

Projekt DRUK nr 365

z dnia 11 lutego 2022 r.

Zatwierdzony przez

UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ WE WSCHOWIE

z dnia 24 lutego 2022 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania
Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie
Wschowa na lata 2022-2025.**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity Dz. U. z 2021 r. poz. 1372 z późn. zm.), art. 4¹ ust. 1, ust. 2 i ust. 2a ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 z późn. zm.) oraz art. 10 ust. 1, ust. 2, ust. 2a i ust. 2b ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 z późn. zm.), Rada Miejska we Wschowie uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Wschowa na lata 2022-2025 stanowiący załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2. Na realizację zadań wynikających z Programu, o którym mowa w §1 przewiduje się środki finansowe pochodzące z wpływów z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta i Gminy Wschowa.

§ 4. Traci moc uchwała nr XXXIII/302/2021 Rady Miejskiej we Wschowie z dnia 4 listopada 2021 r.

§ 5. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Miejskiej

**Hanna Knaflewska
- Walkowiak**

M. 02. 2022
PODINSPEKTOR

Weronika Zdęga

DYREKTOR

Biura Oświaty i Spraw Społecznych

Anna Wiśniewska

Zatwierdzam pod względem
formalnym i prawnym

Rafał Bedyński

RADCA PRAWNY
nr 26 76 063

ZASTĘPCA BURMISTRZA
Miasta i Gminy

Marek Kruśny
Strona 2

Załącznik do uchwały Nr
Rady Miejskiej we Wschowie
z dnia 24 lutego 2022 r.
Zalacznik1.pdf

Uzasadnienie

Na podstawie art. 4¹ ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 z późn. zm.) oraz art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 z późn. zm.) prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu oraz przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy.

Prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu obejmuje następujące zadania:

- 1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu,
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,
- 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, 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) występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,
- 6) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Przeciwdziałanie narkomanii obejmuje następujące zadania:

- 1) zwiększanie 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 działań 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 tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

Realizacja powyższych zadań jest prowadzona w postaci uchwalonego przez radę gminy Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, który stanowi część strategii rozwiązywania problemów społecznych i który uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia. Elementem Gminnego Programu mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym.

W Gminnym Programie uwzględnia się działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną prowadzoną w szkołach i placówkach systemu oświaty, a także diagnozę w zakresie występujących w szkołach i placówkach systemu oświaty czynników ryzyka i czynników chroniących.

W ramach Gminnego Programu w szkołach i placówkach systemu oświaty są realizowane w szczególności działania o potwierdzonej skuteczności lub oparte na naukowych podstawach.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii sporządza się na okres nie dłuższy niż 4 lata.

Stosownie do treści art. 11¹ ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, w celu pozyskania dodatkowych środków na finansowanie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu oraz przeciwdziałanie narkomanii gminy pobierają opłatę za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, o których mowa w art. 18 ww. ustawy.

Na podstawie art. 18² ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, dochody z opłat za zezwolenia wydane na podstawie art. 18 i art. 18¹ oraz dochody z opłat określonych w art. 11¹ będą wykorzystywane na realizację:

1) gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, o których mowa w art. 4¹ ust. 2,

2) zadań realizowanych przez placówkę wsparcia dziennego, w której mowa w art. 9 pkt 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, o którym mowa w art. 4¹ ust. 2, i nie mogą być przeznaczone na inne cele.

W związku z powyższym dochody pochodzące z wpływów z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, przeznacza się na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Wschowa na lata 2022-2025.

Projekt Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2025 został opracowany na podstawie diagnozy profilaktycznej wykonanej w 2021 roku oraz uzyskał pozytywną rekomendację Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii we Wschowie.

Mając powyższe na uwadze podjęcie niniejszej uchwały jest zasadne.

Załącznik nr 1
do Uchwały nr
Rady Miejskiej we Wschowie
z dnia 24 lutego 2022 r.

**Gminny Program Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Wschowa
na lata 2022-2025**

SPIS TREŚCI

I. Wstęp	3
II. Podstawy prawne	5
III. Diagnoza problemu w Gminie Wschowa	6
3.1. Analiza wyników badań przeprowadzonych wśród uczniów	7
3.2. Analiza wyników badań przeprowadzonych wśród dorosłych mieszkańców	25
3.3. Analiza wyników badań przeprowadzonych wśród sprzedawców napojów alkoholowych	41
IV. Analiza SWOT	45
V. Cele i zadania programu	49
VI. Adresaci programu	59
VII. Finansowanie programu	59
VIII. Monitoring i ewaluacja	60
IX. Realizatorzy instytucjonalni	60
9.1. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii	60
9.1.1. Zadania GKRPAiPN	61
9.1.2. Zasady wynagradzania członków GKRPAiPN	64
9.2. Podmioty współpracujące z Gminą Wschowa	65
9.3. Współpraca z podmiotami	65
X. Podsumowanie	66

I. Wstęp.

Zgodnie z art. 4¹ ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu, a w szczególności zadania te obejmują:

- 1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu,
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,
- 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, 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 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,
- 6) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Zadania określone w niniejszym Programie są dostosowane do lokalnych potrzeb oraz skierowane do wszystkich mieszkańców Gminy. Wyznaczają obszary podejmowanych działań wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz realizację zadań wynikających z Narodowego Programu Zdrowia. Gminny

Program wpisuje się w cel operacyjny określony w Narodowym Programie Zdrowia, który obejmuje profilaktykę uzależnień.

Program realizuje również lokalną Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Wschowa na lata 2016-2022 w zakresie wspierania grup zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz w zakresie tworzenia warunków sprzyjających umacnianiu rodziny. Budowanie spójnej strategii przeciwdziałania problemom uzależnień we Wschowie, opiera się na systemowym i konsekwentnym wdrażaniu programów terapeutycznych we współpracy z różnymi środowiskami prowadzącymi działania w tym zakresie. Działania te odzwierciedla niniejszy Program, który w sposób kompleksowy podejmuje problemy dotyczące uzależnień od napojów alkoholowych, narkotyków, NSP oraz przemocy związanej z uzależnieniem. Zadania ujęte w Programie będą realizowane przez instytucje funkcjonujące na terenie Gminy Wschowa i pracujące w tym obszarze, aby do mieszkańców Gminy docierała pomoc bardziej profesjonalna, efektywniejsza i skuteczniejsza. Dodatkowo współpraca instytucji z organizacjami pozarządowymi w realizacji zadań przyniesie dodatkowe korzyści związane z integracją społeczną oraz pozwoli na zbudowanie bardziej spójnego i zintegrowanego systemu wspierania rodziny, która samodzielnie nie jest w stanie poradzić sobie z problemem alkoholowym lub uzależnieniem psychoaktywnym czy behawioralnym.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Wschowa opracowano zgodnie z **Narodowym Programem Zdrowia** na lata 2021-2025¹.

¹ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 (Dz. U. z 2021 r. poz. 642).

II. Podstawy prawne.

Obowiązek uchwalania niniejszego Programu bezpośrednio wynika z art. 4¹ ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

W realizacji zadań zawartych w Programie szczególne zastosowanie mają następujące akty prawne:

1. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
2. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.
3. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie.
4. Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym.
5. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
6. Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym.
7. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.
8. Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych.
9. Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym.
10. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
11. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.
12. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.
13. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.
14. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 r. w sprawie procedury „Niebieska Karta”.
15. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025.
16. Wojewódzki Program Przeciwdziałania Narkomanii (Uchwała nr XXVI/370/16 z dnia 19 grudnia 2016 r.).

Akty prawa miejscowego

1. Uchwała nr XLIII/386/2018 z dnia 5 lipca 2018 r. w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie miasta i gminy Wschowa.
2. Uchwała nr XLIII/385/2018 z dnia 5 lipca 2018 r. w sprawie zasad usytuowania na terenie miasta i gminy Wschowa miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych.
3. Gminnego Programu Wspierania Rodziny na lata 2021 – 2023.
4. Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2021-2025.
5. Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Wschowa na lata 2016-2022.

III. Diagnoza problemu w Gminie Wschowa.

Dla potrzeb opracowania Programu w Gminie Wschowa we wrześniu 2021 roku przeprowadzono diagnozę profilaktyczną, która stanowi podstawę do opracowania celów głównych, szczegółowych i konkretnych zadań Programu. Zakres działań badawczych odnosił się do zidentyfikowania następujących kwestii:

- rozpoznania problemów występujących wśród dzieci, młodzieży, dorosłych mieszkańców oraz sprzedawców napojów alkoholowych,
- wskazania przyczyn lub czynników wywołujących sytuacje problemowe,
- określenia skali oraz zakresu występujących problemów,
- określenia rozwiązań mających na celu wyjaśnienie sytuacji problemowej lub złagodzenie jej skutków.

Istotą badania było poznanie opinii oraz postaw mieszkańców na temat problemu alkoholowego, nikotynowego, narkotykowego, przemocy domowej, problemu rówieśniczej, cyberprzemocy, uzależnienia od urządzeń elektronicznych i Internetu, hazardu oraz profilaktyki. W tym

celu zdecydowano się na przeprowadzenie komplementarnych badań, zrealizowanych wśród trzech grup społecznych:

- dorosłych mieszkańców Miasta i Gminy,
- uczniów szkół podstawowych,
- sprzedawców napojów alkoholowych.

Do badań ze względu na zbadanie skali problemów społecznych wykorzystano metodę ilościową i posłużono się trzema technikami badawczymi. Poniższy wykres wskazuje techniki, które zostały wykorzystane przy badaniu różnych grup społecznych oraz dobór próby badawczej.

TECHNIKI BADAWCZE I NARZĘDZIA

dorośli mieszkańcy	uczniowie	sprzedawcy napojów alkoholowych
PAPI – bezpośredni kontakt ankietera z respondentem	CAWI - ankieta dostępna online	CATI- ankieta poprzez rozmowę telefoniczną z respondentem

PROBA BADAWCZA

dorośli mieszkańcy	Uczniowie klas V-VIII	sprzedawcy napojów alkoholowych
100 osób	241 osób	15 osób

3.1. Analiza wyników badań przeprowadzonych wśród uczniów.

3.1.1. Problem alkoholowy.

Pierwsze z pytań skierowanych do uczniów odnosiło się do częstotliwości spożywania alkoholu przez młodych mieszkańców Miasta i Gminy. Zebrany materiał badawczy wykazał, że kontakt z nim miało

12%. W grupie osób, które zadeklarowały sięgnięcie po alkohol, 6% stanowili uczniowie, którzy spożywali go jednokrotnie, a kolejne 6%-kilka razy.

Uczniowie, którzy spożywali alkohol zostali poproszeni o określenie, w jakim wieku pierwszy raz po niego sięgnęli. Odpowiedzi respondentów są następujące: 17 osób wskazało na 11-13 lat (57%), 7 uczniów na 14-16 lat (23%), 5 badanych na mniej niż 10 lat (17%), natomiast jedna osoba na 17-18 lat (3%).

Kolejne pytanie zadane uczniom ze szkół znajdujących się na terenie miasta i gminy Wschowa, odnosiło się do częstotliwości spożycia alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni poprzedzających badanie. Większość uczniów nie piła alkoholu w tym okresie (19 osób, tj. 63%). W grupie osób, które sięgnęły po alkohol w tym czasie, znaczna część spożywała go 1-2 razy (9 osób, tj. 30%). Jedna osoba wskazała, że piła alkohol więcej niż 7 razy (3%), a kolejna osoba wskazała, że w ciągu ostatnich 30 dni piła 5-7 razy (3%).

Z uzyskanych odpowiedzi wynika, że nastolatki ze szkół na terenie Miasta i Gminy najczęściej sięgali po piwo (21 osób, tj. 70%), ale znaczny odsetek wskazał również na wódkę lub szampana (po 12 osób, tj. 40%) i wino (9 osób, tj. 30%). Jednocześnie można zauważyć, że po whisky sięgnęło 4 uczniów (13%), natomiast po likier, nalewki - 3 osoby (10%).

Badania wykazały, że spośród uczniów, którzy spożywali alkohol, zdecydowana większość nie doświadczyła w związku z tym żadnych przykrych konsekwencji (28 osób, tj. 93%). Wśród deklarowanych negatywnych doświadczeń pojedyncze osoby wskazały na pogorszenie relacji koleżeńskich (2 osoby, tj. 7%) oraz kłótnię lub bójkę (1 osoba, tj. 3%).

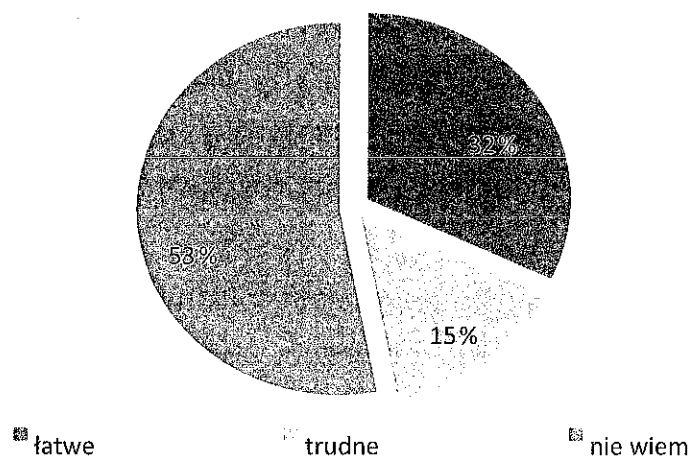
W ramach badań uzyskano również informację o sposobie otrzymania/zdobycia alkoholu przez uczniów. Na podstawie deklaracji badanych można stwierdzić, że ankietowani najczęściej byli alkoholem

częstowani (15 osób, tj. 52%) lub dostawali go do spróbowania od rodziców (13 osób, tj. 45%). Część uczniów poprosiła kogoś o kupno (3 osoby, tj. 10%), podkraśla go rodzicom lub dostała od starszych kolegów (po 2 osoby, tj. 7%), z kolei jedna osoba kupiła alkohol samodzielnie (3%).

W ramach badań uzyskano również informację dotyczącą wpływu pandemii COVID19 na częstotliwość spożywanego przez uczniów alkoholu. Na podstawie deklaracji badanych można stwierdzić, że większość z nich w czasie izolacji nie sięgała po alkohol częściej niż zwykle (22 osoby, tj. 73%), a co trzeciej osobie trudno było odpowiedzieć na to pytanie (8 osób, tj. 27%).

Przeprowadzone wśród uczniów badanie miało na celu również sprawdzenie dostępności alkoholu dla nastolatków z miasta i gminy Wschowa. Analiza materiału badawczego pokazała, że zakup alkoholu byłby łatwy dla 32% uczniów. Brak wiedzy w tym zakresie zadeklarował co drugi badany (53%), z kolei 15% osób stwierdziło, że byłoby to dla nich trudne.

Gdybyś chciał/a zdobyć alkohol w swojej miejscowości byłoby to:



Biorąc pod uwagę powyższe podsumowanie wyników badań można stwierdzić, że problem spożywania alkoholu nie jest wśród uczniów z miasta i gminy Wschowa widoczny. Z zebranych danych wynika,

że bezpośredni kontakt z alkoholem miała stosunkowo nieznaczna część uczniów, która spożywała go jednokrotnie lub kilka razy. Jednocześnie większość uczniów zdaje sobie sprawę ze szkodliwości alkoholu dla zdrowia.

Rekomendacje w tym zakresie dotyczą w szczególności:

- podjęcia działań profilaktycznych na poziomie uniwersalnym wśród dzieci i młodzieży poprzez przeprowadzenie programu służących opóźnieniu inicjacji alkoholowej wśród dzieci oraz ograniczanie problemów związanych z piciem alkoholu przez dorastających poprzez wzmacnianie rodzinnych, indywidualnych i rówieśniczych czynników chroniących,
- organizowanie zajęć profilaktycznych trwających od 10 do 30 godzin w roku szkolnym. Jak wynika z przeprowadzonych badań, wielogodzinnym działaniom profilaktycznym towarzyszy wzrost pozytywnych zachowań uczniów,
- zastosowania w działaniach profilaktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży strategii informacyjnej, w celu poszerzenia ich wiedzy na temat przyczyn i konsekwencji picia alkoholu oraz umożliwienia młodym ludziom, podejmowania racjonalnych wyborów, popartych znajomością zagadnień związanych z używaniem napojów wysokoprocentowych. Przekazywane informacje muszą być rzetelne oraz dostosowane do etapu rozwojowego uczniów. Przydatne mogą okazać się również ulotki i plakaty rozpowszechniane wśród dzieci i młodzieży,
- rozwijania pozytywnego potencjału rodziny i jednocześnie wzmacnianie czynnika chroniącego, jakim jest silna więź dziecka z rodzicami poprzez realizację warsztatów podnoszących kompetencje wychowawcze rodziców,
- przeprowadzenia szkoleń dla rodziców podczas których przekazana im będzie wiedza na temat problemu picia alkoholu, skutków

wczesnej inicjacji alkoholowej wśród dzieci oraz możliwości jej zapobiegania,

- podnoszenia kompetencji nauczycieli, pedagogów szkolnych oraz osób pracujących w świetlicach celem zwiększenia efektywności działań.

3.1.2. Problem nikotynowy.

W badaniu poddana została częstotliwość sięgania przez uczniów po papierosy. Z deklaracji respondentów wynika, że kontakt z nimi miało 6,4% ankietowanych (12 uczniów), w tym 4% sięgnęło po nie jednokrotnie, natomiast po 1% stwierdziło, że paliło papierosy kilka razy lub wiele razy. Jedna osoba zadeklarowała, że pali codziennie (0,4%).

Przeprowadzone wśród uczniów badanie miało na celu również sprawdzenie dostępności papierosów dla osób niepełnoletnich w mieście i gminie Wschowa. Analiza materiału badawczego pokazała, że zakup papierosów byłby łatwy dla 31% uczniów. Brak wiedzy w tym zakresie zadeklarował co drugi uczeń (53%), z kolei 16% stwierdziło, że byłoby to dla nich trudne.

Zbadaniu poddana została następnie częstotliwość palenia przez uczniów e-papierosów. Z deklaracji respondentów wynika, że po elektroniczne papierosy sięgnęło 8% ankietowanych (21 uczniów), w tym 4% paliło je jednokrotnie, natomiast po 2% wskazało na kilka razy lub wiele razy.

Przeprowadzone wśród uczniów badanie miało na celu również sprawdzenie dostępności e-papierosów dla osób niepełnoletnich w mieście i gminie Wschowa. Analiza materiału badawczego pokazała, że zakup papierosów byłby łatwy dla 18% uczniów. Brak wiedzy w tym zakresie zadeklarowała znaczna większość (66%), z kolei 16% stwierdziło, że byłoby to dla nich trudne.

Biorąc pod uwagę powyższe podsumowanie wyników badań można stwierdzić, że problem palenia papierosów i e-papierosów jest wśród

uczniów z miasta i gminy Wschowa nie jest alarmujący, ze względu na stosunkowo niski odsetek ankietowanych, którzy po nie sięgnęli. Przy projektowaniu działań profilaktycznych należy mieć na uwadze przede wszystkim łatwą dostępność papierosów w opinii wielu badanych oraz brak świadomości znacznej części uczniów na temat szkodliwości e-papierosów. Rekomendacje w tym zakresie dotyczą w szczególności:

- propagowanie wśród uczniów zdrowego stylu życia, poprzez przedstawianie korzyści za tym idące oraz możliwości ich osiągnięcia, a także poprzez rozpowszechnianie na ten temat ulotek, plakatów oraz zapewnianie uczniom możliwości uczestnictwa w zajęciach sportowych,
- rozwijanie umiejętności budowania samokontroli, która jest uniwersalnym czynnikiem chroniącym przed paleniem papierosów, a także ogranicza inne zachowania ryzykowne młodych ludzi,
- ograniczanie dostępności papierosów dla dzieci i młodzieży poprzez szkolenia dla sprzedawców w wyrobów nikotynowych z zakresu przestrzegania zakazu sprzedaży papierosów osobom nieletnim oraz konsekwencji moralnych i prawnych za tym idących.

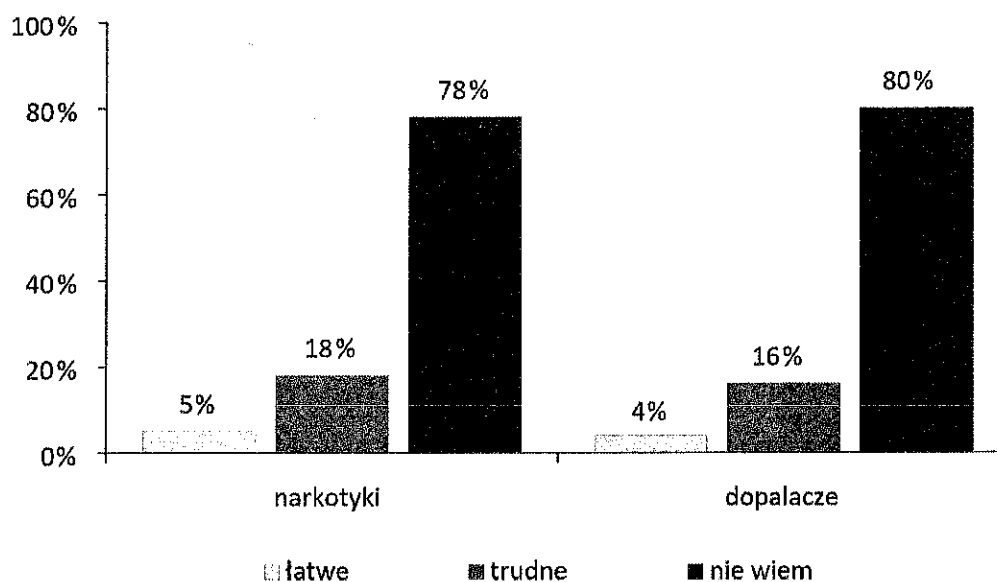
3.1.3. Narkotyki.

Następny z analizowanych w Diagnozie obszarów dotyczył zażywania narkotyków, dopalaczy i innych środków psychoaktywnych. W celu dogłębnej analizy tego problemu respondentom zadano pytanie o to, ile razy w życiu zdarzyło im się zażywać tego typu substancje. 1% uczniów przyznał się do sięgnięcia po środki psychoaktywne, w tym 2 osoby zażywały je kilka razy (1%), a jedna osoba zrobiła to jednokrotnie (0,4%).

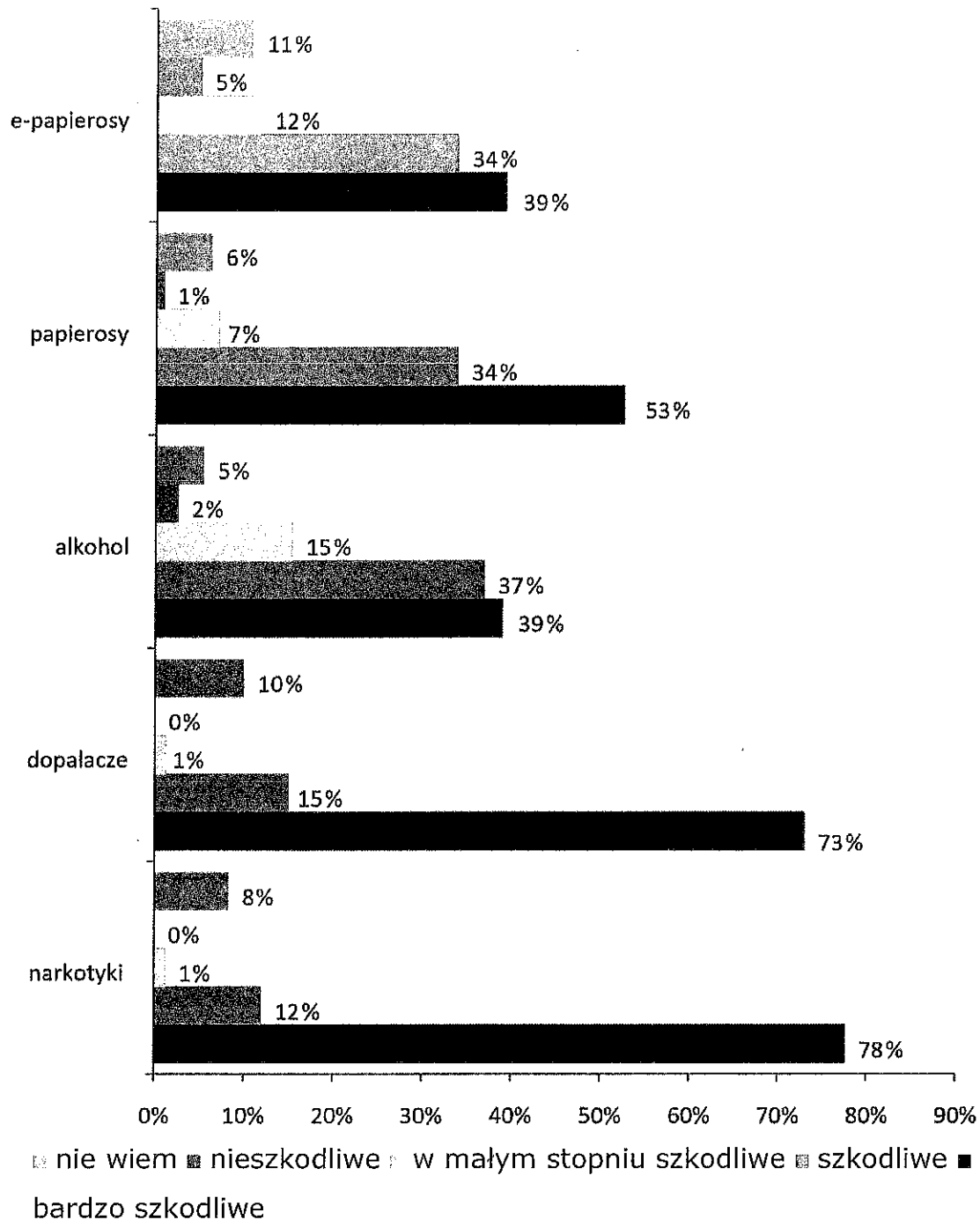
Poniższa tabela przedstawia rozkład odpowiedzi respondentów na pytanie dotyczące rodzaju zażywanych substancji. Jedna osoba wskazała na dopalacze (33%), natomiast 67% stanowią inne, bliżej nieokreślone odpowiedzi (2 osoby).

Uczniowie zostali również poproszeni o ocenę dostępności narkotyków i dopalaczy w swojej miejscowości. Zebrany materiał badawczy wykazał, że:

narkotyki są łatwe do zdobycia dla 5% ankietowanych, a trudne dla 18%, dopalacze są łatwe do zdobycia dla 4% ankietowanych, a trudne dla 16%.



Ocena szkodliwości dla zdrowia dopalaczy, narkotyków, alkoholu, e-papierosów i papierosów uczniów przedstawia się następująco: szkodliwość dopalaczy dostrzega łącznie 88% badanych, narkotyków - 90%, alkoholu - 76%, e-papierosów - 73%, natomiast tradycyjnych papierosów - 87%. Pozostali badani uważają poszczególne substancje za nieszkodliwe lub w małym stopniu szkodliwe, albo zadeklarowali brak wiedzy w tym zakresie. Szczegółowe dane przedstawia poniższy wykres.



Uczniów poproszono również o odpowiedź na pytanie, jakie według nich mogą być negatywne konsekwencje związane z zażywaniem alkoholu, narkotyków, dopalaczy i papierosów. Respondenci najczęściej wskazywali na uzależnienie (72%), zaburzenia zdrowia fizycznego i psychicznego (70%), pogorszenie relacji rodzinnych (48%), nieodpowiednie

towarzystwo (46%), obniżenie efektywności nauki (43%), poważne kłopoty finansowe (39%) oraz pogorszenie relacji koleżeńskich (31%). Blisko co piąty uczeń zadeklarował brak wiedzy w tym zakresie (17%), z kolei 4% wskazało, że nie występują negatywne konsekwencje związane z zażywaniem wymienionych wyżej substancji.

Analiza wyników przeprowadzonego pod kątem środków psychoaktywnych badania pozwala stwierdzić, że problem ten nie występuje wśród młodzieży, gdyż: niewielki odsetek badanych ma doświadczenie związane z zażywaniem narkotyków lub dopalaczy, znaczna część uczniów posiada świadomość na temat szkodliwości narkotyków i dopalaczy dla zdrowia, natomiast nikły odsetek badanych deklaruje łatwą ich dostępność na terenie Miasta i Gminy.

Rekomendacje w tym zakresie dotyczą w szczególności:

- prowadzenie działań profilaktycznych w szkole, mających na celu przekazywanie wiedzy na temat konsekwencji społecznych, zdrowotnych i prawnych zażywania narkotyków i dopalaczy,
- poszerzenie wiedzy pracowników szkoły na temat wykrywania objawów stosowania substancji odurzających.

3.1.4. Przemoc.

Kolejne pytanie zadane respondentom miało na celu oszacowanie skali problemu przemocy wśród dzieci i młodzieży z miasta i gminy Wschowa. Uczniów spytano o to, czy zdarzyło im się doświadczyć przemocy. Twierdząco odpowiedział co piąty ankietowany, tj. 21%.

W celu pogłębionej analizy określono również, jakie osoby stosowały przemoc wobec uczniów. Na podstawie udzielonych odpowiedzi można stwierdzić, że ankietowani najczęściej doświadczyli przemocy ze strony kolegów ze szkoły - przyznało to 21 osób, tj. 46%. Znaczna część respondentów wskazała również na znajomych (14 osób, tj. 30%) oraz rodzeństwo (12 osób, tj. 26%). Doświadczenie przemocy ze strony rodziców zadeklarowała mniejsza część badanych –

6 odpowiedzi padło na tatę (13%), a 4 na mamę (9%). Pozostały odsetek stanowią inne, bliżej nieokreślone osoby (8 osób, tj. 17%).

Odpowiedź	%	Liczba odp.
koledzy ze szkoły	46%	21
znajomi	30%	14
rodzeństwo	26%	12
inne osoby	17%	8
tata	13%	6
mama	9%	4

**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Odpowiedzi uczniów na pytanie o rodzaje doznawanej przemocy obrazują się następująco:

- ✓ przemocy psychicznej doświadczyło 28 uczniów (68%),
- ✓ przemocy fizycznej doznało 15 uczniów (37%),
- ✓ przemocy seksualnej zaznało 7 uczniów (17%),
- ✓ zaniedbania doświadczyło 3 uczniów (7%).

W kolejnym pytaniu uczniowie zostali poproszeni o określenie tego, czy kiedykolwiek doszło do sytuacji, w której to oni zastosowali przemoc wobec innych osób. Niepokojący jest fakt, że do takiego zachowania przyznał się również co piąty badany (22%).

Badani uczniowie w dalszej kolejności zostali poproszeni o określenie rodzaju przemocy, jaką zastosowali. Z odpowiedzi respondentów wynika, że:

- przemoc psychiczną zastosowało 24 uczniów (49%),
- przemoc fizyczną zastosowało 33 uczniów (67%),

przemoc seksualną zastosował 1 uczeń (2%).

W dalszej kolejności analizie poddane zostały odpowiedzi uczniów na pytanie o to, wobec kogo zdarzyło im się stosować przemoc. Przeważająca część ankietowanych przyznała się do przemocy skierowanej wobec swoich rówieśników - wskazało na to 35 osób, tj. 69%. Odpowiedzi 22 respondentów padły również na rodzeństwo (43%), 4 uczniów - na inne osoby (8%), a 2 badanych - na rodziców (4%). W odpowiedzi „inne” uczniowie stwierdzili, że stosowali przemoc w samoobronie, a także względem kuzynostwa.

Z uzyskanych w procesie badawczym odpowiedzi wynika, że wobec 2% uczniów z pośród 241, stosowana jest przemoc domowa lub w ich domach członkowie rodziny stosują ją wobec siebie. 1% wskazało na to, że osobami jej doznającymi jest ich rodzeństwo, a kolejny 1% na to, że przemoc stosowana jest wobec innych członków rodziny. Natomiast 11% uczniów miało trudność w określeniu tego, czy w ich domu występuje przemoc.

Co trzeci uczeń, który zadeklarował występowanie przemocy w swoim domu stwierdził, że w okresie trwania pandemii COVID-19 doświadczał lub był jej świadkiem częściej (2 osoby, tj. 29%). Nieco więcej osób zaprzeczyło (4 osoby, tj. 57%), natomiast jeden badany wskazał odpowiedź „trudno powiedzieć” (14%).

Obraz jaki wyłania się z badania to znaczny odsetek uczniów deklarujących występowanie w swojej szkole przemocy - przyznała to ponad połowa respondentów (54%). Z udzielonych przez 24% uczniów odpowiedzi wynika, że zdarzenia takie w ich szkole mają miejsce rzadko, według 20% - czasami, a zdaniem 10% - często.

Kolejne pytanie zadane uczniom odnosiło się do problemu cyberprzemocy i miało na celu zweryfikowanie, czy uczniowie mają świadomość, czym to zjawisko jest. Uzyskany w procesie badawczym materiał pokazał, że część młodych mieszkańców nie ma na ten temat wiedzy. Na przewiska w stronę innych osób wskazało tylko 53%,

na agresję elektroniczną - 49%, a na naruszenie czyjejs prywatności - 54%. Najczęściej zaznaczaną odpowiedzią okazało się publikowanie obraźliwych treści na czyjs temat (70%) oraz naśmiewanie się z kogoś (64%). 18% ankietowanych przyznało, że nie ma w tym zakresie wiedzy.

Aby ocenić skalę zjawiska cyberprzemocy wśród dzieci i młodzieży z miasta i gminy Wschowa, poproszono ankietowane osoby o udzielenie odpowiedzi na pytanie, czy zdarzyło im się doświadczyć, którejs z niżej wymienionych form cyberprzemocy. Z deklaracji uczniów wynika, że problemu tego doznało 32% badanych, w tym 26% wyzywania, 13% ośmieszania/poniżania, 7% podszywania, po 6% grożenia/straszenia, szantażowania i rozsyłania ośmieszających zdjęć/filmików, natomiast 2% wyłudzenia pieniędzy.

15% uczniów, którzy doświadczyli kiedykolwiek cyberprzemocy zauważyli, że podczas okresu izolacji doznali przemocy w Internecie częściej (11 osób, tj. 14%). Zdecydowana większość respondentów zaprzeczyła, aby taka sytuacja miała miejsce (49 osób, tj. 64%), natomiast co piąty badany wskazał odpowiedź „trudno powiedzieć” (17 osób, tj. 22%).

Uczniów zapytano również o to, czy stosowali kiedykolwiek w życiu, którąs z niżej wymienionych form cyberprzemocy. Do takiego zachowania przyznało się 17% badanych, wśród których najwięcej osób wskazało na wyzywanie (16%). Znacznie mniej odpowiedzi padło na ośmieszanie/poniżanie lub grożenie/straszenie (po 5%), podszywanie się lub rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmików (po 3%), a także szantażowanie i wyłudzenie pieniędzy (po 2%).

Biorąc pod uwagę powyższe podsumowanie wyników badań można stwierdzić, że problem przemocy rówieśniczej oraz cyberprzemocy występuje na stosunkowo wysokim poziomie i domaga się podjęcia działań profilaktycznych - znaczna część uczniów zadeklarowała bowiem doświadczenie przemocy ze strony kolegów ze szkoły oraz występowanie jej na terenie jednostki oświatowej, do której uczęszcza, stosowanie jej

wobec rówieśników oraz doznanie cyberprzemocy. Należy również podkreślić, że część uczniów, którzy doświadczyli przemocy wskazali na jej nasilenie podczas trwania pandemii COVID-19.

Rekomendacje w tym zakresie dotyczą w szczególności:

- realizacja zajęć integracyjnych w klasach mających na celu budowanie konstruktywnego środowiska wychowawczego, wzmacnianie więzi pomiędzy rówieśnikami, tworzenie związków opartych na partnerstwie, dobrych relacjach i wzajemnym wsparciu,
- wprowadzenie programów rówieśniczych jako pomoc koleżeńska w nauce, rówieśniczy doradcy, czy rówieśniczy mediatorzy,
- dbanie o klimat szkoły zwłaszcza relacje społeczne - zarówno pomiędzy nauczycielami a uczniami, jak i personelem szkoły a rodzicami,
- prowadzenie szkoleń dla nauczycieli, które będą rozwijały u nich kompetencje kierowania klasą oraz umiejętności właściwego reagowania na niekorzystne zachowania uczniów, wzmacniania pożądanych zachowań i formułowania oczekiwań wobec uczniów,
- przeprowadzenie z uczniami warsztatów, podczas których poszerzą oni wiedzę na temat zjawiska cyberprzemocy i rozległych negatywnych konsekwencji jej stosowania,
- opracowanie procedur reagowania w szkole na zjawisko cyberprzemocy oraz podejmowanie interwencji w każdym przypadku ujawnienia lub podejrzenia cyberprzemocy,
- dążenie do współpracy całego personelu szkoły poprzez szkolenie oraz zapoznanie ze szkolnym podejściem do przeciwdziałania przemocy (rozwiązywania konkretnych przypadków przemocy rówieśniczej) nie tylko personelu pedagogicznego, ale także administracyjnego i obsługi,
- organizowanie i finansowanie szkoleń dla nauczycieli dotyczących obowiązujących procedur (w tym procedury „Niebieskie Karty”),

zasad podejmowania interwencji oraz współpracy służb działających na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie,

- prowadzenie działań profilaktycznych koncentrujących się na wsparciu psychicznym i emocjonalnym dzieci i młodzieży w warunkach trwającej pandemii COVID-19.

3.1.5. Uzależnienie od urządzeń elektronicznych i Internetu.

Kolejnym celem badań było oszacowanie skali problemu uzależnienia od urządzeń elektronicznych i Internetu wśród młodych mieszkańców miasta i gminy Wschowa. Z odpowiedzi uczniów wynika, że 76% respondentów korzysta z urządzeń elektronicznych i Internetu codziennie. 16% osób stwierdziło, że robi to od czasu do czasu, natomiast 7% uczniów zadeklarowało, że pozostaje online rzadko, a 1% zadeklarował, że nie korzysta z urządzeń elektronicznych.

Większość młodych mieszkańców Miasta i Gminy poświęca na korzystanie z urządzeń elektronicznych i Internetu 3-6 godzin dziennie (95 osób, tj. 40%), ale znaczna część uczniów spędza w ten sposób czas również 1-3 godzin (82 osoby, tj. 35%). 23 osoby poświęcają na to 6-10 godzin dziennie (10%), po 13 uczniów wskazało na powyżej 10 godzin lub do 1 godziny (po 5%), natomiast 11 badanych zadeklarowało, że nie korzysta z urządzeń elektronicznych codziennie (5%).

Jak wynika z deklaracji uczniów, najczęstszą formą korzystania przez nich z urządzeń elektronicznych i Internetu jest kontakt ze znajomymi (188 osób, tj. 79%) i słuchanie muzyki (162 osoby, tj. 68%). Znaczna część badanych wskazała również na oglądanie filmów/seriali (152 osoby, tj. 64%), granie w gry (151 osób, tj. 63%), korzystanie z portali społecznościowych (128 osób, tj. 54%), naukę (121 osób, tj. 51%), korzystanie z urządzeń elektronicznych z nudów (104 osoby, tj. 44%) oraz w celu znalezienia informacji/wiadomości (76 osób, tj. 32%).

W kolejnym pytaniu, respondenci zostali poproszeni o ustosunkowanie się do kilku stwierdzeń dotyczących korzystania z urządzeń elektronicznych. Miało to na celu określenie liczby uczniów, którzy z związku z tym doświadczają problemów, czy też przejawiają zachowania ryzykowne. Wyniki respondentów przedstawiają się następująco:

- najbliższe osoby zarzucają zbyt częste spędzanie czasu na korzystaniu z urządzeń elektronicznych bardzo często 12% badanych, a czasami - 25%,
- ✓ późno w nocy nie śpi, bo korzysta z urządzeń elektronicznych bardzo często 5% badanych, a czasami - 19%,
- ✓ próbuje bezskutecznie ograniczyć czas spędzany na korzystaniu z urządzeń elektronicznych bardzo często 6% badanych, a czasami - 27%,
- ✓ coraz częściej korzystanie z urządzeń elektronicznych zamiast spotkań z innymi wybiera bardzo często 6% badanych, a czasami - 14%,
- ✓ wskutek zbyt długiego korzystania z urządzeń elektronicznych zapomnieć o swoich codziennych obowiązkach zdarza się bardzo często 6% badanych, a czasami - 25%,
- ✓ denerwuję się, gdy ktoś przeszkadza w korzystaniu z urządzeń elektronicznych 7% badanych bardzo często, a 16% - czasami,
- z powodu zbyt długiego korzystania z urządzeń elektronicznych spada efektywność nauki lub pracy w przypadku 5% badanych bardzo często, a 15% - czasami,
- ✓ odczuwa negatywne skutki zdrowotne np. ból kręgosłupa, pogorszenie wzroku 3% bardzo często, a 13% - czasami.

Uczniów poproszono również, aby odnieśli się do poniższych stwierdzeń.

	<i>nigdy</i>	<i>rzadko</i>	<i>czasami</i>	<i>bardzo często</i>
Najbliższe mi osoby zarzucają mi, że zbyt dużo czasu spędzam korzystając z urządzeń elektronicznych	30%	34%	25%	12%
Późno w nocy nie śpię, bo korzystam z urządzeń elektronicznych	43%	32%	19%	5%
Próbuję bezskutecznie ograniczyć czas spędzany na korzystaniu z urządzeń elektronicznych	45%	22%	27%	6%
Coraz częściej wybieram urządzenia elektroniczne zamiast spotkań z innymi	52%	28%	14%	6%
Wskutek zbyt długiego przebywania na urządzeniach elektronicznych zdarza mi się zapomnieć o moich codziennych obowiązkach (np. sprzątanie, nauka)	39%	31%	25%	6%
Denerwuję się, gdy ktoś przeszkadza mi jak korzystam z urządzeń elektronicznych	51%	26%	16%	7%
Z powodu zbyt długiego korzystania z urządzeń elektronicznych spada efektywność mojej nauki lub	51%	29%	15%	5%

pracy

Odczuwam negatywne skutki zdrowotne z powodu korzystania z urządzeń elektronicznych np. ból kręgosłupa, pogorszenie wzroku	64%	21%	13%	3%
--	-----	-----	-----	----

100 osobom, tj. 42% spośród badanych uczniów zdarzyło się kłamać, aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na urządzeniach elektronicznych, w tym 54 osobom - czasami (23%), 29 ankietowanym - jednokrotnie (12%), 12 uczniom - bardzo często (5%), natomiast 5 osobom - często (2%).

Znaczna część uczniów, która korzysta z urządzeń elektronicznych i Internetu stwierdziła, że podczas trwania pandemii COVID-19 poświęcali na to więcej czasu niż przedtem (120 osób, tj. 51%). Co trzeci badany zaprzeczył (67 osób, tj. 28%), z kolei pozostałym respondentom trudno było odpowiedzieć na to pytanie (49 osób, tj. 21%).

Badania wykazały, że z urządzeń elektronicznych codziennie korzysta większość młodych mieszkańców miasta i gminy Wschowa, a problem nadmiernego korzystania z urządzeń elektronicznych może dotyczyć co siódmego ucznia. W związku z powyższymi wynikami badań zaleca się przeprowadzenie długoterminowych działań profilaktycznych. Rekomendacje w tym zakresie dotyczą w szczególności:

- przeprowadzenie warsztatów poruszających problematykę użytkowania oraz wykorzystywania współczesnych mediów,
- przeprowadzenie zajęć dla uczniów mających na celu zwrócenie uwagi na problem uzależnienia od urządzeń elektronicznych,
- podejmowanie działań profilaktycznych ściśle związanych z zapobieganiem nadmiernemu korzystaniu z urządzeń elektronicznych oraz mediów - spowodowanym obecną pandemią COVID-19.

3.1.6. Uczestnictwo w grach hazardowych.

W celu oszacowania skali problemu grania w gry na pieniądze przez uczniów, respondentom zadano pytanie o to, czy zdarzyło im się kiedykolwiek w życiu grać w takie gry. Zebrany materiał badawczy wykazał, że bezpośredni kontakt miało z nimi 27% badanych uczniów.

W poniższej tabeli przedstawione zostały odpowiedzi uczniów na pytanie o częstotliwość grania w gry na pieniądze w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie. Można zauważyć, że w tym okresie znaczna część badanych nie obstawiała tego typu gier (24 osoby, tj. 37%), natomiast nieznacznie więcej osób podejmowało się tego 1-5 razy (25 osób, tj. 38%). Kolejno po 5 osób grało w gry na pieniądze 6-10 razy lub 11-20 razy (8%), natomiast 6 osób wskazało na częściej niż 20 razy (9%).

Odpowiedź	%	Liczba odp.
1-5 razy	38%	25
6-10 razy	8%	5
11-20 razy	8%	5
częściej niż 20 razy	9%	6
ani razu	37%	24

Zdecydowana większość uczniów nie doświadczyła w związku z graniem w gry na pieniądze żadnych problemów (62 osoby, tj. 97%). 2 odpowiedzi stanowią poważne problemy w szkole (3%), natomiast jedna odpowiedź dotyczy problemów finansowych (2%).

Badania wykazały, że w gry na pieniądze z nadmierną częstotliwością gra 17% uczniów (spośród tych, którzy grali w gry na

pieniądze), w związku z czym można stwierdzić, iż problem ten jest widoczny u stosunkowo małej części młodych mieszkańców Miasta i Gminy. Warto podjąć jednak działania profilaktyczne w tym zakresie, gdyż bezpośredni kontakt z grami na pieniądze miał co czwarty uczeń. Rekomendacje w tym zakresie dotyczą w szczególności:

- zastosowanie strategii informacyjnej, poprzez przekazywanie dzieciom wiadomości na temat negatywnych konsekwencji grania w gry na pieniądze,
- motywowanie rodziców do podejmowania rozmów z dzieckiem na temat podejmowania hazardu w młodym wieku.

3.2. Analiza wyników badań przeprowadzonych wśród dorosłych mieszkańców.

3.2.1. Problem alkoholowy.

Pierwsze pytanie dotyczące uzależnienia do alkoholu odnosiło się do częstotliwości jego spożywania. Można zauważyć, iż 16% badanych sięga po alkohol codziennie, 13% - kilka razy w tygodniu, 12% - raz w tygodniu, a 10% respondentów pije alkohol kilka razy w miesiącu. Po 11% osób wskazało, że spożywa alkohol raz w miesiącu lub kilka razy w roku, z kolei co czwarty badany zadeklarował abstynencję (27%).

Następne pytanie zadane respondentom dotyczyło rodzajów napojów alkoholowych, które dorośli mieszkańcy piją najczęściej. Można zauważyć dosyć zróżnicowany rozkład odpowiedzi. Najwięcej ankietowanych sięga po wódkę lub whisky (po 19 osób, tj. 26%), piwo (17 osób, tj. 23%) oraz nalewkę (16 osób, tj. 22%). Nieco mniej popularne w wyborze dorosłych mieszkańców są: wino (12 osób, tj. 16%), likiery (9 osób, tj. 12%), alkohol własnej roboty (6 osób, tj. 8%) oraz alkohol spoza legalnego źródła (2 osoby, tj. 3%).

Większość z respondentów zadeklarowało, że w dniu, w którym po niego sięga wypija 3-4 porcje (22 osoby, tj. 30%).

Nieco mniej mieszkańców wskazało na 5-7 porcji (19 osób, tj. 26%) oraz 8-10 porcji (16 osób, tj. 22%). Najmniej osób wskazało, że wypija 1-2 porcje (11 osób, tj. 15%) i 11-13 i więcej porcji alkoholu (5 osób, tj. 7%).

W dalszej kolejności respondenci zostali poproszeni o udzielenie odpowiedzi na pytanie, czy zdarzyło im się wykonywać obowiązki w pracy pod wpływem alkoholu. Na podstawie deklaracji badanych można stwierdzić, że znacznej części mieszkańców nigdy się to nie zdarzyło (26 osób, tj. 37%). Do takiego zachowania przyznało się 63% badanych pijących alkohol, wśród których 20 ankietowanych stwierdziło, że miało to miejsce raz (29%), w przypadku 9 osób zdarza się to sporadycznie (13%), natomiast 15 osobom - często (21%).

Kolejną analizowaną w Diagnostyce kwestią było prowadzenie pojazdów pod wpływem alkoholu. 41% respondentów zadeklarowało, że nigdy nie kierowało pojazdem w stanie nietrzeźwości (30 osób). Na uwagę zasługuje jednak fakt, że 16 osobom zdarzyło się to raz (22%), 14 badanych zdarza się to sporadycznie (19%), natomiast 13 osób przyznało się, że często kieruje samochodem będąc pod wpływem alkoholu (18%).

W kolejnym pytaniu mieszkańcy mieli odpowiedzieć na pytanie, czy przez pandemię koronawirusa i okres kwarantanny spożywali większe ilości alkoholu. Część osób stwierdziła, że zdecydowanie tak lub raczej tak (po 7 osób, tj. 10%). Co drugi ankietowany nie zauważył, aby podczas trwania pandemii COVID-19 spożywał większe ilości alkoholu (34 osoby, tj. 47% - zdecydowanie nie, 6 osób, tj. 8% - raczej nie), natomiast 26% respondentom trudno było odpowiedzieć na to pytanie (19 osób).

Następnym etapem badania było sprawdzenie skali problemu prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu na terenie miasta i gminy Wschowa. Jak wynika z zebranych danych, 72% respondentów było świadkiem prowadzenia pojazdu przez osoby nietrzeźwe na terenie swojej miejscowości w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie.

13% badanych wskazało na odpowiedź „rzadko”, 14% stwierdziło, że było tego świadkiem czasami, 29% - często, a 16% - bardzo często.

Ankietowanych poproszono również o wyrażenie swojej opinii na temat wpływu spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży na rozwój dziecka. Zebrany materiał badawczy wykazał, że wśród niektórych mieszkańców, występuje brak świadomości w tym zakresie. Odpowiedź „nie wiem” zaznaczyło 28% badanych, natomiast 18% jednoznacznie stwierdziło, że picie alkoholu w ciąży nie ma wpływu na rozwój dziecka.

Ponadto respondenci zostali poproszeni o określenie, czy zauważyli w ciągu ostatnich 12 miesięcy na terenie swojej miejscowości, kobiety w ciąży spożywające alkohol. Do bycia tego świadkiem przyznało się aż 76% respondentów, w tym 18% było obserwatorem takiej sytuacji rzadko, 10% - czasami, 37% - często, natomiast 11% - bardzo często.

W jednym z pytań poproszono respondentów o wyrażenie swojej opinii dotyczącej ewentualnego ograniczenia liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych znajdujących się na terenie miasta i gminy Wschowa. Z uzyskanych odpowiedzi wynika, że: za ograniczeniem ilości miejsc, w których można zakupić alkohol jest 23% badanych, 41% jest przeciwnego zdania, natomiast 36% zaznaczyło odpowiedź „trudno powiedzieć”.

Ponadto do analizy problemu wzięto pod uwagę działania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii w latach 2021-2020. Poniższa tabela przedstawia działania podjęte w stosunku do osób objętych jej działaniami.

Rok	Skierowanie na badanie biegłego	Sądowy nakaz leczenia	Wnioski do sądu o interwencję w rodzinie	Zgłoszenia dobrowolne o pomoc	Spotkania z psychologiem	Sprawy zamknięte
2012	19	19	5	0	24	7
2013	19	19	18	0	16	4
2014	12	13	0	0	18	2
2015	15	10	6	0	20	1
2016	11	16	1	0	32	1
2017	15	12	1	0	84	1
2018	27	39	7	0	115	0
2019	3	4	0	0	82	19
2020	10	4	3	0	188	46

Biorąc pod uwagę powyższe wyniki badań można stwierdzić, że problem spożywania alkoholu wśród mieszkańców miasta i gminy Wschowa występuje w znacznym natężeniu - spożywanie alkoholu zadeklarowało większość respondentów, spośród których co trzecia osoba sięga po niego w sposób ryzykowny, tj. codziennie lub kilka razy w tygodniu. Badanie wykazało występujący problem spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży. Niepokojący jest również znaczny odsetek osób deklarujących, że często zdarza im się prowadzić pojazd w stanie nietrzeźwości oraz będących świadkami sytuacji prowadzenia pojazdu przez osobę znajdującą się pod wpływem alkoholu.

Rekomendacje w tym zakresie dotyczą w szczególności:

- przeprowadzenie kampanii informacyjnej dotyczącej negatywnych skutków zdrowotnych, społecznych i prawnych wynikających z nadużywania alkoholu, a także mechanizmów uzależnienia,

- organizowanie szkoleń i kursów mających na celu podnoszenie kompetencji zatrudnionej kadry oraz zaangażowanie różnych podmiotów w prowadzenie kampanii społecznych,
- wprowadzanie do podstawowej opieki zdrowotnej programów wczesnego rozpoznawania i krótkiej interwencji (WRKI) wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie,
- organizowanie szkoleń dla lekarzy i pielęgniarek w zakresie rozpoznawania wzorów spożywania alkoholu przez pacjentów i podejmowania interwencji wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie,
- przeprowadzenie kampanii informacyjnej na temat konsekwencji prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu oraz podejmowanie działań mających na celu zmianę przekonań i postaw uczestników ruchu drogowego poprzez wzmacnianie postawy braku tolerancji dla spożywania alkoholu wśród osób kierujących pojazdami,
- przeprowadzenie zajęć profilaktycznych w szkołach (wśród starszych uczniów), poświęconych bezpieczeństwu na drogach, z uwzględnieniem właściwych zachowań i postaw wobec uczestnictwa w ruchu drogowym pod wpływem napojów alkoholowych,
- podjęcie działań skierowanych zarówno do pracodawców jak i pracowników, których celem będzie przedstawienie konsekwencji prawnych podejmowania pracy w stanie nietrzeźwym oraz zagrożeń wynikających z takiej sytuacji,
- organizowanie szkoleń dla kadry kierowniczej w zakresie adekwatnego reagowania i interwencji wobec pracowników będących w miejscu pracy w stanie nietrzeźwym,
- przeprowadzenie kampanii informującej o skutkach picia w ciąży, zapoznanie mieszkańców z tematyką FAS - alkoholowego zespołu płodowego oraz uświadomienie kobietom w ciąży konieczności unikania nawet śladowych ilości alkoholu,

- dostarczanie wiedzy lekarzom, psychologom, pedagogom oraz wszystkim osobom, które zajmują się pomocą dzieciom z FASD oraz ich rodzinom,
- zwiększenie dostępności do pomocy dla dzieci z Płodowym Zespołem Alkoholowym (FAS) i Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych (FASD) oraz ich rodziców i opiekunów,
- współpraca z instytucjami w zakresie tworzenia systemowego wsparcia i terapii dla dzieci z Płodowym Zespołem Alkoholowym (FAS) i Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych (FASD) oraz ich rodzicom i opiekunom,
- realizowanie domowych wizyt u kobiet w ciąży lub u młodych matek z grupy ryzyka np. przez przeszkoloną pielęgniarkę lub pracownika socjalnego, których celem jest wspieranie i edukacja matek w zakresie potrzeb dziecka oraz pomoc i konsultacje w sprawach zdrowia, zatrudnienia, sytuacji mieszkaniowej i prawnej.

3.2.2. Problem niktynowy.

Drugi z analizowanych w Diagnozie obszarów, miał na celu zweryfikowanie skali palenia papierosów przez dorosłych mieszkańców Miasta i Gminy. Spośród wszystkich badanych osób, papierosy pali większość (64%), przy czym 44% sięga po nie codziennie, 6% - kilka razy w tygodniu, po 4% - raz w tygodniu lub kilka razy w miesiącu, natomiast po 3% - raz w miesiącu lub kilka razy w roku.

W kolejnym pytaniu została zbadana ilość dziennie wypalanych przez dorosłych mieszkańców sztuk papierosów. Na podstawie zebranych danych można zauważyć, że niewielka część osób nie wie ile dziennie papierosów wypala, ponieważ nie pali codziennie (4 osoby, tj. 6%), z kolei co drugi palący mieszkaniec miasta i gminy Wschowa nie wie, ponieważ nie liczy (28 osób, tj. 44%). Co czwarta osoba wypala dziennie 16-25 sztuk papierosów (17 osób, tj. 27%), 13% - poniżej 5 sztuk (8 osób), natomiast 11% sięga po papierosa 6-15 razy dziennie (7 osób).

Następnie zbadano próby rzucenia przez nich palenia. Z zebranych danych wynika, że zerwać z nałogiem próbowało 27 osób (42%), w tym 21 respondentów raz (33%), natomiast 6 osób wiele razy (9%). Co trzeci palący nigdy nie próbował rzucić palenia (18 osób, tj. 28%), natomiast 30% nie próbowało, ale zamierza zerwać z nałogiem (19 osób).

15% mieszkańców stwierdziło, że podczas trwającej sytuacji epidemiologicznej pali większe ilości papierosów niż przedtem (6 osób, tj. 9% - zdecydowanie tak, 4 osoby, tj. 6% - raczej tak). Przeciwnego zdania był co drugi ankietowany (23 osoby, tj. 36% - zdecydowanie nie, 8 osób, tj. 13% - raczej nie). Część osób miało problem z jednoznacznym stwierdzeniem odpowiedzi (23 osoby, tj. 36%).

Kolejne pytanie zadane respondentom dotyczyło palenia papierosów elektronicznych. Zebrany materiał badawczy wykazał, że e-papierosy pali 20% dorosłych mieszkańców miasta i gminy Wschowa, w tym 16% - codziennie, natomiast po 1% - kilka razy w roku, raz w miesiącu, kilka razy w miesiącu lub kilka razy w tygodniu.

Respondenci, którzy palą e-papierosy zostali poproszeni o określenie, czy podczas pandemii COVID-19 palą więcej papierosów elektronicznych. Zdaniem 10% osób zdecydowanie tak lub raczej tak (po 2 osoby), a w opinii co drugiej osoby zdecydowanie nie (40%, tj. 8 osób). Raczej nie wypala z tego powodu więcej e-papierosów 15% badanych (3 osoby), natomiast co czwarty mieszkaniec zaznaczył odpowiedź „trudno powiedzieć” (25%, tj. 5 osób).

Bazując na uzyskanych wynikach można stwierdzić, że problem palenia papierosów występuje wśród dorosłych mieszkańców w wysokim natężeniu. Co druga osoba pali papierosy codziennie i nie zdaje sobie sprawy z ich szkodliwości.

Ponadto, należy zwrócić uwagę, iż co czwarty palący mieszkaniec miasta i gminy Wschowa nigdy nie próbował zerwać z nałogiem. Rekomendacje w tym zakresie dotyczą w szczególności:

- rozpowszechnianie ulotek, broszur i plakatów, na których znajdować się będą informacje zachęcające do rzucenia palenia oraz sposoby i metody, które mogą w tym pomóc,
- podjęcie działań profilaktycznych wykorzystując przy tym strategię informacyjną mającą na celu edukację mieszkańców z zakresu szkodliwości nikotyny na zdrowie palacza i osób w jego najbliższym otoczeniu.

3.2.3. Problem narkotykowy.

Następnym etapem badania było zidentyfikowanie skali spożywania narkotyków, dopalaczy lub innych środków psychoaktywnych przez dorosłych mieszkańców Miasta i Gminy. Sięgnięcie po tego typu substancje zadeklarowało 59% badanych, w tym 6% zażywało je jednokrotnie, 5% - kilka razy w roku, 7% - raz w miesiącu, po 9% - kilka razy w miesiącu lub kilka razy w tygodniu, 8% - raz w tygodniu, natomiast 15% zadeklarowało, że zażywa środki psychoaktywne codziennie.

Na podstawie odpowiedzi respondentów można stwierdzić, że najpopularniejszą substancją spożywaną przez mieszkańców miasta i gminy Wschowa jest amfetamina - sięgnęło po nią 25 osób (42%). Na drugim miejscu pod tym względem znalazła się marihuana (24 osoby, tj. 41%), natomiast na trzecim kokaina (20 osób, tj. 34%). W dalszej kolejności wskazano: ekstazy (17 osób, tj. 29%), dopalacze (13 osób, tj. 22%), LSD (10 osób, tj. 17%), środki nasenne (8 osób, tj. 14%), mefedron lub leki w celu odurzenia się (po 4 osoby, tj. 7%), a także grzyby halucynogenne lub sterydy anaboliczne (po 3 osoby, tj. 5%).

Mieszkańcy, którzy wcześniej zadeklarowali spożywanie narkotyków, dopalaczy lub innych substancji psychoaktywnych zostali poproszeni również o wskazanie, czy doznali w związku z tym jakiś przykrych konsekwencji. Doświadczenia tego typu ma za sobą 88% ankietowanych, w tym 59% z nich doświadczyło problemów finansowych (35 osób), a 58% - problemów ze zdrowiem (34 osoby), 34% - problemów w pracy

(20 osób), natomiast 5% osób doznało wypadku lub uszkodzenia ciała (3 osoby).

Respondenci, którzy zażywają substancje psychoaktywne zostali poproszeni o określenie, czy podczas trwającej pandemii COVID-19 zażywają większe ilości środków. Zdaniem 2% zdecydowanie tak (jedna osoba), a 8% raczej tak (5 osób). Zdecydowanie nie używa ich więcej 22 osoby (37%), a raczej nie - 10 osób (17%). Co trzeci badany mieszkaniec miał trudność w odpowiedzi na to pytanie (21 osób, tj. 36%).

Opinia respondentów dotycząca szkodliwości dla zdrowia dopalaczy, narkotyków, alkoholu, e-papierosów i papierosów przedstawia się następująco:

- ✓ szkodliwość dopalaczy i narkotyków dostrzega po 84% respondentów, z kolei brak świadomości na temat negatywnych konsekwencji zdrowotnych ma po 16% osób,
- ✓ ze szkodliwości alkoholu zdaje sobie sprawę 61%, z kolei brak świadomości na temat negatywnych konsekwencji zdrowotnych spożywania alkoholu ma 39%,
- ✓ e-papierosy są szkodliwe dla 39% badanych mieszkańców, a o ich niskiej szkodliwości przekonanie ma 61%,
- ✓ szkodliwość papierosów dostrzega 51% respondentów, natomiast nie zdaje sobie sprawy z ich szkodliwości - 49%.

Respondentom zostało zadane pytanie również o znajomość konkretnych miejsc na terenie Miasta i Gminy, gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze. Badania wykazały stosunkowo wysoki odsetek ankietowanych deklarujących znajomość takich miejsc (66%), przy czym przeważająca część spośród tych osób zadeklarowała, że zna konkretną osobę (32%). W dalszej kolejności wskazano: osiedle (25%), dyskotekę, centrum miejscowości lub siłownię (po 19%), a także szkołę i teren przed szkołą (4%).

Bazując na uzyskanych wynikach można stwierdzić, że problem związany z zażywaniem narkotyków, dopalaczy i innych substancji psychoaktywnych wśród dorosłych mieszkańców miasta i gminy Wschowa jest alarmujący. Niepokojące jest to, że co drugi mieszkaniec zażywał tego typu substancje, w tym co czwarta robi to w sposób wskazujący na zachowanie ryzykowne. Dodatkowo ponad połowa ankietowanych zna miejsca, gdzie na terenie Miasta i Gminy można kupić środki psychoaktywne.

Rekomendacje w tym zakresie dotyczą w szczególności:

- realizacja działań profilaktycznych na poziomie uniwersalnym dotyczących konsekwencji zdrowotnych, społecznych i prawnych zażywania narkotyków i dopalaczy,
- rozpowszechnianie ulotek na temat możliwych form pomocy w przypadku doświadczania problemów z nadużywaniem lub uzależnieniem od środków psychoaktywnych.

3.2.4. Problem przemocy.

Raport stanowi próbę oszacowania skali problemu przemocy wśród dorosłych mieszkańców miasta i gminy Wschowa. Poniższy wykres przedstawia odpowiedzi ankietowanych na pytanie o znajomość kogoś w swoim otoczeniu, kto jest osobą doświadczającą przemocy w swoim domu. Twierdzącej odpowiedzi udzieliło 39% badanych, a przeczącej - 40%.

Skala problemu przemocy została zweryfikowana również dzięki odpowiedziom respondentów na pytanie o to, czy zdarzyło im się doświadczyć tego problemu w okresie ostatnich 12 miesięcy. Z zebranych danych wynika, że w ciągu ostatniego roku przemocy doznał co drugi badany (46%), w tym 5% doświadczyło jej jednokrotnie, 11% - 2-10 razy, 8% - 11-20 razy, 7% - 21-30 razy, natomiast 15% - więcej niż 30 razy.

Mieszkańcy, którzy przyznali, że doznali przemocy, zostali następnie poproszeni o określenie jej rodzaju. Z deklaracji ankietowanych wynika, że najczęściej doznawanym rodzajem przemocy była przemoc fizyczna - wskazało na nią 39 badanych tj. 85%. Przemocy psychicznej i zaniedbania doświadczyło po 13 ankietowanych (28%), mobbingu - 9 osób (20%), przemocy seksualnej - 6 osób (13%), natomiast przemocy ekonomicznej 5 osób (11%). W kolejnym pytaniu zwrócono się z prośbą o wskazanie osoby, która stosowała wobec ankietowanych przemoc. Analiza materiału badawczego wykazała, że najwięcej osób doznało przemocy ze strony partnera/partnerki (17 osób, tj. 37%). W dalszej kolejności badani wskazali na tatę (15 osób, tj. 33%), mamę lub męża/żonę (po 12 osób, tj. 26%), pracodawcę (9 osób, tj. 20%), dziadków (5 osób, tj. 11%), osobę nieznaną (3 osoby, tj. 7%), siostrę lub brata (po 2 osoby, tj. 4%), a także kolegę/koleżankę z pracy lub dziecko/dzieci (po jednej osobie, tj. 2%).

Na pytanie o miejsce doświadczenia przemocy, najwięcej odpowiedzi padło na dom (42 osoby, tj. 91%). W mniejszym stopniu deklarowano doznanie tego problemu w pracy (11 osób, tj. 24%), czy w miejscu publicznym (3 osoby, tj. 7%).

Stosunkowo niewielka część badanych stwierdziła, że podczas obecnej sytuacji epidemiologicznej doświadczyło przemocy częściej niż przedtem (4 osoby, tj. 8%). Co drugi respondent nie zauważył takiej tendencji (23 osoby, tj. 50%), natomiast 41% mieszkańców miało trudność w jednoznacznym określeniu natężenia omawianego problemu (19 osób).

Zebrane w procesie badawczym dane pokazują, iż do stosowania przemocy przyznało się 32% mieszkańców, spośród których 11% zadeklarowało jej stosowanie więcej niż 30 razy, 7% stosowało ją jednokrotnie, po 6% badanych 2-10 razy lub 11-20 razy, natomiast 2% osób - 21-30 razy.

W dalszej kolejności poproszono badanych mieszkańców o określenie, jakiego rodzaju przemoc zastosowali. Wśród najczęstszych deklaracji znalazła się przemoc fizyczna (28 osób, tj. 88%). Wśród pozostałych odpowiedzi znajdują się kolejno: zaniedbanie (3 osoby, tj. 9%), przemoc psychiczna lub mobbing (po 2 osoby, tj. 6%) oraz przemoc seksualna (jedna osoba, tj. 3%).

Mieszkańcy najczęściej przyznawali się do stosowania przemocy wobec partnera/partnerki (11 osób, tj. 34%) i męża/żony (8 osób, tj. 25%). W dalszej kolejności wskazano: rodziców (5 osób, tj. 16%), rodzeństwo lub osobę nieznaną (po 4 osoby, tj. 13%), dziecko/dzieci (3 osoby, tj. 19%), dziadków (2 osoby, tj. 6%) oraz kolegę/koleżankę z pracy (jedna osoba, tj. 3%).

Jeden respondent przyznał, że podczas trwania pandemii COVID-19 stosował przemoc częściej niż przedtem (3%), natomiast co drugi zaprzeczył, aby taka sytuacja miała miejsce (17 osób, tj. 53%). Część badanych nie potrafiła jednoznacznie odpowiedzieć na to pytanie (14 osób, tj. 44%).

Odpowiedzi respondentów na następne pytanie pokazują aktualną skalę przemocy występującej wśród rodzin na terenie miasta i gminy Wschowa. Jak wynika z uzyskanych danych, przemoc domowa dotyczy 41% dorosłych mieszkańców biorących udział w badaniu. Wśród respondentów znalazły się również osoby, które miały trudność w jednoznacznym określeniu, czy w ich domu występuje ten problem - stanowiły one 9% ogółu.

Kolejną analizowaną w Diagnozie kwestią była opinia badanych na temat stosowania kar fizycznych w stosunku do dzieci. W odniesieniu do prezentowanych danych warto zwrócić uwagę, że wśród części respondentów występuje tolerancja przemocy jako metody wychowawczej - kary fizyczne popiera 5% badanych, z kolei 24% stwierdziło, że nie ma na ten temat wiedzy. Jednoznacznie negatywnie ocenia tego typu

zachowanie 71% mieszkańców. Zjawisko przemocy w nierozzerwalny sposób łączy się z problemem nadużywania alkoholu.

Na terenie Gminy Wschowa zjawiskiem przemocy zajmuje się Zespół Interdyscyplinarny do Spraw Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.

Pozyskane poniższe dane statystyczne obrazują to zjawisko na przestrzeni lat 2016 - 2020.

ROK	INSTYTUCJA ZAKŁADAJĄCA NIEBIESKIE KARTY					SUMA
	POLICJA	OPS	OŚWIATA	SŁUŻBA ZDROWIA	GKRPAIPN	
2016	83	1	0	0	0	84
2017	115	4	0	0	1	120
2018	120	1	0	0	0	121
2019	80	3	1	0	0	84
2020	50	3	1	0	2	56

Analizując uzyskane w tym obszarze wyniki badań można stwierdzić, że problem związany z przemocą występuje na stosunkowo wysokim poziomie. Niepokojące jest to, że co trzeci dorosły mieszkaniec Miasta i Gminy zna w swoim otoczeniu kogoś kto doświadcza przemocy domowej. Alarmujące jest również to, że część badanych uważa, że stosowanie kar fizycznych w stosunku do dzieci jest dobrą metodą wychowawczą lub wykazało w tym temacie brak wiedzy.

Rekomendacje w tym zakresie dotyczą w szczególności:

- tworzenie, wspieranie i finansowanie miejsc pomocy dorosłym i dzieciom oferujących kompleksową pomoc: psychologiczną, terapeutyczną, socjoterapeutyczną, socjalną w przypadku doświadczenia przemocy w rodzinie (np. punkty konsultacyjne, grupy samopomocowe),

- zwiększenie świadomości dorosłych mieszkańców na temat negatywnych konsekwencji stosowania przemocy w procesie wychowania, przy jednoczesnej edukacji w zakresie innych skutecznych i bezpiecznych dla rozwoju dziecka metod wychowawczych, poprzez warsztaty i zajęcia organizowane dla rodziców oraz przy wykorzystaniu strategii informacyjnej, zarówno w środkach masowego przekazu, jak i w społeczności lokalnej,
- prowadzenie lokalnych kampanii społecznych, które będą obalać mity i stereotypy na temat przemocy w rodzinie, a także będą opisywać mechanizmy przemocy i uświadamiać ich społeczną szkodliwość,
- włączanie się w ogólnopolskie akcje/kampanie społeczne mające na celu przeciwdziałanie przemocy w rodzinie.

3.2.5. Korzystanie z urządzeń elektronicznych i Internetu.

Kolejny blok pytań miał na celu sprawdzenie w jaki sposób oraz jak często mieszkańcy miasta i gminy Wschowa korzystają z urządzeń elektronicznych. Zebrany materiał badawczy wykazał, iż swój czas poświęca na to znaczna część mieszkańców (71%), wśród których 51% badanych robi to codziennie, 17% - od czasu do czasu, natomiast 3% - rzadko.

Ponadto respondentom zadano również pytanie ile czasu w ciągu dnia spędzają na korzystaniu z urządzeń elektronicznych. Najwięcej osób poświęca temu 3-5 godzin (38 osób, tj. 54%), 6-10 godzin (16 osób, tj. 23%) oraz 1-2 godziny (8 osób, tj. 11%). 5 respondentów na korzystanie z urządzeń elektronicznych poświęca więcej niż 10 godzin dziennie (7%), z kolei 4 badanych zadeklarowało, że nie korzysta z nich codziennie (6%).

Część osób, które korzystają z urządzeń elektronicznych, doświadczyły w związku z tym problemów, w tym 23 osoby problemów

w rodzinie (32%), 20 osób problemów ze zdrowiem (28%), 8 osób problemów w pracy (11%), a 7 osób problemów finansowych (10%).

W opinii większości badanych obecna sytuacja epidemiologiczna nie przyczyniła się do częstszego korzystania z urzędzeń elektronicznych i Internetu (33 osoby, tj. 47%). 6 osób potwierdziło taką zależność (8%), natomiast 32 osoby nie potrafiły jednoznacznie odpowiedzieć na to pytanie (45%).

Biorąc pod uwagę wyniki badań można stwierdzić, że problem nadmiernego korzystania z urzędzeń elektronicznych może dotyczyć 30% dorosłych mieszkańców miasta i Gminy Wschowa, bowiem stwierdzili oni, iż poświęcają na to powyżej 6 godzin dziennie (z wyłączeniem czasu pracy). Niepokojące również to, że 41% osób doświadczyło problemów związanych z korzystaniem z urzędzeń elektronicznych i Internetu, w tym m.in. problemów w rodzinie i ze zdrowiem.

Rekomendacje w tym zakresie dotyczą w szczególności:

- przeprowadzenie kampanii informacyjno-edukacyjnej dotyczącej uzależnienia od urzędzeń elektronicznych, mającej na celu poszerzenie ich świadomość na temat nadmiernego korzystania z nowych mediów i zagrożeń za tym idących,
- przeprowadzenie warsztatów wśród mieszkańców na temat mediów społecznościowych (ochrona informacji o sobie i swoim wizerunku w sieci), cyberprzemocy i jej rodzajów (sposoby radzenia sobie z tym problemem) oraz handlu w sieci (oszustwa finansowe).

3.2.6. Hazard.

W celu określenia skali podejmowania zachowań hazardowych przez dorosłych mieszkańców Miasta i Gminy, respondenci zostali poproszeni o udzielenie odpowiedzi na pytanie, czy grali w gry na pieniądze w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie. Zebrany materiał badawczy wykazał, że styczność z takimi grami miało 51% dorosłych mieszkańców, wśród których większość grała częściej niż 20 razy (20%).

19% mieszkańców grało w gry hazardowe 6-10 razy, 11% respondentów 1-5 razy, natomiast 1% badanych 11-20 razy.

Analiza danych wskazuje na to, iż 76% mieszkańców doświadczyło w związku z graniem w gry na pieniądze problemów, w tym 61% doznało problemów finansowych, 35% problemów rodzinnych, 22% straciło pracę, natomiast 18% miało poważne problemy w pracy. W kwestii znajomości danych kontaktowych do instytucji, gdzie można się zgłosić w razie problemów wyniki kształtują się na zróżnicowanym poziomie.

38% mieszkańców biorących udział w badaniu nie jest pewnych, czy zna takie dane kontaktowe, ale wie jak znaleźć informacje na ten temat, 22% zna dobrze tego typu dane i wie gdzie szukać pomocy, a 27% zna bardzo dobrze i w każdej chwili ma do nich dostęp. 13% badanych stwierdziło, że nie zna adresów, ani telefonów do miejsc, w których można uzyskać pomoc i nie wie gdzie ich szukać.

W kolejnym pytaniu bloku tematycznego dotyczącego działań profilaktycznych, respondenci zostali poproszeni o ocenę stopnia zaangażowania władz lokalnych, związanych z rozwiązywaniem problemów społecznych mieszkańców. Można zauważyć, że 11% ankietowanych uważa, iż działania prowadzone są bardzo dobrze, zdaniem 7% - dobrze, 29% respondentów ocenia poczynania w tym zakresie jako dostateczne, a 18% mieszkańców miało trudność w odpowiedzi na to pytanie. Stopień zaangażowania władz lokalnych niedostatecznie ocenia 15% badanych. Pozostali respondenci stwierdzili, że nie mają na ten temat wiedzy (20%).

Analizując wyniki uzyskane w trakcie badania mieszkańców pod kątem działań podejmowanych przez miasto i gminę Wschowa w celu ograniczenia popytu na zażywanie substancji psychoaktywnych, można zauważyć, iż co czwarty respondent nie ma na ten temat wiedzy (26%), natomiast 5% stwierdziło, że nie podejmuje żadnych. Wśród najczęściej deklarowanych odpowiedzi znalazły się ponadto warsztaty profilaktyczne dla dzieci (46%), festyny/imprezy/pikniki profilaktyczne (42%),

wykłady/pogadanki (37%), a także różne formy zajęć dla dzieci i młodzieży (31%).

Bazując na uzyskanych wynikach badań można stwierdzić, że problem grania w gry hazardowe wśród dorosłych mieszkańców Miasta i Gminy przybiera znaczące rozmiary. Co drugi badany grał w gry na pieniądze i doświadczył w związku z tym problemów, m.in. finansowych i rodzinnych. Należy również podkreślić, że 20% osób spośród tych, którzy grali w ostatnim roku robili to częściej niż 20 razy.

Rekomendacje w tym zakresie dotyczą w szczególności:

- wprowadzenie działań profilaktycznych na poziomie uniwersalnym,
- rozpowszechnienie informacji o placówkach udzielających pomocy w zakresie uzależnień od hazardu oraz na temat wskaźników pozwalających stwierdzić czy problem w tym zakresie występuje.

3.3. Analiza wyników badań przeprowadzonych wśród sprzedawców napojów alkoholowych.

Pytania skierowane do osób pracujących w sklepach na terenie miasta i gminy Wschowa, miały na celu sprawdzenie ich opinii względem skali spożywania napojów alkoholowych przez mieszkańców, dostępności alkoholu i papierosów dla osób niepełnoletnich oraz znajomości ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

W pierwszej kolejności respondentów poproszono o ocenę poziomu spożycia alkoholu na przestrzeni kilku lat. Uzyskane wyniki badań przedstawiają się następująco: jeden ankietowany zauważył zwiększenie się poziomu spożycia alkoholu, 2 osoby stwierdziły, że w ostatnich latach uległo ono tendencji spadkowej, natomiast zdaniem 7 badanych poziom spożycia alkoholu na terenie Miasta i Gminy utrzymuje się na stałym poziomie. Co trzeci respondent stwierdził, że nie ma w tym zakresie wiedzy.

W drugiej kolejności zapytano jak często zdarzało się, że osoba niepełnoletnia chciała kupić alkohol w obsługiwanym przez badanych punkcie. Analizując odpowiedzi na to pytanie można zauważyć, że według większości osób taka sytuacja miała miejsce raz lub kilka razy (8 osób). Co trzeciemu sprzedawcy zdarzyło się to wiele razy (5 osób), natomiast jednemu respondentowi nigdy.

W kolejnym pytaniu sprzedawcy mieli określić, czy zdarzyło im się sprzedać alkohol osobie niepełnoletniej w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Pozytywny jest fakt, iż większość sprzedawców zadeklarowało, że nigdy nie sprzedało alkoholu osobie niepełnoletniej (12 osób). Jeden sprzedawca przyznał, że zdarzało mu się to wiele razy, natomiast 2 badanych zadeklarowało brak wiedzy w tym zakresie.

W sklepach, w których pracują ankietowani, w większości przypadków nigdy nie zdarzyło się, że ktoś z dorosłych klientów podejmował interwencję w sprawie sprawdzenia wieku kupujących alkohol (12 osób). Taka sytuacja przytrafiała się czasami jednej osobie, z kolei 2 sprzedawców nie potrafiło odpowiedzieć na to pytanie.

Zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, sprzedawcy napojów alkoholowych mają obowiązek kontrolować dokumenty tożsamości klientów w celu weryfikacji ich pełnoletności. Na podstawie zebranych danych można zauważyć, że co drugi sprzedawca robi to za każdym razem (7 osób), 5 badanych sprawdzało go wiele razy, jeden sprzedawca - raz lub kilka razy, natomiast 2 sprzedawców - nigdy.

Przeprowadzone badanie wykazało, że większości sprzedawców napojów alkoholowych nigdy nie zdarzyło się sprzedać alkoholu osobom niepełnoletnim, które deklarowały, że chcą go kupić dla rodziców (14 osób). W przypadku jednego ankietowanego zdarzało się to czasami.

Respondentów spytano również o to, jak często ma miejsce sytuacja jazdy po wypiciu alkoholu na terenie miasta i gminy Wschowa. Co trzeci ankietowany jest zdania, że nigdy nie dochodzi do takich sytuacji (6 osób),

8 badanych stwierdziło, że dochodzi do tego rzadko, natomiast w opinii jednej osoby zdarza się to czasami.

Kolejną kwestią poddaną zbadaniu była częstotliwość próby zakupu alkoholu przez osoby nietrzeźwe w punktach na terenie miasta i gminy Wschowa. Kolejny wykres prezentuje otrzymane wyniki. Spośród ogółu badanych większość udzieliło na to pytanie twierdzącej odpowiedzi, w tym 3 sprzedawcom przytrafiło się to wiele razy, z kolei 8 ankietowanym - raz lub kilka razy.

W następnym pytaniu sprzedawcy mieli określić, czy w przeciągu ostatnich 12 miesięcy sprzedali alkohol osobie nietrzeźwej. Z udzielonych odpowiedzi wynika, że nikt w ostatnim roku nie sprzedał alkoholu osobie nietrzeźwej (15 osób).

W dalszej kolejności respondentom zadano pytanie o to, jak często sprzedawcom zdarza się wzywać policję z powodu zakłócenia porządku przez osobę znajdującą się pod wpływem napojów alkoholowych, na terenie punktów sprzedaży alkoholu lub w jego najbliższej okolicy. 5 respondentów stwierdziło, iż takie sytuacje mają miejsce rzadko, natomiast pozostałym sprzedawcom nie zdarzyło się nigdy (10 osób).

Wyroby nikotynowe podobnie jak alkohol, nie mogą być sprzedawane osobom nieletnim, spytano więc respondentów o to, czy zdarzyło się im sprzedać papierosy osobie niepełnoletniej w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Zdecydowana większość nigdy nie sprzedała papierosów osobie niepełnoletniej (13 osób). 2 sprzedawców stwierdziło, że nie wie czy taka sytuacja miała miejsce.

Właściciele punktów sprzedających napoje alkoholowe, mają obowiązek umieścić w widocznym miejscu w swoim sklepie informację o szkodliwości alkoholu. Badanie ankietowe pokazało, że taka wiadomość widnieje w 13 sklepach sprzedawców biorących udział w badaniu. Występowanie informacji o zakazie sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia zadeklarowali prawie wszyscy respondenci (14 osób), natomiast informacja dotycząca zakazu sprzedaży na kredyt bądź pod

zastaw znajduje się tylko w 11 punktach sprzedaży. Adnotacja dotycząca zakazu sprzedaży alkoholu osobom nietrzeźwym widnieje we wszystkich sklepach.

Sprzedawcom napojów alkoholowych zadano również pytanie „*czy brał/a Pan/i udział w szkoleniu dotyczącym odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu?*”. W odpowiedzi na pytanie można zauważyć, iż udział w takim szkoleniu zadeklarował co drugi sprzedawca biorący udział w badaniu (7 osób). 6 ankietowanych zadeklarowało, że nie uczestniczyło w takim szkoleniu, a 2 osoby stwierdziły, że nie pamiętają.

Kolejne pytanie skierowane do sprzedawców napojów alkoholowych miało na celu zbadanie wiedzy respondentów na temat ustawowych zakazów sprzedaży alkoholu. Na podstawie zebranych danych można zauważyć, że prawidłową wiedzę na ten temat ma większość badanych (12 osób) - stwierdzili oni, że zabrania się sprzedaży napojów alkoholowych osobom nietrzeźwym, niepełnoletnim oraz na kredyt lub pod zastaw. Pozostali respondenci zaznaczyli nieprawidłową odpowiedź (3 osoby).

Zdaniem większości sprzedawców utrata zezwolenia na sprzedaż alkoholu za jego sprzedaż osobom niepełnoletnim jest uzasadnioną karą (11 osób), z kolei 4 badanych jest zdania, że jest ona zbyt surowa.

Ostatnie pytanie dotyczyło wpływu pandemii COVID-19 na skalę sprzedaży alkoholu. Co drugi ankietowany przyznał, że podczas jej trwania sprzedaż alkoholu wzrosła w punkcie, w którym pracuje (6 osób). Co trzeci badany nie zauważył takiej tendencji (5 osób), natomiast 4 osobom trudno było odpowiedzieć na to pytanie.

Przeprowadzone wśród sprzedawców napojów alkoholowych badanie nie wykazało występujących w znacznym stopniu problemów sprzedaży alkoholu i papierosów osobom niepełnoletnim. W opinii znacznej części badanych, na przestrzeni ostatnich lat spożycie alkoholu pozostaje na stałym poziomie, jednak zauważono tendencję wzrostową podczas trwania pandemii COVID-19. Większość badanych posiada wiedzę na temat

ustawowych zakazów sprzedaży alkoholu, jednak należy zwrócić uwagę na to, że co drugi sprzedawca nie brał udziału w szkoleniu dotyczącym jego odpowiedzialnej sprzedaży.

Rekomendacje w tym zakresie dotyczą w szczególności:

- zapoznanie pracowników punktów sprzedaży napojów alkoholowych z procedurą skutecznej odmowy, wzmacnianie umiejętności asertywności oraz ukazanie sposobów wspomagających współpracę sprzedawcy z Policją,
- przeprowadzenie szkolenia stacjonarnego wśród sprzedawców dotyczącego konsekwencji prawnych, moralnych oraz społecznych wynikających z nieodpowiedzialnej sprzedaży alkoholu, przy szczególnym uwzględnieniu treści ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

IV. Analiza SWOT.

W celu opracowania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Wschowa na rok 2022 dokonano analizy SWOT, która polega na podzieleniu zebranych informacji na cztery grupy (cztery kategorie czynników strategicznych):

- **S** (*Strengths*) – mocne strony: wszystko to co stanowi atut, przewagę, zaletę,
- **W** (*Weaknesses*) – słabe strony: wszystko to co stanowi słabość, barierę, wadę,
- **O** (*Opportunities*) – szanse: wszystko to co stwarza szansę korzystnej zmiany,
- **T** (*Threats*) – zagrożenia: wszystko to co stwarza niebezpieczeństwo zmiany niekorzystnej.

Analiza SWOT skupia się głównie na odpowiedzi na pytania:

1. Czy obecny stan zasobów gminy stanowi silną czy słabą stronę, tzn. czy jest czynnikiem ułatwiającym, czy utrudniającym rozwój?
2. Jakie szanse i zagrożenia dla gminy płyną z jej kontaktów z bliższym lub dalszym otoczeniem?

Analiza tych czynników pozwala na ocenę, jaki typ działań jest najbardziej użyteczny w osiągnięciu założonych celów. Jakościowa analiza obecnej sytuacji rodziny, dziecka i systemu opieki oraz prawdopodobnej przyszłej sytuacji pozwala na ukierunkowanie działań w ten sposób, by sprzyjały one osiągnięciu założonego celu.

MOCNE STRONY (S)	SŁABE STRONY (W)
<ul style="list-style-type: none"> - podnoszenie kwalifikacji przez pracowników jednostek działających na rzecz dziecka, rodziny, - prowadzenie pracy socjalnej z rodziną, - odpowiednie przygotowanie kadr w szkołach i instytucjach wspierających proces wychowawczy, - szeroki wybór zajęć pozalekcyjnych, - realizację szkolnych programów profilaktycznych, - system stypendialny dla dzieci, - możliwość szybkiego kontaktu na linii nauczyciel – rodzic, - działający Klubu Seniora dla osób w wieku poprodukcyjnym, - działający Dzienny Dom Pobytu, - przygotowana merytorycznie Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii, 	<ul style="list-style-type: none"> - brak działających świetlice socjoterapeutycznych, - brak kompleksowej i pogłębionej diagnozy w obszarze uzależnień, - wypalenie zawodowe wywołane m.in. nadmiarem obowiązków zawodowych, przeżywaniem silnych emocji w kontakcie z problemem uzależnienia, nieświadomością własnych kompetencji zawodowych i granic możliwości pomocy - brak możliwości korzystania przez osoby działające w obszarze pomocy z superwizora, - brak na terenie gminy organizacji pozarządowych działających w obszarze uzależnień i przeciwdziałania przemocy w rodzinie,

<ul style="list-style-type: none"> - działalność Punktu Konsultacyjno- Informacyjnego GKRPA, - działający Centrum Integracji Społecznej, - możliwość korzystania ze wsparcia grup samopomocowych, - prawidłowe wykorzystywanie środków finansowych pochodzących m. in. z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, - kampanie społeczne: krajowe, wojewódzkie, powiatowe, gminne nagłaśniające problem przemocy, - Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Wschowa na lata 2016 2022 uwzględniająca problem współpracę pomiędzy instytucjami działającymi na terenie Gminy, - działalność Zespołu Interdyscyplinarnego do Spraw Przeciwdziałania Przemocy, - wykorzystanie narzędzi jakim jest procedura kierowania wniosków o zobowiązanie do leczenia odwykowego, - organizowanie szkoleń dla kadry, podmiotów stanowiących trzon Gminnego Zespołu Interdyscyplinarnego i GKRPAiPN, - dobre rozeznanie środowiska lokalnego m.in. przez pracowników socjalnych i pedagogów szkolnych oraz dzielnicowych Policji, - umiejętność diagnozowania i analiz problemów rodzin i osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, 	<ul style="list-style-type: none"> - brak mieszkań socjalnych, chronionych dla osób doświadczających przemocy, - zbyt mała dostępność do specjalistów: psychologa, terapeuty rodzinnego, - zjawisko przemocy i uzależnienia silnie zakorzenione w obyczajowości i środowisku, utrwalone i podtrzymywane przez stereotypy, - niedostateczne wykorzystanie przez organy ścigania i wymiar sprawiedliwości już istniejących rozwiązań prawnych, - brak wypracowanych standardów i określonych procedur monitorowania i interweniowania w rodzinach, gdzie występują uzależnienia, - niewystarczające środki finansowe na uzupełnienie infrastruktury socjalnej o nowe miejsca pomocy osobom doświadczającym przemocy domowej, - brak grup samopomocowych dla osób współuzależnionych, - niechęć osób z problemem alkoholowym do podjęcia leczenia, - niewystarczająca świadomość społeczności lokalnej na temat współczesnych zagrożeń związanych z uzależnieniem, - brak Ośrodka Terapii Uzależnień.
---	--

<p>- istniejąca oferta pomocy specjalistycznej dla osób uzależnionych i współuzależnionych: poradnictwo psychologiczne, prawne pedagogiczne, rodzinne.</p>	
<p>SZANSE (O)</p>	<p>ZAGROŻENIA (T)</p>
<p>- silny, posiadający kompetencje działający samorząd, - możliwość uzyskiwania dotacji z funduszy unijnych, - wzrost zainteresowania zdrowym stylem życia, - stałe doskonalenie zawodowe pracowników pomocy społecznej, - wysoki poziom współpracy międzyinstytucjonalnej, - prowadzenie programów profilaktycznych na terenie szkół, - nawiązanie współpracy z organizacjami pozarządowymi działającymi w obszarze wykluczenia społecznego, - istnienie systemu wsparcia dla osób i rodzin wymagających specjalistycznej pomocy, - rozwój podmiotów ekonomii społecznej na terenie Gminy Wschowa, - wzrost zaangażowania służb powołanych do pracy na rzecz rodziny w określonym kierunku walki ze zjawiskiem przemocy i uzależnieniami, - podnoszenie kwalifikacji pracowników instytucji działających w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie</p>	<p>- wypalenie zawodowe pracowników, - brak superwizji dla tzw. pomagaczy, co może prowadzić do wypalenia zawodowego lub/i udzielania „nieefektywnej” pomocy), - bezradność i bierność rodzin w rozwiązywaniu własnych problemów, - rozproszenie działań, powtarzalność działań, co w konsekwencji prowadzi do zniechęcenia i wzrostu poziomu nieufności osób doznających przemocy, - niechęć do podejmowania terapii przez osoby współuzależnione, - niewystarczające środki publiczne na pomoc dzieciom, młodzieży oraz rodzinie, - niespójność poziomu i kierunków kwalifikacji zawodowych z potrzebami lokalnego rynku pracy, - narastająca przestępczość, przemoc i agresja dzieci i młodzieży, - niewystarczające wywiązywanie się rodziców ze swych zadań opiekuńczych i wychowawczych,</p>

<p>i uzależnień,</p> <ul style="list-style-type: none"> - organizowanie regularnych szkoleń z superwizji dla specjalistów realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, - zmiany prawne umożliwiające skuteczne formy niesienia pomocy rodzinom zagrożonym wykluczeniem społecznym, - wzrost świadomości społecznej dotyczącej problemu uzależnienia i współuzależnienia oraz rosnąca liczba osób objętych leczeniem odwykowym, - zwiększenie działań informacyjnych dotyczących problematyki uzależnień, - aktywny udział w kampaniach społecznych i informacyjnych. 	<ul style="list-style-type: none"> - występowanie na terenie miasta i gminy zagrożeń funkcjonowania rodziny: uzależnienia, rozpad więzi rodzinnych, przemoc w rodzinie, ubóstwo, marginalizacja i alienacja grup i osób, - niekontrolowany dostęp młodzieży do Internetu, - niska wiedza społeczeństwa na temat współczesnych zagrożeń, - obawa rodzin przed ujawnieniem problemu w środowisku.
---	---

Wykonana analiza SWOT stała się podstawą do sformułowania wizji i misji Miasta i Gminy Wschowa w zakresie problemu społecznego, jakim są uzależnienia oraz do sformułowania problemów i celów objętych realizacją Programu.

V. Cele i zadania programu.

Celem strategicznym Programu jest ograniczenie szkód zdrowotnych i zaburzeń życia rodzinnego, wynikających z używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz zjawiska picia alkoholu, używania narkotyków i podejmowania innych zachowań ryzykownych przez dzieci i młodzież. Powyższy cel zostanie osiągnięty poprzez realizację 6 celów operacyjnych, jakie zostały wskazane w tabeli poniżej, a te zaś zostaną osiągnięte poprzez realizację określonych zadań.

Cel operacyjny: Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem od alkoholu i narkotyków.		
Zadania	Wskaźniki	Realizatorzy
1. Działalność Punktu Konsultacyjnego.	- liczba osób zgłaszających się i korzystających ze wsparcia (osoby uzależnione i ich rodziny).	<ul style="list-style-type: none"> • GKRPAiPN.
2. Kierowanie wniosków o wydanie opinii biegłego sądowego w przedmiocie uzależnienia.	- liczba złożonych wniosków, - liczba wydanych opinii.	<ul style="list-style-type: none"> • GKRPAiPN.
3. Kierowanie wniosków do sądu o wszczęcie postępowania w sprawie obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie odwykowym.	- liczba złożonych wniosków, - liczba wydanych w tym zakresie wyroków.	<ul style="list-style-type: none"> • GKRPAiPN.
4. Przekazywanie informacji osobom uzależnionym i ich rodzinom na temat placówek, grup terapeutycznych i publicznych ośrodków zamkniętych.	- liczba osób objętych postępowaniem komisji, z którymi przeprowadzono rozmowę (osoby uzależnione i ich rodziny).	<ul style="list-style-type: none"> • GKRPAiPN.
5. Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich.	- liczba działań, - liczba rozprawionych materiałów.	<ul style="list-style-type: none"> • GKRPAiPN, • Urząd Miasta, • OPS.
Cel operacyjny: Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.		

Zadania	Wskaźniki	Realizatorzy
1. Rozpowszechnianie materiałów edukacyjnych (broszur, ulotek, plakatów itp.) dotyczących zjawiska przemocy w rodzinie i problematyki uzależnień, w tym wydawanie materiałów informacyjno-edukacyjnych, prowadzenie kampanii społecznych itp.	- liczba miejsc, w których rozpowszechniano materiały edukacyjne, - ilość rozpowszechnionych materiałów.	<ul style="list-style-type: none"> • OPS, • GKRPAiPN, • Placówki oświatowe, • Policja, • Urząd Miasta.
2. Zapewnienie wsparcia specjalistycznego: psychologicznego, prawnego, socjalnego, pedagogicznego, rodzinnego.	- liczba osób objętych pomocą psychologiczną (terapeuta uzależnień i psycholog dziecięcy), - liczba osób objętych pomocą prawną, - liczba osób objętych pracą socjalną, - liczba osób objętych pomocą pedagogiczną, -liczba osób objętych poradnictwem rodzinnym.	<ul style="list-style-type: none"> • GKRPAiPN, • OPS, • Placówki Oświatowe.
3. Prowadzenie programów terapeutycznych dla osób doznających przemocy w rodzinie i współuzależnionych.	- liczba programów/projektów terapeutycznych.	<ul style="list-style-type: none"> • GKRPAiPN, • Placówki oświatowe, • OPS.
4. Organizowanie grup wsparcia dla osób współuzależnionych i doznających przemocy (w miarę potrzeb i możliwości).	- liczba utworzonych grup wsparcia.	<ul style="list-style-type: none"> • GKRPAiPN.

5. Podejmowanie działań interwencyjnych i edukacyjnych adresowanych do osób stosujących przemoc w rodzinie bądź będących ofiarą przemocy.	- liczba sporządzonych formularzy „Niebieskie Karty-A” przez uprawnione podmioty.	<ul style="list-style-type: none"> • OPS, • KPP, • GKRPAiPN, • Służba zdrowia, • Placówki oświatowe.
6. Działalność placówek wsparcia dziennego.	- ilość spotkań.	<ul style="list-style-type: none"> • GKRPAiPN, • Urząd Miasta.
7. Wdrażanie procedury zobowiązania do leczenia odwykowego.	- liczba osób wezwanych na posiedzenie.	<ul style="list-style-type: none"> • GKRPAiPN.
8. Pomoc dzieciom z rodzin zagrożonych problemem alkoholowym lub/i przemocą poprzez prowadzenie zajęć socjoterapeutycznych w szkołach lub innych placówkach wychowawczych.	<ul style="list-style-type: none"> - liczba zajęć socjoterapeutycznych, - liczba miejsc, w których prowadzone są zajęcia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Placówki oświatowe, • GKRPAiPN, • Urząd Miasta.
9. Zwiększenie dostępności pomocy dla dzieci z FASD oraz ich opiekunów.	- liczba inicjatyw.	<ul style="list-style-type: none"> • GKRPAiPN, • Urząd Miasta, • PPP.
10. Organizowanie i finansowanie szkoleń dla członków GKRPAiPN oraz innych przedstawicieli pracujących w obszarze uzależnień i przemocy oraz ich udział w superwizji.	<ul style="list-style-type: none"> - liczba odbytych szkoleń przez członków GKRPAiPN, -liczba szkoleń zorganizowanych dla różnych grup zawodowych, - liczba przeprowadzonych superwizji. 	<ul style="list-style-type: none"> • GKRPAiPN, • Urząd Miasta.
11. Realizacja projektów i programów edukacyjnych,	- liczba realizowanych programów.	<ul style="list-style-type: none"> • GKRPAiPN,

wychowawczych, interwencyjnych oraz profilaktycznych opartych na podstawach naukowych, w tym programów profilaktyki uniwersalnej, wskazującej i selektywnej.		<ul style="list-style-type: none"> • Placówki oświatowe, • OPS, • Urząd Miasta.
<p>Cel operacyjny: Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, 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.</p>		
Zadania	Wskaźniki	Realizatorzy
1. Poszerzanie i udoskonalanie oferty oraz wspieranie realizacji programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach Systemu Rekomendacji Programów Profilaktycznych i Promocji Zdrowia Psychicznego.	- liczba realizowanych programów.	<ul style="list-style-type: none"> • Placówki oświatowe, • OPS, • GKRPAiPN, • Urząd Miasta, • PPP.
2. Podnoszenie kompetencji wybranych grup zawodowych w zakresie profilaktyki i uzależnień, w tym behawioralnych (szczególnie w zakresie zasad zdrowego żywienia i aktywności fizycznej	- liczba odbytych szkoleń przez członków GKRPAiPN, -liczba szkoleń zorganizowanych dla różnych grup zawodowych,	<ul style="list-style-type: none"> • GKRPAiPN, • Urząd Miasta.

-NPZ) oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie i udziału w superwizji.	- liczba przeprowadzonych superwizji.	
3. Ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP.	- liczba przeprowadzonych działań.	<ul style="list-style-type: none"> • GKRPAiPN, • Urząd Miasta, • Placówki Oświatowe.
4. Organizacja pozalekcyjnych zajęć sportowych z obszaru profilaktyki i promocji zdrowia.	- liczba dofinansowanych zajęć sportowych.	<ul style="list-style-type: none"> • Placówki oświatowe, • Organizacje pozarządowe.
5. Organizacja i współfinansowanie obozów, kolonii, półkolonii dla dzieci zagrożonych demoralizacją o charakterze profilaktycznym.	- ilość turnusów, - liczba uczestników.	<ul style="list-style-type: none"> • GKRPAiPN, • Urząd Miasta.
6. Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom.	- liczba inicjatyw.	<ul style="list-style-type: none"> • GKRPAiPN, • OPS, • Placówki oświatowe, • Urząd Miasta.
7. Organizowanie, wspieranie lub współfinansowanie lokalnych imprez profilaktycznych, przeglądów, wydarzeń o charakterze	- liczba lokalnych inicjatyw.	<ul style="list-style-type: none"> • GKRPAiPN, • Urząd Miasta, • Organizacje pozarządowe.

prozdrowotnym i rekreacyjno-sportowym.		
8. Zakup i rozprowadzanie materiałów informacyjno-edukacyjnych na temat uzależnień, w tym behawioralnych i przemocy.	- ilość materiałów, - liczba miejsc, w których rozpowszechniano materiały.	<ul style="list-style-type: none"> • GKRPAiPN, • Urząd Miasta.
9. Organizowanie i finansowanie na terenie szkół i innych placówek programów oraz przedstawień profilaktycznych dotyczących problematyki uzależnień.	- liczba warsztatów, programów.	<ul style="list-style-type: none"> • Placówki oświatowe, • Urząd Miasta, • PPP.
10. Wspieranie seniorów w działaniach o charakterze profilaktycznym i prozdrowotnym.	- liczba działań.	<ul style="list-style-type: none"> • GKRPAiPN, • Urząd Miasta.
11. Przeprowadzenia szkoleń lub warsztatów dla rodziców, podczas których przekazana im będzie wiedza na temat uzależnień, w tym behawioralnych u dzieci (alkohol, nikotyna, narkotyki, hazard, Internet, telefony komórkowe, odżywianie itp.).	- liczba zorganizowanych szkoleń dla rodziców, - liczba rodziców biorąca udział w szkoleniu.	<ul style="list-style-type: none"> • GKRPAiPN, • Urząd Miasta, • Placówki Oświatowe.
12. Przeprowadzenie z uczniami warsztatów, podczas których poszerzona zostanie ich wiedza na temat zjawiska przemocy	- liczba przeprowadzonych warsztatów.	<ul style="list-style-type: none"> • Placówki Oświatowe.

i cyberprzemocy oraz rozległych negatywnych konsekwencji jej stosowania.		
13. Opracowanie procedur reagowania w szkole na zjawisko przemocy i cyberprzemocy oraz podejmowanie interwencji w każdym przypadku ujawnienia lub podejrzenia cyberprzemocy.	- liczba opracowanych procedur.	<ul style="list-style-type: none"> • Placówki Oświatowe.
14. Przeprowadzenie zajęć profilaktycznych w szkołach (wśród starszych uczniów), poświęconych bezpieczeństwu na drogach, z uwzględnieniem właściwych zachowań i postaw wobec uczestnictwa w ruchu drogowym pod wpływem napojów alkoholowych.	- liczba przeprowadzonych zajęć.	<ul style="list-style-type: none"> • KPP, • Straż Miejska.
15. Przeprowadzenie z uczniami warsztatów, podczas których poszerzona zostanie ich wiedza na temat uzależnień behawioralnych tj. telefony komputerowe, zaburzenia odżywiania się, zakupoholizm, pracoholizm itp.	- liczba przeprowadzonych warsztatów.	<ul style="list-style-type: none"> • Placówki Oświatowe.
Cel operacyjny: Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych		
Zadania	Wskaźniki	Realizatorzy

1. Wrażanie i propagowanie lokalnych inicjatyw z dziedziny rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania przemocy.	- liczba lokalnych inicjatyw.	<ul style="list-style-type: none"> • OPS, • KPP, • GKRPAiPN, • Zespół Interdyscyplinarny, • Placówki Oświatowe, • Służba Zdrowia, • Urząd Miasta, • Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna.
--	-------------------------------	---

Cel operacyjny: Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art.13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

Zadania	Wskaźniki	Realizatorzy
1. Prowadzenie kontroli punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych w celu wykrywania naruszeń ustawy.	- liczba kontroli.	<ul style="list-style-type: none"> • GKRPAiPN, • Urząd Miasta (Straż Miejska), • KPP.
2. Opiniowanie wniosków przedsiębiorców ubiegających się o zezwolenie na sprzedaż napojów alkoholowych.	- liczba wydanych opinii.	<ul style="list-style-type: none"> • GKRPAiPN.
3. Występowanie przed sądem w roli oskarżyciela posiłkowego, w przypadku zaistnienia takiej konieczności.	- liczba spraw w sądzie.	<ul style="list-style-type: none"> • GKRPAiPN.
4. Podejmowanie działań profilaktycznych skierowanych	- liczba przekazanych materiałów,	<ul style="list-style-type: none"> • GKRPAiPN, • Urząd Miasta.

do sprzedawców napojów alkoholowych.	- liczba sprzedawców, którym przekazano materiały.	
5. Zwiększanie skuteczności w przestrzeganiu prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych.	- liczba zorganizowanych szkoleń dla sprzedawców, - liczba sprzedawców biorących udział w szkoleniach.	<ul style="list-style-type: none"> • GKRPAiPN, • Urząd Miasta.
6. Zwiększanie skuteczności w przestrzeganiu zakazu sprzedaży papierosów osobom nieletnim oraz konsekwencji moralnych i prawnych za tym idących.	- liczba zorganizowanych szkoleń dla sprzedawców, - liczba sprzedawców biorących udział w szkoleniu.	<ul style="list-style-type: none"> • GKRPAiPN, • Urząd Miasta.
7. Przeprowadzenie kampanii informacyjnej na temat konsekwencji prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu oraz podejmowanie działań mających na celu zmianę przekonań i postaw uczestników ruchu drogowego poprzez wzmocnienie postawy braku tolerancji dla spożywania alkoholu wśród osób kierujących pojazdami.	- liczba kampanii.	<ul style="list-style-type: none"> • GKRPAiPN, • Urząd Miasta, • KPP.
Cel operacyjny: Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej		
Zadania	Wskaźniki	Realizatorzy

1. Dofinansowanie działalności Centrum Integracji Społecznej.	- liczba osób uczestniczących w zajęciach centrum integracji społecznej, - liczba osób, które zakończyły uczestnictwo w zajęciach w centrum integracji społecznej.	<ul style="list-style-type: none"> • Urząd Miasta.
---	---	---

Realizatorami zadań mogą być również organizacje pozarządowe, które zostaną wyłonione w drodze konkursu lub ofert oraz firmy zewnętrzne. Przez Urząd Miasta (skrót użyty w tabeli) rozumie się Urząd Miasta i Gminy Wschowa.

VI. Adresaci programu – pokazuje nam, do kogo skierowany jest program.

Program skierowany jest do mieszkańców Miasta i Gminy Wschowa, w szczególności do:

- dzieci i młodzieży,
- rodziców, opiekunów i wychowawców,
- osób z uzależnieniami, pijących szkodliwie,
- osób współuzależnionych i doznających przemocy,
- pracowników działających w obszarze rozwiązywania problemów alkoholowych i innych uzależnień oraz przeciw zajmujących się przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie.

VII. Finansowanie programu.

Główne źródło finansowania zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii Miasta i Gminy Wschowa stanowią dochody gminy pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, wniesione

przez podmioty gospodarcze w latach 2022-2025 zgodnie z art. 18² i art. 9³ ust. 4 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz dodatkowo środki pozyskane z innych źródeł m. in. z dotacji celowych z Budżetu Państwa. Finansowany może być również z dotacji celowych, a także darowizn, zapisów i innych wpływów od osób prawnych i fizycznych, jak też środków pozyskanych z funduszy zewnętrznych: rządowych, pozarządowych, programów celowych. Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na terenie Miasta i Gminy Wschowa realizowany będzie przez lata 2022-2025.

VIII. Monitoring i ewaluacja.

Wykonanie zadań zawartych w niniejszym programie powierza się Burmistrzowi Miasta i Gminy Wschowa, który zgodnie z art. 4¹ ust. 2b ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi przedkłada Radzie ^{Miasteczka} Gminy raport z efektów jego realizacji w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport, a także zgodnie z art. 4¹ ust. 2c ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi sporządza na podstawie ankiety opracowanej przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom informację z realizacji działań podejmowanych w danym roku, które wynikają z gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, i przesyła ją do Centrum w terminie do dnia 15 kwietnia roku następującego po roku, którego dotyczy informacja.

IX. Realizatorzy instytucjonalni.

9.1. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii (GKRPAiPN).

GKRPAiPN powołuje Burmistrz Miasta i Gminy Wschowa. Pracą Komisji kieruje Przewodniczący, który wykonuje także zadania:

- bierze udział w grupach roboczych,
- reprezentuje Komisję przed sądem w sytuacjach zgłaszania wniosku o podjęcie się leczenia,
- dokonuje kontroli pracy terapeutów, psychologów,
- opiniuje wnioski o pomoc finansową na działalność profilaktyczną,
- opiniuje wnioski ws. pozwolenia na sprzedaż alkoholu na terenie Gminy Wschowa,
- inicjuje i realizuje działalność profilaktyczną w Gminie Wschowa.

Przewodniczący składa comiesięczne sprawozdanie z realizacji zadań komisji Burmistrzowi Miasta i Gminy Wschowa. Sprawozdanie składane jest do dnia 10 miesiąca następującego po miesiącu sprawozdawczym.

9.1.1. Zadania GKRPAiPN.

1. Podejmowanie działań dotyczących realizacji programu.
2. Współpraca z podmiotami realizującymi zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii.
3. Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu w stosunku do osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego, w tym:
 - przeprowadzenie rozmowy motywująco-wspierającej,
 - udzielenie informacji o sposobach i możliwościach uzyskania pomocy w rozwiązywaniu problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii,
 - motywowanie osób do podjęcia leczenia odwykowego,
 - kierowaniu osób zgłoszonych do komisji na specjalistyczne badania diagnostyczne (opinia biegłego sądowego),

- kierowanie do sądów wniosków w sprawie orzeczenia o zastosowanie wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego,
 - udział w postępowaniu sądowym w charakterze oskarżyciela publicznego.
4. Wydawanie opinii o zgodności z uchwałą Rady Miejskiej Wschowy lokalizacji punktów sprzedaży alkoholu, zgodnie z art. 18 ust. 3a ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
 5. Prowadzenie kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń zgodnie z zapisami ustawy.
 6. Udział w pracach zespołu interdyscyplinarnego i grup roboczych w zakresie przeciwdziałania przemocy.
 7. Prowadzenie Punktu Konsultacyjnego.

Punkt Konsultacyjny to istotny element systemu profilaktyki i pomocy osobom uzależnionym i rodzinom dotkniętym problemem alkoholowym, syndromem współuzależnienia i przemocą domową. Powołanie takiego punktu w każdej gminie jest jednym z podstawowych wymogów Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

W Gminie Wschowa, gdzie dostęp do placówek leczenia odwykowego jest utrudniony, punkt jest miejscem pierwszego kontaktu dla osób szukających pomocy, a często może jedyną szansą na kontakt ze specjalistą.

Zadaniem Punktu konsultacyjnego jest:

- 1) rozpoznanie problemu – wstępna diagnoza uzależnienia, współuzależnienia, przemocy domowej, problemów wychowawczych, społecznych,
- 2) motywowanie i informowanie o możliwości podjęcia leczenia – dla uzależnionych, współuzależnionych i doświadczających przemocy w rodzinie,

- 3) pomoc w zrozumieniu, że osoby zgłaszające się nie są wyjątkami, jeśli chodzi o problem uzależnienia, współuzależnienia i doświadczanie przemocy i że nie muszą samotnie przeżywać swoich kłopotów,
- 4) stworzenie bezpiecznych warunków do dzielenia się swoimi doświadczeniami związanymi z uzależnieniem, współuzależnieniem,
- 5) pomoc w nazwaniu, zrozumieniu i wyrażeniu uczuć związanych z problemem uzależnienia, współuzależnienia i przemocy,
- 6) pomoc w dostrzeżeniu konkretnych możliwości przerwania „błędnego koła” uzależnienia, współuzależnienia i przemocy,
- 7) pomoc w odzyskiwaniu poczucia kontroli nad tym, co się dzieje w życiu m. in. poprzez zauważenie własnej odpowiedzialności za to, czego doświadczają zgłaszające się osoby,
- 8) informowanie o dostępnych miejscach i formach pomocy oraz kompetencjach poszczególnych służb i instytucji z terenu gminy, które mogą się włączyć w systemową pomoc dla rodziny,
- 9) interwencja kryzysowa – wsparcie i pomoc psychologiczna osobom przeżywającym kryzys życiowy,
- 10) edukacja społeczna w zakresie problemu uzależnienia, współuzależnienia i przemocy domowej.

Punkt konsultacyjny zlokalizowany jest przy ul. Niepodległości we Wschowie. Godziny działania: 12.00 - 16.00 (dni robocze), w tym:

- 12.00 - 15.00 informacyjny (dyżur pełni sekretarz GKRPAiPN),
- 15.00 - 16.00 wspierająco – motywujący (dyżur członka GKRPAiPN).

W ramach Punktu Konsultacyjnego prowadzona jest również działalność konsultacyjna poprzez:

- psychologa dla uzależnionych i współuzależnionych,
- psychologa dziecięcego dla dzieci z rodzin, w których pojawił się problem z uzależnieniem,
- terapeutów uzależnień,

- grupę wsparcia dla osób chętnych oraz kierowanych na terapię.

9.1.2. Zasady wynagradzania członków GKRPAiPN.

Przyjmuje się następujące zasady wynagradzania członków Komisji:

1. Wynagrodzenie członków Komisji następuje na podstawie przedstawionego, każdego miesiąca, protokołu z posiedzenia Komisji oraz harmonogramu, za miesiąc poprzedni, za wykonanie czynności związanych z pełnieniem funkcji członka Komisji.
2. Wysokość miesięcznego wynagrodzenia ustala się w sposób następujący:
 - 1) Przewodniczący Komisji – miesięcznie za udział w pracach Komisji 25% minimalnego wynagrodzenia za pracę, obowiązującego w danym roku i 50 zł brutto za jeden dyżur w Punkcie Konsultacyjnym,
 - 2) Sekretarz Komisji – miesięcznie 60% minimalnego wynagrodzenia za pracę, obowiązującego w danym roku.
3. Członek Komisji – miesięcznie 10% minimalnego wynagrodzenia za pracę, obowiązującego w danym roku, za udział w pracach Komisji i 50 zł brutto za jeden dyżur w Punkcie Konsultacyjnym.
4. Członek zespołu do spraw kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych - 50 zł brutto za godzinę kontroli.
5. Wynagrodzenie, o którym mowa w ww. ust. 2 i ust. 3 obniża się za każdą nieobecność na posiedzeniu Komisji lub nieobecność na dyżurze, proporcjonalnie do liczby nieobecności w danym miesiącu.
6. Wynagrodzenie, o którym mowa w ww. ust. 2 i ust. 3 wypłaca się po potwierdzeniu, co miesiąc, wykonania zadania na podstawie protokołu z posiedzenia Komisji i potwierdzenia odbycia dyżuru. Potwierdzenia dokonuje Przewodniczący Komisji. Wypłata wynagrodzenia członków Komisji następuje nie później niż do 15 dnia następnego miesiąca, następującego po miesiącu, za który przysługuje wynagrodzenie.

7. Wszelkie koszty wynikające z realizacji zadań GKRPAiPN określone w pkt. 9.1.1. są ujęte w wynagrodzeniu, o którym mowa w pkt. 9.1.2. ust. 2, ust. 3 i ust. 4.

9.2. Podmioty współpracujące z Gminą Wschowa w działalności mającej na celu przeciwdziałanie alkoholizmowi i narkomanii.

W celu realizacji zadań własnych z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii Gmina Wschowa współpracuje z następującymi podmiotami:

- Szkołami funkcjonującymi na terenie gminy,
- Zespołem Interdyscyplinarnym ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie,
- Ośrodkiem Pomocy Społecznej,
- Komendą Powiatową Policji,
- Strażą Miejską,
- Komendą Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej,
- Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną,
- Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie,
- Organizacjami pozarządowymi, samorządowymi instytucjami kultury, podmiotami gospodarczymi i osobami fizycznymi podejmującymi działania na rzecz rozwiązywania problemów z uzależnieniami,
- Kościołem,
- Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej,
- Sądem oraz Zespołem Kuratorskiej Służby Sądowej.

9.3. Współpraca Gminy Wschowa z wyżej wymienionymi podmiotami polega na:

- wymianie informacji w zakresie występowania zjawiska uzależnień na terenie gminy Wschowa oraz możliwości uzyskania pomocy przez osoby uzależnione bądź zagrożone uzależnieniem oraz członków ich rodzin,

- podejmowaniu wspólnych działań edukacyjnych społeczności lokalnej w przedmiotowym zakresie mających na celu ograniczanie szkód zdrowotnych i społecznych związanych ze zjawiskiem uzależnień,
- udzielaniu wsparcia merytorycznego i finansowego w przedmiocie zagadnień dotyczących realizacji Programu.

X. Podsumowanie.

Niniejszy dokument został opracowany we współpracy z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii w oparciu o doświadczenia zdobyte przy realizacji wcześniejszych edycji Programu. Określa on lokalną strategię w zakresie profilaktyki uzależnień. Założenia Programu mają na celu redukcję szkód związanych ze szkodliwym spożywaniem napojów alkoholowych i zapobieganie powstawaniu nowych. Zadania ujęte w Programie skierowane są do wszystkich grup społecznych i stanowią systematyczny cykl działań terapeutycznych i profilaktycznych. Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2022-2025 jest zgodny z Narodowym Programem Zdrowia.

Ważnym jest, aby pewne działania kontynuować, realizując dotychczasowe i sprawdzone schematy działań, a także wdrażać i poszerzać je o nowe aktywności, zwracając uwagę na ich potwierdzoną skuteczność (rekomendowane programy profilaktyczne). Szczególnie ważne jest, aby kierować działania na odpowiednią jednostkę czy grupę docelową, realizując poszczególne rodzaje profilaktyki: uniwersalną, wskazującą czy selektywną.

Zwrócić należy również uwagę na punkty sprzedaży napojów alkoholowych w Gminie Wschowa, ponieważ ważnym rekomendowanym działaniem jest ich ograniczenie na terenie miasta i gminy.

Wyżej wymienione działania zrealizowane zostaną w pełni, gdy, wszystkie instytucjonalne podmioty będą ze sobą współpracować, tworząc

lokalną tarczę odpierającą zagrożenia i w trosce o Człowieka podejda z wyciągniętą ręką ku pomocy.

