

**UCHWAŁA NR XLIII/495/21  
RADY MIEJSKIEJ WAŁBRZYCHA**

z dnia 21 grudnia 2021 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz  
Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Wałbrzycha na 2022 rok**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2021 r. poz. 1372 ze zm.) art. 4<sup>1</sup> ust. 1, 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2021 r. poz. 1119) art. 10 ust. 3 i 4 ustawy z 29 listopada 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2020 r. poz. 2050 ze zm.), uchwala się, co następuje:

**§ 1.** Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Wałbrzycha na 2022 r. stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 2.** Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Wałbrzycha.

**§ 3.** Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2022 r. i podlega ogłoszeniu w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Miejskiego w Wałbrzychu.

Przewodnicząca Rady Miejskiej  
Wałbrzycha

**Maria Anna Romańska**

Załącznik do uchwały Nr XLIII/495/21  
RADY MIEJSKIEJ WAŁBRZYCHA  
z dnia 21 grudnia 2021 r.



Gminny Program  
Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów  
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania  
Narkomanii  
dla Miasta Wałbrzycha  
na 2022 rok

Wałbrzych, listopad 2021 r.

Spis treści:

1. Wprowadzenie.....	3
2. Podstawy prawne programu.....	6
3. Diagnoza problemów społecznych na terenie miasta Wałbrzycha – metodologia badań.....	7
3.1. Kluczowe wnioski i rekomendacje opracowane na podstawie badań.....	15
4. Zasoby instytucjonalne.....	22
5. Kierunki działań przyjęte w Programie - ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.....	23
6. Kierunki działań przyjęte w Programie - ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii.....	24
7. Szczegółowe cele i zadania.....	24
8. Przewidywane efekty.....	35
9. Monitorowanie.....	36
10. Źródło i zasady finansowania programu.....	36
11. Zapewnienie funkcjonowania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.....	37

## 1. Wprowadzenie

W obecnym czasie trwania pandemii problem uzależnień nabiera szczególnie ważnego charakteru. Przedłużający się stres, lęk, izolacja społeczna, utrata pracy, środków do życia, pojawiające się problemy rodzinne przyczyniają się do nadużywania środków psychoaktywnych, w tym przede wszystkim alkoholu oraz narkotyków, które stanowią jeden z głównych problemów społecznych dotyczących wielu grup demograficznych. Dodatkowo, ten niezwykle poważny problem w swoich konsekwencjach generuje szereg następczych dysfunkcji, takich jak przemoc domowa, bezrobocie, bezdomność czy konsekwencje prawne - łatwo zauważyć można, że wpływając (np. poprzez odpowiednio kierowaną profilaktykę na różnych poziomach wiekowych i społecznych) na ograniczenie negatywnego wpływu nadużywania środków psychoaktywnych w życiu społecznym, pośrednio w bardzo znaczący sposób wpłynąć możemy również na ograniczenie wielu innych obszarów problemowych. W czasach obecnych, ilość środków psychoaktywnych oraz ich rosnąca dostępność kieruje pracę z nadużywaniem lub uzależnieniem bardziej na identyfikację przyczyn i budowanie zdrowych alternatyw dla tychże środków psychoaktywnych w życiu niż, tak jak było to rozumiane wcześniej, głównie na edukację dotyczącą szkód w przypadku konkretnej używki. W działaniach profilaktycznych czy też w pracy z istniejącym już problemem, skupiając się wyłącznie na konkretnej używce i nie podejmując tematu przyczyn do sięgnięcia po nią, zwiększamy ryzyko, że odbiorca takiego wsparcia sięgnie (w ramach zastępstwa) po innego rodzaju środek psychoaktywny lub czynność uzależniającą. Niezwykle ważnym jest aby brać pod uwagę tego typu podejście do profilaktyki szkodliwego użytkowania lub uzależnienia w planowaniu dalszych działań tego rodzaju, ich treści, formy oraz grup odbiorców.

Spośród wyselekcjonowanej próby mieszkańców Wałbrzycha badanej na potrzeby diagnozy problemów społecznych (Diagnoza Problemów Społecznych Wałbrzycha; 2019), ponad połowa respondentów (54%) zadeklarowała, iż w bezpośrednim następstwie spożywania alkoholu doświadczyła problemów rodzinnych, 19% zgłosiło problemy finansowe powikłane spożywaniem alkoholu a po 6% grupy badanych w konsekwencji spożywania alkoholu napotkała problemy z prawem oraz utratę pracy. Są to wysokie wartości wskazujące na realne zagrożenie niesione przez problemy prowokowane nadużywaniem alkoholu oraz, co za tym idzie, na ogromną wagę odpowiednio zaprojektowanej i przeprowadzonej profilaktyki w tym zakresie.

Alkohol, jako element towarzyszący spotkaniom towarzyskim, zabawie czy uroczystościom jest niestety obecny w kulturze naszego kraju od bardzo dawna przez co również jego nadużywanie zostało w dużej mierze „oswojone” w zbiorowej świadomości. Szeroka obecność spożywania alkoholu w naszym otoczeniu (wspomniane przekazy kulturowe, media, reklamy) wpływa na postępujące rozmywanie granicy pomiędzy kontaktami z tą używką obarczonymi niskim ryzykiem a kontaktami zagrażającymi powstaniem uzależnienia; dodatkowo, budowane w ten

sposób stereotypy dotyczące uzależnienia wpływają niezmiernie szkodliwie na diagnozowanie przypadków tego zjawiska i późniejszą, skuteczną pomoc. Tego typu wspomniane obszary, dotyczące zbiorowej świadomości i szkodliwych przekonań, są w największym stopniu polem działania kompleksowej profilaktyki związanej z uzależnieniem od alkoholu. Odpowiednio zaprojektowana i wdrożona profilaktyka w tym zakresie ma za zadanie wpłynąć na pozytywną zmianę szkodliwych schematów dotyczących alkoholu w różnorodnych grupach odbiorców. Kompleksowy charakter profilaktyki powinien dotyczyć zarówno objętych nią grup odbiorców (począwszy od najmłodszych lat szkolnych) jak i proponowanych form wsparcia, których różnorodność i atrakcyjność wpływa na znaczną poprawę osiąganych efektów oddziaływania. Nowoczesne, przyciągające uwagę formy profilaktyki włączające działania takie jak kampanie medialne, wykłady, zajęcia profilaktyczne, konkursy mają szansę trafić do znacznie szerszego grona potencjalnych odbiorców oraz w większym stopniu zainteresować ich niesionym przesłaniem. Warto również, projektując działania profilaktyczne pamiętać o dwóch, tak samo ważnych jej aspektach: pierwszym jest szeroko rozumiana „prewencja” ryzykownych zachowań kształtująca korzystne postawy, świadomość na temat zagrożeń oraz promująca zdrowe alternatywy spędzania wolnego czasu i radzenia sobie z trudnymi emocjami (warsztaty w szkołach, kampanie medialne, konkursy o tematyce profilaktycznej); drugim aspektem jest pomoc osobom już borykającym się z problemem uzależnienia od alkoholu lub funkcjonującym w procesie ryzykownego picia (grupy edukacyjno-motywacyjne, Punkty Konsultacyjne itp.). Warto nadmienić również o niezmiernie ważnym fakcie: koszty wydatkowane na skuteczną profilaktykę są nieporównywalnie mniejsze w porównaniu do kosztów wydanych perspektywicznie na leczenie uzależnień oraz niwelowanie szkód niesionych przez szkodliwe spożywanie alkoholu.

Profilaktyka zażywania narkotyków według specjalistów leczenia uzależnień oparta powinna być na dwóch kluczowych grupach oddziaływać: dążeniu do ograniczenia popytu na te niezmiernie groźne środki psychoaktywne oraz szerokiej edukacji na temat możliwych form pomocy osobom, które weszły już w kontakt z narkotykami. Efektywnie zaprojektowana i wdrożona kampania profilaktyczna ma zadanie poruszyć zagadnienia takie jak szkody zdrowotne potencjalnie niesione nawet przez jednorazowe zażycie, konsekwencje (prawne, zdrowotne, społeczne) zażywania narkotyków i uzależnienia czy sygnały ostrzegawcze we własnym funkcjonowaniu czy funkcjonowaniu osób z otoczenia mogące świadczyć o istniejącym problemie. W toku działań profilaktycznych, po przekazaniu informacji z tych zakresów warto również położyć nacisk na edukację dotyczącą możliwych form wsparcia w przypadku zidentyfikowaniu u siebie czy u innej osoby rzeczonoego problemu – punktów konsultacyjnych, telefonów zaufania, grup terapeutycznych czy indywidualnego poradnictwa terapeutycznego.

Grupą odbiorców szczególnie ważną w projektowaniu i realizowaniu działań profilaktycznych z obszaru zażywania narkotyków jest grupa dzieci i młodzieży. Jest to czas, w którym u wielu kształtuje się wiele przekonań i schematów myślowych mogących skutkować

w bliższej lub dalszej przyszłości popadnięciem w uzależnienia lub tendencje do szkodliwego używania środków psychoaktywnych, na ten okres w życiu przypada też wiele dążeń do wzmożonego eksperymentowania - według Diagnozy Problemów Społecznych Wałbrzycha (2019r.) aż 40% badanej młodzieży weszło w kontakt z substancjami psychoaktywnymi podczas imprezy towarzyskiej a 59% deklaruje tego typu pierwszy kontakt przy okazji spotkania ze znajomymi na podwórku. Niezmiernie ważne, z punktu widzenia przygotowywania odpowiednich oddziaływań profilaktycznych są również najpopularniejsze powody sięgnięcia przez młodzież po środki psychoaktywne: chęć dobrej zabawy – 45%, ciekawość – 65% oraz przyjemność/relaksacja – 46%. Warto nadmienić, że szczególnie niebezpiecznym motywatozem do zażywania środków psychoaktywnych jest ostatni z wymienionych (relaks), który często oznacza nieznaną skutecznych/zdrowych sposobów rozładowywania stresu i zarządzania emocjami, co jest bardzo częstą przyczyną powstania uzależnienia.

Z uwagi na czas pandemii – rok 2021 okazał się szczególnie trudny dla wielu rodzin. Światowa Organizacja Zdrowia zastrzega, że w czasie epidemii koronawirusa sięganie po alkohol zwiększa podatność na problemy zdrowotne, nasila ryzykowne zachowania, zaburzenia o podłożu psychicznym oraz zjawisko przemocy

Atrakcyjne formy profilaktyki (kampanie medialne, pogadanki i warsztaty) w zakresie przeciwdziałania kontaktom ze środkami psychoaktywnymi powinny zostać ukierunkowane na budowanie negatywnego obrazu tychże środków i potencjalnych skutków ich zażywania lecz również, a może i przede wszystkim, na promowanie alternatywnych, pozytywnych sposobów spędzania wolnego czasu, realizacji swoich pasji oraz efektywnych technik radzenia sobie z trudnymi emocjami – przytoczone wcześniej badania wykazują, że jednymi z głównych powodów sięgania po narkotyki jest właśnie nieumiejętność zarządzania emocjami powstałymi w skutek problemów oraz chęć pozornie atrakcyjnego spożytkowania wolnego czasu. „Nauka” identyfikowania i stosowania tego typu pozytywnych alternatyw dla funkcji szkodliwie spełnianych przez środki psychoaktywne jest jednym z głównych obszarów podejmowanych w ramach terapii uzależnień, tym bardziej warto, działając niejako wyprzedzająco, uczynić tę tematykę ważną częścią działań profilaktycznych.

## 2. Podstawy prawne programu

### **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. 2021 poz. 1119 ),
- ustawę z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2021poz. 1249),
- ustawę z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. 2020 poz. 2050z późn. zm.),
- ustawę z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. 2020 poz. 1876 z późn. zm.),
- ustawę z dnia 13 czerwca 2003 roku o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. 2020 poz.176),
- 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. 2020 poz. 1057 z późn. zm.).

### **Program jest spójny z:**

- Narodowym Programem Zdrowia na lata 2021 – 2025,
- Rekomendacjami Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2021,
- Gminną Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Wałbrzycha na lata 2021-2025

Niniejszy program jest kontynuacją Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Wałbrzycha na rok 2021.

### 3. Diagnoza problemów społecznych na terenie miasta Wałbrzycha – metodologia badań.

Punktem wyjścia do określenia zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Wałbrzycha na rok 2022 jest analiza sytuacji społecznej Wałbrzycha zawarta w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Wałbrzycha na lata 2021-2025 oraz analiza danych statystycznych zawarta w sprawozdaniach rocznych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wałbrzychu.

Diagnoza problemów społecznych z 2019 r., sporządzona na zlecenie MOPS w Wałbrzychu, zawarta w Strategii 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:**

- **dorosłych mieszkańcach Wałbrzycha** - 500 osób,
- **uczniach** - 1008 osób,
- **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.



## **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 kupił 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.

## **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.

### **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.

### **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 sięgali:

- 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.

### **Badania przeprowadzone wśród dorosłych mieszkańców Wałbrzych 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 zmniejszania 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 ma 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.

### **3.1. Kluczowe wnioski i rekomendacje opracowane na podstawie badań.**

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 spożywało 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 i 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](http://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 przekonaniami 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](http://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.
- Trwająca pandemia której konsekwencją jest izolacja, obniżenie jakości i częstotliwości kontaktów społecznych - spowodowała zintensyfikowanie zachowań przemocowych oraz związanych ze szkodliwym spożywaniem alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych. Pandemia zwiększyła zapotrzebowanie na pomoc dla członków rodzin z problemem uzależnień oraz przemocy i wyznaczyła konieczność dostosowywania działań do aktualnych warunków – w tym również do podejmowania działań w systemie pracy zdalnej.

#### **4. 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” Sobięcin, ul. Św. Józefa 1;
- „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

### **5. Kierunki działań przyjęte w Programie - ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.**

1. Podnoszenie świadomości społecznej z zakresie szkód związanych z nadużywaniem alkoholu i używaniem innych substancji psychoaktywnych (art. 4<sup>1</sup> ust.1 punkt 3 ustawy).
2. Wspieranie działań promujących zdrowy i trzeźwy styl życia, bez alkoholu i narkotyków (art. 4<sup>1</sup> 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. 4<sup>1</sup> ust.1 punkt 3 ustawy).
4. Wzmacnianie kompetencji opiekuńczo – wychowawczej rodziców (art. 4<sup>1</sup> ust.1 punkt 2



ustawy).

5. Podnoszenie kompetencji pracowników służb i instytucji w kierunku przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy (art. 4<sup>1</sup> ust.1 punkt 5 ustawy).
6. Współpraca z organizacjami pozarządowymi w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych (art. 4<sup>1</sup> ust.1 punkt 5 ustawy).
7. Kontynuowanie działań na rzecz przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu poprzez prowadzenie zajęć integracji zawodowej i społecznej (art. 4<sup>1</sup> ust.1 punkt 7 ustawy).

## **6. Kierunki działań przyjęte w Programie – ustawa 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)

Realizacja zadań wynikających z Programu na 2022 r. zaplanowana została w terminie styczeń-grudzień, a jego założenia są nie tylko długoterminowe, ale stanowią również kontynuację działań z lat poprzednich.

## **7. Szczegółowe cele i zadania.**

**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.

1. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy związane z używaniem alkoholu i narkotyków, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.
2. 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.
3. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13<sup>1</sup> 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 2021 – 2025, 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 upowszechnianie 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 doświadczających przemocy w rodzinie, w szczególności z problemem alkoholowym;
- podejmowanie działań interwencyjnych i edukacyjnych adresowanych do osób stosujących przemoc w rodzinie.

Założenia Programu są długoterminowe. Wiele zadań ujętych w Programie jest kontynuacją działań z lat poprzednich, co pozwala również analizować i monitorować efekty stosowanych rozwiązań, przewidywać tendencje a także projektować nowe elementy Programu. W związku z pandemią - działania realizowane w roku 2021 – odbywały się w pierwszym kwartale z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych.

Koniecznym jest zaznaczenie, że jeśli sytuacja epidemiczna ulegnie pogorszeniu – wówczas zintensyfikowane zostaną działania edukacyjne informujące o zagrożeniach związanych z sięganiem po alkohol i inne substancje psychoaktywne w tej szczególnej sytuacji. Ponadto kontynuowane będzie wspieranie osób i rodzin z wykorzystaniem kontaktu telefonicznego, mailowego oraz przez komunikatory internetowe.

**Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków**

<b>Lp.</b>	<b>Działanie</b>	<b>Sposób realizacji i realizator</b>	<b>Adresaci</b>
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 BESS – wybór realizatorów –	Mieszkańcy Wałbrzycha – osoby zagrożone i/lub uzależnione od alkoholu i narkotyków i ich rodziny
2	Prowadzenie specjalistycznego 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	UM BESS – zlecenie zadania	Mieszkańcy Wałbrzycha - osoby uzależnione i współuzależnione, które ukończyły podstawowy program terapii uzależnień od alkoholu
4	Finansowanie programów wspomagających proces zdrowienia i readaptacji społecznej dla osób uzależnionych, członków rodzin z problemem uzależnień	Programy rehabilitacji osób uzależnionych UM BESS– wybór realizatorów zadań	Mieszkańcy Wałbrzycha – osoby uzależnione i ich rodziny
		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	Osoby uzależnione od substancji psychoaktywnych oraz członkowie rodzin
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,
6	Wspomaganie organizacji pozarządowych w działalności służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych	Promowanie zdrowego i trzeźwego stylu życia osób uzależnionych i ich rodzin, utrwalanie prawidłowych wzorców zachowań UM – wybór realizatora/ów	Mieszkańcy Wałbrzycha – osoby uzależnione po zakończonym leczeniu i ich rodziny
7	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.
8	Działalność Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	Podejmowanie 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 Prowadzenie lokalnej	Osoby uzależnione od alkoholu

		polityki wobec problemów alkoholowych poprzez aktywny udział w tworzeniu i opiniowaniu aktów prawnych dotyczących tego zagadnienia	
9	Działalność informacyjno, edukacyjna dla osób bezdomnych przebywających na ogrzewalni. Remont pomieszczeń.	Przygotowanie pomieszczeń pod konsultacje indywidualne z osobami przebywającymi na terenie ogrzewali.	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	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 <u>Realizatorzy:</u> ZPWD, UM BESS NGO	Dzieci i młodzież
		Dofinansowanie obozów socjoterapeutycznych- BESS UM	Dzieci i młodzież
		Podejmowanie działań na rzecz pomocy dziecku i rodzinie z problemem alkoholowym tj. wspieranie integracji rodziny i panujących w niej więzi emocjonalnych dzięki zaangażowaniu całych rodzin w życie placówek, organizowanie spotkań okolicznościowych, wycieczek, wspólnych zajęć i warsztatów dla dzieci i ich rodziców <u>Realizatorzy:</u> MOPS – DP,ZPWD, DWR, ZPS	Dzieci, młodzież i ich rodzice

		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



		<p>Finansowanie miejsc pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie</p> <p><u>Realizatorzy:</u> UM</p>	Osoby korzystające ze wsparcia SOW
		<p>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</p> <p><u>Realizatorzy:</u> MOPS-DP, Policja, Straż Miejska</p>	Mieszkańcy Wałbrzycha
		<p>Podejmowanie działań w formie spotkań indywidualnych, warsztatów itp. wobec osób stosujących przemoc</p> <p><u>Realizatorzy:</u> SOW, MOPS-DP,</p>	osoby stosujące przemoc
		<p>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</p> <p><u>Realizatorzy:</u> SOW, kuratorzy, Policja, MOPS</p>	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	Prowadzenie programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży na terenie szkół, innych placówek oświatowych oraz placówek opiekuńczo – wychowawczych (m.in. <b>rekomendowany program FreD goes net, Kampania przeciw pijanym kierowcom (w tym współpraca ze szkołami jazdy), Kampania Widzę, Słyszę, Reaguję, Kampania Uzależnieni od życia, Kampania „Nie biorę, nie piję, nie palę”, Cięża bez alkoholu, FAS, rekomendowany program „Spójrz Inaczej”</b> , uzależnienia behawioralne i inne środki psychoaktywne, zaburzenia odżywiania, warsztatów z asertywności i poczucia własnej wartości itd.) Realizatorzy: MOPS-DP, ZPWD, organizacje pozarządowe, UM BESS	Dzieci i młodzież
		Prowadzenie działań edukacyjnych kierowanych do rodziców Realizatorzy: MOPS-DP, DWR (grupa dla rodziców), ZPWD, PPP	Rodzice
2	Dofinansowanie szkoleń i kursów w zakresie pracy profilaktycznej z dziećmi i młodzieżą	Finansowanie szkoleń przygotowujących nauczycieli do realizacji programów rekomendowanych Realizatorzy: UM - BESS – wybór realizatorów	Nauczyciele, pedagodzy, psychologdy.

3	Edukacja publiczna w zakresie problematyki alkoholowej i narkotykowej	<p>Podjęmowanie 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
		<p>Podjęmowanie działań związanych z profilaktyką problemów alkoholowych, w tym promowanie zachowań wolnych od nałogów, promocja zdrowego stylu życia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-działania profilaktyki środowiskowej (m.in. konkursy, festyny, pikniki, imprezy plenerowe itp.)</li> <li>-działalność informacyjno – edukacyjna w formie szkoleń/warsztatów/biuletyn, spotkań z mieszkańcami Wałbrzycha „<b>Akademia świadomości społecznej</b>”, „<b>spotkań pod parasolem</b>”, kolportaż ulotek, broszur, materiałów promocyjnych, emisja citylightów,</li> </ul> <p><u>Realizatorzy:</u> MOPS – DP, BESS UM, działalność UTW, Instytucje samorządowe, organizacje pozarządowe</p>	Mieszkańcy Wałbrzycha
		<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

**Podjęmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13<sup>1</sup> 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 <sup>1</sup> 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	Podjęmowanie 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

### 8. Przewidywane efekty.

- Podniesienie 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. 13<sup>1</sup> 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.

## **9. Monitorowanie.**

Monitorowanie Programu oznacza systematyczną analizę i interpretację zebranych danych w celu określenia efektywności poszczególnych działań, szczególnie po ich zakończeniu. Koordynację zadań „Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii dla miasta Wałbrzycha na 2022 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.

## **10. Źródło i zasady finansowania programu.**

Źródłem finansowania zadań „Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii dla miasta Wałbrzycha na 2022 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 2022. 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.

## 11. Zapewnienie funkcjonowania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Realizacja zadań ustawowych wykonywanych przez Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych realizowana jest poprzez pracę z osobami nadużywającymi alkoholu oraz prowadzenie kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych realizuje zadania określone w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz zadania Narodowego Programu Zdrowia.

Osoby które w związku z nadużywaniem alkoholu powodują:

rozkład życia rodzinnego, demoralizują małoletnich, uchylają się od obowiązku zaspokajania potrzeb rodziny albo systematycznie zakłócają porządek i spokój publiczny mają szansę na podjęcie leczenia odwykowego, a do realizacji tego działania na rzecz poprawy zdrowia uprawniona, zgodnie z ustawą oprócz prokuratury jest Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. MKRPA może w związku z nadanymi jej uprawnieniami kierować na badania prowadzone przez biegłych sądowych celem wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego. Następnym przeprowadzonego badania jest złożenie przez Miejską Komisję wniosku do Sądu Rejonowego o zobowiązanie do leczenia odwykowego. Zanim jednak osoba zostaje skierowana na badanie biegłych komisja podejmuje szereg czynności zmierzających do stosownego postanowienia m.in.:

- motywuje do podjęcia leczenia wskazując adresy placówek,
- zasięgnięcia pomocy terapeutycznej,
- udziela informacji o miejscach i sposobach uzyskania pomocy w rozwiązywaniu problemów alkoholowych,
- wspiera rodziny osób uzależnionych od alkoholu,
- monitoruje problem uzależnienia od alkoholu,
- wzywa na posiedzenia 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 2022 roku wynosić będą 200 zł, za udział w posiedzeniu Komisji oraz kontrolę punktów sprzedaży napojów alkoholowych.

## UZASADNIENIE

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Wałbrzycha na 2022 r. opracowany został zgodnie z zadaniami wyznaczonymi w art. 4<sup>1</sup> ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz zadaniami wynikającymi z art. 2 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, a także potrzebami występującymi na terenie Gminy Wałbrzych wynikającymi ze Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Wałbrzycha na lata 2021 - 2025. Program dotyczy kształtowania polityki społecznej i jest kontynuacją działań profilaktycznych rozpoczętych w poprzednim roku, których celem jest w szczególności:

- tworzenie spójnego systemu działań naprawczych, profilaktycznych zmierzających do zapobiegania uzależnień oraz zmniejszeniu tych, które występują,
- prowadzenie działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej dotyczącej ograniczenia dostępności alkoholu,
- zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych poprzez wskazanie alternatywnych form spędzania czasu wolnego.

Program został pozytywnie zaopiniowany przez Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zgodnie z protokołem z dnia 19.10.2021 r.

W tym stanie rzeczy podjęcie uchwały jest uzasadnione.

Przewodnicząca Rady Miejskiej Wałbrzycha

**Maria Anna Romańska**