

**UCHWAŁA NR XLVI/.../22
RADY MIEJSKIEJ W GRÓJCU**

z dnia 28 marca 2022 r.

**w sprawie uchwalenia Gminnego Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
i Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Grójec na lata 2022 - 2025**

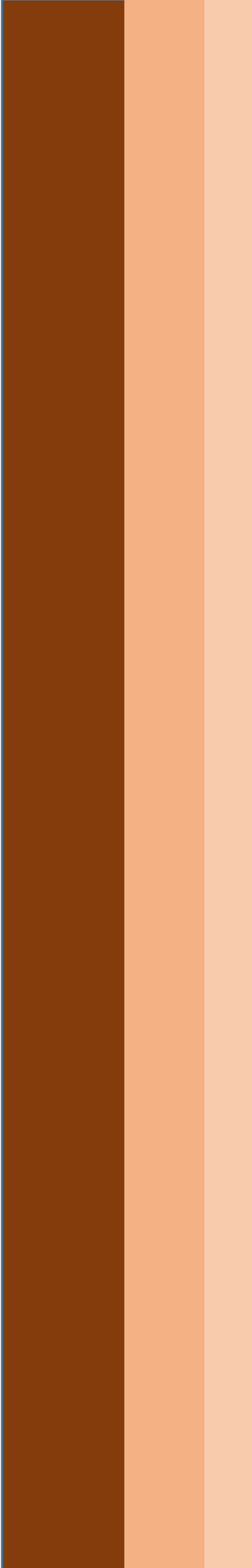
Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym ((t. j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1372. ze zm.), art. 4¹ ust.1, 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t. j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1119.) oraz art. 10 ust.1 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tj.: Dz. U. z 2020r. poz. 2050 ze zm.) - Rada Miejska w Grójcu uchwała, co następuje:

§ 1. Uchwała się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Grójec na lata 2022 - 2025 w brzmieniu stanowiącym Załącznik Nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2. Środki na realizację niniejszego Programu pochodzą z budżetu gminy Grójec.

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

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.



Załącznik Nr 1 do uchwały Nr.../22
Rady Miejskie w Grójcu z dnia 28.03.2022r.

**Gminny Program Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych i
Przeciwdziałania Narkomanii
dla Gminy Grójec
na lata 2022 – 2025**

Spis treści

Spis treści	2
WSTĘP	3
I. WPROWADZENIE	4
1. 1. Otoczenie prawne	4
II. UZALEŻNIENIA	6
2.1. Uzależnienia – podstawowe informacje	6
2.2. Czynniki chroniące i czynniki ryzyka	7
III. ADRESACI PROGRAMU	10
IV. REALIZATORZY PROGRAMU	10
V. ZADANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH	11
VI. DIAGNOZA UZALEŻNIEŃ BEHAWIORALNYCH	12
6.1. Dorośli mieszkańcy	12
6.2. Dzieci i młodzież	14
VII. CELE PROGRAMU	17
VIII. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH	28

WSTĘP

Program jest kontynuacją Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii z 2021 roku, wprowadzonego uchwałą Nr XIX/250/20 Rady Miejskiej w Grójcu z dnia 21 grudnia 2020 roku. Program uwzględnia cele operacyjne, dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, określonych w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021 – 2025, a także opiera się na rekomendacjach do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii.

Wskazany jest zatem w dalszym ciągu dofinansowywanie działalności Poradni Leczenia Uzależnień w Grójcu, Fundacji Terapeuci dla rodziny (zgodnie z występującymi potrzebami), gdzie osoby uzależnione i współuzależnione mają możliwość skorzystania z profesjonalnej pomocy terapeutycznej i leczenia jak najbliżej miejsca zamieszkania, co dzięki ogólnej dostępności może wpływać pozytywnie na efekt podejmowanych działań pomocowych. Ważnym elementem jest kontynuowanie profilaktyki przeciwdziałania uzależnieniom w szkołach podstawowych, przedszkolach oraz szkołach ponadpodstawowych. Wskazane jest także dalsze dofinansowanie w niezbędny sprzęt, materiały oraz artykuły spożywcze na dożywianie dzieci świetlic socjoterapeutycznych w Bikówku, Lesznowoli i Częstoniewie oraz Środowiskowego Ogniska Wychowawczego w Grójcu. Jednocześnie potwierdza konieczność kontynuowania działalności Punktu Konsultacyjnego, gdzie społeczność lokalna ma możliwość korzystania bezpłatnie ze specjalistycznej pomocy uzyskując przy tym wsparcie i informacje z zakresu kompetencji poszczególnych służb z terenu gminy i innych instytucji, które mogą zaangażować się w profesjonalną i systemową pomoc.

I. WPROWADZENIE

1. 1. Otoczenie prawne

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 w rodzinie;
- 8) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez finansowanie centrów integracji społecznej.

Na podstawie art. 4¹ 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. 4¹ ust. 2 w następującym brzmieniu obowiązującym od 1 stycznia 2022 r.¹:

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 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”.

Zgodnie z wolą władz gminy Grójec elementem niniejszego Programu są również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym.

Ponadto zgodnie z art. 10 ust. 1 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 ze zm.), 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.

¹ 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).

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 w rodzinie;
- 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 operacyjnym 2: Profilaktyka uzależnień.

II. UZALEŻNIENIA

2.1. Uzależnienia – podstawowe informacje

Pod pojęciem **uzależnienia behawioralnego (czynnościowego)** rozumie się zaburzenia zachowania o charakterze nałogowym, niezwiązane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych, które wiążą się z odczuwaniem przymusu i brakiem kontroli nad wykonywaniem określonej czynności oraz kontynuowaniem jej mimo negatywnych konsekwencji dla jednostki oraz jej otoczenia. Przykładami uzależnień behawioralnych są patologiczny hazard, uzależnienie od komputera, pracoholizm, zakupoholizm, uzależnienie od seksu/pornografii, uzależnienie od ćwiczeń fizycznych, uzależnienie od telefonu komórkowego, kompulsywne objadanie się, anoreksja.

Narkomania oznacza nadużywanie środków psychoaktywnych, potocznie – narkotyków, do których zaliczane są naturalne lub syntetyczne substancje, które wprowadzone w określonej dawce do organizmu ludzkiego – oddziałują na ośrodkowy układ nerwowy, powodując między innymi zmiany świadomości, percepcji, nastroju. Rozróżniamy narkotyki pochodzenia naturalnego, (opium, liście koki, konopie indyjskie czy grzyby halucynogenne) oraz otrzymywane w drodze laboratoryjnych procesów chemicznych (amfetamina, ecstasy, LSD). Środki psychoaktywne mogą powodować uzależnienie fizyczne i psychiczne oraz zaburzać czynności najważniejszych narządów i organów człowieka. Uzależnienie fizyczne polega na przystosowaniu (przyzwyczajeniu) organizmu do obecności określonego środka psychoaktywnego, a uzależnienie psychiczne oznacza poczucie potrzeby, przymus przyjmowania określonej substancji, aby zniwelować uczucie lęku, zagrożenia i stresu.

Zjawisko narkomanii implikuje poważne ryzyko dla zdrowia publicznego, zwłaszcza w zakresie występowania chorób infekcyjnych (HIV, żółtaczka, choroby weneryczne).

Należy również zwrócić uwagę na niebezpieczeństwo, które jest związane z tzw. „**dopalaczami**”, szczególnie popularnymi w środowisku młodzieży. „Dopalacze” są środkami psychoaktywnymi i mogą wywoływać pobudzenie, halucynacje, stany euforii, obniżenia nastroju czy odurzenia. Dopalacze najczęściej składają się z kilku substancji co powoduje jednoczesne zaburzenia wielu funkcji ośrodkowego układu nerwowego, tym też różnią się od klasycznych narkotyków i na tym głównie polega ich niebezpieczeństwo.

Uzależnienie od alkoholu jest następstwem długotrwałego, szkodliwego spożywania alkoholu, w którym picie uzyskuje zdecydowane pierwszeństwo przed zachowaniami, które

niegdyś były dla osoby pijącej ważniejsze. Osoba uzależniona odczuwa silny nieodparty przymus sięgania po alkohol, doświadcza wielu nasilających się dolegliwości fizycznych i psychicznych po przerwaniu lub znacznym ograniczeniu picia (drżenie mięśniowe, wzmożona potliwość, zaburzenia snu, niepokój, drażliwość, lęki), które ustępują po wypiciu kolejnej porcji alkoholu i pije alkohol inaczej, niż tego naprawdę pragnie (więcej i dłużej niż planuje, ma problemy z utrzymaniem zaplanowanej abstynencji). Od uzależnienia należy rozróżnić tzw. **ryzykowne spożywanie alkoholu**, czyli picie nadmiernych jego ilości (jednorazowo i w określonym przedziale czasu) niepociągające za sobą aktualnie negatywnych konsekwencji, przy czym można oczekiwać, że pojawią się one, o ile obecny model picia nie zostanie zmieniony. Natomiast **szkodliwe picie alkoholu** opisywane jest jako wzór picia, który już powoduje szkody zdrowotne, fizyczne bądź psychiczne, ale również psychologiczne i społeczne, przy czym nie występuje uzależnienie od alkoholu.

2.2. 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 dojrzewania².

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 psychicznemu³.

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 chroniących⁴:

² World Health Organization, (2004), *Mental Health Policy, Plans and Programs*, Geneva.

³ Szymańska, J. (2012) *Ochrona zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w szkole*, ORE Warszawa

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,
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 behawioralnymi⁵.

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

⁴ 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

⁵ 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 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:

- 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

III. ADRESACI PROGRAMU

Mieszkańcy Gminy i Miasta Grójec: dorośli – osoby zagrożone uzależnieniami i już uzależnione, uwikłane w problem przemocy domowej oraz członkowie ich rodzin, a także nauczyciele, pedagodzy szkolni, rodzice i opiekunowie, dzieci, młodzież, specjaliści z dziedziny uzależnień i przemocy domowej, sprzedawcy oraz osoby podające alkohol, kierowcy oraz kandydaci na kierowców. Program skierowany jest do każdego mieszkańca naszej gminy i miasta z uwagi na szkody powstałe w związku z dostępem do alkoholu.

IV. REALIZATORZY PROGRAMU

Za realizację programu odpowiedzialny jest Pełnomocnik Burmistrza Gminy i Miasta Grójec ds. Uzależnień we współpracy z:

1. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
2. Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej,
3. Środowiskowe Ognisko Wychowawcze,
4. Świetlice socjoterapeutyczne,
5. Szkoły, przedszkola, pedagodzy i nauczyciele,
6. Komenda Powiatowa Policji i Straż Miejska,
7. Poradnia Leczenia Uzależnień, lekarze rodzinni w podstawowej opiece zdrowotnej,
8. Grójecki Ośrodek Kultury,
9. Grójecki Ośrodek Sportu „Mazowsze”,
10. Caritas, parafie,
11. Organizacje pozarządowe, społeczne i stowarzyszenia, grupy samopomocowe,
12. Miejsko-Gminna Biblioteka Publiczna,
13. Inne podmioty,
14. Fundacja Terapeuci dla rodziny.

V. ZADANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Do głównych zadań realizowanych przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, a w szczególności:

1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu:
 - obsługa punktu konsultacyjno-informacyjnego,
 - dostarczanie informacji o prowadzeniu profesjonalnej terapii,
 - motywowanie i kierowanie do leczenia,
 - kierowanie na leczenie odwykowe i zajęcia terapeutyczne.
2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie:
 - zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego,
 - przyjmowanie zgłoszeń o przypadkach nadużywania alkoholu z jednoczesnym występowaniem przesłanek powodujących rozkład życia rodzinnego,
 - wzywanie na rozmowę osób, co do których wpłynęło zgłoszenie i pouczenie o konieczności zaprzestania ww. działań,
 - kierowanie na badanie przez biegłego w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu,
 - przygotowywanie dokumentacji związanej z postępowaniem sądowym.
3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej, w szczególności dla dzieci i młodzieży.
4. Nadzór nad ograniczeniem dostępności alkoholu, między innymi opiniowanie wniosków o wydawanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz prowadzenie kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

VI. DIAGNOZA UZALEŻNIEŃ BEHAWIORALNYCH

6.1. Dorośli mieszkańcy

Badania miały charakter anonimowej elektronicznej ankiety i obejmowały mieszkańców z terenu gminy Grójec, którzy ukończyli osiemnasty rok życia. Respondenci byli informowani o anonimowym charakterze ankiety oraz możliwości rezygnacji z badania w dowolnym momencie.

W badaniu wzięło udział łącznie 241 osób. Badaniem objęto 169 kobiet i 72 mężczyzn. Średnia wieku respondentów wyniosła 38 lat.

- Uzależnienia od substancji zostały przez respondentów ocenione jako zagrażające życiu (alkoholizm - 73%, narkomania - 83%). W opinii badanych bardzo niebezpieczne są także zaburzenia odżywiania (50% odpowiedzi wskazujących, że zaburzenia te mogą zagrażać życiu. Nikotynizm został oceniony jako nieco mniej zagrażający życiu (62% odpowiedzi na poziomie 8-10). Uzależnienia od czynności, takie jak siecioholizm czy uzależnienie od hazardu czy zaburzenia odżywiania - jako średnie zagrożenie dla zdrowia i życia (odpowiednio 50% oraz 66% odpowiedzi na poziomie 7-10). Pozostałe z wymienionych uzależnień behawioralnych, tj. zakupoholizm, pracoholizm oraz seksoholizm nie zostały uznane za zagrażające w istotny sposób. Powyższe wyniki mogą świadczyć o relatywnie średniej świadomości badanych mieszkańców na temat zagrożeń jakie niosą ze sobą poszczególne uzależnienia od czynności.
- 78% respondentów potwierdziło, że wiedzą czym są uzależnienia behawioralne. 22% badanych przyznało, że nie mają takiej wiedzy.
- W opinii pełnoletnich mieszkańców gminy Grójec najpoważniejszymi uzależnieniami behawioralnymi są: **uzależnienie od komputera i Internetu - siecioholizm (łącznie 78%)** oraz pracoholizm (łącznie 55%). Pozostałe uzależnienia od czynności zostały przez mieszkańców ocenione jako mało istotne: hazard (łącznie 68%), seksoholizm (łącznie 73%), zakupoholizm (łącznie 60%) oraz zaburzenia odżywiania (łącznie 53%).
- Większość (79%) badanych mieszkańców gminy Grójec twierdzi, że nie grają w gry hazardowe (na pieniądze, np. Lotto). Pozostałe 21% przyznaje, że zdarza im się grać w gry hazardowe.
- Badani respondenci najczęściej grają w gry liczbowe Totalizatora Sportowego np. Lotto czy Multi Multi (60%) oraz w zdrapki (50%). Po 14% badanych gra w gry i zakłady w Internecie oraz zakłady bukmacherskie poza Internetem. Kolejne pozycje zajmują gry loteryjne w radio i tv (10% wskazań) oraz karty prywatne (8%).

- 44% respondentów twierdzi, że gra w gry na pieniądze, bo jest to dla nich rozrywka i sposób na nudę. 40% badanych wskazuje, że gra, aby zasilić domowy budżet i mieć więcej na zwykłe codzienne wydatki. 22% gra także dlatego, że potrzebuje pieniędzy na jakiś dodatkowy wydatek (np. samochód, dom, podróże). Wśród powodów grania badani wskazywali także, że lubią towarzyszące im emocje (18%), lub też mają przeczucie, że czeka ich duża/główna wygrana (18%). Co dziesiąty badany przyznawał, że gra, gdyż jest to jego przyzwyczajenie.
- 13% badanych uważa, że na graniu w gry na pieniądze można dużo zarobić. Ponad połowa (52%) twierdzi, że jest to niemożliwe. Jednakże 35% nie ma w tej sprawie jednoznacznego zdanie. Ponadto 61% nie wierzy w to, że można się odegrać, nawet jeśli chwilowo się przegrywa, podczas gdy co dziesiąty uznaje, że jednak można się odegrać, nawet jak się chwilowo przegrywa. 15% respondentów uważa, że czasami trzeba od kogoś pożyczyć pieniądze, aby móc zainwestować w grę, niemniej jednak, większość (61%) jest przeciwny pożyczaniu pieniędzy na takie cele. Powyższe wyniki (w szczególności stosunkowo duży odsetek niezdecydowanych przy każdej z odpowiedzi) świadczą o przeciętnej świadomości mieszkańców gminy Grójec na temat specyfiki uzależnienia od hazardu.
- Łącznie 88% respondentów uważa, że można się uzależnić od gier na pieniądze.
- 43% badanych uważa, hazard to to szczególny rodzaj gier na pieniądze, które prowadzą do uzależnienia, a hazardzista to osoba uzależniona od gier. 22 % określa, że hazard to każde zachowanie wiążące się z nieprzewidywalnymi skutkami, a hazardzista to po prostu ryzykant. 21% zgadza się ze stwierdzeniem, że hazard po prostu gry na pieniądze, hazardzista to osoba grająca w gry na pieniądze. Zdaniem 11% mieszkańców gminy hazard to szczególny rodzaj gier na pieniądze: gra się o duże stawki, a hazardzista to osoba ryzykująca w tych grach duże kwoty.
- 53% badanych mieszkańców gminy korzysta ze smartfona w celu przeglądania mediów społecznościowych lub stron internetowych do 2 godzin dziennie. 17% twierdzi, że te aktywności zajmują im od 2 do 4 godziny dziennie. Kolejne 13% przyznaje, że spędza na tej aktywności od 4 do 6 godzin dziennie, zaś 8%, że więcej niż 6 godzin dziennie.
- 17% ankietowanych przyznaje, że odczuwa niepokój i dyskomfort, gdy nie może się zalogować do swoich mediów społecznościowych (Facebook, Instagram itp.). Dwie trzecie badanych (67%) twierdzi jednak, że nie ma takiego problemu. 16% nie posiada konta w mediach społecznościowych.

- Co czwarty z badanych respondentów (25%) przyznaje, że odczuwa obawę przed tym, że ominie go jakaś ważna informacja i z tego powodu odczuwa potrzebę stałego monitorowania wydarzeń przy użyciu smartfona czy komputera. Zachowanie to stanowi objaw syndromu FOMO (ang. *fear of missing out*). Osoba borykająca się z syndromem FOMO odczuwa trudny do określenia lęk, który nasila się w wówczas, gdy przez dłuższy czas nie ma ona dostępu do internetu. FOMO objawia się nie tylko częstym, nerwowym zerkaniem na telefon w celu sprawdzenia maili czy powiadomień na facebooku, ale także realizacją potrzeby, by nieustannie dzielić się z innymi użytkownikami internetu zdobytymi informacjami. Syndrom FOMO w dobie Internetu i mediów społecznościowych stanowi swoistą chorobę cywilizacyjną.
- 45% respondentów uważa, że ich dziecko spędza za dużo czasu w Internecie, natomiast niemal co czwarty (23%) nie widzi problemu w ilości czasu spędzanego w sieci przez ich dziecko. 32% badanych odpowiedziało, że nie mają dzieci.
- 14% badanych mieszkańców przyznaje, że zdarzają im się niekontrolowane zakupy (w tym także zakupy on-line), po których miewają poczucie winy. Jednakże w większości problem ten nie dotyczy mieszkańców gminy Grójec (86%).
- Większość badanych mieszkańców gminy Grójec (łącznie 88%) uważa, że nie można uzależnić się od pracy. Przeciwnego zdania jest zaledwie 8% ankietowanych.

6.2. Dzieci i młodzież

Badania w placówkach oświatowych przeprowadzono przy użyciu internetowego narzędzia CORIGO. W badaniu wzięli udział uczniowie klas 6-8 ze szkół podstawowych oraz uczniowie szkół ponadpodstawowych w gminie Grójec. Łącznie w badaniu wzięło udział 397 uczniów.

- Wśród uczniów z gminy Grójec popularne jest zarówno uzależnienie od smartfona i mediów społecznościowych (56%) jak i uzależnienie od Internetu - wskazuje na to 52% ankietowanych. 31% określa zakupoholizm jako czasem występujący w ich otoczeniu.
- Pozostałe problemy (uzależnienie od hazardu, uzależnienie od ćwiczeń oraz pracoholizm) w opinii badanych występują stosunkowo rzadziej. Co ciekawe, odpowiedzi w zakresie problemów związanych z zaburzeniami odżywiania były mocno zróżnicowane, co może świadczyć o punktowym występowaniu tego problemu.
- Uczniowie z gminy Grójec dużo czasu spędzają na korzystaniu z telefonu. 30% uczniów korzysta z telefonu od 2 do 4 godzin dziennie, 26% od 4 do 6 godzin, zaś kolejne 27%

deklaruje korzystanie ze smartfona powyżej 6 h. Jedynie 14% uczniów spędza przed ekranem smartfona do 2 godzin dziennie. Zaledwie 2% deklaruje, że używa smartfona kilka razy w tygodniu.

- 14% uczniów z gminy Grójec spędza przed komputerem powyżej 6 godzin dziennie, a kolejne 14% od 4 do 6 godzin dziennie. 17% uczniów deklaruje, że korzysta z komputera od 2 do 4 godzin, a 18% że maksymalnie dwie godziny dziennie. Pozostałe 20% uczniów korzysta z komputera kilka razy w tygodniu, zaś 17% twierdzi, że nie spędza czasu przed komputerem.
- Uczniowie w zdecydowanej większości korzystają z komputera w domu (97%).
- Wśród najczęściej wymienianych znalazły się: kontakty ze znajomymi (73%), oglądanie filmów (70%), słuchanie muzyki (71%), oraz nauka (70%). Poza tym uczniowie w mniejszym stopniu wykorzystują komputer do grania w gry on-line (45%), do robienia zakupów on-line (37%), poznawania nowych osób (19%) oraz prowadzenia bloga lub własnej strony (6%). 17% uczniów wskazało na inne formy spędzania czasu przed komputerem.
- 47% badanych uczniów przyznaje, że nigdy nie próbowali się w tym zakresie ograniczać. 38% twierdzi, że podejmowali takie próby z pozytywnym skutkiem, a 15% - tak, ale bez powodzenia.
- 23% uczniów codziennie poświęca od jednej do trzech godzin na graniu w gry komputerowe, a kolejne 15% od 3-6 godzin dziennie. 4% badanych uczniów potrafi dziennie spędzać więcej niż 6 godzin na graniu. Tylko 13% badanych ogranicza tego typu rozrywkę do maksymalnie 1 godziny. Stosunkowo duża liczba uczniów (44%) deklaruje, że w ogóle nie gra w gry na komputerze.
- Większość uczniów z gminy Grójec nie grała nigdy w gry na pieniądze (80%). 3% badanych uczniów przyznaje, że zdarzyło im się to raz, zaś co dziesiąty uczeń deklaruje, że grał kilka razy. 8% uczniów twierdzi, że grali w gry na pieniądze 10 lub więcej razy.
- Badani uczniowie grają przede wszystkim w gry i zakłady w internecie (31%), w zdraпки (27%), w gry na automatach (16%) oraz gry liczbowe Totalizatora Sportowego (15%). 40% uczniów, którzy przyznają, że grają w gry na pieniądze wskazało na inne formy gier niż te wymienione w ankiecie.
- 60% ankietowanych uczniów twierdzi, że gra w gry na pieniądze ponieważ jest to dla nich forma rozrywki i sposób na nudę. 42% lubi towarzyszące grze emocje, a 28% - chce mieć więcej pieniędzy na zwykłe codzienne wydatki.

- 66% uczniów nie korzystało nigdy z formy „rozrywki” jaką jest gra na automatach. Jednakże, ogólny odsetek uczniów, którzy mieli kontakt z grą na automatach jest duży. 28% uczniów grało w gry na automatach kilka razy, natomiast 5% - wiele razy.
- Zdecydowana większość (93%) uczniów nigdy nie brała udziału w konkursach organizowanych przez gazety, telewizję czy operatorów telefonicznych, w których wysyła się płatne smsy. Około 7% przyznaje, że zdarzyło im się kilka razy wziąć udział w tego typu konkursach.
- Większość uczniów (88%) uważa, że można się uzależnić od gier na pieniądze. 5% twierdzi, że jest to w różnym stopniu niemożliwe, a kolejne 8% nie ma zdania na ten temat.
- Ponad 1/3 badanych uczniów (34%) uważa, że hazard to gry na pieniądze, a hazardzista to osoba grająca w gry na pieniądze. Co czwarty uczeń (25%) określa hazard jako szczególny rodzaj gier na pieniądze, które prowadzą do uzależnienia, a hazardzistę jako osobę uzależnioną od gier. Niemal taki sam odsetek (23%) jest zdania, że hazard to szczególny rodzaj gier na pieniądze.

VII. CELE PROGRAMU

Cele ogólne

- a. wzrost świadomości rodziców i opiekunów na temat roli rodziny jako czynnika chroniącego dzieci przed zachowaniami ryzykownymi,
- b. zmniejszenie rozmiarów szkód zdrowotnych, psychologicznych i społecznych spowodowanych uzależnieniami, przemocą domową, szkolną i rówieśniczą, a także uświadomienie zagrożeń związanych z nadużywaniem alkoholu i narkotyków i innych środków psychoaktywnych, a także związanych z powstawaniem uzależnień behawioralnych,
- c. uwrażliwienie nauczycieli, wychowawców i pedagogów szkolnych na umiejętność adekwatnego przeciwdziałania i reagowania na sytuacje występowania agresji czy innych zachowań ryzykownych,
- d. propagowanie modelu trzeźwego (pod każdym względem) stylu życia wśród osób dorosłych, młodzieży i dzieci, zarówno na co dzień jak i w sytuacjach uczestnictwa w imprezach masowych,
- e. zatrzymanie niebezpiecznej tendencji do obniżania wieku inicjacji alkoholowej, oraz rozwiązywania problemów poprzez agresję dzięki np.: promowaniu roli młodzieżowych grup rówieśniczych w zachowaniu abstynencji wśród uczniów szkół,
- f. zwiększenie dostępności różnych form pomocy dla osób uwikłanych w problem przemocy domowej,
- g. dążenie do stworzenia zintegrowanego systemu profilaktyki gminnej poprzez podejmowanie kompleksowych działań mających na celu zapobieganie wszelkim uzależnieniom po przeprowadzonych diagnozach problemów społecznych (diagnoza o stanie problemów alkoholowych i narkomanii) w 2013, 2014, 2015, 2016r. oraz w 2019 roku.
- h. zwiększenie liczby osób podejmujących leczenie odwykowe i trwale utrzymujących abstynencję, jak również podniesienie skuteczności podejmowanych działań leczniczych,

Cele szczegółowe

1. Obszar 1 - Profilaktyka i Edukacja

Zadania będą realizowane poprzez prowadzenie następujących działań:

Działanie 1 - profilaktyczne i edukacyjno - wychowawcze skierowane do dzieci i młodzieży, koncentrujące się na pięciu podstawowych obszarach oddziaływań, tzn.:

a) Rodzina

b) Przedszkole

c) Szkoła

d) Społeczność lokalnej

e) Globalne środowisko społeczno – kulturowe, tworzone za pomocą przekazów kulturowych i medialnych.

1.1. Prowadzenie badań związanych zwłaszcza z diagnozą zachowań problemowych, np.: używaniem substancji psychoaktywnych, podejmowanych przez młodzież, a w tym występowanie uzależnień behawioralnych wśród dzieci i młodzieży oraz ewaluacją programów profilaktycznych.

1.2. Współpraca z dyrektorami, nauczycielami i pedagogami szkół, przedszkoli i placówek opiekuńczo - wychowawczych oraz upowszechniania kultury i sportu na rzecz wprowadzenia w życie kompleksowych programów profilaktyki uzależnień i przemocy o charakterze edukacyjnym, aktywizującym i interakcyjnym, mających na celu promowanie zdrowego stylu życia, kształtowanie umiejętności radzenia sobie z niepowodzeniami w szkole, poprzez m.in. rozwijanie zdolności i postaw służących trzeźwemu i nieagresywnemu stylowi życia takich jak:

- kształtowanie poczucia własnej wartości,
- radzenie sobie z emocjami towarzyszącymi trudnym sytuacjom życiowym,
- kształtowanie właściwych, konstruktywnych postaw społecznych, rozwijanie zainteresowania nauką szkolną, umiejętności mówienia „NIE”,
- ukazywanie wartości abstynencji i szacunku dla wyborów drugiego człowieka, również dla powszechnie uznawanych norm i wartości,
- przekonanie, że piwo również jest napojem alkoholowym, mogącym powodować uzależnienie i że wszystkie narkotyki uzależniają tak samo łatwo.
- przekonanie, że występują uzależnienia od różnych czynności, w tym szczególnie istotne dla dzieci i młodzieży korzystanie z komputera, smartfona, Internetu.

1.3. Stworzenie i stałe doskonalenie systemu pomocy psychologicznej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym, poprzez połączenie działań instytucji pomagających dziecku i rodzinie - zawiązywanie koalicji profilaktycznych.

1.4. Konstruktywne zagospodarowanie czasu wolnego poprzez różnorodne formy działań profilaktycznych:

- prowadzenie ogniska środowiskowego oraz świetlic socjoterapeutycznych,
- dożywanie dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych,
- prowadzenie w ramach profilaktyki problemowej pozalekcyjnych zajęć sportowych będących integralnym elementem programu profilaktycznego szkoły jako alternatywy dla zachowań ryzykownych. Stworzenie norm postępowania zapisanych w formie regulaminu zajęć. Włączanie w treść programów profilaktycznych działań skierowanych na zapobieganie przemocy rówieśniczej. Oznacza to m.in. odwołanie się do strategii profilaktycznych (np.: fair play, osobistych decyzji abstynenckich, przekonań normatywnych – „prawdziwy sportowiec prowadzi zdrowy styl życia, nie pije, nie pali, nie zażywa narkotyków, żyje bez przemocy”), a także wzmacnianie czynników chroniących zwłaszcza poprzez ukazywanie wartości autorytetów (trenera, znanych sportowców, itp.) i rozwijanie indywidualnych zainteresowań,
- wspomaganie tworzenia w placówkach oświatowych krótkich programów interwencyjno-korekcyjnych oraz programów edukacyjnych dotyczących różnych rodzajów środków uzależniających (alkohol, tytoń, narkotyki, leki), w tym również wspieranie programów i przedsięwzięć profilaktycznych opracowywanych przez młodzież i do niej skierowanych (w tym – wspieranie wolontariatu),
- dofinansowanie osób i instytucji (także organizacji pozarządowych), których programy profilaktyczne koncentrować się będą nie tylko na osłabieniu czynników ryzyka, lecz również na wzmacnianiu czynników chroniących, a w szczególności kształtujących silną więź rodzinną, rozwijaniu zainteresowań edukacją i samorozwojem, a także wzmacnianiu skłonności do kierowania się pozytywnymi wartościami i normami,
- realizacja programów profilaktyki uzależnień i przemocy dla uczniów w czasie wakacji letnich i ferii zimowych, akcji „Lato, Zima w mieście i na wsi”, w ramach przedstawionych przez szkoły lub inne podmioty samodzielnie opracowanych projektów programów profilaktycznych, lokalne imprezy profilaktyczne,

- organizowanie kolonii letnich i zimowych, uzupełnionych o kompleksowy program socjoterapeutyczny,
- dofinansowanie wycieczek oraz imprez okolicznościowych z okazji np.: Dnia Dziecka, świąt kościelnych i narodowych,
- organizowanie i prowadzenie na terenie szkół programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży dotyczących problemów uzależnień behawioralnych (a w tym w szczególności edukowanie z zakresu Cyberprzemocy oraz bezpiecznego korzystania z Internetu, czyli wspieranie świadomości prawnej uczniów, rozwijanie umiejętności ochrony przez niebezpiecznymi sytuacjami, czy poszerzanie wiedzy z zakresu ochrony własnych danych),

1.5. Wdrażanie programów profilaktyczno - interwencyjnych dla młodzieży upijającej się.

1.6. Dofinansowanie szkoleń, kursów specjalistycznych w zakresie pomocy profilaktycznej z dziećmi, młodzieżą oraz rozwijanie umiejętności prowadzenia zajęć profilaktycznych.

Działanie 2 - działalność informacyjno - edukacyjna oraz profilaktyczna skierowana do osób dorosłych uwikłanych w problem uzależnienia od substancji psychoaktywnych jak i również uzależnień behawioralnych, przemocy domowej, osób mających kontakt z ludźmi zagrożonymi różnego rodzaju dysfunkcjami oraz kierowców i kandydatów na kierowców.

2.1. Prowadzenie badań i sondaży oraz lokalnej diagnozy pozwalającej ocenić aktualny stan problemów alkoholowych, zasobów i efektów podejmowanych działań. Upublicznienie wyników tych badań w środowisku lokalnym oraz wypracowanie konkretnych metod zaradczych.

2.2. Prowadzenie stałego medialnego systemu informacji o działaniach podejmowanych na terenie miasta i gminy w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień poprzez cykliczne zamieszczanie informacji poświęconych tematyce profilaktyki problemowej w prasie lokalnej, na stronie internetowej, itp.

2.3. Organizowanie kampanii edukacyjnych związanych z profilaktyką uzależnień i przemocy o charakterze lokalnym, w tym wspieranie organizowania festynów, happeningów, pikników, debat, konferencji i spotkań tematycznych dla przedstawicieli różnych instytucji.

2.4. Aktywny współdziałanie w ogólnopolskich kampaniach informacyjno-edukacyjnych dotyczących profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przemocy domowej,

rówieśniczej.

2.5. Zwiększanie liczby punktów informacyjnych dotyczących możliwości otrzymania pomocy na terenie miasta i gminy w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień i przemocy: tablice informacyjne w Ośrodku Pomocy Społecznej, ośrodkach zdrowia, Komendzie Powiatowej Policji, parafiach, siedzibach organizacji pozarządowych, Punkcie Konsultacyjnym, Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej, Poradni Zdrowia Psychicznego i Poradni Leczenia Uzależnień, świetlicach socjoterapeutycznych, itp.

2.6. Organizowanie i finansowanie szkoleń i warsztatów dla osób zawodowo związanych z problematyką uzależnień: pracowników służby zdrowia, pracowników socjalnych, przedstawicieli placówek oświatowych, kulturalnych, opiekuńczo – wychowawczych, członków Gminnej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, nauczycieli, pedagogów, wychowawców, policjantów, pracowników straży miejskiej oraz innych osób, w zakresie:

- umacniania w wychowankach poczucia własnej wartości,
- radzenia sobie z własną złością w sytuacjach kryzysowych,
- umiejętności wychowawczych,
- podstawowych metod wczesnej interwencji kryzysowej,
- rozpoznawania pierwszych oznak kontaktu młodego człowieka z alkoholem, narkotykami oraz motywowania do zmiany destruktcyjnych zachowań,
- rozpoznawania pierwszych oznak ostrzegających o powstawaniu uzależnień behawioralnych,
- metod organizowania w środowisku lokalnym koalicji wokół problemów uzależnień i przemocy oraz umiejętności szukania pomocy.

Istotne jest także zapewnienie możliwości cyklicznych konsultacji z profesjonalistami w kwestiach problemowych związanych z profilaktyką i interwencją.

2.7. Podejmowanie działań o charakterze edukacyjnym przeznaczonym dla rodziców, których celem jest wspieranie abstynencji dziecka i przygotowanie go do podejmowania świadomych i odpowiedzialnych decyzji związanych z używaniem substancji psychoaktywnych (także: grupy wsparcia, konsultacje specjalistów, telefon zaufania). Organizowanie i/lub finansowanie zajęć dla rodziców mających na celu podnoszenie kompetencji wychowawczych.

2.8. Podejmowanie działań o charakterze edukacyjnym przeznaczonym dla rodziców, których celem jest uświadomienie dorosłych o istnieniu uzależnień behawioralnych, a w tym także:

- edukowanie w zakresie zauważenia pierwszych symptomów uzależnienia od różnych

czynności,

- informowanie o miejscach, instytucjach pomocowych w sytuacji zagrożenia powstania uzależnienia behawioralnego

2.9. Organizacja szkoleń dla sprzedawców i kierowników placówek sprzedających napoje alkoholowe do spożycia na miejscu i poza miejscem sprzedaży, w celu egzekwowania zakazu sprzedaży alkoholu osobom nieletnim i nietrzeźwym oraz konsumpcji alkoholu w miejscach niedozwolonych. Celem tego będzie uświadomienie ważnej roli sprzedawców i kierowników sklepów oraz lokali gastronomicznych w zmniejszaniu strat społeczności lokalnej spowodowanych nadużywaniem napojów alkoholowych, zwłaszcza przez osoby nieletnie.

2.10. Monitorowanie przestrzegania zakazu sprzedaży i podawania alkoholu osobom poniżej 18 roku życia poprzez cykliczne kontrole punktów sprzedaży.

2.11. Przeciwdziałanie spożywaniu alkoholu w miejscach publicznych poprzez wzmożone kontrole Policji i Straży Miejskiej w takich miejscach, np.: boiska sportowe, place zabaw, park miejski. Podnoszenie kompetencji ww. służb zawodowych w zakresie kontaktowania się z osobami nietrzeźwymi.

2.12. Doposażenie w niezbędny sprzęt Sekcji ds. Patologii i Nietletnich Komendy Powiatowej Policji w Grójcu, Straży Miejskiej w Grójcu w celu maksymalnego podniesienia skuteczności podejmowanych działań profilaktycznych.

2.13. Prowadzenie działań edukacyjnych promujących abstynencję w ciąży.

2.14. Prowadzenie lokalnych akcji edukacyjnych dla kandydatów na kierowców oraz kierowców zatrzymanych za jazdę w stanie nietrzeźwości, na temat możliwych skutków i zagrożeń związanych z prowadzeniem pojazdów mechanicznych po spożyciu alkoholu (w tym - dystrybucja materiałów profilaktycznych, np.: licznik trzeźwości). Ww. akcje koncentrowałyby się m.in. na:

- uświadomieniu wpływu alkoholu na organizm człowieka w kontekście prowadzenia pojazdu mechanicznego,
- nabyciu umiejętności przeliczania spożytego alkoholu na promile we krwi,
- odwoływaniu się do wartości moralnych jako wyznacznika trzeźwości kierowcy.
- organizowanie specjalistycznych szkoleń z zakresu problematyki alkoholowej dla kierowców zawodowych.

2.15. Doposażenie pomieszczeń w Miejsko-Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Grójcu w Punkcie Konsultacyjnym, w których odbywają się konsultacje psychologiczne z osobami potrzebującymi pomocy.

Działanie 3 - promocja zdrowego i trzeźwego stylu życia - edukacja publiczna w zakresie problematyki uzależnień i przemocy.

3.1. Promocja poprzez publikacje w mediach, organizację kursów o tematyce profilaktycznej, przygotowywanie imprez kulturalnych i rekreacyjnych, zawodów sportowych, pogadanek, okolicznościowych festynów, pikników, których celem stanie się:

- propagowanie postawy odpowiedzialności za swoje zdrowie i własne decyzje,
- promocja postaw abstynenckich wśród dzieci i młodzieży, zwłaszcza ze szkół podstawowych i średnich,
- propagowanie powściągliwości i samoograniczenia konsumpcji alkoholu,
- ukazywanie wartości abstynencji,
- dawanie alternatywy dla zachowań ryzykownych,
- uświadomienie konsekwencji i szkód zdrowotnych, społecznych, osobistych związanych z nadużywaniem alkoholu, zażywaniem narkotyków,
- uświadomienie konsekwencji i szkód zdrowotnych, społecznych, osobistych związanych z uzależnieniami behawioralnymi (w szczególności fonoholizm, sieciholizm),

3.2. Wspieranie pedagogów szkolnych i nauczycieli w przygotowywaniu programów profilaktycznych obejmujących całą szkołę i angażujących wszystkich nauczycieli, rodziców. Programy te powinny opierać się na pisemnych konspektach do poszczególnych zajęć zaplanowanych do realizacji.

3.3. Aktywny współudział samorządów lokalnych w ogólnopolskich społecznych kampaniach edukacyjnych dotyczących profilaktyki.

3.4. Przeprowadzenie kampanii dla kierowców „Trzeźwy za kierownicą w Gminie Grójec”.

3.5. Zorganizowanie festynu profilaktycznego.

Obszar 2 - Pomoc osobom uzależnionym, współuzależnionym oraz ofiarom, sprawcom i świadkom przemocy domowej.

Zadania będą realizowane poprzez prowadzenie następujących działań:

Działanie 1 – zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków, współuzależnionych, Dorosłych Dzieci Alkoholików oraz dla ofiar i sprawców przemocy domowej,

- 1.1 Wspieranie stałego podnoszenia standardu usług świadczonych przez Poradnię Leczenia Uzależnień w Grójcu oraz Fundację Terapeuci dla rodziny poprzez:
 - a. finansowanie szkoleń specjalistycznych dla kadry pracującej z osobami z problemem alkoholowym, oraz z osobami uwikłanymi w problem przemocy w rodzinie,
 - b. dofinansowanie kompleksowych programów terapeutycznych dla osób uzależnionych od alkoholu oraz członków rodzin, Dorosłych Dzieci Alkoholików, a także dla ofiar i sprawców przemocy domowej,
 - c. doposażenie Poradni Leczenia Uzależnień.
- 1.2. Finansowanie szkoleń dla lekarzy rodzinnych na temat metod wczesnej diagnozy i krótkiej interwencji uzależnienia od alkoholu i oraz przemocy. Stworzenie podręcznej biblioteczki na temat problemu uzależnień.
- 1.3. Finansowanie programów terapeutycznych prowadzonych podczas obozów wyjazdowych.
- 1.4. Podejmowanie czynności zmierzających do leczenia w zakładzie lecznictwa odwykowego osób uzależnionych od alkoholu.
- 1.5. Zacieśnienie współpracy między instytucjami niosącymi pomoc w przypadkach przemocy domowej a kuratorami, sędziami, prokuratorami na rzecz skuteczniejszego informowania i motywowania osób uwikłanych w problem przemocy do szukania profesjonalnej pomocy psychologicznej i terapeutycznej.
- 1.6. Stworzenie lokalnego systemu pomocy psychologicznej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym, poprzez zintegrowanie działań różnych instytucji zajmujących się pomaganiem dziecku i rodzinie (szkoła, poradnia psychologiczno-pedagogiczna, sąd rodzinny, policja, straż miejska, gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych).

Działanie 2 - udzielanie pomocy psychologicznej, prawnej, psychiatrycznej i socjalnej rodzinom i środowiskom, w których występują problemy związane z uzależnieniami i przemocą domową.

- 2.1. Wspieranie działań Punktu Konsultacyjnego przy MGOPS poprzez:
 - a) kontynuowanie dyżurów specjalistów (psycholog, prawnik, psychiatra, terapeuta, terapeuta uzależnień).
- 2.2. Udzielanie pomocy psychologicznej, prawnej, socjalnej oraz interwencji w ramach „Niebieskiej Karty” dla rodzin dotkniętych problemem przemocy domowej, prowadzenie poradnictwa krótkiej interwencji w zakresie problemu przemocy.

- 2.3. Wspomaganie działania grup/y wsparcia dla ofiar przemocy,
- 2.4. Wspieranie działań policji, straży miejskiej w pracy z ofiarami, świadkami i sprawcami przemocy,
- 2.5. Wdrażanie procedur chroniących dzieci – ofiary, świadków przemocy domowej przed wtórnym zranieniem przez służby prowadzące dochodzenia w takich sprawach.
- 2.6. Zintegrowanie działań różnych instytucji zajmujących się pomaganiem dziecku i rodzinie (szkoła, poradnia psychologiczno-pedagogiczna, ośrodek pomocy społecznej, sąd rodzinny, policja itp) na rzecz zintensyfikowania działań związanych z udzielaniem wsparcia i pomocy tej grupie odbiorców.
- 2.7. Organizowanie i ewentualne finansowanie superwizji dla pracowników placówek udzielających pomocy psychologicznej
- 2.8. Wsparcia dla dzieci z FAS (Alkoholowym Zespołem Płodowym) oraz ich rodziców i opiekunów. Dostarczanie wiedzy na temat FAS psychologom, pedagogom, terapeutom oraz wszystkim, którzy zajmują się pomocą dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym.

Działanie 3 - współpraca i wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń, fundacji i innych organizacji oraz osób związanych swoim działaniem z problematyką uzależnień i przemocy.

- 3.1. Zlecenie instytucjom oraz organizacjom pozarządowym wykonywania określonych zadań gminnego programu, na podstawie umów cywilno – prawnych, w tym przyznawanie dotacji.
- 3.2. Dofinansowanie szkoleń, spotkań, wyjazdów oraz kursów specjalistycznych (po zakończonej terapii) dla członków klubów abstynenckich i towarzystw trzeźwościowych.
- 3.3. Finansowanie programów specjalistycznych, rehabilitacyjnych oraz szkoleń .
- 3.4. Dofinansowanie wyżywienia dla osób uzależnionych od alkoholu.
- 3.5. Finansowanie oraz zwrot kosztów za udział w szkoleniach dla członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Pełnomocnika Burmistrza ds. Uzależnień.
- 3.6. Pozyskiwanie wolontariuszy do pomocy w realizacji gminnego programu poprzez dofinansowanie ich udziału w szkoleniach tematycznych, seminariach, obozach szkoleniowych, itp.
- 3.7. Wspieranie działalności środowisk samopomocowych dla osób uzależnionych, współuzależnionych w celu umożliwienia pełnej integracji społecznej.

- 3.8. Wspieranie organizacji pozarządowych, Poradni Leczenia Uzależnień, Fundacji Terapeuci dla rodziny, straży miejskiej i policji poprzez finansowanie lub dofinansowanie zakupu materiałów i sprzętu niezbędnych do prowadzenia terapii i działań profilaktycznych.
- 3.9. Zacieśnienie współpracy stowarzyszeń z lecnictwem odwykowym, pomocą społeczną, gminną komisją rozwiązywania problemów alkoholowych, przedstawicielami wymiaru sprawiedliwości na rzecz efektywnego przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu.

Działanie 4 - współpraca z przedstawicielami wymiaru sprawiedliwości w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

- 4.1. Gromadzenie informacji dotyczących osób, instytucji i organizacji działających na terenie gminy i miasta Grójec wraz ze specyfiką oferowanych przez nie działań i realizowanych programów uzależnień.

VI. Spodziewane efekty realizacji programu

- a) zmniejszenie rozmiarów szkód zdrowotnych, psychologicznych, społecznych powodowanych nadużywaniem alkoholu i narkotyków, a także występowaniem zjawiska przemocy domowej,
- b) zmniejszenie rozmiarów szkód zdrowotnych, psychologicznych, społecznych powodowanych powstawaniem uzależnień behawioralnych,
- b) zwiększenie świadomości osób z grup ryzyka na temat możliwości i miejsc, gdzie można uzyskać profesjonalną pomoc,
- c) zwiększenie liczby osób podejmujących leczenie odwykowe, poszerzenie zakresu pomocy dla osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych oraz ofiar, sprawców i świadków przemocy domowej,
- d) zwiększenie liczby osób trwale utrzymujących abstynencję,
- e) uwrażliwienie sprzedawców oraz właścicieli lokali gastronomicznych na zakaz sprzedaży i podawania alkoholu nieletnim, zmniejszenie skali dostępności napojów alkoholowych przez osoby poniżej 18 roku życia,
- f) uświadomienie roli prowadzenia przez rodziców, opiekunów dzieci i młodzieży samodzielnej profilaktyki domowej,
- g) rozwój i podnoszenie poziomu różnorodnych form pomocy psychologicznej i socjoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym (świetlice socjoterapeutyczne, programy profilaktyczne dla dzieci i młodzieży z grup ryzyka),

- h) zwiększenie liczby miejsc, a także oferty zajęć - pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży, skierowanych na konstruktywne zagospodarowanie wolnego, pozalekcyjnego czasu,
- i) podniesienie świadomości zagrożeń wynikających z kierowania pojazdami mechanicznymi pod wpływem alkoholu, zwłaszcza wśród osób ubiegających się o prawo jazdy.

VII. EWALUACJA PROGRAMU

Realizacja programu i skuteczność podejmowanych oddziaływań będzie monitorowana poprzez prowadzenie rozmów z adresatami programu, badań, ankiet i sporządzanie analiz dotyczących założeń programu.

Podstawowymi wskaźnikami aktywności gminnego programu będzie :

- a) ilość podmiotów zaangażowanych w realizację programu,
- b) ilość osób uczestniczących w programach profilaktycznych i terapeutycznych,
- c) liczba pacjentów objętych opieką leczniczą i rehabilitacyjną,
- d) liczba osób objęta reintegracją,
- e) liczba osób doświadczających przemocy objętych pomocą,
- f) liczba dzieci objętych pomocą,
- g) liczba osób deklarujących abstynencję,
- h) ilość miejsc pomocy dla rodzin osób uzależnionych,
- i) ilość osób, które w związku z nadużywaniem alkoholu zostały skierowane na Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- j) ilość osób przeszkolonych do rozwiązywania problemów uzależnień.

VIII. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

- 1.** Wynagrodzenie członków Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych finansowane jest z budżetu gminy Grójec na zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi.
- 2.** Członkom Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje wynagrodzenie w wysokości 1200 zł brutto miesięcznie płatne do końca miesiąca.
- 3.** Wykonanie zadań jest potwierdzone podpisaną co miesiąc listą obecności przez członków Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- 4.** Wskazany przez Przewodniczącego Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Sekretarzom - osobom prowadzącym obsługę administracyjno-biurową przysługuje dodatkowe wynagrodzenie po 300 zł brutto miesięcznie płatne do końca miesiąca.

W przypadku nie wykorzystania w danym roku środków budżetowych przeznaczonych na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii przechodzą one do realizacji na rok następny.

Sprawozdanie z realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii przygotowuje Pełnomocnik Burmistrza Gminy i Miasta Grójec ds. Uzależnień i przedkłada Burmistrzowi do 31 stycznia 2022 roku.

Dopuszcza się przesunięcia wydatków między poszczególnymi pozycjami w ramach zatwierzonego Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii.