

**Projekt**

z dnia 18 września 2024 r.

Zatwierdzony przez .....

**UCHWAŁA NR .....  
RADY MIEJSKIEJ W OBORNIKACH ŚLĄSKICH**

z dnia ..... 2024 r.

**w sprawie przyjęcia „Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz  
Przeciwdziałania Narkomanii  
na lata 2024-2028 dla Gminy Oborniki Śląskie”**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (tj. Dz. U. z 2024 r. poz. 609 ze zm.) w zw. z art. 41 ust. 1, 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2023 r. poz. 2151 z późn. zm.) oraz art. 10 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2023 r. poz. 1939 z późn. zm.) Rada Miejska w Obornikach Śląskich uchwala, co następuje:

**§ 1.** Przyjmuje się „Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2024-2028 dla Gminy Oborniki Śląskie”, który stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 2.** Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Obornik Śląskich.

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

Załącznik do uchwały Nr .....  
Rady Miejskiej w Obornikach Śląskich  
z dnia ..... 2024 r.

**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I  
ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW  
ALKOHOLOWYCH ORAZ  
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII  
NA LATA 2024-2028 DLA GMINY  
OBORNIKI ŚLĄSKIE**



## SPIS TREŚCI

<b>WSTĘP</b>	3
<b>Rozdział I Podstawa prawna</b>	4
<b>Rozdział II Charakterystyka uzależnień</b>	6
2.1. Alkohol	6
2.2. Narkotyki	7
2.3. Przemoc	9
2.4. Przemoc rówieśnicza	11
2.5. Uzależnienia behawioralne	12
<b>Rozdział III Diagnoza występowania uzależnień w świetle zastanych źródeł w Gminie</b>	
<b>Oborniki Śląskie</b>	17
3.1. Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej	17
3.2. Procedura „Niebieska Karta”	18
3.3. Działalność Punku Konsultacyjnego	19
3.4. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	19
3.5. Szkolenia dla pracowników służb	19
3.6. Działania profilaktyczne w placówkach oświatowych	20
<b>Rozdział IV Badania lokalnych zagrożeń społecznych</b>	21
4.1. Podstawowe problemy społeczne w opinii pełnoletnich mieszkańców	21
4.2. Badania sprzedawców napojów alkoholowych	24
4.3. Dzieci i młodzież	24
<b>Rozdział V Adresaci Programu</b>	28
<b>Rozdział VI Realizatorzy Programu</b>	29
<b>Rozdział VII Cele oraz realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2024 – 2028</b>	29
<b>Rozdział VIII Monitorowanie realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2024 – 2028</b>	38
<b>Rozdział IX Finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2024 – 2028</b>	38
<b>Rozdział X Spis tabel</b>	39

## WSTĘP

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2024-2028 zwany dalej Programem stanowi kontynuację działań z obszaru profilaktyki uzależnień, rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz przemocy domowej realizowanych corocznie i skierowanych do różnych grup odbiorców w Gminie Oborniki Śląskie.

W Programie uwzględniono zadania wynikające z Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 – cel operacyjny 2 pn. „Profilaktyka uzależnień”.

Elementem Programu są również działania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym polegające na upowszechnianiu wiedzy dotyczącej powyższej problematyki. Założenia Programu są zgodne z wytycznymi zawartymi w „Rekomendacjach do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w 2024 roku” wydanymi przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. Program będzie realizowany w latach 2024 – 2028. Większość planowanych zadań określonych w Programie ma charakter coroczny i długofalowy.

# Rozdział I

## Podstawa prawna

Zgodnie art. 1 ust. 1 Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, organy administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego są obowiązane do podejmowania działań zmierzających do ograniczania spożycia napojów alkoholowych oraz zmiany struktury ich spożywania, inicjowania i wspierania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożywania tych napojów, działania na rzecz trzeźwości w miejscu pracy, przeciwdziałania powstawaniu i usuwania następstw nadużywania alkoholu, a także wspierania działalności w tym zakresie organizacji społecznych i zakładów pracy.

W myśl art. 2 ust. 1 ww. Ustawy, zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi wykonuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, w szczególności:

- 1) tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje powstrzymanie się od spożywania alkoholu;
- 2) działalność wychowawczą i informacyjną;
- 3) ustalanie odpowiedniego poziomu i właściwej struktury produkcji napojów alkoholowych przeznaczanych do spożycia w kraju;
- 4) ograniczanie dostępności alkoholu;
- 5) leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych od alkoholu;
- 6) zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i ich usuwanie;
- 7) przeciwdziałanie przemocy domowej;
- 8) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez finansowanie centrów integracji społecznej.

Na podstawie art. 4<sup>1</sup> ust. 1., do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu.

Bezpośrednią podstawę prawną dla sporządzenia i realizacji niniejszego Programu stanowi art. 4<sup>1</sup> ust. 2 w następującym brzmieniu obowiązującym od 1 stycznia 2022 r.<sup>1</sup>:

2. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1, 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

---

<sup>1</sup> Na podstawie przepisów Ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2021 poz. 2469).

problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia. Elementem gminnego programu mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym. Gminny program jest realizowany przez ośrodek pomocy społecznej albo centrum usług społecznych, o których mowa w przepisach o pomocy społecznej, lub inną jednostkę wskazaną w tym programie. W celu realizacji gminnego programu wójt (burmistrz, prezydent miasta) może powołać pełnomocnika.

Ponadto zgodnie z art. 10 ust. 1 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. 2023 poz. 1939) również przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy. Jak stanowi art. 10 ust. 2a, 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 prowadzone w zakresie działalności, o której mowa w ust. 2a. Ustawy.

Oprócz obu ww. ustaw, niniejszy Program został sporządzony i będzie realizowany z uwzględnieniem stosownych przepisów:

- ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,
- ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej,
- ustawy z dnia 09 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej,
- ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym,
- rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 28 sierpnia 2015 r. w sprawie zakresu i form prowadzenia w szkołach i placówkach systemu oświaty działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii,
- rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 - 2025 (Dz. U. z 2021 r. poz. 642), celem operacyjny 2: Profilaktyka uzależnień.

## Rozdział II

### Charakterystyka uzależnień

#### 2.1. Alkohol

Alkohol etylowy jest cieczą lżejszą od wody, przezroczystą, o charakterystycznej woni i piekącym smaku. W normalnych warunkach występuje w organizmie człowieka jako alkohol fizjologiczny, w stężeniu nie przekraczającym 0,15 promila.

Według Światowej Organizacji Zdrowia alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji. Większe ryzyko niesie za sobą palenie tytoniu i nadciśnienie tętnicze. Ponad 60 rodzajów chorób i urazów ma związek ze spożywaniem alkoholu<sup>2</sup>. Polskie prawo definiuje: „stan po użyciu alkoholu, gdy stężenie alkoholu we krwi wynosi od 0,2 do 0,5 promila (lub rejestruje się obecność alkoholu w wydychanym powietrzu na poziomie od 0,1mg do 0,25 mg w 1 dm<sup>3</sup>)”<sup>3</sup>.

Działanie alkoholu: alkohol silnie wpływa na mózg oraz układ nerwowy. Pod jego wpływem ludzie mają wrażenie poczucia szczęścia, łatwiej im nawiązywać kontakty z innymi osobami jak i również mają mniejsze zahamowania podczas wyrażania swoich poglądów. Alkohol spowalnia aktywność ośrodkowego układu nerwowego w taki sposób, że informacje wędrują dłużej wzdłuż włókien nerwowych. Pod wpływem alkoholu ludzie stają się bardziej odprężeni oraz są zbyt pewni swoich możliwości, a jednocześnie ich zdolność do reakcji jest obniżona. Mowa staje się bardziej poplątana.

Za najczęstsze powikłania oraz diagnozowane skutki uboczne alkoholizmu uznaje się:

- choroby nowotworowe - przełyku, gardła, ust, trzustki, wątroby;
- upośledzenie systemu trawiennego - podrażnienie przewodu pokarmowego, zapalenie okrężnicy i przełyku, nieżyt żołądka;
- nieprawidłowo funkcjonująca wątroba - żółtaczka, marskość wątroby, zniszczone komórki wątrobowe;
- upośledzenie układu krążenia - niewydolność mięśnia sercowego, zaburzenia rytmu serca, nadciśnienie tętnicze krwi;
- zaburzenia charakteru - drażliwość, agresywność, zły nastrój, bezsenność, osłabienie woli i panowania nad sobą;
- padaczka - inaczej drgawkowe napady abstynencyjne, które pojawiają się zwykle u alkoholików, którzy zaprzestali picia lub drastycznie ograniczyli ilość spożywanego alkoholu;

---

<sup>2</sup> <https://www.parpa.pl/index.php/szkody-zdrowotne-i-uzaleznienie/szkody-zdrowotne>

<sup>3</sup> Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 roku Art. 2

- delirium - czyli majaczenie alkoholowe, które można rozpoznać po takich objawach jak podniecenie, urojenia, zaburzenia snu, napady drgawkowe, wyraźne drżenie mięśniowe oraz omamy wzrokowe i słuchowe.

## 2.2. Narkotyki

Narkotyk, substancja psychoaktywna, środek odurzający, używka – to określenia o podobnym znaczeniu stosowane wymiennie w języku potocznym. W medycynie, psychologii aktualnie obowiązującym nazewnictwem jest substancja psychoaktywna. W medycynie „narkotykami” określa się te substancje psychoaktywne, które działają m.in. przeciwbólowo poprzez określone receptory mózgowe (opiodowe). Z kolei pojęcie narkomanii wywodzi się od słowa „narcos” co oznacza odurzenie, senność, uśpienie<sup>4</sup>.

### **Rodzaje substancji psychoaktywnych:**

- Opiaty - do tej grupy należą: kodeina, metadon, heroina, morfina i opium. Do niedawna pojęcia opiaty i opioidy były używane zamiennie. Obecnie opiatami nazywa się substancje narkotyczne wyrabiane z maku lekarskiego (morfina, heroina, opium, kodeina). Natomiast opioidy to termin szerszy obejmujący wszystkie substancje wchodzące w reakcję z receptorami opiodowymi w mózgu, również te wytwarzane sztucznie (np. metadon) oraz przez organizm człowieka (endorfiny, enkefaliny). Heroina – może mieć postać proszku o kolorze wahającym się od białego do brązowego. Heroina może być przyjmowana dożylnie, do nosa w postaci tabaczkki lub palona (wdychanie oparów podgrzewanej heroiny). Heroina szybciej niż morfina dociera do mózgu, powodując silniejszy tzw. „haj”. Jest to subiektywne silne uczucie uniesienia, euforii lub ekscytacji odczuwane już w ciągu kilku sekund po wstrzyknięciu heroiny, trwające nie dłużej niż minutę. Pragnienie doświadczenia tych doznań stanowi ważny czynnik motywujący do ponownego sięgania po narkotyki.
- Kanabinole  
to grupa substancji sporządzanych z konopi indyjskich lub rzadziej, produkowana syntetycznie. Kanabinole zawierają co najmniej 60 kanabinoidów, z których najaktywniejszym jest tetrahydrokannabinol (THC). Oczekiwany efekt przyjmowania kanabinoli jest zwiększenie uczucia przyjemności, wyostrenie doznań zmysłowych, dlatego często przyjmowane są w weekendy, w trakcie zabaw, przy słuchaniu muzyki. Wyróżnia się: marihuana, haszysz, olej haszyszowy, kanabinole syntetyczne.
- Leki uspokajające i nasenne:

---

<sup>4</sup> [www.kbpn.gov.pl](http://www.kbpn.gov.pl)



- a) barbiturany to leki, których składnikiem aktywnym są pochodne kwasu barbiturowego, działające tłumiąco na ośrodkowy układ nerwowy. Stosowane są w leczeniu bezsenności i padaczce. Ponieważ łatwo powodują uzależnienie, a różnica między dawką terapeutyczną a toksyczną jest niewielka, sięga się po nie coraz rzadziej;
- b) benzodiazepiny (np. *Relanium*, *Oxazepam*, *Nitrazepam*) to leki o działaniu uspokajającym, nasennym, zmniejszającym napięcie mięśniowe, stosowane też jako przeciwpadaczkowe.
- Środki pobudzające - głównie to kokaina, amfetamina i jej pochodne oraz kofeina.
  - a) Kokaina to substancja otrzymywana z liści krzewu *Erythroxylon coca*, rosnącego pierwotnie w Ameryce Południowej, gdzie była wykorzystywana przez Indian jako środek zwiększający wydolność fizyczną i niwelujący uczucie głodu. W medycynie stosowana jest od 1884 r. jako środek znieczulający (podana miejscowo, wykazuje takie właściwości). Obecnie zastąpiły ją inne, bezpieczniejsze syntetyczne substancje, stosowana bywa w okulistyce i otorynolaryngologii;
  - b) *Crack* to kokaina oczyszczona z soli. Otrzymuje się go z proszku, który rozpuszcza się w roztworze wodorowęglanu sodu i wody, gotuje i suszy. W porównaniu z innymi formami kokainy crack ma silniejsze, natychmiastowe i krótkotrwałe działanie (5 do 10 minut), szybciej też prowadzi do uzależnienia;
  - c) Amfetamina i jej pochodne (metamfetamina i jej pochodna ekstazy (MDMA)) są syntetycznymi środkami psychostymulującymi o działaniu podobnym do kokainy, powodującymi jednak dłuższe pobudzenie.
- Substancje halucynogenne - w tej grupie znajduje się wiele substancji, zarówno pochodzenia naturalnego jak i syntetycznych:
  - a) Substancje naturalne: grzyby halucynogenne, kaktus (pejotl), białucha dziędzierzawa, sporysz;
  - b) Preparaty syntetyczne: DMT (dimetylotryptamina), MDA, MDMA (ekstazy), etamina, fencyklydina., LSD (dwuetyloamid kwasu lizergowego).
- Lotne rozpuszczalniki
 

Lotne rozpuszczalniki znajdują się w wielu powszechnie dostępnych środkach takich jak kleje, rozpuszczalniki, rozcieńczalniki, niektóre farby, czy aerozole. Substancji występujących w tych środkach i powodujących odurzenie jest wiele, należą do nich m. in.: octany alifatyczne, toluen, benzen, ksylen, aceton, cykloheksan, tetrachlorek węgla, trichloroetylen, acetan amylu,

chlorek metylenu. Użytkownikami lotnych rozpuszczalników są głównie dzieci i młodzież, ponieważ substancje te są tanie i łatwo dostępne<sup>5</sup>.

Skutki działania substancji psychoaktywnych na organizm człowieka:

- wpływają na centralny układ nerwowy;
- przyjmowane są w celu doznania przyjemności, zmiany świadomości, uzyskania określonego nastroju, przeżycia ekstremalnych doznań;
- wpływają na organizm człowieka powodując w różnym stopniu zmiany psychiczne (np. euforię, zmieniony odbiór rzeczywistości, iluzje, omamy, zaburzenia pamięci) oraz fizyczne (np. wzrost ciśnienia krwi, przyspieszenie tętna, pobudzenie);
- przewlekłe przyjmowane mogą prowadzić do uzależnienia, które często nazywane też jest narkomanią czy toksykomanią;
- mają pochodzenie naturalne lub syntetyczne;
- często, szczególnie w publikacjach popularnych są dzielone na tzw. narkotyki miękkie (jako bezpieczne, mało szkodliwe) oraz twarde (niebezpieczne, groźne). Za „narkotyk miękką” uznawana jest np. marihuana. Określenia te są mylące, nieprawdziwe, dają złudne poczucie bezpieczeństwa np. przy stosowaniu marihuany.

### 2.3. 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.

Od dnia 22 czerwca 2023 r. w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej, obowiązuje nowa i rozbudowana w stosunku do poprzedniej definicja przemocy domowej, przez którą rozumie się: „jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności:

- narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia;
- naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną;
- powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę;

---

<sup>5</sup><http://www.psychologia.edu.pl/czytelnia/126-uzalenie/1408-rodzaje-narkotykow-i-ich-dzialanie-agatapitucha.html>

- ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej;
- istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej” (art. 2 ust. 1 pkt 1).

W celu określenia, czy dane zachowanie lub zaniechanie jest przemocą, należy zbadać czy spełnia następujące 4 warunki:

- jest intencjonalne;
- jedna osoba posiada wyraźną przewagę nad drugą;
- doszło do naruszenia praw i dóbr osobistych drugiej osoby;
- osoba, wobec której stosowana jest przemoc doświadcza cierpienia, ponosi szkody fizyczne i psychiczne<sup>6</sup>.

Wyróżnia się następujące formy przemocy:

- przemoc fizyczna – to forma agresji łącząca się z naruszeniem granic ciała. jej celem jest zadanie „ofierze” bólu fizycznego, uszkodzenie jej ciała, pogorszenie jej zdrowia lub pozbawienie ją życia;
- przemoc psychiczna – to zachowanie, którego celem jest umniejszanie poczucia własnej wartości, wzbudzanie w osobie doznającej przemocy strachu. ta forma przemocy powoduje poważne szkody psychologiczne;
- przemoc seksualna – to różne zachowania, w tym: wymuszanie pożycia seksualnego, nieakceptowanych pieszczot i praktyk seksualnych, zmuszanie do prostytucji, krytykowanie zachowań seksualnych;
- przemoc ekonomiczna – to każde zachowanie, którego celem jest ekonomiczne uzależnienie, to także zaciąganie kredytów czy zmuszanie do ich zaciągania wbrew woli partnera;
- zaniedbanie – to ciągłe niezaspakajanie podstawowych potrzeb fizycznych i emocjonalnych. tej formy przemocy najczęściej doświadczają dzieci;
- cyberprzemoc – to przemoc z użyciem urządzeń elektronicznych, najczęściej telefonu bądź komputera. Bywa określana także jako cyberbullying, nękanie, dręczenie, prześladowanie w Internecie.

---

<sup>6</sup> Tamże.

## 2.4. Przemoc rówieśnicza

Przemoc rówieśnicza – jest to przemoc doświadczana ze strony rówieśników w okresie szkolnym.

Pionierem badań nad przemocą rówieśniczą jest szwedzki psycholog – Dan Olweus. Przemoc rówieśnicza może mieć (według kwestionariusza Olweusa) dziesięć form:

- przezywanie;
- wykluczanie z grup;
- bicie i kopniaki;
- rozpowszechnianie oszczerczych informacji;
- niszczenie lub zabór własności, w tym środków pieniężnych;
- zmuszanie do wykonywania określonych czynności;
- złośliwe komentarze (zwykle na temat wyglądu);
- komentarze i gesty seksualne;
- rozsyłanie krzywdzących materiałów (głównie przez Internet i telefony komórkowe);
- niespecyficzne formy przemocowe<sup>7</sup>.

Naukowcy wskazują na kryteria, które mogą pomóc rozpoznać, że dziecko doświadcza przemocy rówieśniczej. Dzieci często nie mówią o swojej trudnej sytuacji ani rodzicom, ani nauczycielom, ponieważ:

- „wstydzą się, że są dręczone;
- boją się zemsty sprawców, pogorszenia sytuacji;
- myślą, że nikt im nie może pomóc, czują się bezradne;
- nie wierzą, że ktoś im może pomóc;
- dorośli mówili im, że dręczenie jest częścią okresu dojrzewania;
- boją się, że dorośli zlekceważą ich problem;
- nauczyli się w szkole, że „donoszenie” na rówieśników nie jest w porządku”<sup>8</sup>.

Dlatego też zostały wyodrębnione pewne sygnały, na które rodzice powinni zwrócić uwagę:

- „dziecko wygląda na zdenerwowane i zaniepokojone oraz odmawia odpowiedzi na pytania, co się dzieje;
- skaleczenia i siniaki niewiadomego pochodzenia;
- uszkodzenia ubrania, książek, przyborów szkolnych;

---

<sup>7</sup> Joanna Włodarczyk, *Przemoc rówieśnicza. Wyniki Ogólnopolskiej diagnozy problemu przemocy wobec dzieci*, w: *Dziecko Krzywdzone*, nr 3/2013, s.63-67.

<sup>8</sup> Tamże, s. 13-14.

- pogorszenie wyników w nauce;
- prośby o dodatkowe pieniądze;
- zaginięcia rzeczy osobistych, karnetu na obiad;
- niechęć do chodzenia do szkoły lub nasilenie się tej niechęci;
- wzrost liczby spóźnień do szkoły;
- zmiany nastroju i zachowania, przedłużający się obniżony nastrój;
- brak pewności siebie i zaniżona samoocena, nagły spadek samooceny;
- skargi na bóle głowy i brzucha, choroby;
- problemy ze snem;
- brak kontaktów z rówieśnikami poza szkołą<sup>9</sup>.

W środowisku szkolnym z kolei nauczyciele powinni mieć na uwadze:

- „trudności z wypowiedaniem się na forum klasowym;
- wycofywanie się z aktywności, jękanie, utrata pewności siebie;
- rezygnowanie z klasowych imprez i wyjazdów;
- samotne spędzanie przerw, niedopuszczanie przez grupę;
- spędzanie przerw w pobliżu dorosłego;
- brak dobrego przyjaciela w klasie;
- bycie wybieranym do drużyny w grach zespołowych jako jeden z ostatnich;
- widoczny smutek i przygnębienie, skłonność do płaczu;
- pogorszenie wyników w nauce<sup>10</sup>.

## 2.5. Uzależnienia behawioralne

Uzależnienia behawioralne to uzależnienie od wykonywania czynności. Oznacza ono brak umiejętności powstrzymania się od wykonywania danej czynności, mimo że wpływa to negatywnie na stan zdrowia osoby uzależnionej, a także jej kontakty z otoczeniem. Wyróżnia się uzależnienie od komputera i Internetu, ale i hazardu, zakupów, jedzenia, telefonu komórkowego itp.

### 1) Hazard

Pojęcie „hazard” pochodzi z języka arabskiego: „az-zahr” znaczy „kostka”, „gra w kości”. W języku angielskim oznacza ono „ryzyko”, „niebezpieczeństwo”. W słowniku języka polskiego hazard jest określany jako „ryzykowne przedsięwzięcie”, „ryzyko w grze”, „narażanie się

<sup>9</sup> Tamże, s. 13-14.

<sup>10</sup> Joanna Węgrzynowska, *Dzieci doświadczające przemocy rówieśniczej* Stowarzyszenie „Bliżej Dziecka”, w: *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka* Vol. 15 Nr 1 (2016), s. 13-14.

na niebezpieczeństwo, ryzykowanie”. Osoba, która bierze udział w grze ryzykując pieniądze czy też inne dobra materialne dla zdobycia określonej korzyści jest nazywana hazardzistą<sup>11</sup>.

„Zgodnie z klasyfikacją ICD–10, patologiczny hazard należy rozpoznać, jeśli w okresie ostatniego roku stwierdzono obecność co najmniej trzech objawów z wymienionych poniżej:

- silna potrzeba lub poczucie przymusu hazardowego grania;
- subiektywne przekonanie o istnieniu trudności w kontrolowaniu zachowań związanych z hazardowym graniem, tj. upośledzenie kontroli nad powstrzymaniem się od gry oraz nad długością czasu poświęcanego na hazard;
- występowanie niepokoju, rozdrażnienia lub gorszego samopoczucia przy próbach przerwania czy ograniczenia grania oraz ustępowanie tych stanów z chwilą powrotu do gry;
- spędzanie coraz większej ilości czasu na graniu w celu uzyskania zadowolenia lub dobrego samopoczucia, które poprzednio uzyskiwane były w krótszym czasie;
- postępujące zaniedbywanie alternatywnych źródeł przyjemności lub dotychczasowych zainteresowań na rzecz grania;
- kontynuowanie hazardowego grania pomimo negatywnych konsekwencji (fizycznych, psychicznych i społecznych).<sup>12</sup>”

Istotne jest również zawrócenie uwagi na zjawisko e-hazardu. W dobie współczesności, gdzie każdy człowiek może korzystać z Internetu, e-hazard jest niczym innym jak graniem przez Internet.

## 2) Uzależnienie od Internetu

Kolejnym uzależnieniem behawioralnym jest uzależnienie od Internetu tzw. siecioholizm. „Uzależnienie od komputera i Internetu zalicza się do uzależnień psychicznych, czyli takich, gdzie występuje nieposkromiona potrzeba a nawet psychiczny przymus, aby wykonywać określoną czynność, co w efekcie prowadzi do rozładowania napięcia psychicznego czyli następuje zminimalizowanie nieprzyjemnych odczuć<sup>13</sup>. Osoba uzależniona nie jest w stanie sama przerwać ciągłego powtarzania czynności a to przyczynia się do zmniejszenia codziennej aktywności, co w konsekwencji wpływa negatywnie na sferę społeczną, zawodową oraz szkolną<sup>14</sup>.

---

<sup>11</sup> <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/hazard/co-to-jest-hazard/>

<sup>12</sup> M. Rowicka, *Uzależnienia behawioralne, Profilaktyka i terapia*, Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii. Warszawa, 2015, s. 22.

<sup>13</sup> M. Jędrzejko, A. Taper, *Jak kształtować kontakt dziecka z multimediami?*, Fundacja Pedagogium, Warszawa 2010, s. 21, [w:] <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/siecioholizm/rodzaje-i-objawy-siecioholizmu/>.

<sup>14</sup> C. Guerreschi, *Nowe Uzależnienia*, Wydawnictwo Salwator, Kraków 2005, s. 30, [w:] <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/siecioholizm/rodzaje-i-objawy-siecioholizmu/>.

„Uzależnienie od Internetu jest pojęciem o bardzo szerokim zakresie, obejmującym wiele zróżnicowanych typów niekontrolowanej zależności od czynności związanych z siecią. Kimberly Young – badaczka amerykańska specjalizująca się w psychologii klinicznej i cyberprzestrzeni – wyróżniła kilka podstawowych typów uzależnień od Internetu:

- Socjomanię internetową, która przyjmuje postać uzależnienia od kontaktów społecznych. Objawia się ona nawiązywaniem relacji interpersonalnych wyłącznie za pośrednictwem Internetu. Osoba uzależniona ma trudności w bezpośrednich relacjach międzyludzkich – w ich nawiązywaniu i podtrzymywaniu. Negatywną konsekwencją uzależnienia od kontaktów społecznych jest zanik więzi emocjonalnych z najbliższymi – z rodziną i z przyjaciółmi,
- Uzależnienie od gier, które bardzo często dotyczy dzieci i młodych mężczyzn. Szczególnie niebezpieczne dla ich psychiki są gry, obfitujące w fabułę opartą na przemocy i agresji. Według wielu badaczy tego zjawiska osoba uzależniona nabywa negatywne cechy i zachowania, np. może być agresywna wobec bliskich, które chcą jej pomóc w walce z problemem. Uzależnienie od gier jest szczególnie niebezpieczne, ponieważ osoba zależna żyje w wirtualnej rzeczywistości, w świecie wykreowanym i pełnym fantazji. Charakterystyczną cechą tego uzależnienia jest niemal całkowita rezygnacja z rzeczywistości realnej na rzecz świata wykreowanego przez twórców gier,
- Uzależnienie od komputera, które charakteryzuje się wewnętrznym przymusem korzystania z komputera (nawet niepodpiętego pod sieć internetową). Osoba uzależniona może używać komputera do różnych celów m.in. do grania w pasjansa,
- Erotomania internetowa, która polega na uzależnieniu od zdjęć i filmów pornograficznych. Dodatkowo może ona przyjmować formę cyberseksu, czyli uprawiania seksu za pośrednictwem Internetu. Osoba uzależniona spędza wiele godzin na poszukiwaniu stron o tematyce seksualnej, zawiera kontakty seksualne przez Internet, a także uprawia samogwałt do internetowych materiałów pornograficznych. Cyberseksoholizm może przyjmować trzy formy: rekreacyjną, zagrożoną i kompulsywną. Jak można się domyślać szczególnie niebezpieczny jest kompulsywny wariant socjomanii internetowej, gdyż wiąże się on z dużym nakładem środków finansowych,
- Infoholizm, czyli tzw. przeciążenie informacyjne, które charakteryzuje się wewnętrznym przymusem przeglądania stron internetowych, uczestniczeniem w dyskusjach na forach

internetowych i nieustannej potrzebie zdobywania nowych informacji bez wyraźnie sprecyzowanego celu.<sup>15</sup>”

### 3) Zakupoholizm

Dokonywanie zakupów nie stanowi zagrożenia tak długo, jak człowiek może je kontrolować. Robienie zakupów staje się kłopotem, kiedy człowiek traci kontrolę, gdy dzięki zakupom jednostka radzi sobie ze stresem, emocjami, niezaspokojonymi potrzebami czy problemami.

Uzależnienie od zakupów rozwija się powoli, stopniowo i jest tak samo niebezpieczne dla człowieka jak każde inne, wiążą się z nim pewne konsekwencje.

„Oniomania jest medycznym terminem używanym do opisu problemu kompulsywnych zakupów. Oniomania jest zazwyczaj związana z niską samooceną, stanami lękowymi, depresją, samotnością czy gniewem.<sup>16</sup>”

„Objawy kompulsywnego kupowania:

- kupowanie i/lub wydawanie pieniędzy dla poprawy samopoczucia;
- poczucie euforii podczas zakupów i/lub wydawania pieniędzy;
- poczucie winy, wstydu i zakłopotania po zakupach i/lub wydaniu pieniędzy;
- spędzanie wolnego czasu w galeriach handlowych;
- ekscytacja na myśl o zbliżającej się wyprzedży;
- kłamstwa na temat tego, co się kupiło lub ile pieniędzy się wydało;
- chowanie zakupionych produktów przed bliskimi;
- kupowanie niepotrzebnych przedmiotów;
- kłótnie z bliskimi dotyczące zakupów i wydawanych pieniędzy;
- okłamywanie bliskich w sprawach związanych z zakupami;
- pożyczanie pieniędzy na kolejne niepotrzebne zakupy;
- obsesyjne myśli na temat pieniędzy;
- problemy z pojawieniem się długów;
- kupowanie produktu mimo, iż danej osoby na to nie stać;
- nieumiejętność wytłumaczenia powodu zakupu określonych towarów.<sup>17</sup>”

---

<sup>15</sup><https://stronazdrowia.pl/uzaleznienie-od-internetu-sieciolizm-objawy-rodzaje-i-skutki-sprawdz-jak-leczyc-uzaleznienie-od-komputera/ar/c14-13645143>

<sup>16</sup> <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/zakupoholizm/daniela-intili-o-zakupoholizmie/>

<sup>17</sup> Kinga Kaczmarek, Karolina Van Laere, *KOMPULSYWNE KUPOWANIE Kompendium wiedzy dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych*, ETOH Fundacja Rozwoju Profilaktyki, Edukacji i Terapii Problemów Alkoholowych.



#### 4) Pracoholizm

„Uzależnienie od pracy przejawia się w obsesyjno–kompulsyjnym dążeniu do nierealistycznych, perfekcjonistycznych standardów w celu nadmiernego kompensowania niskiego poczucia własnej wartości oraz unikania/redukowania emocji negatywnych i objawów odstawiennych. Jednym z najważniejszych kryteriów określających pracoholików jest brak umiejętności wyłączenia się z pracy, szczególnie w sferze myśli i wyobrażeń oraz podczas aktywności rekreacyjnych, a także chroniczne wykorzystywanie zapracowywania się do zastępczego radzenia sobie z deficytami samoregulacji emocji.<sup>18</sup>”

---

<sup>18</sup> <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/pracoholizm/pasja-pracy-obsesja-kompulsja-czy-uzaleznienie/>

## Rozdział III

### Diagnoza występowania uzależnień w świetle zastanych źródeł w Gminie Oborniki Śląskie

#### 3.1. Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej

Zadania w zakresie pomocy społecznej realizuje Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Gminie Oborniki Śląskie. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej nakłada na gminę obowiązek udzielania pomocy osobom i rodzinom znajdującym się w trudnej sytuacji życiowej. Pomoc może być świadczona w formie pieniężnej i niepieniężnej, podstawą jej udzielenia, jest przeprowadzenie wywiadu środowiskowego i wydanie na tej podstawie stosownej decyzji.

W 2023 r. Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Obornikach Śląskich objął pomocą 402 rodziny. Dane zawarte w tabeli 1 wskazują, że w ostatnim roku wzrosła liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej. Jak wynika z tabeli 2, najczęstszymi powodami udzielania pomocy społecznej w 2023 roku na terenie gminy Oborniki Śląskie były długotrwała lub ciężka choroba oraz ubóstwo.

TABELA 1 LICZBA OSÓB KORZYSTAJĄCYCH Z POMOCY SPOŁECZNEJ W LATACH 2021-2023

<b>Pomoc MGOPS</b>			
	<b>2021 r.</b>	<b>2022 r.</b>	<b>2023 r.</b>
<b>Liczba rodzin</b>	342	325	402

Źródło: MGOPS Oborniki Śląskie

TABELA 2 POWODY PRYZNAWANIA POMOCY SPOŁECZNEJ

<b>Powody przyznawania pomocy społecznej – liczba ogółem</b>	<b>2021 r.</b>	<b>2022 r.</b>	<b>2023 r.</b>
Niepełnosprawność	110	96	104
Bezrobocie	88	84	74
Ubóstwo	201	186	174
Bezradność w sprawach opiekuńczo- wychowawczych	29	17	29
Długotrwała lub ciężka choroba	182	164	215
Alkoholizm	12	2	4
Inne:	30	21	23

Źródło: MGOPS Oborniki Śląskie

### 3.2. Procedura „Niebieska Karta”

Procedura „Niebieskie Karty” to instytucjonalne narzędzie służące do przeciwdziałania przemocy domowej. W Gminie Oborniki Śląskie na przestrzeni analizowanych lat 2021-2023 procedurę „Niebieska Karta” wszczyniała w większości Policja. Jak widać w poniższej tabeli w 2021 roku było 34 założonych formularzy, w 2022 roku ta liczba wzrosła do 38, następnie w 2023 roku również wzrosła do 51. W analizowanym okresie liczba wdrażanych procedur ma tendencję wzrostową.

TABELA 3 LICZBA SPORZĄDZONYCH „NIEBIESKICH KART – A”

<b>Liczba sporządzonych „Niebieskich Kart – A”</b>			
	<b>2021 r.</b>	<b>2022 r.</b>	<b>2023 r.</b>
<b>Ogółem, w tym przez:</b>	34	38	51
Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej	2	5	5
Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	0	0	0
Placówki Służby Zdrowia	0	0	0
Oświatę	2	4	8
Policja	30	29	38
Inne instytucje i organizacje	0	0	0

Źródło: MGOPS Oborniki Śląskie

Z danych Policji wynika, że przemoc domowa najczęściej dotyka kobiety, a osobami stosującymi przemoc są zazwyczaj mężczyźni. W wielu przypadkach osoby dopuszczające się przemocy są pod wpływem alkoholu, a policyjne interwencje często odbywają się w obecności dzieci.

TABELA 4 LICZBA ZDARZEŃ ZWIĄZANYCH Z PRZEMOCĄ DOMOWĄ

	<b>2023 rok</b>
<b>Liczba interwencji dotyczących przemocy domowej</b>	200
<b>Liczba osób doznających przemocy domowej- ogółem, w tym:</b>	21
• Kobiety	17
• Mężczyźni	2
• Małoletni do 13 roku życia	1
• Nieletni w przedziale 13-18 lat	1
<b>Liczba osób stosujących przemoc domową- ogółem, w tym:</b>	19
• Kobiety	2
• Mężczyźni	17
• Nieletni	0

<b>Liczba osób stosujących przemoc domową pod wpływem alkoholu-ogółem, w tym:</b>	11
• Kobiety	2
• Mężczyźni	9
• Nieletni	0

*Źródło: Komisariat Policji w Obornikach Śląskich*

### 3.3. Działalność Punktu Konsultacyjnego

Na terenie Gminy Oborniki Śląskie funkcjonuje Punkt Konsultacyjny, w którym udzielana jest pomoc psychologiczna oraz poradnictwo prawne. W Punkcie świadczona jest pomoc dla:

- osób uzależnionych i członków rodzin z problemem alkoholowym i narkomanii;
- osób dotkniętych przemocą domową.

Dane zawarte w tabeli 5 wskazują, że w latach 2021-2023 wzrosła liczba rodzin korzystających ze wsparcia Punktu Konsultacyjnego.

**TABELA 5 DZIAŁALNOŚĆ PUNKTU KONSULTACYJNEGO**

<b>Punkt Konsultacyjny</b>			
	<b>2021 r.</b>	<b>2022 r.</b>	<b>2023 r.</b>
<b>Liczba rodzin korzystających z pomocy Punktu</b>	15	16	21

### 3.4. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zajmuje się realizacją działań wynikających z gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii. Jej działalność obejmuje organizowanie kampanii edukacyjnych i profilaktycznych, wspieranie osób uzależnionych oraz ich rodzin, a także współpracę z lokalnymi instytucjami w celu przeciwdziałania uzależnieniom. Komisja może również inicjować działania interwencyjne i terapeutyczne, monitorować lokalne zagrożenia związane z alkoholem i narkotykami oraz wdrażać programy wspierające zdrowy styl życia w społeczności.

### 3.5. Szkolenia dla pracowników służb

Uzależnienia są dynamicznie zmieniającym się obszarem, zarówno pod względem dostępnych substancji, jak i metod leczenia. Szkolenia pozwalają na bieżąco aktualizować wiedzę specjalistów, co jest kluczowe dla skutecznego przeciwdziałania. Szkolenia wprowadzają

pracowników w nowe, skuteczniejsze metody terapii i interwencji, które mogą zwiększyć skuteczność ich działań.

Oprócz wiedzy teoretycznej, szkolenia dostarczają praktycznych umiejętności, takich jak techniki radzenia sobie z trudnymi sytuacjami, efektywne metody komunikacji z osobami uzależnionymi oraz strategię wspierania ich rodzin.

Dzięki odpowiednim szkoleniom pracownicy są lepiej przygotowani do wczesnego rozpoznawania symptomów uzależnień i mogą skuteczniej interweniować, co może zapobiec pogłębieniu problemu.

Praca z osobami uzależnionymi jest emocjonalnie wymagająca. Szkolenia często obejmują elementy wsparcia psychologicznego dla pracowników, pomagając im radzić sobie ze stresem i zapobiegać wypaleniu zawodowemu.

Szkolenia często gromadzą specjalistów z różnych dziedzin, co sprzyja budowaniu sieci współpracy i wymianie doświadczeń. To może prowadzić do bardziej zintegrowanego podejścia w przeciwdziałaniu uzależnieniom.

Regularne szkolenia pomagają utrzymać wysokie standardy pracy w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom, co przekłada się na lepsze wyniki w pracy z osobami potrzebującymi pomocy.

### **3.6. Działania profilaktyczne w placówkach oświatowych**

Działania profilaktyczne w placówkach oświatowych dotyczące uzależnień to różnorodne inicjatywy mające na celu przeciwdziałanie problemom związanym z uzależnieniami wśród uczniów. Mogą obejmować prowadzenie lekcji o szkodliwości substancji psychoaktywnych, organizowanie warsztatów pomagających radzić sobie ze stresem i presją grupy, promowanie zdrowego stylu życia oraz wspieranie rozwoju umiejętności społecznych i emocjonalnych. Dodatkowo, szkoły mogą współpracować z lokalnymi instytucjami i organizacjami pozarządowymi, aby zapewnić uczniom dostęp do dodatkowego wsparcia i poradnictwa w zakresie problemów uzależnień.

Dzięki tym działaniom szkoły mogą odgrywać kluczową rolę w zapobieganiu uzależnieniom i przemocy domowej, wspierając uczniów, zwiększając świadomość społeczną oraz tworząc bezpieczne środowisko dla wszystkich dzieci.

## Rozdział IV

### Badania lokalnych zagrożeń społecznych

#### 4.1. Podstawowe problemy społeczne w opinii pełnoletnich mieszkańców

Badania zostały przeprowadzone metodą badawczą to PAPI (ang. Paper & Pen Personal Interview) – metoda zbierania informacji w ilościowych badaniach rynku i opinii publicznej, która polega na bezpośrednim, indywidualnym wywiadzie kwestionariuszowym. Respondenci wypełniali papierowe ankiety pod nadzorem ankietera, co pozwalało na uzyskanie wyczerpujących i dokładnych odpowiedzi.

Badania obejmowały mieszkańców w Gminie Oborniki Śląskie, którzy ukończyli osiemnasty rok życia. W badaniu wzięło udział 250 mieszkańców Gminy Oborniki Śląskie, co stanowiło reprezentatywną próbę dla populacji tej gminy. Średnia wieku respondentów wyniosła 38 lat, co sugeruje, że badanie objęło szeroki przekrój wiekowy mieszkańców, od młodych dorosłych po osoby starsze.

→ w opinii mieszkańców Gminy Oborniki Śląskie najistotniejszymi problemami społecznymi są: zanieczyszczenie powietrza – smog (92%), cyberprzemoc (89%), przestępczość (88%) oraz uzależnienie od alkoholu (88%).

TABELA 6 OCENA WAŻNOŚCI LOKALNYCH PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH PRZEZ BADANYCH MIESZKAŃCÓW

<i>Ocena ważności lokalnych problemów społecznych przez badanych mieszkańców</i>				
<i>Problem</i>	<i>Bardzo istotny</i>	<i>Raczej istotny</i>	<i>Raczej nieistotny</i>	<i>Zdecydowanie nieistotny</i>
Zanieczyszczenie powietrza (smog)	25%	67%	8%	0%
Uzależnienia behawioralne (hazard, uzależnienie od Internetu, nowoczesne technologie)	5%	11%	81%	3%
Uzależnienie od alkoholu	15%	73%	11%	1%
Bezrobocie	33%	50%	16%	1%
Bieda, ubóstwo	41%	39%	19%	1%
Zaburzenia odżywiania (anoreksja, bulimia, kompulsywne objadanie się)	35%	49%	14%	2%
Przestępczość	33%	55%	12%	0%
Cyberprzemoc	40%	49%	10%	1%
Przemoc domowa	32%	53%	15%	0%
Uzależnienie od narkotyków, dopalaczy	30%	47%	21%	2%
Uzależnienie od papierosów	25%	50%	23%	2%

→ z kolei w kwestii zjawisk uzależnień bardzo powszechnymi w ich środowisku są: alkoholizm (98%), zakupoholizm (28%), sieciholizm (98%), pracoholizm (96%) oraz nikotynizm (94%).

**TABELA 7 POWSZECHNOŚĆ WYSTĘPOWANIA UZALEŻNIEŃ NA TERENIE GMINY OBORNIKI ŚLĄSKIE**

	<b>Bardzo powszechne</b>	<b>Dość powszechne</b>	<b>Dość rzadkie</b>	<b>Bardzo rzadkie</b>	<b>Nie występuje</b>
<b>Alkoholizm</b>	35%	63%	2%	0%	0%
<b>Narkomania</b>	0%	1%	21%	73%	5%
<b>Nikotynizm</b>	15%	79%	5%	1%	0%
<b>Zakupoholizm (uzależnienie od zakupów)</b>	54%	44%	2%	0%	0%
<b>Pracoholizm (uzależnienie od pracy)</b>	45%	51%	3%	1%	0%
<b>Sieciholizm (uzależnienie od Internetu)</b>	41%	57%	2%	0%	0%
<b>Uzależnienie od hazardu</b>	3%	3%	27%	65%	2%
<b>Zaburzenia odżywiania (anoreksja, bulimia, jedzeniolożizm)</b>	13%	72%	9%	6%	0%

- jak wskazują wyniki badań przeprowadzonych wśród mieszkańców Gminy Oborniki Śląskie 4% z respondentów zna osobiście lub ze słyszenia osoby doznające przemocy w rodzinie, a 5% ma podejrzenia, że może do tego dochodzić.
- według opinii wyrażonych w ankiecie na temat spożywania alkoholu mieszkańcy Gminy Oborniki Śląskie odzwierciedlają postawy wobec picia alkoholu o średnim stopniu ryzyka – większość badanych z rozwagą spożywa alkohol - najczęściej kilka razy w roku (7%) oraz kilka razy w miesiącu (87%), wypijając przy tym umiarkowane ilości alkoholu (3-4 porcje: 44%, 5-6 porcji: 42%).
- 92% badanych uważa, że w najbliższej okolicy znajdują się odpowiednia liczba punktów, gdzie można nabyć alkohol.
- 64%\* (suma odpowiedzi zdecydowanie zgadzam się i raczej zgadzam się) respondentów uważa osoby pijące alkohol za zagrażające bezpieczeństwu w lokalnym środowisku, łącznie tylko 8%\* mieszkańców uważa, że należy lub raczej należy ograniczać dostęp do napojów

alkoholowych bądź kontrolować jego sprzedaż. 96%\*\* respondentów uważa, że kobiety w ciąży nie mogą pić bezpiecznie nawet niewielkich ilości alkoholu. 94%\*\* (suma odpowiedzi nie zgadzam się i raczej nie zgadzam się) badanych twierdzi, że alkohol nie pomaga w trudnych sytuacjach życiowych. Łącznie 96%\*\* badanych mieszkańców nie zgadza się z tym, aby prowadzić samochód po spożyciu nawet niewielkich ilości alkoholu.

**TABELA 8 TWIERDZENIA NA TEMAT ALKOHOLU W OPINII MIESZKAŃCÓW GMINY OBORNIKI ŚLĄSKIE**

<i>Twierdzenie</i>	<i>Zdecydowanie zgadzam się</i>	<i>Raczej zgadzam się</i>	<i>Raczej nie zgadzam się</i>	<i>Zdecydowanie nie zgadzam się</i>
<b>Alkohol zawarty w piwie jest mniej groźny niż ten zawarty w wódce.</b>	25%	70%	5%	0%
<b>Dostęp do alkoholu powinien być ograniczony lub kontrolowany.</b>	1%	7%	75%	17%
<b>Osoby pijące alkohol zagrażają bezpieczeństwu w moim środowisku lokalnym.</b>	14%	50%	19%	17%
<b>Osoby nieletnie mogą z łatwością kupić alkohol w lokalnych sklepach.</b>	0%	5%	27%	68%
<b>Picie alkoholu pomaga w trudnych sytuacjach życiowych.</b>	1%	5%	21%	73%
<b>Prowadzenie samochodu po niewielkiej ilości alkoholu jest bezpieczne.</b>	1%	3%	20%	76%
<b>Kobiety w ciąży mogą bezpiecznie pić niewielkie ilości alkoholu.</b>	1%	3%	18%	78%

- 96% badanych mieszkańców nie zna miejsc do których po pomoc może zgłosić się osoba uzależniona od alkoholu.
- palenie wyrobów tytoniowych wśród dorosłych mieszkańców Gminy Oborniki Śląskie jest rozpowszechnionym nałogiem – 32% z badanych nie deklaruje, że nie pali wyrobów tytoniowych, a łącznie 67% badanych pali regularnie papierosy lub e-papierosy.
- 9% z badanych deklaruje, że zna przynajmniej jedną osobę zażywającą substancje psychoaktywne takie jak narkotyki lub dopalacze. 91% wskazało, że nie ma w swoim otoczeniu takich osób przyjmujących substancje odurzające tj. narkotyki i dopalacze.
- problem uzależnienia od gier hazardowych na terenie Gminy Oborniki Śląskie jest marginalny - 94% respondentów przyznaje, że nie ma doświadczenia z grami hazardowymi.
- jak wynika z przeprowadzonych badań 76% mieszkańców dostrzega potrzebę realizacji działań z zakresu profilaktyki uzależnień. Świadczyć to może o wysokim poziomie wiedzy mieszkańców na temat tego, jak istotne jest ograniczanie rozmiarów używania lub nadużywania substancji psychoaktywnych. Badani wskazali na potrzebę organizacji: otwartych konsultacji z terapeutą uzależnień (28%), wsparcia psychologicznego dla rodzin



(24%), organizacji warsztatów profilaktycznych dla uczniów (24%), udziału w ogólnopolskich kampaniach profilaktycznych (12%) oraz pomoc w integracji dzieci po okresie pandemii (12%).

#### 4.2. Badania sprzedawców napojów alkoholowych

Badanie zostało przeprowadzone wśród sprzedawców napojów alkoholowych w punktach sprzedaży na terenie Gminy Oborniki Śląskie, a wzięło w nim udział 30 osób. Średnia wieku przebadanych sprzedawców wyniosła 37 lat.

- rozkład deklaracji sprzedaży alkoholu pozwala sądzić, iż sprzedawcy odpowiedzialnie podchodzą do sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim. W przypadku wątpliwości, co do wieku osoby kupującej alkohol – 85% sprzedawców zawsze sprawdza dowód potwierdzający pełnoletność klienta, a 15% robi to często
- 18% z badanych uważa, że osoby pijące alkohol zagrażają bezpieczeństwu w lokalnym środowisku.
- respondenci wskazują, że przypadki próby kupna alkoholu przez osobę poniżej 18go roku życia zdarzają się najczęściej kilka razy w miesiącu (83%).
- 100% badanych deklaruje, że nigdy nie sprzedało alkoholu osobie budzącej wątpliwości osobie niepełnoletniej.
- 27% badanych stwierdza, że sytuacje spożywania alkoholu w obrębie sklepu zdarza się najczęściej kilka razy w miesiącu, a 55% deklaruje, że nie ma miejsca.
- sprzedawcy charakteryzują się **wysoką świadomością konsekwencji picia alkoholu** – 100% badanych nie zgadza się na to, aby kobiety w ciąży piły alkohol, również 100% nie zgadza się na prowadzenie pojazdów mechanicznych po spożyciu oraz 100% badanych uważa, że alkohol nie pomaga w trudnych sytuacjach życiowych.

#### 4.3. Dzieci i młodzież

Badanie przeprowadzono metodą CAWI (ang. Computer-Assisted Web Interview – wspomagany komputerowo wywiad przy pomocy strony WWW (wykorzystane narzędzie badawcze to program CORIGO rekomendowany przez ORE) – technika zbierania informacji w ilościowych badaniach rynku i opinii publicznej, w której respondent jest proszony o wypełnienie ankiety w formie elektronicznej.

W badaniu wzięło udział 129 uczniów ze Szkół Podstawowych Gminy Oborniki Śląskie w przedziale wiekowym: klasy 4-6 oraz 7-8.

<i>Liczebność grup badanych</i>	
<b>Szkoły Podstawowe - uczniowie klas 4-6 (SP 4-6)</b>	84
<b>Szkoły Podstawowe - uczniowie klas 7-8 (SP 7-8)</b>	55
<b>ŁĄCZNIE</b>	129

- uczniowie Szkół Podstawowych w Gminie Oborniki Śląskie deklarują bardzo dobre lub dobre relacje z opiekunami: SP 4-6: łącznie 98%; SP 7-8: łącznie 89%,
- uczniowie mają w większości bardzo dobre i dobre relacje z nauczycielami: SP 4-6: łącznie 66%; SP 7-8: łącznie 60%,
- uczniowie z Gminy Oborniki Śląskie relacje z rówieśnikami oceniają w większości bardzo dobrze lub dobrze - SP 4-6: łącznie 86%; SP 7-8: łącznie 78%,
- 13% uczniów klas 4-6 oraz 45% uczniów klas 7-8 przyznało, że ich rówieśnicy piją alkohol,
- następnie badanych zapytano o to, w jakich miejscach ich koledzy/koleżanki spożywają alkohol. Uczniowie wskazywali najczęściej podczas spędzania czasu na świeżym powietrzu (SP 4-6: 55%; SP 7-8: 36%), podczas imprez/dyskotek (SP 4-6: 55%; SP 7-8: 48%) oraz podczas wycieczek szkolnych (SP 4-6: 55%; SP 7-8: 32%),
- jeżeli chodzi o przyczyny z jakich młodzi ludzie sięgają po alkohol, respondenci wskazywali najczęściej na chęć zaimponowania innym (SP 4-6: 46%; SP 7-8: 44%), dla lepszej zabawy (SP 4-6: 18%; SP 7-8: 18%) oraz, co niepokojące, aby zapomnieć o kłopotach (SP 4-6: 12%; SP 7-8: 15%),
- inicjację alkoholową ma za sobą 5% uczniów klas 4-6 oraz 9% uczniów klas 7-8,
- uczniowie szkół podstawowych Gminy Oborniki Śląskie deklarujący spożywanie alkoholu najczęściej sięgają po piwo, wódkę i szampana,
- wśród powodów z jakich sięgają po alkohol uczniowie, wskazywali na różnorodne przyczyny: na to, że piją alkohol z ciekawości, dla lepszej zabawy a także, dlatego aby zapomnieć o problemach i w celu złagodzenia stresu,
- większa część (SP 4-6: 52%; SP 7-8: 53%) ankietowanych uczniów ma świadomość, iż każdy może uzależnić się od alkoholu. Jednakże, nie można bagatelizować faktu, iż część uczniów zgodziła się ze stwierdzeniem, iż piwo nie jest alkoholem (SP 4-6: 12%; SP 7-8: 16%). Co oznacza, że ta część badanych uczniów nie jest świadoma wpływu alkoholu na zdrowie i samopoczucie człowieka,
- 15% uczniów SP 4-6 oraz 22% uczniów SP 7-8 – odpowiedziało, iż zna takie miejsca w swojej okolicy, gdzie osoba niepełnoletnia może bez problemu kupić alkohol,
- uczniowie często nie wiedzą, czy ich rówieśnicy palą papierosy SP 4-6: 44%, SP 7-8: 22%. Jednakże, 31% młodszych i 67% starszych uczniów wskazało, że osoby w ich wieku palą

- papierosy. Pozostałe 25% uczniów klas 4-6 oraz 11% uczniów klas 7-8 odpowiedziało, że ich rówieśnicy nie palą wyrobów tytoniowych,
- Inicjację nikotynową ma za sobą 6% uczniów klas 4-6 oraz 17% uczniów klas 7-8, z czego 2% z badanych z młodszej grupy i 13% ze starszej deklaruje, że spróbowali palenia tylko raz,
  - najczęściej wskazywanymi powodami palenia papierosów przez uczniów, którzy mają za sobą inicjację nikotynową była chęć spróbowania czegoś nowego oraz namowa znajomych,
  - 10% uczniów klas 4-6 oraz 18% klas 7-8 wskazuje, że ich rówieśnicy mają kontakt z narkotykami albo z dopalaczami. Jednocześnie, nie pojawiły się deklaracje uczniów, w których przyznaliby, że przyjmowali substancje psychoaktywnych takie jak narkotyki i dopalacze,
  - uczniowie w większości wskazywali, że nie wiedzą czy zdobycie narkotyków lub dopalaczy byłoby łatwe/trudne (SP 4-6: 86%; SP 7-8: 71%). Jednakże, 5% młodszych oraz 8% starszych uczniów twierdzi, że byłoby to łatwe, a 9% uczniów klas 4-6 oraz 21% uczniów klas 7-8 zaznaczyło, że byłoby to trudne,
  - zapytano uczniów, czy znają w swojej miejscowości miejsca, w których można kupić narkotyki lub dopalacze. Większość badanych nie posiada takiej wiedzy (SP 4-6: 93%, SP 7-8: 93%), aczkolwiek pojawiły się deklaracje uczniów wskazujące, gdzie można nabyć te substancje,
  - 7% uczniów klas SP 4-6 oraz 14% SP 7-8 jest zdania, że napoje energetyczne są zdrowe. Co więcej, 15% uczniów z młodszej oraz 22% starszej grupy deklaruje, że pije napoje energetyczne,
  - Uczniowie deklarujący spożywanie napojów energetycznych, najczęściej wskazywali, że piją je 2-3 razy w tygodniu (SP 4-6: 15%; SP 7-8: 8%) oraz raz w tygodniu (SP 4-6: 15%). Pojawiały się również odpowiedzi uczniów mówiące o przyjmowaniu tych napojów codziennie (SP 4-6: 15%; SP 7-8: 17%),
  - uczniowie szkół podstawowych Gminy Oborniki Śląskie najczęściej spędzają przed komputerem do 4 godzin dziennie (łącznie SP 4-6: 27%; SP 7-8: 20%). Niepokojące są deklaracje 11% młodszych oraz 10% starszych uczniów mówiące o korzystaniu z komputera powyżej 6 godzin dziennie,
  - w przypadku korzystania ze smartfonu uczniowie deklarują najczęściej czas do 3 godzin dziennie (łącznie SP 4-6: 63%; SP 7-8: 51%). Niepokojące są deklaracje 21% młodszych oraz 27% starszych uczniów mówiące o korzystaniu ze smartfonu powyżej 5 godzin dziennie,

- 26% uczniów klas 4-6 oraz 33% uczniów klas 7-8 mówiące, że nie grają w gry komputerowe,
- Jeżeli chodzi o powody korzystania z telefonu uczniowie wskazywali kolejno na:
  - SP 4-6: słuchanie muzyki (44%), oglądanie tzw. memów (21%) oraz przeglądanie różnych stron w Internecie (9%);
  - SP 7-8: przeglądanie różnych stron internetowych i słuchanie muzyki (po 21%) oraz serfowanie po portalach społecznościowych i czatach (17%).
- łącznie 70% uczniów klas 4-6 oraz 78% uczniów klas 7-8 deklaruje, że brak dostępu do Internetu nie miałby dla nich znaczenia lub też wpływ ten byłby niewielki. Aczkolwiek, spora część uczniów przyznaje, że odczułaby brak dostępu do Internetu (SP 4-6 – 21%; SP 7-8 – 6%). Jednocześnie, 9% uczniów klas 4-6 oraz 16% klas 7-8 stwierdziło, że korzystanie z Internetu jest dla nich na tyle istotne, że trudno byłoby im bez tego wytrzymać,
- uczniowie z Gminy Oborniki Śląskie sporej większości (SP 4-6: 88%, SP 7-8: 92%) nie mają doświadczenia z internetowymi grami na pieniądze. Jednakże, 12% młodszych oraz 8% starszych uczniów miało do czynienia z taką formą hazardu,
- za najbardziej powszechne uzależnienia behawioralne uczniowie Gminy Oborniki Śląskie uznali: uzależnienie od smartfonu (SP 4-6: 55%, SP 7-8: 67%) oraz sieciologizm (SP 4-6: 52%, SP 7-8: 67%),
- większa część uczniów deklaruje, że nie jest osobą doznającą przemocy ze strony innych uczniów (61% 4-6 SP; 61% 7-8 SP), należy również zwrócić uwagę na fakt, że we wszystkich badanych grupach uczniów pojawiły się deklaracje mówiące o doświadczaniu przemocy w szkole: codziennie, kilka razy w miesiącu oraz roku,
- uczniowie częściej doświadczają w szkole przemocy fizycznej (SP 4-6: 26%; SP 7-8: 29%) niż psychicznej (SP 4-6: 17%; SP 7-8: 12%) ze strony innych uczniów,
- 41% uczniów SP 4-6 oraz 49% uczniów klas SP 7-8 doświadczyło w przestrzeni internetowej zjawiska hatingu, nazywanego potocznie przez uczniów „hejtowaniem”,
- uczniowie dość często otrzymywali wiadomości z obelgami (SP 4-6 – 32%; SP 7-8 – 46%) oraz często została udostępniana ich prywatna korespondencja (SP 4-6 – 20%; SP 7-8 – 49%),
- przemoc domowa jest obecna w domach uczniów Gminy Oborniki Śląskie (SP 4-6: 5%; SP 7-8: 2%),
- uczniowie Szkół Gminy Oborniki Śląskie wskazują, iż w ich środowisku dochodzi do agresji słownej (SP 4-6: 20%; SP 7-8: 12%),

- uczniowie uważają, że w okolicy jest wiele propozycji spędzania wolnego czasu. Ale też wskazują, iż mogłoby pojawić się więcej parków, obiektów sportowych czy miejsc dla dzieci i młodzieży jak np. świetlice oraz więcej organizacji młodzieżowych – wolontariaty,
- młodszy uczniowie najczęściej czasu spędzają z rodziną (SP 4-6: 28%) lub ze znajomymi z klasy/szkoły (SP 4-6: 26%). Natomiast, uczniowie klas 7-8 samotnie (27%) oraz ze znajomymi spoza szkoły (27%).

## **Rozdział V**

### **Adresaci Programu**

Działania zaplanowane do realizacji w ramach Programu adresowane są do:

- dzieci i młodzieży,
- rodziców i opiekunów,
- nauczycieli i pracowników placówek oświatowych,
- społeczności lokalnej Gminy Oborniki Śląskie,
- osób uzależnionych i ich rodzin,
- sprzedawców i właścicieli punktów sprzedaży napojów alkoholowych,
- pracowników służby zdrowia i instytucji pomocy społecznej,
- służb mundurowych,
- władz lokalnych,
- mediów lokalnych,
- organizacji rządowych i pozarządowych działających w obszarze profilaktyki uzależnień
- placówek terapeutycznych.

Adresaci Programu obejmują szerokie spektrum społeczeństwa, co pozwala na skuteczne oddziaływanie profilaktyczne i terapeutyczne w różnych grupach społecznych i wiekowych.

## **Rozdział VI**

### **Realizatorzy Programu**

Działania ujęte w Programie będą realizowane przez komórki organizacyjne Urzędu Gminy w Gminie Oborniki Śląskie, Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz podmioty realizujące bezpośrednio zadania w ramach Programu, w szczególności:

- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Obornikach Śląskich,
- Zespół Interdyscyplinarny w Obornikach Śląskich,
- Ośrodek Sportu i Rekreacji w Obornikach Śląskich,
- Placówki oświatowe z terenu Gminy Oborniki Śląskie,
- Placówka Wsparcia Dziennego w Obornikach Śląskich,
- Komisariat Policji w Obornikach Śląskich,
- Sąd Rejonowy Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej w Trzebnicy,
- Prokuratura Rejonowa w Trzebnicy,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Trzebnicy,
- Ośrodki opieki zdrowotnej z terenu Gminy Oborniki Śląskie,
- Organizacje pozarządowe i stowarzyszenia, które w swojej działalności zajmują się przeciwdziałaniem przemocy domowej oraz ochroną osób doznających przemocy domowej.

## **Rozdział VII**

### **Cele oraz realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2024 – 2028**

Najważniejszym celem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Oborniki Śląskie na lata 2024 – 2028 jest ograniczenie spożycia alkoholu i substancji psychoaktywnych oraz przeciwdziałanie uzależnieniom behawioralnym.

W poniższej tabeli przedstawiono kierunki działań oraz zadania niniejszego Programu.

## 1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych oraz zagrożonych uzależnieniem

Kierunki działań:	Wskaźniki:	Termin:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• prowadzenie terapii dla osób zagrożonych uzależnieniem i uzależnionych,</li> <li>• motywowanie i kierowanie na leczenie odwykowe,</li> <li>• składanie wniosków do sądu o nałożenie obowiązku leczenia odwykowego,</li> <li>• zapewnianie wsparcia i pomocy psychospołecznej osobom po terapii odwykowej oraz ich rodzinom,</li> <li>• udostępnianie informacji o dostępnych opcjach profesjonalnej terapii,</li> <li>• prowadzenie punktu konsultacyjnego dla osób z problemem uzależnienia,</li> <li>• wspieranie działań prowadzonych przez placówki terapeutyczne, oświatowe i zdrowotne, zarówno rządowe, jak i pozarządowe,</li> <li>• tworzenie, wspieranie i finansowanie miejsc oferujących kompleksową pomoc dorosłym i dzieciom, w tym pomoc psychologiczną, terapeutyczną, socjoterapeutyczną oraz socjalną dla osób doświadczających przemocy domowej,</li> <li>• rozpowszechnianie informacji o dostępnych miejscach pomocowych poprzez strony internetowe i tablice informacyjne w miejscach publicznych, szczególnie przez</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• liczba osób korzystająca z punktu konsultacyjnego,</li> <li>• liczba skierowanych wniosków do sądu,</li> <li>• liczba przeprowadzonych rozmów motywujących,</li> <li>• liczba zorganizowanych działań,</li> <li>• liczba rozpowszechnionych materiałów informacyjnych,</li> <li>• liczba udzielonego wsparcia,</li> <li>• liczba osób korzystająca ze wsparcia,</li> <li>• liczba rozpowszechnionych materiałów informacyjnych.</li> </ul>	<p>2024 – 2028</p>

organizacje zajmujące się profilaktyką (np. ulotki).		
<b>2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy uzależnień, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową</b>		
<b>Kierunki działań:</b>	<b>Wskaźniki:</b>	<b>Termin:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>organizowanie i finansowanie szkoleń dla rodziców z problemem uzależnień, mających na celu zwiększenie ich kompetencji wychowawczych,</li> <li>podejmowanie interwencji w przypadkach przemocy,</li> <li>wdrażanie procedury „Niebieska Karta”,</li> <li>edukowanie społeczności lokalnej na temat miejsc i sposobów szukania pomocy w sytuacjach związanych z negatywnymi skutkami używania alkoholu, innych substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych, poprzez rozpowszechnianie informacji o dostępnych miejscach pomocy i ich ofercie za pomocą ulotek, plakatów, ogłoszeń prasowych oraz umieszczanie tych informacji na stronie internetowej Urzędu Gminy, MGOPS i placówek oświatowych.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>liczba zorganizowanych szkoleń dla rodziców z problemem uzależnień,</li> <li>liczba rodziców uczestnicząca w szkoleniach,</li> <li>liczba przeprowadzonych interwencji,</li> <li>liczba założonych kart w ramach procedury „Niebieskiej Karty”,</li> <li>liczba dzieci i młodzieży korzystająca z wypoczynku letniego i zimowego,</li> <li>liczba prowadzonych programów korekcyjno-terapeutycznych,</li> <li>liczba prowadzonych programów psychologiczno-terapeutycznych,</li> <li>liczba zorganizowanych działań.</li> </ul>	2024 – 2028
<b>3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii i uzależnieniom behawioralnym</b>		
<b>Kierunki działań:</b>	<b>Wskaźniki:</b>	<b>Termin:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>uczestnictwo w ogólnopolskich i lokalnych kampaniach społecznych</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>liczba przeprowadzonych wydarzeń/warsztatów/programów</li> </ul>	2024 – 2028



<ul style="list-style-type: none"> <li>● prowadzenie zajęć, programów i warsztatów profilaktyczno-edukacyjnych dotyczących uzależnień od alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych (narkotyki, dopalacze), a w tym w szczególności: <ul style="list-style-type: none"> <li>● warsztaty na temat wpływu picia alkoholu przez nieletnich na zdrowie i rozwój fizyczny oraz psychiczny (<i>13% uczniów klas 4-6 oraz 45% uczniów klas 7-8 przyznało, że ich rówieśnicy piją alkohol</i>),</li> <li>→ warsztaty na temat szkodliwości spożywania napojów energetycznych (<i>7% uczniów klas SP 4-6 oraz 14% SP 7-8 jest zdania, że napoje energetyczne są zdrowe. Co więcej, 15% uczniów z młodszej oraz 22% starszej grupy deklaruje, że pije napoje energetyczne</i>),</li> <li>● warsztaty z budowania asertywności, strategii radzenia sobie z presją rówieśniczą związaną z piciem alkoholu, a także przyjmowaniem innych substancji psychoaktywnych,</li> </ul> </li> <li>● prowadzenie zajęć, programów i warsztatów profilaktyczno-edukacyjnych dotyczących uzależnień behawioralnych, a w tym w szczególności: <ul style="list-style-type: none"> <li>● warsztaty dotyczące bezpieczeństwa cyfrowego i przeciwdziałania</li> </ul> </li> </ul>	<p>profilaktycznych dla dzieci i młodzieży,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● liczba dzieci i młodzieży biorąca udział w wydarzeniach /warsztatach/programach profilaktycznych,</li> <li>● liczba przeprowadzonych szkoleń dla rodziców, opiekunów,</li> <li>● liczba rodziców, którzy uczestniczyli w szkoleniach;</li> <li>● liczba przeprowadzonych kampanii,</li> <li>● liczba rozpowszechnionych informacji w tym w formie ulotek,</li> <li>● liczba zorganizowanych działań profilaktycznych,</li> <li>● liczba pracowników pracujących w obszarze profilaktyki biorąca udział w zorganizowanych szkoleniach,</li> <li>● liczba zorganizowanych szkoleń skierowana do służb pracujących w obszarze profilaktyki.</li> </ul>	
---	--	--

cyberprzemocy (*uczniowie dość często otrzymywali wiadomości z obelgami: SP 4-6 – 32%; SP 7-8 – 46% oraz często została udostępniana ich prywatna korespondencja: SP 4-6 – 20%; SP 7-8 – 49%*),

- warsztaty dotyczące siecizolizmu oraz uzależnienia od smartfonu (*uczniowie za najbardziej powszechne uzależnienia behawioralne uznali: uzależnienie od smartfonu - SP 4-6: 55%, SP 7-8: 67% oraz siecizolizm - SP 4-6: 52%, SP 7-8: 67%*),
- warsztaty na temat zjawiska hatingu (*41% uczniów SP 4-6 oraz 49% uczniów klas SP 7-8 doświadczyło w przestrzeni internetowej tego zjawiska*),
- warsztaty na temat zdrowego korzystania z technologii (*badani uczniowie najczęściej spędzają przed komputerem do 4 godzin dziennie: łącznie SP 4-6: 27%; SP 7-8: 20%. 11% młodszych oraz 10% starszych uczniów mówiące o korzystaniu z komputera powyżej 6 godzin dziennie, w przypadku korzystania ze smartfonu uczniowie deklarują najczęściej czas do 3 godzin dziennie: łącznie SP 4-6: 63%; SP 7-8: 51%. 21% młodszych oraz 27% starszych*

*uczniów mówiące o korzystaniu ze smartfonu powyżej 5 godzin dziennie),*

- wdrażanie w szkołach rekomendowanych programów;
- promowanie aktywnych form spędzania czasu wolnego wśród dzieci i młodzieży poprzez realizację projektów i programów profilaktycznych, w tym konkursów, w celu wartościowego zagospodarowania wolnego czasu, a w tym w szczególności:
  - organizowanie warsztatów i spotkań rozwijających umiejętności miękkie, przywódcze i zainteresowania młodzieży,
  - organizowanie warsztatów rozwijających integrację społeczną oraz promujących zdrowy styl życia,
- realizowanie działań profilaktycznych połączonych z pozalekcyjnymi zajęciami rekreacyjno-sportowymi dla dzieci i młodzieży,
- organizowanie szkoleń, pogadanek i wywiadówek dla rodziców na temat przeciwdziałania uzależnieniom, a w tym w szczególności:
  - szkolenia/pogadanki z zakresu zarządzania czasem ekranowym dzieci,
  - szkolenia/pogadanki na temat wpływu nadmiernego korzystania

<p>z technologii na zdrowie i relacje społeczne,</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• szkolenia/pogadanki na temat konsekwencji spożywania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych przez młodzież,</li><li>• edukowanie społeczności lokalnej o uzależnieniach i przemocy domowej poprzez dystrybucję materiałów edukacyjno-informacyjnych oraz organizowanie pogadanek i prelekcji na temat rodzajów uzależnień, ich konsekwencji i metod zapobiegania,</li><li>• inicjowanie i wspieranie działań organizacji pozarządowych, społeczności lokalnej, parafii i szkół w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom od substancji psychoaktywnych oraz uzależnieniom behawioralnym,</li><li>• organizowanie warsztatów dla pracowników szkół, szczególnie na temat rozpoznawania objawów uzależnień,</li><li>• realizowanie działań profilaktycznych połączonych z zapewnieniem posiłku dla dzieci i młodzieży,</li><li>• prowadzenie działań edukacyjnych dotyczących skutków spożywania alkoholu w okresie ciąży, profilaktyka alkoholowego zespołu płodowego (FAS),</li><li>• organizowanie szkoleń w obszarze profilaktyki dla osób realizujących</li></ul>		
---	--	--

<p>zadania profilaktyczne obejmujące problematykę uzależnień i profilaktykę przemocy domowej,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• prowadzenie superwizji z zakresu przemocy domowej związanej z uzależnieniami.</li> </ul>		
<p><b>4. Wsparcie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób prywatnych działających na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień</b></p>		
<p>Kierunki działań:</p>	<p>Wskaźniki:</p>	<p>Termin:</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• dofinansowywanie działalności organizacji pozarządowych, społecznych realizujących zadania związane z rozwiązywaniem problemów z uzależnieniem od alkoholu i narkotyków oraz związane z profilaktyką uzależnień behawioralnych,</li> <li>• prowadzenie badań nad zjawiskiem uzależnień w Gminie Oborniki Śląskie i związanych z nią problemów społecznych,</li> <li>• monitorowanie i diagnozowanie sytuacji rodzin, w których istnieje przypuszczenie, że występuje problem alkoholowy, narkotykowy, a w tym także przypuszczenie, że występuje przemoc domowa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• liczba opracowanych raportów dotyczących monitoringu zjawiska uzależnień,</li> <li>• liczba instytucji, organizacji współpracująca przy realizacji niniejszego Programu.</li> </ul>	<p>2024 – 2028</p>

**5. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 131 reklama napojów alkoholowych i art. 15 zakaz sprzedaży alkoholu niepełnoletnim, nietrzeźwym, pod zastaw lub na kredyt ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego**

Kierunki działań:	Wskaźniki:	Termin:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• organizowanie szkoleń dla właścicieli i sprzedawców punktów sprzedaży napojów alkoholowych,</li> <li>• monitorowanie sprzedaży napojów alkoholowych poprzez kontrole oraz działania informacyjne,</li> <li>• podejmowanie działań zapobiegających nietrzeźwości w ruchu drogowym,</li> <li>• podejmowanie interwencji wobec osób promujących i reklamujących napoje alkoholowe w punktach sprzedaży,</li> <li>• sporządzanie aktów oskarżenia i kierowanie ich do sądu,</li> <li>• reprezentowanie Gminy jako oskarżyciel publiczny.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• liczba przeprowadzonych szkoleń dla właścicieli punktów sprzedaży napojów alkoholowych oraz sprzedawców napojów alkoholowych;</li> <li>• liczba przeprowadzonych interwencji;</li> <li>• liczba złożonych wniosków wszczęcie postępowania dowodowego;</li> <li>• liczba sporządzonych aktów oskarżenia;</li> <li>• liczba zorganizowanych działań mających na celu przeciwdziałanie nietrzeźwości w ruchu drogowym;</li> <li>• liczba osób uczestnicząca w zorganizowanych działań mających na celu przeciwdziałanie nietrzeźwości w ruchu drogowym;</li> <li>• liczba osób biorąca udział w szkoleniach.</li> </ul>	2024 – 2028

## **Rozdział VIII**

### **Monitorowanie realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2024 – 2028**

Burmistrz sporządza raport z wykonania w danym roku Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii oraz efektów jego realizacji, który przedkłada Radzie Miejskiej w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport.

Burmistrz 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 KCPU w terminie do dnia 15 kwietnia roku następującego po roku, którego dotyczy informacja.

## **Rozdział IX**

### **Finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2024 – 2028**

Źródłem finansowania zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii są środki finansowe budżetu Gminy pochodzące z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych o których mowa w art. 11<sup>1</sup>, art.18, art.18<sup>1</sup> ustawy oraz opłat określonych w art.9<sup>2</sup> ust. 19 i 20 ustawy dotyczących opłat od napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml.

#### **Zasady wynagradzania członków**

##### **Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**

1. Członkom Komisji przysługuje wynagrodzenie za udział w pracy Komisji.
2. Ustala się wynagrodzenie członka Komisji w wysokości:
  - przewodniczący komisji – 25 % minimalnego wynagrodzenia za pracę,

- członek komisji – 23 % minimalnego wynagrodzenia za pracę
- 3. Brak udziału w pracach Komisji przez cały miesiąc powoduje utratę prawa do wynagrodzenia.
- 4. Ogłoszenie zmiany podstawy wymiaru wynagrodzeń, o którym mowa wyżej powoduje zmianę ich wysokości począwszy od miesiąca następującego po ogłoszeniu zmiany.
- 5. Podstawę do wypłacenia wynagrodzenia, o którym mowa wyżej, stanowi protokół z wykonywanych zadań oraz lista obecności z poszczególnych posiedzeń Komisji."

## **Rozdział X**

### **Spis tabel**

Tabela 1 Liczba osób korzystających z pomocy społecznej w latach 2021-2023 .....	17
Tabela 2 Powody przyznawania pomocy społecznej .....	17
Tabela 3 Liczba sporządzonych „Niebieskich Kart – A” .....	18
Tabela 4 Liczba zdarzeń związanych z przemocą domową.....	18
Tabela 5 Działalność Punktu Konsultacyjnego.....	19
Tabela 6 Ocena ważności lokalnych problemów społecznych przez badanych mieszkańców ....	21
Tabela 7 Powszechność występowania uzależnień na terenie Gminy Oborniki Śląskie.....	22
Tabela 8 Twierdzenia na temat alkoholu w opinii mieszkańców Gminy Oborniki Śląskie .....	23