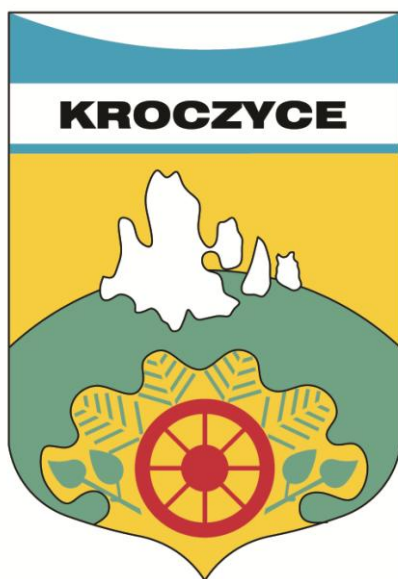


**Gminny Program Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Kroczyce
na lata 2024-2025**



Spis treści

Wstęp.....	3
Rozdział I Podstawy prawne oraz charakterystyka uzależnień.....	4
1.1. Podstawy prawne Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.....	4
1.2. Rodzaje uzależnień.....	5
1.3. Mechanizm powstawania uzależnień	6
1.4. Przemoc	8
1.5. Czynniki chroniące i czynniki ryzyka	9
1.6. Rodzaje profilaktyki	11
Rozdział II Analiza sytuacji występowania problemów alkoholowych, narkomanii oraz dotyczących uzależnień behawioralnych	13
2.1. Dane demograficzne.....	13
2.2. Diagnoza problemów behawioralnych – Gmina Kroczyce	15
2.3. Analiza problemu alkoholowego w Polsce	19
2.4. Analiza narkomanii w Polsce	20
Rozdział III Realizatorzy oraz adresaci programu	21
3.1 Realizator programu	21
3.2 Adresaci programu	21
Rozdział IV Cele oraz realizacja Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2024-2025	22
4.1. Cele oraz zadania Programu	22
Rozdział V Realizacja Programu.....	25
5.1. Finansowanie Programu	25

Wstęp

Gminny Program Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Kroczyce na lata 2024-2025, zwany dalej „Programem”, określa **lokalną strategię w zakresie profilaktyki oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych wynikających z nadużywania alkoholu oraz stosowania narkotyków i innych substancji psychoaktywnych.**

Ponadto zgodnie z art. 4¹ ust. 2 zdanie 2 Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi – w brzmieniu obowiązującym, od 1 stycznia 2022 r. - elementem niniejszego gminnego programu są również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym.

Profilaktyka uzależnień (w tym uzależnienia od alkoholu, narkotyków oraz uzależnień behawioralnych) jest jednym z celów operacyjnych Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025.

Realizacja Programu zakłada współpracę różnych podmiotów, instytucji i osób fizycznych działających w obszarze profilaktyki uzależnień i przemocy.

Niniejszy Program realizowany będzie z uwzględnieniem dotychczasowych działań, a także w poszerzeniu o nowe przedsięwzięcia, których celem będzie zwiększenie skuteczności realizacji zadań gminy wynikających z w/w ustaw.

Rozdział I

Podstawy prawne oraz charakterystyka uzależnień

1.1. Podstawy prawne Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii

Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Kroczyce na lata 2024-2025 rok powstał w oparciu o obowiązujące w tym zakresie akty prawne, programy krajowe oraz rekomendacje i diagnozy, w szczególności:

1. Ustawa z 17 grudnia 2021 roku o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym (Dz. U. poz. 2469).
2. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tj. Dz. U. z 2023 r. poz. 2151).
3. Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005r. (tj. Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 ze zm.).
4. Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. 2023 poz. 40).
5. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (tj. Dz.U. 2023 poz. 571).
6. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. 2021 poz. 1249 ze zm.).
7. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz.U. 2023 poz. 991 ze zm.).
8. 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 ze zm.).

1.2. Rodzaje uzależnień

„Aktualna klasyfikacja wyróżnia 8 grup środków psychoaktywnych:

- alkohol,
- opiaty (morfina, heroina, mleczko makowe i in.),
- kanabinoles (marihuana, haszysz),
- leki i substancje o działaniu uspokajającym i nasennym (relanium, nitrazepam i in.),
- kokaina,
- inne substancje pobudzające (m.in. amfetamina),
- substancje halucynogenne (LSD, psylocybina i in.),
- lotne rozpuszczalniki (zawierające toluen, octan etylu, octan butylu i inne, np. w rozpuszczalnikach do farb, klejach, zmywaczach do skór),
- tytoń,
- substancje inne niż wyżej wymienione lub kilka substancji.¹”

C. Guerreschi uzależnienia behawioralne określa mianem tzw. nowych uzależnień, w których „substancje chemiczne nie odgrywają żadnej roli”, a ich przedmiotem są „zachowania i działania akceptowane społecznie”.

Przykłady uzależnień behawioralnych:

- patologiczny hazard,
- uzależnienie od komputera/sieci internetowej,
- pracoholizm,
- zakupoholizm,
- uzależnienie od seksu/pornografii,
- uzależnienie od ćwiczeń fizycznych,
- uzależnienie od telefonu komórkowego,
- kompulsywne objadanie się².

¹<https://www.odnowa24h.pl/uzalezniecie-od-substancji-psychoaktywnych-a-uzalezniecie-behawioralne/>

² Guerreschi C., Nowe uzależnienia, Wydawnictwo Salwator, Kraków, 2006, s. 24.

1.3. Mechanizm powstawania uzależnień

Człowiek od wieków stosuje różne używki, które wpływają na jego codzienne funkcjonowanie. Pod wpływem różnych substancji zmienia się nastrój, czy też samo postrzeganie rzeczywistości. Można wyróżnić substancje powszechnie stosowane, które są akceptowane przez społeczeństwo, jak np. kofeina zawarta w kawie czy teina – składnik herbaty; jak i substancje szkodliwe, takie jak nikotyna.

Czym jest uzależnienie? „Termin „uzależnienie” jest stosowany m.in. w odniesieniu do takich zaburzeń psychicznych, jak uzależnienie od narkotyków (narkomanii), leków (lekomanii), alkoholu (alkoholizmu) czy papierosów (nikotynizmu). W szerszym rozumieniu termin „uzależnienie” stosowany także w odniesieniu do wielu innych przymusowych zachowań, m.in. kompulsywnych zakupów, oglądania telewizji, seksu, masturbacji, korzystania z gier hazardowych lub komputerowych czy też nadmiernego korzystania

z Internetu. Współczesna psychologia traktuje pojęcie „uzależnienie” szeroko i zakłada, że może ono obejmować także inne czynności, nad wykonywaniem których dana osoba utraciła kontrolę³”

„Uzależnienia od substancji chemicznych rozwijają się stopniowo. W procesie tym można wyróżnić etapy:

- **eksperymentowanie** – początkowo osoby są ciekawe skutków działania danej substancji i są przekonane o tym, że mogą ją zażyć raz bądź kilka razy, a potem z niej zupełnie zrezygnować; niestety pierwsze próby często prowadzą do zażywania okazjonalnego;
- **zażywanie okazjonalne** – używki przyjmowane są na przykład podczas spotkań z przyjaciółmi, a ich zażywanie daje poczucie integracji z grupą oraz akceptacji, i powtarza się podczas kolejnych spotkań;
- **zażywanie regularne** – zażywanie staje się częścią życia, wykorzystywane jest do osiągnięcia przyjemności; na tym etapie osoby są już uzależnione psychicznie, choć nieświadome tego faktu – wciąż wierzą, że mogą w każdej chwili zrezygnować z używki;
- **uzależnienie** – ilości używek przyjmowanych do tej pory stają się niewystarczające, więc chorzy sięgają po większe dawki bądź silniejsze środki; do uzależnienia psychicznego dołącza uzależnienie fizjologiczne – reakcja organizmu na odstawienie,

³ Zimbardo Philip G. *Psychologia i życie*, s. 31. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1999 r.

która powoduje bardzo złe samopoczucie: bóle głowy, mięśni, poczucie rozbicia, niepokój, a nawet agresję; jednym z pierwszych narządów uszkodzonych przez używki jest wątroba, narząd odpowiedzialny za neutralizowanie trucizn⁴.

Można wyróżnić takie rodzaje uzależnień:

- **Uzależnienie fizyczne** w powszechnej opinii traktowane jest jako najpoważniejszy rodzaj uzależnienia. Pojawia się ono na skutek stałego przyjmowania substancji psychoaktywnej, a przez to następuje wbudowanie jej cząsteczki w komórkę organizmu. Czego następstwem staje się niemożność funkcjonowania organizmu bez jej dostarczenia. Nagłe odstawienie narkotyku grozi przykrymi konsekwencjami, aby tego uniknąć potrzebny jest proces detoksykacji. Uzależnienie fizyczne w skrajnych przypadkach może prowadzić nawet do śmierci. Istnieje jednak możliwość zastosowania odpowiednich środków, tak zwanych blokerów lub detoksykacji, dzięki czemu organizm uwalnia się od tej formy uzależnienia.
- **Uzależnienie psychiczne** stanowi największe niebezpieczne dla człowieka. Charakterystyczna dla tego uzależnienia jest neodparta potrzeba sięgnięcia po substancję psychoaktywną. Ma to na celu sprawienie sobie przyjemności lub uniknięcie przykrości związanych z abstynencją.
- **Uzależnienie społeczne** polega na czerpaniu przyjemności z poczucia jedności, którą daje wspólny rytuał towarzyszący przyjmowaniu środka psychoaktywnego. Uzależnienie to odpowiada na zapewnienie podstawowej potrzeby wieku adolescencji, jaką jest poczucie przynależności i identyfikacji z grupą rówieśniczą, dlatego młodzi ludzie są na nie szczególnie narażeni.
- **Zjawisko tolerancji** polega na potrzebie przyjmowania coraz większych ilości narkotyku, by osiągnąć ten sam stan zmiany świadomości co na początku. Często osoby uzależnione poddają się terapii odwykowej wyłącznie z powodu obniżenia kosztów związanych z zakupem środków psychoaktywnych.

Mogą wystąpić takie przypadki, w których człowiek, aby zdobyć substancję psychoaktywną posłuży się kradzieżą, czy innymi przestępstwami. Jednostka nie będzie wiedziała kiedy straci „kontrolę” nad swoim życiem, kiedy uzależnienie przejmie w pełni „władzę” nad funkcjonowaniem człowieka.

⁴ <https://zpe.gov.pl/a/uzaleznienia/Do63k2pYq>

1.4. Przemoc

Z nadużywaniem alkoholu oraz zażywaniem narkotyków może ściśle współwystępować zjawisko przemocy. W literaturze występuje wiele definicji przemocy. Pojęcie to najczęściej zastępowane jest terminami takimi jak brutalność, okrucieństwo, agresja. Niezależnie od formy, w jakiej występuje, stanowi pogwałcenie podstawowych praw człowieka. Przemocą jest „intencjonalne działanie lub zaniechanie jednej osoby wobec drugiej, które wykorzystując przewagę sił narusza prawa i dobra osobiste jednostki, powodując cierpienia i szkody”⁵. W celu określenia, czy dane zachowanie lub zaniechanie jest przemocą, należy zbadać czy spełnia następujące 4 warunki:

1. Jest intencjonalne;
2. Jedna osoba posiada wyraźną przewagę nad drugą;
3. Doszło do naruszenia praw i dóbr osobistych drugiej osoby;
4. Osoba, wobec której stosowana jest przemoc doświadcza cierpienia, ponosi szkody fizyczne i psychiczne⁶.

Przemoc w rodzinie zazwyczaj nie jest aktem jednorazowym, wręcz przeciwnie, ma ona charakter długotrwały, cykliczny. Zjawisko to najczęściej powtarza się według określonego schematu, który stanowią trzy następujące po sobie fazy:

- 1. Faza narastającego napięcia** - jedno z parterów staje się napięte i stale poirytowane, sprawia wrażenie, że nie panuje nad swoim gniewem, często zaczyna pić czy przyjmować inne substancje odurzające. W tym czasie osoba doznająca przemocy stara się spełniać wszystkie zachcianki osoby stosującej przemoc, często przeprasza, wywiązuje się ze wszystkich swoich obowiązków. Objawami narastającego napięcia u ofiary przemocy są różne dolegliwości typu bóle głowy, brzucha, bezsenność, nadpobudliwość nerwowa.
- 2. Faza gwałtownej przemocy** - osoba stosująca przemoc wpada w szał i stara się wyładować napięcie. Do ataków agresji sprawcy i stosowania przemocy dochodzi z mało istotnych powodów. Ofiara znajduje się w stanie szoku, uspakaja sprawcę, stara się ochronić siebie, odczuwa wstyd i przerażenie, staje się apatyczna. Jest to najkrótsza faza. Skutki użytej przemocy mogą być różne obrażenia fizyczne, a nawet śmierć. Po takim zachowaniu najczęściej dochodzi do spadku napięcia i obniżenia poziomu agresji sprawcy.

⁵ <http://niebieskalinia.info/index.php/przemoc-w-rodzinie> (dostęp: 25.08.2021).

⁶ Tamże.

3. Faza miodowego miesiąca - jest to trzecia faza, kiedy sprawca przemocy wyładował już swoją złość, wie, że posunął się za daleko, wyraża skruchę, obiecuje poprawę, szuka wytłumaczenia dla tego, co zrobił, okazuje ciepło i miłość. Ofiara zaczyna wierzyć w zmianę sprawcy, a także w to, że przemoc była jedynie incydem, odczuwa bliskość i zaufanie. Jednakże, faza ta przemija i znowu rozpoczyna się faza narastania napięcia⁷.

1.5. Czynniki chroniące i czynniki ryzyka

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) podaje, że aż 50% zaburzeń zdrowia psychicznego prowadzących do nadużywania substancji psychoaktywnych, agresji i przemocy, a także innych zachowań antyspołecznych zaczyna się w okresie dojrzewania⁸.

Dzieci

i młodzież są więc grupą wymagającą szczególnie intensywnych oddziaływań profilaktycznych.

Środowisko szkolne wywiera ogromny wpływ na rozwój fizyczny, emocjonalny i społeczny dzieci i młodzieży, stąd jego kształtowanie może sprzyjać zdrowiu psychicznemu⁹.

Dzieci i młodzież szkolna oraz dorośli angażują się w zachowania ryzykowne z powodu nieumiejętności radzenia sobie z różnymi problemami jak np. radzenie sobie ze stresem, emocjami, trudność w rozwiązywaniu konfliktów. Poza powyższymi kompetencjami istnieją czynniki, które przyczyniają się do angażowania w zachowania ryzykowne – czynniki ryzyka, a także są czynniki, które chronią przed podejmowaniem zachowań problemowych.

Australijskie badania na zlecenie WHO pozwoliły na wyodrębnienie najistotniejszych czynników ryzyka oraz czynnik chroniących¹⁰:

Czynniki ryzyka:

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

⁷ J. Maciaszek, *Zjawisko przemocy we współczesnym świecie. Wybrane aspekty*, KUL, Stalowa Wola 2010, s. 39-41.

⁸ World Health Organization, (2004), *Mental Health Policy, Plans and Programs*, Geneva.

⁹ Szymańska, J. (2012) *Ochrona zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w szkole*, ORE Warszawa

¹⁰ Monograph, (2000) Commonwealth Department of Health and Aged Care 2000. *Promotion, Prevention and Early Intervention for Mental Health*. Mental Health and Special Programs Branch, Canberra

6. niepowodzenia szkolne.

Czynniki chroniące można pogrupować w kilka kategorii:

1. poczucie przynależności,
2. pozytywny klimat szkoły,
3. prospołecznie nastawiona grupa rówieśnicza,
4. okazje do przeżycia sukcesu i rozpoznawania własnych osiągnięć,
5. zdecydowany brak akceptacji przez szkołę dla przemocy”.

Warto przywołać badania prowadzone przez K. Ostaszewski, D. Biechowska, A. Pisarska, M. Sowińska, „Psychospołeczne czynniki problemów behawioralnych u młodzieży w wieku 17-19 lat”, dzięki którym autorzy wyodrębnili czynniki ryzyka oraz czynniki chroniące związane z problemami behawioralnymi¹¹.

Czynniki ryzyka problemowego hazardu:

- indywidualna skłonność do podejmowania ryzyka dla zabawy (potrzeba doznań),
- inne zachowania ryzykowne młodzieży, w tym nadużywanie Internetu,
- wagary,
- stosowanie cyberprzemocy.

Czynniki ryzyka nadużywania Internetu:

- dolegliwości somatyczne i psychiczne,
- przykre doświadczenia związane z byciem ofiarą cyberprzemocy,
- problemowe zakupy.

Czynniki ryzyka problemowych zakupów:

- spędzanie czasu wolnego w galeriach handlowych,
- ekspozycja na zachowania ryzykowne kolegów,
- dolegliwości somatyczne i psychiczne uczniów,
- inne zachowania ryzykowne, w tym przede wszystkim używanie narkotyków oraz używanie leków.

Czynniki ryzyka nadmiernego grania w gry komputerowe:

- bycie sprawcą cyberprzemocy.

Czynniki ryzyka korzystania ze stron pornograficznych:

¹¹ Ostaszewski K., Biechowska D, Pisarska A., Sowińska M (2017). Psychospołeczne czynniki problemów behawioralnych u młodzieży w wieku 17- 19 lat: Badania podłużne – kontynuacja. Raport końcowy z badań z badań jakościowych i ilościowych. Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, Warszawa.

- ekspozycja na ryzykowne zachowania rówieśników,
- indywidualna skłonność do podejmowania ryzyka dla zabawy (potrzeba doznań),
- objawy depresji.

Czynniki, które chronią przed problemowym hazardem:

- akceptacja siebie (samoocena),
- wykorzystywanie przez młodzież czasu wolnego do czytania książek dla przyjemności.

Czynniki, które chronią przed nadużywaniem Internetu:

- utrzymywanie dobrych relacji z rodzicami i rówieśnikami (wsparcie rodziców i dobre relacje z rówieśnikami),
- sposób spędzania wolnego czasu (przeznaczanie czasu wolnego na odrabianie lekcji, spędzanie czasu wolnego poza domem, sport i inne formy aktywności fizycznej).

Czynniki, które chronią przed problemowymi zakupami:

- akceptacja siebie (samoocena),
- dobre relacje z rówieśnikami,
- wsparcie rodziców.

Czynniki, które chronią przed nadmiernym korzystaniem z gier komputerowych:

- wsparcie społeczne (wsparcie rodziców i wsparcie przyjaciół).

Czynniki, które chronią przed korzystaniem ze stron pornograficznych:

- monitorowanie przez rodziców czasu wolnego i relacji społecznych dorastającego młodego człowieka,
- uprawianie sportu i aktywność fizyczna w czasie wolnym,
- praktyki religijne i wiara w Boga.

1.6. Rodzaje profilaktyki

Profilaktyka to podejmowanie działań, skierowanych do różnych grup, we współpracy z różnymi środowiskami i instytucjami które mają na celu zapobieganie pojawieniu się lub rozwojowi zaburzeń, chorób lub innych niekorzystnych zjawisk społecznych. Działania profilaktyczne prowadzone są na trzech poziomach, w zależności od stopnia ryzyka¹²:

Profilaktyka uniwersalna skierowana jest do ogółu społeczności, zawiera m.in.:

¹² <https://www.gov.pl/web/edukacja-i-nauka/profilaktyka>

- działania, których celem jest zmniejszenie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi alkoholizmu,
- działania, które mają kreować zdrowy styl życia, rozwijać zainteresowania, wspierać prawidłowy rozwój i funkcjonowanie emocjonalno-społeczne społeczności.

Profilaktyka selektywna skierowana jest na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka, obejmuje m.in.:

- działania profilaktyczne skierowane do jednostek lub grup, które ze względu na swoją działalność społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyka wystąpienia problemów uzależnień,
- przede wszystkim działania uprzedzające, nie naprawcze,
- działania, które służą zapobieganiu podejmowania przez wytypowane osoby lub ich grupy zachowań ryzykownych.

Profilaktyka wskazująca skierowana jest na jednostki lub grupy osób wysokiego ryzyka, które przejawiają pierwsze symptomy problemów uzależnienia od środków psychoaktywnych, zawiera m.in.:

- działania, których celem jest zapobieganie rozwojowi zachowań ryzykownych u osób dotkniętych uzależnieniem,
- działania, które uniemożliwiają rozprzestrzenianie się niepożądanego zjawiska na inne jednostki lokalnej społeczności.

Rozdział II

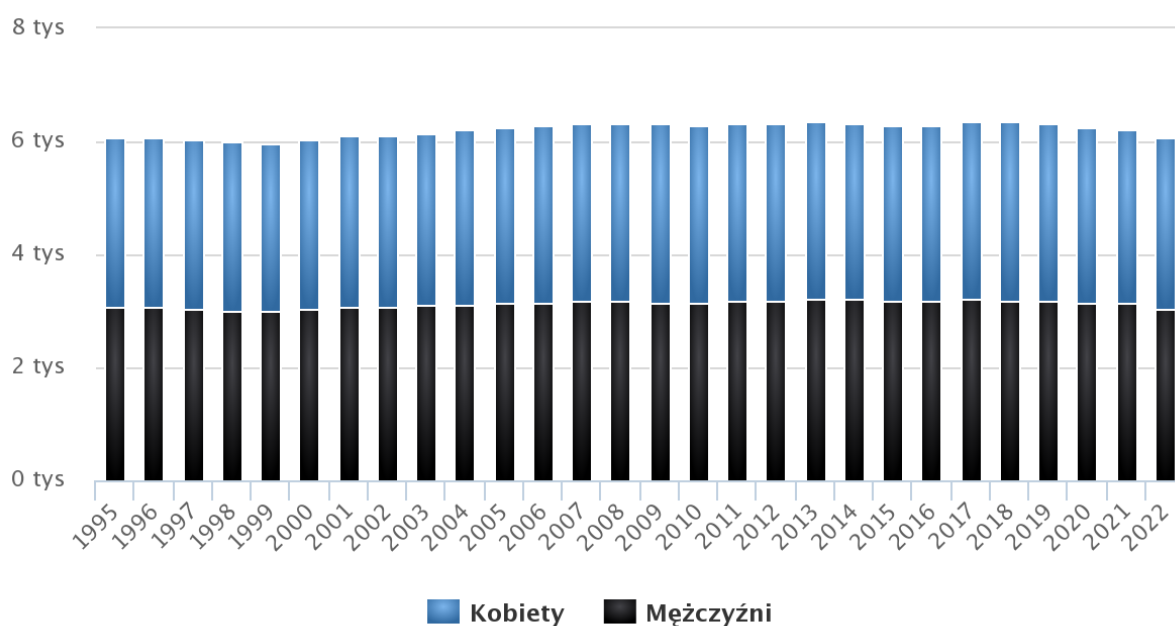
Analiza sytuacji występowania problemów alkoholowych, narkomanii oraz dotyczących uzależnień behawioralnych

2.1. Dane demograficzne

Gmina Kroczyce ma 6 073 mieszkańców, z czego 49,7% stanowią kobiety, a 50,3% mężczyźni. W latach 2002-2022 liczba mieszkańców zmalała o 0,8%. Średni wiek mieszkańców wynosi 42,5 lat i jest porównywalny do średniego wieku mieszkańców województwa śląskiego oraz porównywalny do średniego wieku mieszkańców całej Polski.

Populacja – Gmina Kroczyce w latach 1995 – 2022

(Źródło: GUS)

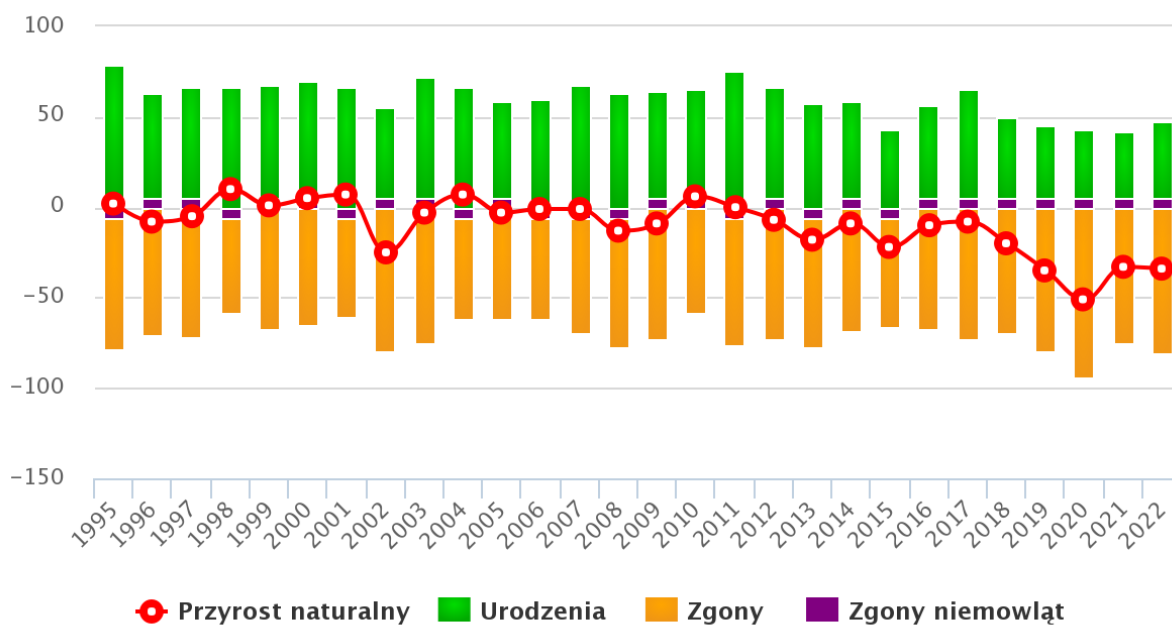


www.polskawliczbach.pl

Gmina Kroczyce ma ujemny przyrost naturalny wynoszący -34. Odpowiada to przyrostowi naturalnemu -5,59 na 1000 mieszkańców gminy Kroczyce. W 2022 roku urodziło się 47 dzieci, w tym 48,9% dziewczynek i 51,1% chłopców. Średnia waga noworodków to 3 314 gramów. Współczynnik dynamiki demograficznej, czyli stosunek liczby urodzeń żywych do liczby zgonów wynosi 0,44 i jest znacznie mniejszy od średniej dla województwa oraz znacznie mniejszy od współczynnika dynamiki demograficznej dla całego kraju.

Przyrost naturalny w latach 1995–2022 w gminie Kroczyce

(Źródło: GUS)

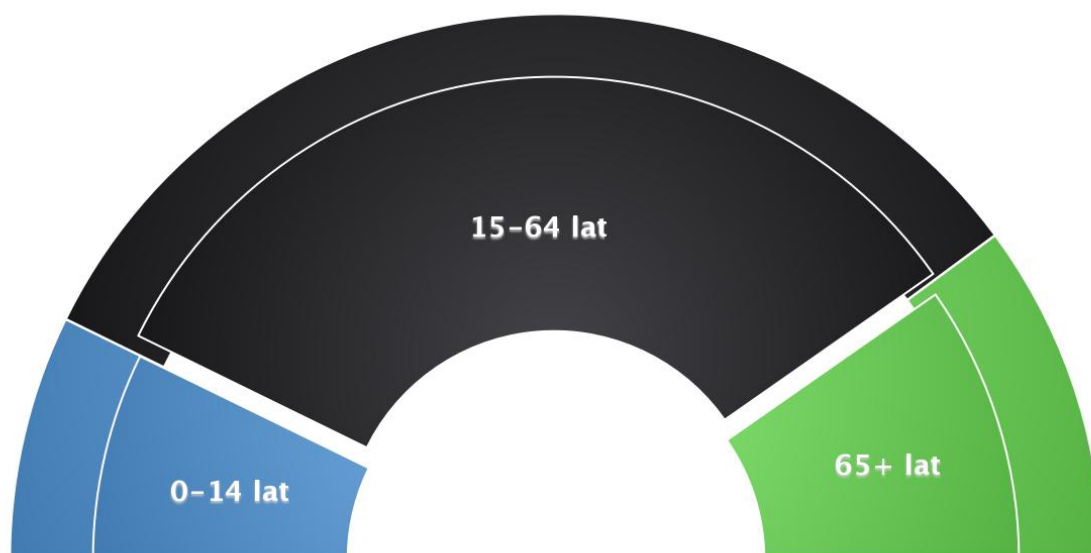


www.polskawliczbach.pl

59,7% mieszkańców gminy Kroczyce jest w wieku produkcyjnym, 17,3% w wieku przedprodukcyjnym, a 23,0% mieszkańców jest w wieku poprodukcyjnym¹³.

Biologiczne grupy wieku – Gmina Kroczyce, 2022

(Źródło: GUS)



www.polskawliczbach.pl

¹³ https://www.polskawliczbach.pl/gmina_Kroczyce

2.2. Diagnoza problemów behawioralnych – Gmina Kroczyce

Poniższe dane pochodzą z Raportu z badania ankietowego z 2023 roku w zakresie uzależnień behawioralnych. Ankieta skierowana była do uczniów od klas 6. szkoły podstawowej.

Zastosowaną metodą badawczą była ankieta on-line. Uczniowie logowali się na wskazany link i następnie wypełniali kwestionariusz w wersji elektronicznej.

W badaniu udział wzięło 28 kobiet oraz 31 mężczyzn.

Płeć badanych uczniów		
Odpowiedź	%	Liczba
kobieta	47,46%	28
mężczyzna	52,54%	31

- 35,59% uczniów przed smartfonem spędza do 4 godzin dziennie, 25,42% powyżej 6 godzin dziennie, natomiast 22,03% uczniów do 6 godzin dziennie. Jest to niepokojące.

Ile czasu dziennie spędzasz przed smartfonem?		
Odpowiedź	%	Liczba
powyżej 6 godzin	25,42%	15
do 6 godzin	22,03%	13
do 4 godzin	35,59%	21
do 2 godzin	13,57%	8
kilka razy w tygodniu	3,39%	2
nie mam smartfona	0,00%	0

- 23,73% badanych uczniów nie spędza czasu przed komputerem., natomiast 16,9% przeznacza do 6 godzin dziennie przed komputerem.

Ile czasu dziennie spędzasz przed komputerem?		
Odpowiedź	%	Liczba
nie spędzam czasu przed komputerem	23,73%	14
kilka razy w tygodniu	15,25%	9
powyżej 6 godzin	13,56%	8
do 6 godzin	16,95%	10
do 4 godzin	13,56%	8
do 2 godzin	16,95%	10

- Uczniowie zostali zapytani również o spędzanie czasu na grach komputerowych. 33,83% nie gra w gry komputerowe, 39,20% od jednej do trzech godzin dziennie; 16,81% do jednej godziny dziennie, od trzech do sześciu godzin gra 8,42%, natomiast powyżej sześciu godzin 1,74% badanych.
- Uczniowie najczęściej z komputera i Internetu korzystają w domu - 94,35%.
- Najczęstszy powód korzystania z komputera i Internetu to: nauka – 76,27%; oglądanie filmów – 74,58%; słuchanie muzyki – 62,71%.

Z jakich powodów najczęściej korzystasz z komputera i Internetu?		
Odpowiedź	%	Liczba
nauka	76,27%	45
kontakt ze znajomymi	57,63%	34
poznawanie nowych osób	10,17%	6
oglądanie filmów	74,58%	44
słuchanie muzyki	62,71%	37
granie w gry on-line	54,24%	32
robienie zakupów on-line	33,89%	20
prowadzenie bloga lub własnej strony	3,39%	2
inne	10,17%	6

- Samemu ciężko jest stwierdzić, czy czas spędzany przed ekranem komputera wymyka się spod kontroli. Najczęściej zauważają to najbliżsi i ich spostrzeżeń nie należy lekceważyć. **Zapytano uczniów, czy podejmowali próby ograniczenia czasu poświęcanego na surfowanie po Internecie.** Okazuje się, że 43,02% badanych z pozytywnym skutkiem ograniczyło czas poświęcany na korzystanie z Internetu, 44,27% - nie próbowało, 12,71% - tak, ale bez skutku.
- 87,89% badanych uczniów nigdy nie grało w gry na pieniądze, 10,43% próbowało jeden raz, 1,68% kilka razy (od 2 do 9).
- Uczniowie najczęściej grali w: zdraпки (28,57%), automaty do gier z tzw. niskimi wygranymi (28,57%), gry i zakłady (bez względu na rodzaj) w Internecie oraz gry w kasynie (poza Internetem) ruletka, karty i inne (14,29%).

Jakie to były gry?		
Odpowiedź	%	Liczba
Gry liczbowe Totalizatora Sportowego (Lotto, Multi Multi itp)	0,00%	0
Zdrapki	28,57%	2
Loterie/konkursy SMS-owe	0,00%	0
Automaty do gier z tzw. niskimi wygranymi	28,57%	2
Zakłady bukmacherskie poza Internetem	0,00%	0
Karty prywatnie (poza kasynem i poza Internetem)	0,00%	0
Gry i zakłady (bez względu na rodzaj) w Internecie	14,29%	1
Gry w kasynie (poza Internetem) ruletka, karty i inne	14,29%	1
Wyścigi konne lub innych zwierząt na torze	0,00%	0
Nie grał ani razu w żadną z wymienionych gier w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie	14,29%	1

- Wśród przyczyn podejmowania się gry na pieniądze, na jakie wskazują badani uczniowie dominują motywów finansowe oraz rozrywkowe. Dla 28,57 uczniów szkół Gminy Kroczyce te gry są sposobem na nudę, a 57,14% lubi towarzyszące grze emocje. Pojawiły się również wskazania mówiące, że: uczniowie grają, gdyż mają przecucie, iż czeka ich duża wygrana (14,29%) oraz chęć posiadania większej ilości pieniędzy na codzienne wydatki (14,29%).

Dlaczego grywasz w gry na pieniądze? Proszę wskazać wszystkie istotne dla ciebie powody		
Odpowiedź	%	Liczba
Chcę mieć więcej pieniędzy na zwykle codzienne wydatki	14,29%	1
Jest to rozrywka, sposób na nudę	28,57%	2
Mam przecucie, że czeka mnie duża/ główna wygrana	14,29%	1
Lubię towarzyszące grze emocje	57,14%	4
Gram z przyzwyczajenia, przyzwyczaile(a)m się spędzać w ten sposób czas	0,00%	0
To jest modne w moim środowisku, wśród moich znajomych	0,00%	0
Pomaga mi to rozładować się, uspokoić, kiedy jestem zestresowany(a) lub gdy mam kłopoty	0,00%	0
Jakoś tak nie mogę przestać	14,29%	1

- 63,10% uczniów nigdy nie grało na automatach, w salonach gier; 29,30% kilka razy; 7,60% wiele razy.
- 89,77% nigdy nie brało udziału w konkursach organizowanych przez gazety, telewizję, operatorów telefonicznych, w których wysyła się płatne sms; 10,23% robiła tak kilka razy.
- 82,36% badanych uczniów uważa, że można się uzależnić od gier na pieniądze, 8,45% twierdzi, że nie można; 9,19% nie ma wiedzy w tym zakresie.
- Uczniowie zostali zapytani o występowanie zjawisk w ich środowisku, 32,27% uważa, że zakupoholizm jest obecny; 54,34% uważa, że występuje uzależnienie od Internetu; 13,39% - uzależnienie od hazardu; według 29,48% badanych występują zaburzenia odżywiania; 58,55% - uzależnienie od smartfona;
- 33,39% badanych uczniów „hazard” oraz „hazardzista” to „szczególny rodzaj gier na pieniądze: gra się o duże stawki, hazardzista to osoba ryzykująca w tych grach duże kwoty”.

Jak rozumiesz słowo „hazard”, „hazardzista”?		
Odpowiedź	%	Liczba
To każde zachowanie wiążące się z nieprzewidywalnymi skutkami, a hazardzista to po prostu ryzykant	9,54%	6
To gry na pieniądze, hazardzista to osoba grająca w gry na pieniądze	19,08%	12
Szczególny rodzaj gier na pieniądze: gra się o duże stawki, hazardzista to osoba ryzykująca w tych grach duże kwoty	33,39%	21
Szczególny rodzaj gier na pieniądze, które prowadzą do uzależnienia, a hazardzista to osoba uzależniona od gier	25,44%	16
Rozumiem to inaczej	6,36%	4

2.3. Analiza problemu alkoholowego w Polsce

Problem uzależnienia od alkoholu w Polsce jest niezwykle poważny. Z badań wynika, że nadużywanie alkoholu dotyczy ponad 2,5 mln Polaków. W rodzinach z problemem alkoholowym żyje 3-4 mln osób, w tym 1,5-2 mln dzieci. Z kolei 700-900 tys. osób w naszym kraju jest uzależnionych od alkoholu.

Główny Urząd Statystyczny szacuje populację Polaków, która pije alkohol przez 5 dni w tygodniu lub częściej, na ponad 820 tys. (2% populacji). Poniższa tabela prezentuje statystyczne dane Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dotyczące spożycia różnych alkoholi w przeliczeniu na jednego mieszkańca kraju.

Tabela 1 Spożycie alkoholu w Polsce w litrach na jednego mieszkańca

rok	wyroby spirytusowe (100% alkoholu)	wino i miody pitne	wino i miody pitne w przeliczeniu na 100% alkohol	piwo	piwo w przeliczeniu na 100% alkohol
2018	3,3	6	0,72	100,5	5,53
2019	3,7	6,2	0,74	97,1	5,34
2020	3,7	6,4	0,77	93,6	5,1
2021	3,8	6,7	0,8	92,7	5,1

Źródło: <https://www.parpa.pl/index.php/badania-i-informacje-statystyczne/statystyki>

Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), w 2010 roku średnio na osobę powyżej 14-go roku życia przypadało 6,2 l skonsumowanego czystego alkoholu rocznie. Polska należy do grupy krajów z najwyższą średnią konsumpcją – na 1 dorosłego mieszkańca przypadało ok. 12,5 l czystego alkoholu. Podobną i wyższą konsumpcją charakteryzują się kraje Europy Środkowo-Wschodniej, w tym Rosji. W krajach Europy Zachodniej konsumpcja jest nieco niższa i wynosi 10-12 l, a relatywnie mniej w Europie piją Skandynawowie oraz Włosi.

Według analiz OECD na jednego Polaka rocznie przypada średnio 11,7 litra czystego alkoholu. To odpowiada mniej więcej 2,4 butelki wina lub 4,5 litra piwa tygodniowo na osobę w wieku 15 lat i więcej. Co najmniej raz w miesiącu upija się 35 proc. dorosłych – oznacza to, że na jedną "okazję" wypijamy ponad 80 proc. butelki wina lub 1,5 litra piwa.

W rozróżnieniu na płeć, mężczyźni w naszym kraju spożywają 18,4 litra czystego alkoholu na mieszkańca rocznie, w przypadku kobiet jest to 5,6 litra. Co ciekawe, kobiety o 62 proc. częściej upijają się (w miesiącu), jeśli mają wyższe wykształcenie. Jeżeli zaś chodzi o

młodzież, 17 proc. chłopców i 21 proc. dziewcząt w wieku 15 lat co najmniej dwa razy w życiu piło alkohol. Autorzy raportu podkreślają, że dzieci, które nigdy nie były pijane, mają o 42 proc. większe szanse na dobre wyniki w szkole.

Autorzy raportu wskazują kilka rozwiązań, jak państwa, w tym Polska, mogą radzić sobie ze szkodliwym spożyciem alkoholu. Zwracają uwagę na:

- zaostrenie przepisów dotyczących reklamy alkoholu, sponsoringu czy jego ekspozycji w punktach sprzedaży,
- opodatkowanie alkoholu,
- wzmocnienie badań przesiewowych i poradnictwa w podstawowej opiece zdrowotnej,
- wzmocnienie kontroli mających na celu przeciwdziałanie jeździe „pod wpływem”.

Autorzy raportu podkreślają, że dzieci, które nigdy nie były pijane, mają o 42 proc. większe szanse na dobre wyniki w szkole.

2.4. Analiza narkomanii w Polsce

Według ostatniego badania Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii i Kantar Polska z 2018 roku w populacji generalnej marihuana była najczęściej używanym narkotykiem z odsetkiem 12,1%. Do jej zażywania przyznało się 7,8% badanych w wieku 15-34 lata (2018 rok). Natomiast w całej badanej populacji (15-64 lata) wyższy odsetek odnotowano wśród mężczyzn – 16,4% niż wśród kobiet – 7,7%.

Największy odsetek osób, które podejmowały leczenie zgłaszały problemy z marihuaną jako przyczynę rozpoczęcia leczenia z powodu uzależnień.

Drugą substancją, z powodu której osoby podejmowały leczenie, jest amfetamina. Jest ona o wiele rzadziej używana w populacji generalnej. Do zażywania amfetaminy w ciągu ostatniego roku przyznało się 1,4% badanych (15-34 lata).

Kokaina nie jest wysoką rozpowszechnioną substancją w Polsce. Wyniki badań w populacji generalnej pokazują, że wśród młodych dorosłych odsetek użytkowników wyniósł 0,5%, a według danych dotyczących zgłaszalności do leczenia, tylko 2,2% osób podjęło leczenie z powodu uzależnienia od kokainy.

Narkomania stanowi poważne zagrożenie dla bezpieczeństwa i zdrowia. W grudniu 2020 roku Rada Unii Europejskiej przyjęła strategię antynarkotykową UE na lata 2021-2025, która w założeniach ma przyczynić się do ograniczenia popytu na środki odurzające i podaży środków odurzających w krajach Unii. Ma również na celu zmniejszenie zdrowotnego i społecznego ryzyka i szkód związanych z używaniem środków odurzających dzięki strate-

gicznemu podejściu, które wspiera i uzupełnia krajowe polityki, dostarcza ram do skoordynowanych i wspólnych działań, które stanowi podstawę oraz ramy zewnętrznej współpracy Unii Europejskiej w tej dziedzinie.

Rozdział III

Realizatorzy oraz adresaci programu

3.1 Realizator programu

Program realizowany jest przez Urząd Gminy Kroczyce.

Program realizowany jest we współpracy z innymi podmiotami, w tym:

- z Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Kroczycach,
- z Gminną Komisją ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Kroczycach,
- szkołami, przedszkolami i placówkami oświatowymi,
- placówkami służby zdrowia,
- podmiotami i instytucjami realizującymi zadania z obszaru profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień w ramach swoich zadań statutowych,
- organizacjami pozarządowymi,
- organizacjami kościelnymi.

3.2 Adresaci programu

Działania wyznaczone w Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2024-2025 mają charakter ciągły i są skierowane dla:

- mieszkańców gminy, w tym dla osób zagrożonych uzależnieniem oraz współuzależnieniem,
- osób/ instytucji zajmujących się rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniem narkomanii, a także uzależnieniami behawioralnymi,
- osób uzależnionych, osób dotkniętych i/bądź zagrożonych przemocą w rodzinie, osób stosujących przemoc w rodzinie,
- rodzin osób z problemem uzależnień, przemocy w rodzinie, placówek oświatowych oraz organizacji pozarządowych.

Rozdział IV

Cele oraz realizacja Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2024-2025

4.1. Cele oraz zadania Programu

Celem głównym programu: jest profilaktyka oraz minimalizowanie zdrowotnych oraz społecznych szkód wywołanych z powodu używania narkotyków, dopalaczy i innych środków psychoaktywnych, a w tym również przeciwdziałanie uzależnieniom behawioralnym.

W oparciu o przeprowadzone badania ankietowe oraz analizy posiadanych danych, można wskazać rekomendowane zadania oraz kierunek działania zmniejszające skalę problemów społecznych oraz ich długofalowe skutki dla lokalnej społeczności, w szczególności dla dzieci i młodzieży.

Zadanie Gminy	Kierunek działań	Wskaźniki
1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych	<ul style="list-style-type: none">➤ organizowanie spotkań i rozmów indywidualnych motywujących do podjęcia terapii dla osób uzależnionych i współuzależnionych;➤ organizowanie programów terapeutycznych;➤ współpracowanie ze specjalistami w zakresie wykonywania przez nich opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu;➤ zakup i upowszechnianie materiałów edukacyjnych, informujących o istocie uzależnień;➤ upowszechnianie informacji o placówkach leczenia odwykowego i ich ofertach.➤ wspieranie działalności środowisk wzajemnej pomocy dla osób uzależnionych i współuzależnionych;➤ poprawa warunków i modernizacja bazy lokalowej➤ współpraca z podmiotami realizującymi zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów z uzależnieniami➤ dofinansowanie wakacyjnych wyjazdów	<ul style="list-style-type: none">➤ wysokość środków przeznaczonych na działania➤ liczba wykwalifikowanych kadry➤ liczba wydanych opinii➤ liczba przeprowadzonych szkoleń➤ liczba osób objętych pomocą terapeutyczną i rehabilitacyjną➤ liczba osób podejmujących leczenie odwykowe➤ liczba zorganizowanych wyjazdów➤ liczba

	Zadanie Gminy	Kierunek działań	Wskaźniki
		terapeutycznych dla dzieci i młodzieży z rodzin wieloproblemowych	uczestniczących dzieci
2.	Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie	<ul style="list-style-type: none"> ➤ zapewnienie dostępu do specjalistycznej pomocy; ➤ dofinansowanie realizacji zajęć opiekuńczo - wychowawczych dzieci i młodzieży (w szczególności z rodzin z problemem alkoholowym); ➤ wspieranie i finansowanie programów pomocowych skierowanych do osób doznających przemocy w rodzinie; ➤ informowanie o zasadach działania ośrodków i punktów interwencji kryzysowej; ➤ działalności Punktu Konsultacyjnego dla osób uzależnionych i ich rodzin; ➤ podejmowanie czynności zmierzających do leczenia osób uzależnionych i współuzależnionych; ➤ działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych; ➤ realizowanie procedury Niebieskiej Karty 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ wysokość środków przeznaczonych na działania ➤ liczba udzielonych konsultacji; ➤ liczba rodzin, które skorzystały z konsultacji; ➤ liczba specjalistów udzielających porad;
3.	Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym	<ul style="list-style-type: none"> ➤ organizowanie i finansowanie szkolnych programów profilaktycznych, terapeutycznych i socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży ➤ prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a w tym promowanie zdrowego stylu życia, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych ➤ zakup materiałów informacyjno-edukacyjnych (np. broszury, ulotki, fachowa literatura, prezentacje) związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, ➤ organizowanie szkoleń i warsztatów profilaktycznych dla rodziców, kadry 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ liczba uczestników programów, ➤ liczba przeprowadzonych programów ➤ liczba realizatorów. ➤ liczba wycieczek, kolonii, pikników i innych wydarzeń ➤ wysokość środków przeznaczonych na organizację działań i zakup potrzebnego sprzętu

	Zadanie Gminy	Kierunek działań	Wskaźniki
		<p>pedagogicznej i pomocy społecznej dotyczących zapobiegania uzależnieniom od substancji psychoaktywnych, w tym alkoholu jak i również przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym (w szczególności dotyczące uzależnienia od Internetu, telefonu jak i również hazardu)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ dofinansowanie zespołu folklorystycznego "Ziemia Kroczycka", ➤ sfinansowanie dojazdów na próby zespołu, dofinansowanie kosztów zakupu strojów ludowych, wynagrodzenie dla osoby prowadzącej zajęcia tańca i śpiewu z dziećmi i młodzieżą z rodzin zagrożonych patologiami ➤ dofinansowanie zespołu folklorystycznego "Ziemia Kroczycka (warsztaty wyjazdowe z programem terapeutycznym), 	
4.	<p>Wspomaganie działalności instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i przeciwdziałaniu narkomanii</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ kontrolowanie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń - podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13 (1) i art. 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi ➤ występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego ➤ obsługa administracyjna i lokalowa, pokrywanie wszelkich wymaganych prawem kosztów działań; ➤ zapewnienie środków na wynagrodzenia dla członków GKRPA, według następujących zasad: <ul style="list-style-type: none"> a) za udział w posiedzeniu Komisji – 200,00 zł. brutto, b) za dyżur przy telefonie zaufania – 100,00 zł. brutto za 1 godz. dyżuru ➤ współpracowanie z instytucjami i osobami fizycznymi, służącymi rozwiązywaniu problemów uzależnień i pomocy społecznej ➤ realizowanie szkoleń dla właścicieli punktów sprzedaży napojów 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ liczba przypadków naruszenia zakazów ➤ liczba interwencji ➤ liczba postępowań sądowych z udziałem przedstawicieli GKRPA w charakterze oskarżyciela publicznego ➤ liczba skontrolowanych punktów sprzedaży ➤ liczba przeprowadzonych szkoleń ➤ liczba osób uczestnicząca w szkoleniach

Zadanie Gminy	Kierunek działań	Wskaźniki
	alkoholowych ➤ wspieranie inicjatyw organizacji pozarządowych i lokalnych społeczności, zmierzających do organizacji czasu wolnego dla dzieci, całych rodzin, w tym: organizacji wypoczynku podczas ferii i wakacji połączonego z programem profilaktycznym	➤ wysokość środków przeznaczonych na działania

Rozdział V

Realizacja Programu

5.1. Finansowanie Programu

Finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2024-2025:

1. Źródłem finansowania zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii są środki finansowe budżetu gminy pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.
2. Limit wydatków gminnego programu określają obowiązujące przepisy prawa m.in. ustawa o finansach publicznych, ustawa o zamówieniach publicznych.