

Projekt

z dnia 9 grudnia 2020 r.

Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ WAŁBRZYCHA**

z dnia 2020 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Wałbrzycha na 2021 rok**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2020 r. poz.713 z późn.zm.), art. 4¹ ust. 1, 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2019 r. poz. 2277 z późn.zm), art. 10 ust. 3 i 4 ustawy z 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2019 r. poz. 852 z późn.zm), uchwala się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Wałbrzycha na 2021 r. stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Wałbrzycha.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2021 r. i podlega ogłoszeniu w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Miejskiego w Wałbrzychu.

Przewodnicząca Rady
Miejskiej Wałbrzycha

Maria Anna Romańska

WAŁBRZYCH



Gminny Program
Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania
Narkomanii
dla Miasta Wałbrzycha
na 2021 rok

Wałbrzych, październik 2020 r.

**Obowiązek uchwalenia niniejszego Programu wynika z art. 4¹ Ustawy o wychowaniu
w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.**

Program będzie realizowany w oparciu o następujące akty prawne:

- ustawę z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. 2019 poz. 2277, z późn. zm.),
- ustawę z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2020 poz. 218),
- ustawę z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. 2019 poz. 852 z późn. zm.),
- ustawę z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. 2019 poz. 1507, z późn. zm.),
- ustawę z dnia 13 czerwca 2003 roku o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. 2020 poz.176, z późn.zm),
- ustawę z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. 2020 poz. 821, z późn.zm),
- ustawę z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz.U. 2019 poz. 688 z późn.zm.).

Program jest spójny z:

- Narodowym Programem Zdrowia na lata 2016 – 2020,
- Rekomendacjami Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2021,
- Gminną Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Wałbrzycha na lata 2016-2020

WSTĘP

Zdrowie to jedna z tych wartości, która ma fundamentalne znaczenie dla jednostki, ale również traktowana jest jako dobro społeczne. W znacznym stopniu warunkuje ono wszelką aktywność ludzi. Gdy weźmiemy pod uwagę najtrudniejsze i najbardziej rozpowszechnione dysfunkcje społeczne, takie jak bezrobocie, bezdomność, problemy z prawem czy przemoc domową, możemy zaobserwować, że u podłoża wielu z nich, jeśli nie większości najczęściej leży nadużywanie alkoholu i/lub innego rodzaju uzależnienie. Szkodliwy kontakt z substancjami psychoaktywnymi jest bezpośrednią przyczyną szeregu zaburzeń funkcjonowania społecznego, życiowego zarówno w skali indywidualnej jak i całych systemów rodzinnych. Działania realizowane w obszarze ochrony zdrowia powinny być z jednej strony ukierunkowane na jednostkę, a z drugiej na ogólne warunki całego społeczeństwa.

Przyglądając się problematyce szkód wywoływanych przez nadużywanie substancji psychoaktywnych warto zwrócić uwagę na niezwykle ważny podział tego typu kontaktów jakim jest uzależnienie oraz szkodliwe użytkowanie. Jest to podział o tyle ważny, iż zakłada inne podejście w pracy z tego typu przypadkami, inne rodzaje oddziaływań oraz często również inny typ profilaktyki. O uzależnieniu możemy mówić wtedy, kiedy zostaną zaobserwowane kryteria diagnostyczne wykazane w międzynarodowej klasyfikacji chorób ICD-10; problem uzależnienia wymaga oddziaływań terapeutycznych oraz konieczności dożywotniej abstynencji. W drugim przypadku, gdy mówimy o szkodliwym użytkowaniu, podstawę stanowi przede wszystkim wyhamowanie szkód życiowych powodowanych przez daną używkę/czynność oraz zbudowanie właściwych postaw

Drugi z podanych tutaj typów zagrożeń prowokowanych przez kontakt z substancjami psychoaktywnymi jest po pierwsze statystycznie bardziej rozpowszechniony w społeczeństwie a po drugie bardziej podatny na odpowiednio przygotowane oddziaływania profilaktyczne. Ponadto, szkodliwe użytkowanie substancji/czynności niezatrzymane i rozwijane w większości przypadków prowadzi do powstania uzależnienia, które choćby z punktu widzenia publicznego budżetu jest tematem o wiele bardziej kosztownym i między innymi stąd tak silna potrzeba stosowania właściwie zaprojektowanych i wdrożonych działań edukacyjnych już na najwcześniejszych etapach kontaktów ze szkodliwymi czynnikami.

Jednym z większych zagrożeń dzisiejszych czasów są substancje psychoaktywne, w tym „Nowe Substancje Psychoaktywne”, które często stanowią zamienniki narkotyków.

Narkotyki oraz dopalacze są niestety realnym problemem niezależnie od grupy wiekowej czy statusu społecznego i również bezsprzecznie należy brać je pod uwagę konstruując strategie zarówno działań profilaktycznych jak i instrumentów dalszej pracy z osobami uzależnionymi oraz wchodzącymi w ryzykowny kontakt z substancjami.

Spośród wszystkich substancji psychoaktywnych na szczególną uwagę w procesie profilaktycznym zasługuje alkohol jako używka bardzo mocno rozpowszechniona w świadomości kulturowej społeczeństwa i przez to często traktowana ze swoistym pobażaniem. Alkohol jest

szeroko obecny w środkach masowego przekazu, w rodzinnych tradycjach czy sklepowej ofercie a jego spożywanie, wielokrotnie nawet nadużywanie, jest bagatelizowane jako często niezbędny element zabawy czy relacji interpersonalnych. .

W zmaganiu się z wymienionym powyżej problemami kluczowymi narzędziami jest kompleksowa, odpowiednio wdrożona profilaktyka oraz kompetentne wsparcie specjalistyczne.

Pierwsze z wymienionych narzędzi pomoże zmniejszyć występowanie samego problemu, oraz ma możliwość zbudowania w dużej części grupy odbiorców pozytywnych, zdrowych postaw niezbędnych do właściwej oceny zagrożeń niesionych przez nadużywanie substancji psychoaktywnych lub uzależniających czynności. Niezmiernie ważnym jest aby profilaktyka dotycząca tego zagadnienia była profilaktyką dostosowaną swoją formą do danej grupy docelowej, przedstawionej w atrakcyjnej dla niej formie i wdrożoną w przemyślany, konsekwentny sposób.

Drugim z narzędzi wymienionych powyżej jest wsparcie specjalistyczne świadczone np. przez psychologów czy terapeutów. Wsparcie tego typu może być świadczone szczególnie osobą borykającym się z problemem uzależnienia lub bezpośrednio nim zagrożonym; w zależności od natężenia problemu może mieć postać konsultacji, poradnictwa lub ustrukturalizowanej terapii. Niezmiernie ważnym elementem tego rodzaju działań jest także wsparcie zajęciowe na zasadzie grup motywacyjnych do utrzymania trzeźwości, grup wsparcia czy grup terapeutycznych. Te dwie formy oddziaływań są niezbędnymi filarami strategii radzenia sobie z tak złożonym i ważnym problemem jakim bez wątpienia jest problem uzależnień oraz szkodliwego użytkowania substancji psychoaktywnych/ czynności.

Głównym założeniem Programu jest ograniczenie występowania negatywnych zjawisk, będących skutkiem nadużywania środków psychoaktywnych przez rozwój działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniem narkomanii, wzrost społecznej świadomości związanej z w/w tematyką, integrację społeczną i zawodową osób uzależnionych oraz doskonalenie współpracy pomiędzy instytucjami zaangażowanymi w realizację Programu.

Program w szczególności zawiera diagnozę sytuacji społecznej mieszkańców Miasta Wałbrzycha w obszarze uzależnień oraz rekomendacje działań, które powinny być podjęte w okresie jego funkcjonowania.

Istotą Programu jest przeciwdziałanie uzależnieniom, których patomechanizm jest podobny niezależnie od substancji czy czynności, która to uzależnienie wywołuje. Charakter podejmowanych działań w zakresie profilaktyki jest wspólny dla obu uzależnień.

I. Diagnoza problemów społecznych na terenie miasta Wałbrzycha – metodologia badań

Diagnoza problemów społecznych, została zlecona firmie zewnętrznej przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Wałbrzychu, wyłonionej w trybie zapytania ofertowego z 2019 roku i dotyczyła ukazania skali różnych problemów, głównie w zakresie przemocy i uzależnień.

Badania prowadzone były pod kątem:

- zidentyfikowania problemów uzależnień wśród dzieci, młodzieży i dorosłych mieszkańców,
- zidentyfikowania przyczyn lub czynników wywołujących sytuacje problemowe,
- określenia skali oraz zakresu problemów uzależnień i skutków występujących problemów,
- pokazania rozwiązań mających na celu wyjaśnienie sytuacji problemowej lub złagodzenie jej skutków.

Zakres prac badawczych odnosił się do zdiagnozowania m.in. problemów:

- **problemu alkoholowego (alkoholizmu)** - który wiąże się z negatywnymi zjawiskami społecznymi takimi jak: bezrobocie, przemoc, ubóstwo, czy zachowania kryminalne;
- **problemu narkotykowego (narkomania)** – tj. zjawiska rozpowszechnienia i dostępność narkotyków oraz dopalaczy, skali zjawiska wśród dorosłych mieszkańców, dzieci i młodzieży szkolnej na terenie miasta;
- **problemu nikotynowego (nikotynizmu)** – tj. skali uzależnienia, dostępności papierosów dla uczniów na terenie gminy, a także skali problemu wśród dorosłych mieszkańców miasta.

Badania zostały przeprowadzone we wrześniu i październiku 2019 roku **na trzech grupach społecznych:**

1. **dorosłych mieszkańcach Wałbrzycha** - 500 osób,
2. **uczniach** - 1008 osób,
3. **rodzicach uczniów wałbrzyskich szkół** – 100 osobach.

W badaniu łącznie wzięło udział 1608 osób.

Istotą badania było poznanie opinii oraz postaw oraz skali wybranych problemów społecznych.

1. **Badania przeprowadzone wśród uczniów z zakresu zdiagnozowania problemu alkoholowego wskazują:**

- 43% badanych uczniów pije napoje alkoholowe;
- 44% badanych uczniów wskazała, iż pierwszy raz sięgnęła po alkohol w wieku 14 – 16 lat,
- 31% uczniów piło napoje alkoholowe mając więcej niż 17 lat,
- 20% uczniów spożywało alkohol w wieku 11 – 13 lat,
- 5% badanych miało wówczas 8-10 lat;
- 84% badanych jako alkohol najczęściej wybierany wskazało piwo, 74% szampana, wino – 67% i wódkę – 66%. Po likiery i nalewki 51% ankietowanych. Inne, bliżej nieokreślone

alkohole wybiera 23% respondentów;

- 39% po raz pierwszy sięgało po alkohol ze znajomymi na podwórku, 38% inicjację alkoholową przeszło podczas uroczystości rodzinnej, 30% podczas imprezy towarzyskiej, 12% piło alkohol pod nieobecność rodziców, 9% na dyskotecę, a 5% podczas wycieczki szkolnej. W innych, bliżej nieokreślonych okolicznościach inicjację alkoholową przeszło 11% badanych;
- 42% badanych uczniów podało, że napój alkoholowy wysokoprocentowy kupiło sobie samemu, 21% poprosiło kogoś o zakup, 15% dostało alkohol od starszych kolegów, a 11% podkraść rodzicom;
- 87% rodziców uczniów mających za sobą inicjację alkoholową, wie o zaistniałej sytuacji, natomiast 13% rodziców nie ma pojęcia o spożywaniu alkoholu przez ich dzieci. Wśród rodziców, którzy wiedzą, że ich dzieci piją alkohol, aż 42% nic nie zrobiło z tym faktem;

Konsumpcja substancji psychoaktywnych i wzrost zainteresowania nim wśród osób młodych wiązany jest ze zmianami systemowymi w Polsce, które spowodowały większą dostępność do narkotyków oraz umożliwiły wejście na polski rynek nowych substancji psychoaktywnych. W ostatnich latach dostrzegalne jest obniżenie zainteresowania młodych osób sięganiem po narkotyki, jednak nastąpił wzrost używania marihuany i haszyszu, które uważane są przez wielu za narkotyki miękkie i nieszkodliwe. Nowym zagrożeniem są substancje psychoaktywne powszechnie zwane dopalaczami, które mają działanie podobne do narkotyków. Ich skład nie do końca jest znany, a na rynku wciąż pojawiają się ich nowe rodzaje.

2. Badania przeprowadzone wśród uczniów z zakresu zdiagnozowania problemu narkotykowego.

Celem diagnozy było oszacowanie skali problemu wśród uczniów ze szkół w Wałbrzychu oraz sprawdzenie wiedzy uczniów dotyczącej środków psychoaktywnych.

Wyniki badań wskazują, iż:

- 11% uczniów ma za sobą inicjację narkotykową, większość – 89% twierdzi, iż nigdy nie zażywało narkotyków, ani innych środków psychoaktywnych;
- 54% uczniów inicjację narkotykową przeszło mając 17 lat i więcej, 31% respondentów w dniu inicjacji miało 14 – 16 lat, 10% badanych miało wówczas 11-13 lat, a 5% mając 8-10 lat;
- 93% uczniów najczęściej sięgało po marihuanę lub haszysz. Po substancje psychoaktywne tj: inne formy konopi – 33%, amfetaminę – 24%, LSD – 23%, ekstazy – 21%, kokainę – 14%, grzyby halucynogenne – 14%, heroinę – 12%, „kompot” – 12%, spice – 11%, metadon – 7%, substancje wziewne – 7%, sterydy anaboliczne – 6% oraz GHB – 5%;
- 59% ankietowanych po raz pierwszy środki psychoaktywne zażyło na podwórku ze znajomymi, 40% narkotyki brało w czasie imprezy towarzyskiej, 16% na dyskotecę, 12%

- pod nieobecność rodziców w domu, a 10% podczas wycieczki szkolnej. 8% uczniów wskazało uroczystość rodzinną jako okoliczność inicjacji narkotykowej;
- 43% badanych twierdzi, że narkotyki brało w grupie przyjaciół, 35% dostało od kolegi/koleżanki, 17% kupiło narkotyk od kolegi, 11% kupiło od obcej osoby, 9% kupiło od kogoś znanego ze słyszenia, ale nie osobiście. 9% ankietowanych dostało narkotyk od starszego rodzeństwa, jak również od jednego z rodziców. 2% uczniów podaje, że otrzymało narkotyk nieświadomie;
 - 65% uczniów podało, że motywem kierującym do sięgnięcia po narkotyk była ciekawość oraz chęć zrelaksowania się – 46%. 45% wskazało na chęć dobrej zabawy, 8% na chęć bycia modnym, 6% na zaimponowanie w towarzystwie. 4% zażyło narkotyk pod presją grupy, a 3% narkotyk otrzymało nieświadomie;
 - Tylko 2% spośród badanych osób zadeklarowało eksperymentowanie z dopalaczami;
 - Inicjację z dopalaczami 38% uczniów przeszła mając więcej niż 17 lat. 25 % respondentów w dniu pierwszego zażycia dopalaczy miało 14-16 lat, zaś 19% badanych miało 8-10 lat, 19% - 11-13 lat;
 - 60% ankietowanych dopalacze zażyło po raz pierwszy na podwórku ze znajomymi. 40% dopalacze brało w czasie imprezy towarzyskiej, kolejne 40% na dyskotecę, a 33% pod nieobecność rodziców w domu. 27% wskazało na wycieczkę szkolną, 20% na uroczystość rodzinną;
 - 60% ankietowanych podało, że kierowała nimi ciekawość jako powód sięgnięcia po dopalacze, 40% chęć dobrej zabawy i zrelaksowania się, 33% wskazało na chęć zaimponowania w towarzystwie, 20% wskazało na presję grupy, 20% twierdzi, że otrzymało dopalacze nie świadomie;
 - 21% ankietowanych jest zdania, że łatwo jest pozyskać narkotyki w swoim miejscu zamieszkania. Podobnie z dopalaczami. 12% badanych uważa, że dopalacze w ich miejscu zamieszkania są łatwo dostępne. Miejsca, które wymieniają ankietowani to osiedle, centrum miasta, dyskoteka, szkoła, siłownia oraz konkretna osoba, od której można kupić dopalacze czy narkotyki;

3. Badania przeprowadzone wśród uczniów z zakresu zdiagnozowania problemu nikotynowego.

Celem diagnozy było oszacowanie skali problemu wśród uczniów ze szkół w Wałbrzychu oraz sprawdzenie wiedzy uczniów dotyczącej nikotyny.

- 72% twierdzi, że ich rówieśnicy sięgają po wyroby tytoniowe, 10% temu zaprzecza, a 19% badanych nie ma wiedzy na ten temat;
- 62% twierdzi, że nigdy nie sięgało po wyroby tytoniowe, natomiast 26% paliło kilka razy. 5% ankietowanych często pali papierosy lub e-papierosy, a 6% - regularnie;
- 34% ankietowanych w dniu inicjacji nikotynowej miało 14-16 lat, 32% miało 11-13 lat,

a 28% 17 i więcej lat. 5% ankietowanych zapaliło pierwszego papierosa mając 8-10 lat, a 2% miało mniej niż 8 lat;

- 37% badanych nie paliło papierosów i/lub e-papierosów w ciągu ostatnich 30 dni, 21% ankietowanych 1 – 2 razy sięgnęło po wyroby tytoniowe w ostatnim miesiącu przez badaniem, natomiast kilka razy (3 – 5) paliło 13% respondentów. Wiele razy po papierosy sięgnęło 14% uczniów, zaś 15% pali codziennie;
- 58% twierdzi, że ktoś ich poczęstował papierosami, 37% kupiło sobie samemu, a 18% dostało od starszych kolegów. 11% ankietowanych poprosiło kogoś o kupno papierosów, natomiast 7% podkraśćło je rodzicom.
- 53% nie zgadza się z twierdzeniem, że palenie e-papierosów nie jest szkodliwe dla zdrowia. 24% nie zgadza się z tym twierdzeniem, natomiast 23% respondentów nie ma wiedzy na ten temat.

4. Badania przeprowadzone wśród rodziców uczniów z zakresu zdiagnozowania problemów społecznych na terenie miasta Wałbrzycha.

Wśród grupy rodziców większość stanowiły kobiety – 63%, a 37% próby stanowili mężczyźni. Większość badanych – 56% mieściło się w przedziale wiekowym między 36 a 45 rokiem życia. 24% miało 26-35 lat, 16% 46-55 lat, a 3% ankietowanych miało 56-65 lat. Mniej niż 25 lat miał 1% badanych rodziców. Jak wynika z analizy danych, 40% badanych rodziców posiada wykształcenie wyższe, 39% średnie lub pomaturalne, a 19% zawodowe. 2% ankietowanych posiada wykształcenie podstawowe.

Do najistotniejszych problemów społecznych rodzice zaliczyli:

- ✓ zażywanie dopalaczy przez dzieci i młodzież (85%),
- ✓ zażywanie narkotyków przez dzieci i młodzież (82%),
- ✓ przemoc szkolną (80%),
- ✓ picie alkoholu przez dzieci i młodzież (79%),
- ✓ przemoc i zagrożenia w Internecie (77%),
- ✓ przemoc w rodzinie (76%),
- ✓ brak wiedzy w zakresie współżycia seksualnego wśród młodzieży (70%)
- ✓ oraz problem hazardu wśród dzieci i młodzieży (63%).

W opinii badanych rodziców, do głównych skutków zażywania środków psychoaktywnych można zaliczyć:

- rozdrażnienie – 56% oraz pogorszenie kontaktu z rodziną – 55%,
- niepowodzenia szkolne/trudności w nauce – 47%,
- problemy zdrowotne – 36%
- problemy psychiczne (stany depresyjne, itp.) – 36%.

Badania przedstawiają także opinię rodziców, dotyczącą przyczyn sięgania po substancje psychoaktywne.

- wg 19% badanych dziecko sięgnęło po alkoholu 1-4 razy, 8% wskazało 5-19 razy, a 1% wskazał na 20-39 razy.

W opinii rodziców po dopalacze w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem sięgało:

- wg 3% badanych 1-4 razy, 2% - 5-19 razy. W opinii 4% rodziców ich dzieci sięgnęły po marihuanę/haszysz 1-4 razy, kolejne 4% wskazało na odpowiedź 5-19 razy.

Spędzanie wolnego czasu rodziców z dziećmi.

- 77% - czas wolny z dzieckiem poświęca na rozmowę, oglądanie telewizji – 63%, aktywność fizyczną – 48%, pomoc w obowiązkach rodzinnych – 45%, spacer – 42%. W dalszej kolejności wskazali na wspólne zakupy – 29%, realizowanie wspólnych zainteresowań – 27%, granie w gry komputerowe – 12% i inne czynności, takie jak: wspólne wyjazdy weekendowe, granie w gry planszowe, czytanie, basen i kino. 3% podaje, że nie spędza czasu wolnego z dzieckiem;
- 38% - badanych rodziców poświęca 1 godzinę w ciągu tygodnia na wspólne spędzanie czasu z dzieckiem, 34% - od 1 do 2 godzin. Respondenci przyznali, że w weekend mają więcej czasu dla dzieci, gdyż poświęcają najczęściej 1-2 godziny – 33%, od 3-4 godzin – 25%. 17% w weekend poświęca dziecku 7 i więcej godzin, 14% - 1 godzinę, a 7% od 5-6 godzin. 4% rodziców nie spędza czasu z dzieckiem w czasie weekendu, a 3% w tygodniu;
- w opinii badanych rodziców, ich dzieci najczęściej w czasie wolnym korzystają z Internetu – 74%, spędzają czas ze znajomymi – 66%, grają w gry komputerowe – 60%, uprawiają sport – 36%, realizują swoje pasje – 26%, bądź chodzą na imprezy z rówieśnikami – 14%. 10% rodziców nie wie w jaki sposób spędza czas ich dziecko.

5. Badania przeprowadzone wśród dorosłych mieszkańców Wałbrzycha z zakresu zdiagnozowania problemów społecznych.

Najliczniejszą część badanej społeczności stanowiły osoby:

- między 36 a 45 rokiem życia - 30%. Ankietowani w wieku 26-35 lat tworzyli grupę 23% badanych, natomiast respondentów między 46 a 55 rokiem życia było 16%. 12% badanej populacji miało mniej niż 25 lat, a 13% było między 56 a 65 rokiem życia. Więcej niż 65 lat miało 5% ankietowanych mieszkańców. Spośród badanych 39% posiada wykształcenie średnie lub pomaturalne. Z deklaracji 27% respondentów wynika, że zdobyło wykształcenie wyższe, 25% - zawodowe, a 9% - podstawowe.

Analizując strukturę zatrudnienia badanej społeczności, zauważamy, że w badaniu diagnozującym problemy społeczne na terenie Wałbrzycha wzięli udział przedstawiciele różnych zawodów, którzy zatrudnienie znaleźli m.in. w instytucjach publicznych, przedsiębiorstwach

prywatnych, a także są właścicielami własnych działalności gospodarczych. Badaniem objęto również osoby bezrobotne, emerytów oraz rencistów.

Pierwszym, diagnozowanym problemem społecznym wśród dorosłych mieszkańców Wałbrzycha był problem alkoholowy.

- 36% deklaruje, że w ogóle nie pije alkoholu, zaś 29% badanych pije napoje alkoholowe kilka razy w roku. 22% respondentów sięga po alkohol kilka razy w miesiącu, a 9% kilka razy w tygodniu. 5% ankietowanych po napoje alkoholowe sięga codziennie;
- większość badanych inicjację alkoholową przeszło mając 17-19 lat (45%). 32% respondentów w dniu inicjacji alkoholowej było między 14 a 16 rokiem życia, 18% miało więcej niż 20 lat, a 5% miało 11-13 lat;
- najczęściej wybierane alkohole: 55% wskazało na wino, piwo 54%, wódkę - 39%, likiery – 10%, nalewki – 7%, alkohol własnej roboty - 5% oraz alkohol spoza legalnego źródła – 1%.

Obok częstotliwości spożywanego trunków, istotnym wskaźnikiem tego problemu są także dzienne porcje spożycia alkoholu. Spożycie alkoholu opisywać można w gramach wypitego alkoholu lub też posługując się miarą porcji standardowej. Przyjmuje się, że w Europie porcja taka zawiera zwykle 10g czystego alkoholu. Porcja standardowa alkoholu (tzn. 10g czystego, 100% alkoholu) zawarta jest w ok. 250 ml piwa o mocy 5%, w ok. 100 ml wina o mocy 12% oraz w ok. 30 ml wódki o mocy 40%.

Z odpowiedzi respondentów wynika, iż:

- 37% wypija zwykle 1-2 jednostki alkoholu, 39% ankietowanych 3-4 porcje, a 19% badanych deklaruje spożycie 5-7 porcji dziennie. 4% badanych wypija 8-10 porcji alkoholu, a 2% 11-13 i więcej porcji alkoholu.

Powody spożywania alkoholu:

- 59% pije dla towarzystwa. Często badani piją napoje wysokoprocentowe, ponieważ lubią jego smak - 31%, jak również dla lepszej zabawy - 25%. Część badanej społeczności pije alkohol pod wpływem znajomych – 16%, 14% - by złagodzić stres, zaś 9% bez konkretnego powodu. 7% sięga po napoje wysokoprocentowe by zapomnieć o problemach, a 1% mieszkańców deklaruje, że alkoholu używa do zmniejszenia objawów kaca.

Miejsca spożywania alkoholu:

- Badani mieszkańcy najczęściej alkohol spożywają w domu – 71% oraz u znajomych – 54%. 31% respondentów deklaruje, że napoje wysokoprocentowe pije w pubie/ restauracji/ kawiarni, 7% wskazało na świeże powietrze, a 4% pod sklepem.

Z deklaracji mieszkańców miasta wynika, że

- 93% badanych nigdy nie prowadziło pojazdu pod wpływem alkoholu. 5% badanej populacji raz zdarzyło się być kierowcą samochodu po spożyciu napoju wysokoprocentowego, a 2% zdarza się to sporadycznie, 5% badanych mieszkańców zostało zatrzymanych za

prowadzenie pojazdu pod wpływem alkoholu.

Polskie ustawodawstwo wyróżnia dwa poziomy stężenia alkoholu we krwi – stan po użyciu alkoholu oraz stan nietrzeźwości. Jazda pod wpływem może być wykroczeniem, za które grozi kara aresztu lub grzywny, albo przestępstwem, za które grozi kara grzywny, ograniczenia lub nawet pozbawienia wolności.

Ponad połowa badanych – 54%, którzy zadeklarowali spożywanie alkoholu podaje, że z tego powodu doświadczyli problemów rodzinnych.:

- 19% miało problemy finansowe, 6% utraciło pracę, a kolejne 6% miało problemy z prawem. 30% badanych wskazało na inne, negatywne doświadczenia związane ze spożywaniem napojów wysokoprocentowych.

Nadużywanie alkoholu w czasie ciąży związane jest z występowaniem zaburzeń u dzieci. Alkohol przenika do krwi płodu w takim samym stężeniu jak do krwi matki, powodując m.in.: płodowy zespół alkoholowy, zwiększenie ryzyka poronienia oraz porodu przedwczesnego, ryzyko komplikacji porodowych, zaburzenia w rozwoju mózgu dziecka i układu nerwowego, osłabienie rozwoju komórek płodu, uszkodzenie mięśni, skóry, gruczołów, kości i zębów, osłabienie rozwoju płuc, powoduje zaburzenia rozwoju wzrostu, zaburzenia emocjonalne, zaburzenia mowy, zespół nadpobudliwości psychoruchowej, leukemię, wady nerek, problemy ze słuchem i wzrokiem. Interesująca wydaje się kwestia poglądu badanej społeczności na szkodliwość picia alkoholu w ciąży.

- 92% badanych zauważa, iż ma ono negatywny wpływ na rozwój dziecka. Znaczące jest, że 7% ankietowanych deklaruje brak wiedzy na temat szkodliwości picia napojów wysokoprocentowych w ciąży, natomiast 1% twierdzi, że spożywanie alkoholu w ciąży nie wpływa na rozwój płodu.
- Część badanych nie potrafiła określić, czy widziała kobiety ciężarne spożywające napoje wysokoprocentowe - 22%, a 42% podaje, że nie spotkało się z taką sytuacją. Jednak aż 36% ankietowanych spotkało na terenie miasta kobiety w ciąży, które piły alkohol.

W społeczeństwie funkcjonują błędne przekonania dotyczące spożywania alkoholu. Jak wynika z odpowiedzi respondentów, funkcjonują one również wśród mieszkańców Wałbrzycha.

- 40% respondentów uważa, że okazjonalne spożywanie alkoholu nie uzależnia, 51% nie zgadza się z tym twierdzeniem, a 9% nie ma wiedzy.
- 31% ankietowanych uważa, że osoby z problemem alkoholowym piją codziennie, 60% nie zgadza się z tym, a 8% nie ma wiedzy.
- 23% jest zdania, że alkoholizm jest dziedziczny, 64% nie zgadza się z tym twierdzeniem, a 13% nie a zdania na ten temat.

- 11% uważa, że alkohol jest dobrym lekarstwem na sen, 71% nie zgadza się z tym twierdzeniem, a 19% nie ma zdania na ten temat.
- 6% jest zdania, że alkohol w piwie jest mniej szkodliwy niż w wódce, 74% nie zgadza się z tym, a 19% ankietowanych nie ma zdania na ten temat. 2% badanych uważa, że nie ma nic złego w przychodzeniu do pracy na kacu, 92% nie zgadza się z tym, a 6% nie ma zdania.
- Ponad połowa badanych mieszkańców – 53% twierdzi, że ze spożywaniem alkoholu zawsze powinno się zachować umiar, natomiast 26% jest zdania, iż wszystko jest dla ludzi. 16% jest przeciwnikami spożywania alkoholu, a 5% deklaruje brak wiedzy na ten temat.

W kolejnym bloku tematycznym poruszono problem używania narkotyków z perspektywy dorosłych mieszkańców.

Celem było poznanie opinii oraz doświadczeń respondentów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. W pierwszym pytaniu ankietowani zostali zapytani o zażywanie narkotyków. 3% badanych ma za sobą inicjację narkotykową, gdzie 2% z nich zażyło środki jednokrotnie, a 1% zażywa je kilka razy w roku.

- Większość badanych, którzy mają za sobą inicjację narkotykową twierdzi, że po raz pierwszy zażyło środki psychoaktywne mając 17-19 lat (56%). 25% miało więcej niż 20 lat, 13% było między 14 a 16 rokiem życia, a 6% miało 11-13 lat w dniu inicjacji narkotykowej.
- Badani mieszkańcy mający za sobą inicjację narkotykową, najczęściej sięgają po marihuanę – 75%, dopalacze – 25% oraz ekstazy – 25%. W dalszej kolejności respondenci wskazali na środki nasenne – 19%, LSD – 19%, kokainę – 19%, amfetaminę – 13%, sterydy – 6% i leki - 6%.

Mieszkańcy miasta zostali poproszeni o podanie powodu z jakiego sięgnęli po narkotyki.

- 64% respondentów podało, iż kierowała nimi ciekawość oraz ulegli wpływowi znajomych – 50%. Badani w dalszej kolejności wskazali na chęć lepszej zabawy – 36%, dotrzymanie towarzystwa – 21% oraz złagodzenie stresu - 7%.

W kolejnym pytaniu badani mieli ocenić, czy się zgadzają z twierdzeniami dotyczącymi substancji psychoaktywnych:

- Z twierdzeniem że: przychodzenie do pracy pod wpływem narkotyków lub dopalaczy nie ma nic złego nie zgodziło się 95% badanych, zaś 5% nie ma wiedzy na ten temat.
- 5% ankietowanych zgadza się z tym, że posiadanie narkotyków nie powinno być karalne, 87% nie zgadza się z tym, a 8% nie ma wiedzy na ten temat.
- 1% zgadza się z tym, że dopalacze są bezpieczną alternatywą dla dopalaczy, 91% przeczy

temu, a 8% badanych nie ma zdania.

- W opinii 3% badanych okazjonalne zażywanie narkotyków nie prowadzi do uzależnienia, 87% nie zgadza się z tym, a 10% nie ma wiedzy na ten temat.
- 16% badanych twierdzi, że marihuana nie powinna być klasyfikowana jako narkotyk, 64% nie zgadza się z tym twierdzeniem, a 20% nie ma wiedzy.
- 2% respondentów jest zdania, że wszystkie narkotyki są bezpieczne o ile używa się ich odpowiednio.
- 88% respondentów jest przeciwnych stosowaniu narkotyków, 4% twierdzi, że przy stosowaniu narkotyków zawsze powinno się zachować zdrowy rozsądek, aby nie popaść w nałóg, 3% jest zdania, że wszystko jest dla ludzi, zaś 2% podaje, że człowiek ma prawo sięgać po narkotyki, to jego decyzja.

Wnioski i rekomendacje:

Celem przeprowadzonych badań było przedstawienie aktualnych problemów związanych z używaniem alkoholu, narkotyków i dopalaczy w odniesieniu do opinii dorosłych mieszkańców, uczniów i ich rodziców. Cel ten został osiągnięty w toku weryfikacji zebranego materiału badawczego, będącego podstawą do opracowania wniosków i rekomendacji.

Wnioski – dorośli mieszkańcy:

1. Skala spożywanego alkoholu i zażywania narkotyków lub dopalaczy przez dorosłych mieszkańców.

- ✓ Spożywanie alkoholu zadeklarowało 64% mieszkańców;
- ✓ 29% pije okazjonalnie (kilka razy w roku), 22% kilka razy w miesiącu, 9% kilka razy w tygodniu, a 5% pije codziennie;
- ✓ 3% mieszkańców spożywało substancje psychoaktywne;
- ✓ 56% badanych w dniu inicjacji narkotykowej miało 17-19 lat;
- ✓ Ankietowani najczęściej sięgają po marihuanę (75%);

Rodzaj spożywanego alkoholu

- ✓ Mieszkańcy miasta najczęściej spożywają wino, ale znaczny odsetek badanych sięga również po piwo;

Prowadzenie pojazdów pod wpływem alkoholu:

- ✓ 7% respondentów (spośród tych spożywających alkohol) kierowało pojazdem pod wpływem alkoholu;
- ✓ 5% ankietowanych było zatrzymanych w związku z prowadzeniem pojazdu pod wpływem alkoholu;
- ✓ 7% mieszkańców nie wie, czy picie alkoholu w ciąży ma wpływ na rozwój dziecka, a 1% uważa, że nie ma to żadnego wpływu;
- ✓ 36% respondentów przyznało, że widziało kobiety w ciąży spożywające alkohol;

Problem alkoholowy jest istotny, duży odsetek mieszkańców spożywa alkohol, część kilka razy w tygodniu, a nawet codziennie. Szczególną uwagę należy zwrócić na to, że znaczny odsetek mieszkańców był świadkiem prowadzenia przez kogoś pojazdu pod wpływem alkoholu oraz widziało kobiety w ciąży spożywające alkohol. Także problem zażywania substancji psychoaktywnych przez mieszkańców miasta jest istotny, wymaga zastosowania działań profilaktycznych zapobiegających dalszemu rozwojowi problemu

Rekomendowane działania profilaktyczne:

- Przeprowadzenie kampanii informacyjnej dotyczącej negatywnych skutków zdrowotnych, społecznych i prawnych wynikających z nadużywania alkoholu, a także mechanizmów uzależnienia. W tym celu skuteczne mogą okazać się rozpowszechniane wśród mieszkańców ulotki, broszury lub rozmieszczone na terenie miasta plakaty i bilbordy. Aby dotrzeć do jak najszerszego grona odbiorców, warto rozpocząć nadawanie spotów reklamowych bądź audycji na temat problemu uzależnienia od alkoholu;
- Aby zwiększyć skuteczność prowadzonych działań profilaktycznych zaleca się inicjować współpracę pomiędzy instytucjami oraz organizacjami działającymi w obszarze uzależnień, organizować szkolenia i kursy mające na celu podnoszenie kompetencji zatrudnionej kadry oraz zaangażowanie tych podmiotów w prowadzenie kampanii społecznych. Ważne przed przeprowadzeniem szkoleń, jest przekazanie grupom, które mają być objęte szkoleniem, krótkich ankiet mających na celu zbadanie ich potrzeb szkoleniowych;
- Kampania powinna uwzględniać również informację dla mieszkańców miasta, na temat możliwych form pomocy w przypadku uzależnienia od alkoholu (także jeśli chodzi o kogoś znajomego lub członka rodziny);
- Spośród tych deklarujących spożywanie alkoholu, przekracza standardową porcję alkoholu [porcja standardowa alkoholu (tzn. 10g czystego, 100% alkoholu) zawarta jest w ok. 250 ml piwa o mocy 5%, w ok. 100ml wina o mocy 12% oraz w ok. 30ml wódki o mocy 40%, a picie o niskim poziomie ryzyka zakłada wypijanie 1-2 porcji w ciągu dnia]. Aby zapobiegać rozwijaniu się uzależnienia u tych osób, zaleca się tworzenie kampanii mających na celu informowanie oraz edukowanie mieszkańców na temat konsekwencji spożywania dużych ilości alkoholu;
- Prowadzenie punktów konsultacyjnych dla osób uzależnionych i ich rodzin. Warto mieć przy tym na uwadze rekomendacje Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- Prowadzenie kampanii informacyjnej na temat konsekwencji prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu, w postaci ulotek, plakatów, a także filmów edukacyjnych, które będą przedstawiać historie ludzi, skazanych za jazdę pod wpływem alkoholu i skutki tego zachowania. Przeprowadzenie zajęć profilaktycznych w szkołach (wśród starszych uczniów);

- Na terenie miasta, poświęconych bezpieczeństwu na drogach, z uwzględnieniem właściwych zachowań i postaw wobec uczestnictwa w ruchu drogowym pod wpływem napojów alkoholowych. Przydatne dla mieszkańców może być rekomendowane przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Alkoholowe Liczydełko, które umożliwi mieszkańcom sprawdzenie czy stężenie alkoholu w ich krwi nie przekracza dopuszczalnej normy;
- Nawiązanie współpracy z Ośrodkami Ruchu Drogowego w celu przeprowadzenia szkoleń dla przyszłych kierowców na temat wpływu alkoholu na organizm i zdolności poznawcze kierowcy;
- Przeprowadzenie kampanii informującej o skutkach picia w ciąży, jak również zapoznanie mieszkańców z tematyką FAS – alkoholowego zespołu płodowego i uświadomienie kobietom w ciąży konieczności unikania nawet śladowych ilości alkoholu. Przydatne mogą być plakaty lub ulotki, które będą zawierać informację na ten temat. Działania edukacyjne na ten temat, powinny być prowadzone również w ramach opieki okołoporodowej. Skuteczne w tym zakresie może okazać się nawiązanie współpracy ze Szkołą Rodzenia na terenie miasta oraz z oddziałami położniczymi i zachęcenie ich do angażowania się w kampanie społeczne i działania zapobiegawcze;
- Szkoleniami z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi warto objąć również księży, ponieważ mają oni stały kontakt z niektórymi mieszkańcami i mogą mieć znaczący wpływ na zapobieganie podejmowania pewnych zachowań przez mieszkańców oraz na motywowanie ich do pojęcia leczenia;
- Działania profilaktyczne na poziomie uniwersalnym, dotyczące konsekwencji zdrowotnych, społecznych i prawnych zażywania narkotyków i dopalaczy powinny mieć szeroki zasięg, który będzie możliwy do zrealizowania za pomocą kampanii informacyjno-edukacyjnej przy użyciu ulotek, plakatów i artykułów umieszczanych w lokalnej prasie, mediach oraz miejscach publicznych;
- Rozpowszechnianie ulotek na temat możliwych form pomocy w przypadku doświadczania problemów z nadużywaniem lub uzależnieniem od środków psychoaktywnych powinno być w miejscach publicznych takich jak: kościoł, szpitale, przychodnie itp.

Wnioski – uczniowie:

1. Skala spożywania alkoholu oraz zażywania narkotyków lub dopalaczy przez dzieci i młodzież.

- ✓ 43% uczniów spożywało alkohol;
- ✓ Większość uczniów (spośród tych, którzy pili alkohol) sięgnęło po napoje wysokoprocentowe po raz pierwszy w wieku 14-16 lat – 44%;
- ✓ Do zażywania narkotyków lub innych substancji psychoaktywnych przyznało się 11% młodych mieszkańców miasta;
- ✓ inicjację narkotykową 54% badanych przeszło w wieku więcej niż 17 lat;

- ✓ Do zażywania dopalaczy przyznało się 2% ankietowanych.

Rodzaj spożywanego alkoholu i zażywanej substancji

- ✓ Większość młodych ludzi sięgnęło po piwo (84% spośród tych, którzy pili alkohol);
- ✓ Najpopularniejszym środkiem psychoaktywnym stosowanym przez dzieci i młodzież jest marihuana lub haszysz;

Okoliczności spożycia alkoholu i zażycia substancji psychoaktywnych po raz pierwszy

- ✓ Większość uczniów spożywała alkohol ze znajomymi na podwórku;
87% rodziców (spośród tych, których dzieci sięgnęły po alkohol) wie, że ich dzieci spożywały napoje wysokoprocentowe;
Znaczna część uczniów po narkotyki lub inne substancje psychoaktywne sięgnęła ze znajomymi na podwórku (59%). Motywem tego zachowania była według większości ciekawość (65%);
- ✓ Badani po raz pierwszy zażyli dopalacze ze znajomymi na podwórku (60%);

Dostępność napojów alkoholowych i substancji psychoaktywnych dla osób niepełnoletnich

- 44% wszystkich respondentów oceniło możliwość zdobycia alkoholu jako łatwe;
- 21% ocenia możliwość zdobycia narkotyków jako łatwe, a dla 12% dopalacze są łatwo dostępne;
- 19% zna miejsca w swojej miejscowości, gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze.

Problem alkoholowy wśród dzieci i młodzieży z Wałbrzycha jest znaczący, gdyż spożycie alkoholu zadeklarowało 43% uczniów. Warto zwrócić uwagę również na to, że większość rodziców uczniów po inicjacji alkoholowej wiedzą o zaistniałej sytuacji. Należy podjąć działania profilaktyczne, zapobiegające dalszemu rozwojowi problemu. Kontakt z narkotykami lub dopalaczami miało część uczniów, w związku z czym problem zażywania substancji psychoaktywnych przez młodych mieszkańców miasta wymaga poświęcenia uwagi. Szczególnie popularną substancją wśród młodych mieszkańców jest marihuana lub haszysz. Oprócz tego część uczniów posiada niepełną wiedzę na temat uzależnień od substancji psychoaktywnych, co domaga się zastosowania szerokich działań profilaktycznych na poziomie uniwersalnym.

Rekomendowane działania profilaktyczne

- Zastosowanie w działaniach profilaktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży strategii informacyjnej, w celu poszerzenia wiedzy na temat przyczyn i konsekwencji picia alkoholu oraz umożliwienia młodym ludziom, podejmowania racjonalnych wyborów, popartych znajomością zagadnień związanych z używaniem napojów wysokoprocentowych. By działania z zakresu strategii informacyjnej, przynosiły oczekiwane rezultaty, powinny być realizowane przez kompetentne osoby, które cechuje wiarygodność, umiejętność wybudzania zaufania wśród dzieci i młodzieży i budowania z nimi pozytywnej relacji. Przekazywane informacje,

muszą być rzetelne oraz dostosowane do etapu rozwojowego uczniów. Przydatne mogą okazać się ulotki i plakaty rozpowszechniane wśród dzieci młodzieży.

- Rozpowszechnianie wśród uczniów informacji na temat form pomocy w przypadku posiadania w rodzinie osoby uzależnionej. Ważną rolę w diagnozie dzieci dotkniętych tym problemem, odgrywają nauczyciele, wychowawcy i opiekunowie w placówkach, którzy poprzez obserwację i dyskretne wywiady powinny zwracać uwagę na symptomy świadczące o tym, że dziecko cierpi z powodu uzależnionego członka rodziny. Pomocne mogą okazać się również warsztaty psychologiczne (np. podczas godzin wychowawczych) polegające na pracy nad samooceną, budowaniem zaufania, ćwiczeniem różnego rodzaju umiejętności potrzebnych do funkcjonowania w grupie, gry i zabawy pomagające w budowaniu więzi z innymi ludźmi, uczące norm z innymi ludźmi, dające szansę na budowanie pozytywnego wizerunku własnego, a także wycieczki, które będą pomagać budować relacje interpersonalne i pokazywać weselszy, otwarty świat.
- Przeprowadzenie szkoleń dla rodziców, podczas których przekazana im będzie wiedza, na temat problemu picia napojów wysokoprocentowych, skutków wczesnej inicjacji alkoholowej wśród dzieci oraz możliwości jej zapobiegania. Rodzice powinni zostać również przeszkoleni, w zakresie reagowania, w przypadku spożywania alkoholu przez dziecko. Warto skorzystać z darmowego przewodnika Jak rozmawiać z dzieckiem o alkoholu? Dostępnego na stronie trzymajpion.pl. Istotne jest dotarcie do jak największej liczby rodziców.
- Wykorzystywanie strategii alternatyw – angażowanie dzieci i młodzieży w atrakcyjne, bezpieczne aktywności (np. sportowe, artystyczne, plastyczne), które dopasowane będą do możliwości i potrzeb odbiorców.
- Podnoszenie kompetencji nauczycieli, pedagogów szkolnych, oraz osób pracujących w świetlicach celem zwiększenia efektywności działań.
- Prowadzenie zajęć integracyjnych dla dzieci i młodzieży mających na celu budowanie więzi pomiędzy uczniami oraz poczucie bezpieczeństwa i zaufania, gdyż to stanowi między innymi czynnik chroniący podejmowania zachowań ryzykownych przez dzieci i młodzież.
- Inwestowanie w sprzęt i niezbędne materiały potrzebne do podwyższenia jakości działań.
- Podjęcie działań, mających na celu zapobieganie wczesnej inicjacji alkoholowej przez dzieci i młodzież. Przydatne w tym przypadku, będzie zastosowanie w działaniach profilaktycznych strategii edukacyjnej, która ma na celu rozwijanie ważnych umiejętności psychologicznych i społecznych. Zaleca się realizowanie ćwiczeń, gier psychoedukacyjnych, czy warsztatów, które będą rozwijały asertywność, uczyły nawiązywania relacji z innymi ludźmi, radzenia sobie ze stresem, rozwiązywania konfliktów lub podnoszenia poczucia własnej wartości.
- Podjęcie działań profilaktycznych na poziomie uniwersalnym wśród dzieci i młodzieży.
- Prowadzenie działań profilaktycznych w szkole, mających na celu przekazywanie wiedzy na temat konsekwencji społecznych, zdrowotnych i prawnych zażywania narkotyków. Pomóc w tym, mogą ulotki, broszury czy plakaty, zawierające informacje na ten temat.

- Przeprowadzenie szkoleń/warsztatów dla rodziców, na temat reagowania w przypadku zażywania przez dzieci środków psychoaktywnych, rozpoznawania czy dziecko zażywa takie substancje, do kogo należy się zgłosić w przypadku doświadczenia tego problemu oraz jak rozmawiać z dzieckiem w przypadku podejmowania przez niego zachowań ryzykownych.
- Podjęcie obserwacji, w celu identyfikacji uczniów zażywających środki psychoaktywne. W tym celu pomocne będzie poszerzenie wiedzy pracowników szkoły, na temat wykrywania objawów stosowania substancji odurzających. Przydatny w tym zakresie może być materiał udostępniony na stronie Krajowego Biura Do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, która zawiera przykłady objawów mogących wskazywać na używanie przez dzieci i młodzież narkotyków.
- W celu zapobiegania rozwijaniu się uzależnienia, wśród uczniów zażywających narkotyki, zaleca się stosowanie działań profilaktycznych z zakresu strategii alternatyw, poprzez stworzenie okazji do zaprzestania podejmowania zachowania ryzykownego, dzięki atrakcyjnym propozycjom zajęć pozalekcyjnych organizowanych w szkole. Zaleca się również współpracę z rodzicami tych uczniów i stały kontakt pedagoga szkolnego z dziećmi i młodzieżą zażywającą substancje psychoaktywne.
- Przeprowadzenie działań mających na celu informowanie dzieci i młodzieży na temat instytucji, gdzie mogą szukać pomocy. Ulotki, plakaty powinny być umieszczone w widocznych miejscach zarówno w szkołach, jak i innych instytucjach publicznych, a także powinny zawierać dane kontaktowe do instytucji pomocowych.

Wnioski i rekomendacje – rodzice:

1. Skala wybranych problemów:

- Część rodziców jest świadomych, że ich dzieci eksperymentują z substancjami psychoaktywnymi. Można zauważyć również, że rodzice poświęcają zbyt mało czasu swoim pociechom w ciągu tygodnia i w weekendy.
- Rodzice mają największą możliwość podejmowania skutecznych oddziaływań wychowawczych. Szkoła i inne instytucje mogą wspierać rodziców w wychowaniu dzieci i uzupełniać ewentualne braki wynikające ze specyficznych trudności danej rodziny. Dlatego też rekomenduje się realizowanie działań profilaktyczno-edukacyjnych we współpracy z rodzicami, aby wspierać abstynencję dziecka i przygotowywać je do podejmowania świadomych i odpowiedzialnych decyzji związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. Chodzi zatem nie tylko o przekazanie informacji na temat skali problemu, ale pracę nad przekonaniem normatywnymi dotyczącymi picia alkoholu i jego szkodliwości dla młodzieży i dorosłych.

2. Rekomendacje.

Uzupełnieniem działań prowadzonych lokalnie są:

- Programy ogólnopolskie, np. „Pomarańczowa Linia” – telefon pomagający rodzicom dzieci, które piją/upijają się. Ogólnopolski telefon „Pomarańczowa Linia” 801 14 00 68 działa od poniedziałku do piątku w godz. 14:00–20:00. Poprzez propagowanie informacji o „Pomarańczowej Linii” jednocześnie przyczynimy się do tego, że osoby zainteresowane znalezieniem porad i pomocy, odnajdą placówki lokalne.
- Przeprowadzenie szkoleń dla rodziców, podczas których przekazana im będzie wiedza, na temat problemu picia napojów wysokoprocentowych, skutków wczesnej inicjacji alkoholowej wśród dzieci oraz możliwości jej zapobiegania. Rodzice powinni zostać również przeszkoleni, w zakresie reagowania, w przypadku spożywania alkoholu przez dziecko. Warto skorzystać z darmowego przewodnika Jak rozmawiać z dzieckiem o alkoholu? dostępnego na stronie trzymajpion.pl. Istotne jest dotarcie do jak największej liczby rodziców. Niezwykle istotna jest realizacja działań profilaktycznych we współpracy z rodzicami na co zwraca uwagę Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w swoich rekomendacjach. Oprócz tego niezwykle ryzykowne może być przyzwolenie rodziców na spożywanie przez ich dzieci alkoholu nawet jeśli wydaje im się, że to kontrolują.
- Przeprowadzenie szkoleń/warsztatów dla rodziców, na temat reagowania w przypadku zażywania przez dzieci środków psychoaktywnych, rozpoznawania czy dziecko zażywa takie substancje, do kogo należy się zgłosić w przypadku doświadczenia tego problemu oraz jak rozmawiać z dzieckiem w przypadku podejmowania przez niego zachowań ryzykownych.

Zasoby instytucjonalne.

Na terenie miasta nie ma placówki leczenia odwykowego o charakterze stacjonarnym. Najbliższą placówką jest:

SP ZOZ Zakład Lecznictwa Odwykowego w Czarnym Borze;

Osoby uzależnione od alkoholu mogą podjąć leczenie w systemie ambulatoryjnym w:

- Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej – Poradni Zdrowia Psychicznego i Terapii Uzależnień „ANIMA” przy ul. Broniewskiego 83-85;
- Placówki świadczące pomoc dla osób z rozpoznaniem zaburzeń spowodowanych używaniem środków psychoaktywnych:
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Zdrowia Psychicznego przy ul. Batorego 4;
 - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Psychiatryczno – Psychologiczna „COGITO” przy ul. Blankowej 50c;
 - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Pomocy Psychiatryczno – Psychologicznej „PERSONA” przy ul. Szmidta 15;
 - Poradnia Leczenia Uzależnień dla Dzieci i Młodzieży przy Specjalistycznym Szpitalu Zespolonym im. A. Sokołowskiego, ul. Batorego 4;
Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna, ul. Matejki 7.

Grupy samopomocowe działające na rzecz pomocy osobom uzależnionym:

- „NOVA” Szczawno-Zdrój, ul. Sienkiewicza 40;
- „EMANUEL” Śródmieście, ul. Chrobrego 1;
- „NADZIEJA” Śródmieście, ul. Niepodległości 24;
- „NA PALESTYNIE” Sobięcín, ul. Św. Józefa 1;
- „ODNOWA” Śródmieście, ul. Krzywoustego 53a;
- „1 KROK” Stary Zdrój. ul. Pocztowa 22

Zadania z zakresu profilaktyki, przeciwdziałania uzależnieniom oraz zapobiegania negatywnym skutkom uzależnień na terenie Wałbrzycha realizowane są przez:

- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w szczególności:
- Dział Profilaktyki
- Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Zespół Placówek Wsparcia Dziennego
- Dział Wspierania Rodziny
- Zespoły Pracy Socjalnej
- Poradnię profilaktyczno – konsultacyjną Monar ul. Beethovena 10
- Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia, ul. Ogrodowa 2a
- Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, ul. Kilińskiego 1
- Biuro Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Wałbrzychu, Pl. Magistracki 1
- Komendę Miejską Policji, przy ul. Mazowieckiej 2
- Straż Miejską, ul. Rynek 23
- Sąd Rejonowy IV Wydział Rodzinny i Nieletnich w Wałbrzychu, ul. Słowackiego 10
- Placówki opiekuńczo-wychowawcze
- Organizacje pozarządowe

Kierunki działań przyjęte w Programie odpowiadające art. 4¹ ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi:

1. Podnoszenie świadomości społecznej z zakresie szkód związanych z nadużywaniem alkoholu i używaniem innych substancji psychoaktywnych (art. 4¹ ust.1 punkt 3 ustawy).
2. Wspieranie działań promujących zdrowy i trzeźwy styl życia, bez alkoholu i narkotyków (art. 4¹ ust.1 punkt 3 ustawy).
3. Kontynuowanie działań profilaktycznych kierowanych do dzieci i młodzieży, dostosowanych do ich potrzeb i oczekiwań z uwzględnieniem zagadnień dotyczących zapobiegania agresji i przemocy rówieśniczej i domowej (art. 4¹ ust.1 punkt 3 ustawy).

4. Wzmacnianie kompetencji opiekuńczo – wychowawczej rodziców (art. 4¹ ust.1 punkt 2 ustawy).
5. Podnoszenie kompetencji pracowników służb i instytucji w kierunku przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy (art. 4¹ ust.1 punkt 5 ustawy).
6. Współpraca z organizacjami pozarządowymi w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych (art. 4¹ ust.1 punkt 5 ustawy).
7. Kontynuowanie działań na rzecz przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu poprzez prowadzenie zajęć integracji zawodowej i społecznej (art. 4¹ ust.1 punkt 7 ustawy).

Kierunki działań przyjęte w Programie odpowiadające art. 10 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii:

1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych o osób zagrożonych uzależnieniem (art.10 punkt 1 ustawy)
2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej (art. 10 punkt 2 ustawy)
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 (art. 10 punkt 3 ustawy)
4. Wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii (art. 10 punkt 4)
5. 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 (art.10 punkt 5 ustawy)

Celem głównym Programu jest ograniczanie zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z nadużywania napojów alkoholowych oraz używania substancji psychoaktywnych, poprzez podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców Wałbrzycha oraz prowadzenie działań profilaktycznych i terapeutycznych.

Cele szczegółowe (działania):

- Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków.
- Udzielanie rodzinom, w których występują problemy związane z używaniem alkoholu i narkotyków, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.
- Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, a w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także na rzecz dożywiania

dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo - wychowawczych i socjoterapeutycznych.

- Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi.

Cele opisane w programie, w oparciu o zasadę SMART, są skonkretyzowane, mierzalne, osiągalne, istotne i określone w czasie. Odnoszą się do celów strategicznych i operacyjnych Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla miasta Wałbrzycha na lata 2016 – 2020, a mianowicie do:

- ✓ Celu strategicznego nr 1: Zintegrowany system wsparcia rodziny i opieki nad dzieckiem
- ✓ Celu strategicznego nr 2: Aktywizacja i integracja grup zagrożonych wykluczeniem społecznym

Cele operacyjne Narodowego Programu Zdrowia skupiają się na przeciwdziałaniu najważniejszym czynnikom wpływającym na zdrowie. Każdy z celów może zostać osiągnięty dzięki realizacji zadań wymienionych w NPZ. Pomogą one poprawić stan zdrowia i jakość życia zarówno całego społeczeństwa jak i szczególnie zagrożonych grup. Różne rodzaje uzależnień mają ze sobą bardzo wiele wspólnego. Bez względu na to, czy mówimy np. o uzależnieniu od alkoholu, narkotyków czy papierosów, spotykamy się z takim samym lub podobnym przebiegiem, czynnikami ryzyka oraz czynnikami chroniącymi.

- **Cel operacyjny 2 NPZ** - Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi, odnosi się do celów i zadań ujętych w Programie

Kierunki działań określone w Narodowym Programie Zdrowia są ściśle związane z realizacją zadań wyszczególnionych w Programie, a mianowicie:

Edukacja zdrowotna:

- prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych, w tym kampanii edukacyjnych, dotyczących ryzyka szkód wynikających ze spożywania alkoholu dla konsumentów i ich otoczenia
- prowadzenie działań edukacyjnych dla dorosłych w zakresie szkód wynikających z picia alkoholu przez dzieci i młodzież;
- upowszechnianie informacji dotyczących zjawiska przemocy w rodzinie i możliwości przeciwdziałania przemocy w rodzinach, w szczególności z problemem alkoholowym;
- upowszechnianie wiedzy na temat szkód wynikających z picia alkoholu przez kobiety w ciąży;

Szkolenie kadr:

- podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji działających w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów wynikających z używania alkoholu, w tym w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie;

- rozwijanie systemu kształcenia, doskonalenia zawodowego i odpowiedzialności zawodowej specjalistów psychoterapii uzależnień i instruktorów terapii uzależnień;
- podnoszenie kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą w zakresie skutecznych oddziaływań profilaktycznych oraz udzielających pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym;
- szkolenia profesjonalistów na temat FAS;

Zadania regulacyjne i zapewnianie skutecznego egzekwowania przepisów, w tym:

- zapewnienie skutecznego przestrzegania prawa w zakresie dystrybucji, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych;
- kontrola i monitorowanie prawidłowości wydatkowania środków finansowych na realizację zadań określonych w ustawie. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;

Profilaktyka uniwersalna:

- poszerzanie i udoskonalanie oferty, upowszechnianie oraz wdrażanie uniwersalnych programów profilaktycznych rekomendowanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego, w tym programów profilaktyki uniwersalnej, które biorą pod uwagę wspólne czynniki ryzyka problemów alkoholowych i innych zachowań ryzykownych i czynniki chroniące, wspierające prawidłowy rozwój;
- prowadzenie i upowszechnienie programów profilaktycznych w zakresie problemów alkoholowych wśród osób dorosłych, w tym w szczególności w miejscu nauki lub pracy;
- poszerzenie i udoskonalanie oferty, upowszechnianie oraz wdrażanie programów rozwijających kompetencje wychowawcze rodziców i wychowawców sprzyjające kształtowaniu postaw i zachowań prozdrowotnych dzieci i młodzieży;
- wdrażanie w podstawowej opiece zdrowotnej procedury wczesnego rozpoznawania i krótkiej interwencji wobec pacjentów spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie.

Profilaktyka selektywna:

- poszerzanie i udoskonalanie oferty, upowszechnianie i wdrażanie programów profilaktycznych rekomendowanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego z obszaru profilaktyki selektywnej adresowanych do dzieci, młodzieży, rodziców i wychowawców;
- poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym.

Profilaktyka wskazująca:

- poszerzanie i udoskonalanie oferty upowszechnianie i wdrażanie programów profilaktycznych rekomendowanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego z obszaru profilaktyki wskazującej;
- udzielanie specjalistycznej pomocy i wsparcia rodzicom, których dzieci upijają się;
- redukcja szkód, rehabilitacja (readaptacja, reintegracja) zdrowotna, społeczna i zawodowa;

- zwiększanie dostępności i podnoszenie jakości specjalistycznych świadczeń w zakresie leczenia uzależnienia od alkoholu;
- zwiększanie oferty działań zmierzających do aktywizacji zawodowej i społecznej osób uzależnionych od alkoholu lub zwiększanie dostępności do istniejących form wsparcia;
- wspieranie działalności środowisk abstynenckich;
- zwiększanie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla członków rodzin z problemem alkoholowym;
- zwiększanie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie, w szczególności z problemem alkoholowym;
- podejmowanie działań interwencyjnych i edukacyjnych adresowanych do osób stosujących przemoc w rodzinie.

Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków			
Lp.	Działanie	Sposób realizacji i realizator	Adresaci
1	Prowadzenie Punktów Konsultacyjnych dla osób uzależnionych i ich rodzin	Punkt Konsultacyjny dla osób z problemem uzależnień (poradnictwo indywidualne) <u>Realizatorzy:</u> MOPS-DP UM BZS – wybór realizatorów	Mieszkańcy Wałbrzycha – osoby zagrożone i/lub uzależnione od alkoholu i narkotyków
2	Prowadzenie specjalistycznej terapii i poradnictwa	Grupa motywacyjna dla osób z problemem uzależnień <u>Realizatorzy:</u> MOPS-DP	Mieszkańcy Wałbrzycha – osoby zagrożone i/lub uzależnione od alkoholu i narkotyków
3	Finansowanie ponadpodstawowego programu terapeutycznego dla osób uzależnionych i ich rodzin	NZOZ Przychodnia Zdrowia Psychicznego i Terapii Uzależnień ANIMA UM BZS	Mieszkańcy Wałbrzycha - osoby uzależnione i współuzależnione, które ukończyły podstawowy program terapii uzależnień od alkoholu
4	Finansowanie wybranych programów wspomagających proces zdrowienia i readaptacji społecznej dla osób uzależnionych, członków rodzin z problemem uzależnień	Grupa wsparcia dla osób uzależnionych i współuzależnionych, UM BZS – wybór realizatora	Mieszkańcy Wałbrzycha – rodziny osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków
		Terapia grupowa dla osób uzależnionych od alkoholu PZP ANIMA,	Osoby uzależnione od alkoholu

		Terapia indywidualna dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków PZP ANIMA,	Osoby uzależnione od alkoholu i narkotyków
		Terapia dla osób współuzależnionych PZP ANIMA	Rodziny osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków
		Grupy samopomocowe działające na rzecz pomocy osobom uzależnionym Kluby abstynenckie i stowarzyszenia	Osoby uzależnione od substancji psychoaktywnych
5	Kształcenie pracowników placówek i przedstawicieli instytucji – podnoszenie poziomu kompetencji kadry zajmującej się problemem alkoholowym	Szkolenie z zakresu pracy z klientem z problemem alkoholowym i narkotykowym <u>Realizatorzy:</u> MOPS-DP	Pracownicy socjalni, asystenci rodziny, wychowawcy ZPWD, koordynatorzy pieczy zastępczej, kuratorzy, przedstawiciele służby zdrowia
		Szkolenie z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi i zachowań ryzykownych, „Cięża bez alkoholu”, FAS MOPS-DP	Pracownicy socjalni, asystenci rodziny, wychowawcy ZPWD, koordynatorzy pieczy zastępczej, kuratorzy, przedstawiciele służby zdrowia
		Uczestnictwo w szkoleniach i konferencjach podnoszących kompetencje kadry zajmującej się rozwiązywaniem problemów alkoholowych	Instytucje samorządowe i organizacje pozarządowe
		Cykliczne spotkania, warsztaty edukacyjno – informacyjne w różnych punktach miasta, dla przedstawicieli instytucji samorządowych i organizacji pozarządowych w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy pn. „Lokalna współpraca – to się opłaca” Organizacja spotkań po stronie MOPS-DP	Pracownicy MOPS, pedagodzy szkolni, Policja, Straż Miejska, Przychodnie Zdrowia, kuratorzy, rodzice trójek klasowych, radni,
5	Wspomaganie organizacji pozarządowych w działalności służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych	Promocja zdrowego i trzeźwego stylu życia, utrwalanie prawidłowych wzorców zachowań UM – wybór realizatora	Mieszkańcy Wałbrzycha – osoby uzależnione po zakończonym leczeniu i ich rodziny
6	Wspieranie zatrudnienia socjalnego	Organizowanie i finansowanie Klubu Integracji Społecznej w celu przeciwdziałania wykluczeniu zawodowemu i marginalizacji	Osoby długotrwale bezrobotne, uzależnione od środków psychoaktywnych, bezdomne, chore psychicznie, niepełnosprawne itp.

7	Działalność Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	<p>Podjęmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu wobec osoby, która w związku z nadużywaniem alkoholu powoduje rozpad życia rodzinnego, demoralizację nieletnich, uchyla się od pracy, czy systematycznie zakłóca spokój lub porządek publiczny</p> <p>Prowadzenie lokalnej polityki wobec problemów alkoholowych poprzez aktywny udział w tworzeniu i opiniowaniu aktów prawnych dotyczących tego zagadnienia</p>	Osoby uzależnione od alkoholu
---	--	---	-------------------------------

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

Lp.	Działanie	Sposób realizacji i realizator	Adresaci
1	Pomoc dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym	<p>Prowadzenie i finansowanie Zespołu Placówek Wsparcia Dziennego i Placówek realizujących zajęcia opiekuńczo – wychowawcze, w których prowadzona jest praca m.in. z dziećmi z rodzin z problemem alkoholowym</p> <p><u>Realizatorzy:</u> ZPWD, UM BZS, NGO</p>	Dzieci i młodzież
		<p>Dofinansowanie obozów socjoterapeutycznych</p> <p><u>Realizatorzy:</u> BZS UM</p>	Dzieci i młodzież
		<p>Podjęmowanie działań na rzecz pomocy dziecku i rodzinie z problemem alkoholowym tj. wspieranie integracji rodziny i panujących w niej więzi emocjonalnych dzięki angażowaniu całych rodzin w życie placówek, organizowanie spotkań okolicznościowych, wycieczek, wspólnych zajęć i warsztatów dla dzieci i ich</p>	Dzieci, młodzież i ich rodzice

		rodziców <u>Realizatorzy:</u> MOPS – DP,ZPWD, DWR, ZPS	
		Wspieranie i koordynowanie pracy interdyscyplinarnych zespołów ds. pomocy dziecku i rodzinie z problemem alkoholowym <u>Realizatorzy:</u> MOPS-DP, DWR, ZPWD, ZPS,	Dzieci i młodzież i ich rodziny
2	Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie	Realizacja zadań Gminnego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie i ochrony ofiar przemocy dla miasta Wałbrzycha na lata 2021 – 2025 Realizatorzy wpisani w program	Mieszkańcy Wałbrzycha
		Podnoszenie kompetencji w zakresie przeciwdziałania przemocy oraz obowiązujących procedur i rozwiązań prawnych, zasad pracy interdyscyplinarnej i kontaktu z osobą doznającą i stosującą przemoc <u>Realizatorzy:</u> MOPS – DP, ZI	Przedstawiciele instytucji samorządowych i organizacji pozarządowych
		Podejmowanie współpracy poprzez spotkania robocze i edukacyjne na rzecz wypracowania lokalnej strategii działań w obszarze ochrony rodzin przed przemocą <u>Realizatorzy:</u> MOPS- DP, DWR, ZPS, ZPWD, Policja, SOW, organizacje pozarządowe itp.	Mieszkańcy Wałbrzycha
		Wspieranie rodziców w podnoszeniu umiejętności rodzicielskich przygotowujących rodziców do wychowania dzieci bez stosowania przemocy i radzenia sobie z trudnymi sytuacjami wychowawczymi <u>Realizatorzy:</u> MOPS-DP, ZPWD, DWR, SOW	Rodzice z problemem alkoholowym

		Prowadzenie i dofinansowanie Specjalistycznego Ośrodka Wsparcia <u>Realizatorzy:</u> UM	Osoby korzystające ze wsparcia SOW
		Finansowanie miejsc pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie <u>Realizatorzy:</u> UM	Osoby korzystające ze wsparcia SOW
		Prowadzenie edukacji społecznej dotyczącej zjawiska przemocy, rozpowszechnianie informacji na temat zjawiska przemocy i jej mechanizmów poprzez organizację Kampanii Biała Wstążka, Kampanii Ławkowej, Kampanii Widzę, Słyszę, Reaguję, programów edukacyjnych w szkołach dot. profilaktyki przemocy i przemocy seksualnej, cyberprzemocy <u>Realizatorzy:</u> MOPS-DP, Policja, Straż Miejska	Mieszkańcy Wałbrzycha
		Podejmowanie działań w formie spotkań indywidualnych, warsztatów itp. wobec osób stosujących przemoc <u>Realizatorzy:</u> SOW, MOPS-DP,	osoby stosujące przemoc
		Podejmowanie działań poprzez wspólne spotkania i edukowanie oraz wypracowywanie wspólnych procedur na rzecz usprawnienia współpracy z przedstawicielami wymiaru sprawiedliwości i organów ścigania, które mogą kierować osoby stosujące przemoc do udziału w programach korekcyjno – edukacyjnych <u>Realizatorzy:</u> SOW, kuratorzy, Policja, MOPS	Osoby stosujące przemoc

Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, a w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych

Lp.	Działanie	Sposób realizacji i realizator	Adresaci
1	Działania profilaktyczne podejmowane wobec dzieci i młodzieży, rodziców i kadry pedagogicznej	<p>Prowadzenie programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży na terenie szkół, innych placówek oświatowych oraz placówek opiekuńczo – wychowawczych(m.in. rekomendowany program FreD goes net, Kampania przeciw pijanym kierowcom, Kampania Widzę, Słyszę, Reaguję, Kampania Uzależnieni od życia, Kampania „Nie biorę, nie piję, nie palę”, Cięża bez alkoholu, uzależnienia behawioralne i inne środki psychoaktywne, zaburzenia odżywiania, warsztatów z asertywności i poczucia własnej wartości itd.)</p> <p><u>Realizatorzy:</u> MOPS-DP, ZPWD, organizacje pozarządowe, UM BEiW, UM BZS</p>	Dzieci i młodzież
		<p>Prowadzenie działań edukacyjnych kierowanych do rodziców</p> <p><u>Realizatorzy:</u> MOPS-DP, DWR (grupa dla rodziców), ZPWD, PPP</p>	Rodzice
2	Edukacja publiczna w zakresie problematyki alkoholowej i narkotykowej	<p>Podejmowanie działań kierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych oraz działań kontrolnych i interwencyjnych mających na celu ograniczenie dostępności napojów alkoholowych i przestrzeganie zakazu sprzedaży alkoholu poniżej 18 r.ż.</p> <p><u>Realizatorzy:</u> MKRPA</p>	Sprzedawcy alkoholu
		Podejmowanie działań związanych z profilaktyką	Mieszkańcy Wałbrzycha

		<p>problemów alkoholowych, w tym promowanie zachowań wolnych od nałogów, promocja zdrowego stylu życia:</p> <ul style="list-style-type: none"> -działania profilaktyki środowiskowej (m.in. konkursy, festyny, pikniki, imprezy plenerowe itp.) -działalność informacyjno – edukacyjna w formie szkoleń/warsztatów/biuletyn, spotkań z mieszkańcami Wałbrzycha „Akademia świadomości społecznej” <p><u>Realizatorzy:</u> MOPS – DP, BZS UM, działalność UTW, Instytucje samorządowe, organizacje pozarządowe</p>	
		<p>Upowszechnianie wiedzy i informacji na temat przeciwdziałania uzależnieniom i miejsc świadczących pomoc dla osób i rodzin z problemem alkoholowym i narkotykowym</p> <p><u>Realizatorzy:</u> MOPS-DP</p>	Mieszkańcy Wałbrzycha

Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi

Lp.	Działanie	Sposób realizacji i realizator	Adresaci
1	Dokonywanie kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych, a w szczególności sprzedaży alkoholu osobom nieletnim i nietrzeźwym	Działanie będzie realizowane na podstawie art. 13 ¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz procedury przeprowadzenia kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia zarówno w miejscach jak i poza miejscami sprzedaży w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych przez członków MKRPA	Sprzedawcy alkoholu

2	Podejmowanie interwencji w przypadku złamania zakazów promocji i reklamy napojów alkoholowych	Kontrola interwencyjna na podstawie informacji uzyskanych z różnych źródeł <u>Realizatorzy:</u> Policja	Sprzedawcy alkoholu
---	---	---	---------------------

Przewidywane efekty:

- Wzrost kompetencji pracowników służb i instytucji w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy.
- Dostępność miejsc i specjalistów dla osób z problemem uzależnień.
- Wypracowanie wspólnej procedury i narzędzi dla osób i instytucji pracujących w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy.
- Aktywizacja i integracja osób zagrożonych wykluczeniem społecznym poprzez wsparcie zatrudnienia socjalnego.
- Wzrost poziomu motywacji wśród osób zgłoszonych do MKRPA, z problemem uzależnień, do podjęcia leczenia odwykowego, utrzymania abstynencji i zdrowego stylu życia.
- Przestrzeganie przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, kierowanych do sprzedawców alkoholu.
- Wzrost świadomości i wiedzy wśród sprzedawców napojów alkoholowych w związku z przestrzeganiem zakazu sprzedaży alkoholu osobom nieletnim i nietrzeźwym.
- Zaciśnięcie więzi rodzinnych, integracja i aktywizacja całych rodzin.
- Zmniejszenie skali dysfunkcji występujących w rodzinach, wynikających z uzależnienia od substancji psychoaktywnych i współuzależnienia
- Zwiększenie świadomości społecznej w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy.
- Zwiększenie świadomości i wiedzy na temat szkód związanych z uzależnieniem od środków psychoaktywnych i stosowania przemocy wśród uczniów, rodziców i nauczycieli.
- Wzrost kompetencji rodzicielskich i wychowawczych.
- Zwiększenie działalności profilaktyki środowiskowej przy jednoczesnym większym zaangażowaniu społeczności lokalnej i osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, w działania profilaktyczne promujące zdrowy styl życia, wolny od nałogów i przemocy.

Monitorowanie realizacji Programu i koordynację zadań „Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii dla miasta Wałbrzycha na 2021 rok” prowadzi Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Wałbrzychu oraz Biuro Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Wałbrzychu. Monitoring realizacji Programu prowadzony będzie poprzez sprawozdanie przedstawiane Radzie Miejskiej oraz sprawozdanie składane Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Monitoring będzie także przebiegał poprzez składanie doraźnych informacji w trakcie roku dla potrzeb Rady Miejskiej.

Źródło i zasady finansowania programu.

Źródłem finansowania zadań „Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii dla miasta Wałbrzycha na 2021 rok” są środki własne w ramach budżetu gminy oraz pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

Podział środków finansowych przeznaczonych na realizację zadań Programu będzie zgodny z uchwałą budżetową na rok 2021. Środki gromadzone są w budżecie gminy w dziale 851-ochrona zdrowia. Dodatkowym źródłem finansowania mogą być fundusze Unii Europejskiej i inne środki, pozyskiwane przez realizatorów programu.

Zasady wynagradzania członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Działalność Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jest finansowana ze środków przeznaczonych na realizację programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Wynagrodzenia członków Komisji w 2021 roku wynosić będą 200 zł, za udział w posiedzeniu Komisji, przeprowadzony wywiad środowiskowy oraz kontrolę punktów sprzedaży napojów alkoholowych. Podstawę do wypłacenia wynagrodzenia, o którym mowa wyżej stanowi protokół przeprowadzenia kontroli, lista obecności z poszczególnych posiedzeń członków Komisji i zaopiniowane wnioski.

Uzasadnienie

Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Wałbrzycha na 2021 r. opracowany został zgodnie z zadaniami wyznaczonymi w art. 4¹ ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, art.2 ust.1 pkt 1-3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz potrzebami występującymi na terenie gminy Wałbrzych. Program dotyczy kształtowania polityki społecznej i jest kontynuacją działań profilaktycznych rozpoczętych w minionych latach, których celem jest w szczególności:

- tworzenie spójnego systemu działań naprawczych, profilaktycznych zmierzających do zapobiegania powstawania nowych problemów alkoholowych i innych uzależnień często występujących oraz zmniejszaniu tych, które aktualnie występują,

- prowadzenie działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej dotyczącej ograniczania dostępności alkoholu,

- zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu oraz przeciwdziałanie przemocy w rodzinie, poprzez wskazywanie m.in. alternatywnych form spędzania czasu wolnego.

Program został pozytywnie zaopiniowany przez Miejską Komisję Problemów Alkoholowych, zgodnie z protokołem z dnia 22.10.2021 r.

W tym stanie rzeczy podjęcie uchwały jest uzasadnione.

Przewodnicząca Rady Miejskiej Wałbrzycha

Maria Anna Romańska