

Załącznik do
Uchwały Nr
Rady Miejskiej w Sochaczewie
z dnia

**GMINNY PROGRAM
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
W GMINIE MIASTO SOCHACZEW NA LATA 2022-2025.**



Sochaczew, styczeń 2022

SPIS TREŚCI

- I. Wstęp 3
- II. Podstawa prawna i merytoryczna Programu 8
- III. Diagnoza potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych w Gminie Miasto Sochaczew 12
- IV. Problemy związane z alkoholem 21
- V. Problemy związane z zażywaniem środków psychoaktywnych – narkotyków 23
- VI. Problemy związane z uzależnieniem behawioralnym 26
- VII. Analiza dostępności alkoholu w Gminie Miasto Sochaczew 28
- VIII. Działania Centrum Usług Społecznych w Sochaczewie 30
- IX. Działania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych 32
- X. Działania Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie 34
- XI. Punkt Konsultacyjny ds. związanych z problemami przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie 35
- XII. Cele i zadania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Miasto Sochaczew lata 2022-2025 36
- XIII. Zadania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Miasto Sochaczew na lata 2022-2025 37
- XIV. Adresaci Programu 38
- XV. Zadania i sposoby realizacji programu 38
- XVI. Realizatorzy Programu 42
- XVII. Oczekiwane rezultaty 43
- XVIII. Wskaźniki i narzędzia ewaluacji działań 43
- XIX. Źródła finansowania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Miasto Sochaczew 44
- XX. Harmonogram działań związanych z realizacją Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Miasto Sochaczew na lata 2022-2025 45
- XXI. Monitoring i sprawozdawczość 49

I. Wstęp

Z początkiem 2021 roku Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Sochaczewie został przekształcony w Centrum Usług Społecznych. Jest ono jednostką organizacyjną miasta Sochaczew, działającą w formie jednostki budżetowej. Zgodnie ze swoim Statutem CUS realizuje wszystkie zadania, realizowane przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Sochaczewie oraz nowe zadania, dotychczas nierealizowane przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Sochaczewie z zakresu:

- promocji i ochrony zdrowia poprzez rozwiązywanie problemów alkoholowych w społeczności lokalnej oraz przeciwdziałaniu narkomanii,
- pomocy społecznej poprzez prowadzenie Dziennego Domu Pomocy Społecznej w Sochaczewie oraz organizację zajęć o charakterze edukacyjnym, kulturalno-oświatowym, międzypokoleniowym, terapię zajęciową, zajęcia sportowo-rekreacyjne i prozdrowotne dostosowane do potrzeb i możliwości osób starszych,
- zwiększenie dostępności do usług społecznych dla osób starszych poprzez prowadzenie Klubu Senior+,
- zapewnienie dzieciom bezpłatnej opieki i wychowania po zakończonych lekcjach w szkole poprzez prowadzenie świetlicy „Nasza Baza”.

Szczegółowy zakres zadań realizowany przez Centrum opisany jest w Rozdziale 2 par.4 Statutu Centrum Usług Społecznych w Sochaczewie. Są to:

1. Zadania z zakresu wspierania rodziny, w tym:

a) praca z rodziną i poszczególnymi jej członkami, w szczególności poprzez:

- prowadzenie poradnictwa w postaci konsultacji, spotkań wspierających oraz psychoterapii,
- organizowanie grupowych form pomocy w postaci prelekcji, spotkań tematycznych, grup wsparcia,
- asystentura na rzecz rodzin wymagających usprawnienia funkcjonowania w życiu codziennym, nauki pełnienia ról i zadań społecznych (asysta rodzinna);

b) przeciwdziałanie przemocy w rodzinie,

c) ustalanie i wypłacanie świadczeń rodzinnych,

d) prowadzenie zadań związanych z postępowaniem wobec dłużników alimentacyjnych oraz przyznawaniem świadczeń z funduszu alimentacyjnego,

e) prowadzenie zadań związanych z postępowaniem w sprawie przyznania świadczeń

przewidzianych ustawą o wspieraniu kobiet w ciąży i rodzin "Za życiem".

2. Zadania z zakresu pomocy społecznej, w tym:

- a) tworzenie warunków organizacyjnych funkcjonowania pomocy społecznej, w tym rozbudowa niezbędnej infrastruktury socjalnej,
- b) praca socjalna, rozumiana jako działalność zawodowa, skierowana na pomoc osobom i rodzinom we wzmacnianiu lub odzyskiwaniu zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie oraz na tworzeniu warunków sprzyjających temu celowi,
- c) realizacja zadań przewidzianych ustawą o pomocy społecznej oraz innymi przepisami,
- d) przyznawanie i wypłacanie świadczeń przewidzianych ustawą o pomocy społecznej oraz innymi przepisami,
- e) realizacja zadań wynikających z rozeznaczonych potrzeb społecznych,
- f) potwierdzenie prawa do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

3. Zadania z zakresu reintegracji społecznej i zawodowej,

4. Zadania z zakresu wspierania osób niepełnosprawnych w tym:

- a) udzielanie oparcia społecznego wynikającego z ustawy o ochronie zdrowia psychicznego,
- b) prowadzenie zadań związanych z postępowaniem w sprawie przyznawania zasiłków dla opiekunów na podstawie ustawy o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów.

Problemy społeczne związane ze skutkami spożycia alkoholu są niestety coraz bardziej powszechne, jednocześnie są one bardzo trudne do rozwiązania. Wynika to z ich rozmiarów, dość dużej złożoności, wielkich kosztów ekonomicznych, a także tak zwanych kosztów społecznych jakie ponoszą nie tylko jednostki, ale także całe społeczeństwo. Co prawda alkohol jest legalnym towarem rynkowym, ale ze względu na to, że powoduje określone szkody społeczne, ekonomiczne i zdrowotne jest przedmiotem zainteresowania ustawodawcy, który za pomocą regulacji prawnych stara się ograniczać rozmiary tych szkód oraz przeciwdziałać ich powstawaniu. W przypadku alkoholu potrzeba prawnego uregulowania, czyli interwencji

„zewnątrznej” za pomocą prawa, wynika również z braku możliwości rozwiązania tych problemów za pośrednictwem innych środków.¹

Według raportu Światowej Organizacji Zdrowia pt. „Zagrożenia dla zdrowia światowego. Śmiertelność i obciążenie chorobami powodowane wybranymi najpoważniejszymi zagrożeniami” (wydanie z 2009 roku) alkohol jest na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji. Odpowiada on za ponad 60 rodzajów chorób i urazów.

Spożycie alkoholu wiąże się również z wysokimi kosztami społecznymi i ekonomicznymi, jakie ponosi budżet danego państwa. Koszty te szacowane są przez Światową Organizację Zdrowia na średnim poziomie 1,3 % PKB. W przypadku Polski to około 7,72 mld USD (czyli ponad 31,7 mld. PLN). Światowa Organizacja Zdrowia w opracowaniu pt. „Europejski Raport Zdrowia” (wydanie z 2012 roku) wskazuje, że nadużywanie alkoholu jest przyczyną prawie 6,5 % ogółu zgonów w Europie.

Należy podkreślić, że ze spożyciem alkoholu wiążą się nie tylko bezpośrednie szkody zdrowotne, ale powoduje on także szeroko rozumiane szkody psychologiczne i społeczne. Pomimo prowadzonych na ogromną skalę działań profilaktycznych mających na celu zwiększenie świadomości na temat konsekwencji nadużywania środków psychoaktywnych, liczba osób niezależnych od alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych stale się zwiększa.

Istotne jest również to, że szkody powodowane przez nadmierne spożywanie alkoholu i innych używek widoczne są w wielu wymiarach:

- jednostkowym (mają negatywny wpływ na zdrowie fizyczne i psychiczne osób nadużywających);
- społecznym (oddziałują negatywnie na zdrowie fizyczne i psychiczne członków rodzin, są przyczyną przemocy w rodzinie, zakłócania bezpieczeństwa publicznego, przestępczości, bezrobocia, itp);
- ekonomicznym (generują wymierne koszty leczenia osób uzależnionych i współuzależnionych, obciążają system pomocy społecznej, powodują

¹ Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Praktyczne wskazówki dla samorządów” K. Łukowska, K. Okulicz-Kozaryn s. 10

zaangażowanie wymiaru sprawiedliwości, przedwczesną umieralność, spadek wydajności pracy etc.).

Zauważyć należy, że spożycie alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych powoduje powstawanie następujących problemów:

- problemu alkoholowego (alkoholizmu) – według WHO to „wszelki sposób picia, który wykracza poza miarę tradycyjnego i zwyczajowego spożycia albo poza ramy obyczajowego, przyjętego w całej społeczności, picia towarzyskiego bez względu na czynniki, które do tego prowadzą”². Alkoholizm wiąże się ściśle z negatywnymi zjawiskami społecznymi takimi jak: przemoc, bezrobocie, ubóstwo, zachowania tzw. „ryzykowne”, łamanie prawa. Problem alkoholowy jest obecny praktycznie w każdym społeczeństwie i ma zazwyczaj dość szeroki zasięg.
- problemu narkotykowego (narkomania) – według ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, narkomania to: „stałe lub okresowe używanie w celach niemedycznych środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, w wyniku czego może powstać lub powstało uzależnienie od nich”³. W niniejszym dokumencie zwrócono uwagę przede wszystkim na następujące kwestie związane z owym zjawiskiem: rozpowszechnienie i dostępność narkotyków oraz dopalaczy, skala zjawiska wśród dorosłych mieszkańców oraz dzieci i młodzieży szkolnej na terenie Miasta.
- problemu przemocy w rodzinie – przemoc jest intencjonalnym i zamierzonym działaniem człowieka, które ma na celu kontrolowanie i podporządkowanie ofiary. Definicja przemocy w rodzinie zgodnie z ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie mówi, że: „przemoc w rodzinie należy rozumieć jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa albo dobra osobiste osób najbliższych lub innych osób wspólnie zamieszkujących lub gospodarujących, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, narażające szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą”.

² Pilch T., *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, str. 92.

³ Ustawa z dnia 29 lipca 2005 o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2019 r. poz. 852).

➤ problemu przemocy rówieśniczej – określanej zgodnie z definicją WHO jako „użycie z rozmysłem siły lub groźenie nią, przeciw sobie, innej osobie, grupie lub społeczności, co prowadzi do zranienia, śmierci, lub szkody psychicznej, a także do zaburzeń rozwojowych i upośledzenia społecznego”. Problemem naszych czasów, który pojawia się coraz częściej wśród polskich uczniów jest z kolei zjawisko cyberprzemocy.

➤ problemu uzależnień behawioralnych (uzależnienie od komputera/Internetu, smartfonu oraz hazardu) – rozumie się przez to zaburzenia zachowania o charakterze nałogowym, niezwiązane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych, które wiążą się z odczuwaniem przymusu i brakiem kontroli nad wykonywaniem określonej czynności oraz kontynuowaniem jej mimo negatywnych konsekwencji dla jednostki oraz jej otoczenia. Podkreślić należy, że problem ten coraz bardziej się nasila; w oficjalnej klasyfikacji chorób ICD-10 uzależnienia behawioralne należą do grupy zaburzeń nawyków i popędów (F 63).

Rozwiązywanie złożonych problemów społecznych wiąże się z podejmowaniem działań ukierunkowanych zarówno na jednostki, jak i na grupy osób. Niezmiernie istotne z tego punktu widzenia jest zatem nie tylko zapobieganie i rozwiązywanie problemów społecznych, ale również minimalizowanie ich skutków oraz odpowiednie edukowanie, uświadamianie, wskazywanie alternatywnych sposobów spędzania czasu wolnego, radzenia sobie z sytuacjami trudnymi, konfliktami i szeroko rozumiane wsparcie.

W przypadku rozwiązywania problemów związanych z alkoholem i innymi używkami można wyróżnić dwa podstawowe rodzaje profilaktyki różniące się zasięgiem działania:

1. Profilaktyka uniwersalna – ukierunkowana na całe populacje. Ma na celu przeciwdziałanie inicjacji w zakresie zachowań ryzykownych poprzez dostarczenie odpowiedniej informacji oraz wzmacnianie czynników chroniących i redukcję czynników ryzyka. Są to działania profilaktyczne adresowane do całych grup bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z nadużywaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych lub uzależnień behawioralnych. Ich celem jest zmniejszenie lub eliminowanie czynników ryzyka i wzmocnienie czynników wspierających prawidłowy rozwój. Profilaktykę uniwersalną realizuje się poprzez programy profilaktyczne w placówkach kulturalno-oświatowych

skierowane do uczniów i ich rodziców. Główny nacisk położony jest na: wskazanie alternatywnych form spędzania czasu wolnego, rozwijanie swoich pasji i zainteresowań, umiejętnego nazywania i okazywania uczuć i emocji, nabycie umiejętności prawidłowego porozumiewania się zarówno w grupie rówieśniczej jak i w rodzinie.

2. Profilaktyka selektywna - ukierunkowana na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka.

Ma na celu zapobieganie, ograniczenie lub zaprzestanie podejmowania przez jednostkę zachowań ryzykownych. Są to działania profilaktyczne adresowane do jednostek lub grup, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyko wystąpienia problemów wynikających ze stosowania substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych lub innych zaburzeń zdrowia psychicznego. Działania z tego poziomu profilaktyki są podejmowane ze względu na sam fakt przynależności do takiej grupy, czyli np. bycie dzieckiem osoby uzależnionej od alkoholu, a nie ze względu na występowanie zaburzeń lub problemów psychicznych u takich dzieci. Profilaktyka selektywna jest więc przed wszystkim działaniem uprzedzającym, a nie naprawczym.

II. Podstawa prawna i merytoryczna Programu.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii jest podstawowym dokumentem określającym zakres i formę realizacji działań związanych z przeciwdziałaniem alkoholizmowi i narkomanii na terenie Gminy Miasto Sochaczew. Program ma na celu tworzenie spójnego systemu działań naprawczych i profilaktyki zmierzającej do zapobiegania powstawaniu nowych problemów alkoholowych i innych uzależnień, oraz zmniejszeniu tych, które aktualnie występują.

Działania planowane w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Miasto Sochaczew na lata 2022-2025 muszą mieć oparcie na podstawach finansowych określonych w przyjętym na dany okres budżecie, bazować na realnie podejmowanych działaniach w ramach istniejącej infrastruktury organizacji i podmiotów, które w danym przedziale czasowym są w stanie zapewnić realizację przyjętych zadań i priorytetów.

Podstawą prawną działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych i narkotykowych są następujące dokumenty:

1. Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1119),
2. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 2050 z późn. zm.),
3. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1249),
4. Ustawa z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 183 z późn. zm.),
5. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 711 z późn. zm.),
6. Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz. U. z 2020 r. poz. 1876).
7. Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1818).
8. Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tj. Dz.U.2020 r. poz.713 ze zm.)
9. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” (Dz.U. Nr 209 poz. 1245).
10. Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na rok 2021, przyjęty Uchwałą Rady Ministrów z dnia 1 lutego 2021 r.
11. Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025, przyjęty Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r

Niniejszy Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych będzie spójny z następującymi programami:

- Strategią rozwiązywania problemów społecznych w gminie miasto Sochaczew na lata 2020-2024,
- Miejskim Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Sochaczewa na rok 2022,

- Miejskim Programem Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Sochaczewa na lata 2022-2023,
- Diagnozą potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych w Gminie Miasto Sochaczew.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii określa sposób realizacji zadań własnych gminy wynikających z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2019 r. poz. 2277 z późniejszymi zmianami) a także zadań wynikających z art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2020 r. poz. 2050).

Zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu. Zadania te obejmują między innymi:

- zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie;
- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, kulturalnej 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;
- wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych;
- podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13 i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;
- wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Przeciwdziałanie narkomanii zgodnie z art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii również należy do zadań własnych gminy. Zadania te obejmują między innymi:

- zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem;
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej;
- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, kulturalnej, 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;
- wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii;
- pomoc społeczną 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.

Na obowiązek gminy w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych wskazuje też Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 183 z późn. zm.), która w art. 4¹ ust. 2 wskazuje: „Realizacja zadań, o których mowa w ust.1, jest prowadzona w postaci uchwalonego przez radę gminy gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, który stanowi część strategii rozwiązywania problemów społecznych i który uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia”.⁴

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

⁴[https://sip.lex.pl/akty-prawne/dzu-dziennik-ustaw/wychowanie-w-trzezwosci-i-przeciwdzialanie-alkoholizmowi-16791032?unitId=art\(4\(1\)\)](https://sip.lex.pl/akty-prawne/dzu-dziennik-ustaw/wychowanie-w-trzezwosci-i-przeciwdzialanie-alkoholizmowi-16791032?unitId=art(4(1)))

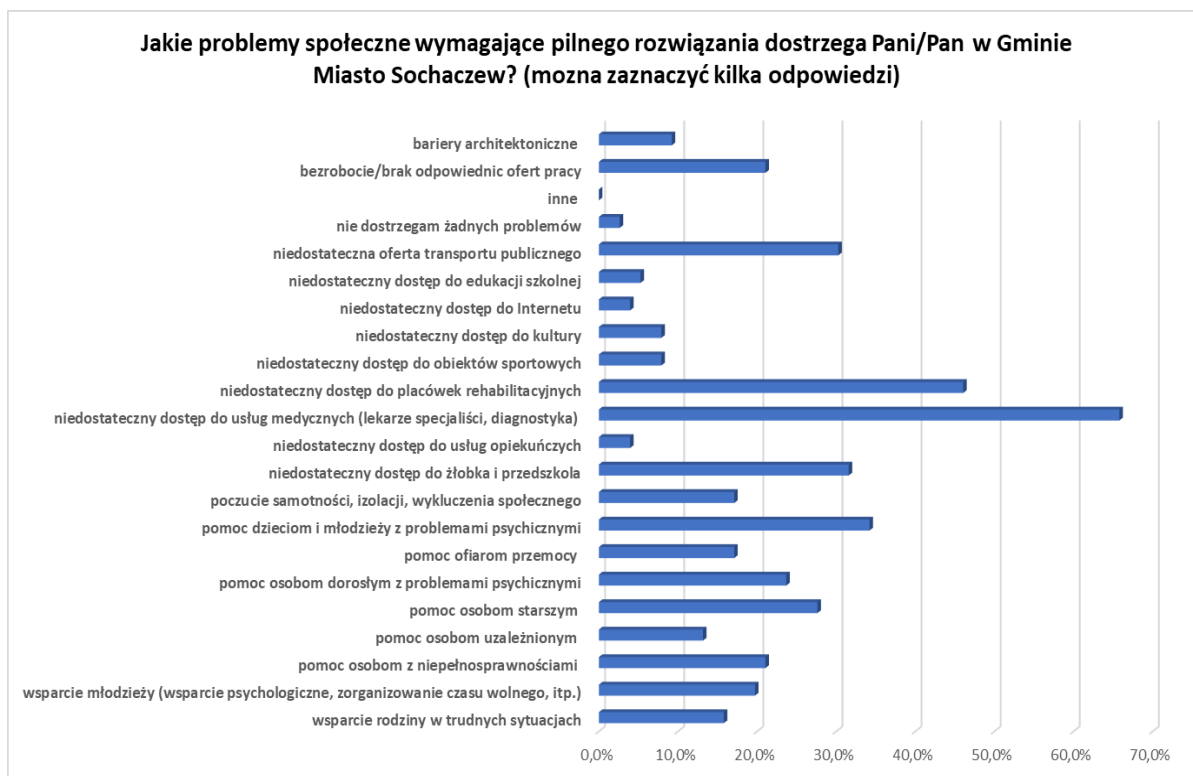
i nauczycieli, osób dorosłych zagrożonych uzależnieniem od alkoholu w tym osób pijących alkohol w sposób ryzykowny i szkodliwy, osób uzależnionych od alkoholu, osób współuzależnionych oraz ofiar przemocy.

III. Diagnoza potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych w Gminie Miasto Sochaczew.

Centrum Usług Społecznych w Sochaczewie opracowało Diagnozę Potrzeb i Potencjału Społeczności Lokalnej w Zakresie Usług Społecznych, która ma na celu zidentyfikowanie uwarunkowań i możliwości społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych, określenie poziomu potrzeb i zakresu tych usług, wskazanie zasobów i potencjału do ewentualnego poszerzania zakresu usług społecznych. Opracowanie to umożliwi również poznanie zagrożeń społecznych występujących na terenie Sochaczewa, a w szczególności: rodzajów występujących problemów, ich skali, zakresu oraz stanu zasobów Miasta w zakresie rozwiązywania występujących problemów społecznych. Badanie prowadzono na kilku grupach społecznych (dorośli mieszkańcy Gminy Miasto Sochaczew, młodzież szkolna, nauczyciele, przedstawiciele instytucji pomocowych) a jego zadaniem było wskazanie między innymi najważniejszych problemów społecznych występujących wśród dorosłych mieszkańców oraz młodzieży takich jak: spożywanie alkoholu, zażywanie narkotyków, dopalaczy, palenie papierosów, przemoc w rodzinie, przemoc rówieśnicza i cyberprzemoc.

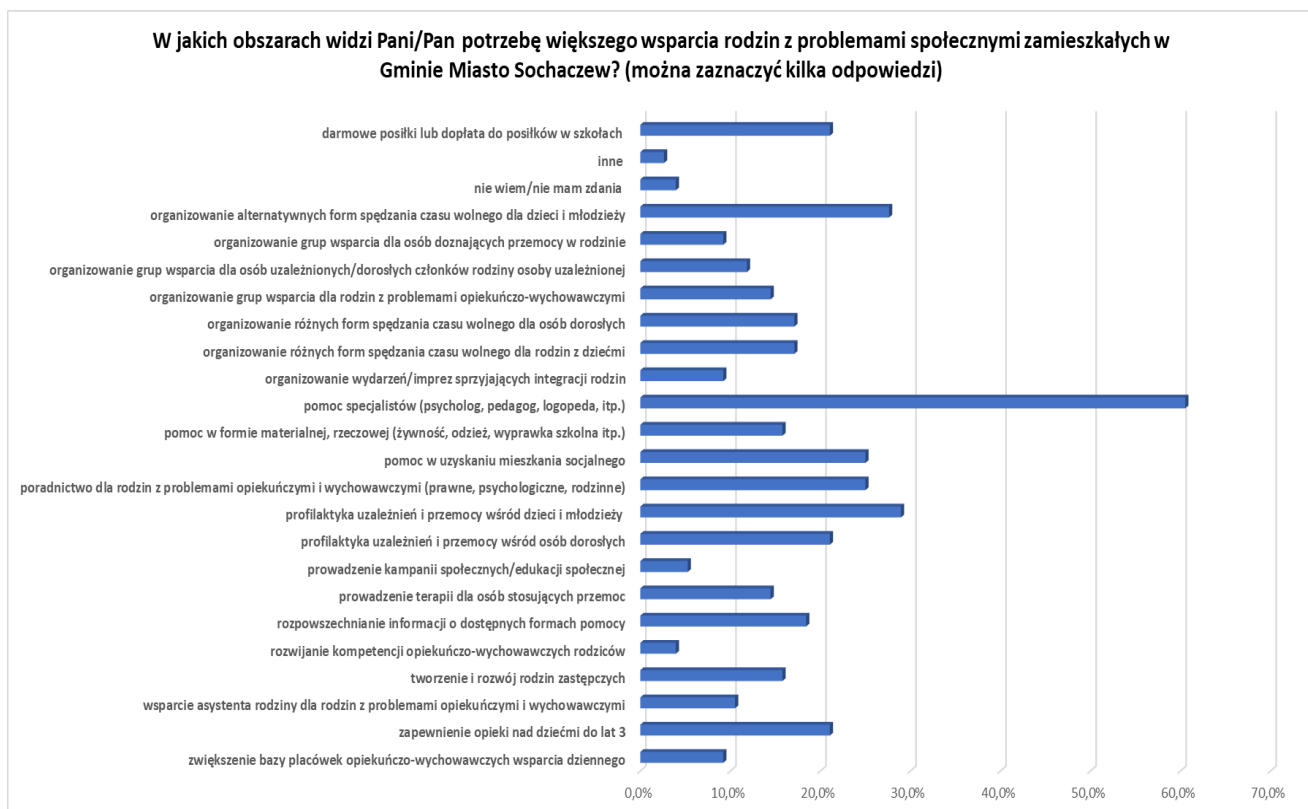
Główne wnioski z diagnozy:

W odpowiedzi a pytanie „Jakie problemy społeczne wymagające pilnego rozwiązania dostrzega Pani/Pan w Gminie Miasto Sochaczew?” mieszkańcy wskazywali głównie niedostateczny dostęp do usług medycznych i niedostateczny dostęp do placówek rehabilitacyjnych (odpowiednio 65,8% i 46,1% odpowiedzi). Zauważyć należy, że pilną potrzebę pomocy osobom uzależnionym wskazało 13,2% badanych, a pomoc ofiarom przemocy 17,1% .



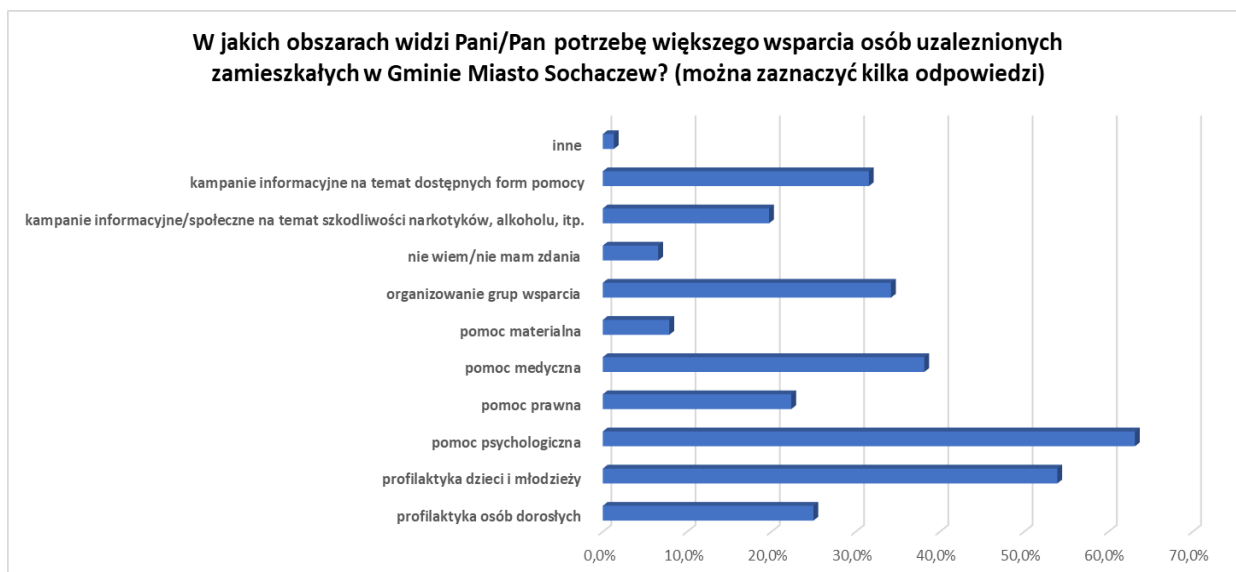
Źródło: *Diagnoza potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych w Gminie Miasto Sochaczew*

W odpowiedzi na pytanie: „W jakich obszarach widzi Pani/Pan potrzebę większego wsparcia rodzin z problemami społecznymi zamieszkałych w Gminie Miasto Sochaczew?” podawano głównie potrzebę pomocy specjalistów, takich jak psycholog, pedagog, czy logopeda (60,5%). Na profilaktykę uzależnień i przemocy wśród dzieci i młodzieży wskazało 28,9% badanych, a na profilaktykę uzależnień i przemocy wśród dorosłych 21,1% respondentów.



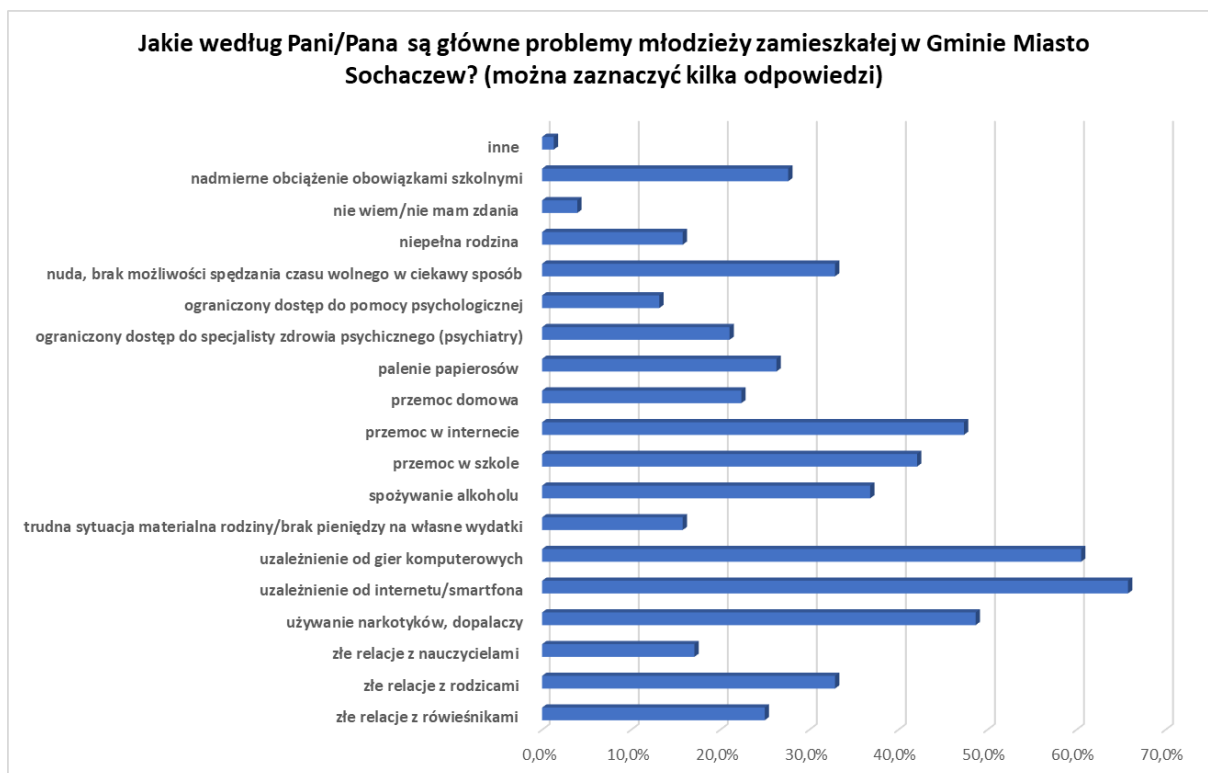
Źródło: Diagnoza potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych w Gminie Miasto Sochaczew

Respondentów proszono również o odpowiedź na pytanie w jakich obszarach widzą oni potrzebę większego wsparcia osób uzależnionych zamieszkałych w Gminie Miasto Sochaczew. Większość z badanych wskazała na potrzebę pomocy psychologicznej (63,2% odpowiedzi) i profilaktykę wśród dzieci i młodzieży (53,9%). Na dalszych miejscach wskazywano bezpośrednią pomoc medyczną (38,2%) i organizowanie grup wsparcia (34,2%).



Źródło: *Diagnoza potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych w Gminie Miasto Sochaczew*

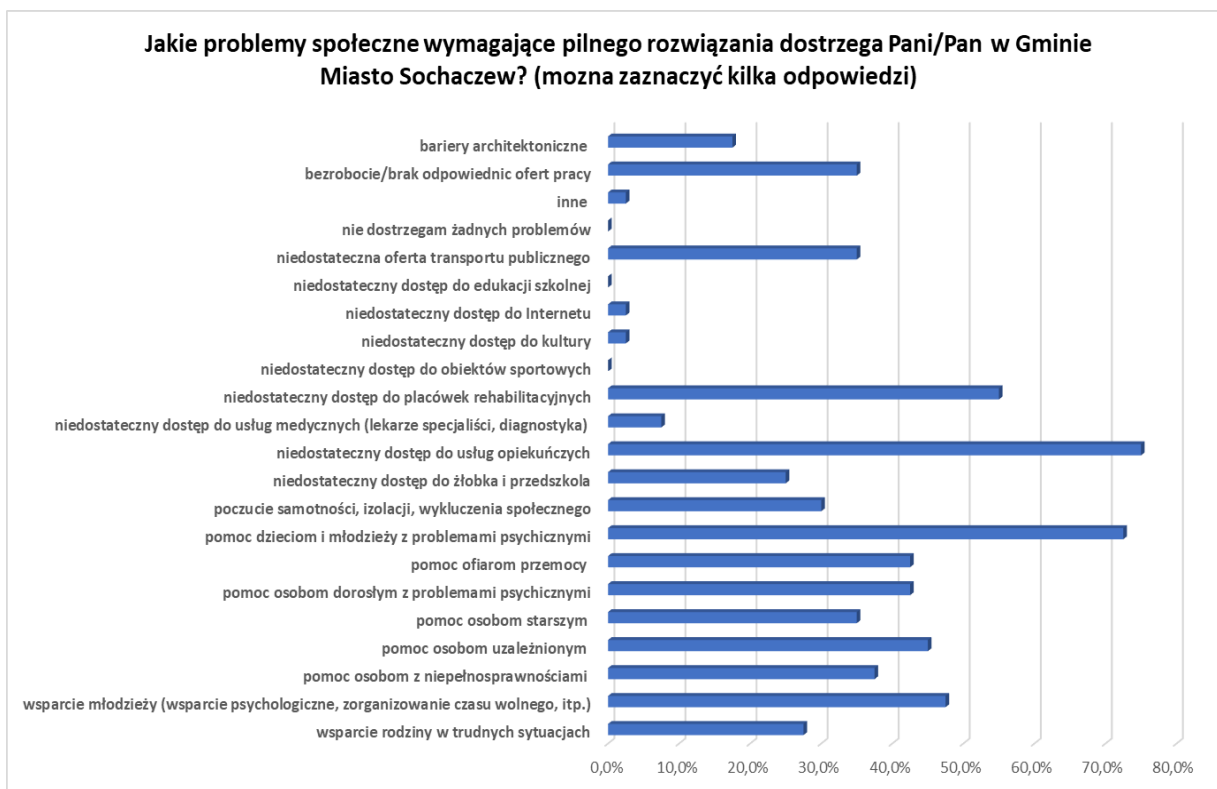
Bardzo istotne z badawczego punktu widzenia było określenie głównych problemów młodzieży zamieszkałej w Gminie Mieście Sochaczew. 2/3 mieszkańców Sochaczewa za najistotniejsze uznało takie zjawiska jak uzależnienie od internetu/smartfona (65,8% odpowiedzi) i uzależnienie od gier komputerowych (60,5%). Problem używania przez młodzież narkotyków i dopalaczy wskazuje z kolei 48,7% badanych, a spożywanie przez młodzież alkoholu 36,8%.



Źródło: *Diagnoza potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych w Gminie Miasto Sochaczew*

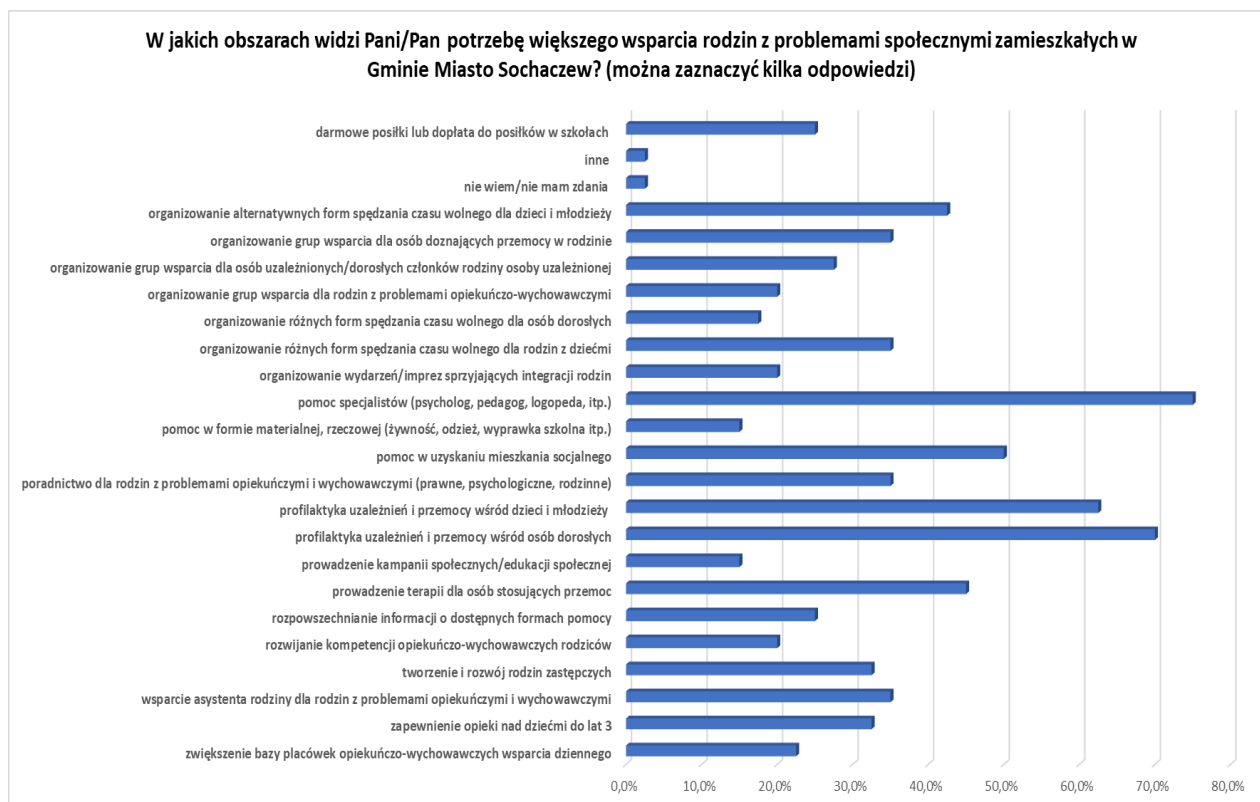
Nieco inaczej widzą powyższe problemy społeczne ankietowani w tym badaniu pracownicy instytucji pomocowych.

W odpowiedzi a pytanie „Jakie problemy społeczne wymagające pilnego rozwiązania dostrzega Pani/Pan w Gminie Miasto Sochaczew?” pracownicy instytucji społecznych wskazywali, podobnie jak inni mieszkańcy Sochaczewa, niedostateczny dostęp do usług medycznych (75% odpowiedzi). Na drugim miejscu pod względem ważności wskazano natomiast pomoc dzieciom i młodzieży z problemami psychicznymi (72,5%). Na pilną potrzebę pomocy osobom uzależnionym wskazało 45% badanych, a na potrzebę pomocy ofiarom przemocy 42,5%.



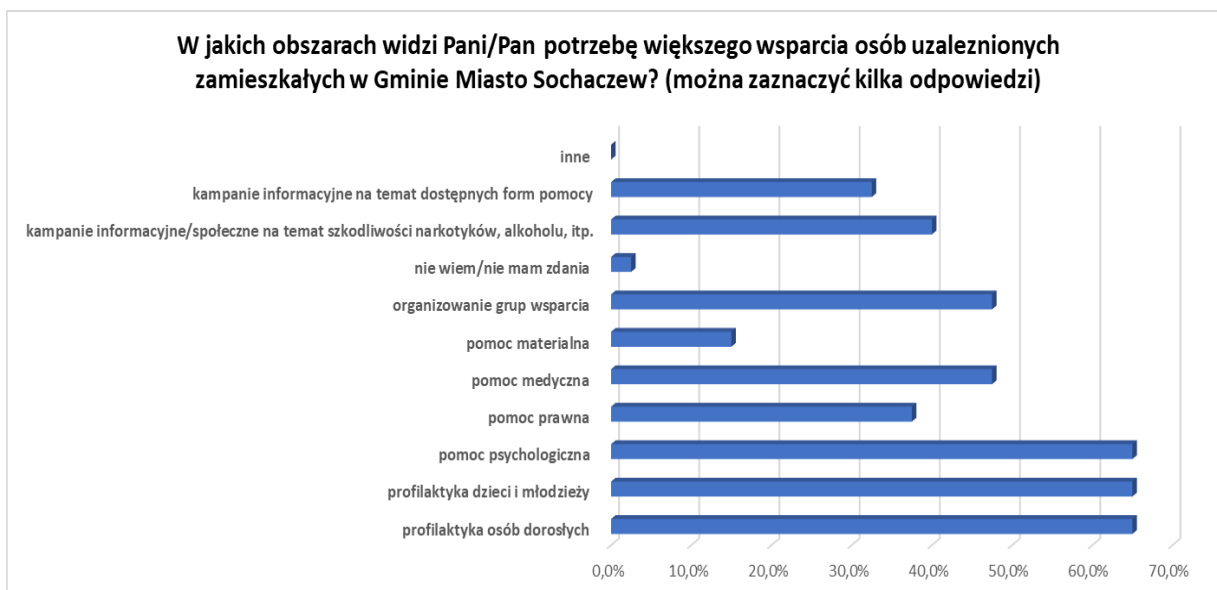
Źródło: *Diagnoza potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych w Gminie Miasto Sochaczew*

Pracownicy instytucji pomocowych Sochaczewa odpowiadali również na pytanie: „W jakich obszarach widzi Pani/Pan potrzebę większego wsparcia rodzin z problemami społecznymi zamieszkałych w Gminie Miasto Sochaczew?”. Tu, również podobnie jak pozostali mieszkańcy, wskazywali oni głównie potrzebę pomocy specjalistów, takich jak psycholog, pedagog, czy logopeda (3/4 respondentów). Zauważyć należy, że wyższy odsetek pracowników społecznych w porównaniu do badanych mieszkańców Sochaczewa wskazywał na potrzebę profilaktyki uzależnień, przemocy wśród dzieci i młodzieży oraz profilaktykę uzależnień i przemocy wśród dorosłych (było to odpowiednio 70% i 62,5% respondentów).



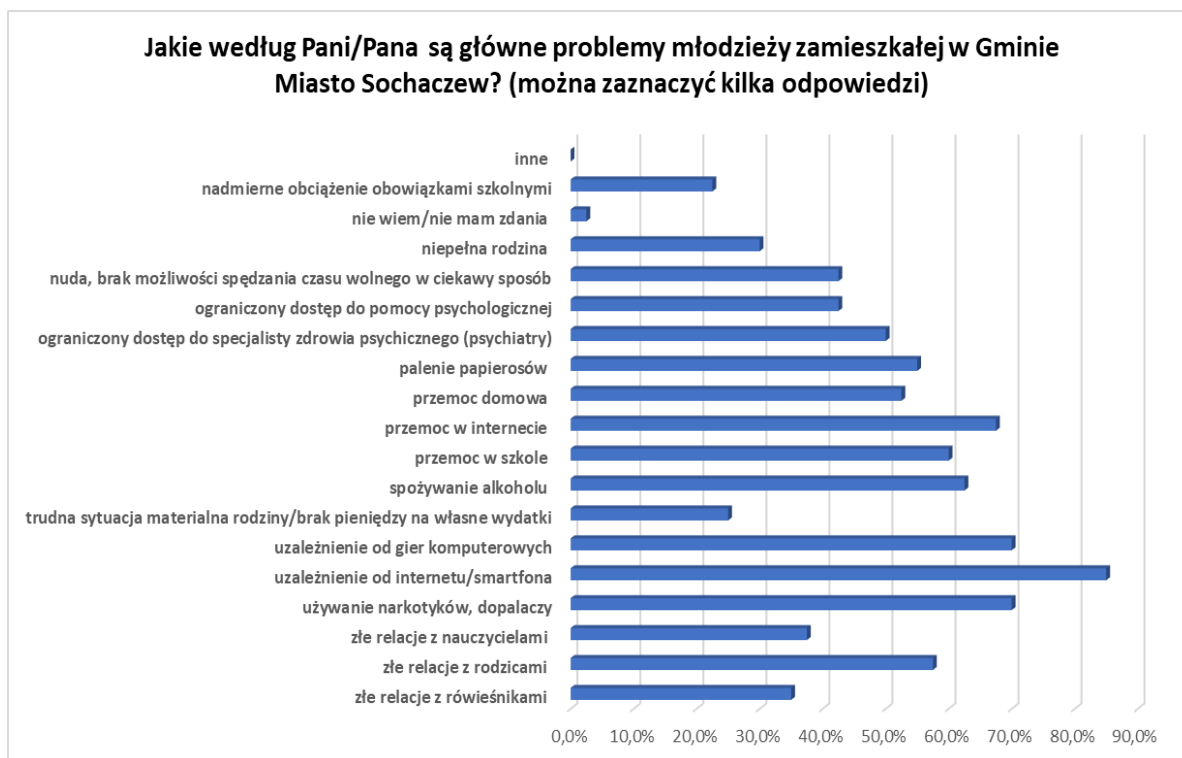
Źródło: *Diagnoza potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych w Gminie Miasto Sochaczew*

W przypadku pytania o to, w jakich obszarach istnieje potrzeba większego wsparcia osób uzależnionych zamieszkałych w Gminie Miasto Sochaczew trzy odpowiedzi uzyskały taką samą liczbę wskazań- były to pomoc psychologiczna, profilaktyka dzieci i młodzieży i profilaktyka osób dorosłych (65% odpowiedzi udzielonych przez pracowników instytucji społecznych). Na dalszych miejscach znajduje się pomoc medyczna i organizowanie grup wsparcia (47,5%).



Źródło: *Diagnoza potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych w Gminie Miasto Sochaczew*

Badani pracownicy proszeni byli również o wskazanie problemów młodzieży zamieszkałej w Gminie Miasto Sochaczew. Aż 85% z nich za największy problem uznało uzależnienie młodych osób od internetu/smartfona. Na dalszym miejscu znalazło się uzależnienie od gier komputerowych oraz używanie przez młodzież narkotyków i dopalaczy (obie odpowiedzi po 70%). Problem spożywania przez młodzież alkoholu wskazało 62,5 % jej grupy respondentów.



Źródło: *Diagnoza potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych w Gminie Miasto Sochaczew*

Powyższe wyniki pokazują jak kwestie związane z alkoholem i narkotykami postrzegane są w lokalnej społeczności, jak jest odbierana skala tego zjawiska, a przede wszystkim jakie są oczekiwania społeczne, jeśli chodzi o rozwiązywanie tych problemów.

Zjawisko nadużywania alkoholu czy zażywania narkotyków dotyczy praktycznie wszystkich grup społecznych i to niezależnie od statusu majątkowego. Dostępność napojów alkoholowych, wzorce kulturowe, reklama, zagrożenie utraty pracy, upadek wartości rodzinnych czy norm społecznych, brak umiejętności radzenia sobie z problemami, czy wreszcie lockdown związany z epidemią COVID-19 w znaczącym stopniu potęgują problemy związane z alkoholem i narkotykami.

IV. Problemy związane z alkoholem.

Alkoholizm jest jednym z najpoważniejszych współczesnych problemów społecznych. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) w 2016 roku z powodu spożycia napojów alkoholowych zmarło 3 miliony osób. Oznacza to, że 1 na 20 zgonów spowodowany jest alkoholem. Co więcej $\frac{3}{4}$ przypadków śmiertelnych wywołanych alkoholem, dotyczyło mężczyzn. Najczęstszą przyczyną zgonów (28%) są urazy – w wyniku wypadków samochodowych, przemocy, samookaleczenia. 21 proc. ofiar alkoholu umiera z powodu chorób układu pokarmowego. Nieco mniej – 19 proc. – w wyniku schorzeń sercowo-naczyniowych. Pozostała część to śmiertelne przypadki nowotworów, chorób zakaźnych, zaburzeń psychicznych oraz innych problemów zdrowotnych, w tym padaczki. Łącznie w 2016 roku z powodu nowotworu wywołanego pićm alkoholu zmarło na świecie 400000 osób. Eksperti WHO podkreślają, że szkodliwe picie alkoholu wywołuje aż 200 chorób i rodzajów urazów. Ogółem za 5,1 proc. globalnego obciążenia chorobami i urazami można winić alkohol. Średnia spożycia alkoholu w Polsce jest wyższa niż średnia europejska – według danych WHO w Polsce na jednego mieszkańca przypadało w 2016 roku średnio 10,4 litra czystego alkoholu etylowego, co sprawia, że nasz kraj znajduje się w czołówce europejskich państw pod względem spożycia alkoholu.⁵

Z najnowszych badań wynika także, 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. Kobiety piją mniej alkoholu niż mężczyźni, a także rzadziej go nadużywają, jednak następstwa zdrowotne występują u nich przy mniejszych dawkach łącznych występują u nich częściej niż u mężczyzn. U kobiet częściej rozpoznaje się takie następstwa nadużywania alkoholu, jak alkoholowe uszkodzenie wątroby oraz szkody zdrowotne w zakresie układu sercowo-naczyniowego i mózgu, także wystąpienie zaburzeń w obrębie mięśni szkieletowych i miokardiopatii. Ponadto kobiety uzależnione od alkoholu osiągają gorsze wyniki testów psychomotorycznych i pamięci niż mężczyźni.⁶ Umieralność kobiet nadużywających alkoholu jest wyższa niż mężczyzn, przy czym główne jej przyczyny to: alkoholowe uszkodzenie wątroby, zapalenie trzustki, wypadki i przemoc, samobójstwa, nowotwory i choroby serca. Jedną z istotnych różnic jest

5 <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>

6 <http://www.parpa.pl/download/rozdzial03.pdf>

osiąganie przez kobiety wyższego stężenia alkoholu we krwi przy takiej samej dawce alkoholu na kilogram wagi ciała, co wynika z mniejszej procentowej zawartości wody w organizmie. Picie alkoholu przez kobiety ciężarne często powoduje organiczne uszkodzenie dzieci w okresie prenatalnym, którego skutkiem jest upośledzenie umysłowe i opóźnienia rozwojowe o różnym stopniu ciężkości. Skutkują one w przyszłości problemami z funkcjonowaniem w życiu społecznym i zawodowym. Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych (Fetal Alcohol Syndrom Disorder – FASD) jest to zespół nieprawidłowości, stwierdzany u dzieci niektórych matek spożywających alkohol w okresie ciąży. Alkoholowy Zespół Płodowy (FAS) jest jednym z rozpoznawanych u dzieci zaburzeń z grupy FASD, w którym współwystępują:

- zahamowanie wzrostu w okresie płodowym lub późniejszym,
- charakterystyczne zmiany dymorficzne twarzy,
- nieprawidłowy rozwój centralnego układu nerwowego.

Badania epidemiologiczne dotyczące FASD w Polsce przeprowadziła Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, w ramach projektu ALICJA. Pokazały one, że zaburzenia neurorozwojowe wynikające z picia alkoholu przez matkę w czasie ciąży dotyczą nie mniej niż 2% dzieci w wieku 7-9 lat. Oznacza to, że FASD występuje częściej niż np. choroby spectrum autystycznego lub zespół Downa.⁷

Szkody zdrowotne wywołane alkoholem, nie ograniczają się tylko do szkód występujących u osób uzależnionych lub nadużywających alkoholu. Nadużywanie alkoholu przez jednego z członków rodziny destabilizuje funkcjonowanie całego systemu rodzinnego, rodzi poważne problemy zdrowotne takie jak zaburzenia psychosomatyczne, emocjonalne, stresowe lub zaburzenia adaptacyjne. Jest przyczyną cierpienia dorosłych i dzieci. Na podstawie badań naukowych określono, że w Polsce 943 tys. w wieku poniżej 18 lat ma rodziców z problemami wynikającymi z picia. Dzieci te stanowią grupę ryzyka i ze względu na kumulację czynników ryzyka (obciążenie genetyczne niekorzystne środowisko rozwoju, zaniedbania wychowawcze ze strony rodziców, normy oraz wzorce rodzinne i środowiskowe) są szczególnie narażone na podejmowanie zachowań ryzykownych, w tym wczesną inicjację alkoholową i ryzykowne spożywanie alkoholu. W 2019 r. zrealizowano w ramach międzynarodowego projektu audytoryjne badania ankietowe na próbie reprezentatywnej uczniów w wieku 15-16 lat oraz w wieku 17-18 lat naszego kraju

7 https://www.ciazabezalkoholu.pl/images/file/RozpowszechnianieFASD/FASD_w_Polsce.pdf

(European School Survey Project on Alcohol and Drugs. 2020), z którego wynika, że napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży. Chociaż raz w ciągu całego swojego życia piło 80,0% uczniów z młodszej grupy i 92,8% uczniów z starszej grupy. Picie napojów alkoholowych jest na tyle rozpowszechnione, że w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem piło 46,7% 15-16 -latków i 76,1% 17-18 - latków. Najbardziej popularnym napojem alkoholowym wśród całej młodzieży jest piwo, a najmniej wino. Wysoki odsetek badanych przyznaje się do przekraczania progu nietrzeźwości. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem, chociaż raz upiło się 11,3% uczniów z młodszej grupy i 18,8% ze starszej grupy wiekowej. W czasie całego życia ani razu nie upiło się tylko 66,7% uczniów młodszych i 43,4% uczniów starszych. Picie alkoholu w naszej kulturze, to raczej domena mężczyzn. Wśród dorosłych mieszkańców naszego kraju spotykamy wielokrotnie więcej niepijących kobiet, niż mężczyzn abstynentów. Natomiast wśród nastolatków proporcje te są niemal wyrównane. Szczególnie niebezpieczne dla zdrowia młodego człowieka, jak również dla porządku publicznego jest picie w znacznych ilościach, a zwłaszcza prowadzące do przekroczenia progu nietrzeźwości. Stanu silnego upojenia alkoholem doświadczyła, chociaż raz w życiu, 1/3 młodszej grupy (33,3%) i ponad połowa uczniów ze starszej grupy (56,6%). W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem w stan silnego upicia wprowadziło się 11,3% uczniów z grupy młodszej i 18,8% uczniów grupy starszej.⁸

V. Problemy związane z zażywaniem środków psychoaktywnych – narkotyków.

Z raportu Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii o stanie narkomanii w Polsce (2020) wynika, że w kraju:

- konsumpcja napojów alkoholowych jest o wiele bardziej rozpowszechniona niż używanie narkotyków. Używanie alkoholu w ciągu ostatniego roku odnotowano w Polsce na poziomie 79,9% podczas gdy w przypadku narkotyków odsetek wyniósł 5,4% (dane dla osób w wieku 15-64 lata). Skala używania narkotyków w PL na tle innych krajów UE nie jest duża;
- w przypadku używania narkotyków w populacji generalnej najbardziej popularna jest marihuana i haszysz. Wyniki badań populacyjnych z lat 2018 i 2019 wskazują na zmniejszenie skali używania przetworów konopi indyjskich;

⁸ <http://www.espad.org/espand-report-2020>

- wśród osób podejmujących leczenie z powodu narkotyków po raz pierwszy w życiu, 40% zgłasza marihuanę jako podstawowy narkotyk. Wynikać to może z faktu, iż średnia zawartość THC w marihuanie wynosi 10%, co oznacza, iż jest ona zdecydowanie silniejsza niż była 10 lat temu. Podobne trendy można zaobserwować w Europie, gdzie zawartość THC w marihuanie w ciągu 10 lat wzrosła prawie dwukrotnie;
- liczba problemowych użytkowników narkotyków pozostaje na stałym poziomie i jest jednym z niższych wskaźników na 100 tysięcy mieszkańców w Europie. Polska ma również niskie wskaźniki zgonów z powodu narkotyków, zakażeń HIV z powodu używania narkotyków w iniekcjach;
- wśród osób zgłaszających się do leczenia najczęstszym powodem zgłoszeń (po marihuanie) są narkotyki z grupy amfetamin (36%). Prawie co dziesiąta osoba zgłasza się z powodu metamfetaminy;
- w ostatnich latach obserwuje się spadek liczby nowych substancji psychoaktywnych (NSP) analizowanych w laboratoriach, co może świadczyć o pewnej stabilizacji w rozwoju tego rynku. Istnieje kilka substancji zdecydowanie dominujących na rynku w każdym roku. Niektóre z nich znikają z niego w wyniku zmian prawnych. Generalnie, najpopularniejszą grupę substancji stanowią syntetyczne katynony;
- niepokojącą tendencją jest obecność na rynku syntetycznych opioidów oraz nowych benzodiazepin, choć odnotowano lekką tendencję spadkową w 2019 r.;
- dane z 2020 r. dotyczące zatruć z powodu NSP pokazują wyraźny spadek ich liczby. Nie należy jednak przypuszczać, że zjawisko to uda się zupełnie wyeliminować;
- pandemia COVID-19, szczególnie na początku 2020 r., miała duży wpływ na system pomocy osobom uzależnionym od narkotyków w Polsce. Najbardziej ograniczone zostało na początku działanie placówek stacjonarnych i dziennych, a także dostępność leczenia ambulatoryjnego. W efekcie pandemii placówki lecznicze, głównie poradnie, musiały zmienić sposób swojej pracy na tryb zdalny z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych. W pierwszej połowie 2020 r. placówki lecznicze w dużym stopniu wstrzymały przyjmowanie nowych pacjentów;
- pandemia COVID-19 w najmniejszym stopniu dotknęła leczenie substytucyjne. Programy leczenia substytucyjnego zaczęły wydawać lek na dłuższe okresy;
- działania dotyczące redukcji szkód również uległy ograniczeniu wskutek sytuacji epidemicznej. Programy te rozwinęły nowe formy pomocy np. dystrybucja jedzenia, sprzętu ochronnego;

- analiza dotycząca sytuacji na rynku narkotykowym w pierwszych miesiącach pandemii nie wykazała, że nastąpił spadek w dostępności do narkotyków na poziomie całego kraju. Występowały lokalne ograniczenia np. trudności w zakupie syntetycznych katynonów, jednak ceny narkotyków nie uległy zmianie. Wzrosła prawdopodobnie rola internetu jako źródła zaopatrzenia w narkotyki;
- 83% placówek zbadanych przez KBPN w pierwszej połowie 2020 r. wprowadziło zdalne usługi w obszarze leczenia uzależnienia od narkotyków lub redukcji szkód (np. przez telefon, wideorozmowy, dostęp online). W efekcie, system leczenia może zostać uzupełniony o nowe formy pracy z klientem rozszerzające ofertę placówek leczniczych.⁹

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 w ciągu ostatniego roku jest wyższe niż w całej populacji (15-64 lata). Z badania Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii 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. Natomiast w całej badanej populacji (15-64 lata) wyższy odsetek odnotowano wśród mężczyzn – 16,4% niż wśród kobiet – 7,7% w przypadku wskaźnika używania kiedykolwiek w życiu. Analizując używanie marihuany i haszyszu w ciągu ostatniego miesiąca odnotowujemy 2% badanych używających tej substancji (15-64 lata). Jednakże w młodszych grupach wiekowych odsetek ten jest o wiele wyższy, bo wynosi 4,4% (15-24 lata) oraz 3,9% (25-34 lata). Największy odsetek osób, które podejmowały leczenie, zgłaszał problemy z marihuaną jako przyczynę rozpoczęcia leczenia z powodu uzależnień (40%). 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). Wskaźnik używania jest wyższy wśród mężczyzn niż kobiet. W ciągu ostatniego miesiąca używało amfetaminy 0,5% badanych. Największe odsetki odnotowano wśród osób w wieku 15-24 lata. Kokaina należy do grupy nielegalnych substancji psychoaktywnych, których poziom rozpowszechnienia w Polsce nie jest wysoki. Wyniki badań w populacji generalnej pokazują, że wśród młodych dorosłych odsetek użytkowników wyniósł 0,5%, a według

9 <https://www.cinn.gov.pl/portal?id=105923>

danych dotyczących zgłaszalności do leczenia, tylko 2,2% osób podjęło leczenie z powodu uzależnienia od kokainy.

Według wyników badania ESPAD najbardziej rozpowszechnione jest wśród uczniów eksperymentowanie z marihuaną i haszyszem (21,4% wśród gimnazjalistów oraz 37,2% wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych). Na drugim miejscu odnotowujemy zażywanie leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza (15,1% wśród gimnazjalistów oraz 18,3% wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych). Na trzecim miejscu ulokowały się substancje wziewne (8,6% wśród gimnazjalistów oraz 6,9% wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych).¹⁰

VI. Problemy związane z uzależnieniem behawioralnym.

Uzależnieniem behawioralnym, inaczej czynnościowym, nazywamy grupę objawów związanych z wielokrotnym, długotrwałym i utrwalonym powtarzaniem konkretnej czynności. Działanie takie ma na celu zredukowanie złego samopoczucia i wewnętrznego napięcia poprzez osiągnięcie uczucia przyjemności, zaspokojenia, radości czy nawet euforii przez osobę wykonującą daną czynność. Zazwyczaj są to zachowania akceptowane społecznie. Warto podkreślić, że uzależnienia behawioralne są zachowaniami nie związanymi z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych, ale z wykonywaniem pewnych czynności (hazard, zakupy, granie w gry itp.), a ich specyfiką jestm.in. utrata kontroli nad tymi zachowaniami czy czynnościami. W polskiej literaturze nie uzyskano zgody co do tego, jakie określenie będzie najbardziej adekwatne, dlatego stosowane są zamiennie takie określenia jak uzależnienia od czynności, zachowania kompulsywne, nałogowe, problemowe czy zaburzenia zachowania.

Z badań prowadzonych nad uzależnieniami behawioralnymi w Polsce wynika, że ten typ uzależnień staje się coraz większym problemem. Potwierdzeniem tego jest raport pt. „Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących od hazardu i innych uzależnień behawioralnych – edycja 2018/2019” przygotowany na zlecenie Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomani. Głównie wnioski z raportu:

¹⁰ Tamże

- osoby grające na pieniądze stanowiły 37,1% populacji osób w wieku powyżej 15 roku życia. Osoby te najczęściej grają w tzw. „toto-lotka” (27,4%), zdraпки (16,3%) oraz konkursy i loterie sms-owe (6,3%),
- w gry hazardowe przynajmniej raz w życiu grało 18,2% badanych piętnasto-szesnastolatków oraz 21,4% siedemnasto-osiemnastolatków,
- do problemów z kompulsywnym kupowaniem przyznało się 3,7% populacji Polaków w wieku powyżej 15 roku życia, co w liczbach bezwzględnych przekłada się na 1,4 miliona osób,
- prawie jedna dziesiąta Polaków powyżej 15 roku życia (9,1%) miała problem z uzależnieniem od pracy.¹¹

Z kolej opracowania dotyczącego problemów młodzieży pt: „Nastolatki wobec internetu” wynika, że:

- co trzeci nastolatek (33,6%) ma objawy problemowego użytkowania Internetu (tzw.PUI), a 3,2% osiąga bardzo wysokie wskaźniki PUI,
- 64,1% badanych młodych ludzi przyznaje, że powinna mniej korzystać ze smartfona,
- 29,8% badanych nastolatków odczuwa potrzebę korzystania stale ze smartfona, a ponad połowa wskazuje, że korzysta z mobilnego urządzenia dłużej niż zamierzała,
- prawie co trzeci nastolatek (31,0%) przyznaje, że nie jest w stanie funkcjonować bez smartfona, a co czwarty (24,8%) odczuwa zniecierpliwienie oraz zdenerwowanie, gdy nie może z niego korzystać,
- 37,9% badanej młodzieży podejmuje zakończone niepowodzeniem próby ograniczania korzystania z mobilnego urządzenia,
- ponad ¼ badanych (26,1%) z powodu używania smartfona zaniedbuje zaplanowane czynności lub obowiązki.¹²

Podkreślić należy, że zgodnie z rekomendacją Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom problem uzależnień behawioralnych powinien zostać ujęty w uchwalanych gminnych programach profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii.

¹¹ https://www.kbpn.gov.pl/portal?id=15&res_id=9249205

¹² https://akademia.nask.pl/publikacje/Nastolatki_wobec_internetu_.pdf

VII. Analiza dostępności alkoholu w Gminie Miasto Sochaczew.

Ważnym czynnikiem, który wpływa na poziom konsumpcji alkoholu jest fizyczna możliwość jego nabycia, czyli liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych. Duża dostępność alkoholu ma wpływ na występowanie problemów zdrowotnych i społecznych związanych z alkoholem. W 2021 roku na terenie gminy Miasto Sochaczew czynnych było 111 punktów sprzedaży napojów alkoholowych, w tym 80 punktów przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy) i 31 punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne).

Szczegółowe dane na temat liczby punktów sprzedaży alkoholu na terenie Sochaczewa w latach 2017-2021 przedstawia poniższa tabela:

Rok	Rodzaj punktu sprzedaży	
	Sklep	Lokal gastronomiczny
2017	77	30
2018	79	33
2019	76	33
2020	77	31
2021	80	31

Źródło: dane CUS Sochaczew

Łączny limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych regulowany jest przez Radę Miejską poprzez stosowną uchwałę. I tak, zgodnie z Uchwałą nr XXXIV/383/18 Rady Miejskiej w Sochaczewie z dnia 27.04.2018:

1. Maksymalna liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających do 4,5% zawartości alkoholu oraz na piwo wynosi:
 - a) przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży – 40
 - b) przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży – 90
2. Maksymalna liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających do 4,5% do 18% zawartości alkoholu (z wyjątkiem piwa) wynosi:
 - a) przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży – 40
 - b) przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży - 90
3. Maksymalna liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających powyżej 18% zawartości alkoholu wynosi:
 - a) przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży – 40
 - b) przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży – 90

Poniższe zestawienie przedstawia natomiast liczbę punktów sprzedaży napojów alkoholowych w całej Polsce w 2020 roku:

L.p.	Województwo	Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych - suma	Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy)	Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne)	Liczba mieszkańców w województwie/ mieście przypadająca na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych ogółem
1.	Dolnośląskie	9 498	6 006	3 492	291
2.	Kujawsko – Pomorskie	6 294	4 500	1 794	304
3.	Lubelskie	6 311	4 629	1 682	325
4.	Lubuskie	3 461	2 346	1 115	281
5.	Łódzkie	7 225	5 440	1 785	331
6.	Małopolskie	11 039	6 911	4 128	292
7.	Mazowieckie	16 419	11 147	5 272	314
8.	Opolskie	2 861	1 939	922	325
9.	Podkarpackie	6 266	4 371	1 895	337
10.	Podlaskie	3 147	2 231	916	381
11.	Pomorskie	8 621	5 113	3 508	257
12.	Śląskie	13 471	8 768	4 703	315
13.	Świętokrzyskie	3 846	2 868	978	315
14.	Warmińsko - Mazurskie	5 023	3 392	1631	277
15.	Wielkopolskie	11 676	8 240	3 436	296
16.	Zachodnio Pomorskie	6 976	4 040	2 936	225
	Ogółem	122 134	81 941	40 193	301

Źródło: dane statystyczne z PARPA – G1

Według Światowej Organizacji Zdrowia jeden punkt sprzedaży alkoholu powinien przypadać na 1-1,5 tys. mieszkańców. Tymczasem jak wynika z danych Państwowej

Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (obecnie Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom) w Polsce średnio na jeden punkt przypada 301 osób. W Gminie Miasto Sochaczew na jeden punkt sprzedaży przypada średnio 321 osób.

Powyższe dane wskazują na znaczną dostępność alkoholu w Sochaczewie. Według ogólnopolskich badań Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych istnieje korelacja pomiędzy liczbą punktów sprzedaży napojów alkoholowych, a rozmiarami szkód i problemów, których źródła można dopatrywać się w spożywaniu napojów alkoholowych. W związku z tym polityka kontroli liczby punktów sprzedaży alkoholu jest istotnym instrumentem kształtowania kondycji społecznej, psychologicznej i zdrowotnej mieszkańców gminy.

VIII. Działania Centrum Usług Społecznych w Sochaczewie.

W roku 2021 w związku z uzależnieniem lub nadużywaniem alkoholu ze świadczeń oferowanych przez Centrum Usług Społecznych skorzystały 44 osoby. Wypłacono też 4 świadczenia osobom uzależnionym od narkotyków

Szczegółowe dane dotyczące powodu udzielenia pomocy przedstawia poniższa tabela:

Powód przyznania pomocy	Liczba rodzin ogółem	Liczba osób w rodzinach
Ubóstwo	438	749
Sieroctwo	0	0
Bezdomność	84	86
Potrzeba ochrony macierzyństwa	55	276
w tym wielodzietność	43	236
Bezrobocie	262	563
Niepełnosprawność	261	375
Długotrwała lub ciężka choroba	491	766
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	124	433
w tym rodziny niepełne	92	279
Rodziny wielodzietne	32	178
Przemoc w rodzinie	2	3
Potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi	2	5
Alkoholizm	44	64
Narkomania	4	4
Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	4	4
Trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą	0	0
Zdarzenia losowe	1	1
Sytuacja kryzysowa	0	0
Kłęska żywiołowa lub ekologiczna	0	0

Źródło: dane CUS Sochaczew

Poniższe zestawienie przedstawia natomiast liczbę osób korzystających z pomocy Centrum Usług Społecznych/MOPS z powodu uzależnienia lub nadużywania substancji psychoaktywnych przez co najmniej jednego z członków rodziny w latach 2017-2021:

Rok	Powód przyznania pomocy		
	Alkohol	Narkotyki	Razem
2017	87	5	92
2018	73	4	77
2019	74	8	82
2020	59	8	67
2021	44	4	48

Źródło: dane CUS Sochaczew

Nadmienić należy, że nadużywanie alkoholu przez jednego z członków rodziny destabilizuje życie całej rodziny, powoduje degradację więzi społecznych, ubóstwo, bezrobocie, problemy wychowawcze i zdrowotne, wchodzenie w konflikt z prawem. Towarzyszy mu często przemoc fizyczna i psychiczna wobec członków rodziny. Znaczna część nadużywających alkoholu to osoby, które nie pracują lub pracują dorywczo i w związku z tym nie mają stałych źródeł dochodu. Szczególnie trudne są przypadki rodzin z dziećmi, w których alkoholu nadużywają oboje rodzice. Pomoc takim rodzinom związana jest z koniecznością prowadzenia przez pracowników socjalnych stałego monitoringu beneficjentów i bieżącego reagowania na sytuacje kryzysowe. W szczególnie trudnych przypadkach pracownicy socjalni składają wnioski do Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sochaczewie z prośbą o działania zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego.

IX. Działania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sochaczewie, działa na podstawie art. 4¹ ust.3 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi powołana przez Burmistrza Miasta Sochaczewa. W jej skład wchodzi osoby przeszkolone w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych o różnych, uzupełniających się kompetencjach.

Do zadań Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych należy:

1. Inicjowanie działań realizacji zadań własnych samorządu związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych.

2. Podejmowanie czynności zmierzających do zobowiązania osoby uzależnionej od alkoholu do poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego.
3. Opiniowanie wydawania zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych pod względem zgodności lokalizacji punktu sprzedaży z uchwałami Rady Miasta, o których mowa w art. 12 ust. 1 i 2 ustawy (limit i lokalizacja punktów, w których sprzedawane i podawane są napoje alkoholowe).
4. Kontrola przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż lub podawania napojów alkoholowych (na podstawie upoważnienia wydanego przez Burmistrza Miasta Sochaczew – art. 18 ust. 8 w/w ustawy);.
5. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13 (reklama) i 15 (zakaz sprzedaży) ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

Główne działania prowadzone przez Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w latach 2020-2021 przedstawia poniższa tabela:

Dane Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

PROWADZONE DZIAŁANIA	Rok	
	2020	2021
Liczba przeprowadzonych rozmów informacyjno – kierujących (w tym do terapeutów, psychologów, placówek leczenia odwykowego, prawnika, OPS itp.)	73	102
Liczba osób skierowanych do biegłego sądowego	18	26
Liczba wniosków skierowanych do sądu	10	11
Liczba wydanych opinii dot. zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych	131	82

Źródło: dane CUS Sochaczew

Zasady wynagradzania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:

Członkom Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje wynagrodzenie za udział w posiedzeniu Komisji.

Przewodniczącemu Komisji przysługuje 6 % minimalnego wynagrodzenia za pracę, a członkom Komisji 5% minimalnego wynagrodzenia za pracę, ustalonego corocznie w trybie i na zasadach określonych ustawą z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. z 2018r., poz. 2177 z późn. zm.) za udział w każdym posiedzeniu Komisji.

X. Działania Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.

Zadaniem Zespołu jest koordynowanie działań instytucji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie:

- diagnozowanie problemu przemocy w rodzinie,
- podejmowanie działań w środowisku zagrożonym przemocą w rodzinie mających na celu przeciwdziałanie temu zjawisku,
- inicjowanie interwencji w środowisku dotkniętym przemocą w rodzinie,
- rozpowszechnianie informacji o instytucjach, osobach i możliwościach udzielenia pomocy w środowisku lokalnym,
- inicjowanie działań w stosunku do osób stosujących przemoc w rodzinie.

Zespół Interdyscyplinarny tworzy Grupy Robocze w celu rozwiązywania problemów związanych z wystąpieniem przemocy w rodzinie w indywidualnych przypadkach. Przewodniczący Zespołu po otrzymaniu zgłoszenia o podejrzeniu występowania przemocy w rodzinie powołuje Grupę Roboczą. W skład grup roboczych wchodzi: dzielnicowy, członek Miejskiej Komisji d/s Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, pedagog szkolny, pracownik socjalny, kurator sądowy, konsultant d/s przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Na spotkanie Grupy zaproszone są osoby co do których istnieje podejrzenie, że doznają przemocy lub stosują przemoc. Grupy robocze spotykają się systematycznie i prace prowadzone są w zależności od ilości zgłoszonych indywidualnych przypadków.

Rodziny dotknięte przemocą są monitorowane między innymi przez pracowników socjalnych, kuratorów sądowych czy dzielnicowych. Rodzinom takim zapewnia się możliwość współpracy z Poradnią Leczenia Uzależnień, pedagogami szkolnymi, czy udział w grupach edukacyjnych.

W stosunku do osób stosujących przemoc w swoich rodzinach podejmowany jest szereg działań, między innymi:

- ✓ kierowanie do Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- ✓ kierowanie do Poradni Leczenia Uzależnień,
- ✓ kierowanie do specjalistów Centrum Usług Społecznych,
- ✓ informowanie Sądu Rodzinnego,
- ✓ kierowanie wniosków do prokuratury.

Podkreślić należy, że procedurą inicjującą powstrzymanie przemocy domowej jest procedura „Niebieskie Karty”. Służy ona dokumentowaniu zdarzeń związanych z przemocą w danej rodzinie i ocenie zagrożenia dalszymi incydentami przemocowymi. Jest ona również dowodem w sprawach sądowych.

Poniższe zestawienie pokazuje liczbę procedur „Niebieskich Kart” wszczętych w Gminie Miasto Sochaczew w podziale na poszczególne instytucje w latach 2016-2021:

Rok	Liczba rodzin, wobec których wszczęto procedurę Niebieskiej Karty	Jednostki wszczynające procedurę Niebieskiej Karty				
		Jednostki organizacyjne pomocy społecznej	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	Policja	Oświata	Ochrona zdrowia
2016	70	29	0	39	2	0
2017	75	15	0	58	2	0
2018	78	24	0	51	0	3
2019	89	30	0	58	1	0
2020	91	14	0	74	2	1
2021	99	29	0	68	1	1

Źródło: dane CUS Sochaczew

XI. Punkt Informacyjno-Konsultacyjny ds. związanych z problemami przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie.

W siedzibie Centrum Usług Społecznych w Sochaczewie działa Punkt Informacyjno-Konsultacyjny do spraw związanych z problemami przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie. Mogą z niego korzystać wszystkie osoby potrzebujące wsparcia, porady, opieki psychologicznej. Punkt oferuje wsparcie

psychologa, pedagoga, doradcy rodziny, konsultanta ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie, specjalisty ds. uzależnień oraz prawnika. Wszystkie porady są bezpłatne.

XII. Cele i zadania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Miasto Sochaczew na lata 2022-2025.

Głównym celem programu jest ograniczenie zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z nadużywania napojów alkoholowych, używania środków psychoaktywnych oraz z uzależnień behawioralnych poprzez rozwój i doskonalenie istniejącego systemu przeciwdziałania uzależnieniom oraz przemocy w rodzinie dostosowanego do zmieniających się potrzeb i zagrożeń, uwzględniającego w szczególności: zapobieganie uzależnieniom poprzez systematyczną realizację różnych form oddziaływań skierowanych do społeczności lokalnej, niwelowanie skutków wynikających z problemów uzależnień poprzez zapewnienie bezpłatnej interdyscyplinarnej pomocy specjalistycznej, podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców gminy, prowadzenie skoordynowanych działań profilaktycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych.

Do szczegółowych celów Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2025 należy:

1. Redukcja szkód spowodowanych używaniem alkoholu, narkotyków i dopalaczy oraz zmiana struktury spożycia napojów alkoholowych poprzez działania wychowawcze, kulturalne i profilaktyczne.
2. Redukcja szkód spowodowanych uzależnieniami behawioralnymi poprzez działania wychowawcze, kulturalne i profilaktyczne.
3. Ograniczenie zjawiska picia alkoholu przez dzieci i młodzież poprzez wdrożenie nowoczesnych form profilaktyki, opartych o kształtowanie właściwych postaw i wartości.
4. Ograniczenie zaburzeń życia rodzinnego, w tym szkód zdrowotnych oraz rozwojowych dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym oraz skali zjawiska przemocy w rodzinie.
5. Wspieranie skutecznych procedur kontroli społecznej nad szkodliwymi formami postępowania osób nadużywających alkoholu (przeciwdziałanie przemocy).

6. Podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem alkoholu, narkotyków i dopalaczy oraz możliwości zapobiegania zjawisku.

7. Zwiększenie skuteczności i dostępności pomocy psychologicznej i psychoterapeutycznej.

8. Zwiększenie skuteczności istniejącego systemu pomocy dla osób uzależnionych, nadużywających alkoholu, członków ich rodzin oraz ofiar i sprawców przemocy w rodzinie poprzez udzielanie kompleksowej pomocy specjalistycznej.

9. Promowanie właściwych postaw społecznych ważnych dla profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania zjawisku narkomanii, uzależnień behawioralnych, przestępczości i przemocy w rodzinie.

10. Doskonalenie działań w zakresie promocji zdrowego stylu życia, promowania postaw społecznych ważnych dla profilaktyki uzależnień i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie poprzez prowadzenie profilaktycznej działalności edukacyjno-informacyjnej, sportowej i kulturalnej.

XIII. Zadania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Miasto Sochaczew na lata 2022-2025.

➤ Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków oraz dla osób z uzależnieniami behawioralnymi.

➤ Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.

Działalność Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

➤ Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, kulturalnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym skierowanej w szczególności do dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.

➤ Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej profilaktyce uzależnień, rozwiązywaniu problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.

- Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w artykule 13¹ i artykule 15 ustawy o przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.
- Diagnoza lokalnych problemów związanych z alkoholem, narkomanią oraz przemocą oraz działania na rzecz ograniczenia dostępności oraz zmiany struktury spożycia alkoholu na terenie miasta.
- Profilaktyka uniwersalna – budowa i wyposażenie obiektów sportowych, siłowni zewnętrznych i placów zabaw.

XIV. Adresaci Programu.

Adresatami Programu są wszyscy mieszkańcy Gminy Miasto Sochaczew, w szczególności:

1. Osoby uzależnione, współuzależnione, doznające przemocy.
2. Rodziny osób uzależnionych, współuzależnionych doświadczających przemocy.
3. Osoby i rodziny ze środowisk zagrożonych wykluczeniem społecznym.
4. Dzieci i młodzież.
5. Rodzice, opiekunowie i wychowawcy.
6. Pracownicy podmiotów działających na terenie Sochaczewa, zajmujący się zawodowo lub służbowo profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień.

XV. Zadania i sposoby realizacji programu.

Zadanie I:

Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych oraz dla ich rodzin.

Cel: Zapewnienie osobom uzależnionym od alkoholu, osobom uzależnionym od substancji psychoaktywnych w sposób szkodliwy i ryzykowny oraz osobom z uzależnieniami behawioralnymi odpowiedniej oferty terapeutycznej i rehabilitacyjnej.

Sposób realizacji :

1. Udzielanie pomocy osobom uzależnionym oraz zagrożonym uzależnieniem w następujących formach:
 - ✓ konsultacje specjalistów,
 - ✓ zajęcia edukacyjne, w tym warsztaty i treningi,
 - ✓ pomoc i wsparcie psychologiczne,

- ✓ zajęcia będące alternatywą wobec używania substancji psychoaktywnych, wspomagające proces zdrowienia,
 - ✓ wspieranie osób uzależnionych, po ukończonych programach terapii podstawowej i pogłębionej,
 - ✓ pomoc udzielana osobom uzależnionym od narkotyków, dopalaczy,
2. Udział lub organizowanie, współorganizowanie konferencji, seminariów oraz innych form podnoszących poziom kwalifikacji z zakresu terapii uzależnień.

Zadanie II:

Udzielanie rodzinom, w których występują problemy uzależnień od alkoholu i narkotyków pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową.

Cel: Ograniczenie zaburzeń życia rodzinnego i społecznego, będących skutkiem nadużywania alkoholu bądź innych środków psychoaktywnych oraz stosowania przemocy w rodzinie.

Sposoby realizacji:

1. Udzielanie pomocy rodzinom, w których występują problemy w związku z używaniem substancji psychoaktywnych poprzez:
 - ✓ konsultacje specjalistów,
 - ✓ zajęcia edukacyjne,
 - ✓ zajęcia kulturalne,
 - ✓ zajęcia sportowe,
 - ✓ warsztaty umiejętności życiowych,
 - ✓ treningi zachowań,
 - ✓ poradnictwo,
 - ✓ psychoterapię,
 - ✓ działalność z zakresu aktywizacji społecznej i zawodowej.
2. Kontynuowanie działalności Punktu Informacyjno- Konsultacyjnego dla osób które chcą uzyskać informacje na temat uzależnień.
3. Finansowanie różnych form pomocy dla dzieci oraz rodzin, w których występują problemy w związku z używaniem substancji psychoaktywnych oraz przemocą w rodzinie, poprzez organizację wolnego czasu i wypoczynku.
4. Przeciwdziałanie zjawisku przemocy w rodzinie przez:

- ✓ dofinansowanie zadań realizowanych w ośrodkach interwencji kryzysowej dla ofiar przemocy w rodzinie,
- ✓ szkolenia dla służb zajmujących się przeciwdziałaniem zjawisku przemocy w rodzinie, w tym Zespołu Interdyscyplinarnego,
- ✓ dofinansowanie programów korekcyjno-edukacyjnych dla sprawców przemocy w rodzinie,
- ✓ dofinansowanie programów terapeutycznych dla ofiar przemocy w rodzinie,
- ✓ finansowanie pomocy psychologicznej, prawnej, pedagogicznej dla ofiar przemocy w ramach pracy zespołów interwencyjnych w środowisku zdarzenia.

Zadanie III:

Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, kulturalnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym skierowanej w szczególności do dzieci i młodzieży.

Cel:

- Zwiększenie świadomości społeczeństwa na temat szkód wynikających z picia alkoholu i zażywania substancji psychoaktywnych.
- Zwiększenie kompetencji rodziców oraz osób pracujących z dziećmi, aby mogli oni w efektywny sposób przekazywać wiedzę na temat uzależnień, wskazać alternatywne wzorce spędzania wolnego czasu, radzenia sobie ze stresem i rozwiązywaniem problemów.

Sposoby realizacji:

1. Realizowanie, finansowanie, dofinansowywanie realizacji programów z zakresu profilaktyki uzależnień, w tym:
 - ✓ programów informacyjno-edukacyjnych,
 - ✓ programów kulturalnych,
 - ✓ programów sportowych,
 - ✓ programów środowiskowych,
 - ✓ programów rówieśniczych,
 - ✓ programów socjoterapeutycznych oraz innych programów zawierających elementy terapii
 - ✓ programów adresowanych do tzw. „grup ryzyka”, m. in.: realizacja programów interwencyjnych na rzecz dzieci, młodzieży i rodzin z problemem alkoholowym,

- ✓ programów alternatywnych z uwzględnieniem pozalekcyjnych zajęć sportowych,
- ✓ programów nowoczesnej profilaktyki zintegrowanej z zastosowaniem skutecznych strategii profilaktycznych oraz rozwiązań nowatorskich,
- ✓ programów edukacyjnych dla rodziców i wychowawców,
- ✓ programów realizowanych w czasie wolnym od nauki, w tym podczas ferii oraz wakacji.

2. Prowadzenie edukacji publicznej we współpracy z mediami publicznymi. Organizowanie i udział w lokalnych i ogólnopolskich kampaniach, akcjach profilaktycznych.

3. Promocja zdrowego, bezpiecznego stylu życia, zdrowia psychicznego, poprzez organizowanie, finansowanie, dofinansowywanie różnego rodzaju imprez oraz wydarzeń społeczno – kulturalnych adresowanych do mieszkańców Gminy Miasto Sochaczew.

4. Prowadzenie działań na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców oraz bezpieczeństwa ruchu drogowego.

5. Udział lub organizowanie, współorganizowanie szkoleń, konferencji, seminariów i innych podnoszących poziom kwalifikacji realizatorów działań z zakresu profilaktyki zintegrowanej oraz problematyki uzależnień.

6. Wspieranie działań zmierzających do ograniczenia dostępności różnych substancji psychoaktywnych (między innymi „dopalaczy” oraz innych środków odurzających).

7. Prowadzenie badań, monitorowanie problemów społecznych, związanych z używaniem substancji psychoaktywnych oraz przemocą w rodzinie.

Zadanie IV:

Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych.

Cel: Wspieranie i dofinansowanie projektów z zakresu profilaktyki i uzależnień realizowanych przez instytucje oraz organizacje pozarządowe wyłonione w wyniku konkursów.

Sposoby realizacji:

1. Udzielanie pomocy merytorycznej, organizacyjnej instytucjom, osobom fizycznym, organizacjom pozarządowym, w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy.

2. Współdziałanie z instytucjami i organizacjami pozarządowymi prowadzącymi działalność na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom, w zakresie realizacji:

- ✓ programów profilaktycznych dla dzieci, młodzieży, rodzin, w tym z grup podwyższonego ryzyka,
- ✓ programów terapeutycznych dla osób uzależnionych i ich rodzin,
- ✓ programów szkoleniowych dla osób pracujących z osobami zagrożonymi oraz uzależnionymi od narkotyków.

3. Współpraca z ruchami samopomocowymi.

4. Współpraca z Komisariatem Policji w Sochaczewie mająca na celu zapobieganie naruszeniu porządku publicznego powodowanego przez osoby pod wpływem substancji psychoaktywnych.

Zadanie V:

Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w artykule 13 i artykule 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

Cel: Ograniczenie i zmiana struktury spożywania napojów alkoholowych.

Sposoby realizacji:

1. Prowadzenie działań kontrolno-interwencyjnych przez członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.
2. Kształtowanie właściwych postaw reagowania w sytuacji sprzedaży alkoholu osobom nietrzeźwym, nieletnim bądź pod zastaw lub na kredyt poprzez m. in. organizację szkoleń dla sprzedawców i przedsiębiorców sprzedających napoje alkoholowe na terenie miasta.

XVI. Realizatorzy Programu.

Na terenie Gminy Miasto Sochaczew znajdują się instytucje zajmujące się rozwiązywaniem problemów związanych z alkoholem i narkotykami. Za koordynację realizacji niniejszego Programu odpowiedzialne będzie Centrum Usług Społecznych w Sochaczewie, które współpracować będzie z:

- Miejską Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Zespołem Interdyscyplinarnym ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie,

- Punktem Informacyjno-Konsultacyjnym ds. związanych z problemami przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie,
- Poradnią Leczenia Uzależnień,
- Komendą Powiatową Policji w Sochaczewie,
- Zakładami Opieki Zdrowotnej,
- Stowarzyszeniami i organizacjami pozarządowymi.

XVII. Oczekiwane rezultaty.

- zwiększenie wiedzy na temat problemów oraz kosztów społecznych i ekonomicznych związanych z piciem alkoholu,
- poprawa funkcjonowania zdrowotnego i społecznego osób uzależnionych utrzymujących abstynencję,
- zwiększenie odsetka osób korzystających z profesjonalnej pomocy w zakresie leczenia uzależnienia i współuzależnienia,
- zwiększenie świadomości w zakresie profilaktyki uzależnień,
- zwiększenie udziału w kształtowaniu świadomości i przekonań społecznych w temacie uzależnień, przemocy domowej,
- upowszechnienie i utrwalanie postaw abstyntenckich,
- umocnienie współpracy lokalnych przedstawicieli instytucji publicznych i środowisk abstyntenckich działających w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii,
- popularyzacja wiedzy z zakresu profilaktyki uzależnień.

XVIII. Wskaźniki i narzędzia ewaluacji działań.

Poniżej określono wskaźniki niezbędne do przeprowadzenia ewaluacji programu:

- Liczba osób uzależnionych i pijących szkodliwie oraz eksperymentujących ze środkami psychoaktywnymi, członków rodzin oraz ofiar i sprawców przemocy korzystających ze wsparcia w Punkcie Konsultacyjnym ds. związanych z problemami przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie.
- Liczba uczestników konsultacji indywidualnych i grup wsparcia odbywających się w ramach działania Punktu Konsultacyjnego ds. związanych z problemami przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie.
- Liczba godzin oferowanego poradnictwa specjalistycznego.

- Liczba osób wobec których prowadzono postępowanie sądowe o zobowiązaniu się do podjęcia leczenia uzależnienia.
- Liczba osób uzależnionych i członków ich rodzin, z którymi przeprowadzono rozmowy motywujących przez członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- Liczba osób skierowanych na badanie do biegłego psychologa i psychiatry w celu wydania opinii o przedmiocie uzależnienia od alkoholu.
- Liczba dzieci, młodzieży, nauczycieli i rodziców objętych działaniami zarówno szkolnymi, jak i pozaszkolnymi związanymi z edukacją i profilaktyką z zakresu uzależnień i przeciwdziałania przemocy.
- Liczba dzieci i młodzieży korzystających z wypoczynku zawierającego program socjoterapeutyczny i profilaktyczny.
- Liczba przeszkolonych osób w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii oraz przeciwdziałania przemocy.
- Liczba interwencji Policji w związku z naruszeniem przepisów ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
- Liczba kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych.
- Liczba rozdystrybuowanych materiałów związanych z tematyką profilaktyki i uzależnienia.
- Liczba wydarzeń społeczno-kulturalnych adresowanych do mieszkańców Gminy Miasto Sochaczew.

Narzędziami służącymi ewaluacji niniejszego programu będą między innymi:

- dziennik konsultacji z Punktu Konsultacyjnego,
- opracowania statystyczne/sprawozdania z instytucji działających w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom: Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Centrum Usług Społecznych, Komenda Powiatowa Policji w Sochaczewie,
- opracowania statystyczne/sprawozdania pochodzące z instytucji centralnych, takich jak: Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom.

XIX. Źródła finansowania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Miasto Sochaczew.

Źródło finansowania zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Miasto Sochaczew stanowią będą dochody gminy pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, wniesione przez podmioty gospodarcze (zgodnie z art. 18(2) ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi), z opłat za wydanie zezwoleń, decyzji wprowadzających zmiany w zezwoleniach lub za zwiększenie limitu (zgodnie z art. 9(2) ustawy z 14 lutego 2020 o zmianie niektórych ustaw w związku z promocją prozdrowotnych wyborów konsumentów, tzw. „podatek od małych”) oraz dodatkowo środki pozyskane z innych źródeł m. in. z dotacji celowych budżetu państwa.

XX. Harmonogram działań związanych z realizacją Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Miasto Sochaczew na lata 2022-2025.

L.p.	Zadanie	Sposób realizacji - działania	Realizator	Termin realizacji
1.	Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków oraz dla osób z uzależnieniami behawioralnymi	Kontynuacja działalności Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego ds. związanych z problemami przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie	Centrum Usług Społecznych	na bieżąco
		Zwiększenie dostępu do konsultacji świadczonych przez specjalistów	Centrum Usług Społecznych	na bieżąco
		Organizowanie grup wsparcia oraz grup samopomocowych dla osób uzależnionych, współuzależnionych oraz doświadczających przemocy	Centrum Usług Społecznych	na bieżąco

		Współpraca z biegłymi sądowymi w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu	Centrum Usług Społecznych	na bieżąco
		Działania związane z motywowaniem osób uzależnionych i współuzależnionych do podjęcia terapii	Centrum Usług Społecznych	na bieżąco
		Zapewnienie dostępu do informacji o placówkach świadczących pomoc terapeutyczną i rehabilitacyjną	Centrum Usług Społecznych	na bieżąco
2.	Udzielanie rodzinom, w których występują problemy uzależnień od alkoholu i narkotyków pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową	Organizowanie i finansowanie świadczeń specjalistycznej pomocy psychospołecznej i prawnej dla członków rodzin, w których występuje problem uzależnienia do alkoholu i narkotyków, współuzależnienia, DDA oraz problem przemocy w rodzinie	Centrum Usług Społecznych	na bieżąco
		Dofinansowanie zajęć i warsztatów prowadzonych w zakresie wzmocnienia funkcji wychowawczych rodziców dzieci	Centrum Usług Społecznych	na bieżąco
		Organizowanie i finansowanie wycieczek z programem socjoterapeutycznym i profilaktycznym dla dzieci	Centrum Usług Społecznych	na bieżąco

		Zakup bądź opracowanie i upowszechnianie materiałów edukacyjnych, ulotek, informatorów dotyczących oferty pomocy dla osób i członków rodzin z problemem uzależnienia czy doznających przemocy	Centrum Usług Społecznych	na bieżąco
		Zakup literatury o tematyce związanej z uzależnieniami	Centrum Usług Społecznych	na bieżąco
		Organizowanie i finansowanie szkoleń dla członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i innych grup Zawodowych z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień, przemocy w rodzinie oraz pracy z rodzinami	Centrum Usług Społecznych	na bieżąco
3.	Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, kulturalnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym skierowanej w szczególności do dzieci i młodzieży.	Inicjowanie i wspieranie finansowe prowadzonych na terenie szkół programów warsztatów	Centrum Usług Społecznych	w trakcie trwania roku szkolnego
		Podjęcie działań o charakterze edukacyjnym dla rodziców poprzez organizowanie warsztatów, wywiadówek profilaktycznych oraz spotkań, mających na celu wzmacnianie wychowawczej funkcji rodziny	Centrum Usług Społecznych	w trakcie trwania roku szkolnego
		Organizowanie i finansowanie zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży	Centrum Usług Społecznych	na bieżąco
		Organizowanie i finansowanie wypoczynku z programem socjoterapeutycznym i profilaktycznym dla dzieci z rodzin dotkniętych problemami uzależnień, ubóstwa, przemocy czy niewydolności wychowawczej	Centrum Usług Społecznych	w trakcie przerwy wakacyjnej
		Budowa i doposażenie obiektów sportowych, siłowni zewnętrznych i placów zabaw	Gmina Miasto Sochaczew	na bieżąco/w miarę potrzeb

4.	Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych	Udzielanie wsparcia merytorycznego, rzeczowego oraz finansowego dla stowarzyszeń i organizacji pozarządowych działających na rzecz przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii	Centrum Usług Społecznych	na bieżąco
		Integracja środowisk abstyntenckich, osób uzależnionych i ich rodzin, organizowanie działań zapobiegawczych, motywujących do terapii i wspomagających leczenie choroby alkoholowej i współuzależnienia, propagowanie postaw trzeźwości	Centrum Usług Społecznych	na bieżąco
		Dofinansowanie działań integracyjnych dla organizacji i stowarzyszeń abstyntenckich, organizowanie działań rehabilitacyjnych	Centrum Usług Społecznych, organizacje pozarządowe	na bieżąco
		Organizacja lub zlecenie organizacjom pozarządowym organizacji wypoczynku dla dzieci z terenu Sochaczewa, w szczególności z rodzin gdzie występuje problem uzależnienia i przemocy	Centrum Usług Społecznych	w ciągu przerwy wakacyjnej
		Współpraca z Komendą Powiatową Policji w Sochaczewie w zakresie zapobiegania naruszeniu porządku publicznego powodowanego przez osoby pod wpływem alkoholu, narkotyków i dopalaczy	Centrum Usług Społecznych	na bieżąco

5.	<p>Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w artykule 13¹ i artykule 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego</p>	<p>Prowadzenie działań kontrolno-interwencyjnych przez członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych</p>	<p>Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych</p>	<p>na bieżąco</p>
----	---	---	---	-------------------

Zakłada się, że wszystkie działania wymienione w harmonogramie będą miały charakter ciągły.

XXI. Monitoring i sprawozdawczość.

Centrum Usług Społecznych w Sochaczewie będzie realizatorem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Miasto Sochaczew na lata 2022-2025 oraz instytucją na bieżąco monitorującą Program.

Corocznie Centrum Usług Społecznych sporządzać będzie odpowiednio:

- do dnia 15 kwietnia roku następującego po roku, którego dotyczy informacja, na podstawie ankiety opracowanej przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom informację z realizacji działań podejmowanych w danym roku, które wynikają z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i przesyła ją do Centrum,
- do dnia 15 czerwca raport z wykonania w danym roku Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i efektów jego realizacji, który przekazuje Burmistrzowi, a ten przedkłada go radzie gminy w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport.