznaczone na inne cele”. Wydatki przeznaczone na realizację zadań własnych gminy wynikających z ustawy oraz niniejszego programu zostały ujęte w planie budżetu Gminy Nowa Wieś Wielka na lata 2024-2025 w dziale 851 - ochrona zdrowia, rozdział 85154 - przeciwdziałanie alkoholizmowi i rozdział 85153 - przeciwdziałanie narkomanii.

Problem uzależnienia od alkoholu i narkotyków dotyka coraz więcej osób, bez względu na płeć, wiek, pochodzenie społeczne czy status materialny. Substancje te są nieodłącznym elementem spotkań rodzinnych, towarzyskich, zawodowych bez względu na środowisko. Problemy związane z używaniem alkoholu, narkotyków, nikotyny, czy środków zastępczych (dopalacze i inne środki psychoaktywne) powodują szkody: społeczne, zdrowotne, ekonomiczne, zarówno te wymierne związane z opieką zdrowotną, wypadkami drogowymi, czy przestępczością, jak i te niewymierne: cierpienie i ból. Szkody te dotyczą kraju, społeczności lokalnej jak i konkretnej rodziny.

Obowiązkiem Gminy jest prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, narkomanii oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu, narkomanii. na podstawie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii).

II. CHARAKTERYSTYKA UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU, NARKOTYKÓW I UZALEŻNIEŃ BEHAWIORALNYCH

Uzależnieniem nazywamy „medyczne zaburzenie zdrowia, stan psychologicznej albo psychicznej i fizycznej zależności od jakiegoś psychoaktywnego środka chemicznego, przejawiający się okresowym lub stałym przymusem przyjmowania tej substancji w celu uzyskania efektów jej działania lub uniknięcia przykrych objawów jej braku (abstynencyjne objawy)”. To co najczęściej skłania do sięgnięcia po środki uzależniające to ich działanie: rozluźniające, stymulujące i halucynogenne. Proces uzależnienia jest uwarunkowany wieloma czynnikami, do których należą m.in. właściwości substancji uzależniającej, fizjologiczne uwarunkowania organizmu, osobowość osoby sięgającej po środki uzależniające oraz czynniki środowiskowe, które mogą ułatwić dostęp do takich substancji.

Leczenie jest długotrwałe i trudne, wymaga wytrwałości ze strony uzależnionych i leczących. Liczne programy leczniczo-rehabilitacyjne są dostosowane do typu i fazy rozwoju uzależnienia, zwykle obejmują okresy:

- detoksykacji (eliminowanie objawów odtrucia i abstynencyjnych),
- reorientacji (budowanie motywacji do leczenia),
- i rehabilitacji (uczenie się nowych wzorców życia bez środków uzależniających).

1. Uzależnienie od alkoholu

Jednym z najczęściej przyjmowanych środków uzależniających jest alkohol etylowy. Nadużywanie go prowadzi do przewlekłej i nieuleczalnej choroby alkoholowej. Jej konsekwencje zdrowotne dotyczą nie tylko samego chorego, ale również i jego najbliższych, co wyraźnie ją różni od innych chorób przewlekłych.

Do objawów choroby alkoholowej należy:

- subiektywne poczucie przymusu sięgania po alkohol,

- koncentrowanie całego swojego życia wokół picia,
- nawroty picia po próbach podejmowania abstinencji ,
- ograniczenie zachowań oraz reakcji związanych ze spożywaniem alkoholu,
- zmiana tolerancji na napoje alkoholowe,
- objawy abstynencyjne,
- poczucie niemożności rozstania się z alkoholem na zawsze,
- pragnienie picia kontrolowanego oraz nadzieja na zapanowanie nad alkoholizmem.

Nadużywanie alkoholu prowadzi do wielu negatywnych skutków zdrowotnych oraz społecznych. Skutkiem zdrowotnym może być nieprawidłowe funkcjonowanie wątroby, np. rozwój stłuszczenia wątroby, czy też marskość, a uszkodzenie organu jest nieodwracalne. Częste upijanie się ma wpływ również na układ krążenia oraz system nerwowy. Wzrasta również ryzyko wystąpienia zaburzeń hormonalnych, chorób immunologicznych oraz nowotworów.

Skutki alkoholizmu można także zaobserwować w wielu innych sferach, zwłaszcza rodzinnej, zawodowej oraz społecznej. Alkohol często staje się przyczyną przemocy psychicznej lub fizycznej wobec domowników, co prowadzi do rozpadu małżeństwa i rodziny, utraty przyjaciół, itp.

Skutkiem spożywania alkoholu mogą być też konflikty z prawem. Pod wpływem alkoholu pijący zazwyczaj stają się agresywni, przez co prowokują lub wdają się w bójki, a nierzadko też decydują się kierować samochodem pod wpływem alkoholu.

2. Uzależnienie od narkotyków

Uzależnienie od narkotyków, określane także terminem „narkomania” jest postępującą chorobą prowadzącą do wyniszczenia organizmu (w skrajnych przypadkach do śmierci uzależnionego). Cechą charakterystyczną choroby jest konieczność przyjmowania środka odurzającego. Środek ten powoduje uzależnienie psychiczne i fizyczne. Narkoman odczuwa wewnętrzny przymus zwiększania dawek przyjmowanych środków psychoaktywnych.

Narkomania prowadzi do wielu szkód zdrowotnych (psychicznych i fizycznych) oraz społecznych. Zażywanie narkotyków zaburza funkcjonowanie poszczególnych narządów w ludzkim organizmie. Osoby przyjmujące narkotyki dożylnie są też bardziej narażone na zarażenie groźnymi chorobami jak WZW typu C oraz wirus HIV. Osoby uzależnione często są osłabione, blade oraz tracą na wadze. Występuje u nich przewlekły katar, kaszel oraz krwawienia z nosa.

Symptodem świadczącym o zażywaniu narkotyków może być zmiana sposobu bycia, środowiska, stylu ubierania się. Osoby uzależnione często oddalają się od przyjaciół i rodziny, mają problemy w kontaktach z otoczeniem, stają się drażliwe, nerwowe, zaniedbują codzienne obowiązki (szkolne, zawodowe, domowe). Środki psychoaktywne mogą powodować zaburzenia osobowości, stany lękowe, a nawet depresję. Narkomanii mogą towarzyszyć zaburzenia pamięci, nerwice, ostra lub przewlekła psychoza, a także zaburzenia o charakterze seksualnym. W zależności od rodzaju przyjmowanych środków może pojawić się nadmierne pobudzenie, agresja i drażliwość, jak i apatia bądź przygnębienie. Takie zachowania powinny stać się „lampką ostrzegawczą” dla osób podejrzewających, że ich bliscy mogą być uzależnieni od narkotyków. Objawy uzależnienia od narkotyków, w zależności od zażywanej substancji psychoaktywnej, mogą być nieco inne. Już pierwsze objawy powinny wzbudzić niepokój i zmotywować do leczenia, ponieważ narkomania postępuje stopniowo, a powodzenie leczenia jest uzależnione od szybkości podjęcia terapii.

Nieodłącznym elementem uzależnienia od narkotyków jest aspekt prawny. Posiadanie, rozprowadzanie i produkcja narkotyków jest karalne. Ponadto głód narkotykowy często popycha osoby uzależnione do kradzieży i innych przestępstw.

3. Uzależnienia behawioralne

Uzależnienia behawioralne to nowa grupa uzależnień psychicznych, które wiążą się z nałogowym wykonywaniem pewnych przyjemnych czynności. Ich realizacja prowadzi do krótkotrwałego uczucia euforii i ulgi, po czym pojawia się jeszcze silniejsza potrzeba ich powtórzenia. Prowadzi to do błędnego koła uzależnienia.

Do uzależnień behawioralnych należą: patologiczny hazard, uzależnienie od komputera/sieci internetowej, pracoholizm, zakupoholizm, seksoholizm, uzależnienie od ćwiczeń fizycznych, uzależnienie od telefonu komórkowego, kompulsywne objadanie się i inne.

Podstawowymi kategoriami diagnostycznymi (wg ICD-10) uzależnienia behawioralnego są:

- silne pragnienie lub poczucie przymusu,
- trudności w kontrolowaniu zachowania,
- fizjologiczne objawy odstawienia,
- stwierdzenie tolerancji (potrzeba nasilania zachowań w celu uzyskania efektów otrzymywanych wcześniej przy mniejszym nasileniu),
- narastające zaniedbywanie innych źródeł przyjemności,
- kontynuowanie szkodliwych zachowań mimo wyraźnych szkód z nimi związanych.

Warto wskazać, że niestety, w przeciwieństwie do uzależnień chemicznych, uzależnienia behawioralne nadal przez społeczeństwo nie są odbierane jako choroba – mimo że faktycznie nią są. W konsekwencji osoby te rzadziej objęte są specjalistycznym wsparciem. Walka z uzależnieniem behawioralnym zależy w głównej mierze od woli i motywacji osoby uzależnionej. Leczenie jest terapią długotrwałą, trudną, niejednokrotnie nieskuteczną.

Przede wszystkim stosowana jest terapia poznawczo-behawioralna oraz dialog motywujący. Celem psychoterapii jest analiza zachowań lub sytuacji, które sprzyjają podejmowaniu danego zachowania, następnie zmiana szkodliwych nawyków oraz nauka nowych, skutecznych metod radzenia sobie z problemami i emocjami. Najczęściej łączy się terapię indywidualną, grupową oraz rodzinną. W Polsce istnieje wiele grup samopomocowych (Anonimowi Jedzeniolicy, Anonimowi Hazardziści, Anonimowi Seksoholicy). Ich działanie oparte jest na zasadzie 12 kroków – zbiorze zaleceń dla osoby uzależnionej, które mają jej pomóc uwolnić się z nałogu. Często stosowaną metodą jest także farmakoterapia – jej celem jest stabilizacja nastroju lub redukcja depresji, która może towarzyszyć uzależnieniom.

III. OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA GMINY NOWA WIEŚ WIELKA

Gmina Nowa Wieś Wielka położona jest w środkowej części Województwa Kujawsko-Pomorskiego, w odległości 20 km od Bydgoszczy i Inowrocławia. Bardzo dobrą dostępność komunikacyjną zapewniają przebiegające przez teren Gminy ciągi komunikacyjne: droga krajowa nr 25 (Bydgoszcz–Inowrocław–Konin), droga wojewódzka nr 254 (Brzoza–Łabiszyn–Barcin), drogi

powiatowe, linia kolejowa Bydgoszcz–Inowrocław oraz pobliski Międzynarodowy Port Lotniczy w Bydgoszczy.

Gmina Nowa Wieś Wielka jest jedną z gmin wchodzących w skład powiatu bydgoskiego i znajduje się bezpośrednio w powiązaniu strukturalnym oddziaływania Aglomeracji Bydgosko–Toruńskiej.

W granicach Gminy występuje 18 miejscowości w ramach 15 sołectw: Brzoza (także miejscowości: Chmielniki, Emilianowo, Piecki), Dąbrowa Wielka, Dobromierz, Dziemionna, Jakubowo, Januszkowo, Kobylarnia, Kolankowo, Leszyce, Nowa Wieś Wielka, Nowa Wioska, Olimpin, Prądocin, Nowe Smolno i Tarkowo Dolne.

Powierzchnia Gminy wynosi 148,5 km². Gmina należy do najbardziej zalesionych jednostek gminnych Województwa Kujawsko-Pomorskiego – jej teren w przeszło 62% pokrywają lasy. Na jej obszarze znajduje się największe naturalne jezioro w powiecie bydgoskim tj. Jezioro Jezuickie. Ponadto, pod względem użytkowania ziemi wyróżnia ją na tle innych gmin regionu, wysoki udział łąk i pastwisk – 14,21 % powierzchni ogólnej

Na koniec 2022 roku Gminę Nowa Wieś Wielka zamieszkiwało 10 081 mieszkańców (stan na 31.12.2022r.), w tym: 5 177 kobiet i 4 904 mężczyzn. Zdecydowana większość mieszkańców osiedliła się dwóch miejscowościach: w Brzozie (30,11%) i w Nowej Wsi Wielkiej (23,84%).

Struktura wiekowa mieszkańców Gminy Nowa Wieś Wielka w 2022r. wyglądała następująco: mieszkańcy niepełnoletni stanowią 20,01% wszystkich mieszkańców, mieszkańcy w przedziale wiekowym 18-60 (kobiety) to 30,25% i w wieku 18-65 lat (mężczyźni) stanowią 32,52%. Mieszkańcy powyżej 65 roku to 1734 osoby, co stanowi 17,20% całej gminnej ludności.

Gmina Nowa Wieś Wielka posiada bazę oświatową, na którą składają się dwie szkoły podstawowe: Szkoła Podstawowa im. Marii Konopnickiej w Nowej Wsi Wielkiej oraz Szkoła Podstawowa im. Powstańców Wielkopolskich w Brzozie oraz dwa przedszkola: Przedszkole Samorządowe „Stokrotka” w Nowej Wsi Wielkiej oraz Przedszkole Samorządowe „Jarzębinka” w Brzozie.

Na terenie gminy funkcjonują placówki prywatne świadczące opiekę nad dziećmi. Należą do nich Żłobek „Leśny Zakątek” w Nowej Wsi Wielkiej oraz Przedszkole Niepubliczne „Motylek” w Brzozie.

IV. DIAGNOZA

W zakresie przeciwdziałania uzależnieniom od alkoholu, uzależnień behawioralnych oraz narkomanii Gmina Nowa Wieś Wielka prowadzi profilaktyczną działalność informacyjną, edukacyjną i wychowawczą skierowaną do dzieci, młodzieży, ich rodziców oraz promowanie zdrowego stylu życia. Z dostępnych danych uzyskanych od podmiotów realizujących na terenie Gminy Nowa Wieś Wielka działania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii wynika, że:

Wyszczególnienie	2020	2021	2022
Liczba osób stosujących przemoc w rodzinie (dot. procedury Niebieska Karta)	38	44	34
Liczba osób stosujących przemoc w rodzinie, które nadużywają alkoholu (dot. procedury Niebieska Karta)	15	22	6
Liczba rodzin dotkniętych problemem alkoholowym (objętych pomocą GOPS)	40	36	28
Liczba środowisk z problemem narkotykowym (objętych pomocą GOPS)	2	2	0
Liczba złożonych wniosków do GKRPA	23	16	7
Liczba posiedzeń GKRPA	8	7	7
Liczba osób objętych postępowaniem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego	62	69	54
Liczba zaopiniowanych wniosków o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych	23	16	13
Liczba kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych	0	2	1

Narkomania

Europejski raport narkotykowy z 2022 r. oraz Raport o stanie narkomanii w Polsce 2020 r. wskazuje, że używanie narkotyków w Polsce jest mniej rozpowszechnione niż używanie alkoholu. Niepokojące jednak jest tempo wprowadzania na rynek nowych substancji psychoaktywnych oraz powszechne jednoczesne przyjmowanie wielu substancji wśród osób używających narkotyków. Szacuje się, że około 29% dorosłych (w wieku 15-64 lata) mieszkańców UE przynajmniej raz w życiu spróbowało narkotyków, częściej byli to mężczyźni niż kobiety. Najczęściej wypróbowywanym narkotykiem są konopie indyjskie.

Z ostatniego badania Krajowego Centrum Przeciwdziałania Narkomanii i Kantar Polska przeprowadzonego w Polsce w 2018 r. wynika, że marihuana była najczęściej używanym narkotykiem wśród osób w wieku 15-64 lata. Do zażywania nielegalnych substancji psychoaktywnych w ciągu ostatniego roku przyznało się 5% badanej populacji, kiedykolwiek w życiu - 7,1%; dla marihuany wskaźniki te wynosiły odpowiednio 2,4% oraz 6,6%.

Poważnym problemem jest używanie narkotyków przez młodzież. Według wyników badania ESPAD najbardziej rozpowszechnione wśród uczniów jest eksperymentowanie z marihuaną i haszyszem, następnie zażywanie leków uspokajających i nasennych oraz substancje wziewne. Jednym z najpoważniejszych problemów zdrowotnych związanych z narkotykami są choroby zakaźne, w tym zakażenia HIV. Nowe substancje psychoaktywne stanowią również coraz poważniejsze problemy – od 2015 r. co roku wykrywa się około 400 wcześniej zgłoszonych nowych substancji psychoaktywnych.

Uzależnienia behawioralne

Od wielu już lat nauczyciele, pedagodzy i psycholodzy obserwują rozszerzanie się zakresu zachowań problemowych u dzieci i młodzieży. Poza używaniem substancji psychoaktywnych do grona zachowań problemowych dołączyły tzw. uzależnienia behawioralne.

a) nowe technologie

Korzystanie z nowych technologii rozpoczyna się dla większości dzieci, zanim pójdą do szkoły podstawowej. Według badań pn. „Brzdąc w sieci” przeprowadzonych w 2020 roku 60% dzieci w wieku 3 i 4 lat i 75% dzieci w wieku 5 i 6 lat korzysta już z urządzeń cyfrowych takich jak telefon, tablet czy laptop. Dzieci w wieku przedszkolnym używają tych urządzeń średnio przez jedną godzinę dziennie, najczęściej w samotności (nie wspólnie z rodzicem czy opiekunem) i zwykle oglądają bajki albo grają w gry. Prowadzone od kilku lat badania pokazują, że używanie urządzeń cyfrowych przez dzieci w wieku przedszkolnym może mieć pozytywny lub negatywny wpływ na ich rozwój – wszystko w zależności od trzech czynników: czasu używania, treści i towarzystwa.

Według polskich badań pn. „Nastolatki 3.0” (edycja z 2021 roku), co trzeci nastolatek uzyskuje wysokie wyniki na skali problemowego korzystania z internetu, co można uznać za poziom ryzyka rozwinięcia się zaburzenia. Trzech na stu badanych ma bardzo wysoki wynik na tej skali, co prawdopodobnie oznacza zaburzenie (potocznie: uzależnienie od internetu). Wyniki te pokazują także, że nieco ponad 60% nastolatków wykorzystuje Internet w sposób bezproblemowy. Z drugiej strony, co czwarty nastolatek miał doświadczenie polegające na oglądaniu treści pornograficznych (28,6%), przy czym w grupie młodszej (11–12 lat) dotyczy to co dziesiątej osoby (11,6%), a w grupie starszej (16–17 lat) dotyczy to już (nieco mniej niż) co drugiego nastolatka (45,8%).

b) hazard

Badania Młodzież 2016 pokazały, że hazard online uprawia 16% uczniów ostatnich klas szkół ponadgimnazjalnych, a 5% czyni to regularnie, co najmniej raz w tygodniu⁵. Według badań z 2014 roku, niemal co drugi nastolatek (13–18 lat) w Polsce zakładał się o pieniądze z innymi osobami, a co dziesiąty nastolatek dokonywał zakładów w Internecie (dotyczących wyników sportowych).

W 2017 roku przeprowadzono badanie pn. „Nastolatki w sieci hazardu”, w celu pogłębienia tego zagadnienia. Badania te wykazały, że młodzież rozpoczyna granie w gry hazardowe online, średnio, tuż przed ukończeniem 16 lat, choć co dziesiąty grający w gry hazardowe nastolatek zaczyna grać online jeszcze przed ukończeniem 14 lat. Co ważne, można zaobserwować stopniowe obniżanie się wieku inicjacji – obecni 18-latkowie rozpoczynali granie w wieku 14 lat, a obecni 15-latkowie rozpoczynali grę w wieku 12 lat.

Młodzież gra głównie pod presją społeczną – zarówno bezpośrednią (namowy kolegów), jak i pośrednią (chęć bycia częścią grupy, która gra i o tym rozmawia). Ponadto, ważną rolę spełnia także rodzina – granie przez członków rodziny, a nawet pokazywanie zasad gry młodemu człowiekowi, pozwalając na typowanie liczb, towarzysząc przy zakupie zakładów czy zdrapek.

Granie w gry hazardowe ma potencjał uzależniający – badania populacji Polaków w wieku 15+ pokazują, że 3,6% osób jest zagrożonych rozwinięciem zaburzenia, a u niespełna 1% rozwinęło się już zaburzenie. Wyniki te dotyczą głównie osób dorosłych. Natomiast w grupie młodzieży zaburzenie najprawdopodobniej dotyczy co dziesiątego młodego człowieka grającego w gry hazardowe, a na umiarkowanym poziomie ryzyka rozwinięcia zaburzenia – nieco ponad jednego na trzech (37%). Zaledwie co piąty grający w gry hazardowe online nastolatek jest poza grupą ryzyka rozwinięcia zaburzenia.

c) pracoholizm

Jeśli chodzi o uzależnienie od pracy, to wg. badań 19,1% Polaków mających 18 lat i więcej można zaliczyć do grupy tych, dla których uzależnienie od pracy stanowi rzeczywisty problem. 36,2% stanowią osoby w przypadku których istnieje zagrożenie wystąpieniem takiego zaburzenia. Na uzależnienie od pracy najbardziej narażone są osoby w wieku produkcyjnym, przy czym największy odsetek badanych wykazujących rzeczywisty problem uzależnienia od pracy odnotowano w grupie wiekowej 35–64 lata, a najwyższy poziom zagrożenia - wśród osób w wieku 25-34 lata. W najbardziej dotkniętej tym zaburzeniem zachowania grupie wiekowej 35–64 lata, znacznie częściej świadczące o pracoholizmie wyniki badań uzyskują kobiety niż mężczyźni.

d) zakupoholizm

Z kolei symptomy kompulsywnego kupowania, przejawia 4,1% populacji Polaków od 15 roku życia. Uzyskane dane wskazują, że uzależnieniu od zakupów sprzyja przede wszystkim wiek i płeć – w największym stopniu podatne na zagrożenie są młode kobiety.

e) jedzenioholizm

Jedzenie nie jest „używką” w potocznym rozumieniu. Bez uzależniających substancji chemicznych (jak papierosy, alkohol) można funkcjonować, bez jedzenia – nie. Jest ono niezbędne do życia. To główna przyczyna kontrowersji wokół słowa „jedzenioholizm” czy też hasła „uzależnienie od jedzenia”.

Zespół jedzenia nałogowego (tzw. kompulsywnego) występuje u około 6,6% ogólnej populacji oraz u 25% osób dotkniętych otyłością. Jednocześnie wskazuje się, iż problem ten w większym stopniu dotyka kobiet niż mężczyzn i wynosi odpowiednio 2-3% oraz 1-2%. Specjaliści uważają, że napady żarłoczności dotyczą nawet 21% dziewcząt i kobiet, a u dziewcząt i kobiet stosujących kuracje odchudzające – blisko 45%. Ponadto wg statystyk (GUS) Polacy spożywają codziennie czterokrotnie więcej cukru niż rekomendowana ilość. Pod uwagę należy brać nie tylko to, co sami dosładzamy, ale też wszystko, co cukier zawiera.

f) seksoholizm

W Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 seksoholizm został zaklasyfikowany jako nadmierny popęd seksualny, inne zaburzenie nawyków i popędów lub zaburzenie nawyków i popędów nieokreślonych. W 2022 roku, wraz z wprowadzeniem najnowszej wersji ICD-11, Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) włączyła seksoholizm na światową listę chorób psychicznych jako zaburzenie kompulsywnych zachowań seksualnych. Cały czas jednak toczy się dyskusja na temat tego, czy kompulsywne zachowania seksualne mogą stanowić przejaw uzależnienia behawioralnego.

Szacuje się, że w Polsce uzależnionych od seksu może być 1-2 mln osób. Nie prowadzi się dokładnych statystyk dotyczących tego uzależnienia.

Lista ta nie kończy się na wymienionych zachowaniach. Można tu dopisać jeszcze inne czynności, które nie zostały do tej pory poddane szczegółowym badaniom, jak m.in. przesadne dbanie o zdrowe odżywianie się (ortoreksja), ćwiczenie muskulatury ciała (bigoreksja) czy opalanie się (tanoreksja).

V. UZASADNIENIE CELÓW

Zadaniem Gminnego Programu jest prowadzenie szeroko rozumianych działań profilaktycznych, edukacyjnych, udzielania pomocy rodzinom w rozwiązywaniu problemów wynikających z nadużywania i uzależnienia od alkoholu lub narkotyków oraz zadań związanych z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym. Ponadto w ramach Gminnego Programu podejmowane są czynności zapobiegające stosowaniu przemocy w rodzinie, jak również przeciwdziałanie marginalizacji społecznej, wykluczeniu społecznemu i wspieranie reintegracji społecznej i zawodowej.

Problem nadmiernego spożywania alkoholu nadal jest niepokojącym zjawiskiem społecznym, który mniej lub bardziej dotyka wszystkie grupy społeczne, niezależnie od ich pochodzenia, statusu społecznego, czy sytuacji ekonomicznej. Dlatego oddziaływania profilaktyczne powinny być realizowane we wszystkich sferach życia społecznego, tj. szkolnej, rodzinnej, rówieśniczej, publicznej.

Badania naukowe dotyczące czynników ryzyka związanego z piciem alkoholu przez osoby nieletnie oraz zażywaniem środków odurzających wykazują, że jednym z najważniejszych czynników chroniącym młode osoby przed szkodami wynikającymi z picia alkoholu są pozytywne wzorce rodzinne oraz silna więź rodzinna. Sposób wychowania mają ogromne znaczenie dla prawidłowego rozwoju fizycznego, psychicznego i społecznego dziecka. Niezdrowy styl życia, problemy alkoholowe i narkotykowe, przemoc domowa są częstym powodem sięgania przez młode osoby po alkohol lub inne substancje odurzające.

Mając powyższe na względzie, istotnym elementem profilaktyki realizowanym w Gminie Nowa Wieś Wielka są działania na rzecz środowiska i rodziny, w tym rodziny będącej w kryzysie (prowadzenie placówek wsparcia dziennego, organizacja bezpiecznego i aktywnego czasu wolnego podczas wakacji połączona z prowadzeniem zajęć z elementami profilaktyki uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy, wspierania rodzin z problemem uzależnień i przemocy w wykonywaniu funkcji opiekuńczo-wychowawczej).

Elementem Gminnego Programu jest prowadzenie działań profilaktycznych dotyczących uzależnień behawioralnych. Działania prowadzone będą poprzez działalność informacyjną i edukacyjną. Istotne jest uświadomienie mieszkańcom Gminy Nowa Wieś Wielka, że uzależnienia behawioralne stanowią grupę objawów związanych z wielokrotnym, długotrwałym powtarzaniem pewnych czynności. Uzależnienie osób od czynności jest niezdrowe, a nawet niebezpieczne dla jego funkcjonowania w sferze zawodowej czy rodzinnej.

VI. CELE

CEL GŁÓWNY
Zapobieganie i ograniczenie występowania problemów wynikających z uzależnień behawioralnych, problemów związanych bezpośrednio z używaniem alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych na terenie Gminy Nowa Wieś Wielka.
1. CEL SZCZEGÓŁOWE <i>Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii i uzależnieniom behawioralnym.</i>
<ol style="list-style-type: none">1. Promowanie oddziaływań profilaktycznych, w tym rekomendowanych programów profilaktycznych.2. Promowanie pozalekcyjnych zajęć sportowych, jako alternatywnej formy spędzania czasu wolnego.3. Upowszechnienie wiedzy rodziców oraz społeczności lokalnej w zakresie profilaktyki zachowań ryzykownych dzieci, problemu używania substancji psychoaktywnych oraz pewnych form zachowania związanych z wykonywaniem pewnych czynności.4. Poszerzenie wiedzy osób zajmujących się profilaktyką na temat obowiązujących przepisów prawa oraz na temat szkód wyrządzanych jednostkom przez substancje psychoaktywne oraz uzależnienia behawioralne.
1.1 ZADANIA
<ol style="list-style-type: none">1. Prowadzenie i realizacja kampanii edukacyjnych oraz programów profilaktycznych, w tym szczególnie realizacja programów rekomendowanych.2. Szkolenie osób zajmujących się profilaktyką, przygotowanie do prowadzenia programów profilaktycznych, w tym szczególnie programów rekomendowanych.3. Organizacja wydarzeń sportowych dla dzieci i młodzieży oraz członków ich rodzin ze społeczności lokalnej.4. Szkolenie rodziców odnoszące się do ich kompetencji wychowawczych w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych dzieci.5. Szkolenie osób zajmujących się profilaktyką na temat obowiązujących przepisów prawa oraz na temat szkodliwości substancji psychoaktywnych czy zachowań kompulsywnych.6. Organizacja warsztatów i zajęć profilaktycznych dla osób zagrożonych skutkami uzależnienia.
1.2 WSKAŹNIKI
<ol style="list-style-type: none">1. Liczba działań podejmowanych w ramach kampanii, programów profilaktycznych oraz liczba szkoleń realizatorów programów profilaktycznych realizowanych w ramach Gminnego Programu.2. Liczba uczestników biorących udział w realizowanych programach profilaktycznych.3. Liczba uczestników biorących udział w wydarzeniach sportowych i innych formach spędzania czasu wolnego.4. Liczba osób biorących udział w szkoleniach dla rodziców dotyczących kompetencji wychowawczych w działaniach profilaktyki zachowań ryzykownych dzieci, młodzieży.

5. Liczba szkoleń lub konferencji, w których uczestniczyły osoby zajmujące się profilaktyką dotyczącą szkodliwości substancji psychoaktywnych, uzależnienia od czynności oraz obowiązujących przepisów prawa

2. CEL SZCZEGÓŁOWY

Rozwijanie działań mających na celu pomoc osobom doznającym przemocy w rodzinie.

1. Umożliwienie dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym, narkotykowym oraz dotkniętych przemocą, warunków do prawidłowego funkcjonowania, wyrównywanie ich szans.
2. Poprawa funkcjonowania członków rodziny osób z problemem alkoholowym, narkotykowym.
3. Umożliwienie wzięcia udziału w różnych formach aktywności dzieciom, młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym, narkotykowym oraz dotkniętych przemocą, a także dzieciom i młodzieży zagrożonych tymi problemami.
4. Poszerzanie kompetencji osób pracujących z rodzinami dotkniętymi problemami uzależnień lub przemocą w rodzinie.

2.1 ZADANIA

1. Wspieranie działalności placówek wsparcia dziennego prowadzonych w formie świetlic środowiskowych przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowej Wsi Wielkiej.
2. Prowadzenie placówek wsparcia dziennego, które swą opieką obejmą między innymi dzieci z rodzin dotkniętych problemem uzależnienia lub przemocą.
3. Dożywianie dzieci biorących udział w zajęciach w świetlicach środowiskowych na terenie Gminy Nowa Wieś Wielka.
4. Prowadzenie działań skierowanych na pomoc rodzinom dotkniętym uzależnieniem od alkoholu lub narkotyków bądź przemocą w rodzinie.
5. Organizacja wypoczynku letniego z elementami profilaktyki dla dzieci i młodzieży z terenu Gminy Nowa Wieś Wielka.
6. Szkolenie osób zajmujących się wspieraniem rodzin, dzieci dotkniętym problemem uzależnienia lub przemocą.

2.2 WSKAŹNIKI

1. Dostępność do placówek wsparcia dziennego- świetlic środowiskowych prowadzonych dla dzieci i młodzieży z terenu Gminy.
2. Liczba dzieci korzystających w danym roku kalendarzowym z zajęć w świetlicach środowiskowych.
3. Wydatek poniesiony na dożywianie dzieci uczestniczących w zajęciach świetlic środowiskowych.
4. Liczba dzieci biorących udział w wypoczynku letnim realizowanym z programem profilaktycznym.
5. Liczba szkoleń zorganizowanych dla osób pracujących z dziećmi i rodzinami dotkniętymi problemem uzależnienia od alkoholu, narkotyków lub przemocą w rodzinie.

3. CEL SZCZEGÓŁOWY

Ograniczenie szkód zdrowotnych wynikających z używania substancji psychoaktywnych oraz doświadczania lub stosowania przemocy w rodzinie.

<ol style="list-style-type: none"> 1. Zwiększenie wiedzy dotyczącej szkód zdrowotnych wynikających z problemu alkoholowego lub narkotykowego oraz z przemocy w rodzinie, jak również wspieranie działalności instytucji z terenu Gminy Nowa Wieś Wielka zajmujących się problematyką uzależnień, w tym Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. 2. Zdobywanie, poszerzanie wiedzy pracowników jednostek świadczących pomoc w zakresie uzależnienia od substancji psychoaktywnych oraz wiedzy z zakresu używania substancji psychoaktywnych.
3.1 ZADANIA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – zespół osób pracujących z osobami z problemem alkoholowym oraz z ich rodzinami. 2. Prowadzenie kampanii z elementami edukacyjnymi w zakresie alkoholu, nowych substancji psychoaktywnych oraz szkód związanych z ich używaniem. 3. Szkolenie osób pracujących z osobami z problemem alkoholowym, z narkotykami i innymi substancjami psychoaktywnymi.
3.2 WSKAŹNIKI
<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba spraw skierowanych do sądu przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. 2. Liczba wszystkich prowadzonych spraw przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. 3. Liczba przeszkolonych osób pracujących z osobami z problemem alkoholowym, narkotykami lub liczba osób korzystających ze szkoleń dotyczących wczesnej interwencji.
4. CEL SZCZEGÓŁOWY <i>Ograniczenie dostępności do napojów alkoholowych.</i>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Wskazanie limitu zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz zasad usytuowania na terenie Gminy Nowa Wieś Wielka miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych. 2. Monitorowanie sprzedaży alkoholu na terenie Gminy Nowa Wieś Wielka.
4.1 ZADANIA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Opiniowanie przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wniosków i projektów Uchwał Rady Gminy w zakresie dotyczących dostępności do napojów alkoholowych oraz zasad usytuowania na terenie Gminy miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych. 2. Przygotowywanie projektów uchwał Rady Gminy Nowa Wieś Wielka w przedmiotowej sprawie. 3. Pełnienie roli kontrolnej przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, zgodnie z art. 18 ust. 8 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. 4. Szkolenie sprzedawców napojów alkoholowych pod kątem obowiązujących przepisów prawnych oraz sprzedaży alkoholu nieletnim.

4.2 WSKAŹNIKI:

1. Liczba wydanych zezwoleń dotyczących sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży oraz w miejscu sprzedaży z uwzględnieniem przedziałów zawartości alkoholu w napojach alkoholowych.
2. Ocena przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie Gminy poprzez liczbę przeprowadzonych kontroli.

Prowadzone kontrole w ramach celu 4 zadanie 3, dotyczyć będą przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, określonych w art. 18 ust. 8 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Kontrola dotyczyć będzie przestrzegania zasad reklamy i promocji napojów alkoholowych, przestrzegania zakazu sprzedaży napojów alkoholowych osobom nietrzeźwym i nieletnim, jak również sprzedawania alkoholu na kredyt lub pod zastaw. Realizacja podejmowania interwencji będzie w ramach przepisów określonych w art. 13¹ i art. 15 ww. ustawy.

VII. ADRESACI

Adresatami Gminnego Programu są mieszkańcy Gminy Nowa Wieś Wielka, tj. dzieci, młodzież, dorośli. Gminny Program zwraca szczególną uwagę na rodziny doświadczające przemocy. Działania z zakresu profilaktyki uniwersalnej adresowane są głównie do całych grup, w szczególności do dzieci i młodzieży, bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych ze stosowaniem substancji psychoaktywnych.

VIII. REALIZATORZY I WSPÓLREALIZATORZY GMINNEGO PROGRAMU

1. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowej Wsi Wielkiej,
2. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
3. Komisariat Policji Bydgoszcz-Wyżyny,
4. Placówki oświatowe, tj. Szkoła Podstawowa w Brzozie, Szkoła Podstawowa w Nowej Wsi Wielkiej, Przedszkole Samorządowe „Stokrotka” w Nowej Wsi Wielkiej oraz Przedszkole Samorządowe „Jarzębinka” w Brzozie,
5. Gminny Ośrodek Kultury w Nowej Wsi Wielkiej,
6. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Gminna Przychodnia w Nowej Wsi Wielkiej,
7. Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej w Gminie Nowa Wieś Wielka,
8. Organizacje pozarządowe działające na terenie Gminy Nowa Wieś Wielka.

IX. WYKAZ KLUCZOWYCH DZIAŁAŃ MOŻLIWYCH DO FINANSOWANIA W RAMACH PROGRAMU

1. Programy profilaktyczne służące opóźnieniu inicjacji alkoholowej, adresowane do populacji dzieci wchodzących w okres pierwszych eksperymentów z substancjami psychoaktywnymi.
2. Programy pomocowe dla osób uzależnionych, eksperymentujących, współuzależnionych (w tym rodzin) oraz dla Dorosłych Dzieci Alkoholików, w tym: programy terapeutyczne, postrehabilitacyjne, pomoc psychologiczna, pomoc prawna.
3. Działalność punktu konsultacyjnego i grup wsparcia dla osób uzależnionych i ich rodzin.
4. Prowadzenie procedury zobowiązania do podjęcia leczenia odwykowego.
5. Programy profilaktyczne i socjoterapeutyczne dla dzieci i młodzieży oraz programy interwencyjno-profilaktyczne dla młodocianych osób z problemem alkoholowym.
6. Programy zakresu profilaktyki uzależnień, pomocy psychospołecznej i prawnej, ochrony przed przemocą, w tym uwzględniające ochronę zdrowia psychicznego.
7. Działania profilaktyczne realizowane w placówkach oświatowych.
8. Funkcjonowanie świetlic realizujących program profilaktyczny dla dzieci i młodzieży.
9. Organizacja zajęć i programów socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym, osób niepełnosprawnych, osób z podwójną diagnozą.
10. Działalność młodzieżowych liderów promocji zdrowia i profilaktyki uzależnień.
11. Organizacja wypoczynku letniego dzieci i młodzieży, podczas którego realizowane są programy z zakresu profilaktyki uzależnień, problematyki przemocy oraz obozów terapeutycznych dla osób uzależnionych i ich rodzin.
12. Organizacja wypoczynku z elementami rehabilitacji i profilaktyki uzależnień dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej z rodzin dotkniętych ubóstwem i problemem uzależnień.
13. Organizacja pikników, festynów, imprez profilaktycznych promujących zdrowy tryb życia.

14. Organizacja imprez sportowo-rekreacyjnych z elementami profilaktyki uzależnień dla dzieci, młodzieży i osób dorosłych.
15. Wdrażanie metody wczesnej diagnozy, krótkiej interwencji zagrożeń zdrowotnych, wynikających ze spożywania alkoholu, w tym Alkoholowego zespołu płodowego.
16. Działania profilaktyczne, na rzecz młodych kobiet, dotyczące ryzyka szkód zdrowotnych, w tym działania edukacyjne promujące abstynencję w ciąży oraz programy na rzecz dzieci z Alkoholowym zespołem płodowym, ich rodziców i opiekunów.
17. Działania edukacyjno-profilaktyczne adresowane do rodziców, mające na celu zaangażowanie ich w oddziaływania profilaktyczne wobec dzieci oraz rozwijanie umiejętności wychowawczych.
18. Działalność edukacyjno-informacyjna, skierowana do całej społeczności, na temat szkodliwości używek oraz dostępnych form i miejsc pomocy, w tym między innymi udział w kampaniach społecznych, profilaktycznych, promowanie działań Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
19. Zadania związane z przeciwdziałaniem nietrzeźwości kierowców, w tym między innymi programy edukacyjne dla kandydatów na kierowców, programy korekcyjne dla kierowców zatrzymanych za jazdę w stanie nietrzeźwości, organizacja kampanii edukacyjnych.
20. Szkolenia i kursy specjalistyczne, superwizje podnoszące kwalifikacje pracowników w pracy z osobami uzależnionymi, współuzależnionymi, ofiarami i sprawcami przemocy w rodzinie.
21. Superwizje dla pracowników placówek udzielających pomocy psychologicznej i dzieciom i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym.
22. Działania zwiększające kompetencje lokalnych środowisk zaangażowanych w przeciwdziałanie uzależnieniom.
23. Inicjowanie współpracy pomiędzy instytucjami oraz organizacjami działającymi w obszarze uzależnień.
24. Współpraca z Policją, na przykład w celu rozpowszechniania przez nich ulotek, broszur i materiałów edukacyjnych podczas kontroli drogowych na temat wpływu alkoholu na organizm.
25. Szkolenia dla sprzedawców i właścicieli punktów sprzedaży napojów alkoholowych.
26. Szkolenia i kursy dla osób zaangażowanych w realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Behawioralnych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.
27. Badania, diagnozy i ekspertyzy dotyczące stanu zdrowia i lokalnych problemów społecznych.
28. Zadania pomocowe na rzecz osób bezdomnych oraz rodzin z problemem uzależnień dotkniętych ubóstwem.
29. Kontrola lokalnego handlu napojami alkoholowymi, zwłaszcza w kontekście przestrzegania zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim oraz podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
30. Zwiększanie kompetencji Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i jej zespołów merytorycznych poprzez uczestnictwo w szkoleniach, konferencjach, seminariach.
31. Zakup wyposażenia, niezbędnego do realizacji programów profilaktycznych.
32. Zakup materiałów edukacyjno-informacyjnych z zakresu problematyki uzależnień i przemocy, w tym nagród za działalność profilaktyczną mieszkańców gminy, prasy, książek, broszur, ulotek, informatorów, akcesoriów do promowania profilaktyki.
33. Zakup sprzętu komputerowego i materiałów biurowych, niezbędnych do obsługi Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

34. Zakup sprzętu sportowego, audiowizualnego i wyposażenia do świetlic wiejskich, miejsc rekreacji i wypoczynku oraz obiektów sportowych służących do przeciwdziałania uzależnieniom i kultywowania zdrowego stylu życia bez nałogów.
35. Dostosowanie miejsc pomocy do realizowania zadań w formie zdalnej.
36. Zakup środków ochrony osobistej, dla osób wykonujących prace w ramach Programu.
37. Rozpowszechnianie informacji na temat instytucji w tym Gminnej Komisji Rozwiązywania
38. Problemów Alkoholowych, do których może zgłosić się osoba uzależniona od alkoholu, narkotyków czy uzależnień behawioralnych hazardu, a także mechanizmów uzależnienia zarówno w środowisku dorosłych, jak i dzieci oraz młodzieży.
39. Programy profilaktyczne dla dzieci i młodzieży (profilaktyka uniwersalna i selektywna) oraz szkolenia dla nauczycieli, wychowawców, pedagogów, w szczególności zalecane w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.
40. Edukacja dzieci i młodzieży na temat zagrożeń związanych z używaniem narkotyków, dopalaczy i innych substancji uzależniających oraz odpowiedzialności karnej w tym zakresie.
41. Wspieranie funkcjonowania świetlic prowadzących programy profilaktyczne.
42. Kształcenie młodzieżowych liderów promocji zdrowia i profilaktyki uzależnień w celu prowadzenia edukacji rówieśniczej.
43. Organizacja wypoczynku letniego dzieci i młodzieży, połączonego z realizacją programów profilaktyki uzależnień i przemocy.
44. Organizacja obozów terapeutycznych dla osób uzależnionych i ich rodzin.
45. Organizacja czasu wolnego dla dzieci i młodzieży, połączonego z promocją zdrowego stylu życia, w tym prowadzenie zajęć pozalekcyjnych, sportowych i rekreacyjnych z elementami profilaktyki uzależnień i przemocy.
46. Konsultacje i poradnictwo dla młodzieży eksperymentującej z narkotykami oraz zagrożonej uzależnieniem.
47. Edukacja rodziców w kierunku nabywania konkretnych umiejętności opiekuńczych i wychowawczych.
48. Organizacja lokalnych akcji i kampanii profilaktycznych.
49. Bezpłatne poradnictwo prawne dla osób dotkniętych problemem narkomanii.
50. Działania na rzecz reintegracji społecznej i zawodowej osób uzależnionych oraz przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu tych osób.
51. Pomoc indywidualna i grupowa dla osób uzależnionych.
52. Programy post rehabilitacyjne dla osób uzależnionych.
53. Poradnictwo, tworzenie grup wsparcia dla osób uzależnionych oraz współuzależnionych.
54. Poradnictwo, tworzenie grup wsparcia dla rodziców dzieci uzależnionych bądź zagrożonych uzależnieniem.
55. Wspieranie działań na rzecz ubogich osób uzależnionych, bądź zagrożonych uzależnieniem.
56. Realizacja programów profilaktycznych obejmujących problematykę HIV/AIDS.
57. Działania na rzecz poprawy komfortu funkcjonowania osób żyjących z HIV/AIDS.
58. Organizacja szkoleń, konferencji, seminariów, służących do podnoszenia kompetencji zawodowych osób zaangażowanych w działania wychowawcze, profilaktyczne oraz terapeutyczne.
59. Monitorowanie zachowań ryzykownych i szkodliwych dla zdrowia dzieci i młodzieży oraz postaw społeczności lokalnej wobec problemu narkomanii.
60. Działania edukacyjne w zakresie wpływu stanu epidemii na zwiększenie występowania problemu uzależnienia od substancji psychoaktywnych.
61. Dostosowanie miejsc pomocy do realizowania zadań w formie zdalnej.
62. Zakup środków ochrony osobistej, dla osób wykonujących prace w ramach Programu.

X. ŚRODKI NA REALIZACJĘ GMINNEGO PROGRAMU ORAZ ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

- 1) Podstawowym źródłem finansowania Gminnego Programu są środki pochodzące z opłat za wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych wnoszonych przez prowadzącego tę sprzedaż podmioty gospodarcze.
- 2) Ponadto źródłem finansowania Gminnego Programu są środki pochodzące z opłat od napojów alkoholowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300ml (tzw. małpki).
- 3) Zgodnie z art. 4¹ ust. 4 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, w skład Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wchodzi osoby przeszkolone w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Konieczność ustalenia w Gminnym Programie zasad wynagradzania członków GKRPA nakłada art. 4¹ ust. 5 ww. ustawy. Ustala się wynagrodzenie dla członków GKRPA w wysokości 140,00zł brutto za godzinę pracy. Podstawę do wypłacenia wynagrodzeń stanowi udział w posiedzeniu Komisji potwierdzony podpisem złożonym na listach obecności z poszczególnych posiedzeń GKRPA.

XI. MONITORING I SPRAWOZDAWCZOŚĆ

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowej Wsi Wielkiej będzie realizatorem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2024-2025 oraz instytucją na bieżąco monitorująca przebieg Gminnego Programu.

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej sporządzi odpowiednio corocznie:

- do dnia 15 kwietnia, na podstawie ankiety opracowanej przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom informację z realizacji działań podejmowanych w danym roku, które wynikają z Gminnego Programu,
- do dnia 15 czerwca sprawozdanie z realizacji Gminnego Programu z danego roku, które przekazuje Wójtowi Gminy Nowa Wieś Wielka, a ten przedkłada go Radzie Gminy Nowa Wieś Wielka corocznie w terminie do 30 czerwca.