

**UCHWAŁA NR XXI/126/2025
RADY MIEJSKIEJ W RADOSZYCACH**

z dnia 30 grudnia 2025 r.

**w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Radoszycach na rok 2026**

Na podstawie art.18 ust.2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1153 z późn. zm.) oraz art. 4¹ ust.1, 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 2151 z późn. zm.) oraz na podstawie art. 10 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 z późn. zm.)

Rada Miejska w Radoszycach uchwala co następuje :

§ 1. Przyjmuje się „Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2026”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta i Gminy Radoszyce.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

§ 4. Uchwała podlega podaniu do publicznej wiadomości poprzez rozplakatowanie na tablicach ogłoszeń Urzędu Miasta i Gminy Radoszyce, a także zamieszczenie jej treści na stronie BIP Gminy Radoszyce.

Przewodniczący Rady
Miejskiej w Radoszycach

/-/ Jacek Zaleśny

Załącznik do uchwały nr XXI/126/2025 Rady Miejskiej w Radoszycach z dnia 30 grudnia 2025 r.

I. Wprowadzenie

Samorząd gminny na podstawie ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii ma obowiązek przyjmować i realizować Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii. Od 2022 r. elementem działań edukacyjnych i profilaktycznych prowadzonych w ramach w/w programu jest także przeciwdziałanie uzależnieniom behawioralnym. Zadania gmin w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom są zadaniami własnymi i samorząd ma wskazane źródło finansowania, czyli dochody z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

Do zadań własnych gminy, zgodnie z Ustawą z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, należą:

1. zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;
2. udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w domową;
3. prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo- wychowawczych i socjoterapeutycznych;
4. wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych;
5. podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 131 i 15 ww. ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;
6. wspieranie zatrudnienia socjalnego przez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej.

Znaczenie przeciwdziałania uzależnieniom podkreśla fakt, że profilaktyka uzależnień od alkoholu, narkotyków oraz uzależnień behawioralnych została włączona do celów operacyjnych Narodowego Programu Zdrowia. W tym dokumencie jako realizatorów działań w tym obszarze, wskazano także JST.

II. Podstawy prawne

Kształt i zawartość Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii determinują niżej wymienione akty prawne:

USTAWY:

1. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
2. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.
3. Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.
4. Ustawa o samorządzie gminnym z dnia 8 marca 1990 r.
5. Ustawa o zdrowiu publicznym z dnia 11 września 2015 r.

6. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii

7. Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych

PROGRAMY KRAJOWE:

Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025

PROGRAM WOJEWÓDZKI:

Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Województwa Świętokrzyskiego na lata 2021 – 2026

Przy opracowywaniu Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii wykorzystano wnioski i rekomendacje zawarte w Lokalnej diagnozie problemów społecznych dla Gminy Radoszyce, która została sporządzona w 2025 r. oraz Diagnozie uzależnień z 2025 r.

III. Rynek napojów alkoholowych w Gminie Radoszyce

Alkohol we wszystkich postaciach jest łatwo dostępny. To towar legalny, jednak wymagający specjalnych regulacji prawno-administracyjnych i finansowych ze względu na powodowanie strat społecznych, ekonomicznych i zdrowotnych. Polska polityka alkoholowa wprowadziła w przypadku alkoholu regulacje o charakterze reglamentacyjnym, co oznacza, że państwo polskie zezwala na handel alkoholem, ale ingeruje w kwestie związane z jego dostępnością.

Aktualnie rynek napojów alkoholowych na terenie gminy Wieliszew, w tym liczba zezwoleń na sprzedaż przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży oraz do spożycia w miejscu

sprzedaży, charakteryzują się tendencją stałą.

		2023	2024	2025
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w gm. Radoszyce	Przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy)	21	22	20
	Przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (gastronomia)	3	3	4
Liczba ważnych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w gm. Radoszyce	Przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy)	55	60	54
	Przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (gastronomia)	3	3	6

IV. Lokalna diagnoza problemów społecznych

Diagnoza uzależnień oraz Diagnoza lokalnych problemów społecznych dla Gminy Radoszyce zostały sporządzone w 2025 r. Obydwa dokumenty są niezbędnymi narzędziami, które umożliwiają skuteczne planowanie działań mających na celu poprawę jakości życia mieszkańców gminy. Powyższe dokumenty dostarczają cennych informacji na temat rzeczywistych potrzeb mieszkańców, które zostaną uwzględnione w planowaniu i realizowaniu działań w zakresie profilaktyki, wsparcia oraz edukacji w zakresie problemów związanych z nadużywaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi oraz przemocą domową.

Dane dotyczące lokalnych zagrożeń społecznych i uzależnień zostały uzyskane w drodze anonimowych badań ankietowych, które przeprowadzono w Gminie Radoszyce wśród poniższych grup badawczych reprezentujących środowisko lokalne.

Na potrzeby niniejszej diagnozy zdecydowano się na zastosowanie doboru próby losowej, ze względu na fakt, iż był on najbardziej odpowiedni do ustalonych celów badawczych. Badania zostały przeprowadzane na początku 2025 r. Obszary dotyczące ogólnej wiedzy i opinii mieszkańców, ich doświadczeń osobistych oraz postrzegania zjawiska uzależnień w najbliższym otoczeniu zostały przeanalizowane za pomocą badania ankietowego. W badaniu łącznie wzięło udział

258 osób, w tym:

1. 102 dorosłych mieszkańców,
2. 105 uczniów klas 4-6,

3. 50 uczniów klas 7-8

4. 4 przedstawicieli instytucji pomocowych,

Celem badania dorosłych mieszkańców gminy Radoszyce była identyfikacja zagrożeń społecznych w środowisku lokalnym, w szczególności obejmujących:

- zagadnienia związane ze spożywaniem alkoholu, postawami wobec alkoholu oraz problematyką uzależnienia,
- zagadnienia związane z substancjami psychoaktywnymi, takimi jak narkotyki i dopalacze,
- zagadnienia związane z niektórymi uzależnieniami behawioralnymi,
- zagadnienia związane z przemocą domową.

Celem przeprowadzonych badań wśród uczniów było:

- przeprowadzenie analizy postaw i przekonań wobec alkoholu,
- przeprowadzenie analizy postaw i przekonań wobec narkotyków,
- zbadanie niektórych problemów związanych z uzależnieniami behawioralnymi,
- zbadanie środowiska szkolnego i rodzinnego uczniów

V. Wyniki diagnozy

Problem uzależnień od alkoholu wśród dorosłych mieszkańców

W ankiecie przeprowadzonej wśród mieszkańców Gminy Radoszyce również zbadano postawy i przekonania dorosłych mieszkańców na temat alkoholu. Pierwszą z poruszanych kwestii był wiek inicjacji alkoholowej. 29% wskazało, że inicjacja alkoholowa miała miejsce pomiędzy 16 a 18 rokiem życia, 24% powyżej 18 roku życia. 23% przyznaje, że pierwszy raz pili alkohol w wieku pomiędzy 13 a 15 rokiem życia, 12% poniżej 12 roku życia. 12% nigdy nie próbowało alkoholu.

Następnym badanym obszarem była częstotliwość spożywania alkoholu. Do picia alkoholu kilka razy w roku przyznało się – 38% badanych, kilka razy w tygodniu – 18%, raz w tygodniu – 12%, kilka razy w miesiącu – 3% badanych, 3% prawie codziennie. 26% w ogóle nie pije alkoholu.

Oprócz częstotliwości spożywania alkoholu interesujące były także ilości jego jednorazowego wypicia. Porcja standardowa alkoholu (tzn. 10g czystego, 100% alkoholu) zawarta jest w ok. 250 ml piwa o mocy 5% (pół butelki), w ok. 100 ml wina o mocy 12% (jeden kieliszek wina) oraz w ok. 30 ml wódki o mocy 40% (mały kieliszek wódki).

Badani zaznaczali najczęściej, że spożywają jednorazowo 1-2 porcje alkoholu – 47%, 3-4 porcje alkoholu – 18%, 5-6 porcji alkoholu – 9%, 7, 8 lub 9 porcji – 3%, 10 i więcej – 3%. 20% nie pije alkoholu.

Problem uzależnień od alkoholu wśród uczniów klas 4-6 i klas 7-8

W pierwszej kolejności uczniowie zostali poproszeni o subiektywną ocenę, czy ich rówieśnicy spożywają alkohol. 6% uczniów klas 4-6 oraz 28% uczniów klas 7-8 przyznało, że ich rówieśnicy piją alkohol.

Następnie badanych zapytano o to, w jakich miejscach ich koledzy/ koleżanki spożywają alkohol. Uczniowie najczęściej wskazywali na świeże powietrze (SP 4-6 – 50%; SP 7-8 – 21%), dyskoteki i imprezy (SP 4-6 – 17%; SP 7-8 – 36%), dom (SP 4-6 – 33%; SP 7-8 – 21%) oraz podczas wycieczek szkolnych (SP 4-6 – 33%; SP 7-8 – 29%). 33% młodszych uczniów oraz 36% starszych uczniów nie wie.

Jeżeli chodzi o przyczyny, z jakich ich rówieśnicy sięgają po alkohol badani uczniowie wskazywali zazwyczaj na chęć zaimponowania innym (SP 4-6 – 33%; SP 7-8 – 79%), a także dla lepszej zabawy, wyluzowania (SP 4-6 – 17%; SP 7-8 – 36%), dla towarzystwa (SP 4-6 – 17%; SP 7-8 – 9%), a także żeby zapomnieć o kłopotach (SP 4-6 – 17%; SP 7-8 – 21%). 50% młodszych uczniów oraz 21% starszych uczniów nie wie.

Następnie zapytano badanych, jak często oni sami spożywają alkohol. Do spożywania alkoholu co najmniej raz w miesiącu przyznaje się 1% uczniów klas 4-6 oraz. Picie rzadziej niż raz w miesiącu deklaruje 6% uczniów klas 7-8. 99% klas uczniów klas 4-6 oraz 94% uczniów klas 7-8 nigdy nie spożywa alkoholu.

Następnie zapytano uczniów o rodzaj wypijanego alkoholu. Uczniowie najczęściej sięgają po piwo (SP 7-8 – 33%) i szampana (SP 7-8 – 33%). 100% uczniów klas 4-6 oraz 33% uczniów klas 7-8 zaznaczyło odpowiedź „inne” bez podania, jaki rodzaj alkoholu.

Jednym z istotnych zagadnień poruszanych w badaniu jest wiek inicjacji alkoholowej, który odgrywa kluczową rolę w ocenie zagrożeń związanych z wczesnym kontaktem młodzieży z substancjami psychoaktywnymi.

Wśród uczniów klas 7–8 aż 33% zadeklarowało, że po raz pierwszy sięgnęło po alkohol w wieku między 11. a 13. rokiem życia, natomiast 67% uczniów z tej grupy rozpoczęło spożywanie alkoholu nieco później, w wieku od 14 do 16 lat. Dane te wskazują na dość wczesną inicjację, szczególnie w kontekście ryzyka uzależnień i wpływu alkoholu na rozwijający się organizm.

Warto zauważyć, że uczniowie klas 4–6 zadeklarowali rozpoczęcie kontaktu z alkoholem dopiero po ukończeniu 17. roku życia, co może świadczyć o większym dystansie młodszych dzieci do tego rodzaju używek, ale też może wynikać z niższej gotowości do przyznania się do takich doświadczeń. Wnioski te podkreślają konieczność prowadzenia systematycznej, adekwatnej do wieku profilaktyki alkoholowej, zwłaszcza wśród młodzieży starszych klas szkoły podstawowej.

Oprócz częstotliwości spożywania alkoholu oraz wieku inicjacji alkoholowej ważne jest także to, z jakich powodów młodzi ludzie sięgają po alkohol. W klasach 4–6 najczęściej wskazywanymi powodami sięgania po alkohol było zaznaczenie „inne”, które nie zostało wymienione. Wśród uczniów klas 7–8 najczęściej wskazywanymi powodami sięgania po alkohol są presja rówieśnicza oraz chęć dopasowania się do towarzystwa – po 33% odpowiedzi. Tyle samo uczniów zadeklarowało, że nie ma konkretnego powodu dla sięgania po alkohol, co może świadczyć o impulsywności lub braku refleksji nad swoimi wyborami. Co istotne, aż 67% respondentów zaznaczyło odpowiedź „inne”, co sugeruje, że przyczyny mogą być bardziej złożone i indywidualne. Warto zwrócić uwagę, że nikt z badanych nie wskazał takich powodów jak ciekawość, stres czy nuda, co może świadczyć o zmianie postaw młodzieży wobec alkoholu lub o potrzebie dokładniejszego zbadania motywacji.

W klasach 7–8 alkohol piło już 100% uczniów, którzy się do tego przyznali – 33% z nich 1–2 razy, a aż 67% od 3 do 5 razy. Nikt nie zadeklarował częstszego spożycia. W klasach 4–6 sytuacja wygląda inaczej – wszyscy, którzy pili alkohol, zrobili to maksymalnie 1–2 razy. Wyniki te pokazują, że kontakt z alkoholem wśród młodszych uczniów jest rzadszy i ograniczony do sporadycznych sytuacji, natomiast w klasach starszych pojawia się już większa regularność.

Zarówno w klasach 7–8, jak i 4–6, wszyscy uczniowie, którzy przyznali się do upicia alkoholem, zadeklarowali, że zdarzyło się to 1–2 razy. Nikt nie wskazał częstszego upicia się w żadnej z grup. Oznacza to, że przypadki upicia się są pojedyncze i mają charakter incydentalny.

Problem uzależnień od substancji psychoaktywnych wśród dorosłych mieszkańców

35% mieszkańców Gminy Radoszyce twierdzi, że nie ma w swoim otoczeniu osób, które przyjmują narkotyki lub dopalacze. 15% zna jedną osobę, 32% twierdzi, że zna od 2 do 5 osób przyjmujących substancje odurzające, 9% zna od 6 do 10 osób oraz 9% zna ponad 10 osób.

38% badanych wskazuje najczęściej na marihuanę, haszysz oraz 29% na amfetaminę. 21% na dopalacze oraz 21% na leki używane w celu odurzenia. 26% nie wie, jakie substancje przyjmują takie osoby oraz 21% nie słyszało o osobach, które przyjmowałyby substancje odurzające.

Problem uzależnień od nikotyny wśród uczniów

Mimo słabnącej popularności papierosy w naszym społeczeństwie są wciąż atrakcyjną używką dla młodzieży. Zapytano więc uczniów czy ich rówieśnicy palą papierosy oraz czy sami próbowali już papierosów.

Znaczny odsetek uczniów wskazał, że ich rówieśnicy palą papierosy: SP 4-6 – 20%, SP 7-8 – 54%. Jednakże 37% uczniów klas 4-6 oraz 36% uczniów klas 7-8 zaznaczyło, że nie wie czy osoby w ich wieku palą papierosy lub e-papierosy.

Następnie zapytano ankietowanych o to, czy sami palą papierosy. Od czasu do czasu pali 2% uczniów klas 7-8. 7% uczniów klas 4-6 oraz 8% uczniów klas 7-8 spróbowało tylko raz. 93% uczniów klas 4-6 oraz 90% uczniów klas 7-8 nie pali

Poniższe wykresy przedstawiają dane dotyczące częstotliwości palenia papierosów w ciągu ostatnich 30 dni wśród badanych uczniów. 43% uczniów klas 4-6 oraz 100% uczniów klas 7-8 w ciągu ostatnich 30 dni paliło mniej niż 1 papieros na tydzień. 57% młodszych uczniów paliło mniej niż 1 papieros dziennie.

14% uczniów klas 4-6 przyznało, że do spróbowania palenia papierosów skłoniła ich chęć poznania czegoś nowego, natomiast 86% podało „inne” powody, niewymienione w pytaniu.

40% uczniów klas 7-8 wskazało chęć spróbowania czegoś nowego jako powód sięgnięcia po papierosa, również 40% podało inne motywacje, natomiast chęć zaimponowania w towarzystwie wskazało 20% uczniów.

Problem uzależnień od substancji psychoaktywnych wśród uczniów (narkotyki, dopalacze)

Wyniki badań wskazują, że niektórzy uczniowie mogą przejawiać problemy związane z przyjmowaniem narkotyków: 3% uczniów klas 4-6 oraz 6% uczniów klas 7-8 wskazuje, że ich rówieśnicy mają kontakt z narkotykami albo z dopalaczami. 47% uczniów klas 4-6 oraz 46% uczniów klas 7-8 nie wie.

Wśród uczniów klas 4-6, którzy zadeklarowali kontakt z narkotykami lub dopalaczami, 100% wskazało, że zażywało je w innym miejscu niż wymienione w ankiecie. Żaden z respondentów nie przyznał się do zażywania tych substancji w domu, na terenie szkoły, pod sklepem, podczas szkolnych wycieczek ani w miejscach publicznej rozrywki, takich jak bary czy kluby. Może to sugerować, że kontakt z narkotykami w tej grupie odbywa się w bardziej ukrytym lub prywatnym środowisku, trudnym do jednoznacznego zakwalifikowania. Wynik ten wskazuje również na potrzebę pogłębionej diagnozy lokalnej, by lepiej zrozumieć, gdzie i w jakich okolicznościach dochodzi do takich zachowań wśród najmłodszych uczniów.

Wśród młodszych uczniów klas 4-6, którzy mieli kontakt z substancjami psychoaktywnymi, 33% wskazało, że otrzymało je od kolegi lub koleżanki, co może świadczyć o roli rówieśników w inicjacji takich zachowań. Z kolei 67% uczniów nie potrafiło określić źródła pochodzenia tych substancji, co może wynikać z braku świadomości, ukrywania informacji lub niechęci do ujawniania szczegółów. Dane te podkreślają potrzebę wzmocnienia działań profilaktycznych w zakresie edukacji o zagrożeniach oraz budowania umiejętności rozpoznawania i unikania ryzykownych sytuacji wśród najmłodszych. Szczególną uwagę warto zwrócić na relacje rówieśnicze jako potencjalne źródło wpływu i presji.

Analiza odpowiedzi uczniów klas 4-6 dotyczących wieku, w którym mieli kontakt z narkotykami lub dopalaczami, przynosi zaskakujące wyniki. 33% respondentów wskazało, że miało wtedy 17 lat lub więcej, co jest niezgodne z ich aktualnym poziomem edukacji – uczniowie klas 4-6 mają zazwyczaj od 9 do 12 lat.

Może to świadczyć o niezrozumieniu pytania, przypadkowym zaznaczeniu odpowiedzi lub chęci wprowadzenia w błąd. Pozostałe 67% uczniów zaznaczyło opcję „nie dotyczy”, co sugeruje, że nie miało kontaktu z tego rodzaju substancjami. Wnioski te wskazują na konieczność ostrożnej interpretacji wyników oraz na potrzebę prowadzenia rozmów z uczniami na temat rzetelności udziału w badaniach i znaczenia udzielanych odpowiedzi.

Wśród uczniów klas 4-6, którzy odpowiedzieli na pytanie o motyw zażywania dopalaczy, 33% wskazało „chęć bycia modnym” jako główny powód takiego zachowania. Pozostali uczniowie, czyli 67%, zaznaczyli odpowiedź „nie dotyczy”, co potwierdza brak kontaktu z tego typu substancjami w tej grupie. Brak innych wskazań, takich jak presja rówieśnicza, chęć zabawy czy relaks, może sugerować, że odpowiedzi były albo przypadkowe, albo wynikały z niezrozumienia pytania.

Wyniki te wymagają ostrożnej interpretacji, jednak podkreślają znaczenie rozmów o modzie i wpływach społecznych jako potencjalnych czynników ryzyka wśród najmłodszych.

Następnie uczniowie zostali poproszeni o ocenę dostępności narkotyków/dopalaczy w ich lokalnym środowisku. Badani w większości nie wiedzą, czy pozyskanie owych środków psychoaktywnych byłoby w ich otoczeniu łatwe, czy też trudne: SP 4-6 – 78%; SP 7-8 – 74%. Jednakże 4% młodszych oraz 2% starszych uczniów zaznaczyło, że byłoby to łatwe. Pozostali ankietowani odpowiedzieli, że pozyskanie narkotyków/dopalaczy w ich środowisku lokalnym byłoby trudne: SP 4-6 – 18%; SP 7-8 – 24%.

Zdecydowana większość uczniów zarówno młodszych (klasy 4-6), jak i starszych (klasy 7-8) deklaruje, że nie zna miejsc w swojej miejscowości, gdzie można nabyć narkotyki lub dopalacze – odpowiedź tę wskazało 90% uczniów starszych i 93% uczniów młodszych. W klasach 7-8 jedynie 4% uczniów wskazało na osiedle jako potencjalne miejsce dostępu do substancji, a 6% podało inne lokalizacje. W przypadku młodszych uczniów pojedyncze osoby wskazały osiedle (2%), dyskotekę (2%), szkołę i jej okolice (1%) oraz boisko

sportowe (1%) jako miejsca, gdzie można potencjalnie nabyć środki odurzające. 9% uczniów klas 4–6 zaznaczyło odpowiedź „inne miejsca”, co może wskazywać na wiedzę o niekonkretnych, ale realnie istniejących punktach ryzyka. Choć odsetki wskazań są niskie, fakt, że niektórzy uczniowie – nawet w młodszych klasach – znają takie miejsca, powinien skłaniać do wzmożonej uwagi i działań profilaktycznych. Wyniki te potwierdzają potrzebę kontynuowania edukacji antynarkotykowej oraz monitorowania środowisk uczniowskich.

Uczniowie klas 4–6 i 7–8 najczęściej czerpią wiedzę o narkotykach i dopalaczach z telewizji i Internetu – wskazało tak odpowiednio 49% młodszych uczniów i aż 76% starszych. Szkoła stanowi drugie najważniejsze źródło informacji, zwłaszcza w klasach 7–8, gdzie wskazało ją 32% uczniów, natomiast w klasach 4–6 – 29%. Młodsze dzieci częściej niż starsze korzystają z „innych źródeł” (32% vs 16%), co może obejmować m.in. książki, broszury lub okazjonalne rozmowy. Znajomi są źródłem wiedzy częściej dla młodszych (15%) niż dla starszych (6%), co może wskazywać na większą otwartość w tej grupie wiekowej na rówieśnicze rozmowy. Rodzina pojawia się rzadko jako źródło informacji – zaledwie u 3% młodszych i 6% starszych uczniów – co sugeruje potrzebę zwiększenia zaangażowania rodziców w rozmowy na temat substancji psychoaktywnych.

Problem uzależnień behawioralnych wśród uczniów

Dotychczas najwięcej niepokoju, jeżeli chodzi o dzieci, które dorastają i wkraczają w wiek nastoletni, budziły takie problemy jak ryzyko sięgnięcia przez nie po różnego rodzaju substancje psychoaktywne. To, co obecnie zaczyna niepokoić coraz bardziej, to wciąż pojawiające się nowe formy uzależnień behawioralnych.

Komputer, który stał się nieodłącznym elementem życia osób dorosłych zaczął jednocześnie coraz częściej zastępować dzieciom kontakty z rodziną, zabawy z rówieśnikami, czytanie książek czy uprawianie sportu. Dla wielu dzieci stał się podstawową formą spędzania czasu i to nie tylko tzw. wolnego. Zbyt wczesne, a szczególnie niekontrolowane przez dorosłych, korzystanie z komputera powoduje, że zamiast doskonałego narzędzia kształcenia i rozwoju oraz źródła radości – komputer staje się źródłem wielu zagrożeń i problemów.

W pierwszej kolejności zapytano uczniów o to, ile czasu dziennie korzystają z komputera. Badani wskazywali zazwyczaj, że spędzają w ten sposób do 2 godzin dziennie: SP 4-6 – 25%; SP 7-8 – 24%, czy też do 4 godzin dziennie: SP 4-6 – 14%; SP 7-8 – 30%. Znacznie niepokoją odsetki ankietowanych, którzy zaznaczyli, że spędzają przed komputerem powyżej 6 godzin dziennie: SP 4-6 – 6%; SP 7-8 – 2%. Do 6 godzin korzysta: SP 4-6 – 3%; SP 7-8 – 6%.

Uzyskane wyniki w praktyce mogą oznaczać, że po przyjsciu ze szkoły korzystanie z komputera jest dla wielu uczniów jedyną formą spędzania czasu. Uczniowie, którzy korzystają z komputera powyżej 6 godzin dziennie mogą przejawiać symptomy uzależnienia

Nadmierne korzystanie z Internetu staje się dziś niezwykle poważnym problemem społecznym. Na ryzyko uzależnienia szczególnie narażone są dzieci i młodzież, dla których Internet jest nieodłącznym elementem ich codziennej aktywności, życia społecznego oraz rozrywki. Badania pokazują, że problem staje się coraz poważniejszy i wymaga szybkiej reakcji rodziców, opiekunów i pedagogów. W Polsce 23% badanych nastolatków (w wieku 11–16 lat) stwierdziło u siebie przynajmniej jeden z badanych symptomów nadużywania Internetu. Najczęściej występujący symptom to surfowanie po Internecie nawet wtedy, kiedy to specjalnie nie jest interesujące (38%) oraz zaniedbywanie rodziny, znajomych i nauki szkolnej (35%).

30% młodszych uczniów oraz 30% starszych uczniów deklaruje, że brak dostępu do Internetu nie miałby dla nich znaczenia. Aczkolwiek, spora część uczniów przyznaje, że odczułaby brak dostępu do Internetu: SP 4-6 – 70%; SP 7-8 – 70%.

Wielość funkcji i aplikacji, jakie oferuje obecnie telefon komórkowy, sprawia, że komunikacja werbalna, będąca jego pierwotnym przeznaczeniem, schodzi na dalszy plan, a smartfon z dostępem do Internetu stał się narzędziem, za pomocą którego organizować możemy codzienne życie we wszystkich niemal aspektach: pracy, kontaktów towarzyskich, informacji, rozrywki, sportu, zakupów. Narzędzie to stało się wielu osobom niezbędne do tego stopnia, że nie potrafią bez niego funkcjonować; wzmożona intensywność użytkowania zaczyna nosić znamiona nadużywania, prowadząc do uzależnienia – fonoholizmu. Nadmierne używanie telefonu komórkowego to zjawisko bardzo powszechne, zwłaszcza wśród młodzieży. określenie „uzależnienie” od nałogowego używania telefonu komórkowego należy stosować umownie, ponieważ w oficjalnych klasyfikacjach zdrowia, w tym zdrowia psychicznego, ICD-10 jak i DSM-V nie wyodrębniono takiej kategorii zaburzeń.

Jak wynika z przeprowadzonych badań, 51% młodszych uczniów oraz 38% starszych uczniów korzysta z telefonu od 2 do 3 godzin dziennie. Znaczny niepokój budzi fakt, iż 13% uczniów SP 4-6 oraz 24% uczniów SP 7-8 deklaruje, że korzysta z telefonu 4-5 godzin dziennie. 11% uczniów SP 4-6 oraz 22% uczniów SP 7-8 uczniów wskazuje, że korzysta z telefonu powyżej 5 godzin dziennie. Część uczniów spędza w ten sposób czas około godziny dziennie: SP 4-6 – 21%; SP 7-8 – 14%.

Uczniowie klas 7–8 najwięcej czasu spędzają na telefonie, korzystając z czatów i portali społecznościowych oraz oglądając filmiki i śmieszne obrazki – po 30% odpowiedzi. Dużym zainteresowaniem cieszy się także słuchanie muzyki, które wskazało 20% uczniów. Korzystanie z aplikacji zajmuje 14% badanych, a 6% podało inne formy aktywności. Nikt z tej grupy nie zaznaczył, że czyta e-booki lub przegląda strony internetowe. W klasach 4–6 najwięcej osób (26%) również korzysta z czatów i portali społecznościowych. Oprócz tego uczniowie młodszych klas często oglądają filmiki (17%) i słuchają muzyki (17%), ale więcej z nich niż starszych nie korzysta z telefonu wcale (5%). Szczegółowe wyniki przedstawiają poniższe wykresy.

Zapytano również młodzież o czas poświęcany na granie w gry komputerowe przez nich. 28% uczniów SP 4-6 oraz 32% uczniów SP 7-8 gra w gry komputerowe od 1 do 3 godzin dziennie. Znaczny niepokój budzi fakt, iż 6% młodszych uczniów oraz 8% starszych uczniów deklaruje, że gra w gry od 3 do 6 godzin dziennie oraz 3% uczniów SP 4-6 wskazuje, że gra w gry komputerowe powyżej 6 godzin dziennie. Część uczniów spędza w ten sposób czas około godziny dziennie: SP 4-6 – 36%; SP 7-8 – 22%.

Zdecydowana większość uczniów klas 7–8 (90%) najczęściej korzysta z komputera i Internetu w domu. Tylko 6% uczniów wskazało szkołę jako miejsce, gdzie używa tych technologii. Żaden z badanych nie korzysta z Internetu u znajomych ani w kawiarenkach internetowych. 4% uczniów podało inne miejsca, ale nie zostały one sprecyzowane. Podobne wyniki odnotowano w klasach 4–6, gdzie również 90% uczniów korzysta z komputera i Internetu głównie w domu.

Uczniowie klas 4–6 najczęściej korzystają z komputera i Internetu w celu oglądania filmów – wskazało tak 53% badanych. Drugim najczęstszym powodem jest kontakt ze znajomymi (48%), a trzecim – nauka (42%). Popularne jest również granie w gry online, co robi 40% uczniów. Słuchanie muzyki wybiera 38% badanych, a zakupy online robi 13% z nich. Niewielu uczniów prowadzi bloga lub własną stronę – tylko 2%. 5% wykorzystuje Internet do poznawania nowych osób, a 15% zaznaczyło inne powody. W klasach 4–6 komputer i Internet służą głównie do rozrywki, kontaktów towarzyskich oraz nauki.

Uczniowie klas 7–8 korzystają z komputera i Internetu w celu kontaktu ze znajomymi – aż 62% wskazało ten powód. Bardzo popularne jest też słuchanie muzyki (66%) oraz oglądanie filmów (56%). Nauka również odgrywa ważną rolę – 44% uczniów wykorzystuje technologie do celów edukacyjnych. Granie w gry online wybiera 46% badanych, a zakupy internetowe robi 18%. 14% uczniów korzysta z Internetu, by poznawać nowe osoby, a taki sam odsetek wskazał inne powody. Prowadzenie bloga lub własnej strony internetowej interesuje tylko 2% uczniów. Widać, że podobnie jak wśród młodszych uczniów, starsi używają Internetu zarówno do rozrywki, jak i utrzymywania relacji oraz nauki.

W klasach 7–8 większość uczniów (56%) nie podejmowała prób ograniczenia czasu spędzanego w Internecie. Tylko 30% badanych skutecznie ograniczyło czas „surfowania”, a 14% próbowało, ale bez powodzenia. W klasach 4–6 wyniki są podobne – 51% uczniów nie próbowało ograniczać czasu online. Jednak nieco więcej młodszych uczniów (33%) odniosło sukces w takich próbach, a 16% próbowało bez efektu.

Hazard wydaje się rozrywką zarezerwowaną dla dorosłych, jednakże w różnorodne gry hazardowe coraz częściej uwikłane są również dzieci i młodzież. Z badań przeprowadzonych w 2018 roku przez CBOS wynika, że w grupie młodzieży częściej narażeni na uzależnienie od gier hazardowych są chłopcy niż dziewczęta. Jednocześnie ponad połowa nieletnich nie rozmawia z rodzicami, o tym, że gra na pieniądze. Choć, w porównaniu z deklaracjami sprzed 2 lat, mniej młodych ludzi gra na pieniądze i mniej spośród nich jest zagrożonych uzależnieniem od hazardu, to w przypadku 10% chłopców zauważono symptomy wskazujące na wysoki stopień ryzyka uzależnienia od hazardu. Na tle danych zebranych w 2016 roku widoczny jest spadek zainteresowania hazardem. Jednocześnie poprzedni wynik był wyższy niż wykazany w badaniu w 2013 roku. Jak tłumaczą autorzy raportu „Młodzież 2018” – „to swego rodzaju „falowanie” zainteresowania hazardem wśród młodzieży charakterystyczne jest dla niemal wszystkich gier uwzględnionych w badaniu – wyjątek stanowią jedynie konkursy SMS-owe, w przypadku których od 2010 roku notujemy trwały trend spadkowy”.

Podobnie jak w latach ubiegłych, najpopularniejszą wśród młodzieży grą typu hazardowego jest Lotto, w które grywa więcej niż co czwarty młody człowiek (28%).

Uczniowie w Gminie Radoszyce w większości nie mają doświadczeń związanych z grami hazardowymi: SP 4-6 – 89%; SP 7-8 – 86%. Jednakże 6% młodszych uczniów oraz 10% starszych uczniów przyznało, że grało już w tego rodzaju gry.

Zdecydowana większość uczniów klas 4–6 (91%) nigdy nie brała udziału w konkursach z płatnymi SMS-ami. Tylko 8% uczestniczyło w nich kilka razy, a 1% – wiele razy. W klasach 7–8 również dominują osoby, które nigdy nie brały udziału w takich konkursach – stanowią 84% badanych. 16% uczniów starszych klas spróbowało udziału kilka razy, ale nikt nie przyznał się do częstego uczestnictwa.

Większość uczniów klas 7–8 (78%) nigdy nie grała na automatach w salonach gier. 16% przyznało, że zrobiło to kilka razy, a 6% – wiele razy. W klasach 4–6 odsetek uczniów, którzy nigdy nie grali, jest niższy i wynosi 59%. Aż 36% uczniów młodszych klas grało kilka razy, a 5% – wiele razy. Wyniki pokazują, że uczniowie klas 4–6 częściej niż starsi mają doświadczenie z graniem na automatach.

Zdecydowana większość uczniów zarówno klas 7–8 (94%), jak i 4–6 (97%) nie brała udziału w zakładach bukmacherskich. Tylko niewielki odsetek starszych uczniów (6%) przyznał, że uczestniczył w tego typu grach. W klasach młodszych było to jeszcze rzadsze – zaledwie 3% badanych. Wyniki te pokazują, że udział w zakładach bukmacherskich wśród uczniów szkół podstawowych jest marginalny. Świadczy to o stosunkowo niskim poziomie zaangażowania młodzieży w tego typu ryzykowne aktywności.

Rekomendacje wypływające z lokalnej diagnozy problemów społecznych oraz diagnozy uzależnień

Profilaktyka jest systemową odpowiedzią na zjawiska uznawane za zagrożenie dla zdrowia publicznego. W tym sensie dotyczy również tzw. nałogów behawioralnych, które wiążą się z licznymi szkodami zdrowia somatycznego, psychicznego oraz negatywnymi skutkami funkcjonowania społecznego. Profilaktyka to zapobieganie problemom, zanim one wystąpią lub minimalizowanie szkód związanych z podejmowaniem zachowań ryzykownych. Z tego względu adresatami oddziaływań profilaktycznych są najczęściej ludzie młodzi, ale nie można też zapomnieć o osobach dorosłych. Skuteczna profilaktyka prowadzona wśród młodzieży może zmniejszyć koszty związane z leczeniem nałogów behawioralnych u osób dorosłych, a także zmniejszyć wydatki publiczne związane z naprawianiem szkód społecznych powstałych w wyniku tych problemów.

Rekomenduje się:

- Upowszechnianie wiedzy na temat uzależnień od substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych, przemocy, cyberprzemocy w środowisku lokalnym i szkolnym – dystrybuowanie materiałów o charakterze informacyjno-edukacyjnym (ulotki, plakaty, filmy), organizowanie wydarzeń (lokalne imprezy powiązane z przedmiotową tematyką, spotkania dla rodziców, warsztaty dla dzieci i młodzieży szkolnej, pogadanki i otwarte spotkania ze specjalistami) i prowadzenie kampanii społecznych.

- Szeroko pojęte edukowanie – szkolenia dla nauczycieli i pedagogów, terapeutów uzależnień, pracowników socjalnych i służb pomocy społecznej, policji, lekarzy, osób zaangażowanych w prace Zespołu Interdyscyplinarnego oraz Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

- Pedagogizację rodziców – spotkania ze specjalistami z zakresu uzależnień, a także przemocy.

- Współpracę między instytucjami funkcjonującymi na terenie Gminy celem możliwie szybkiego podjęcia działań profilaktycznych i interwencyjnych.

VI. Zasoby Gminy Radoszyce w zakresie realizacji Programu

Realizatorem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii jest Burmistrz Miasta i Gminy Radoszyce wraz z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Zasoby instytucjonalne:

- 1) GKRPA,
- 2) Urząd Miasta i Gminy Radoszyce,
- 3) Punk Konsultacyjny,
- 4) MGOPS,

- 5) Placówki oświatowe - szkoły,
- 6) Samorządowe Przedszkole w Radoszycach
- 7) Komisariat Policji w Radoszycach,
- 8) Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Radoszycach,
- 9) Miejsko – Gminna Biblioteka Publiczna w Radoszycach,
- 10) Dom Kultury w Radoszycach,
- 11) Świetlice Środowiskowe działające na terenie gminy,
- 12) Klub Sportowy „Partyzant” Radoszyce oraz Akademia Skry Bełchatów,
- 13) Kluby Seniora,
- 14) Związek Emerytów i Rencistów,
- 15) Organizacje pozarządowe,
- 16) Inne instytucje propagujące realizację szeroko pojętej profilaktyki uzależnień.

Zasoby kadrowe:

- 1) Terapeuci,
- 2) Prawnik,
- 3) Pracownicy socjalni i asystent rodziny,
- 4) Dyrektorzy szkół, przedszkola, nauczyciele, wychowawcy, kadra pedagogiczna,
- 5) Policjanci dzielnicowi,
- 6) Członkowie ZI,
- 7) Członkowie GKRPA,
- 8) Służba zdrowia w tym lekarze rodzinni i pielęgniarki środowiskowe,
- 9) Kuratorzy sądowi,
- 10) Przedstawiciele organizacji pozarządowych, w tym przedstawiciele parafii,
- 11) Przedstawiciele samorządu terytorialnego, w tym radni i sołtysi.

VII. Adresaci programu

Adresatami Gminnego Programu są mieszkańcy Gminy Radoszyce – dzieci, młodzież, dorośli, w tym seniorzy, w szczególności osoby należące do następujących grup:

- konsumenci alkoholu,
- osoby uzależnione od alkoholu, narkotyków, nowych substancji psychoaktywnych oraz środków zastępczych,
- rodziny (w tym osoby współuzależnione),
- dzieci i młodzież szkolna i przedszkolna
- nauczyciele,
- dzieci i rodzice ze Świetlicy Środowiskowych,
- uczestnicy Klubów Seniora oraz Stowarzyszeń i Związków Emerytów i Rencistów,
- właściciele punktów handlowych i gastronomicznych,
- osoby korzystające z poradnictwa w Punkcie Konsultacyjnym,

Działania z zakresu profilaktyki uniwersalnej adresowane są głównie do całych grup, w szczególności do dzieci i młodzieży, bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych ze

stosowaniem substancji psychoaktywnych. Działania uprzedzające z zakresu profilaktyki selektywnej skierowane są do jednostek lub grup zwiększonego ryzyka, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne, narażone są na większe od przeciętnego niebezpieczeństwo wystąpienia problemów związanych z uzależnieniami i przemocą. Działania powstrzymujące z zakresu profilaktyki wskazującej skierowane są do jednostek lub grup demonstrujących wczesne symptomy związane z uzależnieniem. Program adresowany jest także do osób pijących alkohol i używających narkotyków w sposób ryzykowny i szkodliwy; uzależnionych, którzy wymagają leczenia (działania terapeutyczno-korekcyjne); utrzymujących abstynencję i współuzależnionych – rodzin i bliskich (działania wspierające).

VIII. Cele Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii

CEL GŁÓWNY PROGRAMU:

Celem głównym Programu (jako kontynuacja działań z lat poprzednich) jest ograniczanie zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z nadużywania napojów alkoholowych i używania innych środków psychoaktywnych poprzez podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców Gminy oraz prowadzenie skoordynowanych i spójnych działań profilaktycznych, terapeutycznych i pomocowych.

CELE SZCZEGÓŁOWE PROGRAMU:

- 1) kontynuowanie spójnego i zintegrowanego systemu działań profilaktycznych i naprawczych na terenie Miasta i Gminy Radoszyce.
- 2) koncentrowanie i kompleksowość działań we wszystkich środowiskach (przedszkola, szkoły, rodzina, środowiska rówieśnicze) oraz wzmacnianie czynników chroniących i eliminowanie czynników ryzyka;
- 3) kontynuowanie działań związanych z prowadzeniem edukacji w zakresie profilaktyki uzależnień i promocją zdrowego stylu życia zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży,
- 4) poprawa funkcjonowania rodziny, w której występują problemy alkoholowe i przemoc domowa,
- 5) doskonalenie metod ograniczenia skali negatywnych szkód powodowanych przez osoby nadużywające od alkoholu oraz substancji psychoaktywnych.
- 6) zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków.
- 7) udzielenie rodzinom, w których występują problemy uzależnień pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.
- 8) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii dotyczącej wszystkich mieszkańców gminy Radoszyce.
- 9) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii.
- 10) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów art. 131 i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Cele będą realizowane z uwzględnieniem konieczności zapewnienia dostępności, zgodnie z koncepcją projektowania uniwersalnego, określoną w art. 2 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych oraz potrzebami osób z różnymi niepełnosprawnościami

IX. Zadania programu

Zadanie I - Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków, uzależnionych behawioralnie oraz osób dotkniętych zjawiskiem przemocy :

- a) działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, w tym prowadzenie rozmów motywacyjnych z osobami z problemem alkoholowym oraz rozpowszechnienie informacji w ramach edukacji zdrowotnej o której mowa w NPZ, prowadzenie działań zmierzających do nałożenia obowiązku leczenia odwykowego wobec osób zgłoszonych, współpraca z placówkami lecznictwa odwykowego w ramach leczenia, rehabilitacji i reintegracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu zgodnie z założeniami NPZ
- b) prowadzenie Punktu Konsultacyjnego dla osób z problemem alkoholowym, narkotykowym i zagrożonych uzależnieniem behawioralnym. Praca Punktu polega na zatrudnieniu specjalisty, który przekazuje informację osobom uzależnionym i ich rodzinom na temat specyfiki samego problemu, ale też na temat placówek, grup terapeutycznych i publicznych ośrodków terapeutycznych. Zadanie związane jest także z potrzebą zapewnienia odpowiedniego umeblowania, sprzętu, art. Biurowych i innych na potrzeby funkcjonowania Punktu. Zadanie będzie realizowane w ramach redukcji szkód i rehabilitacji społecznej osób uzależnionych od alkoholu o których mowa w NPZ,
- c) współdziałania z instytucjami i osobami zajmującymi się szeroko pojętą profilaktyką (placówki odwykowe, placówki szkolne, MGOPS, Policja, ZI, Sąd, Prokuratura),
- d) współpraca z placówkami służby zdrowia,

Zadanie II - Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, problemy z uzależnieniem od narkotyków i innymi używkami pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie:

- a) finansowanie działalności Punktu Konsultacyjnego,
- b) popularyzacja wiedzy z zakresu profilaktyki i przemocy w rodzinie, poprzez zakup materiałów informacyjno - edukacyjnych w ramach edukacji zdrowotnej i profilaktyki uzależnień określonej w Narodowym Programie Zdrowia
- c) zwiększanie dostępności i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie o której mowa w NPZ, poprzez współpracę z Zespołem Interdyscyplinarnym ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie i wspieranie działań zgodnych z procedurą „Niebieskie karty”.

Zadanie III - Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz ochrony przed przemocą wśród dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych lub innych zajęć propagujących zdrowy tryb życia:

- a) poszerzanie i udoskonalanie oferty oraz wspieranie realizacji programów profilaktyki o których mowa w NPZ, poprzez prowadzenie grup zajęciowych, realizujących pozalekcyjne zajęcia tematyczne, w tym profilaktyczne z zakresu problematyki alkoholowej, narkomanii oraz uzależnień behawioralnych (w szczególności e-uzależnień) w ramach profilaktyki uzależnień (uniwersalnej, selektywnej i wskazującej) na terenach Gminy, w tym dożywianie dzieci uczęszczających na zajęcia, poprzez wspieranie profilaktyki prowadzonej przez placówki oświatowe
 - dofinansowanie działalności wychowawczo - profilaktycznej organizowanej przez szkoły,
 - realizowanie programu profilaktycznego w placówkach oświatowych,
- b) organizacja lub wspieranie organizacji różnych form zagospodarowania czasu wolnego dzieciom i młodzieży oraz dorosłych mieszkańców gminy w tym seniorów, promujących zdrowy i aktywny styl życia, wzmacniających więzi rodzinne, np. spotkania integracyjne, imprezy kulturalno – sportowe, turnieje sportowe, mini turnusy wakacyjne, ferie zimowe itp. w ramach profilaktyki uzależnień (uniwersalnej, selektywnej i wskazującej) o której mowa w NPZ poprzez:
 - dofinansowanie sportowych zajęć pozalekcyjnych
 - dofinansowanie spotkań rodzinnych, festynów trzeźwościowych promujących zdrową rodzinę i prawidłowe postawy rodzicielskie
 - dofinansowanie spotkań profilaktycznych promujących spędzanie czasu wolnego z dala od używek przez dorosłych mieszkańców gminy w tym seniorów,

- c) dofinansowanie wypoczynku letniego dla dzieci i młodzieży, w którym realizowany będzie program profilaktyczny, w zakresie organizacji różnych form zagospodarowania czasu wolnego, promujących zdrowy i aktywny styl życia w ramach profilaktyki uzależnień (wskazującej i selektywnej) oraz w ramach poszerzania oferty pomocy psychologicznej i opiekuńczo – wychowawczej o której mowa w NPZ

Zadanie IV - Wspomaganie działalności organizacji, instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii:

- a) prowadzenie działalności profilaktyczno – edukacyjnej przez komisję oraz finansowanie prac komisji (utrzymanie rzeczowe, wynagrodzenia dla członków komisji, szkolenia)
- b) zakup literatury, ulotek, broszur edukacyjnych i informacyjnych z zakresu uzależnień w ramach edukacji zdrowotnej i profilaktyki uzależnień określonej w Narodowym Programie Zdrowia,
- c) kierowanie wniosków do Sądu o przymusowe leczenie odwykowe wobec osób, które nie chcą dobrowolnie podjąć leczenia odwykowego, d) upowszechnianie informacji o ofercie pomocy w zakresie problemów uzależnień i przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz pomocy prawnej (aktualizacja harmonogramów dyżurów w Punkcie Konsultacyjnym) w ramach zwiększania dostępności
- i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie o której mowa w NPZ
- e) prowadzenie działań edukacyjno - informacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych w ramach edukacji zdrowotnej o której mowa w NPZ
- f) współpraca z instytucjami, stowarzyszeniami, organizacjami działającymi w sferze profilaktyki uzależnień (z zakresu problematyki alkoholowej, narkomanii oraz uzależnień behawioralnych) w tym: dofinansowania wyjazdu terapeutyczno – integracyjnego w ramach podnoszenia jakości oferty pomocy psychologicznej zgodnie z założeniami NPZ
- g) współpraca z Poradnią Uzależnień i Sądem Rejonowym
- h) wspieranie organizacji pozarządowych i innych jednostek pożytku publicznego w ramach działań na rzecz profilaktyki,
- i) współpraca ze środowiskami kościelnymi w promowaniu postaw antyuzależnieniowych. w ramach leczenia, rehabilitacji i reintegracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu zgodnie z założeniami NPZ
- j) Opracowanie Diagnozy Lokalnych Zagrożeń Społecznych obejmująca problematykę uzależnień behawioralnych w ramach monitorowania i badania problematyki o której mowa w NPZ

Zadanie V - Pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym oraz integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego: a) współpraca z MGOPS w Radoszycach, szczególnie z pracownikami socjalnymi oraz asystentem rodziny, b) współpraca z Komisariatem Policji w Radoszycach oraz Komendą Powiatową w Końskich (działania przeciwuuzależnieniowe), c) współpraca z placówkami służby zdrowia oraz oświaty z terenu gminy Radoszyce d) współpraca i wspieranie świetlic środowiskowych (działania profilaktyczne i prozdrowotne).

Zadanie VI - Podejmowanie działań kontrolnych i interwencyjnych w przypadku naruszania przepisów dotyczących promocji, reklamy, zasad obrotu napojami alkoholowymi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego:

- a) zwiększanie skuteczności w przestrzeganiu prawa w zakresie sprzedaży napojów alkoholowych o której mowa w NPZ, poprzez prowadzenie kontroli punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych w celu wykrywania naruszeń ustawy
- b) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 131 (reklama napojów alkoholowych) ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

- c) opiniowanie wniosków o zgodności lokalizacji punktów sprzedaży z Uchwałami Rady Miejskiej w sprawie limitu oraz zasad usytuowania miejsc sprzedaży i podawania alkoholu
- d) podejmowanie działań profilaktycznych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych w ramach edukacji zdrowotnej o której mowa w NPZ

Zadanie VII - Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi :

- a) udział członków GKRPA w kontrolach punktów sprzedaży napojów alkoholowych.
- b) przeprowadzenie kampanii informacyjnych wśród osób prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych.

X. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Radoszycach

1. Do działań GKRPA w Radoszycach należy w szczególności:

- a) inicjowanie, wspieranie i organizowanie działań jako zadań własnych Gminy związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych,
- b) współpraca z lokalną koalicją osób, organizacjami i instytucjami na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień,
- c) podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku podjęcia się leczenia w zakładzie leczenia odwykowego:
 - przeprowadzenie rozmów motywujących do podjęcia dobrowolnego leczenia,
 - kierowanie osób zgłoszonych do komisji na badania biegłych sądowych orzekających w przedmiocie uzależnienia,
 - gromadzenie dokumentacji celem skierowania wniosków do Sądu Rejonowego.
- d) opiniowanie wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych,
- e) dokonywanie kontroli punktów sprzedaży w zakresie przestrzegania zasad sprzedaży alkoholu oraz warunków korzystania z zezwoleń,
- f) wykonywanie czynności związanych ze współpracą:
 - merytoryczną z Samorządem Gminnym,
 - z placówkami oświaty z terenu Gminy
 - Komisariatem Policji w Radoszycach
 - Miejsko - Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Radoszycach,
 - Zespołem Interdyscyplinarnym ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej w Mieście i Gminie Radoszyce,
 - kuratorami sądowymi,
 - parafiami Gminy,
 - stowarzyszeniami i organizacjami pozarządowymi,
 - innymi instytucjami oraz osobami wspomagającymi realizację zadań Programu (Świetlice Środowiskowe, Klub Seniora, Związek Emerytów i Rencistów).
- g) przygotowywanie projektów uchwał Rady Miejskiej, zarządzeń Burmistrza Miasta i Gminy Radoszyce dotyczących zadań Programu oraz sprawozdań z realizacji programu.

2. Członkowie GKRPA w ramach działalności na rzecz komisji zobowiązani są do:

- a) udziału w posiedzeniach komisji,
- b) udziału w rozmowach z osobami nadużywającymi alkoholu,
- c) udziału w kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych (minimum 3 członków komisji),
- d) innych prac wynikających z realizacji programu.

XI. Zasady wynagradzani członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Aktem powołującym członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Radoszycach jest Zarządzenie Burmistrza Miasta i Gminy.

1. Za udział w posiedzeniu i pracach komisji przysługuje dieta w wysokości:

- a) Przewodniczący i Sekretarz 440 zł brutto,
- b) Członkowie GKRPA 340zł brutto.

2. Podstawą wypłaty środków o których mowa w pkt. 1, jest udział Członka w posiedzeniu GKRPA, potwierdzony podpisem na liście obecności.

3. Posiedzenia GKRPA odbywają się po godzinach pracy urzędu.

4. Za udział w kontrolach punktów sprzedaży napojów alkoholowych oraz ustalania zgodności lokalizacji punktu przysługuje Członkowi GKRPA przysługuje dieta równa wysokości 250 zł brutto oraz zwrot kosztów przejazdu własnym samochodem równy iloczynowi przejechanych kilometrów wg obowiązującej stawki.

5. Osoby pracujące w Punkcie Konsultacyjno – Informacyjnym wynagradzane będą wg umów dostosowanych indywidualnie.

XII. Finansowanie i koordynacja programu

Gminny Program realizowany będzie przez cały rok kalendarzowy w ramach środków finansowych planowanych w budżecie Gminy Radoszyce, stanowiących dochody z tytułu wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz z niewykorzystanych środków finansowych za rok 2025.

Na terenie gminy na dzień 30 grudnia 2025 funkcjonują 24 punkty sprzedaży alkoholu, w tym 18 punktów sprzedaży alkoholi wysokoprocentowych tj. pow. 18 %

Na realizację programu planuje się kwotę 171 385,13 zł w tym na rzecz:

- a) Przeciwdziałania alkoholizmowi w kwocie 87 185,13 zł oraz 30 000,00 zł – jako środki z „podatku od małpek”
- b) Zwalczania narkomanii w kwocie 54 200,00 zł

Burmistrz sprawuje na bieżąco nadzór nad realizacją Programu.

Przewodniczący Rady
Miejskiej w Radoszycach

/-/ Jacek Zaleśny

Uzasadnienie

Konieczność opracowania Programu wynika bezpośrednio z art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, przeciwdziałaniem narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym należy do zadań własnych gminy.

Realizacja tych zadań prowadzona jest w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, uchwalanego przez Radę Miejską.

Program zakłada realizację działań, które są zgodne zarówno z kierunkami zawartymi w ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, jak i z kierunkami zawartymi w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii.

Program został sporządzony w oparciu o wyniki lokalnej diagnozy problemów społecznych, diagnozę uzależnień oraz doświadczenie zebrane podczas realizacji wcześniejszych edycji programu. Gminny Program odpowiada na potrzeby i problemy mieszkańców gminy Radoszyce, uwzględniając zasoby środowiska.

Program jest spójną kontynuacją zadań realizowanych w Gminie Radoszyce w latach poprzednich. Obejmuje on swym zasięgiem całą społeczność Gminy Radoszyce.

Na realizację Programu są przeznaczone środki uzyskiwane z tytułu wydawanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz z opłat od sprzedaży napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napojów nieprzekraczających 300ml.

Gminny Program na 2026 rok został opracowany zgodnie z obligatoryjnymi zadaniami oraz potrzebami występującymi na terenie gminy.

W świetle powyższego podjęcie uchwały w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Narkomanii i Uzależnień Behawioralnych w Gminie Radoszyce na rok 2026 jest zasadne.

Przewodniczący Rady
Miejskiej w Radoszycach

/-/ **Jacek Zaleśny**