

**UCHWAŁA NR LIV/355/22  
RADY GMINY NOWOSOLNA**

z dnia 27 kwietnia 2022 r.

**w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania  
Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie  
Nowosolna na lata 2022 - 2025**

Na podstawie art.18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 559; zm.: Dz.U. z 2022 r. poz.583) oraz art. 4<sup>1</sup> ust. 1, ust. 2 i ust. 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1119; zm.: Dz.U. z 2021 r. poz. 2469; Dz. U. z 2022 r. poz. 24 i poz. 218) oraz art. 10 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 2050; zm.: Dz. U. z 2021 r. poz. 2469) uchwala się, co następuje:

**§ 1.** Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Nowosolna na lata 2022 - 2025, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 2.** Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Nowosolna.

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

Przewodnicząca Rady  
Gminy Nowosolna

**Małgorzata Kamińska-  
Bruszevska**

**Gminny Program Profilaktyki  
i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych  
oraz Przeciwdziałania Narkomanii  
w Gminie Nowosolna  
na lata 2022-2025**

## **SPIS TREŚCI**

<b>WPROWADZENIE .....</b>	<b>3</b>
1. PODSTAWY PRAWNE TWORZENIA PROGRAMU .....	4
2. ADRESACI PROGRAMU .....	5
3. SKALA ZJAWISKA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH NA ŚWIECIE I W POLSCE .....	5
4. ZARYS PROBLEMU NARKOMANII NA ŚWIECIE I W POLSCE .....	7
5. PROBLEM UZALEŻNIEŃ BEHAWIORALNYCH .....	9
<b>I. DIAGNOZA ŚRODOWISKOWA .....</b>	<b>11</b>
1. CHARAKTERYSTYKA GMINY .....	11
2. ŚRODKI PRZEZNACZANE W GMINIE NA PRZECIWDZIAŁANIE UZALEŻNIENIOM .....	12
3. GMINNA KOMISJA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH .....	13
4. OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ .....	13
5. POMOC UZALEŻNIONYM, PROFILAKTYKA, PRZECIWDZIAŁANIE UZALEŻNIENIOM .....	14
6. SEKTOR POZARZĄDOWY, KOŚCIOŁY .....	16
7. BADANIA ANKIETOWE PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ W GMINIE .....	19
7.1. PROBLEM ALKOHOLIZMU W OPINII MIESZKAŃCÓW .....	19
7.2. PROBLEM ALKOHOLIZMU W OPINII UCZNIÓW .....	23
7.3. PROBLEM NARKOMANII W OPINII MIESZKAŃCÓW .....	28
7.4. PROBLEM NARKOMANII W OPINII UCZNIÓW .....	33
<b>II. CELE I ZAŁOŻENIA PROGRAMU .....</b>	<b>42</b>
1. CEL GŁÓWNY PROGRAMU .....	42
2. CELE OPERACYJNE, DZIAŁANIA .....	43
<b>III. REALIZACJA PROGRAMU .....</b>	<b>47</b>
1. REALIZATORZY I PARTNERZY .....	47
2. MONITORING PROGRAMU .....	47
3. FINANSOWANIE PROGRAMU .....	48
4. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH .....	48
SPIS TABEL I WYKRESÓW .....	49

## WPROWADZENIE

Ustawa z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2021 r. poz. 2469) wprowadziła do ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 z późn. zm.) obowiązek opracowania gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii z elementami przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym.

Zgodnie z art. 4<sup>1</sup> ust. 1 i 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gminy. W szczególności zadania te obejmują:

1. zwiększenie 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 rodzinie;
3. prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, 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. 13<sup>1</sup> i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;
6. wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Zgodnie z art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii w zakresie przeciwdziałania narkomanii do zadań własnych gminy w szczególności należy:

1. zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem;

2. udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej;
3. prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo – rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;
4. wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii;
5. świadczenie pomocy społecznej osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

Niniejszy Program został opracowany przez Referat Organizacji i Kadr, Stanowisko ds. oświaty, ochrony zdrowia i ds. uzależnień Urzędu Gminy Nowosolna przy merytorycznym wsparciu Ośrodka Kształcenia Służb Publicznych i Socjalnych – Centrum AV w Częstochowie. Dokument uwzględnia zgodność zarówno z postanowieniami przywoływanej ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, jak i ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz innymi aktami prawnymi, w tym z Narodowym Programem Zdrowia na lata 2021-2025.

## **1. PODSTAWY PRAWNE TWORZENIA PROGRAMU**

Podstawę prawną opracowania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii stanowią następujące akty prawne:

- ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 z późn. zm.);
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 z późn. zm.);
- ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2021 r. poz. 2268 z późn. zm.);
- ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2020 r. poz. 1057 z późn. zm.);

- ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2021 r. poz. 1372 z późn. zm.);
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 305 z późn. zm.);
- ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2021 r. poz. 1956 z późn. zm.);
- ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2020 r. poz. 685);
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz. U. z 2021 r. poz. 642);
- Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Nowosolna na lata 2021-2027.

## **2. ADRESACI PROGRAMU**

Działania określone w Programie kierowane są do wszystkich mieszkańców gminy, ponieważ każdy spotyka się z problematyką uzależnień, w szczególności do dzieci i młodzieży zagrożonej uzależnieniem od alkoholu i narkotyków, ich rodziców i nauczycieli, osób dorosłych zagrożonych uzależnieniem od alkoholu w tym osób pijących alkohol w sposób ryzykowny i szkodliwy, osób uzależnionych od środków psychoaktywnych, osób współuzależnionych oraz ofiar przemocy będącej następstwem uzależnień.

## **3. SKALA ZJAWISKA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH NA ŚWIECIE I W POLSCE**

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

Średnio 11,3 litra czystego alkoholu rocznie przypada na mieszkańca kraju należącego do Unii Europejskiej – wynika z najnowszego raportu Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD), uwzględniającego 52 kraje świata.

Autorzy dokumentu szacują, że wśród mieszkańców krajów należących do OECD w 2018 r. na osobę przypadało 10 litrów czystego alkoholu – odpowiada to dwóm butelkom wina lub prawie 4 litrom piwa tygodniowo. Średnia dla państw Unii Europejskiej wynosi 11,3 litra na mieszkańca, w państwach G20 to o niemal 3,5 litra mniej – 7,9 litra na głowę. We wszystkich badanych krajach mężczyźni spożywają więcej alkoholu niż kobiety (średnio trzy razy więcej).

Raport pokazuje, że podczas pierwszego lockdownu pandemii COVID-19 43 proc. osób zgłosiło, że piło częściej; 25 proc. deklorowało, że rzadziej, a 32 proc. nie zgłosiło żadnych zmian w tym względzie. Okoliczności spowodowane zamknięciem gospodarek sprawiły, że sprzedaż alkoholu w barach i restauracjach gwałtownie spadła, ale została zastąpiona wzrostem sprzedaży poza lokalami (m.in. w sklepach internetowych i detalicznych).

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

W rozróżnieniu na płeć, mężczyźni w naszym kraju spożywają 18,4 litra czystego alkoholu na mieszkańca rocznie, w przypadku kobiet jest to 5,6 litra. Co ciekawe, kobiety o 62 proc. częściej upijają się (w miesiącu), jeśli mają wyższe wykształcenie. Jeżeli zaś chodzi o młodzież, 17 proc. chłopców i 21 proc. dziewcząt w wieku 15 lat co najmniej dwa razy w życiu piło alkohol. Autorzy raportu podkreślają, że dzieci, które nigdy nie były pijane, mają o 42 proc. większe szanse na dobre wyniki w szkole.

Cennych informacji na temat spożywania alkoholu w naszym kraju dostarczył również przygotowany przez Medonet Narodowy Test Zdrowia Polaków 2021. Wg zebranych danych całkowitą abstynencją deklaruje 19 proc. z nas, to o 8 proc. więcej niż rok temu. Jeśli chodzi o pijących, wśród kobiet odsetek ten wynosi 76 proc., wśród mężczyzn – 87 proc. Mimo że generalnie spadła liczba osób sięgających po alkohol, to jednocześnie o 1 proc. wzrosło codzienne spożycie tej używki.

Polacy najczęściej sięgają po piwo – 5 proc. spożywa codziennie, 10 proc. kilka razy w tygodniu. Jeśli chodzi o wódkę – codziennie pije ją 5 proc. pijących mężczyzn i 1 proc. kobiet, ale już kilka razy w miesiącu konsumuje ją 21 proc. Polaków i 8 proc. Polek.

Problem uzależnienia od alkoholu w Polsce jest niezwykle poważny. Z badań wynika, że nadużywanie alkoholu dotyczy ponad 2,5 mln Polaków. W rodzinach z problemem alkoholowym żyje 3-4 mln osób, w tym 1,5-2 mln dzieci. Z kolei 700-900 tys. osób w naszym kraju jest uzależnionych od alkoholu. Główny Urząd Statystyczny szacuje populację Polaków, która pije alkohol przez 5 dni w tygodniu lub częściej, na ponad 820 tys. (2% populacji).

#### **4. ZARYS PROBLEMU NARKOMANII NA ŚWIECIE I W POLSCE**

Według danych zawartych w Światowym Raporcie o Narkotykach opublikowanym w 2020 r. przez Biuro Narodów Zjednoczonych ds. Narkotyków i Przeszłości (UNODC), około 269 milionów ludzi używało narkotyki w 2018 roku, co stanowi wzrost o 30% w porównaniu z rokiem 2009, natomiast ponad 35 milionów ludzi cierpi na zaburzenia wywołane używaniem narkotyków. Przedmiotem Raportu jest również analiza wpływu pandemii COVID-19 na rynki narkotykowe. O ile wciąż nie ma pełnej wiedzy na temat skutków pandemii, to wiadomo natomiast, że obostrzenia związane z przekraczaniem granic oraz inne restrykcje doprowadziły do spadku podaży narkotyków na poziomie ulicy, co z kolei doprowadziło do wzrostu cen i większego zanieczyszczenia substancji znajdujących się w obrocie.

W ramach monitorowania problemu narkotyków i narkomanii w Polsce przez Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii, prowadzone były badania dotyczące używania narkotyków w populacji generalnej oraz wśród młodzieży szkolnej. Ponadto podejmowane były badania w wybranych specyficznych grupach, jak np. osoby osadzone w zakładach karnych.

Najnowszy „Raport o stanie narkomanii w Polsce 2020” opracowany przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, ukazał się pod koniec 2020 roku. Raport został uzupełniony o wyniki ostatnich ogólnopolskich badań na reprezentatywnych próbach populacji generalnej (15-64 lata) oraz młodzieży szkolnej (18 lat). Pierwsze badanie zostało zrealizowane na przełomie 2018 i 2019 roku we współpracy z firmą Kantar Polska, a drugie badanie (na młodzieży) zostało zrealizowane wspólnie z Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA) i Instytutem Psychiatrii i Neurologii (IPiN) w 2019 roku.

Grupą wiekową, która jest często brana pod uwagę w prowadzeniu działań z zakresu przeciwdziałania narkomanii są osoby w wieku 15-34 lata, czyli młodzi



dorośli. W przypadku tej grupy rozpowszechnienie używania narkotyków było wyższe niż w całej populacji (15-64 lata). W krajach z najwyższymi wskaźnikami, jak Francja (22,6% w 2017 roku), Holandia (21,5% w 2018 roku) oraz Włochy (21,3% – 2017) jest to co piąta osoba. W Polsce odsetek osób używających narkotyków w wieku 15-34 lata wyniósł 10,4%, mimo to Polska nadal znajduje się w grupie krajów o niższych wskaźnikach.

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

Największy odsetek osób, które podejmowały leczenie zgłaszały problemy z marihuaną jako przyczynę rozpoczęcia leczenia z powodu uzależnień. Drugą substancją, z powodu której osoby podejmowały leczenie, jest amfetamina. Jest ona o wiele rzadziej używana w populacji generalnej. Do zażywania amfetaminy w ciągu ostatniego roku przyznało się 1,4% badanych (15-34 lata).

Kokaina należy do grupy nielegalnych substancji psychoaktywnych, których poziom rozpowszechnienia nie jest wysoki w Polsce. Wyniki badań w populacji generalnej pokazują, że wśród młodych dorosłych odsetek użytkowników wyniósł 0,5%, a według danych dotyczących zgłaszalności do leczenia, tylko 2,2% osób podjęło leczenie z powodu uzależnienia od kokainy.

Wyniki badań wśród osób dorosłych pokazują, że na tle Europy poziom rozpowszechnienia używania narkotyków, w tym najbardziej popularnej marihuany, w Polsce nie jest wysoki. Najwyższe wskaźniki odnotowano w następujących krajach: Francja (21,8% – 2017 rok), Włochy (20,9% – 2017 rok), Hiszpania (18,3% – 2017 rok). Najniższe odsetki spośród krajów UE rejestrowano na Węgrzech (3,5% – 2015 rok) oraz na Cyprze (4,3% – 2016 rok). W Polsce odsetek wyniósł 7,8% (2018).

Według wyników badań ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) najbardziej rozpowszechnione jest wśród młodzieży eksperymentowanie z marihuaną i haszyszem (21,4% wśród gimnazjalistów oraz 37,2% wśród uczniów szkół ponadpodstawowych). Na drugim miejscu odnotowano zażywanie leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza (15,1% wśród gimnazjalistów oraz 18,3% wśród uczniów szkół ponadpodstawowych). Na trzecim

miejscu ulokowały się substancje wziewne (8,6% wśród gimnazjalistów oraz 6,9% wśród uczniów szkół ponadpodstawowych).

W Polsce nie odnotowujemy dużej liczby zgonów spowodowanych bezpośrednio przedawkowaniem narkotyków. Według danych Głównego Urzędu Statystycznego z 2018 roku w Polsce zarejestrowano 199 zgonów, a w 2017 roku – 202 zgony, których przyczyną były narkotyki. Dane z 2018 roku pokazują, że ofiarami śmiertelnych przedawkowań w naszym kraju są przede wszystkim mężczyźni (69% przypadków).

Narkomania stanowi poważne zagrożenie dla bezpieczeństwa i zdrowia. W grudniu 2020 roku Rada Unii Europejskiej przyjęła strategię antynarkotykową UE na lata 2021-2025, która w założeniach ma przyczynić się do ograniczenia popytu na środki odurzające i podaży środków odurzających w krajach Unii. Ma również na celu zmniejszenie zdrowotnego i społecznego ryzyka i szkód związanych z używaniem środków odurzających dzięki strategicznemu podejściu, które wspiera i uzupełnia krajowe polityki, dostarcza ram do skoordynowanych i wspólnych działań, które stanowi podstawę oraz ramy zewnętrznej współpracy Unii Europejskiej w tej dziedzinie.

W Polsce podstawą wszelkich działań regulującą kwestie zwalczania nielegalnej produkcji i dystrybucji narkotyków oraz terapii psychiatrycznej dla osób uzależnionych od środków odurzających jest ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

## **5. PROBLEM UZALEŻNIEŃ BEHAWIORALNYCH**

Uzależnienie behawioralne (czynnościowe) to zespół objawów związanych z utrwalonym, wielokrotnym powtarzaniem określonej czynności (lub grupy czynności) w celu uzyskania takich stanów emocjonalnych jak przyjemność, euforia, ulga, uczucie zaspokojenia. Do najczęstszych uzależnień od wykonywanych czynności zaliczają się uzależnienia od: internetu, hazardu, gier komputerowych, jedzenia, pracy, zakupów, telefonu komórkowego, telewizora, seksu, opalania, zdrowego jedzenia i stylu życia, praktyk religijnych, troski o sylwetkę, odchudzania, ćwiczeń fizycznych, makijażu i troski o wygląd, alkoholu, zabiegów medycznych i kosmetycznych.

Specyficzną cechą uzależnień behawioralnych jest fakt, że osoby nimi dotknięte nie są w stanie opanować potrzeby ich powtarzania. Są to więc

zachowania natrętne, niekiedy o podłożu nerwicowym, zaburzające prawidłowe funkcjonowanie organizmu człowieka, często oddziałują destrukcyjnie. Często mechanizmem powodującym powstanie uzależnień behawioralnych jest potrzeba nagrody, czyli osiągnięcia przyjemności. Jej zaspokojenie może wiązać się z różnymi zachowaniami, których wykonanie przynosi poczucie spełnienia i redukuje wewnętrzne napięcie. Z tego powodu uzależnienia behawioralne można rozpatrywać jako rodzaj uzależnień psychicznych.

Osoby dotknięte uzależnieniami behawioralnymi wykazują identycznie objawy jak osoby uzależnione od przyjmowania substancji chemicznych. W obu przypadkach występuje nadmierna chęć zaspokojenia określonej potrzeby, połączona z utratą kontroli nad nią i podporządkowaniu jej swojego codziennego życia. Mimo tych podobieństw wiele z uzależnień behawioralnych jest społecznie akceptowanych lub uznawanych za normę. Sytuacja ta dotyczy przede wszystkim pracoholizmu czy uzależnienia od diety i odchudzania, które w niektórych grupach społecznych są obowiązującymi normami.

Dzieci również mogą cierpieć z powodu uzależnień behawioralnych. Najczęściej dotyczą one potrzeby korzystania z telefonu komórkowego, ćwiczeń fizycznych, dostępu do internetu lub telewizora, grania w gry komputerowe. W przypadku dzieci częstym objawem i potencjalną przyczyną wystąpienia uzależnień behawioralnych jest osłabiona, niewystarczająca więź z rodzicami lub pozostałymi członkami rodziny. Również inne zaburzenia występujące w trakcie procesu wychowawczego mogą przekładać się na uzależnienie od wykonywania określonej czynności. Ocenia się, że dzieci, które wychowywały się w atmosferze przemocy fizycznej lub były pozbawione więzi z rodzicami, mają większą tendencję do uzależnień behawioralnych.

Należy stwierdzić, iż znaczna część uzależnień behawioralnych wynika z rozwoju cywilizacyjnego i warunków funkcjonowania społeczeństwa. W wielu wypadkach nie jesteśmy świadomi popadania w uzależnienia behawioralne. Uzależnienia behawioralne wymagają terapii, a najskuteczniejszą metodą terapii tych zaburzeń jest długotrwała terapia poznawczo-behawioralna. Walka z uzależnieniem behawioralnym zależy w głównej mierze od woli i motywacji osoby uzależnionej. Leczenie jest terapią długotrwałą, trudną, a niejednokrotnie nieskuteczną.

## **I. DIAGNOZA ŚRODOWISKOWA**

Diagnoza problemów uzależnień w gminie Nowosolna została oparta na analizie źródeł zastanych, tj. danych pozyskanych z instytucji działających w gminie bądź obejmujących zasięgiem działania jej mieszkańców, a także ankiet skierowanych do reprezentantów środowiska lokalnego (liderzy lokalni, mieszkańcy), oraz uczniów funkcjonujących na terenie gminy placówek oświatowych.

### **1. CHARAKTERYSTYKA GMINY**

Gmina Nowosolna to gmina wiejska położona w centralnej części województwa łódzkiego, w obrębie północnej części powiatu łódzkiego-wschodniego. Zajmuje obszar 54,00 km<sup>2</sup>, co stanowi 10,81% powierzchni powiatu, i jest jedną z sześciu powiatowych jednostek terytorialnych. Obszar gminy graniczy: od zachodu z miastem Łódź (dzielnica Widzew), od północy z gminą Stryków w powiecie zgierskim, od wschodu z gminą powiatu brzezińskiego – Brzeziny i od południa z gminą Andrespol. Siedziba władz gminy Nowosolna znajduje się w Łodzi.

W granicach gminy położonych jest 16 sołectw: Boginia, Borchówka, Byszewy, Dobieszków, Grabina, Kalonka, Kopanka, Ksawerów, Lipiny, Moskwa, Natolin, Nowe Skoszewy, Plichtów, Stare Skoszewy, Teolin i Wiączyń Dolny.

Na koniec 2021 r. gmina liczyła 5007 osób, wśród których były 2 560 kobiety, które stanowiły 51,13 % ogółu ludności. Najliczniej zamieszkiwaną jednostką gminną jest sołectwo Kalonka (662 osoby), natomiast najmniej mieszkańców liczy sołectwo Nowe Skoszewy (94 osób).

W roku szkolnym 2020/2021 w gminie funkcjonowały: 1 placówka opieki nad dziećmi do lat 3, 11 placówek wychowania przedszkolnego (1 przedszkole i 10 oddziałów przedszkolnych w szkołach) oraz 3 szkoły podstawowe.

Pomoc społeczną mieszkańcom świadczy Ośrodek Pomocy Społecznej Gminy Nowosolna. Działalność kulturalną w gminie prowadzą Centrum Kultury i Ekologii w Plichtowie oraz Gminna Biblioteka Publiczna w Nowosolnej.

Na terenie gminy działają 33 organizacje pozarządowe, które zajmują się m.in. promowaniem tradycji regionu, krzewieniem kultury i sportu oraz integracją środowisk lokalnych. Gmina Nowosolna, pragnąc mieć wpływ na rozwój i promocję gminy, bierze udział w pracach i działaniach związków ponadgminnych, m.in. uczestniczy w Stowarzyszeniu Lokalna Grupa Działania „Ster”.

## 2. ŚRODKI PRZEZNACZANE W GMINIE NA PRZECIWDZIAŁANIE UZALEŻNIENIOM

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w art. 4<sup>1</sup> nakłada na samorządy lokalne szereg zadań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień oraz integracją społeczną osób uzależnionych. Na sfinansowanie realizacji tych zadań w gminie Nowosolna zapewniono dodatkowe środki z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż detaliczną napojów alkoholowych. Poniższa tabela prezentuje dane na temat wielkości środków uzyskanych z opłat z zezwoleń na sprzedaż alkoholu w gminie Nowosolna oraz nakładów gminy przeznaczonych na profilaktykę i rozwiązywanie problemów uzależnień.

**Tabela 1. Opłaty z zezwoleń na sprzedaż alkoholu w gminie w latach 2019-2021**

rodzaj	wartość w zł		
	2019	2020	2021
opłaty z zezwoleń na sprzedaż alkoholu	55 783	54 899	40 188,41 zł

Dane Urzędu Gminy Nowosolna.

**Tabela 2. Środki finansowe przeznaczone w gminie w latach 2019-2021 na profilaktykę i rozwiązywanie problemów uzależnień**

wielkość wydatków (w zł)	2019	2020	2021
na profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych	43 755	22 913	29 154,00 zł
na profilaktykę i rozwiązywanie problemów narkomanii	0	3 000	0 zł

Dane Urzędu Gminy Nowosolna.

W latach 2019-2021 wysokość kwot uzyskiwanych z opłat z zezwoleń na sprzedaż alkoholu w gminie Nowosolna malała. Wysokość kwot przeznaczanych na profilaktykę i rozwiązywanie problemów uzależnień w gminie Nowosolna ulegała wahaniom. Największe środki w kwocie 43755 zł wydatkowano w roku 2019 przeznaczając je na profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych. W okresie analizowanych trzech lat, jedynie w 2020 r. wydatkowano również środki na profilaktykę i rozwiązywanie problemów narkomani.

### 3. GMINNA KOMISJA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Ważną rolę w procesie przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie odgrywa Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Wybrane dane dotyczące działalności GKRPA w gminie Nowosolna przedstawiają poniższe tabele.

**Tabela 3. Liczba członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w latach 2019-2021**

zakres danych	2019	2020	2021
liczba osób zaangażowanych w prace GKRPA	8	8	8

Dane Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w gminie Nowosolna.

**Tabela 4. Działalność GKRPA w latach 2019-2021 w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień w gminie**

zakres danych	2019	2020	2021
liczba osób, z którymi GKRPA przeprowadziła rozmowy interwencyjno-motywujące w związku z nadużywaniem alkoholu	5	4	2
liczba osób uzależnionych od alkoholu, wobec których GKRPA wystąpiła do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego	4	0	0

Dane Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w gminie Nowosolna.

W latach 2019-2021 liczba osób, z którymi GKRPA przeprowadzała rozmowy interwencyjno-motywujące w związku z nadużywaniem alkoholu, zmniejszała się i wyniosła odpowiednio: 5, 4 i 2 osoby. W analizowanym okresie Komisja występowała z wnioskami do sądu o podjęcie obowiązkowego leczenia odwykowego wobec 4 osób w 2019 r.

### 4. OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ

Ośrodek Pomocy Społecznej Gminy Nowosolna realizuje zadania wynikające z ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. Celem działalności Ośrodka Pomocy Społecznej jest wspieranie osób i rodzin zamieszkałych na terenie gminy. Pomocy społecznej, która ma za zadanie umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężenie trudnych sytuacji życiowych, których nie mogą pokonać samodzielnie, udziela się rodzinom o niskim dochodzie oraz w przypadku występowania okoliczności, o których mowa w ustawie o pomocy społecznej.

Poniższa tabela przedstawia dane dotyczące liczby mieszkańców gminy objętych przez OPS wsparciem z zakresu pomocy społecznej w latach 2019-2020.

**Tabela 5. Beneficjenci pomocy społecznej w gminie w latach 2019-2021**

zakres danych	2019	2020	2021
liczba osób, którym przyznano decyzją świadczenie	56	65	66
liczba rodzin	45	50	66
liczba osób w rodzinach	92	92	92

Dane Ośrodka Pomocy Społecznej Gminy Nowosolna.

Ośrodek Pomocy Społecznej, realizując ustawowe zadania, udziela również pomocy osobom i rodzinom dotkniętym problemami uzależnień. Poniższa tabela prezentuje dane w tym zakresie.

**Tabela 6. Pomoc społeczna rodzinom z powodu uzależnień w gminie w latach 2019-2021**

powód przyznania pomocy	liczba rodzin			liczba osób w rodzinach		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
alkoholizm	7	8	8	13	10	12
narkomania	0	0	1	0	0	2

Dane Ośrodka Pomocy Społecznej Gminy Nowosolna.

Pomoc społeczna mieszkańcom gminy świadczona jest nie tylko w postaci wsparcia materialnego, ale również w formie pracy socjalnej. Dane dotyczące tej formy wsparcia świadczonej przez pracowników socjalnych OPS w 2021 r. przedstawia tabela poniżej.

**Tabela 7. Praca socjalna z rodzinami dotkniętymi problemami uzależnień w gminie w 2021 r.**

forma pomocy	liczba rodzin	liczba osób w rodzinach
praca socjalna (ogółem) w tym z rodzinami z problemem:	114	234
alkoholizmu	16	25
narkomanii	1	2

Dane Ośrodka Pomocy Społecznej Gminy Nowosolna.

## 5. POMOC UZALEŻNIONYM, PROFILAKTYKA, PRZECIWDZIAŁANIE UZALEŻNIENIOM

W gminie Nowosolna jednostką wsparcia dla osób uzależnionych jest (obok GKRPA, OPS) Punkt Konsultacyjno-Informacyjny dla osób uzależnionych i ich rodzin oraz osób uwikłanych w przemoc.

W 2019 roku do punktu konsultacyjnego zgłosiło się 13 osób uzależnionych, to się przełożyło na 31 sesji terapeutycznych oraz cztery osoby współuzależnione, co

się przełożyło na 4 sesje terapeutyczne. W 2020 roku do punktu konsultacyjnego zgłosiły się 2 osoby uzależnione, co się przełożyło na dwie sesje terapeutyczne oraz 7 osób współzależnionych, co się przełożyło na 12 sesji terapeutycznych. W roku 2021 do punktu konsultacyjnego zgłosiły się 3 osoby uzależnione, co się przełożyło na 4 sesje terapeutyczne oraz 4 osoby współzależnione, co się przełożyło na 5 sesji terapeutycznych.

Warto odnotować fakt, że w 2019 roku punkt konsultacyjny mieścił się w bibliotece gminnej, tuż przy Urzędzie Gminy, tak więc osoby, które były świeżo po spotkaniu z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, przychodziły bezpośrednio do punktu. Rok 2020 oraz 2021 spowodował przeniesienie punktu konsultacyjnego do Gminno-Parkowego Centrum Ekologii w Plichtowie. Zmniejszenie liczby osób, które przychodzą do punktu można tłumaczyć mniejszą motywacją do podjęcia jakichkolwiek działań. Przychodząc do biblioteki robili to niejako "przy okazji".

Należy dodać, iż zmienił się profil osób, które korzystają z pomocy psychologa/psychoterapeuty. Obecnie najliczniejszą grupą korzystających z pomocy są osoby chorujące somatycznie, doświadczające lęku (między innymi z powodu pandemii/wojny), lub też zaburzeń depresyjnych. Zwiększyła się także grupa osób poszukujących porady rodzinnej. Odległość obecnie istniejącego punktu konsultacyjnego od centrum gminy powoduje, że po pomoc zgłaszają się tylko osoby zmotywowane, które faktycznie poszukują pomocy. Osoby uzależnione rzadko kiedy mają taką motywację, aby przychodzić regularnie na spotkania. Osoby zgłaszające się do punktu konsultacyjnego, są zmotywowane do podjęcia leczenia w trybie ambulatoryjnym, dostępnych w placówkach leczenia odwykowego, na terenie miasta Łodzi. Poniższa tabela przedstawia jednostki wsparcia dla osób uzależnionych i współzależnionych funkcjonujących w gminie Nowosolna.

**Tabela 8. Wykaz jednostek wsparcia dla osób uzależnionych, współzależnionych oraz dotkniętych przemocą w rodzinie, funkcjonujących na terenie gminy w 2021 r.**

lp.	nazwa	adres
1.	Ośrodek Pomocy Społecznej	Rynek Nowosolna 1
2.	Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie	
3.	Gminna Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	
4.	Punkt Konsultacyjno-Informacyjny	Plichtów 21

Dane Urzędu Gminy Nowosolna.



Profilaktyka i przeciwdziałanie uzależnieniom leży w zakresie zadań jednostek spoza gminy. Do tych podmiotów należy zaliczyć Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Łodzi oraz Komendę Powiatową Policji powiatu łódzkiego wschodniego.

Jak wynika z informacji przekazanych przez Powiatowego Inspektora Sanitarnego, w roku 2021 na terenie Gminy Nowosolna nie podjęto działań związanych z wprowadzaniem do obrotu środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych oraz nie przeprowadzono żadnego postępowania wyjaśniającego w tej sprawie.

Oddział Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia nie podejmował działań bezpośrednich z zakresu profilaktyki uzależnień od dopalaczy oraz innych substancji psychoaktywnych ze względu na oddelegowanie do spraw związanych z zapobieganiem i zwalczaniem chorób zakaźnych w tym przede wszystkim COVID-19. Zadania w zakresie profilaktyki uzależnień realizowano głównie poprzez stronę internetową oraz media społecznościowe, gdzie umieszczono sześć informacji dotyczących profilaktyki uzależnień.

Według danych przekazanych przez Komendę Powiatową Policji, w 2021 r. na terenie gminy Nowosolna ujawniono dwa przestępstwa wbrew przepisom ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Ujawnione przestępstwa dotyczyły posiadania środków odurzających lub substancji psychotropowych w postaci konopi innej niż włókniste.

## **6. SEKTOR POZARZĄDOWY, KOŚCIOŁY**

W 2021 r. na terenie gminy Nowosolna funkcjonowały 33 organizacje pozarządowe. Samorząd podejmował z nimi współpracę, która przybierała formę zlecenia organizacjom realizacji zadań własnych oraz doradztwa i konsultacji. Wykaz organizacji pozarządowych działających na terenie gminy zawiera tabela zamieszczona poniżej.

**Tabela 9. Wykaz organizacji pozarządowych w gminie w 2021 r.**

lp.	nazwa organizacji	charakterystyka prowadzonych działań
1.	Stowarzyszenie Pomocy Niepełnosprawnym „Jantar”, Lipiny 75	– usługi socjalne, opieka nad osobami starszymi
2.	Stowarzyszenie „Biegający na Wzniesieniach”, Plichtów 21	– popularyzacja zdrowego trybu życia i aktywności fizycznej, sport, rekreacja
3.	Stowarzyszenie na rzecz Rozwoju Gminy Nowosolna, Stare Skoszewy 19	– wszechstronny lokalny rozwój społeczny, ochrona walorów przyrodniczych i kulturowych
4.	Stowarzyszenie Klub Fitmoc, Moskwa 46	– popularyzacja kultury fizycznej, sportu i zdrowego stylu życia
5.	Fundacja IDP, ul. Leśna 34, Grabina	– działalność na rzecz dzieci i młodzieży, w tym ich wypoczynku
6.	Fundacja Anny Symchuk Imagine, ul. Główna 74, Grabina	– rodzinny dom opieki
7.	Fundacja Centrum św. Ojca Pio, Plac Jana Pawła II 1/5, Kalonka	– organizacja kościelna, usługi socjalne, akcje charytatywne
8.	Fundacja „Pro-Etno”, Byszewy 52	– rozwój społeczny, pielęgnowanie kultury, tradycji, obyczajów regionu
9.	Fundacja Klub Jeździecki „Zbyszko”, Wiączyń Dolny 58a	– propagowanie nauki jazdy konnej i hodowli koni, prowadzenie działalności edukacyjnej, terapeutycznej oraz rehabilitacyjnej z wykorzystaniem hipoterapii
10.	Spółdzielnia Socjalna „Robelia”, Byszewy 42, lok. 1	– podmioty działające w sektorze ekonomii społecznej
11.	Spółdzielnia Socjalna „Na Wzniesieniach”, Byszewy 40	
12.	Gminny Związek Rolników, Kótek i Organizacji Rolniczych w Nowosolnej, Rynek Nowosolna 1	– działalność na rzecz rolników, obrona praw i interesów zawodowych, materialnych, socjalnych i kulturalnych rolników
13.	Zespół Śpiewaczy „Wiączynianka”, Wiączyń Dolny 62	– popularyzacja śpiewu, promocja regionu, kultywowanie lokalnych tradycji, obrzędów i zwyczajów, udział w wydarzeniach kulturalnych
14.	Zespół Ludowy „Byszewianie” Plichtów 21	
15.	Klub Sportowy Sparta Waleczni, Wiączyń Dolny 18	– popularyzacja kultury fizycznej i sportu, promocja aktywności fizycznej, propagowanie zdrowego stylu życia
16.	Klub Piłkarski Byszewy, Lipiny 14	

17.	Ludowy Klub Sportowy „Kalonka-Kopanka”, Kalonka 56	
18.	Ludowy Klub Sportowy „Byszewy”, Byszewy 8	
19.	Klub Sportowy Unia Wzniesień Łódzkich, Plichtów 64	
20.	Stowarzyszenie Klub Sportowy “Wicher” Natolin 112,	<i>popularyzacja kultury fizycznej i sportu, promocja aktywności fizycznej, propagowanie zdrowego stylu życia</i>
21.	Uczniowski Parafialny Klub Sportowy „Bula”, Kalonka, ul. Irysowa 5	
22.	Uczniowski Klub Sportowy „Skosz”, Stare Skoszewy 19	popularyzacja kultury fizycznej i sportu wśród młodzieży szkolnej
23.	Uczniowski Klub Sportowy „Lipniacy”, Lipiny 14	
24.	Ochotnicza Straż Pożarna, Lipiny 48a	– prowadzenie działalności mającej na celu zapobieganie pożarom, udział w akcjach ratowniczych,
25.	Ochotnicza Straż Pożarna, Stare Skoszewy 19a	czynne włączanie się w organizację imprez kulturalnych i sportowych
26.	Koło Gospodyń Wiejskich w Byszewach, Byszewy 40	
27.	Koło Gospodyń Wiejskich w Ksawerowie „Miodowe Babeczki, Ksawerów 5	
28.	Koło Gospodyń Wiejskich w Kalonce, Kalonka 47	– działania na rzecz poprawy sytuacji społeczno-zawodowej kobiet wiejskich, wspieranie rozwoju terenów wiejskich, kultywowanie i promowanie tradycji ludowych, udział w organizowanych imprezach promujących regionalną kulturę, sztukę kulinarną i zwyczaje
29.	Koło Gospodyń Wiejskich w Starych Skoszewach, Stare Skoszewy 18	
30.	Koło Gospodyń Wiejskich w Borchówce, Borchówka 3a	
31.	Koło Gospodyń Wiejskich w Moskwie, Moskwa 29	
32.	Koło Gospodyń Wiejskich w Lipinach, Lipiny 48a	
33.	Koło Gospodyń Wiejskich Wiączyń Dolnym, Wiączyń Dolny 18	

Dane Urzędu Gminy Nowosolna.

W 2020 r. w gminie Nowosolna funkcjonowały 2 parafie Kościoła rzymskokatolickiego. Poniższa tabela przedstawia ich wykaz.

**Tabela 10. Parafie rzymskokatolickie na terenie gminy**

lp.	nazwa	adres
1.	Parafia pw. Wniebowzięcia Najświętszej Maryi Panny i św. Barbary	Stare Skoszewy 14
2.	Parafia pw. św. Ojca Pio - Parafialne Koło Caritas realizuje pomoc żywnościową - Parafialny Klub Sportowy „Bula” - akcja cykliczna – „Tornister pełen uśmiechu” - coroczna organizacja Amatorskiego Rajdu Rowerowego i Pieszego „Tour de Kalonka”	Kalonka, Plac Jana Pawła II 1/5

Dane Urzędu Gminy Nowosolna.

Parafie z terenu gminy Nowosolna należą do dekanatu brzezińskiego w archidiecezji łódzkiej.

## **7. BADANIA ANKIETOWE PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ W GMINIE**

### **7.1. PROBLEM ALKOHOLOWIZMU W OPINII MIESZKAŃCÓW**

W ramach diagnozy problemów alkoholowych w gminie Nowosolna zostały przeprowadzone badania ankietowe wśród osób mających wpływ na kształt lokalnej polityki społecznej oraz mieszkańców gminy. Do analizy przedłożono w sumie 17 wypełnionych anonimowo ankiet, w których badani wyrazili opinie na temat zjawiska alkoholizmu w gminie.

Wśród ankietowanych było 59% kobiet i 41% mężczyzn. Dominujące grupy respondentów stanowiły osoby w przedziale wiekowym 46-55 lat (35%) i powyżej 65 lat (23%). Mniejszy odsetek spośród badanych stanowiły osoby w wieku 36-45 lat (18%) oraz osoby w wieku 26-35 lat i 56-65 lat (po 12%). W badaniu nie wzięły udziału osoby poniżej 25. roku życia. Jeśli chodzi o poziom wykształcenia uczestników badania, to 59% spośród nich zadeklarowało posiadanie wykształcenia wyższego. Kolejną grupę stanowiły osoby legitymujące się wykształceniem średnim (35%). Mniej licznie reprezentowani byli respondenci posiadający wykształcenie zasadnicze zawodowe (6%).

Biorąc pod uwagę czas zamieszkiwania w gminie, to 65% wszystkich respondentów ankiety mieszka na terenie gminy Nowosolna od 10 do 26 lat, a 35%

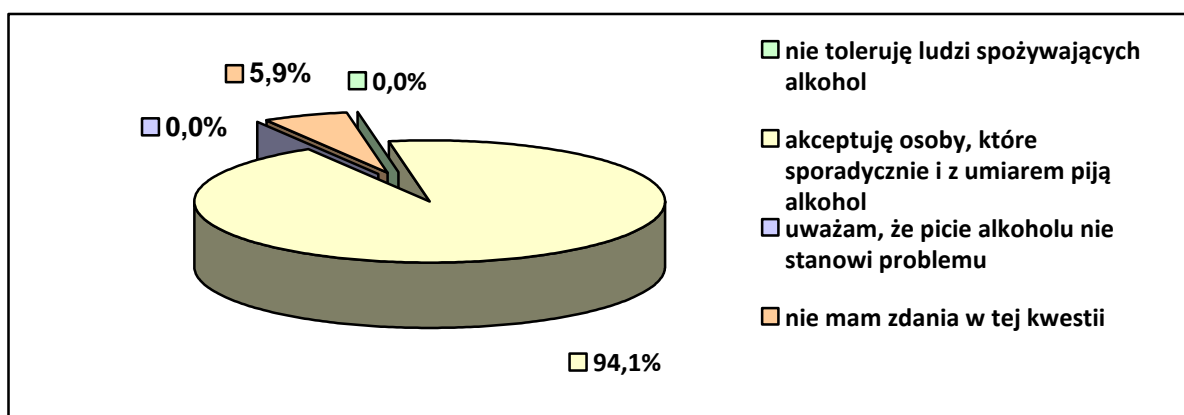
uczestników badania zamieszkuje w gminie od urodzenia. Można zatem domniemywać, iż ankietowani mają ugruntowane i przemyślane opinie na temat alkoholizmu w gminie. Profil respondentów ankiety prezentuje poniższa tabela.

**Tabela 11. Profil respondentów ankiety „Problemy alkoholizmu w opinii mieszkańców”**

liczba ankietowanych	płeć	grupa wiekowa	czas zamieszkiwania w gminie	wykształcenie
17	kobiety (59%)	26-35 lat (12%)	od urodzenia (35%)	wyższe (59%)
		36-45 lat (18%)	od 10 do 26 lat (65%)	średnie (35%)
		46-55 lat (35%)		
		56-65 lat (12%)		
	mężczyźni (41%)	pow. 65 lat (23%)		zasadnicze zawodowe (6%)

W badaniu poruszono kwestię stosunku ankietowanych osób do spożywania alkoholu. Rozkład odpowiedzi ilustruje poniższy wykres.

**Wykres 1. Jaki jest Pani/Pana zdaniem stosunek do spożywania alkoholu?**



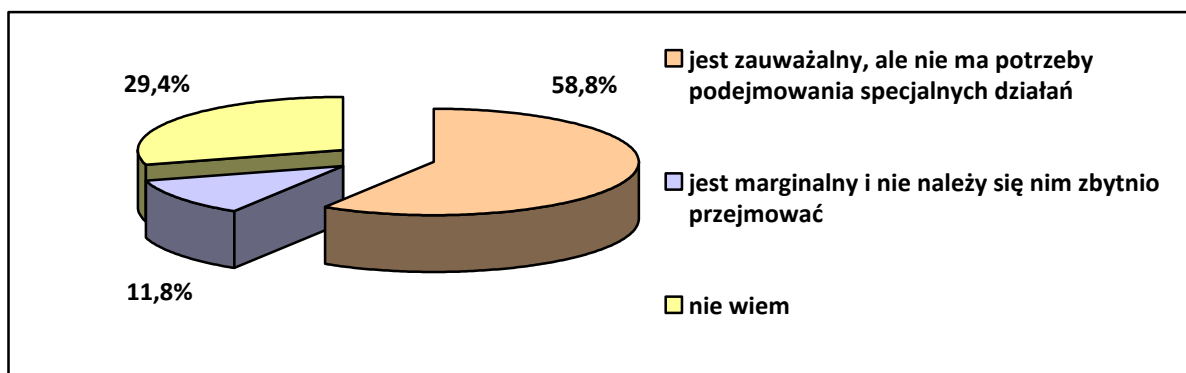
Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Zdecydowana większość respondentów (94,1%) akceptuje osoby, które sporadycznie i z umiarem piją alkohol. 5,9% ankietowanych nie miało zdania w tej

kwestii. Nikt z badanych nie uznał, że picie alkoholu nie stanowi problemu, ani też że nie toleruje ludzi spożywających alkohol.

W dalszej kolejności zapytano respondentów o ich wiedzę na temat skali problemu alkoholizmu w gminie. Większość ankietowanych (58,8%) odpowiedziała, iż problem alkoholizmu na terenie gminy jest zauważalny, ale nie ma potrzeby podejmowania specjalnych działań. 11,8% uczestników ankiety odpowiedziało, iż jest to zjawisko marginalne, którym nie należy się zbytnio przejmować. Z kolei aż 24,4% badanych nie umiało wypowiedzieć się na ten temat. Nikt z ankietowanych nie uznał problemu alkoholizmu na terenie gminy na tyle uciążliwym, by wymagał on podjęcia zdecydowanych działań. Rozkład uzyskanych odpowiedzi przedstawia poniższy wykres.

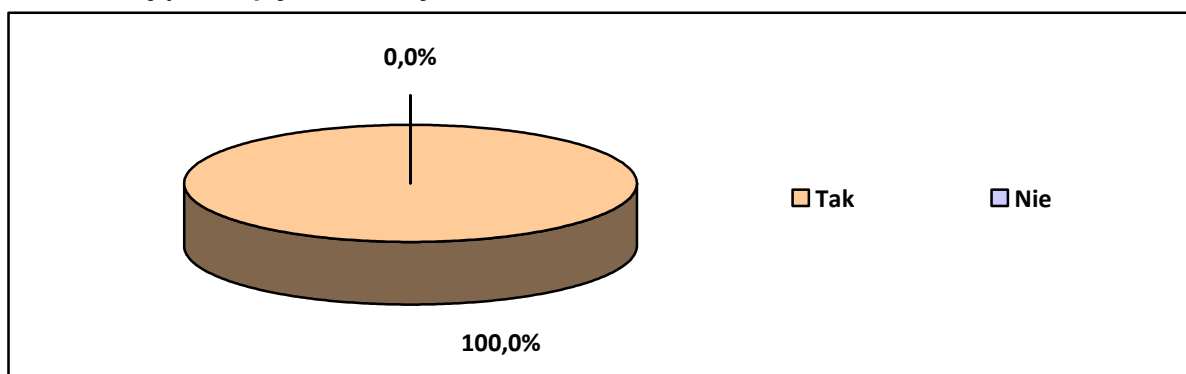
**Wykres 2. Jakie jest Pani/Pana zdaniem natężenie problemu alkoholizmu na terenie gminy?**



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

W następnym pytaniu poproszono ankietowanych o zajęcie stanowiska w kwestii dotyczącej prowadzenia profilaktyki alkoholizmu. Rozkład wskazań prezentuje poniższy wykres.

**Wykres 3. Czy Pani/Pana zdaniem należy podejmować działania o charakterze profilaktycznym uświadamiające o wpływie nadużywania alkoholu na zdrowie człowieka?**



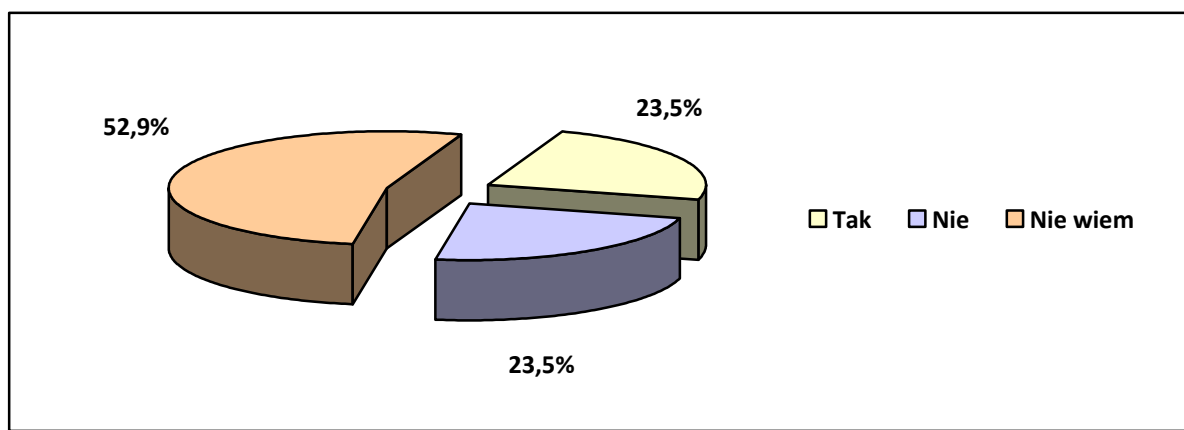
Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Nikt z badanej grupy nie wyraził negatywnego stosunku do prowadzenia działań profilaktycznych. Wszyscy ankietowani byli zgodni co do konieczności

podejmowania działań o charakterze profilaktycznym, uświadamiających o wpływie nadużywania alkoholu na zdrowie człowieka.

Badanie ankietowe zawierało również pytanie dotyczące oceny i efektywności dotychczas podejmowanych na terenie gminy działań profilaktycznych związanych z problemem alkoholizmu. Rozkład odpowiedzi ilustruje poniższy wykres.

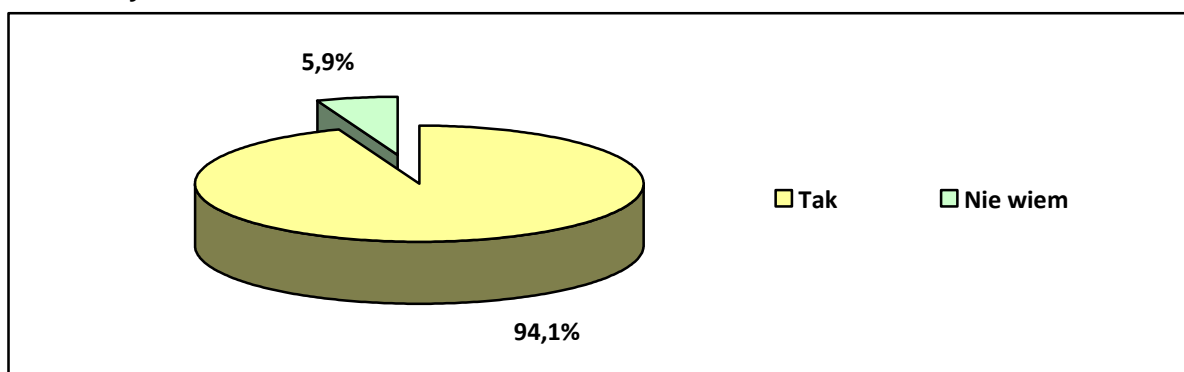
**Wykres 4. Czy Pani/Pana zdaniem prowadzone w gminie działania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych są wystarczające i przynoszą oczekiwany efekt?**



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Oceniając dotychczas prowadzone na terenie gminy działania związane z profilaktyką alkoholową, 23,5% respondentów uznało, że prowadzone działania są wystarczające i przynoszą oczekiwany efekt. Tyle samo uczestników badania było przeciwnego zdania. Większość ankietowanych (52,9%) nie potrafiła dokonać takiej oceny.

**Wykres 5. Czy Pani/Pana zdaniem należy pomagać osobom i rodzinom dotkniętym problemami alkoholowymi?**



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Zdecydowana większość ankietowanych (94,1%) stwierdziła, że należy pomagać osobom i rodzinom dotkniętym problemami alkoholowymi. Niewielki

odsetek (5,9%) respondentów miał problemy z jednoznaczną odpowiedzią na to pytanie. Nikt natomiast nie odpowiedział, że pomagać nie należy.

Ankietowani, wskazując możliwości udzielania pomocy osobom i rodzinom dotkniętym problemami alkoholowymi, wymieniali: uświadamianie o konsekwencjach wynikających z nadużywania alkoholu; właściwe edukowanie dotyczące m.in. sposobów radzenia sobie z problemami i ich rozwiązywania; poradnictwo dotyczące doboru odpowiedniego ośrodka leczenia, podjęcia terapii; kierowanie do specjalistów, ośrodków specjalistycznych; zwiększenie dostępu do specjalistów; podejmowanie działań pomocowych wobec całej rodziny oraz monitorowanie takich rodzin; organizowanie dla dzieci zajęć z elementami zabawy; tworzenie grup wsparcia.

Zdaniem ankietowanych ważną rolę w udzielaniu pomocy osobom uzależnionym od alkoholu odgrywa rodzina, przyjaciele i specjaliści. Wśród specjalistów najczęściej wymieniani byli: psycholog, psychiatra, terapeuta ds. uzależnień, psychoterapeuta, pedagog szkolny, lekarz rodzinny. W gronie osób, które mogą służyć pomocą, wymieniano także nauczycieli, pracowników socjalnych, policjantów, osoby uzależnione po terapii. Respondenci wskazali również na dużą rolę w udzielaniu pomocy osobom i rodzinom dotkniętym problemami alkoholowymi ze strony: szkoły, GOPS-u, poradni leczenia uzależnień, ośrodków wsparcia, Kościoła i organizacji pozarządowych.

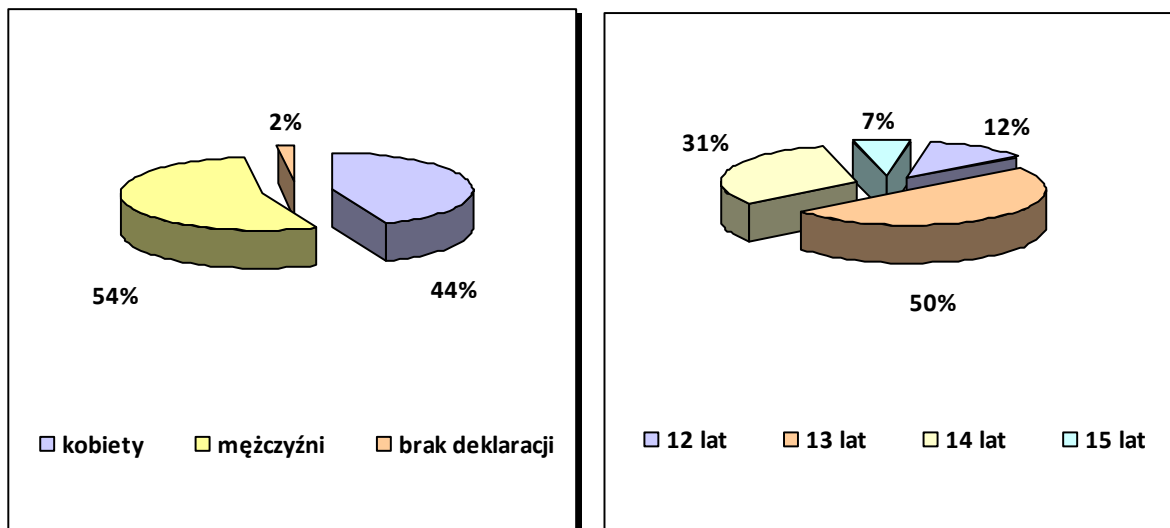
## 7.2. PROBLEM ALKOHOLIZMU W OPINII UCZNIÓW

W szkołach podstawowych z terenu gminy Nowosolna poproszono uczniów o udział w badaniu ankietowym dotyczącym alkoholu i profilaktyki alkoholowej. W badaniu wzięło udział ogółem 101 uczniów, z czego 44% stanowiły dziewczynki, 54% chłopcy, zaś 2% ankietowanych nie zadeklarowało przynależności płciowej. Uczniowie w wieku 12 lat stanowili 12% tej próby, 50% ankietowanych stanowili uczniowie w wieku 13 lat, 31% osób było w wieku lat 14, natomiast 7% badanych miało po 15 lat. Strukturę ankietowanych ilustrują poniższe wykresy.

**Wykres 6. Struktura ankietowanych uczniów według kryterium płci**

**Wykres 7. Struktura ankietowanych uczniów według kryterium wieku**

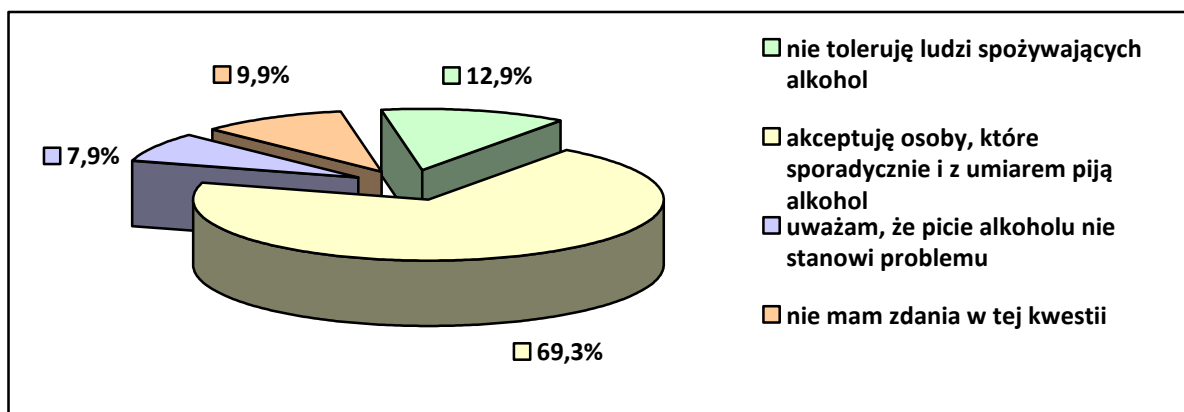




Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

W badaniu poruszono kwestię stosunku ankietowanych uczniów do spożywania alkoholu. Rozkład odpowiedzi ilustruje poniższy wykres.

**Wykres 8. Jaki jest Twój stosunek do spożywania alkoholu?**

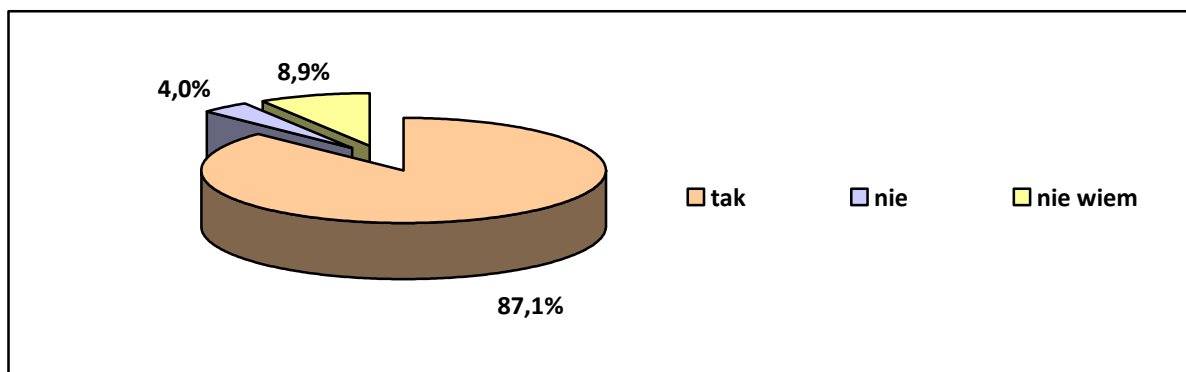


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

Większość młodych respondentów (69,3%) akceptuje osoby, które sporadycznie i z umiarem piją alkohol. 12,9% ankietowanych uczniów odpowiedziało, że nie toleruje ludzi spożywających alkohol, z kolei 7,9% uważa, że picie alkoholu nie stanowi problemu. Zdania w tej kwestii nie miało 9,9% uczestników ankiety.

Na pytanie dotyczące negatywnych skutków spożywania alkoholu, najczęściej młodych respondentów (87,1%) odpowiedziało, że może ono mieć negatywne skutki dla zdrowia fizycznego i psychicznego oraz prowadzić do wyniszczenia organizmu. Tylko 4% ankietowanych uczniów było przeciwnego zdania, natomiast 8,9% zapytanych nie potrafiło wypowiedzieć się w tej kwestii. Rozkład uzyskanych odpowiedzi prezentuje poniższy wykres.

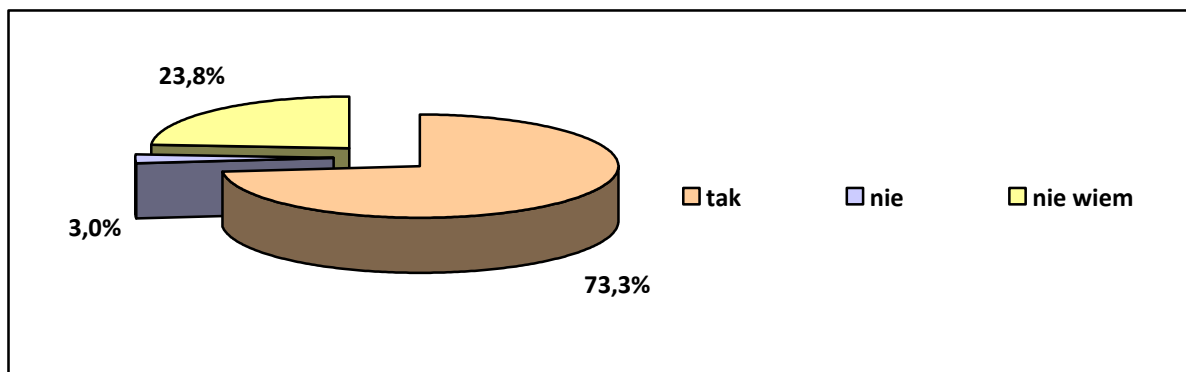
**Wykres 9. Czy Twoim zdaniem spożywanie alkoholu może mieć negatywne skutki dla zdrowia fizycznego i psychicznego oraz prowadzić do wyniszczenia organizmu?**



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

W dalszej kolejności zapytano, czy spożywanie alkoholu może zagrażać trwałości więzi rodzinnych i być barierą w zbudowaniu sobie dobrych relacji z otoczeniem. Większość ankietowanych uczniów (73,3%) odpowiedziała twierdząco, zaledwie 3% uczestników ankiety było przeciwnego zdania, a 23,8% badanych nie miało zdania na ten temat. Rozkład uzyskanych odpowiedzi przedstawia poniższy wykres.

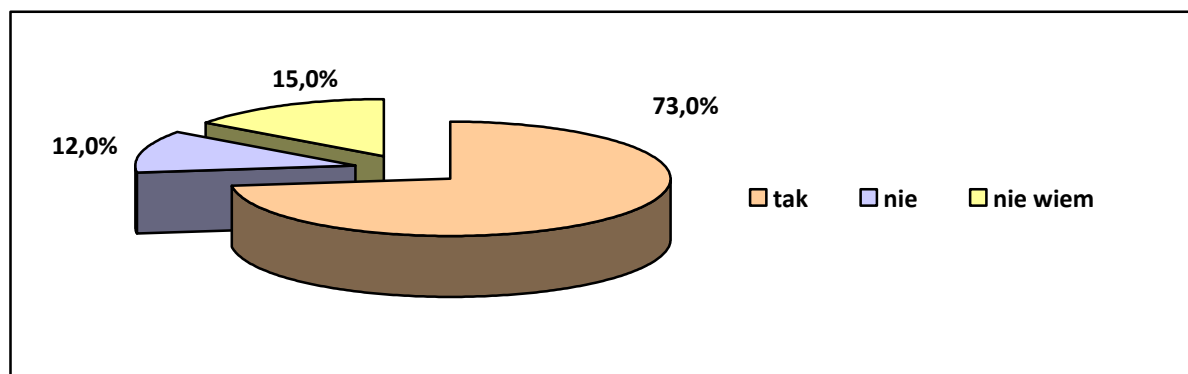
**Wykres 10. Czy Twoim zdaniem spożywanie alkoholu może zagrażać trwałości więzi rodzinnych i być barierą w zbudowaniu sobie dobrych relacji z otoczeniem?**



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

W następnym pytaniu poproszono ankietowanych uczniów o zajęcie stanowiska w kwestii dotyczącej wpływu alkoholu na osiągnięcie życiowych celów. Rozkład wskazań prezentuje poniższy wykres.

**Wykres 11. Czy sądzisz, że alkohol może przeszkadzać w osiągnięciu ważnych życiowych celów?**

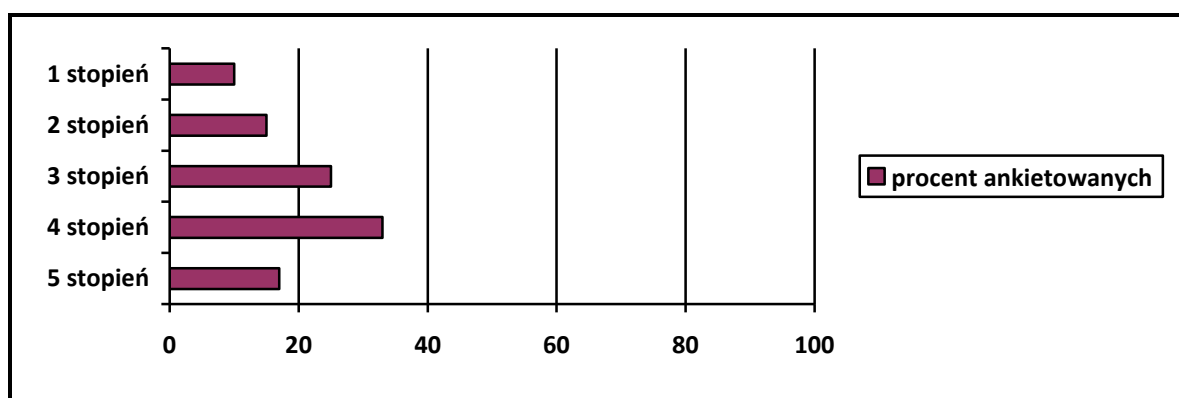


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

73% uczniów z badanej grupy potwierdziło, że alkohol może przeszkadzać w osiągnięciu ważnych życiowych celów, 12% miało odmienne zdanie, zaś 15% zapytanych nie umiało wypowiedzieć się w tej kwestii.

Młodzi respondenci mieli również ocenić poziom swojej wiedzy na temat skutków uzależnienia od alkoholu. Oceny tej dokonywano w skali pięciopunktowej, gdzie 1 oznaczało bardzo niski, a 5 bardzo wysoki poziom wiedzy. Rozkład wskazań ilustruje wykres poniżej.

**Wykres 12. Jakby oceniałbyś/oceniłbyś w pięciopunktowej skali stopień swojej wiedzy na temat skutków uzależnienia od alkoholu?**

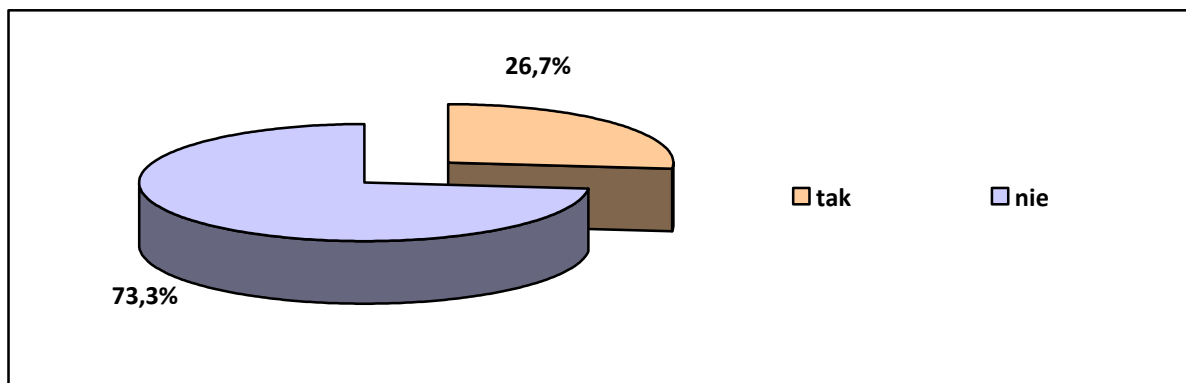


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

Najwięcej badanych uczniów (33%) oceniło poziom swojej wiedzy w tej kwestii jako dobry (wybór czwórki na skali). Grupa 25% ankietowanych oceniła swoją wiedzę jako dość dobrą (wybór trójki na skali). 17% młodych respondentów uznało ją za bardzo wysoką (wybór piątki na skali), z kolei 15% badanych oceniło swoją wiedzę jako niską, wybierając dwójkę na pięciostopniowej skali. 10% ankietowanych uznało, że ich wiedza jest bardzo niska (wybór jedynek na skali).

W dalszej kolejności zapytano ankietowanych, czy chcieliby tę wiedzę poszerzyć.

**Wykres 13. Czy chciałabyś/chciałbyś tę wiedzę poszerzyć, żeby nabrać pewności, że wystawiłaś/wystawiłeś sobie właściwą ocenę?**

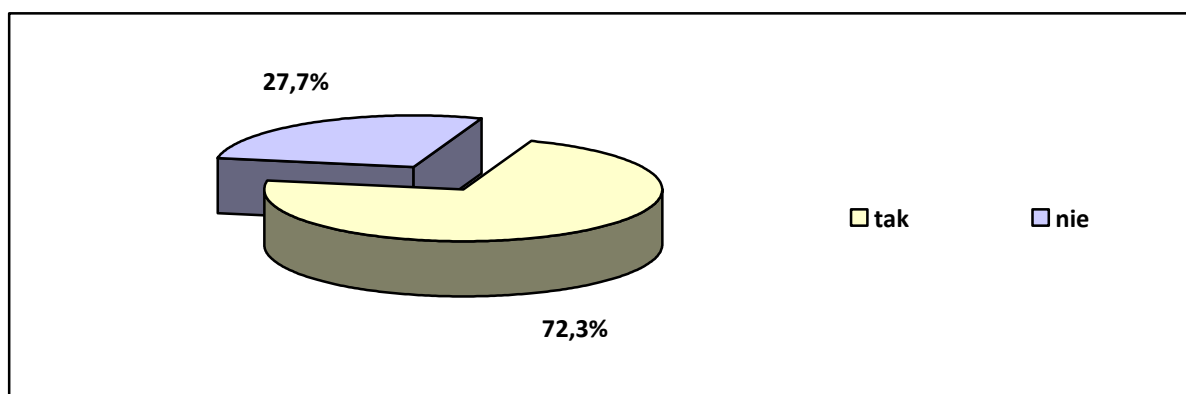


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

Większość badanych uczniów (73,3%) uznała, że nie ma potrzeby poszerzania posiadanej wiedzy na temat skutków uzależnienia od alkoholu, natomiast 26,7% pytanych chciałoby tę wiedzę pogłębić, żeby nabrać pewności, że wystawiło sobie właściwą ocenę.

Badanie ankietowe zawierało również pytanie dotyczące uczestnictwa w zajęciach dotyczących wiedzy na temat wpływu spożywania alkoholu na zdrowie człowieka. Rozkład odpowiedzi ilustruje poniższy wykres.

**Wykres 14. Czy kiedykolwiek uczestniczyłaś/uczestniczyłeś w zajęciach, podczas których miałaś/miałeś okazję dowiedzieć się czegoś o wpływie spożywania alkoholu na zdrowie człowieka?**

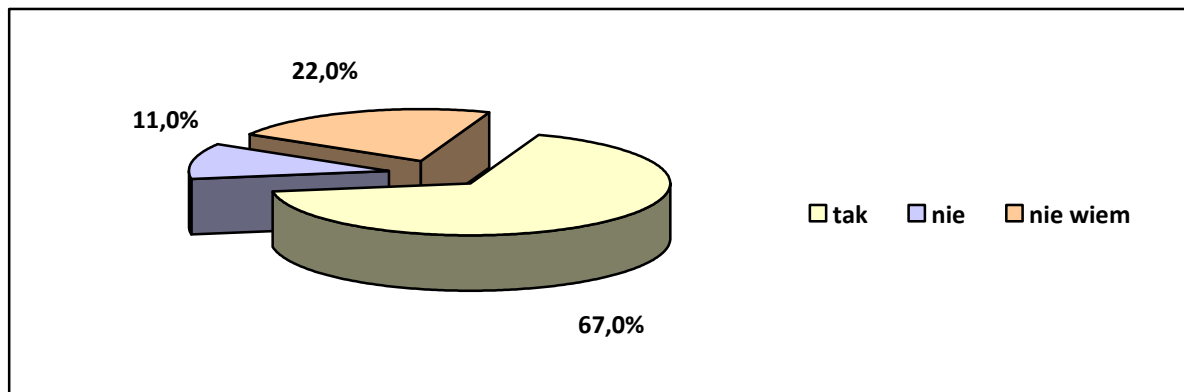


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

Większość ankietowanych uczniów (72,3%) stwierdziła, że miała okazję uczestniczyć w zajęciach, podczas których dowiedziała się czegoś o wpływie spożywania alkoholu na zdrowie człowieka. Z kolei 27,7% badanych w takich zajęciach nigdy nie uczestniczyło.

Na koniec zadano ankietowanym uczniom pytanie, czy to dobrze, że w naszym kraju są ograniczenia wiekowe w swobodnym dostępie do alkoholu?

**Wykres 15. Jak sądzisz, czy to dobrze, że w naszym kraju są ograniczenia wiekowe w swobodnym dostępie do alkoholu?**



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

67% młodych respondentów uważa, że to dobrze, że w naszym kraju są ograniczenia wiekowe w swobodnym dostępie do alkoholu. 11% pytanym uczniom sądzi z kolei, że takich ograniczeń być nie powinno. 22% młodych respondentów nie umiało wypowiedzieć się w tej kwestii.

### 7.3. PROBLEM NARKOMANII W OPINII MIESZKAŃCÓW

W ramach diagnozy problemu narkomanii w gminie Nowosolna zostały przeprowadzone badania ankietowe wśród osób mających wpływ na kształt lokalnej polityki społecznej oraz mieszkańców gminy. Do analizy przedłożono w sumie 17 wypełnionych anonimowo ankiet, w których badani wyrazili opinie na temat zjawiska narkomanii w gminie.

Wśród ankietowanych było 59% kobiet i 41% mężczyzn. Dominujące grupy respondentów stanowiły osoby w przedziale wiekowym 46-55 lat (35%) i powyżej 65 lat (23%). Mniejszy odsetek spośród badanych stanowiły osoby w wieku 36-45 lat (18%) oraz osoby w wieku 26-35 lat i 56-65 lat (po 12%). W badaniu nie wzięły udziału osoby poniżej 25. roku życia. Jeśli chodzi o poziom wykształcenia uczestników badania, to 59% spośród nich zadeklarowało posiadanie wykształcenia wyższego. Kolejną grupę stanowiły osoby legitymujące się wykształceniem średnim (35%). Mniej licznie reprezentowani byli respondenci posiadający wykształcenie zasadnicze zawodowe (6%).

Biorąc pod uwagę czas zamieszkiwania w gminie, to 65% wszystkich respondentów ankiety mieszka na terenie gminy Nowosolna od 10 do 26 lat, a 35%

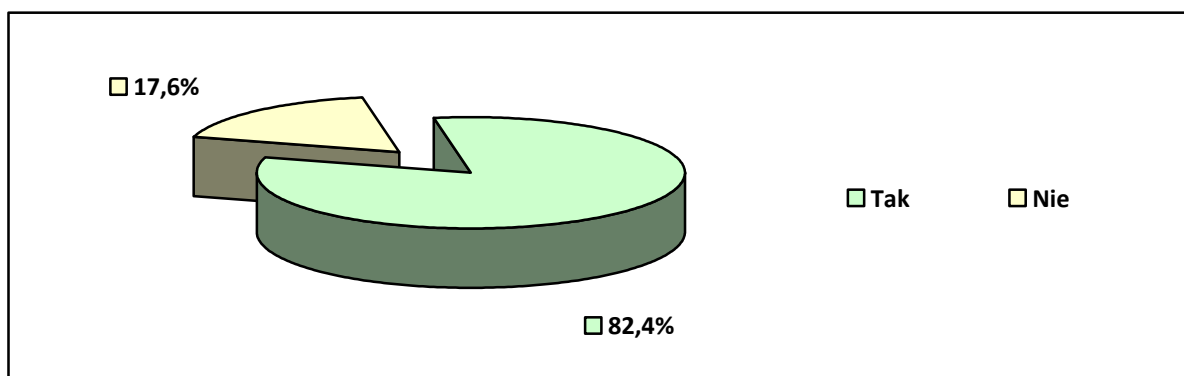
uczestników badania zamieszkuje w gminie od urodzenia. Można zatem domniemywać, iż ankietowani mają ugruntowane i przemyślane opinie na temat narkomanii w gminie. Profil respondentów ankiety prezentuje poniższa tabela.

**Tabela 12. Profil respondentów ankiety „Problemy narkomanii w opinii mieszkańców”**

liczba ankietowanych	pleć	grupa wiekowa	czas zamieszkiwania w gminie	wykształcenie
17	kobiety (59%)	26-35 lat (12%)	od urodzenia (35%)	wyższe (59%)
		36-45 lat (18%)	od 10 do 26 lat (65%)	średnie (35%)
		46-55 lat (35%)		
		56-65 lat (12%)		
		pow. 65 lat (23%)		
	mężczyźni (41%)			zasadnicze zawodowe (6%)

W badaniu poruszono kwestię zainteresowania ankietowanych osób wpływem narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka. Rozkład odpowiedzi ilustruje poniższy wykres.

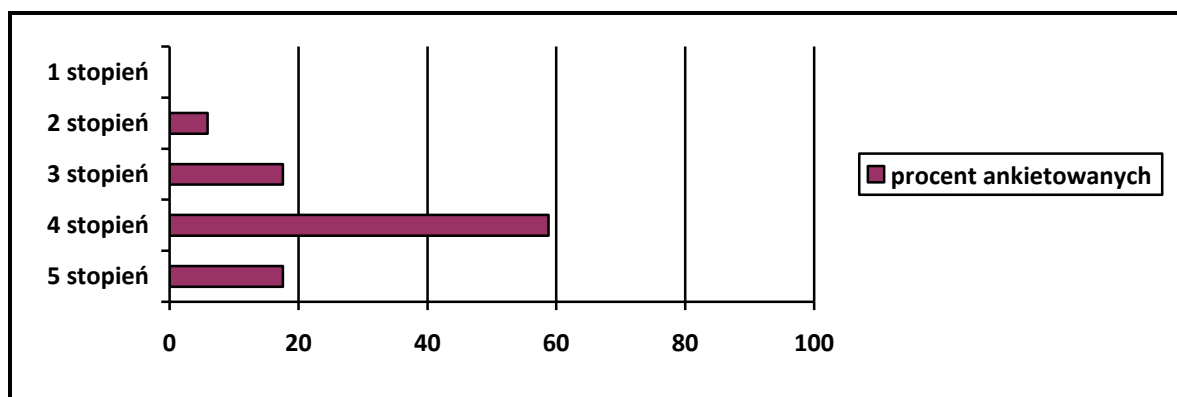
**Wykres 16. Czy Pani/Pan interesowała się/interesował się kiedykolwiek wpływem narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka?**



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Zainteresowanie wpływem narkotyków na życie i zdrowie człowieka wyraziło 82,4% badanych, natomiast tylko 7,5% zapytanych odpowiedziało, iż nie nigdy nie przejawiało zainteresowania takim problemem. Respondenci mieli również ocenić poziom swojej wiedzy na temat wpływu narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie i zachowanie człowieka. Oceny tej dokonywano w skali pięciopunktowej, gdzie 1 oznaczało bardzo niski, a 5 bardzo wysoki poziom wiedzy. Większość badanych (58,9%) oceniła poziom swojej wiedzy w tej kwestii jako dobry (wybór czwórki na skali). Grupa 17,6% ankietowanych oceniła swoją wiedzę jako dość dobrą (wybór trójki na skali), tyle samo respondentów uznało ją za bardzo wysoką (wybór piątki na skali). Z kolei 5,9% badanych oceniło swoją wiedzę jako niską, wybierając dwójkę na pięciostopniowej skali. Nikt z ankietowanych nie uznał, że jego wiedza jest bardzo niska (wybór jedynki na skali). Rozkład wskazań ilustruje wykres poniżej.

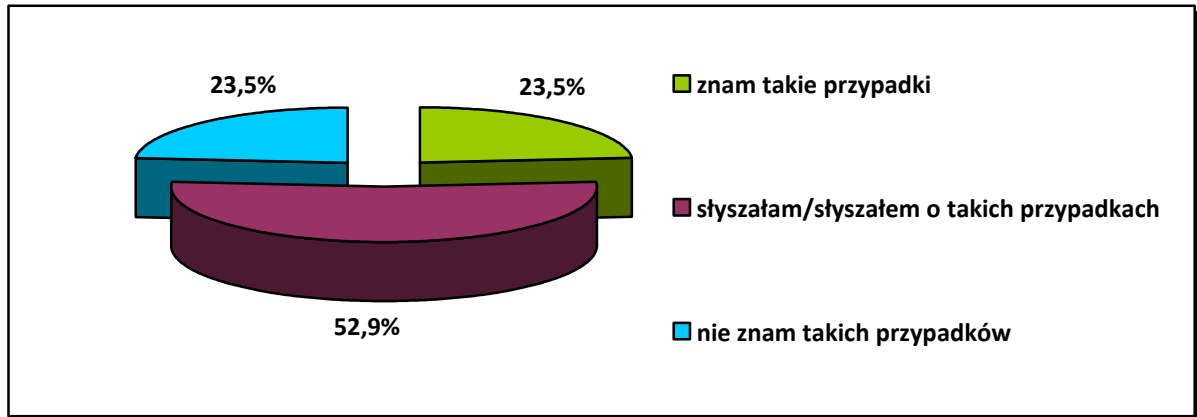
**Wykres 17. Jakby Pani/Pan oceniła/ocenił na pięciopunktowej skali poziom swojej wiedzy na temat wpływu narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka?**



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

W kolejnym pytaniu zapytano respondentów o ich wiedzę na temat przypadków używania narkotyków lub środków odurzających na terenie gminy. Rozkład uzyskanych odpowiedzi przedstawia poniższy wykres.

**Wykres 18. Czy Pani/Pan spotkała się/spotkał się z przypadkami sięgania po narkotyki lub inne środki odurzające na terenie gminy?**

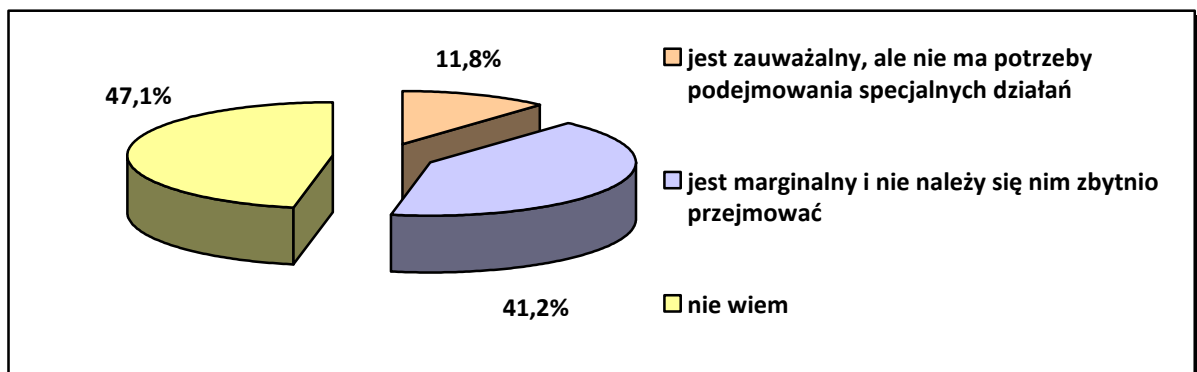


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Większość badanych (ponad 76%) przyznała, iż zna przypadki używania narkotyków w gminie lub o takich przypadkach słyszała. Z przypadkami używania narkotyków nie spotkało się ponad 23% badanych.

W dalszej kolejności zapytano respondentów o ich wiedzę na temat skali problemu narkomanii w gminie. Według 11,8% ankietowanych problem narkomanii na terenie gminy jest zauważalny, ale nie ma potrzeby podejmowania specjalnych działań. 41,2% zapytanych stwierdziło, że problem narkomanii jest marginalny i nie należy się nim zbytnio przejmować. Najwięcej respondentów (47,1%) nie potrafiło udzielić jednoznacznej odpowiedzi na to pytanie. Nikt nie odpowiedział, że ww. problem jest na tyle uciążliwy, że wymaga podjęcia zdecydowanych działań. Rozkład uzyskanych odpowiedzi przedstawia poniższy wykres.

**Wykres 19. Jakie jest Pani/Pana zdaniem nasilenie problemu narkomanii na terenie gminy?**

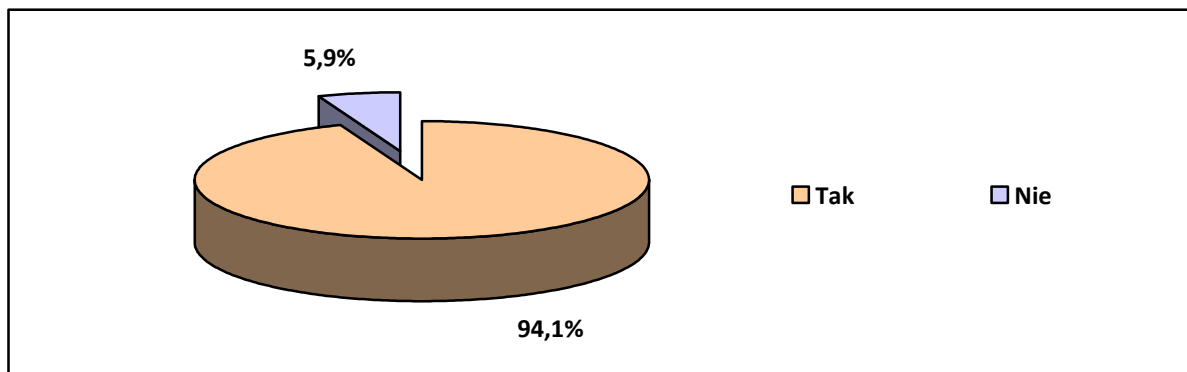


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

W następnym pytaniu poproszono ankietowanych o zajęcie stanowiska w kwestii dotyczącej prowadzenia profilaktyki narkomanii. Rozkład wskazań prezentuje poniższy wykres.

**Wykres 20. Czy w Pani/Pana opinii należy podejmować działania o charakterze profilaktycznym uświadamiające o wpływie narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka?**



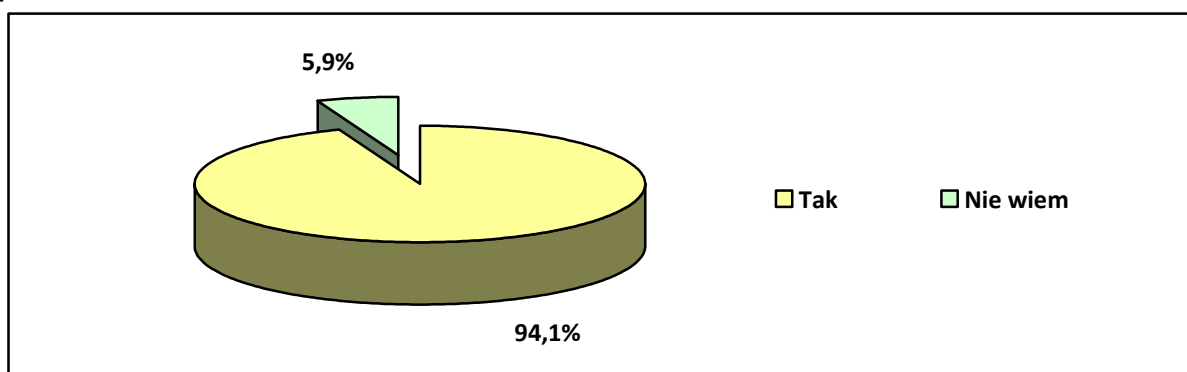


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Zdecydowana większość ankietowanych (94,1%) odpowiedziała, że należy podejmować działania o charakterze profilaktycznym, uświadamiające o wpływie narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka. Tylko 5,9% osób z badanej grupy wyraziło negatywny stosunek do prowadzenia działań profilaktyczno-uświadamiających.

Respondentów zapytano też, czy osobom i rodzinom dotkniętym problemami narkomanii należy pomagać. Rozkład wskazań ilustruje wykres poniżej.

**Wykres 21. Czy Pani/Pana zdaniem należy pomagać osobom i rodzinom dotkniętym problemami narkomanii?**



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Zdecydowana większość ankietowanych (94,1%) stwierdziła, że należy pomagać osobom i rodzinom dotkniętym problemami narkomanii. Niewielki odsetek (5,9%) respondentów miał problemy z jednoznaczną odpowiedzią na to pytanie. Nikt natomiast nie odpowiedział, że pomagać nie należy.

Ankietowani wśród sposobów, w jakie należy pomagać osobom używającym środków odurzających i uzależnionym od narkotyków, wymieniali: uświadamianie

o zagrożeniach i o konsekwencjach wynikających z działania zażywanych substancji na zdrowie i zachowanie człowieka; właściwe edukowanie dotyczące m.in. poszukiwania źródeł problemów i sposobów radzenia sobie z nimi; poradnictwo dotyczące podjęcia leczenia i terapii; kierowanie do specjalistów i ośrodków specjalistycznych; nadzór i obejmowanie opieką; podejmowanie działań pomocowych wobec całej rodziny; tworzenie grup wsparcia.

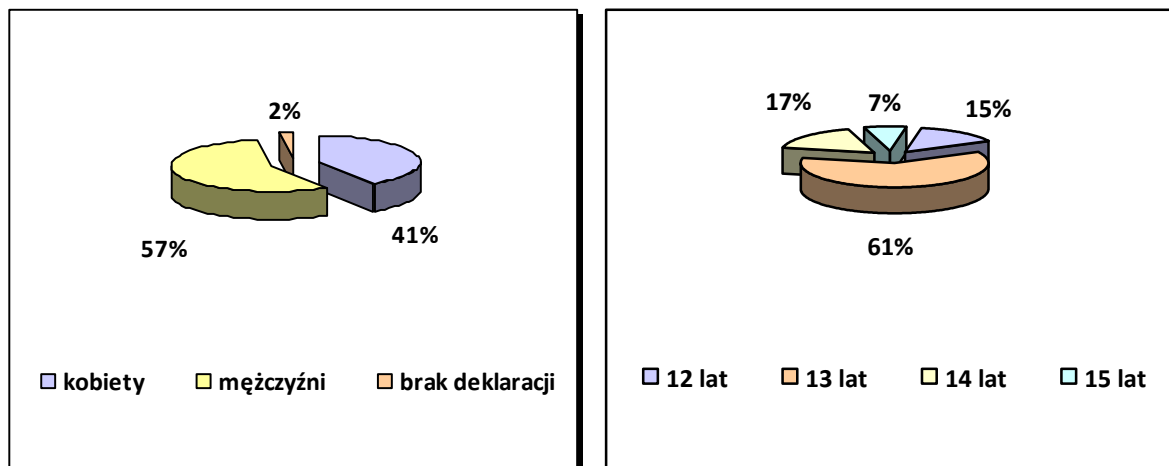
Zdaniem ankietowanych ważną rolę w udzielaniu pomocy osobom używającym środków odurzających lub psychoaktywnych odgrywa rodzina, przyjaciele, grupy wsparcia i specjaliści. Wśród specjalistów najczęściej wymieniani byli: psycholog, psychiatra, terapeuta ds. uzależnień, psychoterapeuta, pedagog szkolny, lekarze. W gronie osób, które mogą służyć pomocą, wymieniano także nauczycieli, pracowników socjalnych, pracowników gminy, osoby uzależnione po terapii. Respondenci wskazali również na dużą rolę w udzielaniu pomocy osobom przyjmującym środki odurzające i narkotyki ze strony: szkoły, poradni leczenia uzależnień, ośrodków wsparcia, pomocy społecznej, Kościoła i organizacji pozarządowych.

#### **7.4. PROBLEM NARKOMANII W OPINII UCZNIÓW**

W wybranych losowo szkołach podstawowych z terenu gminy Nowosolna poproszono uczniów o udział w badaniu ankietowym dotyczącym problemu narkomanii. W badaniu wzięło udział ogółem 86 uczniów, z czego 41% stanowiły dziewczynki, 57% chłopcy, zaś 2% ankietowanych nie zadeklarowało przynależności płciowej. Uczniowie w wieku 12 lat stanowili 15% tej próby, 61% ankietowanych stanowili uczniowie w wieku 13 lat, 17% osób było w wieku lat 14, natomiast 7% badanych miało po 15 lat. Strukturę ankietowanych ilustrują poniższe wykresy.

**Wykres 22. Struktura ankietowanych uczniów według kryterium płci**

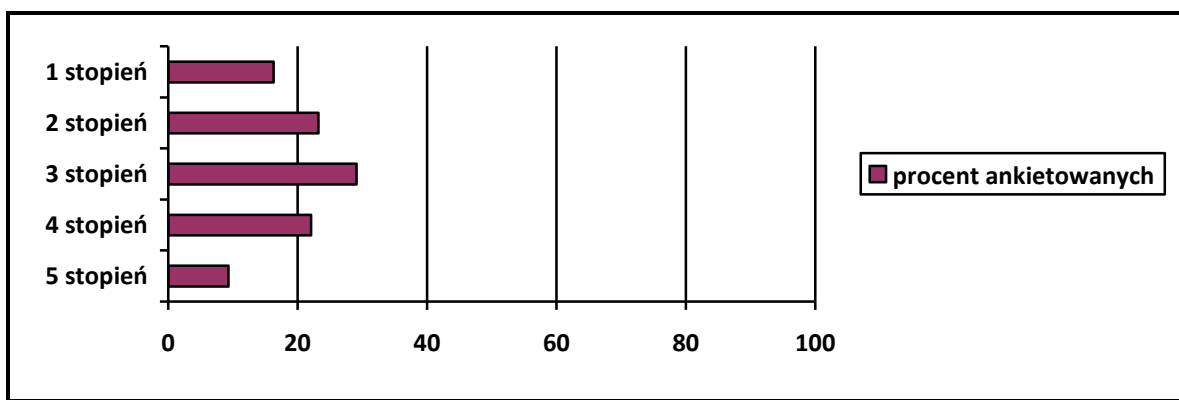
**Wykres 23. Struktura ankietowanych uczniów według kryterium wieku**



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

W pierwszym pytaniu młodzi respondenci mieli ocenić poziom swojej wiedzy na temat wpływu narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie i zachowanie człowieka. Oceny tej dokonywano w skali pięciopunktowej, gdzie 1 oznaczało bardzo niski, a 5 bardzo wysoki poziom wiedzy. Rozkład wskazań ilustruje wykres poniżej.

**Wykres 24. Jak oceniałbyś/oceniłbyś w pięciopunktowej skali zasób swojej wiedzy na temat wpływu narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka?**

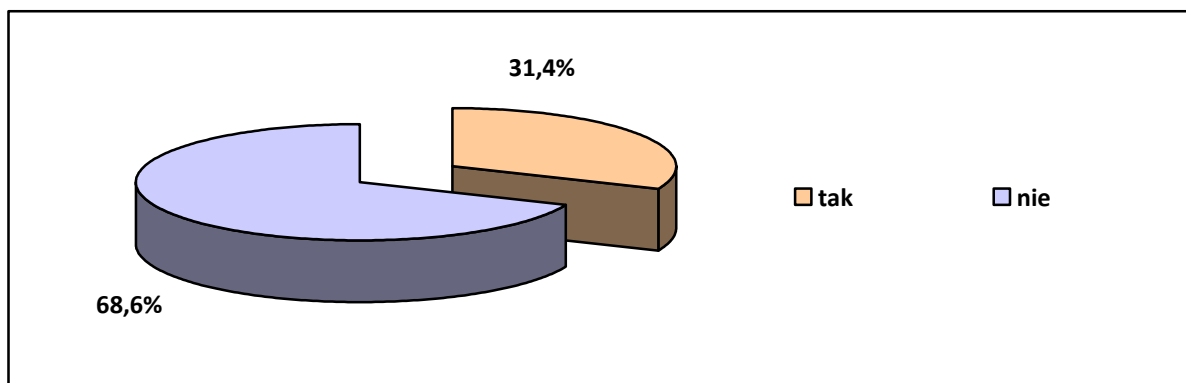


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

Najwięcej badanych uczniów (29,1%) oceniło poziom swojej wiedzy w tej kwestii jako dość dobry (wybór trójki na skali). 23,2% badanych oceniło swoją wiedzę jako niską, wybierając dwójkę na pięciostopniowej skali. Grupa 22,1% ankietowanych oceniła swoją wiedzę jako dobrą (wybór czwórki na skali). 16,3% młodych respondentów uznało ją za bardzo niską (wybór jedynek na skali), z kolei 9,3% ankietowanych uznało, że ich wiedza jest bardzo wysoka (wybór piątki na skali).

W dalszej kolejności zapytano ankietowanych, czy chcieliby tę wiedzę poszerzyć. Rozkład odpowiedzi ilustruje poniższy wykres.

**Wykres 25. Czy chciałabyś/chciałbyś tę wiedzę poszerzyć, żeby nabrać pewności, że wystawiłaś/wystawiłeś sobie właściwą ocenę?**

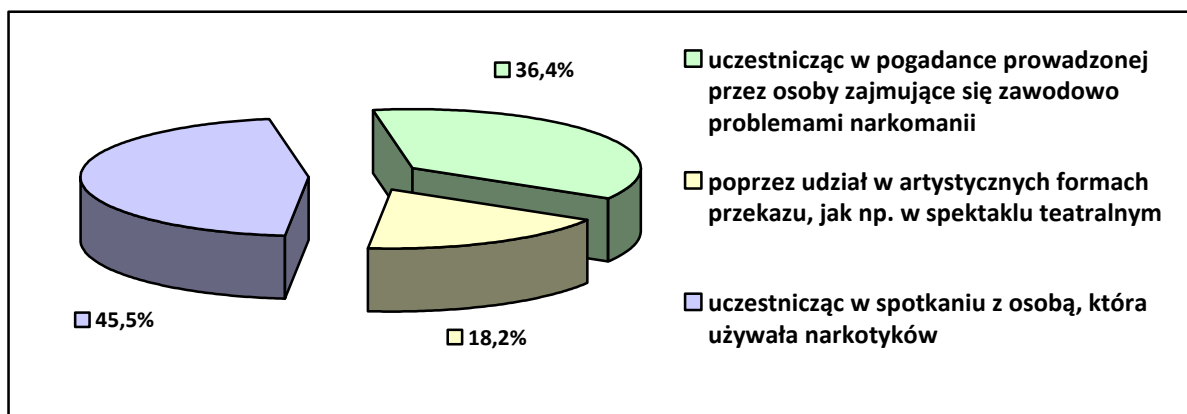


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

Większość badanych uczniów (68,6%) uznała, że nie ma potrzeby poszerzania posiadanej wiedzy na temat wpływu narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie i zachowanie człowieka, natomiast 31,4% pytanych odpowiedziało, że chciałoby tę wiedzę pogłębić żeby nabrać pewności, że wystawiło sobie właściwą ocenę.

Uczniowie mieli możliwość wyboru najbardziej interesującej ich formy poszerzenia wiedzy z zakresu wpływu narkotyków na zdrowie człowieka. Najczęściej wskazywano na udział w spotkaniu z osobą, która używała narkotyków (45,5%) oraz pogadanki organizowane przez osoby zajmujące się zawodowo problemami narkomanii (36,4%). Badani zaznaczali również zainteresowanie udziałem w artystycznych formach przekazu, jak np. spektakle teatralne (18,2%). Rozkład odpowiedzi prezentuje poniższy wykres.

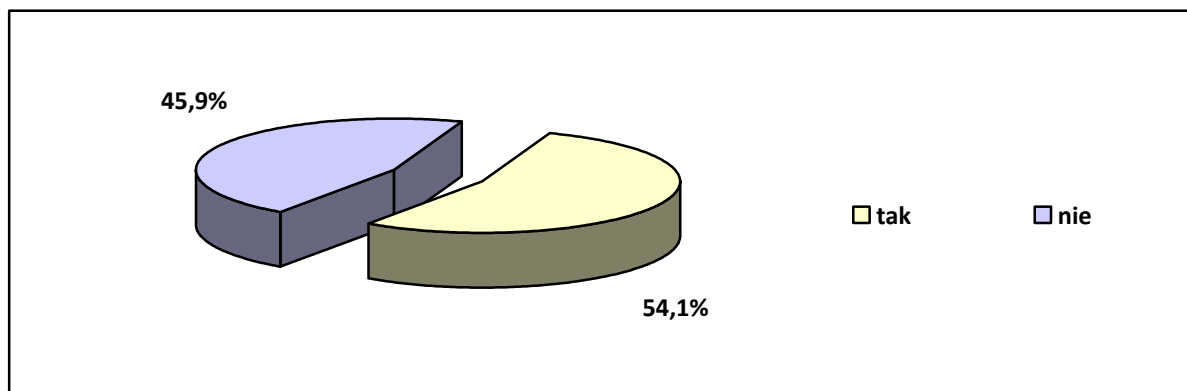
**Wykres 26. Jeśli chciałabyś/chciałbyś poszerzyć wiedzę na temat wpływu narkotyków i innych środków odurzających, to w jaki sposób??**



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

Badanie ankietowe zawierało również pytanie dotyczące uczestnictwa w zajęciach dotyczących wiedzy na temat wpływu narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka. Rozkład odpowiedzi ilustruje wykres poniżej.

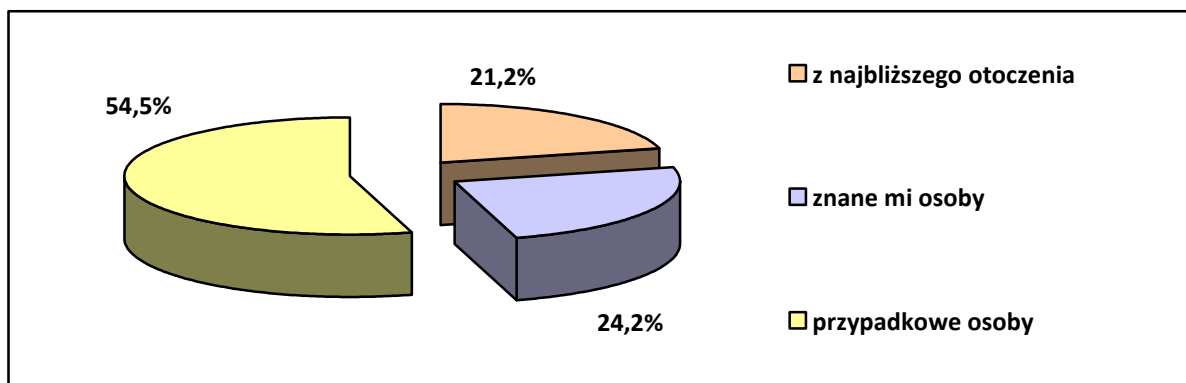
**Wykres 27. Czy kiedykolwiek uczestniczyłaś/uczestniczyłeś w zajęciach, podczas których miałaś/miałeś okazję dowiedzieć się czegoś o wpływie narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka?**



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

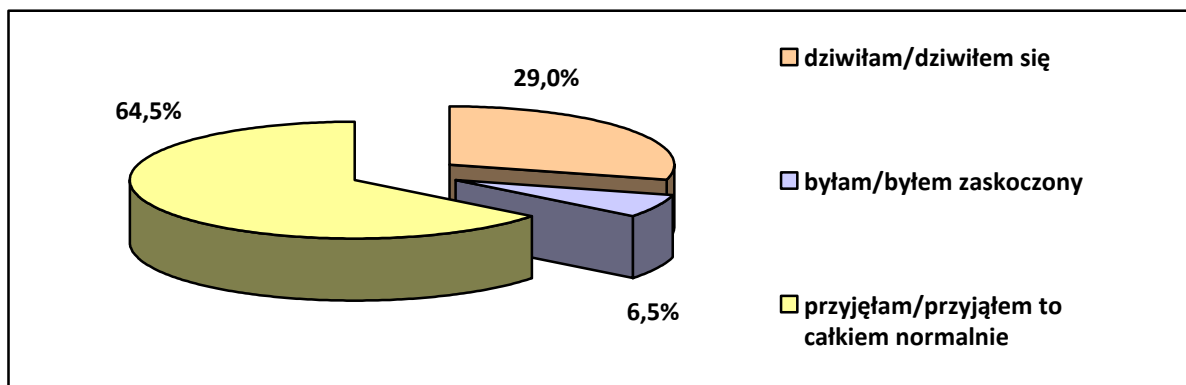
Większość ankietowanych uczniów (54,1%) stwierdziła, że miała okazję uczestniczyć w zajęciach, podczas których dowiedziała się czegoś o wpływie zażywania narkotyków na zdrowie człowieka. Z kolei 45,9% badanych w takich zajęciach nigdy nie uczestniczyło.

Uczniowie odpowiadali również na pytanie, czy mieli okazję spotkać osoby, które miały kontakt z narkotykami. 32,6% uczniów badanych placówek oświatowych spotkało takie osoby, a 67,4% badanych nie zetknęło się z osobami, które zażywały narkotyki. Badani, którzy spotkali osoby mające kontakt z narkotykami, określali w kolejnym pytaniu stopień ich wzajemnej bliskości. Większość ankietowanych (54,5%) odpowiedziała, że były to przypadkowe osoby. Z kolei 24,2% badanych wskazało na osoby znane im, a 21,2% na osoby z najbliższego otoczenia. Rozkład odpowiedzi ilustruje poniższy wykres.

**Wykres 28. Jeśli miałas/miałeś okazję spotkać osoby, które miały kontakt z narkotykami, to jakie to były osoby?**

Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

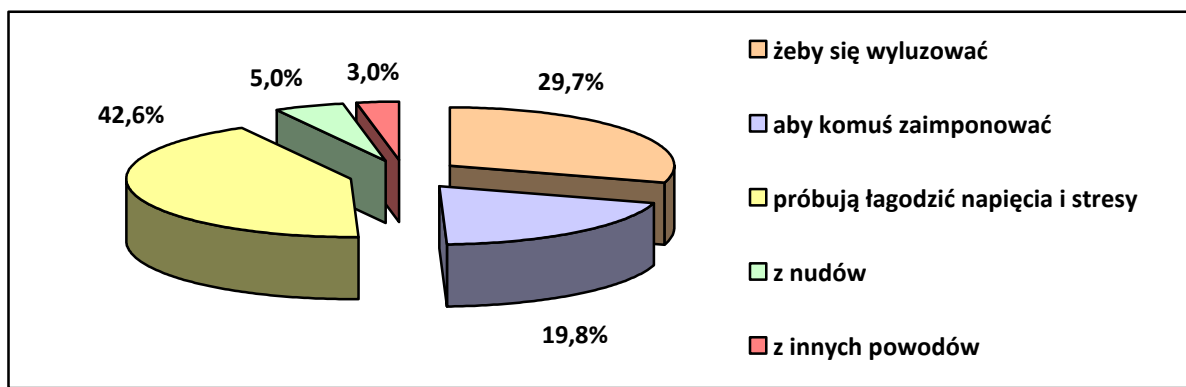
Kolejne pytanie ankiety pozwoliło poznać odczucia ankietowanych, którzy zetknęli się z osobami mającymi kontakt z narkotykami. Wśród tych uczniów, którzy spotkali osoby mające styczność z narkotykami, aż 54,5% (20 osób) kontakt ten uznało za całkowicie normalny, 29% (9 osób) zareagowało zdziwieniem, a 22,5% (2 osoby) było zaskoczonych podczas spotkania z osobami zażywającymi narkotyki. Rozkład odpowiedzi prezentuje poniższy wykres.

**Wykres 29. Jakie wrażenie wywarł na Tobie kontakt z osobami, które miały kontakt z narkotykami?**

Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

W następnym pytaniu zbierano opinie uczniów na temat przyczyn sięgania po narkotyki. Rozkład uzyskanych odpowiedzi prezentuje poniższy wykres.

**Wykres 30. Jak myślisz, dlaczego ludzie sięgają po narkotyki?**

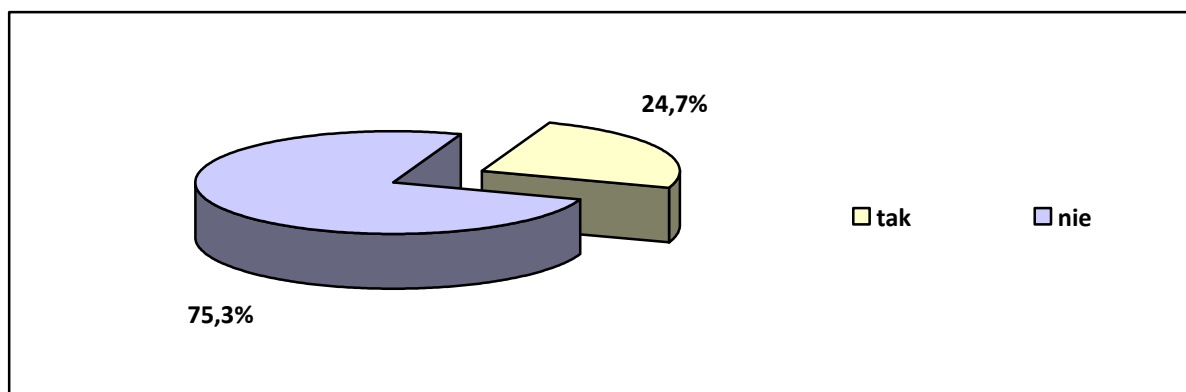


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

Najwięcej badanych uczniów uważa, iż przyczyną sięgania po narkotyki jest próba łagodzenia napięć i stresów (42,6% badanych), chęć wyluzowania się (29,7% badanych) oraz chęć zaimponowania komuś (19,8% badanych). Wśród powodów sięgania po środki odurzające wskazano także na nudę (5% badanych) oraz inne, niesprecyzowane bardziej powody (3% badanych).

Kolejne dwa pytania w badaniu dotyczyły kwestii prawnych. Uczniowie mieli możliwość wyrażenia swojego stanowiska i wskazania kierunków działań, jakie sami podjęliby w kwestii regulacji prawa dotyczącego narkotyków i innych środków odurzających. Zebrane dane wskazują, iż 24,7% badanych złagodziłoby istniejące obecnie zapisy prawne, jednak 75,3% nie złagodziłoby istniejących rozwiązań prawnych. Rozkład odpowiedzi prezentuje poniższy wykres.

**Wykres 31. Gdyby to od ciebie zależało, złagodziłabyś/złagodziłbyś obowiązujące w naszym kraju prawo utrudniające dostęp do narkotyków i substancji o działaniu narkotycznym?**



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku szkolnym.

Młodzi respondenci, którzy dokonali by zmian łagodzących prawo dotyczące dostępności do narkotyków, najczęściej opowiadali się za legalizacją medycznej marihuany oraz legalizacją upraw na własny użytek. Ankietowani twierdzili też, że nikotyna i alkohol są również szkodliwe dla zdrowia, a są legalne.

Osoby badane, które nie chciałyby zmian w istniejącym stanie prawnym, swoje stanowisko uzasadniały szkodliwym, niszczącym wpływem narkotyków i innych środków odurzających na organizm, jak i zdrowie psychiczne człowieka, obniżeniem bezpieczeństwa osoby zażywającej taką substancję oraz osób z jej otoczenia. Zwiększenie dostępności i legalizacja narkotyków budzi niepokój i strach przed utratą poczucia bezpieczeństwa. Pojawiły się także opinie stwierdzające, iż legalizacja narkotyków spowodowałaby nie tylko wzrost dostępu do narkotyków, ale także wzrost liczby osób uzależnionych, a ankietowani nie chcieliby spotykać odurzonych osób, zwłaszcza w przestrzeni publicznej.

## 8. ANALIZA SWOT

Analiza SWOT (jej nazwa to akronim angielskich słów: Strengths – mocne strony, Weaknesses – słabe strony, Opportunities – szanse i Threats – zagrożenia) jest jedną z najpopularniejszych heurystycznych technik analitycznych służących porządkowaniu informacji. Bywa stosowana we wszystkich obszarach planowania strategicznego.

W przypadku Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii analiza SWOT została przeprowadzona z udziałem przedstawicieli samorządu gminy w obszarze: zdrowie, uzależnienia, bezpieczeństwo publiczne. Stanowi ona efektywną metodę identyfikacji mocnych i słabych stron lokalnego systemu radzenia sobie z problemami uzależnień oraz szans i zagrożeń, jakie przed nim stoją. Pozwala oszacować potencjał, jakim się dysponuje oraz określić stopień, w jakim posiadane zasoby odpowiadają potrzebom i oczekiwaniom społeczności lokalnej.

<b>ZDROWIE, UZALEŻNIENIA, BEZPIECZEŃSTWO PUBLICZNE</b>	
<b>mocne strony</b>	<b>słabe strony</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>•zabezpieczenie dostępu mieszkańców do świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (na terenie gmin ościennych)</li> <li>•inicjowanie przedsięwzięć propagujących zdrowy styl życia</li> <li>•podejmowanie przez samorząd gminy działań na rzecz poprawy stanu środowiska naturalnego</li> <li>•zapewnianie rodzinom dotkniętym problemami uzależnień dostępu do pomocy psychospołecznej i prawnej</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•brak na terenie gminy placówek służby zdrowia i aptek</li> <li>•brak komisariatu policji</li> </ul>



<ul style="list-style-type: none"> <li>• odpowiednio przygotowana kadra do pracy z osobami uzależnionymi</li> <li>• realizowanie przez placówki oświatowe działań profilaktycznych i edukacyjnych w obszarze uzależnień wśród uczniów</li> <li>• prowadzenie w placówkach oświatowych programów profilaktyczno-edukacyjnych poświęconych przestępczości i jej negatywnym skutkom społecznym</li> <li>• podejmowanie przez samorząd gminy działań na rzecz poprawy stanu bezpieczeństwa w gminie oraz realizowanie inwestycji podnoszących poziom bezpieczeństwa na drodze</li> </ul>	
<b>szanse</b>	<b>zagrożenia</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• wzrost zainteresowania zdrowym trybem życia wśród mieszkańców</li> <li>• poprawa stanu środowiska naturalnego w ostatnich latach</li> <li>• niezwiększająca się liczba osób uzależnionych i współuzależnionych wymagających wsparcia</li> <li>• niewzrastające zapotrzebowanie na zwiększenie liczby osób pracujących z osobami uzależnionymi</li> <li>• niezwiększająca się liczba nieletnich sięgających po alkohol lub narkotyki</li> <li>• niewzrastające zagrożenie przestępczością wśród nieletnich</li> <li>• zwiększający się poziom bezpieczeństwa mieszkańców gminy oraz poziom bezpieczeństwa na drodze</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• istniejące bariery finansowe i lokalowe utrudniające prawidłowe zabezpieczenie dostępu do świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej</li> </ul>

Analiza uwarunkowań dla obszaru **zdrowie, uzależnienia, bezpieczeństwo publiczne** wskazuje na zdecydowaną przewagę mocnych stron: zabezpieczenie dostępu mieszkańców do świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (na terenie gmin ościennych), inicjowanie przedsięwzięć propagujących zdrowy styl życia, podejmowanie przez samorząd gminy działań na rzecz poprawy stanu środowiska naturalnego, zapewnianie rodzinom dotkniętym problemami uzależnień dostępu do pomocy psychospołecznej i prawnej, odpowiednio przygotowana kadra do pracy z osobami uzależnionymi, realizowanie przez placówki oświatowe działań profilaktycznych i edukacyjnych w obszarze uzależnień wśród uczniów, prowadzenie w placówkach oświatowych programów profilaktyczno-edukacyjnych poświęconych przestępczości i jej negatywnym skutkom społecznym, podejmowanie przez

samorząd gminy działań na rzecz poprawy stanu bezpieczeństwa w gminie oraz realizowanie inwestycji podnoszących poziom bezpieczeństwa na drodze.

Mimo przewagi mocnych stron i licznych szans w tym obszarze wskazane słabe strony i zagrożenia – brak na terenie gminy placówek ochrony zdrowia, aptek i komisariatu policji oraz istniejące bariery finansowe i lokalowe utrudniające prawidłowe zabezpieczenie dostępu do świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej – mogą mieć wpływ na osiągnięcie zakładanych zmian w procesie wdrażania założeń Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

]

## II. CELE I ZAŁOŻENIA PROGRAMU

### 1. CEL GŁÓWNY PROGRAMU

Cel główny wyznaczony w Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Nowosolna na lata 2022-2025 jest następujący:

**Ograniczenie zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z nadużywania napojów alkoholowych i używania środków psychoaktywnych poprzez podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców gminy oraz prowadzenie skoordynowanych działań profilaktycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych, w tym działań mających na celu eliminowanie z życia społecznego uzależnień behawioralnych.**

Osiągnięcie celu głównego jest uwarunkowane realizacją przedstawionych poniżej celów operacyjnych oraz działań.

## 2. CELE OPERACYJNE, DZIAŁANIA

Wytyczone w ramach Programu cele operacyjne i działania zrealizowane zostaną przy wykorzystaniu istniejących instytucji, organizacji i innych podmiotów działających w gminie sferze społecznej. Program będzie realizowany w obszarze działań obejmujących głównie profilaktykę.

### CEL OPERACYJNY 1.: Udzielanie rodzinom, w których występują problemy uzależnień, wsparcia socjalnego, pomocy psychologicznej, pedagogicznej i prawnej.

Działania	Termin realizacji	Wskaźniki realizacji celu	Zakładane rezultaty
Udzielanie przez OPS pomocy finansowej i rzeczowej osobom i rodzinom dotkniętym problemami uzależnień	2022-2025	- liczba rodzin objętych wsparciem z systemu pomocy społecznej z powodu uzależnień	- poprawa funkcjonowania i kondycji rodzin zmagających się z problemami uzależnień
Prowadzenie pracy socjalnej z rodzinami zagrożonymi lub dotkniętymi problemami uzależnień, w tym w oparciu o kontrakt socjalny.	2022-2025	- liczba rodzin dotkniętych problemami uzależnień objętych pracą socjalną, w tym w oparciu o kontrakt socjalny	- zapobieganie eskalacji zjawiska nadużywania alkoholu oraz narkomanii w gminie
Zapewnienie rodzinom, w których występują problemy uzależnień, dostępu do specjalistycznego poradnictwa psychologicznego, pedagogicznego i prawnego.	2022-2025	- liczba rodzin objętych poradnictwem specjalistycznym	
Prowadzenie poradnictwa dla rodziców z zakresu psychoedukacji, podnoszenia umiejętności wychowawczych oraz postępowania w przypadku stwierdzenia sięgania po alkohol i narkotyki przez dziecko.	2022-2025	- liczba rodziców objętych poradnictwem - liczba osób objętych pomocą w ramach grup wsparcia	
Prowadzenie grup wsparcia dla rodzin, które uczą się radzić sobie z problemem uzależnienia od alkoholu i narkotyków występujących w rodzinie.	2022-2025		

Wspieranie inicjatyw w zakresie pomocy psychologicznej i prawnej skierowanej do rodzin, w których występują problemy uzależnień od alkoholu i narkotyków, a także uzależnień behawioralnych.	2022-2025		
--	-----------	--	--

**CEL OPERACYJNY 2.: Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień.**

Działania	Termin realizacji	Wskaźniki realizacji celu	Zakładane rezultaty
Realizacja programów profilaktycznych z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii na wszystkich poziomach edukacji.	2022-2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba osób objętych programami z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii w szkołach na terenie gminy</li> <li>- liczba przedsięwzięć realizowanych w ramach działalności edukacyjnej i informacyjnej</li> <li>- liczba osób pracujących z osobami uzależnionymi objętymi szkoleniami</li> <li>- liczba nauczycieli uczestniczących w szkoleniach i warsztatach dotyczących problemów uzależnień</li> <li>- liczba osób uczestniczących</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zapobieganie eskalacji zjawiska nadużywania alkoholu oraz narkomanii w gminie</li> <li>- wzrost kwalifikacji osób pracujących z osobami uzależnionymi</li> <li>- wzrost świadomości społecznej na temat problemów alkoholizmu i narkomanii</li> </ul>
Rozwijanie oferty zajęć pozaszkolnych dla dzieci i młodzieży promującej zdrowy styl życia.	2022-2025		
Podnoszenie wiedzy społeczności lokalnej na temat problemu uzależnienia od alkoholu i narkotyków, m.in. poprzez upowszechnianie materiałów edukacyjno-informacyjnych z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki uzależnień.	2022-2025		
Wspieranie i podnoszenie kwalifikacji osób pracujących z osobami uzależnionymi od alkoholu i narkotyków poprzez organizowanie i dofinansowanie szkoleń.	2022-2025		
Organizowanie szkoleń i warsztatów dotyczących problemu uzależnienia od alkoholu i narkotyków dla nauczycieli.	2022-2025		

Upowszechnianie informacji na temat placówek zajmujących się leczeniem uzależnień i programów dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków.	2022-2025	w programach i kampaniach społecznych poświęconych zapobieganiu uzależnienia od alkoholu	
Udział w programach i kampaniach społecznych poświęconych alkoholizmowi i narkomanii.	2022-2025		

**CEL OPERACYJNY 3.: Wspieranie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących zapobieganiu i rozwiązywaniu problemów uzależnień.**

Działania	Termin realizacji	Wskaźniki realizacji celu	Zakładane rezultaty
Rozwijanie współpracy pomiędzy podmiotami działającymi w obszarze przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii obejmującej m.in. systematyczny przepływ informacji i wymianę doświadczeń.	2022-2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>– liczba wspólnych przedsięwzięć podmiotów działających na rzecz przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii</li> <li>– liczba wspieranych organizacji pozarządowych działających w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom</li> <li>– liczba spotkań edukacyjnych, konferencji i debat w zakresie podnoszenia świadomości dotyczącej problemów alkoholowych i narkomanii</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– zapobieganie eskalacji zjawiska nadużywania alkoholu oraz narkomanii w gminie</li> <li>– wzrost kwalifikacji osób pracujących z sobami uzależnionymi</li> <li>– wzrost wiedzy na temat problemu uzależnienia od alkoholu i narkotyków</li> </ul>
Współpraca z organizacjami pozarządowymi realizującymi działania statutowe w obszarze przeciwdziałania problemom uzależnień oraz z Kościołem w zakresie poszerzania wsparcia dla osób uzależnionych i ich rodzin.	2022-2025		
Organizowanie spotkań, konferencji i debat sprzyjających zawiązywaniu lokalnych koalicji w celu przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii.	2022-2025		

Wspomaganie instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych w rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii.	2022-2025		– podniesienie i rozwój współpracy różnych podmiotów z terenu gminy w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i ich skutkom
---	-----------	--	---

### **III. REALIZACJA PROGRAMU**

#### **1. REALIZATORZY I PARTNERZY**

Działania wyznaczone w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Nowosolna na lata 2022-2025 mają charakter ciągły.

Program jest realizowany przez:

1. Wójta Gminy Nowosolna,
2. Urząd Gminy Nowosolna,
3. Ośrodek Pomocy Społecznej Gminy Nowosolna,
4. Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
5. Zespół Interdyscyplinarny ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
6. Placówki oświatowe,
7. Placówki kultury, sportu i rekreacji.

Partnerami w realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Nowosolna na lata 2022-2025 będą:

1. Komenda Powiatowa Policji powiatu łódzkiego wschodniego,
2. Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa,
3. Prokuratura Rejonowa w Łodzi,
4. Placówki ochrony zdrowia w Łodzi i Brzezinach,
5. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie Powiatu Łódzkiego Wschodniego z siedzibą w Łodzi,
6. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Koruszkach,
7. Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom,
8. Instytucje, organizacje rządowe i pozarządowe, Kościół, społeczność lokalna.

#### **2. MONITORING PROGRAMU**

Monitoring programu, polegający na gromadzeniu i analizowaniu informacji dotyczących realizowanych bądź zrealizowanych już działań, będzie prowadzony przez Urząd Gminy Nowosolna, Ośrodek Pomocy Społecznej Gminy Nowosolna oraz Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Nowosolna.

Zespół Monitorujący, wykorzystując wyznaczone wskaźniki monitoringowe, będzie badał poziom wdrożenia zapisów programu i starał się określić, czy zaplanowane działania przynoszą zakładane zmiany.



### **3. FINANSOWANIE PROGRAMU**

Działania podejmowane w ramach realizacji Programu, związane z osiągnięciem wyznaczonych celów, finansowane będą ze środków własnych gminy Nowosolna, uzyskanych z rocznych opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Realizacja Programu będzie wspierana z środków budżetowych podmiotów zobowiązanych do prowadzenia określonych działań na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom oraz wspierania osób i rodzin dotkniętych problemami uzależnień, jak i partnerów Programu.

### **4. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH**

Ustala się następujące zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w gminie Nowosolna, zwanej dalej „Komisją”:

1. członkom Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w gminie Nowosolna za każdorazowy udział w posiedzeniu tejże Komisji, potwierdzony własnoręcznym podpisem na liście obecności, przysługuje dieta w wysokości 60 zł;
2. Przewodniczącemu oraz Zastępcy Przewodniczącemu biorącemu udział w pracach Komisji przysługuje dieta w wysokości 120 zł.

**SPIS TABEL I WYKRESÓW**

Tabela 1. Opłaty z zezwoleń na sprzedaż alkoholu w gminie w latach 2019-2021 .....	12
Tabela 2. Środki finansowe przeznaczone w gminie w latach 2019-2021 na profilaktykę i rozwiązywanie problemów uzależnień.....	12
Tabela 3. Liczba członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w latach 2019-2021.....	13
Tabela 4. Działalność GKRPA w latach 2019-2021 w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień w gminie.....	13
Tabela 5. Beneficjenci pomocy społecznej w gminie w latach 2019-2021 .....	14
Tabela 6. Pomoc społeczna rodzinom z powodu uzależnień w gminie w latach 2019-2021 .	14
Tabela 7. Praca socjalna z rodzinami dotkniętymi problemami uzależnień w gminie w 2021 r.....	14
Tabela 8. Wykaz jednostek wsparcia dla osób uzależnionych, współuzależnionych oraz dotkniętych przemocą w rodzinie, funkcjonujących na terenie gminy w 2021 r.....	15
Tabela 9. Wykaz organizacji pozarządowych w gminie w 2021 r. ....	16
Tabela 10. Parafie rzymskokatolickie na terenie gminy .....	19
Tabela 11. Profil respondentów ankiety „Problemy alkoholizmu w opinii mieszkańców” .....	20
Tabela 12. Profil respondentów ankiety „Problemy narkomanii w opinii mieszkańców” .....	29
Wykres 1. Jaki jest Pani/Pana zdaniem stosunek do spożywania alkoholu? .....	20
Wykres 2. Jakie jest Pani/Pana zdaniem natężenie problemu alkoholizmu na terenie gminy? .....	21
Wykres 4. Czy Pani/Pana zdaniem należy podejmować działania o charakterze profilaktycznym uświadamiające o wpływie nadużywania alkoholu na zdrowie człowieka? ..	21
Wykres 5. Czy Pani/Pana zdaniem prowadzone w gminie działania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych są wystarczające i przynoszą oczekiwany efekt?.....	22
Wykres 6. Czy Pani/Pana zdaniem należy pomagać osobom i rodzinom dotkniętym problemami alkoholowymi?.....	22
Wykres 7. Struktura ankietowanych uczniów według kryterium płci .....	23
Wykres 8. Struktura ankietowanych uczniów według kryterium wieku.....	23
Wykres 9. Jaki jest Twój stosunek do spożywania alkoholu? .....	24
Wykres 10. Czy Twoim zdaniem spożywanie alkoholu może mieć negatywne skutki dla zdrowia fizycznego i psychicznego oraz prowadzić do wyniszczenia organizmu? .....	25
Wykres 11. Czy Twoim zdaniem spożywanie alkoholu może zagrażać trwałości więzi rodzinnych i być barierą w zbudowaniu sobie dobrych relacji z otoczeniem? .....	25
Wykres 12. Czy sądzisz, że alkohol może przeszkadzać w osiągnięciu ważnych życiowych celów? .....	25
Wykres 13. Jakby oceniłaś/oceniłbyś w pięciopunktowej skali stopień swojej wiedzy na temat skutków uzależnienia od alkoholu? .....	26
Wykres 14. Czy chciałabyś/chciałbyś tę wiedzę poszerzyć, żeby nabrać pewności, że wystawiłaś/wystawiłeś sobie właściwą ocenę? .....	27
Wykres 15. Czy kiedykolwiek uczestniczyłaś/uczestniczyłeś w zajęciach, podczas których miałaś/miałeś okazję dowiedzieć się czegoś o wpływie spożywania alkoholu na zdrowie człowieka?.....	27
Wykres 16. Jak sądzisz, czy to dobrze, że w naszym kraju są ograniczenia wiekowe w swobodnym dostępie do alkoholu?.....	28
Wykres 17. Czy Pani/Pan interesowała się/interesował się kiedykolwiek wpływem narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka? .....	29
Wykres 18. Jakby Pani/Pan oceniła/ocenił na pięciopunktowej skali poziom swojej wiedzy na temat wpływu narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka? .....	30
Wykres 19. Czy Pani/Pan spotkała się/spotkał się z przypadkami sięgania po narkotyki lub inne środki odurzające na terenie gminy? .....	30

Wykres 20. Jakie jest Pani/Pana zdaniem nasilenie problemu narkomanii na terenie gminy? .....	31
Wykres 21. Czy w Pani/Pana opinii należy podejmować działania o charakterze profilaktycznym uświadamiające o wpływie narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka? .....	31
Wykres 22. Czy Pani/Pana zdaniem należy pomagać osobom i rodzinom dotkniętym problemami narkomanii?.....	32
Wykres 23. Struktura ankietowanych uczniów według kryterium płci .....	33
Wykres 24. Struktura ankietowanych uczniów według kryterium wieku .....	33
Wykres 25. Jak oceniłabyś/oceniłbyś w pięciopunktowej skali zasób swojej wiedzy na temat wpływu narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka? .....	34
Wykres 26. Czy chciałabyś/chciałbyś tę wiedzę poszerzyć, żeby nabrać pewności, że wystawiłaś/wystawiłeś sobie właściwą ocenę? .....	35
Wykres 27. Jeśli chciałabyś/chciałbyś poszerzyć wiedzę na temat wpływu narkotyków i innych środków odurzających, to w jaki sposób??.....	35
Wykres 28. Czy kiedykolwiek uczestniczyłaś/uczestniczyłeś w zajęciach, podczas których miałaś/miałeś okazję dowiedzieć się czegoś o wpływie narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka? .....	36
Wykres 29. Jeśli miałaś/miałeś okazję spotkać osoby, które miały kontakt z narkotykami, to jakie to były osoby?.....	37
Wykres 30. Jakie wrażenie wywarł na Tobie kontakt z osobami, które miały kontakt z narkotykami?.....	37
Wykres 31. Jak myślisz, dlaczego ludzie sięgają po narkotyki? .....	37
Wykres 32. Gdyby to od ciebie zależało, złagodziłabyś/złagodziłbyś obowiązujące w naszym kraju prawo utrudniające dostęp do narkotyków i substancji o działaniu narkotycznym?.....	38

## UZASADNIENIE

do uchwały Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2025 jest wynikiem obowiązków nałożonych na jednostki samorządu terytorialnego (JST) ustawą z 17 grudnia 2021 roku o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 2469). Program stanowi kontynuację Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Gminy Nowosolna oraz Programu Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Nowosolna z roku 2021. 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 (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119, z późn. zm.), jak i z kierunkami zawartymi w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005r.(Dz. U. z 2020 r. poz. 2050, z późn. zm). Ustawy te nakładają na JST prowadzenie działań w obszarze profilaktyki, przeciwdziałania uzależnieniom oraz integracji społecznej osób uzależnionych czyniąc je zadaniami własnymi gminy, a wspomniana wcześniej nowelizacja określa obowiązek uchwalenia programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii jako jeden wspólny program). Znaczenie przeciwdziałania uzależnieniom podkreśla fakt, że profilaktyka uzależnień (w tym uzależnienia od alkoholu, narkotyków oraz uzależnień behawioralnych) jest jednym z celów operacyjnych Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025. W dokumencie tym, jako realizatorów działań, wskazano także JST – dotyczy to wszystkich działań w ramach zintegrowanego przeciwdziałania uzależnieniom, w tym od alkoholu oraz zadań na rzecz „ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP” w ramach przeciwdziałania uzależnieniom od narkotyków. Przeprowadzone ewaluacje poprzednich programów wskazują na zasadność kontynuacji działań w tym obszarze z rekomendacją wprowadzenia niezbędnych modyfikacji. Na te potrzeby odpowiada niniejszy Program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii na lata 2022-2025 dla Gminy Nowosolna.

Wobec powyższego podjęcie uchwały uważa się za zasadne.