

Uchwała Nr
Rady Gminy Ciasna
z dnia roku

w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Ciasna na lata 2024 - 2025.

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (j. t. Dz. U. z 2023 r., poz. 40, poz. 572, poz. 1463, poz. 1688), art. 4¹ ust. 1, ust. 2, ust. 5 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (j. t. Dz. U z 2023 r., poz. 2151), Rada Gminy Ciasna uchwala co następuje:

§ 1

1. Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Ciasna w 2024 roku, stanowiący załącznik do nin. Uchwały.
2. Program uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z uzależnienia od alkoholu, narkotyków oraz od zachowań (uzależnienia behawioralne) określone w Narodowym Programie Zdrowia.

§ 2

Realizatorem programu jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ciasnej, za wyjątkiem zadania w rozdziale II pkt 2, rozdziale III pkt 9 oraz w rozdziale IV pkt 1 harmonogramu realizacji, którego realizatorem jest Urząd Gminy Ciasna.

§ 3

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy.

§ 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2024 roku

WÓJT
mgr inż. Zdzisław Kulej

058

*Załącznik do uchwały nr
Rady Gminy Ciasna
z dnia roku*

**GMINNY PROGRAM
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
NA LATA 2024 - 2025
W GMINIE CIASNA**

SPIS TREŚCI

Wprowadzenie.....	1
I. Diagnoza środowiska i charakterystyka uczestników programu.....	7
II. Cel główny i cele szczegółowe programu.....	12
III. Oszacowanie mocnych i słabych stron programu – analiza SWOT.....	12
IV. Budżet programu. Monitorowanie i ewaluacja.....	13
V. Harmonogram realizacji programu.....	14

WPROWADZENIE

Różne rodzaje uzależnień mają ze sobą bardzo wiele wspólnego. Bez względu na to, czy jest to uzależnienie od alkoholu, narkotyków, papierosów, czy uzależnienia behawioralne spotykamy się z takim samym lub podobnym przebiegiem, czynnikami ryzyka oraz czynnikami chroniącymi.

Uznając życie obywateli w trzeźwości za zapewniające w rodzinie oraz niezbędny warunek moralnego i materialnego dobra społeczności gminnej, organy gminy są zobowiązane do podejmowania działań zmierzających do ograniczenia spożywania napojów alkoholowych, inicjowania i wspierania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożywania napojów alkoholowych, działania na rzecz trzeźwości w miejscu pracy, przeciwdziałania powstawaniu i usuwaniu następstw nadużywania alkoholu, rozwiązywaniu problemów narkomanii, przeciwdziałania przemocy w rodzinie, a osobom ich doświadczającym zapewnienia kompleksowej pomocy oraz integracji społecznej dla osób uzależnionych.

Ustawa z dnia 17 grudnia 2021 roku o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych ustaw wprowadziła do programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii zadania dotyczące przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym.

Zgodnie z art. 10 ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii prowadzenie działań związanych z przeciwdziałaniem narkomanii należy do zadań własnych gminy. Ustawa wymienia pięć szczegółowych zadań, których realizacja powinna być prowadzona zgodnie z art. 10 ust. 2 i określonych w Narodowym Programie Zdrowia. Zadania to:

1. zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem;
2. udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej;
3. prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo - rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;
4. wspomaganie działalności instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii;
5. pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

Natomiast zgodnie z art. 4¹ ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gminy. Ustawa wymienia szczegółowe zadania, których realizacja powinna być prowadzona zgodnie z art. 4¹ust. 2 w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych uchwalonego corocznie przez radę gminy, stanowiącego część strategii rozwiązywania problemów społecznych. Zadania te, to:

1. zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;

2. udzielanie osobom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej 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, 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. podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i art. 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;
6. wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Ponizej przedstawione są podstawowe definicje oraz informacje związane z problematyką zachowań ryzykownych i ich profilaktyką:

- 1) **Profilaktyka uniwersalna** ukierunkowana jest na całą populację bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów. Ich celem jest zmniejszenie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemów. Przykładem profilaktyki uniwersalnej są programy opóźniania inicjacji np. alkoholowej lub papierosowej adresowane do całej populacji dzieci wchodzących w okres pierwszych eksperymentów z substancjami psychoaktywnymi.
- 2) **Profilaktyka selektywna** ukierunkowana na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka jest przede wszystkim działaniem uprzedzającym, a nie naprawczym. Adresowana jest do jednostek lub grup, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyko wystąpienia problemów. Przykładem są działania edukacyjne, opiekuńcze i rozwojowe podejmowane wobec dzieci pochodzących z rodzin z problemem alkoholowym.
- 3) **Profilaktyka wskazująca** ukierunkowana jest na jednostki lub grupy wysokiego ryzyka demonstrujące pierwsze symptomy problemów alkoholowych i/lub innych, ale jeszcze nie spełniają kryteriów diagnostycznych picia szkodliwego, uzależnienia od alkoholu lub innych zachowań. Przykładem mogą być działania na rzecz dzieci przejawiających wysoki poziom agresji i nieprzystosowania w kontaktach z rówieśnikami, interwencje podejmowane wobec uczniów upijających się lub eksperymentujących z narkotykami.
- 4) **Ryzykowne spożywanie alkoholu** to picie nadmiernych ilości alkoholu jednorazowo i w określonym przedziale czasu nie pociągające za sobą aktualnie negatywnych konsekwencji, przy czym można oczekiwać, że konsekwencje te pojawią się, o ile obecny model picia nie zostanie zmieniony.
- 5) **Szkodliwe picie alkoholu** opisywane jako wzorzec picia, który powoduje szkody zdrowotne, fizyczne bądź psychiczne, ale również psychologiczne i społeczne, przy czym nie występuje uzależnienie od alkoholu. Jako picie szkodliwe określane jest też spożywanie każdej ilości alkoholu przez kobiety w ciąży, matki karmiące, chorych przewlekle, osoby przyjmujące leki, osoby starsze.
- 6) **Poalkoholowe spektrum zaburzeń rozwojowych (FASD – ang. Fetal Alcohol Spectrum Disorders)** – termin opisujący skutki rozwojowe występujące u dzieci matek pijących alkohol w okresie ciąży. Mogą obejmować zaburzenia rozwoju fizycznego, umysłowego, zachowania, uczenia się i trwać przez całe życie.
- 7) **Wczesne rozpoznanie i krótka interwencja** podejmowana jest przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie.

- 8) **Uzależnienie** to kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych i poznawczych, wśród których picie alkoholu dominuje nad innymi zachowaniami, które miały poprzednio dla pacjenta większą wartość. Głównym objawem jest pragnienie alkoholu występujące łącznie przez pewien czas w ciągu ostatniego roku.
- 9) **Leczenie uzależnienia** to działania służące redukcji objawów i przyczyn zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wynikających z używania alkoholu.
- 10) **Rehabilitacja (postępowanie po leczeniu)** to działania podtrzymujące zmianę u osób uzależnionych po zakończeniu leczenia uzależnienia, utrwalające efekty leczenia, uczące umiejętności służących zdrowieniu oraz pomagające w podejmowaniu i realizacji zadań wynikających z ról społecznych.
- 11) **Wczesne rozpoznanie i krótka interwencja** – rozumie się przez to krótkie interwencje podejmowane przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej lub innych specjalistów, wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie, osób używających środków odurzających innych niż alkohol, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP, a także interwencje podejmowane wobec osób zagrożonych uzależnieniami behawioralnymi.
- 12) **Leczenie uzależnienia** – rozumie się przez to działania służące redukcji objawów i przyczyn zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wynikających z używania alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP lub związanych z uzależnieniem behawioralnym; przykładami działań leczniczych w tym zakresie są: programy psychoterapii uzależnienia, farmakologiczne wspieranie psychoterapii, leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych, programy substytucyjnego leczenia uzależnienia od opioidów.
- 13) **Uzależnienie od substancji psychoaktywnych** – zespół zjawisk psychicznych lub somatycznych wynikających z działania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych na organizm ludzki, charakteryzujący się zmianą zachowania lub innymi reakcjami psychofizycznymi i koniecznością używania stale lub okresowo tych środków lub substancji w celu doznania ich wpływu na psychikę lub dla uniknięcia następstw wywołanych ich brakiem; określone w art. 4 pkt 29 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.
- 14) **Używanie szkodliwe** – rozumie się przez to używanie substancji psychoaktywnej określone w art. 4 pkt 30 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.
- 15) **System rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego** – rozumie się przez to system oceny jakości programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.
- 16) **Uzależnienie behawioralne** – rozumie się przez to zaburzenia zachowania o charakterze nałogowym, niezwiązane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych, które wiążą się z odczuwaniem przymusu i brakiem kontroli nad wykonywaniem określonej czynności oraz kontynuowaniem jej, mimo negatywnych konsekwencji dla jednostki oraz dla jej otoczenia. Do tego typu zaburzeń zachowania zalicza się przede wszystkim: uzależnienie od hazardu, od komputera i internetu, telefonu, pracy, seksu, pornografii i zakupów.
- 17) **NSP** – nowa substancja psychoaktywna – każdą substancję lub grupy substancji pochodzenia naturalnego lub syntetycznego w formie czystej lub w formie preparatu działającą na ośrodkowy układ nerwowy, inną niż substancja psychotropowa i środek

odurzający, stwarzającą zgodnie z rekomendacją Zespołu do spraw oceny ryzyka zagrożeń dla zdrowia lub życia ludzi związanych z używaniem nowych substancji psychoaktywnych, o której mowa w art. 18b ust. 1 pkt 3, zagrożenia dla zdrowia lub zagrożenia społeczne porównywalne do zagrożeń stwarzanych przez substancję psychotropową lub środek odurzający, lub które naśladują działanie tych substancji, określoną w przepisach wydanych na podstawie art. 44f pkt 3;

18) Rehabilitacja (postępowanie po leczeniu) – rozumie się przez to element integracji: działania podtrzymujące zmianę u osób uzależnionych po zakończeniu leczenia uzależnienia, utrwalające efekty leczenia, uczące umiejętności służących zdrowieniu oraz pomagające w podejmowaniu i realizacji zadań wynikających z ról społecznych. Przykładami są: treningi zapobiegania nawrotom w uzależnieniu, grupy wsparcia dla „absolwentów” leczenia uzależnień, treningi zachowań konstruktywnych, programy wychodzenia z bezdomności, grupy samopomocowe Anonimowych Alkoholików, kluby abstynenta, programy aktywizacji zawodowej.

19) Redukcja szkód - ograniczenie szkód zdrowotnych i społecznych – to działania ukierunkowane na zmniejszenie problemów zdrowotnych i społecznych wynikających z używania w celach innych niż medyczne środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych.

20) Przemoc w rodzinie - jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste członków rodziny, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą.

Pomimo iż w treściach programowych w szkołach mówi się o zdrowiu i zachowaniach prozdrowotnych, to uczniowie nadal zmagają się z otyłością, sięgają po papierosy, e-papierosy, napoje energetyczne oraz w niektórych przypadkach po środki psychoaktywne, powstają uzależnienia behawioralne. Sposobem zaradczym na te problemy jest dalsza edukacja obejmująca swym zakresem zarówno uczniów, jak i ich rodziców. Należy przy tym pamiętać, że działania prozdrowotne to nie tylko unikanie zachowań ryzykownych czy odpowiednie odżywianie, ale również i te związane z dbaniem o zdrowie od strony fizycznej, psychicznej i relacji społecznych.

I. DIAGNOZA ŚRODOWISKA I CHARAKTERYSTYKA UCZESTNIKÓW PROGRAMU.

Diagnoza to nie tylko rozpoznawanie sytuacji, ale także pierwszy etap dostarczania wsparcia, wzmocnienia, wprowadzenia zmian.

W pracy socjalnej diagnozą powinien być objęty nie tylko sam jej obiekt, ale także jego środowisko społeczne i otoczenie.

Diagnoza ukazuje faktyczną skalę problemu oraz wskaże realne potrzeby, które stoją przed władzą lokalną, służbami oraz instytucjami zajmującymi się problematyką zachowań ryzykownych, a także przed społecznością lokalną i każdym mieszkańcem gminy Ciasna.

Gmina Ciasna jest położona w północno – zachodniej części województwa śląskiego. W skład gminy wchodzi 9 sołectw: Ciasna, Dzielna, Glinica, Jeżowa, Molna, Panoszków, Sieraków Śląski, Wędzina i Zborowskie.

Z danych ewidencji ludności (stan na 15.11.2023 roku) wynika, że w gminie Ciasna zamieszkuje 1314 mieszkańców do 18 roku życia, z czego 625 osób to kobiety, a 715 osób to mężczyźni.

Na terenie gminy w 2023 roku jest 17 punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu oraz poza miejscem sprzedaży.

W gminie Ciasna działa żłobek, 7 przedszkoli (łącznie z filiami) oraz 3 szkoły podstawowe. Do szkół ponadpodstawowych młodzież dojeżdża głównie do szkół znajdujących się na terenie powiatu lublinieckiego i oleskiego.

Ludność gminy według edukacyjnych grup wieku przedstawia się następująco (dane Urzędu Gminy w Ciasnej):

Tabela nr 1: Edukacyjne grupy wiekowe (stan na dzień 15.11.2023 roku)

Wiek	Kobiety	Mężczyźni	Ogółem
3 – 5	114	113	227
6 – 12	211	256	467
13 – 15	119	122	241
16 - 17	71	76	147
18	30	43	73
Ogółem	545	610	1155

Źródło: Opracowanie na podstawie danych ewidencji ludności UG Ciasna.

Alkohol jest zwykle częścią życia społecznego. Szkodliwe wzorce spożywania alkoholu powodują istotne koszty zdrowotne, społeczne i ekonomiczne. Choroby i urazy związane z alkoholem pociągają za sobą wysokie koszty dla społeczeństwa. Oczekiwana długość życia jest prawie o rok krótsza, niż byłaby przeciętnie, gdyby ludzie spożywali mniejszą ilość alkoholu. Średnio 2,4% wydatków na zdrowie publiczne jest przeznaczane na radzenie sobie ze szkodami powodowanymi przez spożywanie alkoholu, przy czym w niektórych krajach odsetek ten jest znacznie wyższy.

Eliminowanie czynników ryzyka może być skuteczne tylko wtedy, gdy wzmocni się czynniki chroniące, do których należą m.in.: rozwijanie postaw asertywnych, pozytywne wzorce zachowań, właściwe i ciekawe zagospodarowanie czasu wolnego, wprowadzenie zadań wymagających zdrowej rywalizacji opartej na współpracy, przynależność do pozytywnej grupy rówieśniczej, rozwijanie własnych zainteresowań.

Z informacji przekazywanych na bieżąco przez placówki oświatowe (szkoły podstawowe) gminy Ciasna wynika, że każda ze szkół posiada program wychowawczo – profilaktyczny oraz analizę czynników ryzyka i czynników chroniących. I tak, w ZSP w Ciasnej z analizy przedmiotowych czynników wynika, że w pracy wychowawczo – profilaktycznej należy skupić się na realizacji programów z profilaktyki uniwersalnej z zakresu zachowań ryzykownych w obszarach:

- 1) Cyberprzestrzeń (cyberprzemoc, fonoholizm, uzależnienia od gier, niewłaściwy dobór gier do wieku uczniów, niekontrolowany czas spędzony w sieci, uzależnienia behawioralne), prawidłowe korzystanie z technologii informacyjnej;
- 2) Uzależnienia chemiczne (alkohol, papierosy, e-papierosy, narkotyki i dopalacze) w sposób adekwatny do wieku;
- 3) Przemoc fizyczna, psychiczna – eliminowanie napięć i konfliktów z uwzględnieniem mediacji i kulturalnego rozwiązywania sporów;
- 4) Bezpieczeństwo uczniów w różnych aspektach życia codziennego z uwzględnieniem współpracy z partnerami szkoły;
- 5) Zdrowe odżywianie, zbilansowana dieta, choroby wynikające z zaburzeń odżywiania, nadużywanie napojów energetycznych.

W ZSP w Sierakowie Śląskim z analizy czynników wynika, że podobnie jak w 2022 roku nadal należy skupić się na realizacji programów w kierunku: palenie papierosów, spożywanie alkoholu, używanie narkotyków i dopalaczy, korzystanie z komputera, przemoc, . Natomiast głównym problemem jest nadmierne korzystanie z telefonu komórkowego, internetu. Skala zjawiska jest trudna do określenia. W rekomendacjach wskazano na:

- 1) Kontynuację działań z zakresu profilaktyki uniwersalnej adresowanej do wszystkich uczniów określonym wieku, w celu przeciwdziałania pierwszym próbom podejmowania zachowań ryzykownych;
- 2) Rozwijanie takich czynników chroniących jak:
 - a) organizowanie zajęć pozalekcyjnych i pozaszkolnych m. in., zainteresowanie sportem, aktywnym trybem życia umożliwiających rozwój zainteresowań dzieci i młodzieży;
 - b) prowadzenie zajęć psychoedukacyjnych dotyczących podstawowych umiejętności społecznych, rozpoznawania emocji własnych i innych oraz radzenia sobie ze stresem;
- 3) zajęcia profilaktyczne z zakresu przemocy rówieśniczej i nadmiernego korzystania z komputera, telefonu i internetu
- 4) szkoła dla rodziców i wychowawców.

W PSP w Zborowskim diagnozy czynników ryzyka i czynników chroniących dokonano na podstawie obserwacji uczniów, wywiadów z nauczycielami i pracownikami szkoły, rozmów z rodzicami, analizy dokumentacji szkolnej, uczniów i nauczycieli w ramach ewaluacji wewnętrznej. Na podstawie analizy powyższych źródeł informacji wyłoniono obszary działań do realizacji:

- 1) Cyberprzestrzeń (cyberprzemoc, fonoholizm, uzależnienia od gier, niewłaściwy dobór gier do wieku uczniów, niekontrolowany czas spędzony w sieci, uzależnienia behawioralne), prawidłowe korzystanie z technologii informacyjnej;
- 2) Uzależnienia chemiczne (alkohol, papierosy, e-papierosy, narkotyki i dopalacze) w sposób adekwatny do wieku;
- 3) Przemoc fizyczna, psychiczna – eliminowanie napięć i konfliktów z uwzględnieniem mediacji i kulturalnego rozwiązywania sporów;
- 4) Bezpieczeństwo uczniów w różnych aspektach życia codziennego z uwzględnieniem współpracy z partnerami wspierającymi pracę szkoły, Policja, Sąd Rodzinny, współpraca z Poradnią Psychologiczną – Pedagogiczną.
- 5) Szkoła dla rodziców i wychowawców.

Szczególnie istotne jest dostarczanie rzetelnej wiedzy na temat przyczyn sięgania po alkohol i używki oraz mechanizmów doprowadzających do zniewolenia człowieka przez nałogi. Zrozumienie przez młodzież iluzji atrakcyjnych wizji wesołej zabawy i ciekawych przeżyć pod wpływem substancji psychoaktywnych jest ważnym celem działań profilaktycznych. Tylko poprzez kształtowanie postaw życiowych, które służą twórczemu, aktywnemu nadawaniu kierunku własnemu życiu możemy pomóc dzieciom i młodzieży uzyskać odporność na oferowane zewsząd namiastki dorosłości i złudzenia wolności.

Punktem wyjścia dla działań profilaktycznych zarówno w obszarze używania substancji psychoaktywnych jak i zagrożeń uzależnieniami behawioralnymi jest wiedza o czynnikach chroniących i o czynnikach ryzyka. Duża grupa takich czynników jest wspólna dla większości uzależnień behawioralnych (n. nałogowy hazard, siecioholizm, zakupoholizm, uzależnienie od gier) oraz dla tradycyjnych zachowań ryzykownych (np. używanie substancji psychoaktywnych, przemoc, wykroczenia).

Do skutecznych strategii zapobiegania uzależnieniom behawioralnym (podobnie jak w innych zachowaniach ryzykownych młodzieży) należą: rozwijanie kompetencji psychospołecznych dzieci i młodzieży oraz rozwijanie kompetencji wychowawczych rodziców i opiekunów). Realizowane w szkołach programy uwzględniają skuteczne strategie

profilaktyczne i są realizowane przez profilaktyków rozumiejących specyfikę pracy z młodzieżą/rodzicami.

Do uzależnień behawioralnych należą m. in.:

- granie w gry hazardowe – z danych wynika, że ok. 40% Polaków nie jest pewnych, czy hazard ma uzależniający potencjał, albo neguje możliwość uzależnienia się od hazardu
 - uzależnienie od sieci, mediów - zagrożeni uzależnieniem lub uzależnieni rekrutują się głównie spośród osób poniżej 25 roku życia, przy czym najbardziej zagrożeni są niepełnoletni,
 - fonoholizm – uzależnienie od telefonu komórkowego
 - zakupoholizm – z badań CBOS wynika, że zakupoholizm dotyczy 3,7% populacji Polaków od 15 roku życia, co można oszacować na ponad milion osób, dotyczy w głównej mierze osób młodych,
 - seksoholizm – w związku ze zmianami obyczajowości seksualnej, które nastąpiły w XX wieku, „nadmierna” seksualność w mniejszym stopniu ujmowana jest jako przejaw rozwiązłości seksualnej, a raczej widziana jest w obszarze psychopatologii jako kompulsja czy też uzależnienie,
 - pracoholizm – jest uzależnieniem, które wykształca się głównie w wyniku przyczyn wewnętrznych – emocji, deficytów cech charakteru. Zagrożeniu pracoholizmem sprzyja w szczególności praca na własny rachunek, natomiast czynnikiem zagrażającym w kontekście uzależnienia od pracy jest pełnienie funkcji kierowniczych, odpowiedzialność za pracę innych osób lub kierowanie projektami,
- Pozostałe to: jedzenioholizm, tanoreksja – uzależnienie od opalania, samouszkodzenie, biogresja – nadmierna dbałość o tężyznę fizyczną, autogresja – uzależnienie od bólu, uzależnienie od adrenaliny, uzależnienie emocjonalne – gdy miłość staje się nałogiem, kleptomania – kradzieże, obsesja gromadzenia rzeczy, uzależnienia od nauki, uzależnienia od ćwiczeń fizycznych, uzależnienia od zadłużania się, uzależnienie od sportów ekstremalnych.

Niejednokrotnie zachowania ryzykowne generują występowanie przemocy domowej. Należy obalić mit, że przemoc domowa występuje rzadko i wyłącznie w rodzinach patologicznych, a agresja pomiędzy członkami rodziny jest jedną z wielu normalnych form zachowania w codziennym życiu. Należy pamiętać, że za przemoc zawsze odpowiedzialny jest sprawca.

Poniższa tabela przedstawia działania podejmowane przez Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej wobec członków rodzin, w których dochodzi do przemocy.

Tabela nr 2: Działania podejmowane przez Zespół w celu przeciwdziałania przemocy w rodzinie

Lp.	Rodzaj podejmowanych działań	Liczba podjętych działań	
		2022	2023 (stan na dzień 15.11.2023)
1.	Liczba sporządzonych formularzy „Niebieskich Kart – A” przez pracowników socjalnych wszczynających procedurę	3	1
2.	Liczba sporządzonych formularzy „Niebieskich Kart – A” przez pedagogów szkolnych wszczynających procedurę	0	1
3.	Liczba sporządzonych formularzy „Niebieskich Kart – A” przez funkcjonariuszy Policji wszczynających procedurę	7	2
4.	Liczba sporządzonych formularzy „Niebieskich Kart – C” przez członków zespołu interdyscyplinarnego/grupy roboczej	10	3
5.	Liczba sporządzonych formularzy „Niebieskich Kart – D” przez członków zespołu interdyscyplinarnego/grupy roboczej	11	3
6.	Liczba rodzin objętych procedurą „Niebieskie Karty”	15	13
7.	Liczba rodzin wobec których wszczęto procedurę „Niebieskie Karty”	10	4
8.	Liczba zakończonych procedur „Niebieskie Karty” na skutek ustania przemocy w rodzinie i uzasadnionego przypuszczenia o zaprzestaniu	6	9

	dalszego stosowania przemocy w rodzinie oraz po zrealizowaniu indywidualnego planu pomocy		
--	---	--	--

Źródło: Opracowanie na podstawie danych Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ciasnej.

Mieszkańcy gminy Ciasna w związku z podpisanym porozumieniem z gminą Lubliniec mogą korzystać z bezpłatnej pomocy specjalistów (psycholog, specjalista terapii uzależnień, prawnik, konsultant ds. przemocy w rodzinie, konsultant ds. narkomanii, konsultant ds. uzależnień od alkoholu) punktu konsultacyjnego w Lublińcu.

W Punkcie odbywają się także zajęcia grupowe dla osób uzależnionych i współuzależnionych i ich rodzin, DDA, a także ofiar przemocy w rodzinie.

Z pomocy psychoterapeuty mieszkańcy gminy mogą także korzystać w GOPS w Ciasnej.

Na terenie gminy Ciasna przemoc w rodzinie występuje w rodzinach o różnym statusie społecznym, często łączy się z problemem nadużywania alkoholu. Przypadki przemocy zdarzają się w domach rodzinnych, w zamkniętym kręgu osób, gdzie świadkami są jedynie członkowie rodziny.

Przedstawione dane odnośnie występowania zjawiska przemocy w rodzinie nie odzwierciedlają rzeczywistej skali tego problemu. Stosowanie przemocy nadal bardzo często identyfikuje się z mitem, że „przemoc domowa to sprawa prywatna” i „brudy należy prać we własnym domu”. Jednak przemoc to nie osobisty problem, tylko przestępstwo ścigane z urzędu (art. 207 k.k.). Nie zatrzymana prowadzi do eskalacji i jest poważnym zagrożeniem dla zdrowia, a nawet życia.

Działania podejmowane przez GKRPA 2022 i 2023 roku dotyczące procedury zobowiązania do podjęcia leczenia odwykowego przedstawia poniższa tabela.

Tabela nr 3: Działania GKRPA dotyczące procedury zobowiązania do podjęcia leczenia odwykowego

Lp.	Forma podjętych działań	Liczba osób, względem których podjęto działanie	
		2022	2023 (stan na dzień 15.11.2023 rok)
1.	Wnioski o zastosowanie leczenia odwykowego	4	4
2.	Rozmowy motywujące do podjęcia leczenia odwykowego	1	1
3.	Skierowanie na badanie do biegłych sądowych osób w sprawie wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu	2	2
4.	Otrzymane opinie biegłych	1	0
5.	Wnioski do sądu o zastosowanie leczenia odwykowego	1	2
6.	Postanowienia sądu o obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu	0	0
7.	Oddalenie wniosku	0	0

Źródło: Opracowanie na podstawie danych Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ciasnej.

Poniższa tabela przedstawia statystkę punktów sprzedaży napojów alkoholowych na przełomie 6 lat oraz wartości sprzedaży.

Tabela nr 4: Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych, wartość sprzedaży.

Lp.	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do i poza miejsce sprzedaży	19	18	19	22	20	17
Wartość sprzedaży napojów alkoholowych	1321425,33	1279267,83	2877855,04	3626156,56	3374623,51	4107982,28

Źródło Urząd Gminy Ciasna

II. CEL GŁÓWNY I CELE SZCZEGÓŁOWE PROGRAMU.

Głównym założeniem programu jest wdrożenie systemu zintegrowanych działań we współpracy ze wszystkimi podmiotami działającymi na rzecz przeciwdziałania problemom zachowań ryzykownych i szeroko rozumianej profilaktyki uzależnień na podstawie harmonogramu realizacji zadań zapisanych w ustawie.

Cele szczegółowe programu:

1. Zapewnienie dzieciom i młodzieży dostępu do programów edukacyjnych i profilaktycznych w celu zwiększenia świadomości na temat negatywnych skutków zachowań ryzykownych.
2. Aktywne uczestnictwo w kampaniach ogólnopolskich, przedsięwzięciach edukacyjnych oraz innych akcjach promujących postawy abstynenckie.
3. Upowszechnianie systemu informacji o działaniach podejmowanych na terenie gminy w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych oraz dostępnych formach pomocy osobom uzależnionym i ich rodzinom.
4. Promowanie zdrowego trybu życia i alternatywnych form spędzania czasu wolnego przez dzieci, młodzież i dorosłych.
5. Zmniejszenie zaburzeń życia rodzinnego spowodowanych przemocą domową przez ścisłą, interdyscyplinarną współpracę na bazie zespołu interdyscyplinarnego.
6. Konsekwentne egzekwowanie zapisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, szczególnie zakazu i sprzedaży alkoholu nieletnim.

Wskaźniki osiągnięcia celów:

- a) Liczba szkół i uczniów objętych różnymi formami działań profilaktycznych w szkołach,
- b) Liczba zaangażowanych w działania profilaktyczne nauczycieli i innych podmiotów,
- c) Liczba rodzin zgłaszających się o pomoc w związku z zaburzeniami życia rodzinnego w konsekwencji zachowań ryzykownych,
- d) Liczba osób, z którymi przeprowadzono rozmowy motywujące do podjęcia leczenia odwykowego w związku z podejrzeniem o uzależnienie od alkoholu,
- e) Liczba opinii biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu,
- f) Liczba skierowanych wniosków do sądu o zastosowanie leczenia odwykowego,
- g) Liczba osób korzystających z pomocy specjalistów.

Mierniki:

- a) Sprawozdania i informacje z podejmowanych przez podmioty działań,
- b) Niebieskie karty,
- c) Postanowienia sądu,
- d) Notatki urzędowe i inne dokumenty.

III. OSZACOWANIE MOCNYCH I SŁABYCH STRON PROGRAMU – ANALIZA SWOT.

Analiza SWOT stanowi ogniwo tworzenia programu. Źródłem jest refleksja nad słabymi i mocnymi stronami programu, a także nad szansami i zagrożeniami. Atutem są mocne strony, które będą pomocne przy realizacji programu, natomiast słabe strony i zagrożenia dają możliwość twórcy programu dokonywania zmian i ulepszeń.

Poniższa analiza SWOT została przygotowana w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Ciasnej. Przedstawione poniżej czynniki obejmują:

- **S (strengths)** mocne strony - wewnętrzne uwarunkowania o pozytywnym wpływie na sytuację społeczną.
- **W (weaknesses)** słabe strony - wewnętrzne uwarunkowania o negatywnym wpływie na sytuację społeczną.
- **O (opportunities)** szanse - zewnętrzne uwarunkowania o pozytywnym wpływie na realizację celów.

- **T (threats)** zagrożenia - zewnętrzne uwarunkowania o negatywnym wpływie na realizację celów.

Tabela nr 4: Analiza SWOT. Źródło: Opracowanie własne.

Uwarunkowania wewnętrzne	
Mocne strony	Słabe strony
1. Zasoby instytucjonalne: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej; Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych; Punkt konsultacyjny; Zespół Interdyscyplinarny do spraw przeciwdziałania przemocy w rodzinie; Komenda Powiatowa Policji w Lublińcu; Prokuratura Rejonowa w Lublińcu; Biegli sądowi; Sąd Rejonowy w Lublińcu; Kuratorzy sądowi; Placówki oświatowe; Placówki ochrony zdrowia; Poradnia terapii uzależnień; Oddział terapii uzależnienia od alkoholu w Lublińcu; Klub AA w Lublińcu; Publiczna Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Lublińcu; Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Lublińcu; 2. Dobrze przygotowana i stale doskonaląca umiejętności i kwalifikacje kadra pomocy społecznej; 3. Wykorzystywanie wiedzy teoretycznej w praktycznym działaniu; 4. Umiejętność pracy w grupie; 5. Współpraca z instytucjami, organizacjami i służbami; 6. Procedura Niebieskiej Karty; 7. Wsparcie psychoterapeuty GOPS Ciasna.	1. Przepływ informacji między służbami i instytucjami; 2. Rozbieżność poglądów specjalistów.
Uwarunkowania zewnętrzne	
Szanse	Zagrożenia
1. Akceptacja społeczna dla działań podejmowanych na rzecz zadań programowych; 2. Regulacje prawne umożliwiające skuteczniejsze formy niesienia pomocy osobom i rodzinom zagrożonym; 3. Realizowana procedura „Niebieskiej Karty” przez instytucje i służby do tego uprawnione; 4. Gotowość do współpracy służb i instytucji.	1. Negatywne wzorce zachowań społecznych; 2. Bezradność w sprawach opiekuńczo - wychowawczych rodzin; 3. Problemy alkoholowe członków rodzin.

IV. BUDŻET PROGRAMU. MONITOROWANIE I EWALUACJA.

Program i zapisane w harmonogramie realizacji zadania realizowany będzie przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ciasnej ze środków własnych gminy pochodzących z opłat za wydane zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych oraz środków pochodzących z opłat za sprzedaż napojów alkoholowych. Środki finansowe z opłat za sprzedaż napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml przechodzą na kolejny rok budżetowy.

Na potrzeby programu będzie regularnie zbierana dokumentacja oraz sporządzany roczny raport (element rocznego sprawozdania z działalności GOPS) celem przeprowadzenia ewaluacji i sprawdzenia efektywności podejmowanych w ramach programu działań.

Dokumentacja przechowywana będzie w Ośrodku Pomocy Społecznej. Wszelkie działania podejmowane w celu realizacji programu będą podlegały monitoringowi i ewaluacji.

Rezultaty programu będą mierzone za pomocą niewymiernych metod obserwacji, rozmów, wywiadów, analizy prowadzonej dokumentacji przez podmioty zaangażowane w jego realizację.

V. HARMONOGRAM REALIZACJI PROGRAMU.

Poniżej przedstawiono harmonogram realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Ciasna na lata 2024 - 2025, który odpowiada ustawowym zadaniom nałożonym na gminę i realizuje cele szczegółowe określone w programie.

Program jest częścią strategii rozwiązywania problemów społecznych w Gminie Ciasna na lata 2016 - 2025 „Przeciwdziałanie uzależnieniom” oraz uwzględnia cel operacyjny nr 2 Narodowego Programu Zdrowia „Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachwianiami ryzykownymi”. W celu tym mieści się Krajowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

HARMONOGRAM REALIZACJI

Rozdział I

Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu

Lp.	Formy i rodzaj działań	Zaangażowany podmiot
1.	Rozwijanie współpracy między placówkami udzielającymi pomocy terapeutycznej i zwiększenie dostępności do usług ww. placówek.	GKRPA, GOPS ZI ds. PPD
2.	Prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych, w tym kampanii edukacyjnych, dotyczących ryzyka szkód wynikających ze spożywania alkoholu dla konsumentów i ich otoczenia, procedury zobowiązania do podjęcia leczenia odwykowego, prowadzenie działań edukacyjnych dla dorosłych w zakresie szkód wynikających z picia alkoholu, uzależnień behawioralnych przez dzieci i młodzież. Prowadzenie systematycznej działalności motywowania do podjęcia leczenia odwykowego osób, u których istnieje podejrzenie o uzależnienie od alkoholu m.in.: przyjmowanie wniosków, prowadzenie rozmów motywujących do podjęcia leczenia odwykowego, kierowanie na badania przez biegłych sądowych (psychologa i psychiatry) osób, u których istnieje podejrzenie o uzależnienie od alkoholu w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia i wskazania formy leczenia odwykowego (opłata za badanie po otrzymanej opinii, na podstawie umowy zawartej na rok 2024 pomiędzy dyrektorem GOPS, a biegłymi sądowymi. Wnioski do Sądu o leczenie odwykowe (opłata za wpis sądowy, wydane opinie przez biegłych, na które kieruje Sąd, opłata za prawomocne postanowienia Sądu). Motywowanie osób pijących ryzykownie i szkodliwie, ale nieuzależnionych, do zmiany szkodliwego wzoru picia. Motywowanie osób współuzależnionych do podjęcia psychoterapii, do leczenia specjalistycznego, w tym wsparcie finansowe programów, które nie są finansowane z NFZ. (opinie biegłych, opłaty sądowe, zakup materiałów biurowych, znaczków, itp.)	GKRPA GOPS
3.	Dystrybucja materiałów informacyjno – edukacyjnych dla klientów GOPS oraz instytucji współpracujących m.in.: szkoły, służby zdrowia, policja, kuratorzy sądowi.	GKRPA GOPS
4.	Współdziałanie z instytucjami zajmującymi się profilaktyką problemów alkoholowych i pomocą osobom uzależnionym m.in.: PARPA, Urząd Marszałkowski, Sąd Rejonowy, Przychodnie leczenia uzależnień, Oddziałami leczenia odwykowego, Komenda Powiatowa Policji, Przychodnie Medycyny Rodzinnej,	GKRPA GOPS

Towarzystwa Walki z Kalectwem, Klub AA „Nadzieja” w Lublińcu (wsparcie działań towarzyszących) i inne.	
--	--

Rozdział II

Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, narkomanii, behawioralne pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie

Lp.	Formy i rodzaj działań	Zaangażowany podmiot
1.	Upowszechnianie informacji dotyczących zjawiska przemocy domowej i możliwości przeciwdziałania przemocy domowej, w szczególności z problemem alkoholowym. Udzielanie pomocy w formie poradnictwa specjalistycznego, w szczególności prawnego, psychologicznego i rodzinnego. Poradnictwo prawne realizuje się przez udzielanie informacji o obowiązujących przepisach z zakresu prawa min. rodzinnego i opiekuńczego. Poradnictwo psychologiczne realizuje się przez procesy diagnozowania, profilaktyki i terapii. Poradnictwo rodzinne obejmuje szeroko rozumiane problemy funkcjonowania rodziny, w tym problemy wychowawcze w rodzinach. Udzielanie pomocy w formie konsultacji, porad, informacji o placówkach specjalistycznych leczenia odwykowego, rozpoznawanie zjawiska przemocy domowej, udzielanie stosownego wsparcia i informacji o możliwościach uzyskania pomocy i powstrzymania przemocy, inicjowanie interwencji w przypadku diagnozy przemocy domowej. Pomoc psychoterapeutyczna dla osób i rodzin w GOPS Ciasna. (wynagrodzenie psychoterapeuty, materiały biurowe, znaczki, itp.)	GOPS GKRPA Podmioty uprawnione ZI ds. PPD
2.	Porozumienie z Miastem Lubliniec w sprawie punktu konsultacyjnego świadczącego usługi w zakresie pomocy psychologicznej, terapeutycznej i prawnej dla osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków, ich rodzin i ofiar przemocy domowej.	Urząd Gminy (realizator)
3.	Współpraca z Komendą Powiatową Policji i innymi instytucjami w zakresie pełnej informacji dotyczącej głównie przemocy domowej, stosowanie procedury Niebieskiej Karty, działań zgodnych z ustawą o przemocy w rodzinie i innych podmiotów, z których osoby są członkami zespołu interdyscyplinarnego do spraw przeciwdziałania przemocy domowej.	GOPS GKRPA ZI ds. PPD
4.	Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej dla uczniów szkół podstawowych w temacie przeciwdziałania alkoholizmowi, narkomanii, przemocy domowej, i w szkole, uzależnień behawioralnych, depresji oraz innych zachowań ryzykownych.	Pedagodzy szkolni wychowawcy klas
5.	Przemoc domowa (procedura niebieskiej karty, szkolenia osób zajmujących się problematyką przemocy domowej działających w Zespole (koszt szkolenia, delegacje, materiały biurowe, znaczki)	GOPS ZI ds.PPD

Rozdział III
Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej
w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych
i przeciwdziałania narkomanii, uzależnień behawioralnych 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

Lp.	Formy i rodzaje działań	Zaangażowany podmiot
1.	Realizacja na terenie placówek oświatowych programów w ramach profilaktyki uniwersalnej, które biorą pod uwagę wspólne czynniki ryzyka problemów alkoholowych i innych zachowań ryzykownych i czynniki chroniące, wspierające prawidłowy rozwój. Wspieranie przedsięwzięć profilaktycznych realizowanych dla dzieci i młodzieży. Udział w kampaniach ogólnopolskich promowanych przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. Upowszechnianie informacji na temat dostępu do działań profilaktycznych, interwencyjnych, pomocowych i placówek leczenia dla osób zagrożonych uzależnieniem lub uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych, także uzależnień behawioralnych oraz ich rodzin przez bieżącą aktualizację baz danych i ich udostępnianie. Prowadzenie doskonalenia kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą dotyczącego wczesnego rozpoznawania zagrożenia używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych, uzależnień behawioralnych oraz umiejętności i podejmowania interwencji profilaktycznej. Organizowanie i prowadzenie na terenie szkół dla uczniów, nauczycieli, rodziców programów profilaktycznych z dziedziny narkomanii, alkoholu, uzależnień behawioralnych w zakresie profilaktyki uniwersalnej. Działania edukacyjne dla rodziców. Wspieranie przedsięwzięć profilaktycznych realizowanych dla dzieci i młodzieży (bez alkoholu). (programy, materiały i inne niezbędne w realizacji zadań).	Placówki oświatowe GOPS GKRPA
2.	Udział wszystkich szkół z terenu gminy Ciasna w profilaktycznej kampanii ogólnopolskiej „Zachowaj Trzeźwy Umysł”. Kampania „Zachowaj Trzeźwy Umysł” to kampania realizująca założenia profilaktyki uniwersalnej. Główne cele kampanii: - EDUKACJA UCZNIÓW w zakresie samoakceptacji, jako klucza do zrozumienia siebie i własnych emocji. - PROMOWANIE KONSTRUKTYWNYCH POSTAW związanych ze zdrowym stylem życia oraz atrakcyjnych dla dzieci i młodzieży aktywności prospołecznych, jako alternatywy wobec wielu zachowań ryzykownych, takich jak: picie alkoholu, zażywanie narkotyków czy stosowanie przemocy. - WSPARCIE WYCHOWAWCZE RODZICÓW, w tym wskazanie środowiska rodzinnego, jako tego, które stanowi najważniejszy czynnik ochronny przed zachowaniami ryzykownymi. - EDUKACJA UCZNIÓW I RODZICÓW w zakresie budowania prawidłowych relacji, jako ważnego elementu czynników chroniących. - WZMACNIANIE wśród uczniów kompetencji społecznych. - kreatywność, - zadawanie pytań i szukania na nie odpowiedzi, - poszukiwanie i rozwój poczucia własnej wartości, - budowanie asertywnej postawy. Organizacja międzyszkolnych zmagania umysłowych i sportowych z elementami uzależnień w ramach ogólnopolskiej kampanii edukacyjnej Zachowaj Trzeźwy Umysł.	Szkoły GOPS GKRPA

	Ewaluacja projektu poprzez ocenę stopnia realizacji zamierzonych działań w projekcie. (zakup materiałów do kampanii oraz do szkolnych prezentacji, nagród, posiłku.)	
3.	Szkoły realizują projekty zgodnie z zapotrzebowaniem tematycznym w danym roku szkolnym. Wybór projektów, programów rekomendowanych, zgodnie z zapotrzebowaniem danej szkoły dotyczące uzależnień od alkoholu, narkotyków, dopalaczy, uzależnień behawioralnych, przeciwdziałaniu przemocy, także tematyka depresji i innych.	Szkoły podstawowe
4.	Organizowanie zajęć edukacyjnych, pogadek o uzależnieniach dla uczniów szkół podstawowych na podstawie gotowych scenariuszy lekcji profilaktycznych, filmów dydaktycznych i innych materiałów pomocniczych.	Pedagodzy szkolni Wychowawcy klas
5.	Podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych oraz działań interwencyjnych mających na celu ograniczenie dostępności napojów alkoholowych nieletnim i przestrzegania zakazu sprzedaży osobom nieletnim.	GKRPA
6.	Finansowanie działalności świetlic dla dzieci, m.in.: wynagrodzenia osób zatrudnionych w świetlicach i pochodne od wynagrodzeń (umowy zlecenia), pomoce do zajęć świetlicowych, środki czystości, dożywianie dzieci. Celem jest współpraca z rodziną dziecka, rozpoznanie sytuacji dziecka w kontekście jego sytuacji rodzinnej, organizacja czasu wolnego, prowadzenie zajęć tematycznych, pomoc w nauce, w radzeniu sobie z życiowymi problemami, kryzysami (rodzinnymi, szkolnymi, w relacjach z rówieśnikami).	Urząd Gminy (realizator)
7.	Upowszechnianie informacji na temat dostępu do działań profilaktycznych, interwencyjnych, pomocowych i placówek leczenia dla osób zagrożonych uzależnieniem lub uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych oraz ich rodzin przez bieżącą aktualizację baz danych i ich udostępnianie. Prowadzenie doskonalenia kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą dotyczącego wczesnego rozpoznawania zagrożenia używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych oraz umiejętności i podejmowania interwencji profilaktycznej; Organizowanie i prowadzenie na terenie szkół dla uczniów, nauczycieli, rodziców programów profilaktycznych z dziedziny alkoholu, narkomanii w zakresie profilaktyki uniwersalnej, uzależnieniom behawioralnym. Działania edukacyjne dla rodziców. Udział w kampaniach ogólnopolskich promowanych przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom.	GKRPA Placówki oświatowe GOPS Podmioty uprawnione
8.	Działalność wychowawcza, edukacyjna, informacyjna i profilaktyczna prowadzona w szkołach podstawowych w gminie Ciasna, na podstawie programów wychowawczo – profilaktycznych opracowanych przez szkoły (wybrane fragmenty). ZSP w Ciasnej: działalność wychowawczo - profilaktyczna polega na prowadzeniu działań z zakresu promocji zdrowia oraz wspomaganiu ucznia i wychowanka w jego rozwoju ukierunkowanym na osiągnięcie pełnej dojrzałości w sferze:	
11.	1) fizycznej - ukierunkowanej na zdobycie przez ucznia i wychowanka wiedzy i umiejętności pozwalających na prowadzenie zdrowego stylu życia i podejmowania zachowań prozdrowotnych; 2) psychicznej - ukierunkowanej na zbudowanie równowagi i harmonii psychicznej, ukształtowanie postaw sprzyjających wzmocnieniu zdrowia własnego i innych ludzi, kształtowanie środowiska sprzyjającego rozwojowi zdrowia, osiągnięcie właściwego stosunku do świata, poczucia siły, chęci do życia	

i witalności; 3) społecznej - ukierunkowanej na kształtowanie postawy otwartości w życiu społecznym, opartej na umiejętności samodzielnej analizy wzorów i norm społecznych oraz ćwiczeniu umiejętności wypełniania ról społecznych; 4) duchowej - ukierunkowanej na zdobycie konstruktywnego i stabilnego systemu wartości, w tym docenienie znaczenia zdrowia oraz poczucia sensu istnienia. Zadania w programie do realizacji: 1) Budowanie postawy prozdrowotnej i zdrowego stylu życia; 2) Kształtowanie hierarchii systemu wartości; 3) Wzmacnianie wśród uczniów i wychowanków więzi ze szkołą oraz społecznością lokalną; 4) Rozwijanie i wspieranie działalności wolontariatu; 5) Kształtowanie przyjaznego klimatu w szkole; 6) Budowanie prawidłowych relacji rówieśniczych, relacji uczniów i nauczycieli, a także wzmacnianie więzi z rodzicami. Ewaluacja programu: 1) Ilościowa i jakościowa analiza problemów dydaktyczno – wychowawczych; 2) Rozmowy z wychowawcami i nauczycielami – indywidualne, na posiedzeniach zespołów wychowawczych; 3) Rozmowy z uczniami, rodzicami; 4) Analiza dokumentacji szkolnej; 5) Frekwencja uczniów na zajęciach; 6) Obserwacja uczniów. ZSP w Sierakowie Śląskim: podstawowym celem realizacji programu wychowawczo-profilaktycznego jest wspieranie dzieci i młodzieży w rozwoju oraz zapobieganie zachowaniom problemowym, ryzykownym. Prowadzenie działań z zakresu promocji zdrowia oraz wspomaganie ucznia w jego rozwoju ukierunkowanym na osiągnięcie pełnej dojrzałości w sferze fizycznej, psychicznej, społecznej i aksjologicznej. Wnioski z diagnozy programu do realizacji: 1) Rozszerzenie działań dotyczących cyberbezpieczeństwa wśród uczniów, rodziców i nauczycieli; 2) Szkolny wolontariat; 3) Kontynuacja i wzmocnienie działań promujących czytelnictwo wśród uczniów; 4) Kontynuacja działań z zakresu promocji zdrowia; 5) Wspieranie rozwoju intelektualnego uczniów; 6) Kontynuacja i rozszerzenie działań sprzyjających budowaniu prawidłowych relacji rówieśniczych. Ewaluacja programu polegać będzie na systematycznym gromadzeniu informacji nt prowadzonych działań w celu ich modyfikacji i podnoszenia skuteczności programu poprzez: 1) Obserwacje zachowań uczniów i zachodzących w tym zakresie zmian; 2) Analizę dokumentacji; 3) Przeprowadzanie ankiet, kwestionariuszy przez uczniów, rodziców i nauczycieli; 4) Rozmowy z rodzicami; 5) Analizę przypadków; 6) Wymianę spostrzeżeń wychowawców i nauczycieli. PSP w Zborowskim. Działania o charakterze wychowawczo - profilaktycznym to m.in.: 1) Promowanie zdrowego stylu życia; 2) Kształtowanie nawyków prozdrowotnych; 3) Rozpoznawanie sytuacji i zachowań ryzykownych, w tym korzystanie ze środków psychoaktywnych;	Szkoły podstawowe
---	--------------------------

4) Eliminowanie z życia szkolnego agresji i przemocy rówieśniczej;	
5) Niebezpieczeństwa związane nadużywaniem komputera, internetu, telefonów komórkowych i telewizji, uzależnienia behawioralne;	
6) Wzmacnianie poczucia własnej wartości;	
7) Uczenie sposobów wyrażania własnych emocji i radzenia sobie ze stresem;	
8) Wspomaganie rozwoju ucznia w sferze emocjonalnej, społecznej i twórczej;	
9) Przeciwdziałanie przemocy, agresji i uzależnieniom.	

Rozdział IV

Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych, narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym

Lp.	Formy i rodzaje działań	Zaangażowany podmiot
1.	Dofinansowanie organizacji pozarządowych działających w obszarze kultury fizycznej i sportu jako organizatora alternatywnych form spędzania czasu wolnego przez społeczność lokalną [konkurs na podstawie zapisów ustawy z dnia 24.03.2003 r., o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (j. t. Dz. U. z 2023 r., poz. 571)].	Urząd Gminy (realizator)
2.	Współpraca z sądem, kuratorami zawodowymi i społecznymi, policją, prokuraturą, zakładem karnym, służbą zdrowia, szkołami, ośrodkami terapii uzależnień, punktem konsultacyjnym w zakresie pomocy uzależnionym i ich rodzinom.	GKRPA GOPS szkoły
3.	Wydatki związane z działalnością GKRPA z tytułu wynagrodzeń członków Komisji, opłat bankowych, szkoleń, delegacji służbowych, wypłacanych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, materiałów biurowych, telefonów, znaczków pocztowych i innych. Zadania przewodniczącej Komisji to m.in. organizowanie pracy Komisji, przygotowanie projektu Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii, nadzór i koordynacja realizacji programu, współpraca z podmiotami zaangażowanymi w ich realizację, przygotowanie rocznych raportów z realizacji, przygotowanie projektów uchwał pod obrady Rady Gminy z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii. Do zadań sekretarza Komisji należy m.in. wykonywanie czynności kancelaryjnych związanych z pracą Komisji, przygotowanie projektów pism, protokołowanie prac Komisji, wykonanie sprawozdania rocznego z działalności GKRPA.	GKRPA GOPS

Rozdział V
Podjęmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów
określonych w art. 13¹ i 15 ustawy
oraz występowanie w sądzie w charakterze oskarżyciela publicznego

Lp.	Formy i rodzaj działań	Zaangażowany podmiot
1.	Współpraca z policją, prokuraturą i sądem w zakresie przestrzegania i egzekwowania przepisów ustawy, w szczególności zakazu sprzedaży i podawania napojów alkoholowych nieletnim, osobom nietrzeźwym, na kredyt lub pod zastaw oraz podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem zakazu reklamy i promocji napojów alkoholowych (w miarę potrzeb).	GKRPA

Rozdział VI
Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie
centrów integracji społecznej, pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób
uzależnionych dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze
środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu
socjalnego

Lp.	Formy i rodzaj działań	Zaangażowany podmiot
1.	Współpraca z centrami integracji społecznej (w miarę potrzeb).	GOPS GKRPA
2.	Praca socjalna w środowisku zamieszkania (w miarę potrzeb), świadczona na rzecz poprawy funkcjonowania osób i rodzin w środowisku społecznym, w celu rozwinięcia lub wzmocnienia ich aktywności i samodzielności życiowej. Praca socjalna może być prowadzona w oparciu o kontrakt socjalny.	GOPS

Rozdział VII
Zasady wynagradzania członków
Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Członkom Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ciasnej przysługuje wynagrodzenie ryczałtowe podlegające opodatkowaniu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa za każdorazowy udział w pracach komisji i w zespołach. Ustala się następujące zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:

1. Wynagrodzenie za udział w posiedzeniu Komisji wynosi dla:
 - Przewodniczącego Komisji – 400,00 brutto
 - Sekretarza – 300,00 brutto
 - Członka Komisji – 150,00 brutto
- motywowanie do podjęcia leczenia i rozpatrywanie wniosków w sprawie o podjęcie leczenia odwykowego w kwocie 300 zł;
- za kontrolę punktów sprzedaży napojów alkoholowych detalicznych i gastronomicznych dla każdego z członków zespołu do spraw kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych w kwocie 15 zł za każdy kontrolowany punkt.
2. Podstawą wypłaty wynagrodzenia za ww. zadania jest lista obecności z prac na posiedzeniach komisji lub z czynności wykonywanych przez zespoły.