

**UCHWAŁA NR XXV/141/2025
RADY GMINY SIEDLEC**

z dnia 19 grudnia 2025 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania
Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w gminie
Siedlec na lata 2026 – 2027**

Na podstawie Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1153) w związku z art. 4¹ ust. 2, 2a i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 2151 z późn. zm.) i art. 10 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 z późn. zm.) Rada Gminy Siedlec uchwala, co następuje:

§ 1. W celu realizacji zadań gminy w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu oraz przeciwdziałania narkomanii przyjmuje się „Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w gminie Siedlec na lata 2026-2027” stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Siedlec.

§ 3. 1. Uchwała wchodzi w życie z dniem 01 stycznia 2026 roku.

2. Uchwała podlega ogłoszeniu w Dzienniku Urzędowym Województwa Wielkopolskiego.

Przewodniczący Rady
Gminy Siedlec

Andrzej Kaźmierczak

Załącznik do uchwały nr XXV/141/2025
Rady Gminy Siedlec
z dnia 19 grudnia 2025 r.



**GMINNY PROGRAM
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
ORAZ
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
W GMINIE SIEDLEC
NA LATA 2026 – 2027**

SPIS TREŚCI

Wstęp.....	3
Rozdział I Wprowadzenie.....	4
1. Diagnoza	4
2. Ocena stanu problemów alkoholowych w Gminie Siedlec.....	6
Rozdział II Cele, zadania i sposoby ich realizacji	13
1. Cele programu	13
2. Zadania wynikające z Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 - 2026.....	14
3. Zadania ustawowe	15
Rozdział III	18
Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.....	18
Rozdział IV	18
Warunki realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Siedlec na lata 2026-2027	18

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Siedlec

na lata 2026 - 2027

I. WSTĘP

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii uchwalany jest przez Radę Gminy Siedlec i stanowi lokalną strategię w zakresie profilaktyki, który uwzględnia najpilniejsze potrzeby Gminy Siedlec w okresie dwóch lat i możliwości ich rozwiązywania w ramach posiadanych środków finansowych.

Program określa kierunki podejmowania działań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przedstawia również zadania własne gminy wynikające z art. 4¹ ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Ustawodawca określił kierunki polityki wobec problemów uzależnień behawioralnych, wskazał zadania z tego zakresu i ich źródła finansowania oraz podmioty odpowiedzialne za ich realizację.

Ustawa nakłada na organy administracji rządowej i jednostki samorządu terytorialnego obowiązek „podejmowania działań zmierzających do ograniczenia 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 usuwanie następstw nadużycia alkoholu, a także wspierania działalności w tym zakresie organizacji społecznych i zakładów pracy” (art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi).

Gminny Program zawiera równocześnie zadania własne gminy w obszarze profilaktyki narkomanii wynikające z ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii. Przeciwdziałanie narkomanii realizuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, gospodarczej, oświatowo-wychowawczej i zdrowotnej a w szczególności: działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną, leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych, ograniczanie szkód zdrowotnych i społecznych.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii jest kontynuacją podjętych działań i zdobytych doświadczeń w latach poprzednich.

ROZDZIAŁ I WPROWADZENIE

1. DIAGNOZA

Zrealizowane w Polsce badania epidemiologiczne, pozwalają szacować liczbę osób uzależnionych od alkoholu na ok. 600 tys., zaś osób pijących alkohol szkodliwie – na ok. 2,5 mln.¹

1. W 2022 roku odnotowano spadek spożycia 100% alkoholu w przeliczeniu na jednego mieszkańca Polski z poziomu 9,73 l w 2021 roku do 9,37 l, i jest to poziom najniższy od 6 lat. Z drugiej jednak strony od kilku lat widoczna jest wyraźna tendencja zwiększania się liczby zgonów z powodu używania alkoholu, osiągając najwyższą wartość 14 048 przypadków w 2021 roku.

2. Systematycznie od 2002 roku zwiększa się dostępność ekonomiczna napojów alkoholowych; za średnie miesięczne wynagrodzenie można było kupić w 2022 roku o blisko 140 % więcej butelek piwa o pojemności 0,5 l niż w 2002 roku i ponad 140% więcej butelek wódki 40% o pojemności 0,5 l.

3. Mimo że napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży szkolnej, po którą sięgano częściej niż po papierosy czy narkotyki, to widoczny jest systematyczny trend spadkowy spożywania alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni przez 15–16-latków z odsetka 65% w 2003 roku do 47% w 2019 roku (ESPAD).

4. W odniesieniu do narkotyków spadł odsetek uczniów, którzy deklarowali ich używanie kiedykolwiek w życiu z 25% w 2015 roku do 22% w 2019 roku (ESPAD). Dodatkowo, wyniki badania CBOS z 2021 roku pokazują od 2016 roku systematyczny trend spadkowy w zakresie odsetka uczniów, którzy używali narkotyków w ciągu ostatnich 12 miesięcy. W ostatnich wynikach wskaźnik ten utrzymuje się na poziomie 13%, najwyższe wartości osiągał w 2003 roku – 24%.

5. W pomiarach ESPAD w latach 2011–2019 dotyczących używania nowych substancji psychoaktywnych wśród młodzieży szkolnej widoczny jest spadek używania kiedykolwiek w życiu i w czasie ostatnich 12 miesięcy, a w stosunku do pomiaru z 2015 roku również w odniesieniu do używania NSP w czasie ostatnich 30 dni. Od 2018 roku, kiedy wprowadzono rozwiązania generyczne odnotowujemy zmniejszanie się liczby zatruć z powodu używania NSP. Ostatnie dane z 2022 roku wskazują na spadek wskaźników zatruć z powodu NSP do 303 przypadków (GIS).

6. Wyraźnie rośnie liczba samorządów podejmujących się realizacji programów rekomendowanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego – 624 samorządy w 2020 roku i 1070 samorządów w 2022 roku (KCPU-G1). 7. Od pierwszych edycji badania „Nastolatki 3.0” obserwowany jest stały wzrost liczby godzin przeznaczanych przez młodzież na korzystanie z Internetu. Obecnie nastolatki spędzają w sieci średnio 4 godziny i 50 minut dziennie. W dni wolne od zajęć szkolnych czas ten wydłuża się średnio do 6 godzin i 10 minut.²

¹Moskalewicz J., Kiejna A., Wojtyniak B., (red). Kondycja psychiczna mieszkańców Polski. Raport z badań pn. Epidemiologia zaburzeń psychiatrycznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej – EZOP Polska. Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2012

²Raport 2023 Uzależnienia w Polsce – Warszawa 2023

W 2024 roku uczestnicy ruchu będący pod działaniem alkoholu spowodowali 1 460 wypadków (6,8% ogółu), w których zginęło 211 osób (11,1%), a ranne zostały 1 653 osoby (6,7%). Najliczniejszą grupę sprawców wypadków stanowili kierujący pojazdami. Z ich winy doszło do 1 230 wypadków, w których zginęło 176 osób, a rannych zostało 1 441 osób. W odniesieniu do ogólnej liczby wypadków spowodowanych przez kierujących, kierujący pod działaniem alkoholu stanowili 6,3%. W porównaniu do 2023 roku nastąpił spadek: liczby wypadków spowodowanych przez tę grupę kierujących o 101 (-7,6%), liczby osób zabitych o 36 (-16,9%) oraz liczby osób rannych o 65 (-4,3%). W grupie kierujących będących pod działaniem alkoholu, największe zagrożenie bezpieczeństwa stanowili kierujący samochodami osobowymi, którzy spowodowali 786 wypadków (63,9% wypadków spowodowanych przez kierujących pod działaniem alkoholu). Wskaźnik ten jest wyższy niż w roku ubiegłym. W wypadkach zawinionych przez kierujących samochodami osobowymi zginęły 132 osoby, tj. 75% śmiertelnych ofiar zdarzeń spowodowanych przez kierujących pod działaniem alkoholu (2023 rok – 73,6%), a rannych w tych wypadkach zostało 980 osób tj. 68,0% (2023 rok – 66,9%). Następną grupą stwarzającą zagrożenie byli rowerzyści. Spowodowali oni 141 wypadków (11,5%), w których zginęło 8 osób (4,5%), a 138 zostało rannych (9,6%).

Analizując strukturę wiekową sprawców kierujących będących pod działaniem alkoholu, najwięcej wypadków powodują osoby z grupy 25-39.

Piesi, będący pod działaniem alkoholu spowodowali 207 wypadków, w ich wyniku śmierć poniosło 28 osób, a 183 zostały ranne. W porównaniu do roku 2023 nastąpił spadek liczby wypadków spowodowanych przez tę grupę uczestników ruchu o 46 (-18,2%).

Prawie co piąty pieszy – sprawca wypadku był pod działaniem alkoholu (wskaźnik niższy niż w roku ubiegłym). Liczba wypadków, do powstania których przyczynili się piesi będący pod działaniem alkoholu w 2024 r. stanowiła 1% ogółu.

Główne przyczyny wypadków spowodowanych przez pieszych będących pod działaniem alkoholu to:

- nieostrożne wejście na jezdnię przed jadącym pojazdem - 81 wypadków, (tj. 39,1% wszystkich zdarzeń spowodowanych przez pieszych będących po alkoholu),
- przekraczanie jezdni w miejscu niedozwolonym - 37 wypadków (17,9%),
- chodzenie nieprawidłową stroną drogi - 28 wypadków (13,5%),
- leżenie, siedzenie na jezdni - 25 wypadków (12,1%),
- wejście na jezdnię przy czerwonym świetle - 25 wypadków (12,1%).³

Przemoc w rodzinie

Nadużywanie alkoholu stanowi istotny czynnik ryzyka wystąpienia przemocy w rodzinie. Z danych Komendy Głównej Policji wynika, że w 2024 roku policjanci podjęli ponad 59 tys. interwencji w sytuacji podejrzenia przemocy w rodzinie (z wykorzystaniem procedury „Niebieskie Karty”). Ponad 25 tys. tych interwencji dotyczyła sytuacji, kiedy osoba stosująca przemoc domową była w stanie nietrzeźwości.⁴

Picie alkoholu przez młodzież

Używanie substancji psychoaktywnych przez młodych ludzi jest najczęstszym zachowaniem ryzykownym. Spożywanie alkoholu przez osoby niepełnoletnie prowadzi często do podejmowania innych zachowań ryzykownych i – jak podkreślają specjaliści – zaburza proces rozwojowy. Wśród szkód można wymienić np. upośledzenie czynności poznawczych: koncentracji uwagi, zapamiętywania, uczenia się, kontroli emocji.

Wyniki międzynarodowych badań, zrealizowanych w 2022 roku przez Instytut Matki i Dziecka w Warszawie HBSC – Health Behavior in School Aged Children, wskazują, że przynajmniej raz w ciągu całego swojego życia alkohol piło 54% dziewcząt i 58% chłopców wieku 15 lat. Picie napojów alkoholowych jest na tyle rozpowszechnione, że w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem piło 35% dziewcząt i 39% chłopców.⁵

³ Źródło: www.policja.pl, Raport „Wypadki drogowe w Polsce w 2024 r.”

⁴ Źródło: www.policja.pl, „Przemoc domowa – dane za 2024 rok”

⁵ Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2025 roku

2. OCENA STANU PROBLEMÓW W GMINIE SIEDELEC

W 2023 roku sporządzono Diagnozę problemów społecznych w Gminie Siedlec. W badaniu łącznie wzięły udział 544 osoby, w tym:

- dorośli mieszkańcy gminy Siedlec (111 osób),
- dzieci i młodzież uczęszczająca do szkół zlokalizowanych na terenie gminy Siedlec (395 osób),
- sprzedawcy z punktów sprzedaży napojów alkoholowych z terenu gminy Siedlec (20 osób),
- przedstawiciele instytucji pomocowych z terenu gminy Siedlec (18 osób).

PROBLEM UZALEŻNIEŃ OD ALKOHOLU

Problem uzależnień alkoholowych wśród ankietowanych mieszkańców nie przybiera dużych rozmiarów. Z deklaracji ankietowanych wynika, iż po alkohol sięga 76,58% osób, jednak większość z nich pije kilka razy w roku (32,43%). Z problemem uzależnień od alkoholu mogą zmagać się osoby, które sięgają po niego kilka razy w tygodniu (5,41%) oraz codziennie (4,5%). Nie jest to duża grupa badanych. Ważną informacją jest fakt, iż żaden z respondentów nie sięga po alkohol codziennie.

Charakteryzując grupę osób, które są zagrożone problemem uzależnień alkoholowych (tj. spożywają alkohol częściej niż raz w tygodniu), można zauważyć, iż są to głównie mężczyźni (8,82% kilka razy w tygodniu oraz 11,76% codziennie). W przypadku kobiet 1,3% z nich sięga po alkohol raz w tygodniu oraz kolejne 1,3% sięga po niego codziennie. Wśród nich abstynencję deklarowało 20,78% kobiet oraz 29,41% mężczyzn, co pokazuje, iż płeć ma tutaj wpływ na kontakt z alkoholem - większa liczba kobiet niż mężczyzn deklarowała spożywanie alkoholu. Różnica między płciami jest tutaj widoczna.

Dane pokazują, iż ankietowani najczęściej sięgają po alkohole niskoprocentowe, tj. wino (47,06%), piwo lub cydr (40,0%), a także: whisky/koniak/drinki z mocnymi alkoholami i inne mocne alkohole (30,59%) i wódkę (38,82%). Alkohol spożywają głównie w domu (58,82%) oraz podczas spotkań organizowanych przez znajomych (75,29%). Do sięgania po alkohol w samotności przyznało się 42,35% ankietowanych, wśród nich 3,53% osób robi to często.

Ponad połowa ankietowanych, w sytuacji gdy spożywa alkohol wypija jednorazowo bardzo małe dawki (54,12%). Bardzo małe dawki alkoholu jednorazowo spożywa 40,98% kobiet oraz 29,17% mężczyzn. Po małe dawki sięga 55,74% kobiet oraz 50,0% mężczyzn. Natomiast po większe ilości alkoholu sięgają głównie mężczyźni - średnią ilość alkoholu jednorazowo wypija 3,28% kobiet i 16,67% mężczyzn a duże dawki - 4,17% mężczyzn i żadna kobieta.

Warto zwrócić uwagę na fakt, iż 1,12% badanych wykonywało swoje obowiązki znajdując się pod wpływem alkoholu. 1,18% osób robi to często, a kolejne 1,18% bardzo często.

Ankietowani zasugerowali także obecność problemu kobiet w ciąży spożywających alkohol – 10,81% osób spotkało się z tym zjawiskiem. Wskazywano także, iż w Gminie Siedlec może występować problem pijanych kierowców, 33,33% ankietowanych przyznało, że spotkali się z tym zjawiskiem, w tym 9,91% osób widuje je czasami.

PROBLEM UZALEŻNIEŃ OD NARKOTYKÓW I DOPALACZY

Problem uzależnień od substancji psychoaktywnych w Gminie Siedlec nie przybiera dużych rozmiarów. Wśród badanych 6,31% osób zażywało kiedykolwiek te substancje, a wśród nich 1,8% osób robi to raz w roku lub mniej.

Obserwuje się liczebną różnicę pomiędzy liczbą mężczyzn (14,71%) a kobiety (2,6%) sięgających po substancje psychoaktywne. Analizując częstotliwość zażywania tego typu substancji ze względu na płeć można dostrzec, iż kobiety sięgają po raz w roku lub mniej (2,6%). W przypadku mężczyzn zauważa się, iż zażywają je: jednokrotnie (2,94%), kilka razy w roku (2,94%) raz w miesiącu (5,88%) oraz kilka razy w miesiącu (2,94%).

Osoby, które sięgają po substancje psychoaktywne robią to z ciekawości (71,43%) oraz dla przyjemności lub z potrzeby relaksu (71,43%). Substancją, po którą ankietowani sięgają jest marihuana lub haszysz (85,71%). Największa część ankietowanych mieszkańców przyznała, iż ostatni raz sięgali po substancje psychoaktywne „w ostatnim miesiącu przed badaniem” - takiej odpowiedzi udzieliło 42,86% osób.

Analizując dostępność substancji psychoaktywnych w gminie zauważyć można, iż ankietowani mieszkańcy najczęściej wskazywali, iż te substancje są łatwo (16,22%) dostępne.

SKALA ZJAWISKA PRZEMOCY WŚRÓD MIESZKAŃCÓW

32,43% ankietowanych zna kogoś w swoim otoczeniu, kto jest osobą doświadczającą przemocy w domu. Dodatkowo 11,71% ankietowanych uważa, że istnieją okoliczności usprawiedliwiające stosowanie przemocy. Zdaniem 3,9% kobiet i 29,41% mężczyzn istnieją okoliczności usprawiedliwiające stosowanie przemocy. Nie zgadza się z tym 83,12% kobiet oraz 67,65% mężczyzn. 8,11% ankietowanych uważa, że stosowanie kar fizycznych w stosunku do dzieci jest dobrą metodą wychowawczą. Stosowanie kar fizycznych w stosunku do dzieci popiera: 3,9% kobiet oraz 17,65% mężczyzn.

Przemocy doświadczyło kiedykolwiek 33,33% ankietowanych osób, w tym 28,57% kobiet oraz 44,12% mężczyzn. W okresie ostatnich 30 dni przemocy doznało 2,94% mężczyzn oraz 50,19% kobiet, natomiast w ostatnim roku 5,19% kobiet oraz 14,71% mężczyzn. Największa część respondentów (tj. 18,18% kobiet i 26,47% mężczyzn) doświadczyło różnych form przemocy więcej niż 12 miesięcy temu.

Ankietowani, którzy doświadczali przemocy przyznawali, iż była to przemoc psychiczna (86,49%), rzadziej przemoc fizyczna (43,24%), mobbing (24,32%), zaniedbanie (13,51%), przemoc seksualna (8,11%) oraz przemoc ekonomiczna (5,41%). Osobami stosującymi przemoc wobec respondentów był najczęściej partner/partnerka (24,2%).

Zachowania przemocowe stosowało 12,61% ankietowanych mieszkańców, w tym 1,8% w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem. Przemoc stosowali częściej mężczyźni (17,65%) niż kobiety (10,39%). Przemoc stosowali głównie wobec znajomych/przyjaciół (28,57%). Osoby stosujące przemoc nie były pod wpływem środków psychoaktywnych (71,43%).

Co istotne, cyberprzemocy doświadczyło kiedykolwiek 47,75% ankietowanych. Najczęściej było to: „wyłudzenie pieniędzy” wybrało ją 21,62% badanych. Rzadziej wskazywano na: „wyzywanie/wulgaryzmy stosowane wobec mojej osoby” - 18,92% badanych mieszkańców, „ośmieszanie/poniżanie” - 18,92% osób, „podszywanie się” - 15,32% respondentów, „włamania/kradzież kont” - 14,41% ankietowanych, „grożenie/straszenie” - 13,51% respondentów, „szantażowanie” - 12,61% osób oraz „rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów” - 10,81% respondentów. Do stosowania cyberprzemocy przyznało się 12,61% ankietowanych. Stosowali oni: „wyzywanie/wulgaryzmy stosowane wobec innych osób” wybrało ją 7,21% badanych. Rzadziej wskazywano na: „wyłudzenie pieniędzy” - 3,6% badanych

mieszkańców, „ośmieszanie/poniżanie” - 1,8% osób, „szantażowanie” - 1,8% respondentów, „włamania/kradzież kont” - 1,8% ankietowanych, „Inne odpowiedzi” - 1,8% respondentów, „rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów” - 0,9% osób oraz „groźenie/straszenie” - 0,9% respondentów.

SKALA ZJAWISKA UZALEŻNIEŃ BEHAWIORALNYCH WŚRÓD MIESZKAŃCÓW

Większość ankietowanych mieszkańców nie wie, czym są uzależnienia behawioralne (54,95%). Analizując problem uzależnień od komputera i Internetu, można zauważyć, iż zdecydowana większość osób codziennie korzysta z urządzeń typu komputer, telefon komórkowy, konsola itp. (82,88%). Jednak większość tych osób korzysta z tych urządzeń od 1 do 3 godzin dziennie (41,35%) oraz do 1 godziny dziennie (29,81%).

Ankietowani korzystają z Internetu głównie, aby przeglądać social media (74,04%), kontaktować się ze znajomymi (67,31%), oraz robić zakupy (59,62%).

Wśród ankietowanych mieszkańców obserwuje się niewielki odsetek ankietowanych, którzy odczuwają przymus wykonywania różnych czynności. Jednak największa część badanych wskazywała, iż odczuwa przymus: „korzystania z telefonu komórkowego” - 44,14%, „nie dotyczy” - 33,33%, „nadmiernego myślenia o pracy - pracoholizm” 21,62%, „zdrowego odżywiania się” - 16,22%, „korzystania z komputera i Internetu” - 15,32%, „robienia zakupów - zakupoholizm” - 12,61%, „dbałości o sylwetkę poprzez ćwiczenia fizyczne i/lub restrykcyjną dietę i/lub sterydy” - 11,71%, „grania w lotto, zdrażki, itp.” - 9,91%, „oglądania pornografii” - 7,21%, „grania w gry komputerowe/video” - 7,21%, „grania na automatach o niskich wygranych” - 6,31%, „kradzieży nawet drobnych przedmiotów o niskiej wartości” - 3,6%, „rozpoczęcia zakładu bukmacherskiego” - 0,9% oraz „korzystania z zabiegów medycyny estetycznej oraz operacji plastycznych” - 0,9%. Problem z wyżej wymienionymi uzależnieniami potwierdza fakt, iż znaczny odsetek respondentów przyznał, iż zna osoby uzależnione od: „korzystania z telefonu komórkowego” - 44,14%, „nie znam takiej osoby/osób” - 44,14%, „korzystania z komputera i Internetu” 27,03%, „grania w gry komputerowe/video” - 18,92%, „nadmiernego myślenia o pracy - pracoholizm” - 18,02%, „robienia zakupów - zakupoholizm” - 11,71%, „dbałości o sylwetkę poprzez ćwiczenia fizyczne i/lub restrykcyjną dietę i/lub sterydy” - 10,81%, „grania w lotto, zdrażki, itp.” - 9,91%, „oglądania pornografii” - 9,01%, „zdrowego odżywiania się” - 9,01%, „grania na automatach o niskich wygranych” - 6,31%, „kradzieży nawet drobnych przedmiotów o niskiej wartości” - 6,31%, „korzystania z zabiegów medycyny estetycznej oraz operacji plastycznych” - 3,6% oraz „rozpoczęcia zakładu bukmacherskiego” - 1,8%.

Wśród ankietowanych mieszkańców obserwuje się niewielki odsetek ankietowanych, którzy uważają siebie za osoby zdecydowanie uzależnione od telefonu komórkowego (15,38%). Za osoby zdecydowanie uzależnione od telefonu komórkowego częściej uważają się mężczyźni (29,03%) niż kobiety (9,59%). W przypadku osób uważających, iż można powiedzieć, że są uzależnione od telefonu komórkowego 58,9% grupy stanowią kobiety, a 25,81% mężczyźni. Natomiast 31,51% kobiet i 45,16% mężczyzn uważa, że mogliby żyć bez telefonu komórkowego.

W Gminie Siedlec nie obserwuje się wysokiego odsetka osób uzależnionych od hazardu. W ciągu ostatnich 12 miesięcy w konkursach organizowanych przez gazety, telewizję, operatorów telefonicznych w których wysyła się płatne smsy wiele razy brało udział 4,5% osób, na automatach do gry wiele razy grało 1,8% ankietowanych, a zakłady bukmacherskie wiele razy obstawiało 0,9% badanych.

SKALA ZJAWISKA UZALEŻNIEŃ CHEMICZNYCH WŚRÓD UCZNIÓW

PROBLEM UZALEŻNIEŃ OD ALKOHOLU

Kiedykolwiek alkoholu próbowało 17,17% uczniów. Wśród wszystkich uczniów, którzy deklarowali, iż spożywali kiedykolwiek alkohol, 15,82% stanowiły dziewczynki, a 18,54% chłopcy. Różnica procentowa między płciami jest istotna statystycznie, w związku z tym można wysunąć wniosek, iż płeć ma wpływ na kontakt uczniów z alkoholem.

Do sięgania po alkohol przyznawali się głównie uczniowie, którzy oceniają siebie bardzo źle - 38,46%, rzadziej osoby, które oceniają samych siebie bardzo dobrze - 17,24%. W związku z tym można dostrzec, iż samoocena ma wpływ na kontakt uczniów z alkoholem. Inicjację alkoholową uczniowie (dziewczynki i chłopcy) zaczynają najczęściej w wieku 13-14 lat (30,99%). Natomiast pierwszy raz po alkohol sięgnęli przez pomyłkę (35,21%). Uczniowie najczęściej sięgają po piwo/cydr (66,67%). Najczęściej spożywają alkohol w domu (57,69%).

W ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem alkohol spożywało 26,76% uczniów. Dodatkowo w tym czasie 15,79% uczniów upiło się alkoholem. Stanu mocnego upicia się alkoholem doświadczyło 28,57% dziewczynek oraz 8,33% chłopców. Pokazuje to, iż liczba dziewczynek, które upiły się alkoholem jest większa od liczby chłopców. Płeć jest tutaj zmienną wpływającą na to zjawisko. Po alkohol w samotności sięga nigdy 42,31% uczniów, w tym 3,85% robi to zawsze lub prawie zawsze. Uczniowie najczęściej deklarowali, iż w związku z spożywaniem alkoholu nie doświadczyli żadnych problemów z powodu picia alkoholu - taką odpowiedź wskazało 76,92 % ankietowanych uczniów.

PROBLEM UZALEŻNIEŃ OD NARKOTYKÓW LUB DOPALACZY

Do sięgania po substancje psychoaktywne przyznało się 1,77% uczniów. Analizując kontakt uczniów z substancjami psychoaktywnymi w podziale na płeć można zauważyć, iż sięgnęła po nie podobna ilość dziewczynek (1,57%) co chłopców (1,96%). Płeć nie jest tutaj zmienną wpływającą na zainteresowanie uczniów substancjami psychoaktywnymi. Warto jednak zauważyć, iż grupa chłopców mająca kontakt z substancjami psychoaktywnymi była minimalnie mniejsza niż grupa dziewczynek.

Głównym powodem skłaniającym ich do sięgania po substancje psychoaktywne była ciekawość (57,14%). Uczniowie, którzy zażywali narkotyki lub dopalacze sięgali po nie głównie w ostatnim miesiącu (40,0%). Analizując wiedzę uczniów dotyczącą szkodliwości substancji psychoaktywnych dla zdrowia, można dostrzec, iż największa część respondentów wskazała odpowiedź „zdecydowanie tak” - wskazało ją 80,76 % osób oraz odpowiedź „raczej tak” - wskazało ją 13,67%.

SKALA ZJAWISKA PRZEMOCY WŚRÓD UCZNIÓW

Przemocy doświadczyło 33,92% uczniów. Natomiast analizując doświadczanie przemocy ze względu na płeć można zauważyć, iż z zachowaniami przemocowymi spotkało się 25,65% dziewczynek oraz 41,67% chłopców. Co wskazuje, iż chłopcy częściej niż dziewczynki deklarowały, iż doświadczyli przemocy.

Przemoc wobec uczniów stosowali głównie koledzy ze szkoły (51,85%), rzadziej znajomi/przyjaciele (24,44%). Uczniowie doświadczali głównie przemocy fizycznej (56,3%), rzadziej przemocy psychicznej (48,89%). Osoby stosujące wobec nich przemoc w większości nie były pod wpływem żadnych substancji (54,81%). Natomiast przemoc wobec innych osób stosowało 24,3% uczniów. Zachowania przemocowe częściej stosowali chłopcy (31,86%) niż dziewczynki

(16,23%). Różnica pomiędzy płciami jest tutaj istotna statystycznie, co wskazuje, iż płeć ma wpływ na częstotliwość stosowania przemocy.

Uczniowie stosowali przemoc głównie wobec kolegów ze szkoły (55,45%). Była to w większości przemoc fizyczna (69,31%), rzadziej przemoc psychiczna (37,62%). Istotny jest fakt, iż 42,53% badanych uważa, że w ich szkole występuje przemoc między uczniami. Występowanie przemocy między uczniami zadeklarowało: 37,5% uczniów klasy IV, 40,0% uczniów klasy V, 37,18% uczniów klasy VI, 53,33% uczniów klasy VII oraz 48,15% uczniów klasy VIII.

Cyberprzemocy doświadczyło 32,15% uczniów. Uczniowie, którzy doświadczyli kiedykolwiek cyberprzemocy wskazywali, iż było to: wyzywanie/wulgaryzmy stosowane względem mojej osoby" wybrało ją 18,23% badanych. Rzadziej wskazywano na: „ośmieszanie/poniżanie" - 13,42% badanych mieszkańców, „podszywanie się" - 10,13% osób, „rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmików" - 9,87% respondentów, „włamania/kradzież kont" - 7,34% ankietowanych, „grożenie/straszenie" - 7,09% respondentów, „szantażowanie" - 6,08% osób oraz „wyłudzenie pieniędzy" - 4,3%.

Natomiast cyberprzemoc stosowało 17,47% uczniów. Uczniowie, którzy zadeklarowali, iż stosowali kiedykolwiek cyberprzemoc, dopuścili się następujących zachowań: „wyzywanie/wulgaryzmy stosowane względem mojej osoby" wybrało ją 9,62% badanych. Rzadziej wskazywano na: „ośmieszanie/poniżanie" - 5,06% badanych mieszkańców, „podszywanie się" - 4,81% osób, „grożenie/straszenie" - 3,04% respondentów, „szantażowanie" - 2,78% ankietowanych, „rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmików" - 2,53% respondentów, „wyłudzenie pieniędzy" - 2,53% osób oraz „włamania/kradzież kont" - 2,53% ankietowanych uczniów.

Skala zjawiska uzależnień behawioralnych wśród uczniów

Zdecydowana większość uczniów (75,44%) codziennie korzysta z urządzeń elektronicznych typu tablet, komputer, telefon komórkowy. Większość uczniów na korzystanie z Internetu przeznacza od 3 do 6 godzin dziennie (28,72%) oraz od 1 do 3 godzin (42,04%). Analizując ilość czasu poświęcanego każdego dnia na korzystanie z Internetu w podziale na płeć można zauważyć, iż nie ma istotnie statystycznej różnicy pomiędzy wzorami korzystania z Internetu wśród dziewczyn i chłopców. Uczniowie korzystają z Internetu głównie, aby kontaktować się ze znajomymi (71,77%) słuchać muzyki (68,07%) oraz oglądać filmy, seriale, kanały na Youtube (65,17%). Warto podkreślić, iż 24,54% uczniów deklaruje, że najbliższe mi osoby zarzucają mi, że zbyt dużo czasu spędzają w sieci, 12,14% uczniów późno chodzi spać, bo surfuje po Internecie oraz 15,83% uczniów kłamie, aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na korzystaniu z komputera i Internetu.

Zdecydowana większość uczniów nie korzystała z gier hazardowych (88,65%). Osoby, którym się to zdarzało, najczęściej kupowały lub sprzedawały kryptowaluty (6,6%). Chłopcy (22,12%) częściej niż dziewczynki (8,42%) wskazywali, iż zdarzały im się korzystać z gier hazardowych. Najczęściej kupowali/sprzedawali kryptowaluty online (8,65%) oraz obstawiali zakłady sportowe online (6,25%). Dziewczynkom zdarzało się kupować/sprzedawać kryptowaluty online (3,68%), grać w kasynie online (2,63%), obstawiać zakłady sportowe (1,05%) oraz uczestniczyć w konkursach i zakładach, w których wysyła się płatne SMS-y (1,05%).

Za osoby uzależnione od telefonu komórkowego uważa się 10,7% uczniów, a 55,61% uważa, że można powiedzieć, iż są one uzależnione. Zdecydowanie uzależnione od telefonu komórkowego częściej są dziewczynki (10,11%) niż chłopcy (11,28%). Różnica tutaj jest niewielka. Można zauważyć również, iż dziewczynki (57,45%) nieznacznie częściej niż chłopcy (53,85%) wskazują, iż mogą być uzależnione od telefonu komórkowego.

Uczniów zapytano także, czy obecnie stosują dietę lub robią coś innego, aby schudnąć. Udzielano następujących odpowiedzi:: „nie ponieważ ważę tyle, ile trzeba” - 48,35%, rzadziej wskazywano odpowiedź „tak” - 25,32%, „nie, ale powinienem/powinnam schudnąć” - 15,19% oraz „nie, ale powinienem/powinnam przytyć” 11,14%. Chłopcy (57,35%) częściej niż dziewczynki (38,74%) uważają, że mają odpowiednią wagę. Potrzebę schudnięcia obserwuje się głównie u dziewczynek (18,85%), rzadziej u chłopców (11,76%), natomiast potrzebę zwiększenia masy ciała mają częściej chłopcy (13,24%) niż dziewczynki (8,9%). Aktualnie 33,51% dziewczynek i 17,65% chłopców podejmuje działania mające na celu zmianę masy ciała. Im lepsza samoocena, tym częściej uczniowie wskazują, iż nie stosują żadnych działań mających na celu zmianę sylwetki - 58,26% uczniów oceniających siebie bardzo dobrze uważa, że waży tyle ile trzeba. Wśród uczniów oceniających siebie bardzo źle jedynie 7,69% uważa, że waży tyle ile trzeba. Natomiast w sytuacji, gdy uczniowie oceniają siebie bardzo źle, częściej wskazują, iż podejmują albo powinni podjąć działania mające na celu zmianę masy ciała.

PROBLEMY SPOŁECZNE Z PERSPEKTYWY PRZEDSTAWICIELI INSTYTUCJI POMOCOWYCH

Największym problemem w Gminie Siedlec, zdaniem specjalistów, są: „uzależnienia behawioralne (tj. uzależnienia od czynności, jak np. od gier hazardowych, telefonu/komputera/Internetu, jedzenia, pracy, zakupów)” - 72,22%, „alkoholizm” - 66,67%, „przemoc w rodzinie” 61,11%, „nikotyzm” - 33,33%, „przemoc rówieśnicza w szkole” - 33,33%. Zdaniem ankietowanych, głównymi powodami występujących problemów społecznych jest:: „alkoholizm” - 66,67%, „niezaradność życiowa” - 61,11%, „bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych” 50%, „przemoc w rodzinie” - 38,89%, „niepełnosprawność” - 16,67%, „samotne wychowywanie dzieci” - 16,67%, „ubóstwo” - 11,11%, „długotrwała lub ciężka choroba” - 11,11%, „wielodzietność” - 11,11%, „bezrobocie” 5,56%, „narkomania” - 5,56%, „bezdomność” - 5,56% oraz „nie wiem” - 5,56%. Większość respondentów przyznała, że często spotyka się z problemem uzależnień w gminie (100,0%). Za główne konsekwencje spożywania alkoholu badani wskazali problem przemocy w rodzinie (83,33%).

Analizując problem uzależnień od narkotyków to zdaniem ankietowanych jest on widoczny w gminie (44,44%). Respondenci nie znają miejsc w mieście, w których można kupić narkotyki lub dopalacze (73,33%). Zdecydowana większość przedstawicieli służb pomocowych uważa, że w gminie występuje problem uzależnień behawioralnych (83,33%). Najpopularniejszymi uzależnieniami behawioralnymi, z którymi spotkali się ankietowani jest: „komputer/Internet” - wybrało ją 100% spośród badanych.

Dodatkowo ankietowani zwracają uwagę na fakt, iż uzależnienia behawioralne mają wysoki wpływ na dysfunkcję rodziny (80,0%). Większość przedstawicieli służb pomocowych uważa, że na terenie gminy występuje problem przemocy w rodzinie (83,33%). Ich zdaniem najpopularniejszą formą przemocy, którą doznają mieszkańcy jest przemoc psychiczna (100,00%) i przemoc fizyczna (100,0%) oraz zaniedbanie (66,67%).

Grupą najczęściej doznającą przemocy są kobiety (100,0%) oraz nieletni (80,0%). Natomiast przemoc najczęściej stosują osoby uzależnione (93,33% ankietowanych wskazało taką odpowiedź), a także osoby młodzież (46,67%).

OPINIA SPRZEDAWCÓW DOTYCZĄCA RYNKU NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH

Większość ankietowanych sprzedawców uważa, że na przestrzeni ostatnich lat spożycie alkoholu w gminie jest na stałym poziomie (60,0%), a 25,0% osób sądzi, iż w ostatnich latach ono wzrasta. Analizując dostępność alkoholu dla osób nieletnich, na podstawie opinii sprzedawców, można wysunąć wniosek, iż alkoholu nigdy nie sprzedaje się nieletnim (50,00%), jednak 45,0% osób twierdzi, iż ma to miejsce rzadko. Dodatkowo 15,0% osób wiele razy oraz

65,00% osób raz lub kilka razy zdarzyło się, że osoba niepełnoletnia chciała kupić alkohol w obsługiwanym przez nich punkcie. Ponadto 5,00% respondentów przyznało, że raz lub kilka razy sprzedało alkohol osobie niepełnoletniej. Pozostali ankietowani nigdy tego nie zrobili. Z zebranego materiału badawczego wynika, iż ankietowani w przypadku braku pewności, czy klient jest osobą pełnoletnią, poproszą o potwierdzenie pełnoletności za pomocą dokumentu zawierającego zdjęcie i datę urodzenia za każdym razem (25,00%). Jedynie 25,0% sprzedawców uważa, że w Gminie Siedlec nigdy nie zdarza się, że osoby pod wpływem alkoholu kierują pojazdami. Większość ankietowanych sądzi, iż zdarza się to rzadko (50,00%) oraz czasami (20,0%). Zdaniem 30,0% respondentów w gminie nigdy nie sprzedaje się alkoholu osobom nietrzeźwym, a 50,0% osób sądzi, iż takie przypadki zdarzają się rzadko. Większość ankietowanych, tj. 65,0% przyznaje, iż osoba nietrzeźwa raz lub kilka razy chciała kupić alkohol w ich punkcie sprzedaży. 15,0% sprzedawców wskazało odpowiedź „tak, wiele razy”, a 20,0% odpowiedź nie, nigdy. Dodatkowo 40,0% ankietowanych przyznało, iż zdarzyło im się sprzedać alkohol osobie nietrzeźwej.

Ustawę o wychowaniu w trzeźwości zna bardzo dobrze co czwarty ankietowany, a 30,0% osób zna poszczególne zapisy. Poprawną odpowiedź na pytanie sprawdzające znajomość ustawy udzieliło odpowiedzi 65,0% osób. Szkolenia dotyczące odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu odbyło 35 sprzedawców.⁶

⁶ Źródło: Diagnoza problemów społecznych w Gminie Siedlec - 2023

ROZDZIAŁ II

CELE, ZADANIA I SPOSOBY ICH REALIZACJI

1. CELE PROGRAMU

Celem Programu na lata 2026 – 2027 jest:

- Zapobieganie powstawaniu nowych problemów uzależnienia od alkoholu i narkotyków a także uzależnień behawioralnych oraz zmniejszenie rozmiarów tych, które aktualnie występują,
- Zwiększenie dostępności wsparcia, pomocy i terapii dla osób nadużywających oraz uzależnionych od alkoholu i narkotyków oraz uzależnionych behawioralnie i ich rodzin,
- Zmniejszenie rozmiarów naruszeń prawa na rynku napojów alkoholowych poprzez szkolenia sprzedawców oraz kontrole punktów sprzedaży,
- Zwiększenie świadomości lokalnej społeczności, poszerzanie ich wiedzy na temat problemów związanych z nadużywaniem i uzależnieniem od alkoholu i narkotyków oraz uzależnień behawioralnych, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży,
- Promowanie postaw społecznych ważnych dla profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień,
- Zmniejszenie udziału nietrzeźwości wśród przyczyn naruszania prawa i porządku publicznego,
- Zmniejszenie ilości i dolegliwości zaburzeń życia rodzinnego (przemocy i zaniedbań) spowodowanych nadużywaniem substancji psychoaktywnych,
- Tworzenie bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej dla realizacji programu.

Skuteczna realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Siedlec opiera się na współpracy wielu instytucji, stowarzyszeń oraz grup pomocowych, a są nimi m.in.:

- 1) Ośrodek Pomocy Społecznej w Siedlcu,
- 2) Placówki odwykowe (KOMED Wolsztyńskie Centrum Terapii w Wolsztynie, ZLU w Charcicach, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny dla Nerwowo i Psychicznie Chorych SPZOZ w Ciborzu),
- 3) KPP w Wolsztynie,
- 4) Posterunek Policji w Siedlcu,
- 5) Stowarzyszenia i organizacje pozarządowe,
- 6) Zespół Interdyscyplinarny w Siedlcu,
- 7) Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Siedlcu,
- 8) Grupy AA i Al-Anon działające na terenie gminy,
- 9) Placówki oświatowe,
- 10) Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Wolsztynie.

2. ZADANIA WYNIKAJĄCE Z NARODOWEGO PROGRAMU ZDROWIA NA LATA 2021-2026:

PROFILAKTYKA UZALEŻNIEŃ

Zintegrowane przeciwdziałanie uzależnieniom

1. Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom.
2. Monitorowanie i badanie problematyki związanej z sytuacją epidemiologiczną w zakresie używania wyrobów tytoniowych, w tym nowatorskich wyrobów tytoniowych i elektronicznych papierosów, używania środków odurzających substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP, spożywania alkoholu (z uwzględnieniem monitorowania poziomu i struktury spożycia oraz dostępności alkoholu).
3. Edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień.
4. Poszerzenie i udoskonalenie ofert oraz wspieranie realizacji programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktyki i promocji zdrowia psychicznego.
5. Poszerzenie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin.
6. Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie.
7. Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich.

Uzależnienie od alkoholu

1. Wdrożenie i upowszechnianie standardów i procedur profilaktyki, diagnozy oraz terapii FASD (Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych) zgodnie z aktualnym stanem wiedzy naukowej.
2. Kształcenie personelu medycznego w zakresie umiejętności rozpoznawania wzorów picia i podejmowania interwencji wobec pacjentów pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie oraz na temat FASD.
4. Zmniejszenie dostępności fizycznej i ekonomicznej alkoholu.
5. Zwiększanie skuteczności w przestrzeganiu prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych.

Uzależnienia od zachowań (uzależnienia behawioralne)

1. Upowszechnianie wiedzy dotyczącej problematyki uzależnień behawioralnych, w tym wydawanie materiałów informacyjno – edukacyjnych, prowadzenie kampanii społecznych, strony i poradni internetowej oraz telefonu zaufania.

Uzależnienie od narkotyków

1. Zadania na rzecz ograniczenia stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP.

**3. ZADANIA WYNIKAJĄCE Z USTAWY O WYCHOWANIU W TRZEŹWOŚCI I PRZECIWDZIAŁANIU ALKOHOLIZMOWI
ORAZ USTAWY O PRZECIWDZIAŁANIU NARKOMANII:**

- 1) Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków:**
- a) doposażenie placówek leczenia odwykowego (ambulatoryjnego i stacjonarnego) w podstawowe meble oraz sprzęt niezbędny do prowadzenia zajęć terapeutycznych,
 - b) zakup materiałów edukacyjnych dla pacjentów i terapeutów,
 - c) finansowanie modernizacji i remontów mających na celu poprawę warunków w bazie lokalowej, w której prowadzona jest terapia i zajęcia dla osób uzależnionych, współuzależnionych,
 - d) finansowanie ponadpodstawowego/pogłębionego programu terapii uzależnienia/warsztatów nawrotowych, których celem jest nauka zapobiegania nawrotom czynnego uzależnienia, nauka radzenia sobie bez alkoholu z emocjami, relacjami, zadaniami życiowymi,
 - e) dofinansowanie/finansowanie programów nakierowanych na redukcję spożywania środków psychoaktywnych,
 - f) dofinansowywanie szkoleń w ramach zdobywania i podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracowników placówek leczenia uzależnienia od alkoholu,
 - g) finansowanie zakupu programów terapii dla osób doznających przemocy domowej oraz programów terapii dla osób stosujących przemoc oraz zakup publikacji o tematyce przemocy,
 - h) kontynuowanie i wspieranie działalności istniejących grup samopomocowych AA i Al.-Anon oraz Punktów Konsultacyjnych w zakresie pomocy osobom uzależnionym, współuzależnionym oraz dotkniętym przemocą domową,
 - i) praca terapeutyczna z rodziną oraz parą z problemem uzależnienia tj.: zakup świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu terapii dla rodzin/par z problemem uzależnienia, pokrycie kosztów dodatkowych szkoleń dla pracowników placówek leczenia uzależnień w tym zakresie,
 - j) zakup świadczeń / programów psychoterapii dla osób współuzależnionych, udzielanie wsparcia finansowego placówkom leczenia i terapii uzależnień oraz innym podmiotom w zakresie prowadzenia terapii dla osób współuzależnionych,
 - k) Pomaganie osobom z syndromem DDA poprzez zakup programów profesjonalnej pomocy dla tej grupy pacjentów (grup wsparcia, rozwoju osobistego, psychoterapii) oraz finansowanie szkoleń podnoszących kompetencje specjalistów psychoterapii uzależnień w tym obszarze.
 - l) Zapobieganie problemom wynikających z picia alkoholu przez osoby starsze.
- 2) Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe i/lub narkotykowe pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową:**
- a) prowadzenie punktów konsultacyjnych dla osób uzależnionych ich rodzin a także, dla osób zmagających się z przemocą domową, w ramach których udziela się członkom rodzin, pomocy psychospołecznej i prawnej (z zakresu prawa rodzinnego, karnego, cywilnego i innych – w tym udzielanie pomocy w sporządzaniu pism procesowych) oraz dostarcza informacji nt. możliwości poprawy trudnej sytuacji życiowej członków rodzin osób uzależnionych i nadużywających alkoholu (w tym również informowanie o podmiotach zajmujących się szeroko rozumianą pomocą rodzinie),
 - b) organizowanie i finansowanie superwizji lub konsultacji dla osób pracujących z członkami rodzin z problemem przemocy,
 - c) podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu,

- d) prowadzenie rozmów informacyjnych z członkami rodzin, w których jeden z członków spożywa alkohol problemowo wskazując tym osobom możliwości pomocy,
- e) współpraca z Posterunkiem Policji w Siedlcu, Komendą Powiatową Policji w Wolsztynie, Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Siedlcu i kuratorami sądowymi w zakresie udzielania pomocy rodzinom z problemem uzależnienia,
- f) finansowanie /dofinansowanie działań związanych ze wsparciem rodziców w ich sytuacji życiowej, społecznej (poradnictwo, konsultacje),
- g) podejmowanie i finansowanie działań mających na celu integrację wewnętrzną oraz wzmocnienie więzi rodzinnych w rodzinach z problemem uzależnienia m.in. od alkoholu czy narkotyków (między innymi przez organizowanie dzieciom i rodzicom możliwości wspólnego konstruktywnego spędzania czasu wolnego),
- h) prowadzenie lokalnych diagnoz na temat zjawiska przemocy w rodzinie, np. skali problemu, postaw wobec problemu oraz włączanie się w ogólnopolskie projekty badawcze itp.

3) Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i 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:

- a) wspieranie lekarzy pierwszego kontaktu w stosowaniu metod wczesnej diagnozy i krótkiej interwencji w tym możliwość sfinansowania przeszkolenia dla lekarzy, stworzenia podręcznej biblioteczki dotyczącej wiedzy o problemach alkoholowych i narkotykowych, a także możliwość zaopatrzenia lekarzy w materiały edukacyjne dla pacjentów,
- b) podejmowanie działań edukacyjnych upowszechniających w społeczeństwie wiedzę na temat szkód wynikających z picia alkoholu przez kobiety w ciąży oraz promujących przekaz dot. konieczności zachowania abstynencji w czasie ciąży w tym, edukacja przedstawicieli różnorodnych grup zawodowych na temat FASD,
- c) zakup programów rekomendowanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego oraz niezbędnych szkoleń i materiałów do realizacji programów,
- d) dofinansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych w zakresie pracy z dziećmi z rodzin z problemem alkoholowym/narkotykowym oraz rozwijania umiejętności prowadzenia zajęć socjoterapeutycznych organizowanych dla pedagogów, psychologów, nauczycieli,
- e) finansowanie/dofinansowanie programów profilaktycznych/warsztatów/szkoleń dot. przemocy domowej, uzależnień od alkoholu, narkotyków i uzależnień behawioralnych rozwijających umiejętności wychowawcze dla rodziców/ dziadków/opiekunów w tym zakup materiałów,
- f) organizowanie i dofinansowanie aktywnych form wypoczynku letniego i zimowego dla dzieci i młodzieży (kolonie, półkolonie, ferie) z elementami edukacji w zakresie profilaktyki i uzależnień,
- g) zakup programów/szkoleń podnoszących kompetencje nauczycieli w skutecznym zarządzaniu/kierowaniu pracą uczniów na lekcjach, rozwijaniu umiejętności psychospołecznych uczniów, programów zapobiegających wypaleniu zawodowemu nauczycieli oraz przygotowujących nauczycieli do reagowania na przejawy przemocy rówieśniczej,
- h) podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych oraz działań kontrolnych i interwencyjnych, mających na celu ograniczanie dostępności napojów alkoholowych i przestrzeganie zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18. roku życia,
- i) finansowanie pozalekcyjnych zajęć sportowych o charakterze profilaktycznym dla dzieci i młodzieży, ukierunkowanych na wzmacnianie czynników chroniących (m.in. nawiązywanie relacji z rówieśnikami, umiejętność współpracy, znoszenie porażek, wzmacnianie pozytywnego obrazu własnej osoby), budowanie kompetencji psychospołecznych, rozwijanie umiejętności życiowych m.in. rozwiązywania konfliktów, eliminowania przemocy oraz propagowania zdrowego, wolnego od uzależnień stylu życia,

- j) działania profilaktyczne o charakterze edukacyjnym połączone z aktywnością fizyczną m.in. organizacja profilaktycznych spływów kajakowych czy rajdów rowerowych jako narzędzie wzmocnienia postaw prozdrowotnych i trzeźwościowych oraz przeciwdziałania uzależnieniom,
- k) organizacja i finansowanie działań profilaktycznych zwiększających wiedzę i kompetencje społeczne dzieci, młodzieży oraz dorosłych poprzez organizację konkursów o charakterze profilaktycznym, obejmujących problematykę: przeciwdziałania przemocy domowej, zapobiegania uzależnieniom od alkoholu, narkotyków oraz innym uzależnieniom behawioralnym,
- l) utrzymanie, remont, doposażenie w niezbędny sprzęt bazy lokalowej, w której odbywa się realizacja zadań wynikających z gminnego programu,
- m) zakup i rozpowszechnianie materiałów: dydaktycznych, edukacyjnych, promocyjnych, profilaktycznych, literatury fachowej, prenumerata prasy fachowej dot. uzależnień w tym behawioralnych, zjawiska przemocy oraz rakotwórczego wpływu alkoholu na stan zdrowia człowieka (w tym finansowanie szkoleń, ulotki, artykuły w prasie lokalnej, plakaty, informatory),
- n) współudział w lokalnych i ogólnopolskich kampaniach edukacyjnych dotyczących profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień, a także promujących życie rodzinne bez przemocy,
- o) tworzenie sieci punktów informacyjnych z danymi o dostępnej ofercie pomocy na terenie gminy w zakresie problemów uzależnień i przemocy domowej. Tablice informacyjne m.in. w Ośrodkach Zdrowia na terenie gminy Siedlec, Ośrodka Pomocy Społecznej w Siedlcu, Posterunku Policji w Siedlcu i Punktach Konsultacyjnych,
- p) działania na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości na drogach oraz współpraca na rzecz zwiększenia bezpieczeństwa ruchu drogowego,
- q) działania profilaktyczne w środowisku pracy – kampanie informacyjne, działania edukacyjne dla pracowników, jak i kadry zarządzającej,
- r) organizowanie spotkań, narad roboczych i konferencji sprzyjających wymianie doświadczeń w zakresie pracy profilaktycznej z dziećmi i młodzieżą, interdyscyplinarnej pracy na rzecz ochrony rodzin przed przemocą,
- s) finansowanie diagnozy lokalnych zagrożeń społecznych dot. problemów związanych z alkoholem, innymi substancjami psychoaktywnymi oraz zagrożeniami z obszaru uzależnień behawioralnych,
- t) współpraca z Powiatową Stacją Sanitarno – Epidemiologiczną w zakresie realizacji działań edukacyjnych i profilaktycznych ukierunkowanych na promocję zdrowia, profilaktyki uzależnień, ograniczanie zachowań ryzykownych oraz wzmocnianie czynników chroniących u dzieci i młodzieży,
- u) podnoszenie kwalifikacji członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych poprzez udział w konferencjach, szkoleniach, warsztatach oraz związane z tym koszty udziału i dojazdu oraz edukacja lokalnych decydentów i radnych. Zwiększanie kompetencji służb w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej poprzez organizowanie i finansowanie szkoleń, konferencji, warsztatów, treningów itp.

4) Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii:

- a) współpraca z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami życia społecznego w zakresie wypracowania form i możliwości realizacji wybranych zadań programu,
- b) współdziałanie także z kościołami w celu propagowania trzeźwych obyczajów,
- c) współpraca z ruchami samopomocowymi takimi jak Anonimowi Alkoholicy w tym udostępnianie pomieszczeń na spotkania grup samopomocowych.

5) Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

- a) kontrola punktów sprzedaży napojów alkoholowych przez członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych pod kątem przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia ze szczególnym naciskiem na przestrzeganie zakazu reklamy i promocji oraz zakazu sprzedaży napojów alkoholowych osobom do lat 18, osobom nietrzeźwym, a także pod zastaw lub na kredyt.

ROZDZIAŁ III

ZASADY WYNAGRODZENIA CZŁONÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

1. Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych powołuje Wójt Gminy Siedlec.
2. Wynagrodzenie dla członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jest wypłacane za każdy udział w posiedzeniach i pracach Komisji oraz za wykonywanie zadań w zespole interdyscyplinarnym oraz w grupach diagnostyczno-pomocowych, z zastrzeżeniem pkt 4.
3. Wynagrodzenie o którym mowa w pkt 2 wynosi:
 - dla Przewodniczącego Komisji – 300,00 zł brutto,
 - dla pozostałych członków Komisji – 230,00 zł brutto.
4. Członkowi Komisji wykonującemu czynności o których mowa w pkt 2, wynagrodzenie nie przysługuje, jeżeli czynności te są wykonywane w godzinach pracy i jeżeli za te godziny pracy otrzymuje wynagrodzenie w ramach stosunku pracy.
5. Wynagrodzenie płatne jest z dołu, za dany miesiąc kalendarzowy nie później niż do 10. dnia miesiąca następującego po miesiącu, za który wynagrodzenie przysługuje. Podstawą naliczenia wynagrodzenia jest lista obecności.
6. Wynagrodzenie członków Komisji podlega zaliczkowemu opodatkowaniu w ciągu roku w wysokości 12 % należności pomniejszonej o koszty uzyskania przychodu w wysokości 20 % uzyskanego przychodu.
7. Członkom Komisji przysługują diety oraz zwrot kosztów przejazdów i noclegów z tytułu wyjazdów na szkolenia lub wyjazdów poza teren gminy związanych z zadaniami realizowanymi przez Komisję na zasadach obowiązujących pracowników z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju, przy czym udział w szkoleniach i wyjazdach nie uważa się za wykonywanie zadań w rozumieniu pkt. 2.

ROZDZIAŁ IV

WARUNKI REALIZACJI GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W GMINIE SIEDELEC NA LATA 2026 - 2027

1. Realizatorem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Siedlec na lata 2026 – 2027 jest Urząd Gminy Siedlec.
2. W realizacji Gminnego Programu uczestniczy Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, jednostki organizacyjne gminy, instytucje, stowarzyszenia oraz inne podmioty mogące wykonywać zadania Programu.
3. Środki finansowe na realizację zadań określone zostaną przez Radę Gminy w uchwale w sprawie budżetu na dany rok, środki te pochodzą z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.
4. Decyzje dotyczące wydatków przeznaczonych na realizację poszczególnych zadań zawartych w programie, po uzyskaniu opinii Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Siedlcu podejmuje Wójt Gminy Siedlec.
5. Rada Gminy otrzymuje sprawozdanie z wykonania Gminnego Programu do końca pierwszego kwartału roku następnego.

UZASADNIENIE

do uchwały nr XXV/141/ 2025 Rady Gminy Siedlec z dnia 19 grudnia 2025 r. w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w gminie Siedlec na lata 2026 – 2027.

Zgodnie z art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 2151 z późn. zm.) rada gminy uchwala gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, który stanowi część strategii rozwiązywania problemów społecznych. Gminny program sporządza się na okres nie dłuższy niż 4 lata.

Mając powyższe na uwadze zasadne jest podjęcie niniejszej uchwały.



DOKUMENT PODPISANY ELEKTRONICZNIE

Dane podpisywanego dokumentu

Typ dokumentu	Uchwała
Numer dokumentu	XXV/141/2025
Data dokumentu	2025-12-19
Organ wydający	Rada Gminy Siedlec
Przedmiot regulacji	w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w gminie Siedlec na lata 2026 – 2027
Identyfikator dokumentu	DFEE9406-F6F4-4D3F-A0D7-7B91F933C7F2

Informacje o złożonych podpisach elektronicznych

Podpis:	
Sygnatura	Signature-1182916846
Numer seryjny	0AFA864A137FE5877610882253A51EC7
Osoba podpisująca	Andrzej Kaźmierczak\; Przewodniczący Rady Gminy Siedlec
Instytucja	Gmina Siedlec
Miejscowość	Siedlec
Województwo	wielkopolskie
Kraj	PL
Data złożenia podpisu	19.12.2025 09:57:00
Zakres podpisu	Podpis całego dokumentu
Wystawca certyfikatu	VATPL-5170359458 Certum QCA 2017 Asseco Data Systems S.A. PL