

MIASTO I GMINA PLESZEW

GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2022 – 2023

Zatwierdzenie:

Arkadiusz Ptak
Burmistrz Miasta i Gminy Pleszew

Opracowanie i skład:

Izabela Świątek – II Zastępca Burmistrza Miasta i Gminy Pleszew
Ewa Świątek – Sekretarz Miasta i Gminy Pleszew
Urząd Miasta i Gminy w Pleszewie

Materiały:

Urząd Miasta i Gminy w Pleszewie,
jednostki organizacyjne Miasta i Gminy Pleszew
oraz Powiatu Pleszewskiego,
instytucje publiczne z terenu Miasta i Gminy Pleszew,
organizacje pozarządowe, stowarzyszenia

Pleszew, marzec 2022 r.

SPIS TREŚCI:

	STRONA
I. WSTĘP	3
II. RESUME – NAJWAŻNIEJSZE WNIOSKI	4
III. PODSTAWY PRAWNE	8
VI. PODSTAWOWE POJĘCIA/SŁOWNICZEK.....	11
V. PANDEMIA COVID-19	15
VI. LOKALNA POLITYKA PROFILAKTYKI	16
VII. RYNEK NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH	23
VIII. DIAGNOZA	29
ALKOHOL, NIKOTYNA I ŚRODKI PSYCHOAKTYWNE	29
UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE	48
CZYNNIKI RYZYKA I CZYNNIKI CHRONIĄCE	53
IX. ANALIZA SWOT	58
X. CELE GŁÓWNE PROGRAMU	60
CEL GŁÓWNY NR 1: Profilaktyka uzależnień w Mieście i Gminie Pleszew	61
CEL GŁÓWNY NR 2. Edukacja zdrowotna w zakresie uzależnień	63
CEL GŁÓWNY NR 3. Działalność szkoleniowa w zakresie uzależnień	64
XI. WSKAŹNIKI OCENY REALIZACJI ZADAŃ	65
XII. ZASOBY SAMORZĄDU DO REALIZACJI ZADAŃ	68
XIII. KOORDYNOWANIE ZADAŃ PROGRAMU	73
XIV. FINANSOWANIE ZADAŃ PROGRAMU I GMINNEJ KOMISJI	73
XV. MONITOROWANIE ZADAŃ PROGRAMU	74
XVI. SPRAWDZAWCZOŚĆ	75
XVII. SPIS TABEL	75
XVIII. SPIS WYKRESÓW	77

I. WSTĘP

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022 – 2023, zwany dalej Programem, stanowi kontynuację Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2022 oraz Programu Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2022 (które na mocy obowiązujących przepisów tracą swoją moc najpóźniej 31 marca 2022 roku). To podstawowy dokument przygotowany przez samorząd, służący realizacji celów na rzecz poprawy zdrowia, łączący różne działania profilaktyczne z obszaru problematyki uzależnień kierowany do mieszkańców Miasta i Gminy Pleszew. Określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki oraz minimalizowania szkód społecznych i zdrowotnych, wynikających z używania alkoholu i narkotyków oraz innych zaburzeń zachowania o charakterze nałogowym, niezwiązanych z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych.

Dotychczasowe gminne programy profilaktyczne tworzone w celu zmniejszenia skali zjawiska uzależnień przez działania prozdrowotne, uczestnictwo w edukacji, pracy, życiu społecznym oraz rodzinnym, obejmowały wyłącznie jeden rok obowiązywania. Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa tj. nowelizacją ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi istnieje możliwość realizowania zadań długofalowych w dokumentach przyjmowanych na okres do 4 lat. Mimo to, biorąc pod uwagę ogromne znaczenie realizacji celów Programu, a także fakt, że kolejna diagnoza uzależnień młodzieży w Mieście i Gminie Pleszew zostanie przeprowadzona (zgodnie z rekomendacjami¹) na początku 2023 roku, samorząd opracował Program na najbliższe 2 lata.

Z dniem 1 stycznia 2022 r. ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi otrzymała nowe brzmienie jednego z zadań gminnych: „Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych”. Zapis ten rozszerza obowiązki gminy o profilaktyczną działalność szkoleniową oraz profilaktykę związaną z uzależnieniami behawioralnymi. W związku z tym niniejszy Program zawiera dodatkowo zagadnienia związane z uzależnieniem od Internetu, mediów społecznościowych i gier cyfrowych. Rozwój cywilizacyjny, tempo życia, pandemia COVID-19, a wraz z nimi rozwój technologii informacyjnych, ich dostępność oraz obowiązek stosowania (np. praca zdalna, nauczanie na odległość) stanowią poważny problem związany z uzależnieniami wymagający kompleksowych działań. Ustawodawca uznał, że pojęcie „uzależnienie” wskazuje na wspólne podłoże i mechanizmy zarówno do uzależnienia behawioralnego, jak i uzależnienia od substancji, dlatego do Programu włącza się także pojęcie uzależnień behawioralnych oraz zadania przeciwdziałające tym zaburzeniom..

Program zgodny jest z założeniami Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 – 2025 (Dz. U. z 2021 roku, poz. 6422), podstawowym dokumentem polityki zdrowia publicznego wyznaczającym cel strategiczny, cele operacyjne oraz najważniejsze zadania do realizacji na rzecz zwiększenia liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu. Dokument jest także elementem Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta i Gminy Pleszew na lata 2021 – 2023, przedstawiającej koncepcję działań zmierzających do racjonalizacji lokalnej polityki społecznej, szczególnie w aspekcie rozpoznawania zagrożeń społecznych, ich profilaktyki i minimalizowania negatywnych skutków występujących problemów społecznych. Jest też odpowiedzią na występujące w społeczności lokalnej problemy związane z piciem alkoholu i używaniem substancji psychoaktywnych. Oparty jest na analizie problemów, wynikających z diagnozy i potrzeb związanych z ich niwelowaniem oraz uwzględnia zasoby i środki, którymi Gmina dysponuje.

¹ Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2022 roku

Przy opracowaniu Programu uwzględniono wskazówki wynikające z „Rekomendacji Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na 2022 rok”, a także publikację Krajowego Biura ds. Zapobiegania Narkomanii pn. „Zasady tworzenia Gminnych Programów Przeciwdziałania Narkomanii” (z dniem 1 stycznia 2022 r. Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii zostały przekształcone w Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, prowadzące kompleksową działalność w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z używaniem alkoholu, innych substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych).

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022 – 2023 został opracowany w procesie partycypacji społecznej z uwzględnieniem interesów różnych grup społecznych i przy szerokich konsultacjach społecznych. W pracach nad dokumentem brali udział przedstawiciele samorządu lokalnego, w tym sektora pomocy społecznej, oświaty, kultury, rynku pracy, ochrony zdrowia, Policji, organizacji pozarządowych, a także mieszkańcy Miasta i Gminy Pleszew.

II. RESUME – NAJWAŻNIEJSZE WNIOSKI

Sformułowana poniżej dla Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022 – 2023 diagnoza wykazała, że zakres problemów dotyczących uzależnień jest szeroki i nie odbiega zasadniczo od sytuacji ogólnopolskiej. Pozwoliła ona również wyodrębnić te obszary problemów społecznych w Mieście i Gminie Pleszew, które koniecznie należy objąć wsparciem.

Szkody wynikające z uzależnień i zachowań ryzykownych oraz koszty społeczne i ekonomiczne ponoszone są zarówno przez konkretnych ludzi, ale i całe rodziny jak i społeczeństwa, stanowiąc ogromny problem społeczny. Uzależnienia determinują prawidłowe funkcjonowanie na wielu płaszczyznach życia. Rodzina z występującym problemem uzależnień ograniczona jest zwykle ekonomicznie, rozwojowo, edukacyjnie, w zakresie planowania kariery zawodowej, czy przyszłości w oparciu o stabilizację i szeroko rozumiane bezpieczeństwo.

Profilaktyka, w tym działania informacyjne, edukacyjne i szkoleniowe, są niezwykle ważne w kontekście budowania zdrowego społeczeństwa, wspierającego rozwój bliskich, z rozbudowaną siecią czynników chroniących i mocno minimalizowanymi czynnikami ryzyka. W budowaniu lokalnych strategii należy myśleć jak najbardziej systemowo, nie ograniczając się jedynie do działań edukacyjnych skierowanych do uczniów, ale obejmując refleksją również takie czynniki, jak: dostępność alkoholu (liczba punktów), przestrzeganie zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim, szukanie rozwiązań konkretnych problemów.

Najważniejsze wnioski z przeprowadzonej diagnozy:

1. Uczniowie szkół na terenie Miasta i Gminy Pleszew przeważnie rozpoczynają korzystanie z używek po raz pierwszy w wieku 12 i 16 lat. Najczęściej po raz pierwszy:
 - po alkohol sięgają trzynastolatki i czternastolatki,
 - po papierosy trzynastolatki, czternastolatki, piętnastolatki,
 - po narkotyki piętnastolatki i szesnastolatki.
2. Uczniowie szkół na terenie Miasta i Gminy Pleszew najczęściej:
 - „w domu” pierwszy raz pili alkohol,
 - „w parku i na ulicy” palili najczęściej pierwszego papierosa,

-
- „w wakacje” zdecydowali się spróbować narkotyków.
3. Dla uczniów z terenu Miasta i Gminy Pleszew, wśród najważniejszych powodów:
 - picia alkoholu - jest poprawa samopoczucia,
 - palenia papierosów - jest radzenie sobie ze stresem,
 - używania narkotyków i dopalaczy - jest próba pozbycia się napięć, ograniczeń, niepewności „być spoko i na luzie”.
 4. Alkohol jest „łatwy” i „bardzo łatwy” do zdobycia jest dla 80,2% uczniów szkół ponadpodstawowych i 48.5% uczniów szkół podstawowych na terenie Miasta i Gminy Pleszew.
Papierosy mają podobny stopień trudności w zdobyciu jak alkohol.
 5. Głównym źródłem pochodzenia alkoholu i papierosów na terenie Miasta i Gminy Pleszew jest:
 - sklep – dla uczniów szkół ponadpodstawowych i ponadgimnazjalnych,
 - zapasy rodziców i poczęstunek kolegów – dla uczniów szkół podstawowych.
 6. Blisko jedna trzecia narkotyków i dopalaczy, których zakup deklarowali uczniowie szkół na terenie Miasta i Gminy Pleszew, pochodzi z niezidentyfikowanego miejsca, jakim jest „inny sposób” (poza Internetem, poza kupnem od kolegi).
 7. W Mieście i Gminie Pleszew w latach 2010 – 2020 średnia ilość alkoholu spożywanego na jednego mieszkańca waha się między 9,2 litra a 9,6 litra, pamiętajmy jednak, że są to dane statystyczne, a co za tym idzie przeliczone na mieszkańca w każdym wieku.
 8. W latach 2018 – 2021 znacznie wzrosła liczba zdarzeń związanych ze sprzedażą narkotyków, dopalaczy, itp. co może oznaczać, że na terenie Miasta i Gminy Pleszew rośnie rynek tego typu używek.
 9. Przeciętny uczeń szkoły na terenie Miasta i Gminy Pleszew spędzają w Internecie średnio 4 godziny i 8 minut, (w badaniu z 2015 roku średnia wynosiła 3 godziny 22 minuty), w badaniach ogólnopolskich średnio spędzają 4 godziny i 50 minut.
 10. Praktycy pracujący z uczniami zwracają uwagę na współwystępowanie ze sobą różnych problemów wśród młodzieży, np. częstsze sięganie po alkohol przez uczniów, którzy palą papierosy. Obserwacja ta znajduje odzwierciedlenie w badaniach, a zjawisko to nazywane jest w literaturze naukowej zespołem bądź syndromem zachowań problemowych.²
 11. Główny Urząd Statystyczny co roku przeprowadza badania statystyczne polegające na weryfikacji liczby osób leczonych z powodu uzależnień od tytoniu. Między latami 2007 a 2018, liczba osób palących tytoń spadła o 35%.
 12. Według danych z badań populacyjnych odsetek osób, które miały kontakt z narkotykami w ciągu ostatniego roku, jest 16-krotnie niższy od odsetka osób mających kontakt z alkoholem. Grupą wiekową, która jest często brana pod uwagę w prowadzeniu działań z zakresu przeciwdziałania narkomanii są osoby w wieku 15 – 34 lat. Uznaje się ją za grupę szczególnego ryzyka wystąpienia uzależnieniami z uwagi na częsty kontakt z ww. substancjami.³
 13. Pod względem rozpowszechnienia używania leków uspokajających i nasennych bez zalecenia lekarza, polskie piętnasto – szesnastolatki plasują się na pierwszym miejscu w Europie. Nie wszystkie z tych typów uzależnień doczekały się oficjalnego sklasyfikowania jako jednostki chorobowe, mimo to można jednak przypuszczać, że będą one w najbliższym czasie stanowiły coraz większy problem społeczny.⁴
 14. W zakresie problemów dotyczących dostępności oraz spożywania substancji psychoaktywnych zauważalne są trendy, które warto uwzględnić, planując działania profilaktyczne:

² Dzielska A., Kowalewska A. (2014), Zachowania ryzykowne młodzieży – współczesne podejście do problemu.

³ Rekomendacja nr 12/2020 z dnia 30 listopada 2020 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących profilaktyki uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych u młodzieży i młodych dorosłych.

⁴ „Narodowy Test Zdrowia Polaków 2021”.

-
- rozrastający się nieustannie rynek nowych substancji w kontrze do prawa, które za nim nie nadąża, a co za tym idzie, często legalność substancji i ich dostępność nie podlega żadnej kontroli,
 - ewoluujący obraz narkomana – nie jest to już tylko wykluczony społecznie, zniszczony używkami człowiek, ale często nastolatek lub dorosły wypełniający nienagannie swoje role społeczne, HFA (High Functioning Alcoholics), czyli alkoholik wysoko funkcjonujący,
 - destygmatyzacja tzw. miękkich narkotyków – głównie przetworów konopi – i coraz więcej ruchów zwolenników legalizacji marihuany oraz świadczenie swoim przykładem przez idolów nastolatków,
 - wzrost uzależnień (głównie u dorosłych) od dopuszczonych do obrotu substancji, takich jak leki, parafarmaceutyki i suplementy diety.
15. Kluczowe jest zapewnienie prowadzenia profilaktyki uzależnień od alkoholu i narkotyków w pierwszej kolejności w oparciu o rekomendowane programy profilaktyczne.
- eksperci kliniczni potwierdzają zasadność prowadzenia działań profilaktycznych w kierunku uzależnień od substancji psychoaktywnych. Podkreślają, że programy polityki zdrowotnej realizowane przez JST powinny w głównej mierze koncentrować się na działaniach edukacyjnych,
 - eksperci stwierdzają także, że wszelkie działania profilaktyczne powinny w szczególności dotyczyć dzieci i młodzieży, aby zapobiec rozpoczęciu przez nich użytkowania określonych substancji,
 - eksperci są zgodni, że uzależnienia od substancji psychoaktywnych wymagają działań profilaktycznych ze względu na idące za nimi skutki społeczne, ekonomiczne oraz związane z nimi konsekwencje zdrowotne,⁵
 - badania nad skutecznością programów profilaktycznych wskazują również, że szanse na uzyskanie dobrych efektów działań są większe, gdy ich adresaci są młodszy. Wśród młodzieży starszej statystycznie więcej jest tych, którzy weszli na drogę zachowań ryzykownych i problemowych. Zmotywowanie ich do zmiany jest trudniejsze. Nie oznacza to, że nie należy prowadzić działań profilaktycznych w stosunku do młodzieży starszej, lecz że uzasadniona jest większa koncentracja działań na wcześniejszym wieku młodzieżowym,
 - pełna i aktualna lista programów rekomendowanych znajduje się na stronie programyrekomentowane.pl oraz na stronach Ośrodka Rozwoju Edukacji.
16. Istnieje rosnące zjawisko korzystania z urządzeń mobilnych już przez dzieci w wieku 0 – 6 lat („badanie „Brzdąc w sieci” przeprowadzonymi przez Akademię Pedagogiki Specjalnej w Warszawie),
- nieco ponad połowa dzieci w wieku od 0 do 6 lat (54%) korzysta z urządzeń mobilnych takich jak smartfon, tablet, smartwatch czy laptop,
 - wiek dziecka jest skorelowany z korzystaniem z urządzeń mobilnych – im starsze dzieci, tym więcej z nich korzysta z urządzeń mobilnych. Średni wiek inicjacji używania urządzeń mobilnych to 2 lata i 2 miesiące,
 - większość dzieci korzysta z urządzeń mobilnych z dostępem do Internetu (75%),
 - dzieci w wieku od 0 do 6 lat korzystają z urządzeń mobilnych średnio przez ponad 1 godzinę dziennie,
 - badania potwierdzają także sytuacje, w których dzieci mają dostęp do urządzeń mobilnych: rodzice najczęściej umożliwiają korzystanie dzieciom podczas podróży, posiłków i podczas toalety; traktują dostęp do urządzenia mobilnego jako nagrodę, oferują je dzieciom kiedy się nudzą lub płaczą.

⁵ Rekomendacja nr 12/2020 z dnia 30 listopada 2020 Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących profilaktyki uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych u młodzieży i młodych dorosłych.

-
17. Działania profilaktyczne powinny odnosić się do realnych problemów, na które odpowiedzią jest nadużywanie substancji, a nie do samego przestrzegania przed używkami. Stąd potrzeba wsparcia psychologicznego, warsztatów rozwojowych, ale także w przypadku osób w wieku szkolnym, nawiązywania kontaktu i zainteresowanie ich problemami ze strony osób znaczących, obdarzanych zaufaniem przez uczniów (nauczyciele, pedagodzy, trenerzy).⁶
 18. We współczesnej profilaktyce problemów młodzieży podkreśla się kluczowe znaczenie osłabiania czynników ryzyka oraz inicjowania i wzmacniania czynników chroniących,
 - z punktu widzenia profilaktyki zintegrowanej kluczowe jest zidentyfikowanie takich czynników ryzyka i czynników chroniących, które byłyby wspólne dla wielu problemów. Koncentrowanie się na nich w pracy z młodzieżą daje szansę na jednoczesne zapobieganie szerokiemu spektrum problemów. Pozwala to ograniczać skalę i nasilenie zachowań ryzykownych i problemów,⁷
 - bardzo ważnym czynnikiem chroniącym jest poczucie dziecka, że w rozmowie z rodzicami zostało zrozumiane i wysłuchane. Pokazuje to ogromną rolę rodziców w zapobieganiu problemom młodzieży. Sugeruje także, że jedną ze ścieżek działań profilaktycznych skierowanych do rodziców mogą być zajęcia skoncentrowane na rozwijaniu umiejętności komunikowania się i umiejętności wychowawczych.
 19. Używanie narkotyków/dopalaczy, jako substancji nielegalnych jest diagnozowane w sposób ograniczony, głównie poprzez badania naukowe, obejmujące przede wszystkim deklaracje oraz informacje pozyskiwane przez instytucje pomocowe. Z oczywistych powodów pozyskane w ten sposób dane nie mogą zostać zweryfikowane choćby w oparciu o oficjalne dane sprzedażowe.
 20. Brakuje danych Miasta i Gminy Pleszew pozwalających zdiagnozować skalę i specyfikę zjawiska uzależnień behawioralnych. Tego rodzaju badania należy uznać za jedno z wyzwań Programu po roku 2023.
 21. Należy pilnie przeanalizować zapisy obowiązującej Uchwały dotyczącej ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie Miasta i Gminy Pleszew oraz zasad usytuowania na terenie Miasta i Gminy Pleszew miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych oraz wprowadzić co najmniej rozwiązania ograniczające maksymalną liczbę zezwoleń, co pozwoli ograniczyć liczbę punktów sprzedaży, ich zagęszczenia i uniknąć sieci punktów jednego wnioskodawcy, ponieważ w przypadku, gdy liczba wniosków o wydanie zezwolenia przewyższa ich maksymalną liczbę, zezwolenie w pierwszej kolejności wydaje się uwzględniając kryterium jak największej odległości punktu, w którym ma być prowadzona sprzedaż napojów alkoholowych od najbliższego działającego punktu sprzedaży napojów alkoholowych, a w następnej kolejności - kryterium prowadzenia przez wnioskodawcę jak najmniejszej liczby punktów sprzedaży.
 22. „Na drodze młodego człowieka do alkoholu zawsze stoi sprzedawca, który poprzez to co zrobi albo ułatwi, albo uniemożliwi zdobycie alkoholu” – szkolenia i wsparcie sprzedawców są kluczowe w działaniach profilaktycznych. Konieczne są także regularne i planowane kontrole punktów sprzedaży i oświadczeń.
 23. Aktualny stan światowej wiedzy w zakresie profilaktyki opartej na dowodach zawarty jest w:
 - UNODC Standards - Międzynarodowych Standardach Profilaktyki Używania Narkotyków (2015),
 - EDPQS – Europejskich Standardach Jakości w Profilaktyce Uzależnień od Narkotyków (2011).Wskazują one na to, jakie programy, działania i regulacje są skuteczne w obszarze profilaktyki używania substancji psychoaktywnych oraz w jaki sposób planować, dobrać i realizować interwencje profilaktyczne w sposób zapewniający wysoką jakość.
 24. Dominującym podejściem w profilaktyce jest obecnie rozwijanie zasobów odpornościowych ludzi i społeczności oraz zwiększanie ich możliwości adaptacyjnych, np. umiejętności życiowych, pozytywnej motywacji, dobrych relacji z ludźmi (tzw. profilaktyka pozytywna). Profilaktyka pozytywna nie koncentruje

⁶ „Wzorce konsumpcji alkoholu. Studium socjologiczne”, red. dr Maciej Brosz.

⁷ Ostaszewski K. (2008), Czynniki ryzyka i czynniki chroniące w zachowaniach ryzykownych dzieci i młodzieży.

się na usuwaniu samych zagrożeń, jak to miało miejsce w przypadku profilaktyki defensywnej, z tego prostego względu, że ich całkowite wyeliminowanie jest niemożliwe, dąży raczej do wzmocnienia cech, umiejętności, zasobów, które czynią młodych ludzi bardziej odpornymi na zagrożenia. Należy także bazować na pozytywnym potencjale młodzieży.⁸

III. PODSTAWY PRAWNE

Aktami prawnymi regulującymi kwestie realizacji działań z przedmiotowego zakresu są w szczególności:

- 1) ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 ze zmianami),
- 2) ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 ze zmianami),
- 3) ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2021 r. poz. 1956 ze zmianami),
- 4) ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz. U. z 2020 r. poz. 1057 ze zmianami),
- 5) ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 711 ze zmianami),
- 6) ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2020 r., poz. 176 ze zmianami),
- 7) ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 305 za zmianami),
- 8) ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2021 r. poz. 1372 ze zmianami),
- 9) ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 ze zmianami),
- 10) ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2021 r. poz. 2268 ze zmianami),
- 11) ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2021 r. poz. 1249),
- 12) ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2020 r. poz. 685),
- 13) rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 – 2025 (Dz. U. z 2021 r. poz. 642).

Szczegółowe regulacje w zakresie organizacji Programów oraz zadania gmin w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień wyznacza ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii.

Zgodnie z art. 4¹ ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi⁹, do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu. W szczególności zadania te obejmują:

- zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu,
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,
- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych,

⁸ Vademecum skutecznej profilaktyki problemów młodzieży Przewodnik dla samorządowców i praktyków oparty na wynikach badań naukowych.

⁹ Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 ze zmianami).

-
- wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych,
 - podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,
 - wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Zgodnie z art. 10 ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii¹⁰ do zadań własnych gminy w zakresie przeciwdziałania narkomanii należą:

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

Realizację zadań z zakresu promocji i ochrony zdrowia nakłada na samorządy m. in. ustawa o zdrowiu publicznym¹¹. Zgodnie z art. 2 zadania z zakresu zdrowia publicznego obejmują:

- monitorowanie i ocenę stanu zdrowia społeczeństwa, zagrożeń zdrowia oraz jakości życia związanej ze zdrowiem społeczeństwa,
- edukację zdrowotną dostosowaną do potrzeb różnych grup społeczeństwa, w szczególności dzieci, młodzieży i osób starszych,
- promocję zdrowia,
- kreowanie postaw zdrowotnych i społecznych sprzyjających profilaktyce zachowań ryzykownych,
- zapobieganie uzależnieniom oraz skutkom zdrowotnym i społecznym wynikającym z uzależnień,
- profilaktykę chorób,
- działania w celu rozpoznawania, eliminowania lub ograniczania zagrożeń i szkód dla zdrowia fizycznego i psychicznego w środowisku zamieszkania, nauki, pracy i rekreacji,
- analizę adekwatności i efektywności udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej w odniesieniu do rozpoznanych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa,
- inicjowanie i prowadzenie:
 - a) działalności naukowej w zakresie zdrowia publicznego,
 - b) współpracy międzynarodowej dotyczącej działalności naukowej w zakresie zdrowia publicznego,
- rozwój kadr uczestniczących w realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego,
- ograniczanie nierówności w zdrowiu wynikających z uwarunkowań społeczno – ekonomicznych,
- działania w obszarze aktywności fizycznej.

¹⁰ Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 ze zmianami).

¹¹ Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2021 r. Poz.183, ze zmianami).

Profilaktyka uzależnień jest jednym z celów operacyjnych Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 – 2025¹². Przewidziane w nim do realizacji zadania obejmują zintegrowane przeciwdziałanie uzależnieniom oraz bardziej wyspecjalizowane działania w zakresie uzależnienia od alkoholu i narkotyków.

Zintegrowane przeciwdziałanie uzależnieniom wskazuje jednostkom samorządu terytorialnego następujące zadania:

- edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień: uniwersalna, selektywna i wskazująca,
- monitorowanie i badania problematyki związanej z sytuacją epidemiologiczną w zakresie używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP oraz spożywania alkoholu,
- edukacja kadr uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień,
- poszerzanie i udoskonalanie oferty oraz wspieranie realizacji programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności,
- poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin,
- zwiększenie dostępności i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie,
- redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich.

W zakresie uzależnienia od alkoholu i narkotyków zadania jednostek samorządu terytorialnego obejmują:

- wdrożenie i upowszechnianie standardów i procedur profilaktyki, diagnozy oraz terapii FASD (Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych),
- kształcenie personelu medycznego w zakresie umiejętności rozpoznawania wzorów picia i podejmowania interwencji wobec pacjentów pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie oraz na temat FASD,
- zmniejszanie fizycznej dostępności alkoholu,
- zwiększanie skuteczności w przestrzeganiu prawa w zakresie sprzedaży oraz spożywania napojów alkoholowych,
- zadania na rzecz ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP.

Zapisy Gminnego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022 – 2023 są kompatybilne z wieloma dokumentami planistycznymi Miasta i Gminy Pleszew. Jednym z nich jest Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta i Gminy Pleszew na lata 2021 – 2030, uchwalona *uchwałą Nr XXIX/271/2021 Rady Miejskiej w Pleszewie z dnia 11 marca 2021 r.* Inne to:

- Gminny Program Wspierania Rodziny dla Miasta i Gminy Pleszew na lata 2021 – 2023, przyjęty *uchwałą Nr XXIX/272/2021 Rady Miejskiej w Pleszewie z dnia 11 marca 2021 r.*,
- Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie dla Miasta i Gminy Pleszew na lata 2021 – 2025, przyjęty *uchwałą Nr XXIX/273/2021 Rady Miejskiej w Pleszewie z dnia 11 marca 2021 r.*,
- Wieloletni program współpracy Miasta i Gminy Pleszew z organizacjami pozarządowymi i podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego na lata 2022 – 2024, przyjęty *uchwałą Nr XXXVI/352/2021 Rady Miejskiej w Pleszewie z dnia 21 października 2021 r.*,
- Program współpracy Miasta i Gminy Pleszew z organizacjami pozarządowymi i podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego na rok 2022, przyjęty *uchwałą Nr XXXVII/351/2021 Rady Miejskiej w Pleszewie z dnia 21 października 2021 r.*

¹² Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 – 2025 (Dz. U. z 2021 r. poz. 642).

IV. PODSTAWOWE POJĘCIA/SŁOWNICZEK

Zdrowie publiczne	to zorganizowany, mający na celu polepszenie, promocję, ochronę i przywracanie zdrowia ludności, wysiłek społeczny, realizowany przede wszystkim przez wspólne działania instytucji publicznych
Program	rozumiany jako Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii
Edukacja normatywna	to kształtowanie i wzmacnianie norm przeciwnych używaniu substancji psychoaktywnych bądź uzależnień czynnościowych lub angażowanie się w inne zachowania problemowe, np. w zachowania przemocowe
Substancja psychoaktywna, substancja psychotropowa	to substancja chemiczna (związek chemiczny) lub mieszanina substancji mająca bezpośredni lub następczy wpływ na funkcjonowanie mózgu, czego efektem są zmiany postrzegania, nastroju, świadomości, procesów poznawczych (np. zapamiętywania) i zachowania
Alkohol	to napój zawierający etanol, który ma właściwości odurzające ośrodkowy układ nerwowy i upośledzające funkcjonowanie organów wewnętrznych
Narkotyki	to substancje zaburzające pracę ośrodkowego układu nerwowego w zakresie nieprawidłowego odbioru bodźców takich jak słuch, wzrok, mowa, dotyk, ból
NSP	Nowe Substancje Psychoaktywne (tzw. „dopalacze”)
Osoba zagrożona uzależnieniem	osoba, u której zespół zjawisk psychicznych i oddziaływań środowiskowych stwarza duże prawdopodobieństwo powstania uzależnienia od środków odurzających lub substancji psychotropowych, albo osobę sporadycznie używającą środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych
Osoba uzależniona	osoba, która w wyniku używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych albo używania ich w celach medycznych znajduje się w stanie uzależnienia od tych środków lub substancji
Profilaktyka uzależnień	jest działalnością zapobiegawczą obejmującą całą gamę różnorodnych, zdrowotnych i społecznych zagrożeń związanych z używaniem środków psychoaktywnych. Nie chodzi w niej o działania związane z uzależnieniem, lecz o działania skierowane na unikanie szkód społecznych i zdrowotnych

Profilaktyka uniwersalna

rozumiana jako profilaktyka ukierunkowana na całe populacje, bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych lub uzależnień behawioralnych. Jej celem jest zmniejszanie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemów w danej populacji i wzmacnianie czynników wspierających prawidłowy rozwój

Profilaktyka selektywna

rozumiana jako profilaktyka ukierunkowana na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyka wystąpienia problemów uzależnień; działania z tego poziomu profilaktyki są podejmowane ze względu na sam fakt przynależności do danej grupy; profilaktyka selektywna jest działaniem uprzedzającym, a nie naprawczym

Profilaktyka wskazująca

rozumiana jako profilaktyka ukierunkowana na jednostki lub grupy wysokiego ryzyka, demonstrujące wczesne symptomy problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub NSP bądź problemów wynikających z uzależnień behawioralnych, ale jeszcze niespełniające kryteriów diagnostycznych uzależnienia, a także wskazujące na symptomy innych zaburzeń zachowania lub problemów psychicznych

Ryzykowne spożywanie alkoholu

rozumiane jako picie nadmiernych ilości alkoholu (jednorazowo i w określonym przedziale czasu) niepociągające za sobą aktualnie negatywnych konsekwencji, przy czym należy oczekiwać, że konsekwencje pojawią się przy zachowaniu obecnego modelu picia alkoholu

Szkodliwe picie alkoholu

rozumiane jako wzorzec picia, który już powoduje szkody zdrowotne, fizyczne bądź psychiczne, ale również psychologiczne i społeczne, przy czym nie występuje jeszcze uzależnienie od alkoholu; aby rozpoznać szkodliwe używanie alkoholu, wzorzec picia powinien utrzymywać się przez co najmniej miesiąc lub występować w sposób powtarzający się w ciągu 12 miesięcy (*Robocza definicja Światowej Organizacji Zdrowia: picie szkodliwe to regularne średnie spożywanie alkoholu w ilości ponad 40 g czystego alkoholu dziennie przez kobiety i ponad 60 g dziennie przez mężczyznę, przy jednoczesnym łącznym spożyciu 210 g lub więcej w tygodniu przez kobiety i 350 g i więcej w tygodniu przez mężczyznę; jako picie szkodliwe określone jest też spożywanie każdej ilości alkoholu przez: kobiety w ciąży, matki karmiące, chorych przewlekle, osoby przyjmujące leki, osoby starsze.*)

Czynniki ryzyka uzależnienia od alkoholu

to przyczyny, od których ludzie uzależniają się od alkoholu. Są pogrupowane w trzech kategoriach: czynniki biologiczne (dziedziczenie, reakcja organizmu na alkohol etylowy), czynniki psychiczne (nieodporność emocjonalna, nadmierna zależność od innych osób, nieumiejętność wyrażania emocji, niska samoocena, mała odporność na frustracje i stres, antyspołeczna osobowość), czynniki społeczne (przyzwolenie na pijaństwo osób młodych, picie w bardzo dużych ilościach, uznawanie osób niepijących za odmieńców, szeroka dostępność do alkoholu)

Czynniki chroniące

to cechy, sytuacje, warunki i wydarzenia życiowe, które zmniejszają prawdopodobieństwo wystąpienia problemów i zaburzeń. Stanowią one swego rodzaju bufor redukujący wpływ czynników ryzyka, modyfikując ich potencjalny negatywny wpływ, a tym samym zwiększając odporność jednostki na trudne sytuacje życiowe tak, że może lepiej się z nimi zmagać

FASD

(Fetal Alcohol Spectrum Disorder) – Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych to termin opisujący problemy zdrowotne i zaburzenia zachowania wynikające z uszkodzenia mózgu płodu przez alkohol; uszkodzeniom ośrodkowego układu nerwowego mogą towarzyszyć uszkodzenia innych organów wewnętrznych, m.in. serca, układu kostnego, układu moczowego, słuchu, wzroku

DDA

Dorośle Dzieci Alkoholików

Wczesne rozpoznanie i krótka interwencja

rozumiane jako interwencje podejmowane przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej lub innych specjalistów, wobec osób pijących alkohol (ryzykownie i szkodliwie), osób używających środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP, a także interwencje podejmowane wobec osób zagrożonych uzależnieniami behawioralnymi

Leczenie uzależnienia

rozumiane jako działania służące redukcji objawów i przyczyn zaburzeń psychicznych oraz zaburzeń zachowania wynikających z używania alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP lub związanych z uzależnieniem behawioralnym

Uzależnienie behawioralne

rozumiane jako zaburzenia zachowania o charakterze nałogowym, niezwiązane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych, które wiążą się z odczuwaniem przymusu i brakiem kontroli nad wykonywaniem określonej czynności oraz kontynuowaniem jej, mimo negatywnych konsekwencji dla jednostki oraz dla jej otoczenia. *(Do tego typu zaburzeń zachowania zalicza się przede wszystkim: uzależnienie od hazardu, od komputera i Internetu,*

	<i>social mediów, pracy, seksu, pornografii, zakupów, zaburzenia odżywiania)</i>
Uzależnienie od substancji psychoaktywnych	rozumiane jako kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych, poznawczych i społecznych, wśród których używanie substancji psychoaktywnej dominuje nad innymi zachowaniami, które miały dla danego człowieka większą wartość; głównymi objawami uzależnienia są: głód substancji (przymus, silne pragnienie), utrata kontroli nad używaniem substancji
Używanie szkodliwe	rozumiane jako używanie substancji psychoaktywnej powodujące szkody somatyczne lub psychiczne, włączając upośledzenie sądenia lub dysfunkcyjne zachowanie, które może prowadzić do niesprawności lub mieć niepożądane następstwa dla związków z innymi ludźmi
Rehabilitacja	(postępowanie po leczeniu) – rozumiana jako element integracji: działania podtrzymujące zmianę u osób uzależnionych po zakończeniu leczenia uzależnienia, utrwalające efekty leczenia, uczące umiejętności służących zdrowieniu oraz pomagające w podejmowaniu i realizacji zadań wynikających z ról społecznych
Przemoc w rodzinie	rozumiane jako umyślne (jednorazowe albo powtarzające się) działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste członków rodziny, w szczególności narażające je na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą
System rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego	rozumiane jako system oceny jakości programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego
Edukacja normatywna	polega na kształtowaniu i wzmacnianiu norm przeciwnych używaniu substancji psychoaktywnych lub angażowaniu się w inne zachowania problemowe, np. w zachowania przemocowe. Celem programów opartych na strategii edukacji normatywnej jest więc korygowanie błędnych przekonań normatywnych (np. przekonania, że większość nastolatków przyjmuje środki psychoaktywne) i osłabianiu odczuwanej presji społecznej (np. przekonania, że skoro wszystkie nastolatki biorą narkotyki, ja też powinienem to zrobić)
Postrehabilitacja	to działania kierowane do osób po ukończonym procesie leczenia, a także osób pozostających w trakcie leczenia substytucyjnego. Celem tych działań jest powrót osób uzależnionych do

V. PANDEMIA COVID-19

Od jesieni 2019 roku do dziś żyjemy zdominowani pandemią COVID-19, która lokalnie rozpoczęła się 17 listopada 2019 r., a 11 marca 2020 r. została uznana przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) za pandemię. W okresie od 14 do 19 marca 2020 r. na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej wprowadzony został stan zagrożenia epidemicznego w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2, a 20 marca 2020 r. ogłoszono stan epidemii.

W początkowej fazie epidemii w Polsce wprowadzono jednocześnie wiele nakazów, zakazów i ograniczeń, które w efekcie miały ogromny wpływ na codzienne życie Polaków. Z dnia na dzień zamknięto szkoły, przedszkola oraz uczelnie wyższe, zamknięto sklepy w galeriach handlowych (poza sklepami spożywczymi, pralniami, aptekami i drogeriami), bary, restauracje, puby, a wychodzenie z domu zostało ograniczone do absolutnego minimum. Można było jedynie wyjść do sklepu po zakupy spożywcze dla siebie lub dla osoby starszej bądź do pracy, a na ulicy obok siebie mogły iść jedynie dwie osoby (ograniczenie nie dotyczyło rodzin z dziećmi).

Zakazano organizowania imprez masowych, gromadzenia się na bulwarach, w parkach lub na placach zabaw, zamknięto parki, lasy, siłownie. W komunikacji miejskiej pojawiły się ograniczenia dotyczące miejsc siedzących, a osoby poniżej 18. roku życia nie mogły wychodzić z domu bez nadzoru dorosłego. Wprowadzono tzw. godziny dla seniora – między 10.00 a 12.00, na mocy których w sklepach mogły przebywać jedynie osoby starsze powyżej 65. roku życia. Przywrócono granice i kontrole graniczne dla osób powracających zza granicy, zakazano wjazdu cudzoziemców do kraju, wstrzymano międzynarodowe połączenia lotnicze pasażerskie. Miasta w środku dnia świeciły pustkami.

Podejście decydentów do kwarantanny i izolacji zmieniało się w czasie tych miesięcy z całkowitego, długiego odosobnienia osób zakażonych od zdrowych, do normalnego funkcjonowania z rodziną. Natężenie ograniczeń lub nakazów zmieniało się w zależności od fal zachorowań.

Ogromnym wyzwaniem stała się nauka na odległość realizowana w szkołach. Z dnia na dzień nauczyciele i uczniowie musieli zmienić swoje narzędzia pracy na cyfrowe. Zamknięcie szkół spowodowało ogromne wycofanie społeczne dzieci i młodzieży. „Nauka zdalna”, prowadzona przez wiele miesięcy, pogłębiła różnice w poziomie wiedzy między uczniami wspieranymi w domach, a pozostawionymi samym sobie. Ogromne znaczenie miało tutaj wykształcenie rodziców, ich obecność w domu i kapitał ekonomiczny. „Zdalne nauczanie” wykluczyło cyfrowo pojedyncze dzieci, a często rodziny, które dotąd nie stawiały na edukację z wykorzystaniem nowych technologii. Dramatyczna w konsekwencji może się okazać przerwana adaptacja dzieci klas pierwszych w nowym środowisku szkolnym. Do dzieci docierały informacje o groźnej epidemii, przeżywały stres związany ze strachem o zdrowie i życie najbliższych. Nie umiały czytać i pisać, a miały być gotowe na naukę na odległość. Przerwano także kluczową dla rozwoju socjalizację dzieci i młodzież w środowisku rówieśniczym.

W całej Polsce eskalowały problemy psychiczne dzieci i młodzieży, w tym znaczne obniżenie nastroju, stany lękowe i myśli samobójcze, uzależnienia cyfrowe oraz narastanie samotności i depresji wynikającej z braku fizycznych relacji rówieśniczych. Na długo przerwano profesjonalną pomoc psychologiczną realizowaną w szkołach. Dzieci często przerywały terapię ponieważ nie chciały, aby domownicy usłyszeli, o czym w czasie terapii rozmawiają. Ten trudny czas wprost dotknął zdrowia w tym problemu otyłości, problemów ze wzrokiem, itp. oraz relacji rodzinnych, ponieważ rodzice szczególnie młodszych uczniów, zostali postawieni przed koniecznością

podejmowania trudnych decyzji zawodowych w związku z życiem domowym. „Zdalne nauczanie” zmusiło większość rodziców młodszych dzieci do wejścia w rolę nauczycieli, mimo tego, że nie każdy ma takie zdolności, kompetencje i nie każdy z rodziców miał też czas na takie zaangażowanie.

Kontrowersje wzbudzały wszystkie decyzje, z których większość mocno dezorganizowało życie domowe i zawodowe. Często dezorganizacja była najmniejszym problemem. Utrata pracy, zamknięcie w domach, stres wywołany zdalnym nauczaniem, rosnącymi kosztami życia, porażką osobistą wywoływały skutki skrajnie bolesne, a częste. Liczba Niebieskich Kart zakładanych rodzinom z problemem przemocy, czy obciążeń alkoholem wzrastała lawinowo. Z „zagranicy” wracali rodzice dzieci, spędzających dotychczas w rodzinnym domu bardzo mało czasu. W zamkniętych przestrzeniach musieli się siebie od nowa nauczyć. Często dość boleśnie.

Na przełomie roku 2020 i 2021 pojawiła się możliwość szczepień, z których korzystali kolejno seniorzy, pracownicy służb medycznych, nauczyciele, a później wszyscy w podziale na grupy wiekowe. W tym czasie przechodziły kolejne „fale” epidemii.

Wszystko to miało ogromny wpływ na zdrowie psychiczne i fizyczne Polaków w każdej grupie wiekowej i społecznej. Wszyscy borykali się z brakiem pewności swojego zawodowego jutra, troską o zdrowie i życie najbliższych, co nie pozostawało obojętne w kontekście uzależnień i utrudnionej profilaktyki.

VI. LOKALNA POLITYKA PROFILAKTYKI

Profilaktyka uzależnień ma na celu ograniczanie rozmiarów używania lub nadużywania alkoholu, tytoniu, substancji psychoaktywnych oraz zapobieganie różnorodnym szkodom zdrowotnym i społecznym, które są z tym związane. Fazowy przebieg procesów dorastania, w którym dojrzewanie biologiczne o kilka lat wyprzedza dojrzewanie psychospołeczne człowieka, jest źródłem znacznego ryzyka rozwojowego. Dysharmonia rozwojowa w naturalny sposób zwiększa wrażliwość na różne formy ryzyka, w tym także eksperymenty z substancjami psychoaktywnymi. W związku z powyższym profilaktyka uzależnień skierowana do odbiorców w okresie adolescencji (11 – 19 lat) obejmuje programy edukacji normatywnej i rozwijania umiejętności psychospołecznych młodzieży. Poruszają także kwestie polityki kształtowania kultury szkoły, sprzyjającej zdrowiu i bezpieczeństwu uczniów.

Samorząd lokalny realizuje swoje zadania wynikające z ustawy poprzez instytucje podległe oraz we współpracy z innymi. Kluczowa w profilaktyce jest działalność obejmująca wsparciem dzieci i młodzież, realizowana przez jednostki oświatowe i opiekuńcze pracujące na co dzień z młodymi ludźmi oraz Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, której odbiorcami są przede wszystkim dorośli mieszkańcy, choć należy zaznaczyć, że zakres oddziaływania Komisji sięga także grupy dzieci i młodzieży.

1. Do zadań GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W PLESZEWIE (GKRPA) w zakresie profilaktyki należy w szczególności:

- 1) współpraca z samorządem gminnym, powiatowym, instytucjami pozarządowymi, instytucjami kultury i oświatowymi, policją, Kościołami, związkami wyznaniowymi, a także stowarzyszeniami z terenu Miasta i Gminy Pleszew, w zakresie wychowania w trzeźwości, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,
- 2) inicjowanie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu,
- 3) przygotowanie rekomendacji do działań profilaktycznych,

-
- 4) uczestnictwo w szkoleniach, konferencjach w celu podwyższania kompetencji i umiejętności związanych z przeciwdziałaniem uzależnieniom od alkoholu, substancji psychoaktywnych oraz uzależnieniom behawioralnym.

Na tej podstawie w drugiej połowie roku 2021, w ramach Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Województwa Wielkopolskiego na lata 2018 – 2022 i Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii dla Województwa Wielkopolskiego na lata 2020 – 2024 przeprowadzono szereg działań pod nazwą: „Prowadzenie działań informacyjno – edukacyjnych, mających na celu zwiększenie świadomości na temat zachowań szkodliwych dla zdrowia i kształtujących prozdrowotny styl życia w Mieście i Gminie Pleszew” dofinansowanych przez Samorząd Województwa Wielkopolskiego.

Projekt obejmował realizację kompleksowego programu profilaktycznego, w tym autorskich warsztatów dla dzieci i młodzieży, podnoszenia kompetencji rodziców i nauczycieli, rozwijania działalności informacyjno-edukacyjnej wśród lokalnej społeczności z zakresu zdrowia psychicznego oraz zapobiegania podejmowaniu zachowań ryzykownych, w tym używania substancji psychoaktywnych.

Wśród problemów objętych działaniami profilaktycznymi wskazano sięganie młodzieży po alkohol i obniżanie wieku inicjacji alkoholowej, uzależnienia behawioralne oraz poczucie zagrożenia i niepewność związane z potencjalnym wprowadzeniem nauczania na odległość.

Grupę odbiorców stanowiła młodzież szkół podstawowych z podziałem na klasy I – III, IV – VI, VII – VIII oraz rodzice uczniów, pracownicy systemu oświaty, pomocy społecznej i inne osoby dotykające zawodowo problemów uzależnień, alienacji i problemów natury psychologicznej wśród młodzieży. Możliwe było uczestnictwo danej osoby w większej ilości zadań niż jedno.

Łączna liczba uczestników przewidywana wskaźnikiem w projekcie to 2.806 osób. W rzeczywistości z działań skorzystało ponad 3.000 osób na terenie Miasta i Gminy Pleszew. Zadaniem objęto wszystkie szkoły podstawowe publiczne i niepubliczne z terenu Miasta i Gminy Pleszew.

W ramach działań odbyły się bloki warsztatów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży:

- dla uczniów dla klas I – III szkoły podstawowej na temat „Rola emocji, profilaktyka zdrowia psychicznego dzieci”,
- dla uczniów dla klas IV – VIII szkoły podstawowej na temat „Niewidzialne rany – profilaktyka zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży”,
- dla uczniów dla klas VIII szkoły podstawowej na temat wiedzy o Spektrum Płodowych z Zaburzeń Alkoholowych FASD dotyczące skali problemu związanego z piciem alkoholu przez kobiety w Polsce, ze szczególnym uwzględnieniem picia alkoholu w czasie ciąży, w tym szkód zdrowotnych wynikających z picia alkoholu w czasie ciąży i funkcjonowania dziecka ze Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych (FASD).

Do rodziców uczniów skierowano szkolenia dotyczące zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w dobie pandemii oraz profilaktyki zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży oraz uzależnień i zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży. Zarówno rodzice jak i nauczycieli i uczniowie mieli możliwość skorzystania z konsultacji psychologicznych, zorganizowanych we wszystkich szkołach objętych zadaniami profilaktycznymi.

Dyżury kierowane były do rodziców, którzy:

- chcieli się dowiedzieć jak minimalizować ewentualne szkody psychiczne u dziecka w związku z pandemią, zdalnym nauczaniem, ryzykiem uzależnienia od urządzeń mobilnych,
- byli zaniepokojeni zachowaniem swojego dziecka,
- zauważyli wyraźną zmianę w jego funkcjonowaniu,
- obawiali się, że dziecko ma inny problem natury psychologicznej lub że życie dziecka nie jest wolne od uzależnień, także tych behawioralnych (np. telefon, komputer, telewizja)

-
- mieli wrażenie, że dziecko czuje się wyizolowane, pozbawione kontaktu z rówieśnikami albo może takie być w przyszłości.

Podczas dyżurów, za zgodą rodziców, z psychologiem mogli porozmawiać przede wszystkim uczniowie/młodzi ludzie, którzy:

- w ostatnim czasie słabiej radzili sobie z obowiązkami,
- nie mogli odnaleźć się w gronie klasy, rówieśników,
- czuli się wyizolowani, odsunięci na bok,
- chcieli porozmawiać z fachowcem (psychologiem) o czymś co ich trapi.

Z dyżurów skorzystało 38 zainteresowanych rozmową, w większości rodziców.

Zrealizowano także szkolenia dla rad pedagogicznych dotyczące zaburzeń psychicznych dzieci i młodzieży ze szczególnym uwzględnieniem:

- czynników wywołanych przez pandemię,
- interwencji kryzysowej,
- roli nauczyciela w profilaktyce uzależnień od substancji psychoaktywnych, w tym roli nauczyciela w profilaktyce uzależnień.

Zorganizowano szkolenia podnoszące kompetencje osób pracujących z dziećmi i młodzieżą w zakresie skutecznych oddziaływań profilaktycznych. Najważniejsze było tutaj podniesienie świadomości adresatów szkolenia:

- nauczycieli,
- pedagogów,
- członków Zespołu Interdyscyplinarnego,
- członków organizacji pozarządowych,
- Policji,
- Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej,
- rodziców rodzin zastępczych,
- pracowników pogotowia opiekuńczego,
- członków GKRPA,

i innych w zakresie stosowania sprawdzonych naukowo programów profilaktycznych, rekomendowanych przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Rozwoju Edukacji oraz Instytut Psychiatrii i Neurologii.

Poruszano takie zagadnienia jak:

- zachowania ryzykowne dzieci i młodzieży w kontekście badań ESPAD 2019,
- informacja o wynikach kontroli NIK „Profilaktyka uzależnień od alkoholu i narkotyków 2019”,
- poziomy profilaktyki zdefiniowane w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021 – 2025,
- szkoła jako miejsce profilaktyki,
- profilaktyka jako oddziaływanie na czynniki ryzyka i na czynniki chroniące,
- skuteczne i nieskuteczne strategie profilaktyczne,
- kluczowe cechy skutecznych programów profilaktycznych,
- prezentacja systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia.

Ta sama grupa odbiorców wzięła udział w szkoleniu podnoszącym kompetencje w zakresie wiedzy o Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych FASD, omawiając w szczególności takie zagadnienia jak:

- skala problemu związanego z piciem alkoholu przez kobiety w Polsce, ze szczególnym uwzględnieniem picia alkoholu w czasie ciąży,
- szkody zdrowotne wynikające z picia alkoholu w czasie ciąży,

- funkcjonowanie dziecka ze Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych (FASD),
- przykłady działań edukacyjno-informacyjnych w zakresie profilaktyki picia alkoholu przez kobiety w ciąży,
- dziecko z FASD.

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych była także inicjatorem szkoleń dla sprzedawców w zakresie kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z udzielonych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w prawie i w praktyce. Dwie edycje szkolenia zorganizowano jesienią 2021 r. Uczestnicy uzyskali niezbędne informacje dotyczące procedury kontroli „krok po kroku”, w tym przygotowania odpowiednich dokumentów na okoliczność kontroli. Przedstawiono także najnowsze przepisy prawne w zakresie prowadzonej działalności w zakresie handlu alkoholem. Szkolenie przeprowadził członek zespołu ekspertów do spraw programów lokalnych i regionalnych Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Warszawie, certyfikowany instruktor ds. szkolenia sprzedawców handlujących napojami alkoholowymi, trener programu „Przeciw uzależnieniom – skuteczny samorząd”, wieloletni wykładowca w omawianej tematyce.

Niestety mimo pisemnych zaproszeń, wysyłanych imiennie, szkoleniem zainteresowało się jedynie kilkoro sprzedawców.

2. Dużym wsparciem działań chroniących jest działalność **placówek wsparcia dziennego dla dzieci – ŚWIETLIC ŚRODOWISKOWYCH.**

Głównym celem działalności placówek jest udzielanie wsparcia dziecku na różnych poziomach jego aktywności – społecznym, emocjonalnym, poznawczym. Proces ten odbywa się poprzez uczenie dziecka nowych zachowań społecznie akceptowanych. Uczestnictwo w placówkach jest nieodpłatne. Placówki współpracują z innymi instytucjami i osobami, świadczącymi pomoc dziecku i jego rodzinie.

Pleszewskie świetlice realizują zadanie o nazwie: Prowadzenie z dziećmi i młodzieżą zajęć opiekuńczo – wychowawczych, informacyjnych i edukacyjnych z elementami programu socjoterapeutycznego w świetlicach na terenie Miasta i Gminy Pleszew jako alternatywna forma wypoczynku i spędzania wolnego czasu. Podczas realizacji zajęć realizowane są takie cele jak :

- wszechstronny rozwój dzieci poprzez możliwość uczestniczenia w różnorodnych zajęciach indywidualnych i grupowych oraz rozwijanie zainteresowań,
- wyrobienie nawyków higieniczno – zdrowotnych oraz wskazanie aktywności jako czynnika zapobiegającego chorobom i schorzeniom oraz uzależnieniom.

Tabela 1. Liczba uczestników świetlic środowiskowych w latach 2018 – 2021.

Świetlica	2018	2019	2020*	2021*
łącznie	267	210	130	125
w Suchorzewie	18	16	13	12
w Kowalewie	40	25	18	15
w Bronowie	14	10	10	7
w Pleszewie I	22	15	12	16
w Pleszewie II	20	18	12	15
w Zielonej Łące	15	12	9	6
w Dobrej Nadziei	20	14	8	9
w Ludwinie	13	12	10	8
w Sowinie Błotnej	35	28	16	8
w Rokutowie	18	18	12	17
w Grodzisku	20	19	10	12

w Marszewie	12	7	0	0
w Prokopowie	8	6	0	0
w Pacanowicach	12	10	0	0

*rok ograniczeń związanych z epidemią Covid-19

Źródło: sprawozdanie Miejsko – Gminnego Szkolnego Związku Sportowego w Pleszewie za 2021 rok.

Z informacji złożonej przez koordynatora zadania ustalono, że w świetlicy w Marszewie i Prokopowie jest małe zainteresowanie zajęciami, a w świetlicy w Pacanowicach nastąpiła przerwa w prowadzeniu zajęć z powodu remontu sali od połowy 2019 roku.

Mniejsze liczby uczestników w latach 2020 i 2021 wynikają z faktu, iż przez kilka miesięcy z uwagi na ograniczenia, zakazy i nakazy wprowadzane rozporządzeniem (w tym naukę na odległość), świetlice były zamknięte.

Podobna sytuacja ma miejsce w Powiatowej Świetlicy Środowiskowej dla młodzieży dojeżdżającej, której celem jest zabezpieczenie czasu młodzieży z gmin powiatu pleszewskiego, dojeżdżającej do czterech szkół ponadpodstawowych, realizowanie nauki na odległość uniemożliwiło uczniom korzystanie ze świetlicy.

Tabela 2. Liczba uczniów korzystających ze świetlicy środowiskowej dla młodzieży dojeżdżającej w Pleszewie w roku 2021.

Podsumowanie caloroczne	Chocz	Czermin	Dobrzyca	Gizałki	Gołuchów	Pleszew	Inne	Razem
Styczeń	0	0	0	0	0	0	0	0
Luty	0	0	0	0	0	0	0	0
Marzec	0	0	0	0	0	0	0	0
Kwiecień	0	0	0	0	0	0	0	0
Maj	20	5	4	0	2	2	0	33
Czerwiec	22	6	9	5	3	22	0	67
Wrzesień	33	11	16	3	8	52	2	125
Październik	39	13	12	4	11	95	2	176
Listopad	34	15	25	6	8	56	7	141
Grudzień	24	2	36	3	10	42	2	119
Razem	172	52	102	21	42	269	13	

* W okresie od 24 października 2020 r. do 17 maja 2021 r. Decyzją Wojewody Wielkopolskiego działalność placówek wsparcia dziennego w tym świetlicy była zawieszona.

Źródło: sprawozdanie Miejsko – Gminnego Szkolnego Związku Sportowego w Pleszewie za 2021 rok.

Interesujący jest fakt, iż mimo „celu” działania jednostki uczniowie, którzy najchętniej odwiedzają świetlicę to nastolatki mieszkające w Pleszewie.

W minionym roku świetlice realizowały zadanie poprzez różnorodne formy pracy:

- edukacyjne,
- organizujące czas wolny,
- wspierające rozwój zainteresowań i zdolności,
- zwiększające kulturę osobistą,
- rozwijające sprawność fizyczną,
- profilaktyczne.

Kluczowym w określeniu trendu w zainteresowaniu ofertą świetlic będzie rok 2022 i kolejne lata, a tym samym wnioski w ten sposób wyciągnięte, zostaną ujęte w Programie na kolejne lata. Jednocześnie warto przywrócić

się tezie, że mniejsze zainteresowanie świetlicami może wynikać z bogatej oferty instytucji kultury, również w zakresie zajęć dodatkowych, a także korzystania z możliwości udziału w różnego rodzaju spotkaniach w opcji on-line.

3. **SZKOŁY** podstawowe posiadają dobrą bazę lokalową. Przy każdej placówce istnieją ogólnodostępne tereny sportowe. W szkołach zorganizowano specjalistyczne pracownie. W każdej ze szkół poza zajęciami lekcyjnymi, działa stołówka, świetlica i biblioteka. Prowadzonych jest wiele rodzajów zajęć pozalekcyjnych (koła zainteresowań) i ogólnorozwojowych zajęć sportowych, wyrównawczych oraz wynikających z potrzeb indywidualnych.

Każda placówka przygotowała, zgodnie z wymaganiami prawa oświatowego, program wychowawczo – profilaktyczny, oparty na wewnętrznej diagnozie. Wszystkie szkoły realizowały działania profilaktyczne, w tym edukacyjne i informacyjne, dedykowane dzieciom przedszkolnym oraz dzieciom i młodzieży szkolnej, w zależności od wskazań organizatorów.

Kluczowe w profilaktyce są programy, które w ramach instytucjonalnego systemu rekomendacji działającym na poziomie krajowym od 2010 roku, są oceniane w obszarach promocji zdrowia psychicznego, profilaktyki uzależnień (profilaktyki narkomanii, profilaktyki problemów alkoholowych) oraz profilaktyki innych zachowań problemowych (ryzykownych) dzieci i młodzieży.

Realizacja programów rekomendowanych¹³ w 2021 roku w szkołach podstawowych, prowadzonych przez Miasto i Gminę Pleszew:

1. Zespół Szkół Publicznych Nr 2 w Pleszewie:
 - UNPLUGGED – szkolny program profilaktyki używania substancji psychoaktywnych (alkoholu, papierosów, narkotyków), dla dzieci i młodzieży w wieku 12 – 15 lat,
 - „Przyjaciele Zippiego” – międzynarodowy program promocji zdrowia psychicznego, który kształtuje i rozwija umiejętności psychospołeczne u dzieci w wieku 5 – 8 lat,
 - Apteczka Pierwszej Pomocy Emocjonalnej – dla uczniów w wieku 8 – 12 lat.
2. Zespół Szkół Publicznych w Lenartowicach:
 - „Przyjaciele Zippiego” - międzynarodowy program promocji zdrowia psychicznego, który kształtuje i rozwija umiejętności psychospołeczne u dzieci w wieku 5 – 8 lat.
3. Zespół Szkół Publicznych w Taczanowie Drugim:
 - „UNPLUGGED” – europejski program zapobiegania uzależnieniom od substancji psychoaktywnych.

Szkoły ponadpodstawowe, działające na terenie Miasta i Gminy Pleszew: I Liceum Ogólnokształcące im. St. Staszica w Pleszewie, Zespół Szkół Usługowo – Gospodarczych w Pleszewie, Zespół Placówek Specjalnych w Pleszewie (Branżowa Szkoła Specjalna I Stopnia i Szkoła Przystosowująca do Pracy) realizowały rekomendowany program edukacyjny dotyczący profilaktyki używania substancji psychoaktywnych (alkohol, tytoń, narkotyki, dopalacze) pod nazwą „ARS, czyli jak dbać o miłość”.

4. Działalność profilaktyczna wspomagana była także szeregiem zadań i zajęć dodatkowych, w tym sportowych i rozwijających zainteresowania realizowanymi we współpracy z **ORGANIZACJAMI POZARZĄDOWYMI**. Wszystkie działania mają na celu zapobiegać patologiom społecznym oraz przekierować uwagę na zróżnicowane formy spędzania wolnego czasu.

¹³ Wg systemu rekomendacji Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodka Rozwoju Edukacji oraz Instytutu Psychiatrii i Neurologii.

W ramach tych działań, na terenie Miasta i Gminy Pleszew w roku 2021 realizowano zadania finansowane z budżetu Gminy, takie jak:

- organizacja zajęć z nowych technologii – druku 3d oraz budowy i obsługi dronów,
- organizacja alternatywnych sposobów spędzania wolnego czasu – rozwijanie zainteresowań i uzdolnień dzieci i młodzieży z terenów wiejskich,
- organizacja zajęć sportowych dla dzieci i młodzieży oraz dorosłych w zakresie kilku różnych dyscyplin (karate, taekwondo, kosz, piłka nożna, tenis stołowy, tenis ziemny, pływanie, lekka atletyka, szachy, aerobik, spływy kajakowe,...),
- organizacja i udział dzieci i młodzieży w zawodach oraz turniejach sportowo – rekreacyjnych i sprawnościowych, w tym pożarniczych i pierwszej pomocy,

Tabela 3. Liczba uczestników inicjatyw sportowych realizowanych przez kluby, związki i stowarzyszenia, w roku 2021.

Nazwa organizacji	Sekcja/dyscyplina sportu	Liczba uczestników
Pleszewski Klub Karate	karate	30
Uczniowski Klub Sportowy Żaki	tenis stołowy	20
Klub Szachowy Orły Pleszew	szachy	20
Uczniowski Klub Sportowy Taekwondo Pleszew	taekwondo	50
Ludowy Klub Sportowy „LKS OSiR Pleszew”	lekkoatletyka	24
Miejsko – Gminny Szkolny Związek Sportowy	organizacja i udział w zawodach oraz turniejach sportowo m. in.: biegi przełajowe, unihokej, badminton, pływanie, szachy drużynowe,	400
Klub Sportowy Stal Pleszew	lekkoatletyka	35
Stowarzyszenie „Dolina Giszki”	nauka pływania	55
Pleszewskie Stowarzyszenie Piłki Siatkowej „Libero”	sekcja piłki siatkowej dziewcząt	14
Klub Sportowy Stal Pleszew	sekcja piłki nożnej	100
Uczniowski Klub Sportowy Żaki	sekcja piłki nożnej	25
Klub Sportowy „Kosz Pleszew”	koszykówka chłopców w kategorii U12 i U13	50
Pleszewskie Stowarzyszenie Tenisowe	tenis ziemny	70
Klub Sportowy „Stal Pleszew”	zawody kolarskie	30
Miejsko - Gminny Szkolny Związek Sportowy	zajęcia z pływania	20
Klub Sportowy „Kosz Pleszew”	Ogólnopolski Turniej Koszykówki rocznik 2007	90
Klub sportowy „Stal Pleszew”	halowy turniej piłki nożnej	100
RAZEM		1.133

Źródło: Opracowanie własne Wydziału Organizacyjnego i Spraw Społecznych Urzędu Miasta i Gminy w Pleszewie.

- działania na rzecz integracji społecznej oraz aktywizacji osób w starszym wieku, jako forma spędzania wolnego czasu (Uniwersytet Trzeciego Wieku, Wolontariat Senioralny, Pleszewska Rada Seniorów),
- stypendia dla uczniów za wyniki w nauce,
- bilety na basen za średnią,
- działalność wolontariatu i Centrum Wspierania Inicjatyw Obywatelskich,
- półkolonie dla Seniorów – 2 turnusy,
- i inne.

-
5. Ogromny wkład w gminną profilaktykę włożyły instytucje kultury działające na terenie Miasta i Gminy Pleszew, finansowane z budżetu Gminy, wspierające na co dzień dzieci, młodzież i dorosłych.
- 1) **ZAJEZDNI KULTURY** zorganizowała w ciągu 2021 roku, mimo epidemii COVID-19 i wynikających z niej ograniczeń, 148 różnych wydarzeń, w tym koncertów, warsztatów konkursów dla dzieci, młodzieży i dorosłych, wystaw, wernisaży, zajęć i spektakli teatralnych. Zajezdni stała się miejscem spotkań wielu pokoleń. W zasobach Zajezdni funkcjonuje **Kino Hel**, oddane w połowie roku do użytku po generalnym remoncie.
 - 2) **BIBLIOTEKA PUBLICZNA MIASTA I GMINY PLESZEW** z oddziałami zamiejscowymi, uruchomiła w 2021 roku szereg wydarzeń muzycznych, spotkań w ramach Bibliotecznego Saloniku Kulturalnego, spotkań autorskich, literackich w ramach Kawiarni literackiej, promujących lokalnych autorów, zajęć dla dzieci, konkursów, warsztatów edukacyjnych, spotkań teatralnych, pokazów mody alternatywnej, akcji ogólnopolskich i wykładów. Biblioteka była gospodarzem dla wielu lokalnych klubów.
 - 3) Mimo pandemii i dużych ograniczeń w organizacji spotkań **MUZEUM REGIONALNE W PLESZEWIE** zrealizowało w 2021 r. szereg wystaw w murach swojej siedziby oraz plenerowych, prelekcji i wykładów, spotkań, warsztatów, lekcji muzealnych i wydawnictw. Pracownicy Muzeum zaangażowali się w nowe działania, w tym mural Mariana Bogusza, organizację tablic pamiątkowych w ramach szlaku turystyczno – historycznego, czy wydanie pendrive'a z autorskimi filmami historycznymi.
6. Duże znaczenie dla aktywności Pleszewian ma zaplecze spółki miejskiej **SPORT PLESZEW SP. Z O.O.**, a przede wszystkim **PARK WODNY "PLANTY"** w 2021 r., który mimo pandemii, odwiedziło 8□2.070 osób realizując, między innymi, takie programy jak program PPL 3+, Senior PPL 60+, nauka pływania dla szkół czy "Basen za średnią". Odpowiedzią na potrzeby młodzieży jest **Skatepark**, cieszący się niesłabnącym zainteresowaniem także w miesiącach zimowych oraz **Miasteczko Ruchu Drogowego**, budzące ogromną ciekawość dzieci młodszych oraz wszystkich chcących sprawdzać swoje umiejętności i wiedzę.

VII. RYNEK NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH

Podjęcie działań zmierzających do ograniczania spożycia napojów alkoholowych poprzez ograniczanie dostępności alkoholu to podstawowy obowiązek gminy, wynikający z przepisów ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 ze zmianami). Dała ona gminom szereg kompetencji umożliwiających kształtowanie polityki dostępności napojów alkoholowych, m. in. w zakresie zasad usytuowania miejsc sprzedaży i konsumpcji napojów alkoholowych, maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w gminie oraz sprzedaży alkoholu w godzinach nocnych.

W odniesieniu do alkoholu wyróżnia się dwa rodzaje dostępności: ekonomiczną, która rozumiana jest jako relacja między ceną alkoholu a dochodami konsumentów oraz fizyczną określającą gęstość punktów sprzedaży napojów alkoholowych, ich rozmieszczenie na terenie gminy oraz godziny otwarcia placówek. W ramach ograniczania dostępności alkoholu ustawodawca wprowadził regulacje centralne, wynikające wprost z zapisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz regulacje lokalne, wprowadzone przez samorząd.

O liczbie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych decydują radni w drodze uchwały. Ustalają również zasady usytuowania punktów sprzedaży napojów alkoholowych. Od marca 2018 roku mogą (regulacja

fakultatywna) wprowadzać ograniczenia w godzinach nocnej sprzedaży napojów alkoholowych w sklepach (regulacje nie dotyczą restauracji i pubów).

W Mieście i Gminie Pleszew aktualne zapisy prawa w powyższych zakresach reguluje obowiązująca obecnie uchwała Nr XXXV/399/2018 Rady Miejskiej w Pleszewie z dnia 6 września 2018 roku w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie Miasta i Gminy Pleszew oraz zasad usytuowania na terenie Miasta i Gminy Pleszew miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych.

Na jej podstawie obowiązują następujące limity:

- maksymalna liczbę zezwoleń na sprzedaż na terenie Miasta i Gminy Pleszew napojów alkoholowych zawierających:
 - 1) do 4,5% zawartości alkoholu oraz na piwo w wysokości 115 zezwoleń,
 - 2) powyżej 4,5% do 18% zawartości alkoholu (z wyjątkiem piwa) w wysokości 115 zezwoleń,
 - 3) powyżej 18% zawartości alkoholu w wysokości 115 zezwoleń,

w tym:

- maksymalna liczbę zezwoleń na sprzedaż na terenie Miasta i Gminy Pleszew napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży zawierających:
 - 1) do 4,5% zawartości alkoholu oraz na piwo w wysokości w wysokości 35 zezwoleń,
 - 2) powyżej 4,5% do 18% zawartości alkoholu (z wyjątkiem piwa) w wysokości 35 zezwoleń,
 - 3) powyżej 18% zawartości alkoholu w wysokości 35 zezwoleń,
- maksymalna liczbę zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie Miasta i Gminy Pleszew przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży zawierających:
 - 1) do 4,5% zawartości alkoholu oraz na piwo w wysokości 80 zezwoleń,
 - 2) powyżej 4,5% do 18% zawartości alkoholu (z wyjątkiem piwa) w wysokości 80 zezwoleń,
 - 3) powyżej 18% zawartości alkoholu w wysokości 80 zezwoleń.

Zgodnie z tą uchwałą nie wydaje się zezwoleń na prowadzenie sprzedaży alkoholu przeznaczonych do spożycia na miejscu i poza miejscem sprzedaży dla punktów usytuowanych w odległości mniejszej niż 10 m od wejścia do punktu sprzedaży¹⁴ od:

- szkół wszystkich typów oraz innych placówek oświatowo-wychowawczych,
- obiektów sakralnych.

Zezwolenia, o których mowa, wydaje organ zezwalający – Miasto i Gmina Pleszew, po uzyskaniu pozytywnej opinii Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych o zgodności lokalizacji punktu sprzedaży z uchwałami Rady Miejskiej w Pleszewie.

Tabela 4. Liczba zezwoleń na sprzedaż alkoholu.

	2018	2019	2020	2021
Liczba zezwoleń na sprzedaż alkoholu - ogółem	345	345	345	345
Liczba zezwoleń pozostająca w obiegu prawnym	248	246	246	240
Liczba zezwoleń poza obiegiem prawnym	97	99	99	105
Liczba cofniętych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych (przyczyna)	0	0	0	0

Źródło: opracowanie własne Wydziału Rozwoju i Analiz Urzędu Miasta i Gminy Pleszew, stan na 31.12.2021 r.

¹⁴ Przez odległość o której mowa należy rozumieć odległość od wejścia do punktu sprzedaży napojów alkoholowych do drzwi wejściowych albo w przypadku terenu ogrodzonego do wejścia na teren należący do obiektów wskazanych, mierzona najkrótszą drogą wzdłuż osi ciągu komunikacyjnego.

Zezwolenie wydaje się na czas oznaczony, nie krótszy niż 4 lata, a w przypadku sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży – nie krótszy niż 2 lata¹⁵.

Przedsiębiorcy muszą przestrzegać warunków zezwolenia, ponieważ organ zezwalający lub, na podstawie jego upoważnienia, Straż Miejska lub członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dokonują kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia. W wyniku kontroli, w sytuacji nieprzestrzegania określonych w ustawie zasad sprzedaży napojów alkoholowych, między innymi:

- sprzedaży i podawania napojów alkoholowych osobom nieletnim, nietrzeźwym, na kredyt lub pod zastaw,
- wprowadzenia do sprzedaży napojów alkoholowych pochodzących z nielegalnych źródeł,
- przedstawienia fałszywych danych w oświadczeniu o wartości sprzedaży napojów alkoholowych w roku poprzednim,
- popełnienia przestępstwa w celu osiągnięcia korzyści majątkowej przez osobę odpowiedzialną za działalność przedsiębiorcy posiadającego zezwolenie,
- orzeczenia, wobec przedsiębiorcy będącego osobą fizyczną albo wobec osoby odpowiedzialnej za działalność przedsiębiorcy posiadającego zezwolenie, zakazu prowadzenia działalności gospodarczej objętej zezwoleniem,

organ zezwalający może cofnąć zezwolenie.

Warto także pamiętać, że w wielu przypadkach sprzedaż napojów alkoholowych stanowi podstawę działalności gospodarczej danego podmiotu. Cofnięcie zezwolenia na taką sprzedaż oznacza zatem często zakwestionowanie ekonomicznego bytu przedsiębiorcy. Co więcej, uniemożliwia mu ubieganie się o ponowne wydanie zezwolenia w ciągu 3 lat od dnia wydania decyzji o cofnięciu. Sprzedaż napojów alkoholowych bez zezwolenia jest przestępstwem.

Aktualna liczba, możliwych do wykorzystania, zezwoleń na sprzedaż alkoholu w Mieście i Gminie Pleszew przekracza aktualne potrzeby przedsiębiorców. Skalę pokazują poniższe tabele.

Tabela 5. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych do spożycia w miejscu sprzedaży (restauracje, puby, itp.).

	2018	2019	2020	2021
Liczba punktów sprzedaży w podziale na kategorie zezwoleń:				
- do 4.5% i na piwo (limit 35)	24	24	25	22
- 4,5% - 18% za wyjątkiem piwa (limit 35)	16	16	16	15
- powyżej 18% alkoholu (limit 35)	18	18	17	15

Źródło: opracowanie własne Wydziału Rozwoju i Analiz Urzędu Miasta i Gminy Pleszew, stan na 31.12.2021 r.

Tabela 6. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy).

	2018	2019	2020	2021
Liczba punktów sprzedaży w podziale na kategorie zezwoleń:				
- do 4.5% i na piwo (limit 80)	65	64	64	64
- 4,5% - 18% za wyjątkiem piwa (limit 80)	62	62	62	62
- powyżej 18% alkoholu (limit 80)	63	62	62	62

Źródło: opracowanie własne Wydziału Rozwoju i Analiz Urzędu Miasta i Gminy Pleszew, stan na 31.12.2021 r.

Liczba zezwoleń w obiegu prawnym w latach 2018 – 2021 jest w zasadzie stała. Wykorzystanie limitu zezwoleń w roku 2021 dla punktów sprzedaży napojów alkoholowych:

- do spożycia w miejscu sprzedaży jest na poziomie:
 - 1) 63% dla napojów do 4.5% zawartości alkoholu (w tym piwa),

¹⁵ Na sprzedaż napojów alkoholowych przedsiębiorcom posiadającym zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych oraz jednostkom Ochotniczych Straży Pożarnych mogą być wydawane zezwolenia jednorazowe, na okres nie dłuższy niż 2 dni.

- 2) 43% dla napojów o zawartości powyżej 4.5% zawartości alkoholu,
- do spożycia poza miejscem sprzedaży jest na poziomie:
 - 1) 80% dla napojów do 4.5% zawartości alkoholu (w tym piwa),
 - 2) 63% dla napojów o zawartości powyżej 4.5% zawartości alkoholu.

Należy pamiętać, że każdy dodatkowy punkt sprzedaży napojów alkoholowych, mimo, że mieści się on w limicie zezwoleń, to większa dostępność napojów alkoholowych dla mieszkańców Miasta i Gminy Pleszew, która aktualnie kształtuje się na ryzykownym poziomie, co obrazują tabele poniżej.

Tabela 7. Liczba osób przypadająca na punkt sprzedaży napojów alkoholowych (ogółem).

	2018	2019	2020	2021
Liczba punktów sprzedaży ogółem	90	89	90	87
Liczba mieszkańców gminy ¹⁶	28 612	28 449	28 250	28 049
Liczba osób przypadających na 1 punkt sprzedaży ¹⁷	317,91	319,65	313,89	322,41

Źródło: opracowanie własne Wydziału Rozwoju i Analiz Urzędu Miasta i Gminy Pleszew, stan na 31.12.2021 r.

Przy dużym spadku, w latach 2018 – 2021, liczby mieszkańców o 563 osoby oraz minimalnym spadku liczby punktów sprzedaży, liczba osób przypadająca na 1 punkt sprzedaży napojów alkoholowych w Mieście i Gminie Pleszew jest bardzo niepokojąca i wynosi w 2021 r. tylko 322.

Na przestrzeni kilku ostatnich lat sytuacja ta zmieniała się w minimalnym zakresie.

Warto przyrzeć się rynkowi sprzedaży w gminnych jednostkach pomocniczych. Miasto Pleszew podzielone jest na 10 osiedli, w których umiejscowionych jest 57 punktów sprzedaży.

Tabela 8. Punkty sprzedaży napojów alkoholowych – osiedla.

OSIEDLE	Liczba punktów sprzedaży – detal	Liczba punktów sprzedaży – gastronomia	Liczba punktów sprzedaży ogółem	Liczba mieszkańców osiedli ogółem	Liczba mieszkańców na 1 punkt sprzedaży
Nr 1 Zielone	7	0	7	1.751	250
Nr 2 Wojska Polskiego	4	1	5	2.027	405
Nr 3 Śródmieście	6	6	12	701	58
Nr 4 Rodzinne	4	1	5	1.143	229
Nr 5 Jordanowskie	6	2	8	1.355	169
Nr 6 Wokół Wieży	4	0	4	1.334	334
Nr 7 Zachodnie	1	0	1	1.619	1.619
Nr 8 Królewskie	5	4	9	1.486	165
Nr 9 Reja	2	0	2	1.543	772
Nr 10 Piastowskie	3	1	4	2.562	641
OGÓLEM	42	15	57	15.521	

Źródło: opracowanie własne Wydziału Rozwoju i Analiz Urzędu Miasta i Gminy Pleszew, stan na 31.12.2021 r.

Średnio na 1 punkt sprzedaży na osiedlach przypada 462 mieszkańców Pleszewa.

Najliczniej zamieszkałe są osiedla Piastowskie i Wojska Polskiego, a najmniej Śródmieście. Struktura miasta i ukształtowane przez lata funkcje jego części spowodowały, że w najmniej licznie zamieszkałym obszarze

¹⁶ mieszkańcy zameldowani na pobyt stały – dane wg statystyki Urzędu Stanu Cywilnego i Spraw Obywatelskich Urzędu Miasta i Gminy Pleszew z dnia 8 lutego 2022 r.

¹⁷ Według rekomendacji Światowej Organizacji Zdrowia i Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, jeden punkt sprzedaży alkoholu powinien przypadać na jeden tysiąc mieszkańców.

miasta jest najwięcej, bo aż 12 punktów sprzedaży napojów alkoholowych, a na każdy z nich przypada zaledwie 58 mieszkańców. To rekordowy wynik na tle innych osiedli.

Najbezpieczniejszą proporcję można zaobserwować na osiedlu Zachodnim, gdzie funkcjonuje tylko jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych, co w porównaniu do dostępności tego rodzaju napojów na pozostałych osiedlach stanowi wyjątek.

Zestawienie pokazuje także, że najwięcej punktów gastronomicznych ze sprzedażą napojów alkoholowych znajduje się na osiedlach Śródmieście i Królewskie, natomiast sprzedaż detaliczna stała się domeną osiedla Zielonego, Śródmieścia i Jordanowskiego.

Sprzedaż napojów alkoholowych poza miastem można obserwować przyglądając się poszczególnym sołectwom.

Tabela 9. Punkty sprzedaży napojów alkoholowych – sołectwa.

SOŁECTWO	Liczba punktów sprzedaży - detal	Liczba punktów sprzedaży - gastronomia	Liczba punktów sprzedaży ogółem	Liczba mieszkańców sołectw ogółem	Liczba mieszkańców na 1 punkt sprzedaży
Baranówek	0	0	0	104	x
Borucin	0	0	0	153	x
Bronów	1	0	1	311	311
Brzezie	2	0	2	666	333
Bógwidze	2	0	2	307	154
Dobra Nadzieja	2	0	2	518	259
Grodzisko	1	1	2	628	314
Janków	0	0	0	172	x
Korzkwy	1	1	2	300	150
Kowalew	4	0	4	1.631	408
Kuczków	2	0	2	483	242
Lenartowice	1	1	2	1.096	548
Lubomierz	0	0	0	160	x
Ludwina	0	0	0	232	x
Marszew	1	0	1	583	583
Nowa Wieś	0	0	0	420	x
Pacanowice	0	0	0	301	x
Piekarzew	0	1	1	292	292
Prokopów	0	1	1	187	187
Rokutów	0	0	0	345	x
Sowina	0	0	0	246	x
Sowina Błotna	1	0	1	302	302
Suchorzew	1	0	1	668	668
Taczanów Pierwszy	0	0	0	93	x
Taczanów Drugi	2	1	3	959	320
Zawady	0	0	0	70	x
Zawidowice	1	1	2	390	195
Zielona Łąka	1	0	1	842	842
OGÓŁEM	23	7	30	12.459	

Źródło: opracowanie własne Wydziału Rozwoju i Analiz Urzędu Miasta i Gminy Pleszew, stan na 31.12.2021 r.

Średnio na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych w sołectwach przypada 415 osób. To znacznie mniej niż w mieście, mimo że w jedenastu sołectwach, głównie tych, w których liczba mieszkańców jest niewielka, nie ma żadnego punktu sprzedaży.

Największą dostępność napojów alkoholowych można zaobserwować w Korzkwach i Bógwizdach, gdzie na jeden punkt sprzedaży przypada 150 i 154 mieszkańców. To wynik zbliżony do osiedla Królewskiego i Jordanowskiego, otwierających ranking tych obszarów, gdzie dostęp do alkoholu jest najłatwiejszy. Najlepszy wynik ma Zielona Łąka, w której na jeden punkt sprzedaży przypada 842 mieszkańców.

Analizując dane warto zwrócić uwagę, że stanowią one informacje statystyczne, a na liczbę mieszkańców składają się osoby w każdym wieku. Wyodrębniając grupę wiekową 18+ proporcje liczby mieszkańców na jeden punktów sprzedaży byłyby zdecydowanie niższe.

Rynek sprzedaży napojów alkoholowych to wydane na tę używkę pieniądze. Poniżej przedstawiono wartość sprzedaży w latach 2018 – 2021.

Tabela 10. Wartość sprzedanego alkoholu na mieszkańca.

	2018	2019	2020	2021
Wartość sprzedanego alkoholu w placówkach handlujących alkoholem (PLN)	26.780.651,40	28.174.632,35	28.301.349,28	28.306.782,91
Kwota, którą na zakup alkoholu przeznaczają 1 mieszkańiec (PLN)	935,67	990,11	1001,57	1009,15

Źródło: opracowanie własne Wydziału Rozwoju i Analiz Urzędu Miasta i Gminy Pleszew, stan na 31.12.2021 r.

Wartość sprzedanego alkoholu w placówkach handlujących alkoholem na terenie Miasta i Gminy Pleszew może wskazywać na wzrost cen, ale biorąc pod uwagę, że w 2021 roku, w porównaniu do 2018, aż o 1 526 131,51 zł. wzrosła kwota, którą rocznie mieszkańcy Gminy przeznaczają na zakup alkoholu, zdecydowanie wskazuje to na wzrost dostępności alkoholu.

Należy pilnie przeanalizować zapisy *uchwały Nr XXXV/399/2018 Rady Miejskiej w Pleszewie z dnia 6 września 2018 roku w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie Miasta i Gminy Pleszew oraz zasad usytuowania na terenie Miasta i Gminy Pleszew miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych* oraz wprowadzić, co najmniej, rozwiązania ograniczające maksymalną liczbę zezwoleń, a jeśli mamy mówić o ograniczeniu dostępu do alkoholu, to liczba ta musi być ustalona poniżej poziomu tych pozostających obecnie w obiegu prawnym.

Rozwiązanie to pozwoli:

- ograniczyć liczbę punktów sprzedaży napojów alkoholowych,
- ograniczyć ich zagęszczenie,
- uniknąć sieci punktów jednego wnioskodawcy,

ponieważ w przypadku, gdy liczba wniosków o wydanie zezwolenia przewyższa ich maksymalną liczbę, zezwolenie w pierwszej kolejności wydaje się uwzględniając kryterium jak największej odległości punktu, w którym ma być prowadzona sprzedaż napojów alkoholowych od najbliższego działającego punktu sprzedaży napojów alkoholowych, a w następnej kolejności – kryterium prowadzenia przez wnioskodawcę jak najmniejszej liczby punktów sprzedaży.

Analiza liczby punktów w podziale na jednostki pomocnicze: osiedla i sołectwa pozwolą na podjęcie przemyślanych decyzji. Zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawy o bezpieczeństwie imprez masowych, rada gminy przed podjęciem uchwał o maksymalnej liczbie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, zasięga opinii jednostki pomocniczej gminy. Zasięgnięcie opinii w tym wypadku ma charakter obligatoryjny.

VIII. DIAGNOZA

Diagnozę przygotowano w oparciu o:

- opracowania wykonane na zlecenie Miasta i Gminy Pleszew,
- informacje dostarczone przez jednostki oświatowe w tym analizy programów wychowawczo – profilaktycznych realizowanych przez szkoły prowadzone przez Miasto i Gminę Pleszew,
- dane sprawozdawcze i statystyczne Urzędu Miasta i Gminy Pleszew instytucji gminnych i Powiatu Pleszewskiego,
- badania ogólnopolskie.

Problem uzależnień w kontekście alkoholizmu, problemów narkomani i uzależnień behawioralnych dotyczy wprost Pleszewian w różnym wieku, z różnych grup społecznych i różnych płci, o różnych zainteresowaniach i wykonujących różne zawody. Uzależnienie może dotknąć każdego.

Tabela 11. Liczba mieszkańców zameldowani na pobyt stały na terenie Miasta i Gminy Pleszew.

	2018	2019	2020	2021
Liczba mieszkańców – ogółem	28.612	28.449	28.250	28.049
Liczba mieszkańców – kobiety	14.615	14.536	14.446	14.369
Liczba mieszkańców – mężczyźni	13.997	13.913	13.804	13.680
Liczba mieszkańców w wieku 7 – 15 lat	2.734	2.745	2.704	2.731
Liczba mieszkańców w wieku 16 – 19 lat	1.119	1.108	1.104	1.118

Źródło: opracowanie własne Urzędu Stanu Cywilnego i Spraw Obywatelskich Urzędu Miasta i Gminy Pleszew, stan na 8.02.2022 r.

Tabela 12. Liczba osób bezrobotnych na terenie Miasta i Gminy Pleszew.

	2018	2019	2020	2021
Liczba bezrobotnych – ogółem	451	525	729	504
Liczba bezrobotnych długotrwale (dłużej niż 2 lata) – mężczyźni	38	48	86	66
Liczba bezrobotnych długotrwale (dłużej niż 2 lata) – kobiety	128	152	202	161

Źródło: informacja Powiatowego Urzędu Pracy w Pleszewie, stan na 8.02.2022 r.

Najliczniejszą grupę mieszkańców Miasta i Gminy Pleszew od lat stanowią kobiety. To one także, wśród niskiego odsetka (w 2021 r. wynosił 1,8%) osób długotrwale bezrobotnych, stanowiły większość.

Także udział nastolatków w populacji mieszkańców w latach 2018 – 2021 pozostaje na podobnym poziomie, a uczniowie klas I – VIII szkół podstawowych oraz I – IV szkół ponadpodstawowych to blisko 14% całej populacji Pleszewian.

ALKOHOL, NIKOTYNA I ŚRODKI PSYCHOAKTYWNE

Okres dojrzewania jest trudnym czasem, momentem buntów i często odrzucania wartości. Ignorowania ostrzeżeń przed zagrożeniami przekazywanych przez dorosłych. Wielu badaczy uważa, że sięganie po alkohol lub inne środki odurzające przez młodzież może być próbą ucieczki od problemów, poszukiwaniem nowych wrażeń, próbą znalezienia własnego „ja”. Ponadto pokusa spróbowania zazwyczaj łatwo dostępnych, aczkolwiek zakazanych substancji, jest bardzo duża. Często zdarza się, że przyczyną sięgania po alkohol, papierosy czy narkotyki, jest przeżywanie przez młodzież osobistych problemów i nieradzenie sobie z nimi. Istotne znaczenie ma presja grupy rówieśniczej, która często jest motywem sięgania po tego typu środki. Przyjmowanie danej substancji niejednokrotnie jest przepustką dającą możliwość przynależności do pożądanej grupy. Innym powodem jest

myślenie, że pozwoli to uwolnić się od stresu. Autor raportu J. Sierosławski „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną”¹⁸ podaje, że wyniki dotychczasowych badań ogólnopolskich, picie alkoholu przez młodzież stało się niemal statystyczną normą.

Zarówno w roku 2015, jak i we wrześniu 2019 przeprowadzono badanie pod nazwą „**Diagnoza uzależnień młodzieży szkolnej w Mieście i Gminie Pleszew**”. Badanie przeprowadzane jest, zgodnie z rekomendacjami PARPA do gminnych Programów, co 4 lata, a kolejne zaplanowane są na rok 2023. Będą one także diagnozować problem uzależnień behawioralnych, które dopiero od 2022 roku zostały włączone do zadań profilaktycznych zawieranych w gminnych Programach.

Głównym celem badania przeprowadzonego we wrześniu 2019 roku było zdiagnozowanie obszarów potencjalnych uzależnień dzieci i młodzieży od używania substancji psychoaktywnych, w tym alkoholu, papierosów, narkotyków, dopalaczy, mediów elektronicznych i cyberprzemocy. Jednym z celów badania była identyfikacja tych problemów w poszczególnych typach szkół, przedziałach wieku, płci i innych cech społeczno – demograficznych.

W badaniu brała udział cała populacja uczniów VII i VIII klas szkół podstawowych (N=505) oraz próba uczniów ze wszystkich szkół ponadpodstawowych i ponadgimnazjalnych (N=451) w gminie Pleszew. Zastosowano techniki analizy statystycznej, ilościowe narzędzia wskaźnikowe, jakościowe miary powiązań między zjawiskami, wybrane instrumenty statystyki indukcyjnej zorientowane na weryfikację stawianych hipotez badawczych.

W wyniku diagnozy ankietowani wskazali, że:

- 60,3% piło alkohol,
- 63% sięgnęło po alkohol przed 15 rokiem życia,
- 37% paliło papierosy,
- 56% próbowało palić przed 15 rokiem życia,
- 6,7% próbowało narkotyków,
- 25% próbowało narkotyków przed 15 rokiem życia,
- 0,4% (4 osoby) próbowało dopalaczy, z czego 2 przed 15 rokiem.

Należy podkreślić, że uczniowie przeważnie rozpoczynają korzystanie z używek po raz pierwszy w wieku 12 i 16 lat. Najczęściej po raz pierwszy:

- po alkohol sięgają trzynastolatki i czternastolatki,
- po papierosy trzynastolatki, czternastolatki, piętnastolatki,
- po narkotyki piętnastolatki i szesnastolatki.

Przeprowadzona analiza spożywania napojów alkoholowych ze względu na płeć wskazuje, że picie alkoholu wśród chłopców jest większe o 13,7% od dziewcząt. Większą częstotliwość spożywania alkoholu przez mężczyzn potwierdzają wyniki wielu badań wśród dorosłych osób pijących alkohol.

Analiza palenia papierosów ze względu na płeć wskazuje, że wśród dziewcząt występuje większy o 1,5% odsetek palących papierosy niż w gronie chłopców.

Tabela 13. Miejsce zażywania używek. Uczniowie szkół ponadgimnazjalnych i ponadpodstawowych.

	dom	szkoła (przerwy)	droga do szkoły	droga ze szkoły	park, ulica	klub, kawiarnia	dyskoteka	wakacje
Alkohol	35,4	1,1	0,5	0	11,5	4,8	19,2	27,5
Papierosy	15,7	9,3	3,4	3,8	35,6	0,8	13,6	17,8

¹⁸ J. Sierosławski: Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną”.

Narkotyki	10,7	3,6	1,8	0	30,3	0	23,2	30,4
Dopalacze	0	0	0	0	33,3	0	66,7	0

Źródło: opracowanie własne na podstawie badania: „Diagnoza uzależnień młodzieży szkolnej w Mieście i Gminie Pleszew, wrzesień 2019 rok”.

Uczniowie szkół ponadgimnazjalnych i ponadpodstawowych pierwszy raz pili alkohol „w domu” (35,4%), w drugiej kolejności „na wakacjach” (27,5%), a w trzeciej „na dyskotekach” (19,2%). Natomiast respondenci, którzy zdecydowali się zapalić pierwszego papierosa robili to najczęściej „w parku i na ulicy” (35,6%) i „na wakacjach” (17,8%).

Respondenci, którzy zdecydowali się spróbować narkotyków najbardziej sprzyjającym dla nich czasem i miejscem były: „wakacje” (30,4%) oraz „park i ulica” (30,3%).

Z kolei ci respondenci ze szkół ponadgimnazjalnych i ponadpodstawowych, którzy zdecydowali się spróbować dopalaczy zrobili to „na dyskotekę” (66,7%).

Tabela 14. Miejsce zażywania używek. Uczniowie szkół podstawowych.

	dom	szkoła (przerwy)	droga do szkoły	droga ze szkoły	park, ulica	klub, kawiarnia	dyskoteka	wakacje
Alkohol	45,2	1	0,5	0,5	24,9	1,5	5,0	21,4
Papierosy	16,9	13,6	0,8	1,7	47,6	0	2,5	16,9
Narkotyki	0	0	0	0	50	12,5	0	37,5
Dopalacze	0	0	0	0	0	0	100	0

Źródło: opracowanie własne na podstawie badania: „Diagnoza uzależnień młodzieży szkolnej w Mieście i Gminie Pleszew, wrzesień 2019 rok”.

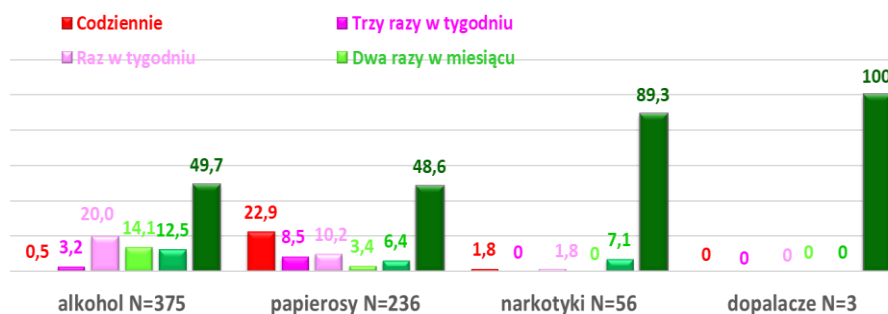
Dla uczniów VII i VIII klas szkół podstawowych na picie alkoholu „dom” okazał się najbardziej sprzyjającym miejscem (45,2%). Drugim miejscem był „park i ulica” (24,9%) oraz trzecim „wakacje” (21,4%).

Blisko połowa (47,6%) palących papierosy swojego pierwszego papierosa zapaliła „w parku i na ulicy”. „Park i ulica” była miejscem inicjacji zażywania narkotyków dla połowy (50%) uczniów z VII i VIII klasy.

Natomiast respondenci, którzy zdecydowali się „zapalić papierosy” po raz pierwszy robili to najczęściej „w parku i na ulicy” (35,6%) i „na wakacjach” (17,8%).

Dyskoteka była dla jednego (100%) ucznia ze szkoły podstawowej miejscem, gdzie po raz pierwszy spróbował dopalaczy.

Wykres 1. Częstotliwość korzystania z używek uczniów szkół ponadgimnazjalnych i ponadpodstawowych w %.



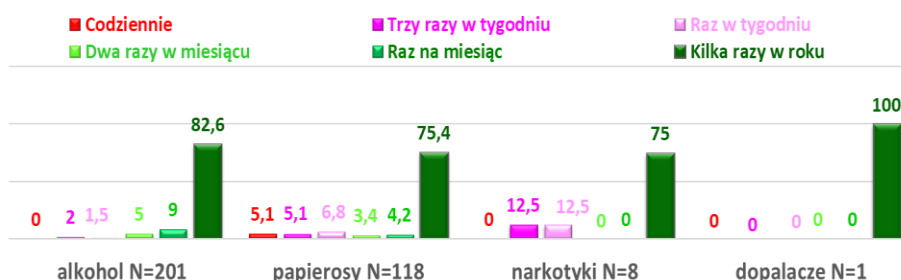
Źródło: opracowanie własne na podstawie badania: „Diagnoza uzależnień młodzieży szkolnej w Mieście i Gminie Pleszew, wrzesień 2019 rok”.

Dwóch uczniów (0,5% ankietowanych) szkół ponadgimnazjalnych i ponadpodstawowych, którzy zadeklarowali, że piją alkohol, robią to „codziennie”, 3,2% „trzy razy w tygodniu”, 20,0% „raz w tygodniu” oraz blisko połowa uczniów (49,7%) tych szkół pije alkohol okazjonalnie „kilka razy w roku”.

Papierosy pali „codziennie” 22,9% (54) ankietowanych uczniów, „trzy razy w tygodniu” 8,5%, a 48,6% respondentów pali papierosy „kilka razy w roku”.

Z kolei narkotyki „codziennie” i „raz w tygodniu” zażywa po 1,8% (łącznie dwie osoby), „raz w miesiącu” 7,1% (4 ankietowanych) oraz „kilka razy w roku” 89,3% respondentów, którzy zadeklarowali, że zażywają narkotyki. Natomiast okazjonalnie „kilka razy w roku” dopalaczy używa 3 respondentów szkół ponadgimnazjalnych i ponadpodstawowych.

Wykres 2. Częstotliwość korzystania z używek uczniów szkół podstawowych w %.



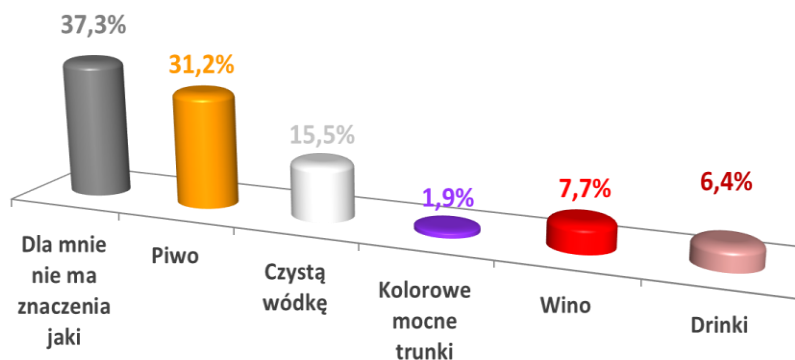
Źródło: opracowanie własne na podstawie badania: „Diagnoza uzależnień młodzieży szkolnej w Mieście i Gminie Pleszew, wrzesień 2019 rok”.

Czterech uczniów (2% ankietowanych) szkół podstawowych, którzy zadeklarowali, że piją alkohol, robi to „trzy razy w tygodniu”, natomiast „raz w tygodniu” trzech uczniów (tj. 1,5% ankietowanych), „dwa razy w miesiącu” 10 uczniów (tj.5%), „raz w miesiącu” 18 uczniów (tj.9%) oraz „kilka razy w roku” 166 uczniów (tj.82,6%) ankietowanych, którzy piją alkohol.

Papierosy pali „codziennie” oraz „trzy razy w tygodniu” po 5,1% (tj. po 6 uczniów), „raz w tygodniu” 6,8% ankietowanych, „dwa razy w miesiącu” 3,4% respondentów, „raz na miesiąc” 4,2% uczniów oraz „kilka razy w roku” 89 uczniów czyli 75,4% uczniów szkół podstawowych, którzy zadeklarowali, że palą papierosy.

Z kolei narkotyki „trzy razy w tygodniu” i „raz w tygodniu” zażywa po 12,8%, czyli 2 ankietowanych oraz „kilka razy w roku” z narkotyków korzysta 6 ankietowanych, czyli 75% wszystkich respondentów, którzy zażywają narkotyki. Natomiast okazjonalnie „kilka razy w roku” dopalaczy używał 1 respondent.

Wykres 3. Rodzaj spożywanych alkoholi, uczniowie szkół ponadgimnazjalnych i ponadpodstawowych w %.

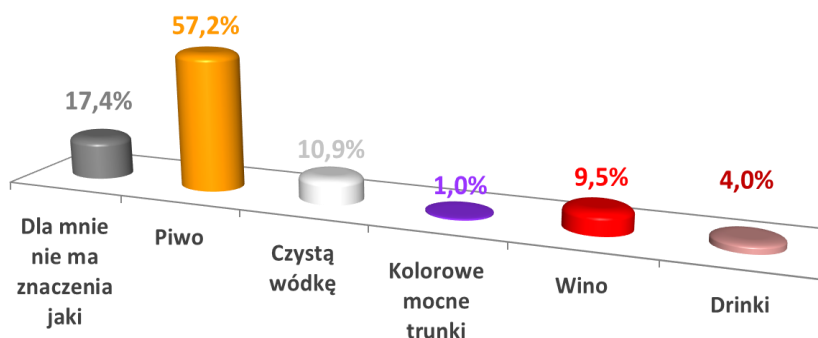


Źródło: opracowanie własne na podstawie badania: „Diagnoza uzależnień młodzieży szkolnej w Mieście i Gminie Pleszew, wrzesień 2019 rok”.

Blisko dwie piąte (37,3%) uczniów szkół ponadgimnazjalnych i ponadpodstawowych, która pije alkohol wybrała odpowiedź „dla mnie nie ma znaczenia” (w 2015 roku taką odpowiedź wybrało 21,9% ankietowanych uczniów szkół ponadgimnazjalnych). Drugi wybór to „piwo” 31,2% respondentów z tych typów szkół (w 2015 roku 43,3%) oraz „czystą wódkę” (15,5%, w 2015 roku 33,4%).

W następnej kolejności „wino” (7,7%, w 2015 roku 20,7%), „drinki” (6,4%, w 2015 roku 21,8%) oraz „kolorowe mocne trunki” (1,9%, w 2015 roku 11,5%).

Wykres 4. Rodzaj spożywanego alkoholu, uczniowie szkół podstawowych w %.

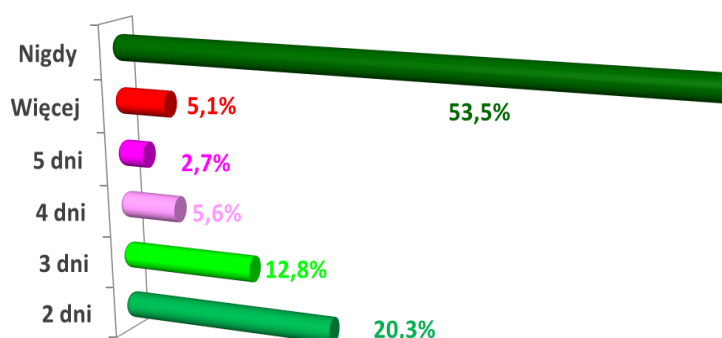


Źródło: opracowanie własne na podstawie badania: „Diagnoza uzależnień młodzieży szkolnej w Mieście i Gminie Pleszew, wrzesień 2019 rok”.

Uczniowie VII i VIII klas szkół podstawowych (dawniej gimnazjum), którzy piją alkohol najczęściej wybierają „piwo” (57,2%, w 2015 roku 23,6%) oraz „czystą wódkę” (10,9%, w 2015 roku 8,2%). W następnej kolejności „wino” (9,5% w 2015 roku 9,8%), „drinki” (4%, w 2015 roku 7,1%) oraz „kolorowe mocne trunki” (1%, w 2015 roku 2,3%). Natomiast dla 17,4% ankietowanych z tego typu szkół (w 2015 roku 4,3%) rodzaj spożywanego alkoholu „nie ma to znaczenia”.

Badania Instytutu Badań Rynkowych i Społecznych (IBRIS) z 2019 roku pokazują, że ponad połowa (54%) Polaków w ogóle nie rozpatruje piwa w kategorii alkoholu. Napojem alkoholowym jest więc — w powszechnym odczuciu — wódka, whisky, ale już nie piwo. Co więcej, ponad dwie trzecie Polaków nie rozumie, że w butelce piwa znajduje się porównywalna ilość alkoholu etylowego, co w kieliszku wódki.

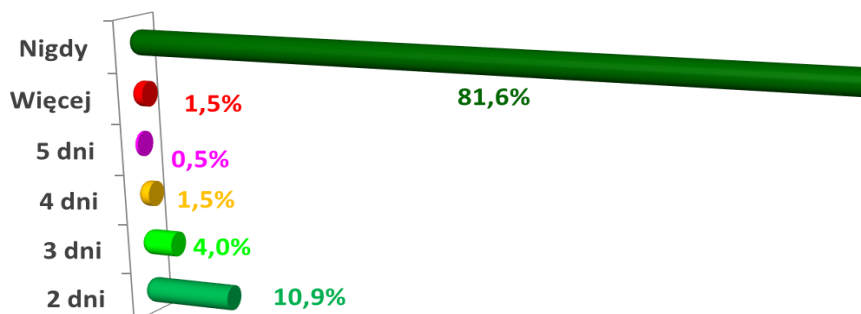
Wykres 5. Częstotliwość picia alkoholu, uczniowie szkół ponadpodstawowych i ponadgimnazjalnych w % (Czy zdarzało Ci się pić alkohol kilka dni z rzędu?).



Źródło: opracowanie własne na podstawie badania: „Diagnoza uzależnień młodzieży szkolnej w Mieście i Gminie Pleszew, wrzesień 2019 rok”.

53,5% (w 2015 roku 59,4%) badanych uczniów szkół ponadpodstawowych i ponadgimnazjalnych zadeklarowało, że nigdy nie zdarzyło im się pić alkoholu kilka dni z rzędu. Natomiast 2 do 3 dni z rzędu piło alkohol 33,1% (w 2015 roku 26,3%) respondentów oraz 4 do 5 dni z rzędu piło alkohol 8,3% (w 2015 roku 8,6%) ankietowanych. Z kolei więcej niż 5 dni z rzędu piło alkohol 5,1% ankietowanych (w 2015 roku 5,7% uczniów szkół ponadgimnazjalnych).

Wykres 6. Częstotliwość picia alkoholu, uczniowie szkół podstawowych w % (Czy zdarzało Ci się pić alkohol kilka dni z rzędu?).



Źródło: opracowanie własne na podstawie badania: „Diagnoza uzależnień młodzieży szkolnej w Mieście i Gminie Pleszew, wrzesień 2019 rok”.

Blisko pięć szóstych (81,6%) uczniów VII i VIII klas szkół podstawowych (w 2015 roku 94,4% gimnazjalistów) zadeklarowało, że nigdy nie zdarzyło im się pić alkoholu kilka dni z rzędu. Z kolei 2 dni z rzędu piło alkohol 10,9% (w 2015 roku 3,6%) respondentów oraz 3 dni 4% (w 2015 roku 1,4%) ankietowanych.

Natomiast 4 dni z rzędu piło alkohol 1,5% ankietowanych (w 2015 roku 0,4% ankietowanych uczniów gimnazjum), 5 dni piło alkohol 0,5% respondentów (w 2015 roku 0,1%).

Z kolei więcej niż 5 dni z rzędu piło alkohol 1,5% uczniów VII i VIII klas szkół podstawowych (w 2015 roku żaden z gimnazjalistów nie pił więcej niż 5 dni z rzędu alkoholu).

Tabela 15. Substancje odurzające używane przez uczniów, którzy przyznali, że korzystali z narkotyków.

	Uczniowie VII i VIII klas szkół podstawowych N= 8	Szkoły ponadpodstawowe i ponadgimnazjalne N=56	W % N=64
Marihuana lub haszysz	87,5	96,4	95,3
Amfetamina	25	7,1	9,4
Leki uspokajające lub nasenne	0	10,7	9,4
Ecstasy	0	7,1	6,3
Sterydy	25	1,8	4,7
LSD	0	3,6	3,1
Kokaina	0	3,6	3,1
Grzyby halucynogenne	0	1,8	1,6
Crak	0	1,8	1,6
Heroina	0	0	0
Kompot tzw. polska heroina	0	0	0
Substancje wziewne	0	0	0
Relevin	0	0	0

Źródło: opracowanie własne na podstawie badania: „Diagnoza uzależnień młodzieży szkolnej w Mieście i Gminie Pleszew, wrzesień 2019 rok”.

Respondenci, którzy zadeklarowali, że kiedykolwiek w życiu próbowali narkotyków najczęściej wskazywali na: marihuanę lub haszysz (95,3%), amfetaminę i leki uspokajające lub nasenne (po 9,4%), ecstasy (6,3%), sterydy (4,7%), LSD i kokaina po 3,1%) oraz grzyby halucynogenne i crack po 1,6% wskazań. Żadnych wskazań nie uzyskały: heroina, kompot tzw. polska heroina, substancje wziewne i relewin.

Tabela 16. Powody picia alkoholu przez uczniów w %, N=576.

Powody picia alkoholu	Wybory w %
Być „spoko” i na luzie	38,5
Muszę, żeby zacząć się bawić	36,3
Namawiają koledzy, nie chcę być inny/a	34,7
Przestać być nieśmiałym	28
Chcę czuć się dorosłym	24,3
Kręcą mnie rzeczy zakazane	18,8
W ten sposób lepiej sobie radzę ze stresem	17,5
Z nudów	16,8
Z przyzwyczajenia	12

Źródło: opracowanie własne na podstawie badania: „Diagnoza uzależnień młodzieży szkolnej w Mieście i Gminie Pleszew, wrzesień 2019 rok”.

Zazwyczaj młodzież wkraczająca w wiek dojrzewania jest niepewna siebie. Często czuje się zażenowana, więc aby pozbyć się tych napięć, ograniczeń, niepewności sięga po używki, które mają pomóc im się rozluźnić i poczuć się lepiej.

Wśród głównych powodów picia alkoholu (na pytanie odpowiedzieli tylko uczniowie, którzy zadeklarowali, że kiedykolwiek w życiu pili alkohol) są: poprawa samopoczucia – „być spoko i na luzie” (38,5%), „muszę, żeby zacząć się bawić” (36,3%) oraz obawa przed brakiem akceptacji wśród rówieśników „namawiają koledzy, nie chcę być inny/a” (34,7%).

Tabela 17. Powody palenia papierosów przez uczniów w %, N=354.

Powody palenia papierosów	Wybory w %
W ten sposób lepiej sobie radzę ze stresem	36,2
Namawiają koledzy, nie chcę być inny/a	31,9
Być „spoko” i na luzie	29,1
Z nudów	24,9
Z przyzwyczajenia	22,6
Chcę czuć się dorosłym	17,5
Kręcą mnie rzeczy zakazane	15
Przestać być nieśmiałym	6,2
Muszę, żeby zacząć się bawić	4,2

Źródło: opracowanie własne na podstawie badania: „Diagnoza uzależnień młodzieży szkolnej w Mieście i Gminie Pleszew, wrzesień 2019 rok”.

Uczniowie, którzy palą papierosy za główne powody sięgania po nie wskazują: „w ten sposób lepiej sobie radzę ze stresem” (36,2%), „namawiają koledzy, nie chcę być inny/a” (31,9%) oraz „być spoko i na luzie” (29,1%). Blisko co czwarty (24,9%) palący sięga po papierosy z „nudów” oraz więcej niż co piąty (22,6%) z „przyzwyczajenia”.

Tabela 18. Powody zażywania narkotyków przez uczniów w %, N=64.

Powody picia alkoholu	Wybory w %
Być „spoko” i na luzie	37,5
Namawiają koledzy, nie chcę być inny/a	32,8
Kręcą mnie rzeczy zakazane	28,1
W ten sposób lepiej sobie radzę ze stresem	20,3
Muszę, żeby zacząć się bawić	14,1
Z nudów	6,3
Z przyzwyczajenia	6,3
Chcę czuć się dorosłym	1,6
Prześćać być nieśmiałym	1,6

Źródło: opracowanie własne na podstawie badania: „Diagnoza uzależnień młodzieży szkolnej w Mieście i Gminie Pleszew, wrzesień 2019 rok”.

Podobnie, jak w przypadku picia alkoholu jednym z głównych powodów zażywania narkotyków jest poprawa samopoczucia, próba pozbycia się napięć, ograniczeń, niepewności „być spoko i na luzie” (37,5%) oraz obawa przed brakiem akceptacji wśród rówieśników „namawiają koledzy, nie chcę być inny/a” (32,8%). Na trzecim miejscu, wśród powodów zażywania narkotyków przez uczniów, jest ciekawość, przełamywanie barier i chęć pokazania swojej inności, zaimponowania rówieśnikom, „kręcą mnie rzeczy zakazane” (28,1%).

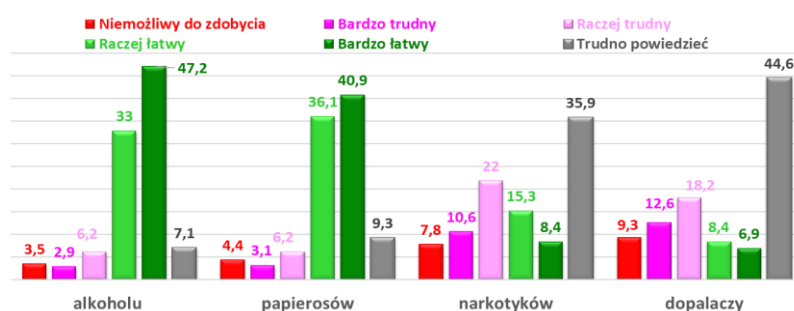
Tabela 19. Powody zażywania dopalaczy przez uczniów w %, N=4.

Powody zażywania dopalaczy	Wybory w %
Kręcą mnie rzeczy zakazane	50
Być „spoko” i na luzie	25
Namawiają koledzy, nie chcę być inny/a	25
W ten sposób lepiej sobie radzę ze stresem	0
Muszę, żeby zacząć się bawić	0
Z nudów	0
Z przyzwyczajenia	0
Chcę czuć się dorosłym	0
Prześćać być nieśmiałym	0

Źródło: opracowanie własne na podstawie badania: „Diagnoza uzależnień młodzieży szkolnej w Mieście i Gminie Pleszew, wrzesień 2019 rok”.

Wśród głównych powodów zażywania dopalaczy podobnie, jak w przypadku zażywania narkotyków, tylko w innej kolejności są przełamywanie barier i chęć pokazania swojej inności, zaimponowania rówieśnikom, „kręcą mnie rzeczy zakazane” (50%). Próba pozbycia się napięć, ograniczeń, niepewności „być spoko i na luzie” (25%) oraz obawa przed brakiem akceptacji wśród rówieśników „namawiają koledzy, nie chcę być inny/a” (25%).

Wykres 7. Stopień trudności zdobycia alkoholu, papierosów, narkotyków i dopalaczy uczniów szkół ponadgimnazjalnych i ponadpodstawowych w %, N=451.



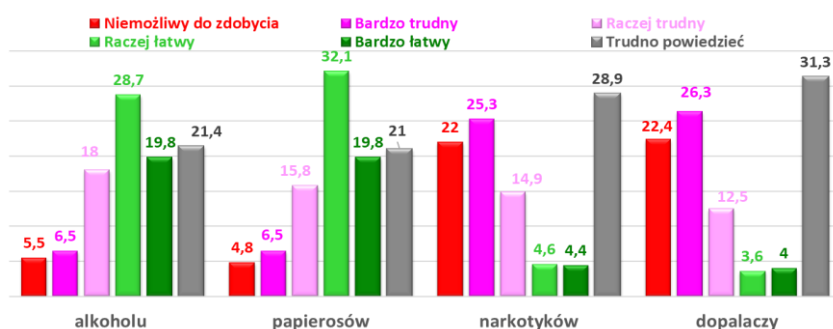
Źródło: opracowanie własne na podstawie badania: „Diagnoza uzależnień młodzieży szkolnej w Mieście i Gminie Pleszew, wrzesień 2019 rok”.

Alkohol jest tylko dla 3,5% (czyli możliwy do zdobycia dla 96,5%) ankietowanych ze szkół ponadpodstawowych i ponadgimnazjalnych „niemożliwy do zdobycia” oraz „bardzo trudny” do zdobycia dla 2,9% badanych uczniów. Natomiast „łatwy” i „bardzo łatwy” do zdobycia jest dla ponad czterech piątych (80,2%) respondentów.

Papierosy mają podobny stopień trudności w zdobyciu jak alkohol oraz podobną łatwość zdobycia.

Z kolei narkotyki są „niemożliwe do zdobycia” tylko dla 7,8% ankietowanych oraz „bardzo trudne” i „raczej trudne” dla mniej niż jedna trzecia (32,6%) badanej młodzieży. Niewiele większy stopień trudności zdobycia w opinii badanej młodzieży mają dopalacze (30,8%).

Wykres 8. Stopień trudności zdobycia alkoholu, papierosów, narkotyków i dopalaczy uczniów szkół podstawowych w %, N=505.



Źródło: opracowanie własne na podstawie badania: „Diagnoza uzależnień młodzieży szkolnej w Mieście i Gminie Pleszew, wrzesień 2019 rok”.

Alkohol jest dla 5,5% ankietowanych „niemożliwy do zdobycia” oraz „bardzo trudny” dla 6,5% i „raczej trudny” dla 18% badanych uczniów szkół podstawowych. Natomiast „łatwy” i „bardzo łatwy” do zdobycia jest dla blisko połowy (48,5%) uczniów z tych szkół. Papierosy mają podobny stopień trudności zdobycia jak alkohol. Z kolei narkotyki są „niemożliwe do zdobycia” dla 22% uczniów z klas VII i VIII oraz „bardzo trudne” i „raczej trudne” dla ponad dwóch piątych (40,2%) badanej młodzieży. Podobny stopień trudności do zdobycia w opinii badanej młodzieży mają dopalacze (22,4% i 38,8%).

Tabela 20. Źródła pochodzenia: alkoholu, papierosów, narkotyków i dopalaczy, uczniowie szkół ponadgimnazjalnych i ponadpodstawowych w %, N=451.

Rodzaj używki	Ze sklepów	Podbieranie rodzicom	Podbieranie starszemu rodzeństwu	Zakup od kolegów/koleżanek	Poczęstunek od kolegów/koleżanek	Przez Internet	Inny sposób
Alkohol	80,7	14,9	8,4	23,5	27,1	2,7	5,3
Papierosy	69,4	19,3	13,5	21,7	32,4	3,3	4,9
Narkotyki	1,1	0,7	2,2	31,7	16,2	22,8	30,4
Dopalacze	1,3	0,7	1,3	26,6	12,2	22,8	32,2

Źródło: opracowanie własne na podstawie badania: „Diagnoza uzależnień młodzieży szkolnej w Mieście i Gminie Pleszew, wrzesień 2019 rok”.

„Sklep” jest głównym źródłem pochodzenia alkoholu (80,7%) i papierosów (69,4%) dla uczniów szkół ponadpodstawowych i ponadgimnazjalnych. Na drugim miejscu znajduje się „poczęstunek od kolegów/ koleżanek” (27,1% alkohol, papierosy 32,4%).

Z kolei narkotyki w opinii ankietowanych pochodzą przede wszystkim „z zakupu od koleżanek i kolegów” (31,7%) oraz dopalacze (26,6%), w które z „Internetu” zaopatruje się 22,8% ankietowanych podobnie jak

narkotyków (22,8%) wyborów. Blisko jedna trzecia narkotyków (30,4%) i dopalaczy (32,2%) pochodzi z nie identyfikowanego miejsca, jakim jest „inny sposób”.

Tabela 21. Źródła pochodzenia: alkoholu, papierosów, narkotyków i dopalaczy, uczniowie szkół podstawowych w %, N=505.

Rodzaj używki	Ze sklepów	Podbieranie rodzicom	Podbieranie starszemu rodzeństwu	Zakup od kolegów/koleżanek	Poczęstunek od kolegów/koleżanek	Przez Internet	Inny sposób
Alkohol	54,9	25,9	10,1	23,4	25,5	3,4	7,3
Papierosy	39,2	27,7	16,8	26,3	31,3	5,7	5,9
Narkotyki	2,2	0,4	3	26,7	13,9	30,5	26,7
Dopalacze	2,6	0,4	2	22	13,7	31,5	27,9

Źródło: opracowanie własne na podstawie badania: „Diagnoza uzależnień młodzieży szkolnej w Mieście i Gminie Pleszew, wrzesień 2019 rok”.

Zapewne ze względu na wiek uczniowie VII i VIII klas szkół podstawowych rzadziej o 25,8 punktów procentowych, od uczniów szkół ponadpodstawowych i ponadgimnazjalnych, kupują alkohol w sklepie oraz papierosy o 30,2 punkty procentowe. Częściej natomiast alkohol „podbierają rodzicom” (25,9%), korzystają z „poczęstunku od kolegów/koleżanek” (25,5%) oraz „kupują od koleżanek i kolegów” (23,4%).

Z kolei papierosy w drugiej kolejności pochodzą z „poczęstunku od kolegów/koleżanek” (31,3%), w trzeciej kolejności z „podbierania rodzicom” (27,7%) oraz z „zakupu od koleżanek i kolegów” 26,3%).

Uczniowie VII i VIII klas szkół podstawowych w narkotyki zaopatrują się przede wszystkim w „Internecie” (30,5%), podobnie jak w dopalacze (31,5%). Drugim źródłem pochodzenia narkotyków (26,7%) i dopalaczy (27,9%) jest „inny sposób” oraz trzecim są „zakupy od koleżanek i kolegów” narkotyków (26,7%) i dopalaczy (22%).

Tabela 22. Obecność przy zażywaniu używek, uczniowie szkół ponadpodstawowych i ponadgimnazjalnych w %. N= 451 (Jak często byłeś/aś świadkiem?).

Jak często byłeś/aś świadkiem?	Codziennie	Jeden raz w tygodniu	Dwa razy w miesiącu	Trzy razy w miesiącu	Raz w miesiącu	Kilka razy w roku	Nigdy	Trudno powiedzieć
picia alkoholu	10,6	18,1	7	4,2	6,6	20,3	11,2	22
palenia papierosów	39,2	11,6	3	3,3	4	11,9	11,4	15,6
zażywania narkotyków	1,2	1,3	0,5	0,9	1,4	6,9	74	13,8
zażywania dopalaczy	0,3	0,6	0,2	0,2	0,7	2,2	82,8	13

Źródło: opracowanie własne na podstawie badania: „Diagnoza uzależnień młodzieży szkolnej w Mieście i Gminie Pleszew, wrzesień 2019 rok”.

15,5% uczniów szkół ponadpodstawowych i ponadgimnazjalnych jest „codziennie” świadkiem picia alkoholu oraz 53,1% palenia. Również „codziennie” świadkiem zażywania narkotyków było 1,6% uczniów, a dopalaczy 0,7% uczniów. Z kolei „jeden raz w tygodniu” 23,6% uczniów było świadkiem picia alkoholu i 12,2% palenia papierosów.

Natomiast „codziennie” świadkiem zażywania narkotyków było 1,6% a dopalaczy 0,7% uczniów szkół ponadpodstawowych i ponadgimnazjalnych. Z kolei „nigdy” przy zażywaniu dopalaczy nie było blisko siedem dziesiątych (77,6%) badanych uczniów oraz zażywania narkotyków więcej niż trzy piąte (62,2%) respondentów.

Tabela 23. Obecność przy zażywaniu używek, uczniowie szkół podstawowych w %. N= 505 (Jak często byłeś/aś świadkiem?).

Jak często byłeś/aś świadkiem?	Codziennie	Jeden raz w tygodniu	Dwa razy w miesiącu	Trzy razy w miesiącu	Raz w miesiącu	Kilka razy w roku	Nigdy	Trudno powiedzieć
picia alkoholu	6,1	13,3	5	2,6	7,5	23,6	18,2	23,7
palenia papierosów	26,6	11,1	3,6	4,2	5	14,9	17,8	16,8
zażywania narkotyków	0,8	0,8	0	0,4	0,4	1,6	84,5	11,5
zażywania dopalaczy	0	0,4	0,2	0	0	1,2	87,3	10,9

Źródło: opracowanie własne na podstawie badania: „Diagnoza uzależnień młodzieży szkolnej w Mieście i Gminie Pleszew, wrzesień 2019 rok”.

Uczniowie VII i VIII klas szkół podstawowych rzadziej o 26,5 punktów procentowych od uczniów szkół ponadpodstawowych i ponadgimnazjalnych byli „codziennie” świadkiem palenia papierosów oraz rzadziej o 9,4 punkty procentowe picia alkoholu.

Kilka razy w roku 1,6% uczniów była świadkiem zażywania narkotyków, a 1,2% dopalaczy. Z kolei „nigdy” nie było przy zażywaniu narkotyków 84,5% ankietowanych, a dopalaczy 87,3% badanych uczniów VII i VIII klas szkół podstawowych.

W opinii tylko 12,2% uczniów szkół ponadpodstawowych i ponadgimnazjalnych występuje problem picia alkoholu w szkole. Znacznie większy problem respondenci widzą w paleniu papierosów, blisko dwie piąte (37,3%) ankietowanych. Tylko dla 11,8% respondentów istnieje problem w szkole zażywania narkotyków i dla 2,2% ankietowanych zażywania dopalaczy.

Tylko w bardzo niewielkim stopniu uczniowie VII i VIII klas szkół podstawowych widzą problem w szkole w zażywaniu dopalaczy (2,0%), narkotyków (9,3%) i picia alkoholu (12,3%).

Można zadać pytanie: jak się mają te w miarę optymistyczne opinie do faktów, że blisko dwie piąte (39,8%) uczniów VII i VIII klas szkół podstawowych piło alkohol, 23,4% z nich upiło się alkoholem, a 18,4% piło alkohol kilka dni z rzędu?

Odpowiedź jest jedna: nastolatki w braniu używek nie widzą problemu. Wydaje się, że zjawisko wzrostu spożycia alkoholu (w latach 70. statystyczny Polak wypijał około pięciu litrów czystego alkoholu, w połowie lat 90. osiem litrów, a w 2017 roku 11 litrów czystego alkoholu) oraz rozpowszechniania się narkomanii skutkuje zmianami świadomości społecznej, który przekłada się na większą tolerancję problemu alkoholowego i narkotykowego. Zapewne wpływ na to ma wiele czynników. Do jednych z nich należy zmiana wizerunku osób spożywających alkohol i narkotyki. Nie jest to osoba wyalienowana z tzw. marginesu czy przysłowiowego „rynsztoka”. Dzisiaj osoby biorące środki odurzające nie muszą kojarzyć się jednoznacznie z trwałym uzależnieniem.

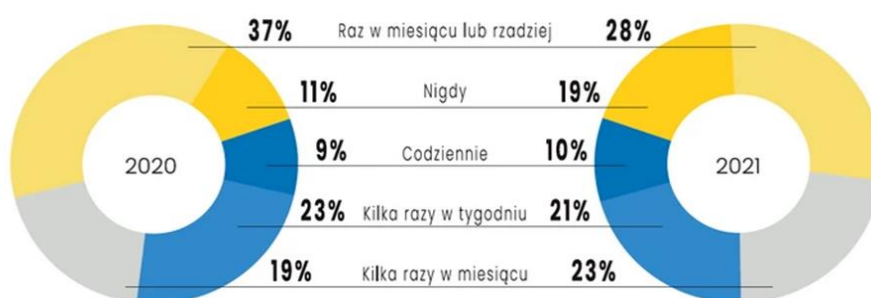
Ponadto picie alkoholu i branie narkotyków jest po prostu „trendy”, a pijący i biorący nie kojarzą się absolutnie z wizerunkiem dawnego menela i narkomana. Dzisiaj tzw. „branie” w środowisku młodzieży jest w dobrym stylu. Funkcjonuje obok „normalnego życia”, nauki czy pracy. Kiedyś papierosy, piwo, mocniejsze alkohole traktowane były jako używki same w sobie. Dzisiaj w dobie dostępności narkotyków i dopalaczy, papierosy i alkohol traktowane są przez młodzież za coś normalnego. W praktyce wstępem do zażywania narkotyków bywa alkohol, którego picie „niewinnie” zaczyna się od piwa. Wydaje się, że te zmiany w świadomości młodzieży mają już uwarunkowania kulturowe. Dlatego młodzież biorąca udział w badaniu, w tak małym stopniu dostrzega problem w braniu używek, co należy uznać za zjawisko bardzo niepokojące.

We „**Wzorcach konsumpcji alkoholu. Studium socjologiczne**” red. Maciej Brosz¹⁹ zwraca uwagę na zjawisko alkoholizacji wśród dobrze wykształconych Polaków. Taka tendencja staje się wyraźna w wielu państwach zachodnich. Zaczęto nawet używać specjalnego terminu na określenie tego zjawiska. Mówi się tam o HFA (High Functioning Alcoholics), czyli alkoholikach wysoko funkcjonujących. Należą do nich osoby dobrze zarabiające, odnoszące sukcesy zawodowe, posiadające rodziny, cieszące się uznaniem, autorytetem, nienagannie wyglądające. To tzw. „alkoholicy z klasą”, przedstawiciele wysoko cenionych zawodów. Grupy zawodowe charakteryzujące się wysokim poziomem spożycia alkoholu to m.in. dziennikarze, lekarze, dentyści, architekci, inżynierowie. Zarabiają tyle, że stać ich na to, by odwlec w czasie wystąpienie negatywnych konsekwencji nadmiernego picia.

Organizacja Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD) w opublikowanym w 2021 r. **Raporcie poświęconym zapobieganiu szkodliwemu spożywaniu alkoholu**²⁰ sprawdziła, między innymi, po jaki alkohol Polacy sięgają najczęściej? Po piwo – 5% spożywa je codziennie, 10% kilka razy w tygodniu. Jeśli chodzi o wódkę – codziennie pije ją 5% pijących mężczyzn i 1% kobiet, ale już kilka razy w miesiącu konsumuje ją 21% Polaków i 8% Polek.

Wg analiz OECD na jednego Polaka rocznie przypada średnio 11,7 litra czystego alkoholu (to to samo co 2,4 butelki wina lub 4,5 litra piwa) tygodniowo na jedną osobę w wieku powyżej 15 lat.

Wykres 9. Częstotliwość picia alkoholu wśród Polaków.



Źródło: „Narodowy Test Zdrowia Polaków 2021”.

W opracowaniu **Instytutu Jagiellońskiego** z 2021 r. pn. „**Polska zalana piwem**”²¹, analizie polskiego rynku alkoholowego oraz modelu spożycia alkoholu w Polsce przedstawiono zmiany w upodobaniach Polaków w spożyciu alkoholu. W ciągu ostatnich kilkunastu lat wzrosła ilość spożywanego przez Polki i Polaków alkoholu. Według statystyk w 2016 roku wskaźnik spożycia czystego alkoholu na jedną osobę powyżej 15. roku życia wynosił w Polsce 11,6 litrów. Dwa lata później było to nieznacznie więcej – 11,71 l (spożycie rejestrowane i nierejestrowane).

Zmieniły się również preferencje Polaków. Na początku lat 90. XX wieku dominowała wódka, lecz od 1998 roku to piwo jest najchętniej wybieranym przez nas alkoholem. Z danych za 2019 roku wynika, że piwo odpowiadało za 54,6 proc. etanolu spożywanego przez przeciętnego Polaka.

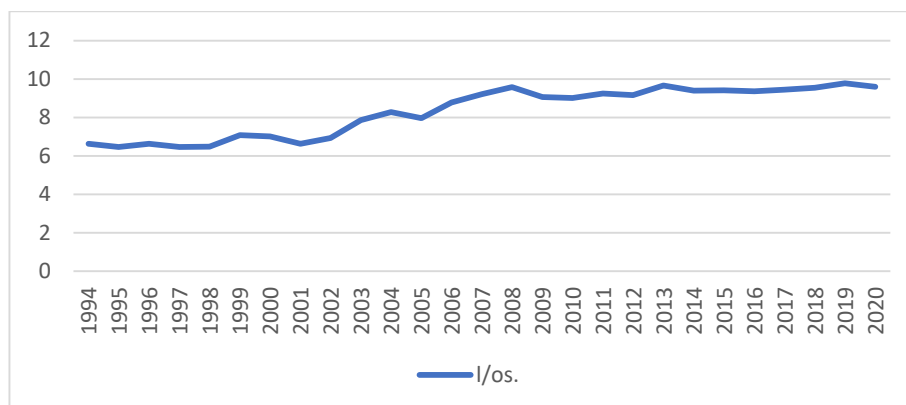
¹⁹ Red. Prowadzący M. Brosz, „Wzorce konsumpcji alkoholu. Studium socjologiczne”, Kawle Dolne 2018 r.

²⁰ OECD, 2021 r.

²¹ Instytut Jagielloński, „POLSKA ZALANA PIWEM”, Analiza ewolucji modelu spożycia alkoholu w Polsce – przyczyny i skutki. Raport.

Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA), biorąc pod uwagę wyłącznie spożycie rejestrowane, przeprowadza badania statystyczne, które określają ilość spożywanego alkoholu przypadającego na jednego mieszkańca Polski.

Wykres 10. Średnia spożycia na 1 mieszkańca w litrach 100% alkoholu.



Źródło: opracowanie własne GKRPA w Pleszewie na podstawie informacji z badania PARPA, 2021.

Dane wskazują w ostatnich latach na stosunkowo względnie stałe wartości w tym zakresie z tendencją wzrostu. Między latami 2010 a 2020 średnia ilość alkoholu spożywanego na jednego mieszkańca waha się między 9,2 litra a 9,6 litra.

Tabela 24. Spożycie w litrach na jednego mieszkańca Polski.

Rok	Wyroby spirytusowe (100% alkoholu)	Wino i miody pitne	Wino i miody pitne w przeliczeniu na 100% alkoholu	Piwo	Piwo w przeliczeniu na 100% alkoholu
1992	3,5	7,6	0,91	38,6	2,12
2010	3,2	7	0,84	90,5	4,98
2015	3,2	6,3	0,76	99,1	5,45
2016	3,2	5,8	0,7	99,5	5,47
2017	3,3	6,1	0,73	98,5	5,42
2018	3,3	6	0,72	100,5	5,53
2019	3,7	6,2	0,74	97,1	5,34
2020	3,7	6,4	0,77	93,6	5,1

Źródło: badanie PARPA, 2021.

Spada rosące do 2018 roku zainteresowanie piwem, na rzecz napojów o większej zawartości alkoholu.

W stosunku do osób uzależnionych i nadużywających alkoholu podejmowane są działania interwencyjne. **Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pleszewie (GKRPA)** pracowała w dwóch zespołach: motywującym do leczenia oraz opiniującym. Do zadań GKRPA należy w szczególności:

- współpraca z samorządem gminnym, powiatowym, instytucjami pozarządowymi, instytucjami kultury i oświatowymi, Policją, Kościołami, związkami wyznaniowymi, a także stowarzyszeniami z terenu Miasta

-
- i Gminy Pleszew, w zakresie wychowania w trzeźwości, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,
- inicjowanie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu,
 - podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego,
 - pomoc osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym, integrowanie ze środowiskiem lokalnym z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego,
 - przeprowadzenie rozmów motywacyjnych i interwencyjnych z osobami mającymi problem alkoholowy oraz członkami ich rodzin,
 - kontrola przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń,
 - opracowanie projektu Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii,
 - współpraca w realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii uchwalonego przez Radę Miejską w Pleszewie,
 - przygotowanie rekomendacji do działań profilaktycznych,
 - uczestnictwo w szkoleniach, konferencjach w celu podwyższania kompetencji i umiejętności związanych z przeciwdziałaniem uzależnieniom od alkoholu, substancji psychoaktywnych oraz uzależnieniom behawioralnym.

Członkowie zespołów odbywali spotkania związane z ustawowymi obowiązkami. W ramach swoich zadań GKRPA, poprzez zespół motywujący do leczenia, prowadzi procedurę sądowego zobowiązania osoby uzależnionej do podjęcia leczenia odwykowego. W 2020 roku członkowie GKRPA przeprowadzili, w związku z nadużywaniem alkoholu, rozmowy interwencyjno – motywujące z pięcioma osobami, z których dwie osoby podjęły dobrowolne leczenie, a trzy zostały skierowane do biegłych sądowych.

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pleszewie opiniuje projekty uchwał dotyczących liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5 % alkoholu (z wyjątkiem piwa) przeznaczonych do spożycia w miejscu lub poza miejscem sprzedaży oraz zasad usytuowania na terenie gminy miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych. Wydaje także opinie dotyczące wniosków o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych w zakresie zgodności lokalizacji punktu z uchwałą Rady Miejskiej w Pleszewie określającą zasady usytuowania miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych, jak również decyzji o cofnięciu zezwolenia w przypadku zakłócania porządku publicznego w miejscu sprzedaży alkoholu lub najbliższej okolicy.

Aktualny skład osobowy Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, który powołał Burmistrz Miasta i Gminy Pleszew zarządzeniem Nr 31/VIII/2022 w dniu 28 lutego 2022 r. to:

- Marta Dajczak,
- Bożena Grabowska,
- Aneta Gramala – Kilińska,
- Marlena Kopaczewska,
- Barbara Malińska,
- Maria Przybył,
- Agnieszka Siudzińska – Liberacka,
- Waldemar Szuszczyński,
- Angelina Wołowicz.

W ramach Komisji działają dwa Zespoły robocze w składach:

- 1) Zespół ds. motywowania do leczenia:
 - Waldemar Szuszczyński,
 - Maria Przybył,
 - Angelina Wołowicz,
 - Barbara Malińska,
- 2) Zespół ds. kontroli i opinii:
 - Agnieszka Siudzińska – Liberacka,
 - Marlena Kopaczewska,
 - Aneta Gramala – Klińska,
 - Bożena Grabowska.

Zespoły realizują zadania, które obejmują w szczególności:

- 1) Zespół ds. motywowania do leczenia,
 - przeprowadzanie rozmów na temat ograniczenia nadużywania alkoholu, narkotyków zmiany stylu życia, zaprzestania zachowań zakłócających życie rodzinne, spokój lub porządek publiczny,
 - motywowanie do podjęcia dobrowolnego leczenia odwykowego,
 - realizacja procedury Sądowego Zobowiązania do Leczenia Odwykowego,
 - poinformowanie osób objętych postępowaniem o ich sytuacji prawnej,
 - prowadzenie ogólnej działalności informacyjnej wobec osób zgłaszających, w tym o aktualnej ofercie terapeutycznej,
 - podejmowanie interwencji w przypadkach zdiagnozowania przejawów przemocy w rodzinie, zaniedbywania obowiązków opiekuńczo-wychowawczych wobec dzieci (procedura Niebieskiej Karty),
 - prowadzenie dokumentacji w indywidualnych sprawach,
 - nadzór nad realizacją zadań Gminnego Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego dla osób uzależnionych od alkoholu, współuzależnionych i z problemem przemocy w rodzinie,
 - przeprowadzenie wizyt monitorująco – wspierających w podmiotach realizujących programy dofinansowane z Programu.
- 2) Zespół ds. kontroli i opinii:
 - kontrola przestrzegania zasad obrotu napojami alkoholowymi, stosownie do obowiązującego prawa, w tym:
 - a) przestrzeganie zasad obrotu napojami alkoholowymi zawartych w ustawie tj. sprzedaży i podawania napojów alkoholowych osobom nieletnim, nietrzeźwym, na kredyt lub pod zastaw,
 - b) przestrzegania warunków określonych w zezwoleniu na sprzedaż napojów alkoholowych, wprowadzania do sprzedaży napojów alkoholowych pochodzących wyłącznie z legalnych źródeł,
 - c) posiadanie aktualnego zezwolenia na obrót napojami alkoholowymi,
 - d) przestrzegania przepisów o dozwolonych formach reklamy i promocji napojów alkoholowych i realizacja obowiązku umieszczania w kontrolowanych placówkach informacji o szkodliwości spożywania alkoholu,
 - e) przestrzeganie zakazu sprzedaży napojów alkoholowych w placówkach do tego nieuprawnionych,
 - f) wiarygodności składanych przez przedsiębiorcę oświadczeń o wysokości obrotu napojami alkoholowymi,
 - rozpatrywanie informacji, wniosków i skarg dotyczących sprzedaży napojów alkoholowych,

- opiniowanie, w formie postanowień, zgodności lokalizacji zgodności punktów sprzedaży alkoholu z zasadami usytuowania na terenie Miasta i Gminy Pleszew miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych określonymi stosowną uchwałą Rady Miejskiej w Pleszewie,
- monitorowanie zasad i warunków korzystania z zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych w punktach sprzedaży i podawania napojów alkoholowych,
- współpraca z Policją i Strażą Miejską w celu monitorowania przestrzegania przepisów prawa przez przedsiębiorców prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych na terenie Miasta i Gminy Pleszew,
- opracowanie wniosków do Policji w sprawie wszczęcia postępowania wobec sprzedawców i właścicieli punktów sprzedaży napojów alkoholowych łamiących przepisy ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- gromadzenie i analiza danych w zakresie uzależnień i ich konsekwencji,
- inicjowane szkoleń dla przedsiębiorców i pracowników punktów sprzedaży alkoholu z zakresu dobrych zwyczajów prowadzenia sprzedaży alkoholu oraz dla osób upoważnionych do prowadzenia kontroli.

Od lat na terenie Miasta i Gminy Pleszew działa **Punkt Konsultacyjno – Informacyjny dla osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków lub dopalaczy, współuzależnionych i z problemem przemocy w rodzinie**, prowadzony przez psychologa. Miejszem działania jest Środowiskowy Dom Samopomocy przy ulicy Kazimierza Wielkiego 7 w Pleszewie.

Tabela 25. Porady w punkcie konsultacyjno-informacyjnym dla osób uzależnionych, współuzależnionych i z problemem przemocy w rodzinie.

	2018	2019	2020	2021
Liczba porad udzielonych osobom z problemem alkoholowym	12	14	7	17
Liczba porad udzielonych dorosłym członkom rodziny osób z problemem alkoholowym (w tym współuzależnionym i DDA)	48	46	32	26
Liczba porad udzielonych osobom dotkniętym przemocą w rodzinie	48	46	32	26
Liczba porad udzielonych osobom stosującym przemoc w rodzinie	5	3	1	0
Liczba porad/ konsultacji udzielonych osobom, które zgłosiły się po raz pierwszy	16	11	6	9

Źródło: GKRPA na podstawie informacji dyżurującego psychologa.

W latach 2020 – 2021 z uwagi na epidemię COVID-19 punkt działał w formie kontaktu telefonicznego. Zainteresowane poradami były w większości osoby powiązane pośrednio lub wprost z uzależnieniem od alkoholu lub przemocą w rodzinie w wyniku uzależnień. Na przestrzeni kilku ostatnich lat znacząco spadła liczba porad udzielanych dorosłym członkom rodziny osób z problemem alkoholowym, w tym współuzależnionym i dorosłym dzieciom alkoholików. Spada także liczba osób zgłaszających się po raz pierwszy.

Warto zwrócić uwagę na fakt, że w roku 2021 przeprowadzono aż 16 porad poza godzinami dyżuru.

Warto przemyśleć formę porad i ich zakres. Być może kontakt telefoniczny dla części zainteresowanych jest łatwiejszy niż osobisty. Należy także rozpropagować sam fakt działania punktu tak, by informacja dotarła do wszystkich zainteresowanych mieszkańców Miasta i Gminy Pleszew.

Kluczowy i niezwykle sprawny jest w działaniach **Zespół Interdyscyplinarny w Pleszewie (ZI)**, stanowiący istotny element gminnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Celem działania ZI jest koordynowanie systemu przeciwdziałania przemocy domowej w obszarze gminy. To grupa specjalistów z różnych

dziedzin, zajmująca się rozwiązaniem konkretnego problemu przy wykorzystaniu zasobów będących w dyspozycji każdego z członków takiego ZI. Jego funkcjonowanie określone jest w drodze porozumień zawartych między gminą, a podmiotami niosącymi pomoc osobom doznającym przemocy w rodzinie.

Zgodnie z procedurą ZI jeżeli osoba, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie nadużywa alkoholu, członkowie kierują ją do gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych.

Procedura „Niebieskiej Karty” obejmuje ogół czynności podejmowanych i realizowanych przez przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, Policji, oświaty i ochrony zdrowia, w związku z uzasadnionym podejrzeniem zaistnienia przemocy w rodzinie. Interdyscyplinarne podejście do realizacji procedury „Niebieskie Karty” ma na celu zintensyfikowanie działań wszystkich służb na rzecz poprawy sytuacji osoby dotkniętej przemocą w rodzinie. Wspólne opracowanie, przy udziale osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, indywidualnego planu pomocy nie będzie doprowadzało do sytuacji, gdy osobą tą zajmowało się odrębnie kilka instytucji, co w konsekwencji niekiedy skutkowało zniechęceniem, biernością i zmęczeniem osoby doznającej przemocy.

Tabela 26. Liczba rodzin, w których prowadzona jest procedura „Niebieska Karta” przez Zespół Interdyscyplinarny w Pleszewie.

	2018	2019	2020	2021
Liczba nowych <i>Niebieskich Kart</i>	51	80	97	64
Liczba <i>Niebieskich Kart</i> w rodzinie z problemem alkoholowym	38	57	70	41

Źródło: GKRPA na podstawie informacji Zespołu Interdyscyplinarnego w Pleszewie.

W oparciu o posiadane dane i statystyki można stwierdzić, że wśród wszczętych procedur „Niebieskie Karty” nadal największy odsetek stanowią procedury w sytuacjach, gdzie alkohol jest jedną z głównych przyczyn przemocy w rodzinie. Wielu sprawców przemocy w chwili popełniania czynu jest pod wpływem alkoholu.

Uzależnienie nie zwalnia z odpowiedzialności za swoje czyny.

Z Zespołem Interdyscyplinarnym w Pleszewie, w zakresie wspólnego przedmiotu działania, współpracuje **Powiatowy Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Pleszewie (POIK)**. Jego celem jest podejmowanie działań na rzecz osób i rodzin będących w stanie kryzysu, prowadzących do przewrócenia równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a dzięki temu zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej.

Tabela 27. Liczba działań w rodzinie w obszarze uzależnień w Powiatowym Ośrodku Interwencji Kryzysowej w Pleszewie.

	2018	2019	2020	2021
Liczba interwencji z problemem alkoholu	24	33	17	22
Liczba interwencji z problemem narkotyków, dopalaczy itp.	1	3	2	3
Liczba interwencji z problemem uzależnień behawioralnych	3	4	5	1
Liczba udzielonych pomocy prawnych w zakresie uzależnień	4	8	5	3
Liczba udzielonych pomocy psychologicznych w zakresie uzależnień	43	32	23	28

Źródło: GKRPA na podstawie informacji Powiatowego Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Pleszewie.

Z powyższych danych wynika, że liczba interwencji z problemem alkoholu jest najliczniejszą grupą działań. Na tym tle pojawia się kilka związanych z uzależnieniami od środków psychoaktywnych i behawioralnych, które nawet łącznie w 2021 roku nie stanowią liczby budzącej większy niepokój. Spada także liczba udzielonych pomocy w ramach wsparcia psychologa w zakresie uzależnień, a pomoc prawna nie stanowi kluczowego działania.

Powiatowy Ośrodek Interwencji Kryzysowej współpracuje z innymi instytucjami. Dzięki temu funkcjonariusze Komendy Powiatowej Policji w Pleszewie podczas zgłoszenia przemy domowej, po wdrożeniu procedury „Niebieskiej Karty”, informują o możliwości uczestniczenia w programie korekcyjno – edukacyjnym dla sprawców przemy prowadzonym przez Powiatowy Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Pleszewie. Zostawiają w odwiedzonym domu informację o prowadzonym przez POIK programie korekcyjno – edukacyjnym dla sprawców przemy oraz o możliwości udziału w Grupie Wsparcia dla kobiet.

Celem strategicznym dla Policji jest poprawa bezpieczeństwa i zapewnienie porządku publicznego oraz wzrost społecznego poczucia bezpieczeństwa wśród jego mieszkańców. W ramach działań **Komenda Powiatowa Policji w Pleszewie** realizuje szereg działań i podejmuje czynności wyjaśniające w wielu zakresach.

W diagnozowaniu problemów uzależnień w Mieście i Gminie Pleszew kluczowe są informacje wynikające z bieżącej pracy Policji.

Tabela 28. Dane dotyczące interwencji policji w grupie problemów z alkoholem.

	2018	2019	2020	2021
liczba zatrzymanych osób nieletnich pod wpływem alkoholu	16	14	3	4
liczba zatrzymanych kierowców pod wpływem alkoholu	77	50	58	75
Liczba kolizji drogowych pod wpływem alkoholu	16	8	12	15
Liczba zatrzymanych do wytrzeźwienia	146	190	113	118
liczba osób przewiezionych do Izby Wytrzeźwień	120	177	109	101
liczba osób pod wpływem alkoholu przewiezionych do miejsca zamieszkania,	16	13	4	17
liczba interwencji związanych z przemocą domową	100	118	127	99
liczba skontrolowanych punktów sprzedaży napojów alkoholowych	-	-	-	15
Liczba interwencji w punktach sprzedaży i spożycia	-	-	-	10
średnia wieku osób nadużywających alkoholu	30	30	30	30

Źródło: Komenda Powiatowa Policji w Pleszewie.

Analizę trendów z pewnością zaburzają dwa ostatnie lata trwającej nadal epidemii COVID-19, która spowodowała zmiany w sposobach spędzania wolnego czasu, aktywności fizycznej, społecznej. Niemniej jednak warto przyrzeć się liczbom, które budzą niepokój. Utrzymuje się wysoki wskaźnik zatrzymanych kierowców, u których wykazano spożycie alkoholu. W czasie pandemii spadła liczba osób przewiezionych do Izby Wytrzeźwień, ale efekt ten wynika zapewne z długotrwałych ograniczeń w swobodnym poruszaniu się w przestrzeni publicznej. Częściej niż w latach ubiegłych policjanci przewozili mieszkańców Miasta i Gminy Pleszew do miejsca zamieszkania. Prawdopodobnie z tego samego powodu w latach 2020 – 2021 spadła liczba zatrzymanych osób nieletnich pod wpływem alkoholu.

W pierwszej fazie pandemii wzrósł wskaźnik przemy domowej, prawdopodobnie z powodu wprowadzonych ograniczeń, w tym kwarantanny całych rodzin, nauka na odległość i problemy z zatrudnieniem i utrzymaniem miejsca pracy, a także powroty z zarobkowych wyjazdów zagranicznych.

Kolejne dwa lata obserwacji danych mogą być kluczowe. Być może wskażą powrót do trendu sprzed 2020 roku.

Tabela 29. Dane dotyczące interwencji policji w grupie problemów ze środkami narkotyków i innych substancji psychoaktywnych.

	2018	2019	2020	2021
liczba osób zatrzymanych pod wpływem narkotyków i innych substancji psychoaktywnych	21	25	25	26

liczba osób nieletnich zatrzymanych pod wpływem narkotyków i innych substancji psychoaktywnych	4	0	0	2
liczba zatrzymanych kierowców pod wpływem narkotyków itp.	-	-	-	-
liczba interwencji związanych z przemocą domową	106	126	153	107
Liczba kolizji drogowych pod wpływem środków odurzających				
liczba przestępstw narkotykowych	21	25	25	26
Liczba zdarzeń związanych ze sprzedażą narkotyków, dopalaczy, itp.	113	52	99	129
Liczba punktów sprzedaży tzw. „egzemplarzy kolekcjonerskich”	0	1	0	0

Źródło: Komenda Powiatowa Policji w Pleszewie.

Trend w liczbie interwencji związanych z przemocą domową pod wpływem środków psychoaktywnych jest spójny z trendem przemocy pod wpływem alkoholu. Liczba osób zatrzymanych pod wpływem używek psychoaktywnych w latach 2018 – 2021 nieznacznie wzrasta.

Znacznie wzrosła liczba zdarzeń związanych ze sprzedażą narkotyków, dopalaczy, itp. To znaczy, że na terenie Miasta i Gminy Pleszew rośnie rynek tego typu używek. Wobec powyższych danych bardzo niepokoi liczbę osób nieletnich zatrzymanych pod wpływem używek.

Biorąc pod uwagę „Diagnozę uzależnień młodzieży szkolnej w Mieście i Gminie Pleszew” z 2019 roku, należałoby te liczby pomnożyć.

W ramach profilaktyki policjanci realizowali programy profilaktyczne we wszystkich obszarach uzależnień.

Tabela 30. Liczba zrealizowanych akcji/programów profilaktycznych.

	2018	2019	2020	2021
w kierunku uzależnień od alkoholu	32	42	24	2
w kierunku uzależnień od narkotyków, dopalaczy, itp.	29	42	24	2
w kierunku uzależnień behawioralnych	81	44	24	14

Źródło: Komenda Powiatowa Policji w Pleszewie.

Należy zwrócić uwagę na fakt, iż mimo problemu z problemem spożywania przez młodzież alkoholu i rosnącym rynkiem sprzedaży narkotyków i środków psychoaktywnych w 2021 roku zrealizowano tylko 2 programy profilaktyczne mimo, że w latach poprzednich, w tym w 2020 roku – także objętych COVID-19, realizowano ich od 24 – 42. W ubiegłym roku najintensywniej prowadzono profilaktykę uzależnień behawioralnych, prawdopodobnie z uwagi na długi okres nauki zdalnej i potencjalnego zagrożenia tym typem uzależnienia.

Liczba interwencji, związanych z przemocą domową, spowodowanych przez osoby używające środki psychoaktywne od kilku lat jest wyższa niż tych spowodowanych nadużywaniem alkoholu. Duży wzrost tych interwencji do 153 nastąpił w pierwszym roku pandemii COVID-19, by ostatecznie osiągnąć w 2021 roku wartość 107 zdarzeń.

Tabela 31. Liczba interwencji związanych z przemocą domową.

	2018	2019	2020	2021
związanych z nadużywaniem alkoholu	100	118	127	99
związanych z używaniem środków psychoaktywnych	106	126	153	107
związanych z uzależnieniami behawioralnymi	-	-	-	-

Źródło: Komenda Powiatowa Policji w Pleszewie.

Nie zanotowano żadnych interwencji wskutek przemocy podejmowanej przez osoby uzależnione behawioralnie (np. hazard, gry, nałogowe zakupy).

Prowadzona przez Pleszewskie Centrum Medyczne **Poradnia Leczenia Uzależnień i Współuzależnień od Alkoholu w Pleszewie** zajmuje się leczeniem osób dorosłych uzależnionych i współuzależnionych od alkoholu. Nie prowadzi terapii w zakresie leczenia odwykowego z rozpoznaniem uzależnienia od środków odurzających (narkotyki, dopalacze, itp.) i uzależnienia behawioralnego. Liczba pacjentów objętych leczeniem kształtuje się na poziomie 168 osób w 2018 roku, zmalała do 155 w 2019 roku, znacznie spadła do 114 w 2020 roku, a w 2021 roku osiągnęła liczbę 125 osób.

Pleszewskie Centrum Medyczne w danych przekazanych do analizy wyszczególniło wśród osób przyjętych do szpitala z powodu zatrucia alkoholowego lub środkami odurzającymi typu narkotyki i dopalacze, pacjentów niepełnoletnich.

Tabela 32. Liczba przyjętych do szpitala z powodu zatrucia używkami.

	2018	2019	2020	2021
Liczba osób przyjętych do szpitala z powodu zatrucia alkoholowego (w tym nieletnich)	65 (0)	49 (1)	43 (0)	72 (0)
Liczba osób przyjętych do szpitala z powodu zatrucia środkami odurzającymi typu narkotyki, dopalacze (w tym nieletnich)	5 (0)	1 (0)	0 (0)	4 (0)

Źródło: Pleszewskie Centrum Medyczne.

W latach 2018 – 2021 tylko jeden raz zdarzyło się, że do szpitala trafił nastolatek pod wpływem alkoholu.

UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE

Uzależnienia behawioralne to nowa grupa uzależnień psychicznych, które wiążą się z nałogowym wykonywaniem pewnych przyjemnych czynności. Ich realizacja prowadzi do krótkotrwałego uczucia euforii i ulgi, po czym pojawia się jeszcze silniejsza potrzeba ich powtórzenia. Prowadzi to do błędnego koła uzależnienia.

Ta grupa uzależnień zawsze istniała. Uzależnienia behawioralne zostały po raz pierwszy zdiagnozowane i opisane przez psychoanalityka Otto Fenichela, w 1945 roku. Obecnie z racji szybko postępujących zmian cywilizacyjnych, rozwoju technologii oraz kultury konsumpcjonizmu zwiększyła się liczba osób cierpiąca na ten rodzaj nałogu. Ludzie uzależniają się od pewnych czynności, gdyż szukają w nich ekscytacji i przyjemności, ukojenia swoich emocji, oraz sposobu na radzenie sobie z wyzwaniami żywymi, które bez tego wydawałyby się zbyt trudne do udźwignięcia.

Do najczęstszych uzależnień od wykonywanych czynności zaliczają się uzależnienia od Internetu, hazardu, gier komputerowych, telefonu komórkowego, telewizora, zakupów.

Uzależnienia behawioralne charakteryzują się, między innymi, następującymi cechami:

- bardzo silna potrzeba powtarzalnego wykonywania określonych czynności,
- niemożność zrezygnowania z podjęcia danej czynności,
- pojawienie się objawów typowych dla syndromu odstawienia, w sytuacjach, gdy wykonywanie danej czynności nie może zostać zrealizowane,
- rezygnacja z innych źródeł sprawiających satysfakcję,
- ogólny nastrój i samopoczucie zależy od możliwości wykonywania danej czynności.

W obecnie stosowanej klasyfikacji chorób, uzależnienia behawioralne zaliczane są do zaburzeń nawyków i popędów.

Zjawisko uzależnień behawioralnych w grupie młodzieży szkolnej dotyczy głównie:

- gier hazardowych, czyli takich, w których można wygrać lub przegrać pieniądze.
- mediów społecznościowych,
- gier cyfrowych,
- czasu w Internecie,
- inicjacji internetowej,
- problemowego używania Internetu.

Niepokój budzi także korzystanie z urządzeń mobilnych przez dzieci.

Do tej pory Miasto i Gmina nie diagnozowała szeroko tego zagadnienia, wobec czego podczas analizy wykorzystane zostaną także badania ogólnopolskie i światowe trendy²².

Granie w gry hazardowe

Zgodnie z badaniami ESPAD²³, chociaż raz w życiu grało 18,2% badanych 15 – 16 latków oraz 21,4% 17 – 18 latków. Rozpowszechnienie grania w gry hazardowe jest większe wśród chłopców niż wśród dziewcząt.

Media społecznościowe

W badaniu ESPAD zawarto też pytania dotyczące korzystania z mediów społecznościowych, takich jak Twitter, Facebook czy Skype oraz grania w gry na urządzeniach elektronicznych (komputer, smartfon, konsola, gry wideo). Analiza typowego dnia nauki szkolnej młodszej badanej grupy (15 – 16 lat) pokazuje najliczniejszą podgrupę badanych, która korzysta z mediów społecznościowych 2 – 3 godziny dziennie (30,1%), mniej osób poświęca na tą aktywność ok. 4 – 5 godzin (20,2%).

W przypadku typowego dnia weekendowego, dominują dwie podgrupy badanych: podgrupa korzystająca ponad 6 godzin dziennie (26,4%) oraz korzystająca ok. 2 – 3 godzin (24,6%). W starszej grupie wiekowej, w typowym dniu nauki w szkole, największy odsetek uczniów poświęca na korzystanie z mediów społecznościowych 2-3 godziny dziennie (33,7%) lub około 4 – 5 godzin dziennie (20,4%).

W trakcie weekendu dominuje korzystanie z mediów społecznościowych 2 – 3 godziny dziennie (27,2%), około 4 – 5 godzin dziennie (25,7%) lub 6 godzin lub więcej (25,2%). Czas spędzany w Internecie nie jest wskaźnikiem świadczącym o uzależnieniu natomiast jest sygnałem ostrzegawczym wymagającym analizy i monitorowania ze strony rodziców. Większa ilość czasu wolnego w weekend wydaje się sprzyjać dłuższemu korzystaniu z mediów społecznościowych, zwłaszcza w przypadku młodszej grupy wiekowej.

Czas spędzany w Internecie

Od pierwszych edycji badania „Nastolatki 3.0”²⁴ obserwowany jest stały wzrost liczby godzin przeznaczanych przez młodzież na korzystanie z Internetu.

Obecnie nastolatki spędzają w sieci średnio 4 godziny i 50 minut dziennie. W dni wolne od zajęć szkolnych czas ten wydłuża się średnio do 6 godzin i 10 minut. Co szósty nastolatek w dni wolne (16,9%) intensywnie korzysta z Internetu w godzinach nocnych (po godzinie 22:00). Rodzice nie doszacowują czasu, jaki ich nastoletnie dzieci spędzają w Internecie, oraz nie kontrolują korzystania z sieci w godzinach nocnych.

W opinii rodziców ich dzieci korzystają z sieci średnio 3 godziny i 38 minut. Jedynie 1,8% rodziców wskazuje, że ich dzieci korzystają z Internetu w czasie przeznaczonym na sen (po 22:00).

Analizując wnioski z „Diagnozy uzależnień młodzieży szkolnej w Mieście i Gminie Pleszew” przeprowadzonej w 2019 roku można zauważyć, że wpisujemy się w trend ogólnopolski. Badani uczniowie średnio

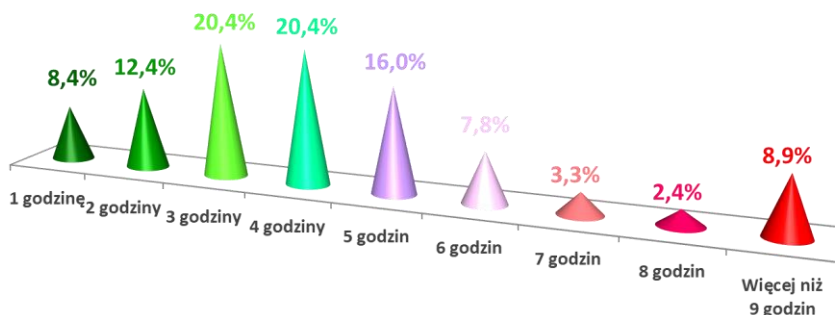
²² KCPU (2022) Wskazówki dla samorządów gminnych dotyczące realizacji zadań z zakresu uzależnień behawioralnych, stanowiących element gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii.

²³ ESPAD (2019) Projekt oparty na współpracy sieci niezależnych zespołów badawczych z ponad czterdziestu krajów europejskich. Jest to największy ponadnarodowy projekt badawczy na świecie w zakresie używania substancji przez dorastających.

²⁴ Lange R., (2021), Nastolatki 3.0. Raport z ogólnopolskiego badania uczniów, Warszawa: NASK – Państwowy Instytut Badawczy.

spędzają w Internecie 4 godziny i 8 minut, (w badaniu z 2015 roku średnia wynosiła 3 godziny 22 minuty), w badaniach ogólnopolskich średnio spędzają 4 godziny i 50 minut.

Wykres 11. Czas spędzony w Internecie, uczniowie szkół ponadpodstawowych.

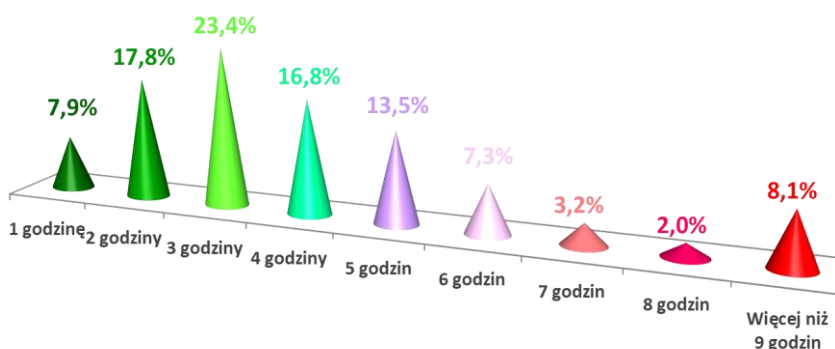


Źródło: opracowanie własne na podstawie badania: „Diagnoza uzależnień młodzieży szkolnej w Mieście i Gminie Pleszew, wrzesień 2019 rok”.

Więcej niż co piąty (20,4%) uczeń szkoły ponadpodstawowej spędza w Internecie od jednej do dwóch godzin. Z kolei trzy do czterech godzin przebywa w Internecie ponad dwie piąte (40,8%) uczniów tych typów szkół. 27,1% badanych uczniów szkół ponadpodstawowych i ponadgimnazjalnych spędza w Internecie pięć do siedmiu godzin. Z kolei osiem godzin jest 2,4% respondentów oraz więcej niż 9 godzin znajduje się w Internecie 8,9% ankietowanych.

Uczniowie szkół ponadpodstawowych i ponadgimnazjalnych średnio spędzają w Internecie 4 godziny i 15 minut.

Wykres 12. Czas spędzony w Internecie, uczniowie szkół podstawowych.



Źródło: opracowanie własne na podstawie badania: „Diagnoza uzależnień młodzieży szkolnej w Mieście i Gminie Pleszew, wrzesień 2019 rok”.

Uczniowie VII i VIII klas szkół podstawowych (25,7%) częściej o 5,3 punkty od uczniów szkół ponadpodstawowych i ponadgimnazjalnych (20,4%) spędza w Internecie od jednej do dwóch godzin. Natomiast trzy do czterech godzin przebywa w Internecie 40,2% uczniów szkół podstawowych. Z kolei 24% badanych uczniów

tych szkół jest w sieci pięć do siedmiu godzin. Natomiast osiem godzin jest 2% respondentów oraz więcej niż 9 godzin znajduje się w Internecie 8,1% ankietowanych.

Uczniowie VII i VIII klasy szkół podstawowych średnio spędzają w Internecie 4 godziny i 2 minuty czyli mniej od swoich starszych kolegów i koleżanek o 13 minut.

Inicjacja internetowa

Badania wskazują²⁵, że młodszy uczniowie rozpoczynają samodzielne korzystanie z Internetu (bez nadzoru rodziców) wcześniej niż ich starsi koledzy. Średnia inicjacji internetowej w szkole podstawowej wynosi 6 lat i 8 miesięcy. Uczniowie szkół średnich (17 l.) deklarują, iż zaczęli samodzielnie używać Internetu w wieku – 8 lat. W 2016 r. średnia ta wynosiła 9 lat 5 miesięcy. Niektóre dzieci rozpoczynają samodzielne użytkowanie Internetu mając zaledwie 4 lata (4,6%). Dzieci coraz wcześniej otrzymują własne urządzenia z dostępem do Internetu. Największy odsetek uczniów (40,7%) deklaruje, że pierwszy telefon z dostępem do Internetu otrzymało w wieku 9 – 10 lat, a co piąty nastolatek wskazuje, że już w wieku 7 – 8 lat miał do dyspozycji telefon z dostępem do sieci (20,5%). Biorąc pod uwagę mobilność takiego urządzenia, można zakładać niekontrolowany dostęp do urządzeń cyfrowych umożliwiających łączenie się z Internetem nawet w grupie bardzo małych dzieci.

Problemowe użytkowanie Internetu (PUI)²⁶

Co trzeci nastolatek ma objawy problemowego użytkowania Internetu (PUI), a trzech na stu – osiąga bardzo wysokie wskaźniki problemów. Wyniki wskazują, że najsilniejszymi komponentami PUI są tolerancja (eskalacja częstości i/lub wielkości bodźca) oraz objawy somatyczne spowodowane użytkowaniem smartfona (ból w nadgarstku lub karku, zawroty głowy, pogorszenie wzroku, zmęczenie, niewyspanie). 64,1% badanych nastolatków przyznaje, że powinna mniej korzystać z telefonu. Prawie co trzeci nastolatek (29,8%) odczuwa potrzebę korzystania stale ze smartfona, a 50,2% podaje, że korzysta z telefonu dłużej niż zamierzała.

Co trzeci nastolatek (31%) przyznaje, że nie jest w stanie funkcjonować bez smartfona, a co czwarty (24,8%) odczuwa zniecierpliwienie oraz zdenerwowanie, gdy nie może z niego korzystać. 37,9% młodych ludzi podejmuje zakończone niepowodzeniem próby ograniczania korzystania z telefonu, 26,1% z powodu używania go zaniedbuje zaplanowane czynności lub obowiązki.

Co ciekawe, na rzecz możliwości dłuższego spędzania czasu w Internecie co trzeci nastolatek (30,6%) byłby gotów zrezygnować z udziału w nabożeństwie, a co piąty z odrabiania lekcji i nauki (23,2%). 27% byłoby w stanie zrezygnować z oglądania telewizji, 20,6% z dodatkowych zajęć pozaszkolnych, 19,7% z wywiązywania się z obowiązków domowych, a 13,4% ze sportu i aktywności fizycznej.

Rodzice mają świadomość problemu, lecz nie mają dość dokładnego wglądu w to, jak bardzo smartfony i Internet stały się częścią życia ich dzieci. Czterech na pięciu rodziców wskazuje, że ich dziecko powinno mniej korzystać ze swojego telefonu/smartfona (79,6%), jednak większości przypadków rodzice nie doszacowują skali problemu w poszczególnych wskaźnikach PUI np.: tolerancja, wycofanie, objawy somatyczne.

Przykładowo tylko 14,8% rodziców dostrzega, że ich dziecko ma problemy w funkcjonowaniu bez smartfona (przyznaje się do tego 31% nastolatków), a 26,2% zauważyło nieudane próby ograniczania korzystania z telefonu przez dziecko (takie próby podejmuje 37,9% nastolatków).

Korzystanie z urządzeń mobilnych przez dzieci

W badaniach CBOS w 2019 roku po raz pierwszy uwzględniona została kwestia kontaktu małych dzieci z Internetem poprzez blok pytań adresowanych do rodziców bądź opiekunów dzieci w wieku 1 – 5 lat.

Z deklaracji rodziców wynika, że z urządzeń mobilnych korzysta jedna trzecia dzieci między 12 a 23 miesiącem życia i blisko dwie trzecie dzieci mających od 2 do 5 lat.

²⁵ Bochenek, M., Lange R., (2019), Nastolatki 3.0. Raport z ogólnopolskiego badania uczniów, Warszawa: NASK – Państwowy Instytut Badawczy.

²⁶ Tanaś M., (red), (2016), Nastolatki wobec Internetu, Warszawa: NASK – Instytut Badawczy.

Wśród najmłodszych dzieci średni czas spędzany w ciągu dnia z mobilnym ekranem wynosi 44 minuty, a wśród starszych – 49 minut. Na ogół spędzają one czas z urządzeniami przenośnymi w towarzystwie rodziców lub innych osób dorosłych, w mniejszym stopniu same. Jak deklarują rodzice, treści, z którymi dzieci mają styczność poprzez mobilne ekrany, przeważnie są dostosowane do ich wieku, można jednak zauważyć, że najmłodsze dzieci (12 – 23 miesiące) około trzykrotnie częściej niż te starsze (2 – 5 lat) konsumują treści zróżnicowane, nie tylko takie, które są adresowane wyłącznie do dzieci.

Najwięcej badanych mających dzieci poniżej 6 roku życia wykorzystuje urządzenia mobilne do zajęcia czasu nudzącym się podopiecznym. Rzadziej stosuje się je po to, aby dzieci uspokoić, a jeszcze rzadziej, by je za coś nagrodzić lub skłonić do zjedzenia posiłku.

Rodzice dzieci w wieku od 2 do 5 lat wyraźnie częściej niż opiekunowie młodszych wprowadzają urządzenia przenośne w celu gratyfikacji oraz niwelowania nudy. Ta ostatnia motywacja – oferowania dzieciom smartfonów i tabletek jako sposobu na nudę – jest najsilniej skorelowana z czasem, jaki spędzają one przed mobilnymi ekranami.

Powyższe dane korespondują z badaniami pod nazwą „Brzdąc w sieci – zjawisko korzystania z urządzeń mobilnych przez dzieci w wieku 0 – 6 lat”²⁷ przeprowadzonymi przez Akademię Pedagogiki Specjalnej w Warszawie. Badanie wykazało, że nieco ponad połowa dzieci w wieku od 0 do 6 lat (54%) korzysta z urządzeń mobilnych takich jak smartfon, tablet, smartwatch czy laptop. Wiek dziecka jest skorelowany z korzystaniem z urządzeń mobilnych – im starsze dzieci, tym więcej z nich korzysta z urządzeń mobilnych. Średni wiek inicjacji używania urządzeń mobilnych to 2 lata i 2 miesiące.

Większość dzieci korzysta z urządzeń mobilnych z dostępem do Internetu (75%). Dzieci w wieku od 0 do 6 lat korzystają z urządzeń mobilnych średnio przez ponad 1 godzinę dziennie. Badania potwierdzają także sytuacje, w których dzieci mają dostęp do urządzeń mobilnych: rodzice najczęściej umożliwiają korzystanie dzieciom podczas podróży, posiłków i podczas toalety; traktują dostęp do urządzenia mobilnego jako nagrodę, oferują je dzieciom kiedy się nudzą lub płaczą.

To dane wskazujące bardzo poważny problem, tymczasem z danych przekazanych przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną w Pleszewie wynika, że ta grupa uzależnień behawioralnych nie stanowi jeszcze problemu lub nie zaczęliśmy jeszcze diagnozować młodego pokolenia.

Tabela 33. Liczba dzieci z problemem behawioralnym rozpoznany w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Pleszewie.

	2018	2019	2020	2021
Liczba uczniów z opinią/orzeczeniem wskazującym uzależnienie behawioralne	0	0	0	0
Liczba dzieci skierowanych do poradni leczenia uzależnień	0	0	0	1

Źródło: Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Pleszewie.

W latach 2018 – 2021 Poradnia nie wydała żadnej opinii i orzeczenia ze wskazaniem uzależnienia behawioralnego. Dopiero w roku 2021, w jednym przypadku, psycholog poradni skierował dziecko do poradni leczenia uzależnień.

Tabela 34. Liczba uczniów w szkołach podstawowych, z epizodem związanym z substancjami uzależniającymi.

	2018	2019	2020	2021
Liczba uczniów z epizodem alkoholowym	0	0	0	0
Liczba uczniów z epizodem z użyciem środków odurzających	0	0	0	0
Liczba uczniów z opinią/orzeczeniem wskazującym uzależnienie behawioralne	0	0	0	0

Źródło: informacja Wydziału Edukacji Urzędu Miasta i Gminy Pleszew.

²⁷ M. Rowicka (2020), Raport z badania: "Brzdąc w sieci – zjawisko korzystania z urządzeń mobilnych przez dzieci w wieku 0 – 6 lat".

Tabela 35. Liczba uczniów w szkołach ponadpodstawowych, z epizodem związanym z substancjami uzależniającymi.

	2018	2019	2020	2021
Liceum Ogólnokształcące im. St. Staszica w Pleszewie				
Liczba uczniów z epizodem alkoholowym	0	0	0	0
Liczba uczniów z epizodem z użyciem środków odurzających	0	0	0	0
Liczba uczniów z opinią/orzeczeniem wskazującym uzależnienie behawioralne	0	0	0	0
Zespół Szkół Usługowo -Gospodarczych w Pleszewie				
Liczba uczniów z epizodem alkoholowym	2	3	3	5
Liczba uczniów z epizodem z użyciem środków odurzających	1	0	0	0
Liczba uczniów z opinią/orzeczeniem wskazującym uzależnienie behawioralne	0	0	0	0
Zespół Szkół Technicznych w Pleszewie				
Liczba uczniów z epizodem alkoholowym	1	5	0	0
Liczba uczniów z epizodem z użyciem środków odurzających	0	1	0	0
Liczba uczniów z opinią/orzeczeniem wskazującym uzależnienie behawioralne	0	0	0	0
Zespół Placówek Specjalnych w Pleszewie (Branżowa Szkoła Specjalna I Stopnia i Szkoła Przysposabiająca do Pracy				
Liczba uczniów z epizodem alkoholowym	0	0	0	0
Liczba uczniów z epizodem z użyciem środków odurzających	0	0	0	0
Liczba uczniów z opinią/orzeczeniem wskazującym uzależnienie behawioralne	0	0	0	0

Źródło: informacje zebrane przez Wydział Edukacji Urzędu Miasta i Gminy w Pleszewie.

Wyniki badań wskazują, że problem uzależnień behawioralnych w porównaniu z uzależnieniami chemicznymi w opinii społecznej ma znacznie mniejszą wagę.

CZYNNIKI RYZYKA I CZYNNIKI CHRONIĄCE

Czynniki ryzyka to pewne cechy osobowe, sytuacje, warunki życia i konkretne wydarzenia życiowe, które potencjalnie wpływają na pojawienie się problemów w obszarze zdrowia psychicznego, znacznie zwiększając prawdopodobieństwo ich wystąpienia/ Przeciwwagą dla nich są czynniki chroniące w postaci zasobów indywidualnych osób oraz cech środowiska, kompensujące lub redukujące wpływ czynników ryzyka. Czynniki chroniące przyczyniają się do zminimalizowania stopnia ich intensywności zachowań problemowych lub zmniejszenia prawdopodobieństwa ich wystąpienia.²⁸

Tabela 36. Podział czynników ryzyka i czynników chroniących. ^{29 30}

	Czynniki ryzyka	Czynniki chroniące
Indywidualne cechy osobowe:	<ul style="list-style-type: none"> - niska samoocena, - impulsywność, skłonność do zachowań ryzykownych, wysoki poziom lęku i niepokoju, nadpobudliwość, słaba odporność na frustrację, - niedojrzałość emocjonalna i społeczna, - słaba kontrola wewnętrzna - podatność na wpływy - niski poziom oczekiwania sukcesu - duże zapotrzebowanie na stymulację 	<ul style="list-style-type: none"> - wysoka inteligencja, - zdolność uczenia się, - ciekawość poznawcza - posiadanie planów i celów życiowych, - aspiracje edukacyjne - zrównoważony temperament, towarzyskość, dobre zdolności adaptacyjne - sprawne mechanizmy samokontroli - poczucie własnej wartości, - optymizm i pogoda ducha

²⁸ M. Deptuła, Indywidualne ścieżki ryzyka i związana z nimi interwencja profilaktyczna.

²⁹ K. Okulicz – Kozaryn, Założenia do wdrażania skutecznych strategii profilaktycznych.

³⁰ www.madraochrona.pl.

	<ul style="list-style-type: none"> - wcześnie występujące zachowania problemowe - wczesne rozpoczynanie eksperymentowania z substancjami psychoaktywnymi - pozytywne oczekiwania dotyczące skutków picia alkoholu i używania innych substancji 	<ul style="list-style-type: none"> - umiejętności społeczne (porozumiewanie się z innymi w sytuacjach konfliktowych, rozwiązywanie problemów, asertywność, poczucie własnej skuteczności)
Rodzinne	<ul style="list-style-type: none"> - niekorzystne czynniki prenatalne (np. FASD) - brak więzi z rodzicami, - konflikty rodzinne z udziałem dziecka - nieprawidłowa realizacja ról rodzicielskich - przyzwalające postawy rodziców wobec różnych zachowań problemowych dzieci - antyspołeczne wzorce ról w dzieciństwie, - negatywne wzory starszego rodzeństwa - przestępczość, nadużywanie środków psychoaktywnych przez rodziców, - choroby psychiczne rodziców 	<ul style="list-style-type: none"> - silna więź z rodzicami - zaangażowanie rodziców w życie dziecka - wsparcie ze strony rodziców, - zaspokajanie emocjonalnych, poznawczych, społecznych i materialnych potrzeb dziecka - zasady rodzinne i jasne oczekiwania rodziców
Związane ze szkołą	<ul style="list-style-type: none"> - zły klimat społeczny szkoły, - niski poziom nauczania, - brak wsparcia nauczycieli - wczesne niepowodzenia w nauce - negatywny stosunek do szkoły i obowiązków szkolnych - problemy z zachowaniem w szkole 	<ul style="list-style-type: none"> - poczucie przynależności do szkoły - pozytywny klimat szkoły - wsparcie nauczycieli - wymagania od uczniów odpowiedzialności i udzielania sobie wzajemnej pomocy - wzmocnienia pozytywne, okazje do przeżycia sukcesu i rozpoznawania własnych osiągnięć;
Związane z rówieśnikami	<ul style="list-style-type: none"> - przynależność do niekonstruktywnej grupy rówieśniczej - odrzucenie przez rówieśników 	<ul style="list-style-type: none"> - przynależność do pozytywnej grupy rówieśniczej
Środowiskowe	<ul style="list-style-type: none"> - duża dostępność substancji psychoaktywnych - nasilenie przemocy w środowisku lokalnym - niski status społeczno – ekonomiczny - wysoka przestępczość, nieprzestrzeganie prawa 	<ul style="list-style-type: none"> - zaangażowanie w konstruktywną działalność (dostęp do klubów młodzieżowych, klubów sportowych, wspólnot religijnych, wolontariat) - przyjazne i bezpieczne sąsiedztwo (dostęp do ośrodków rekreacji, klubów, poradni, ośrodków interwencji kryzysowej) - nadzór sąsiedzki - obecność wspierających, mądrych dorosłych (mentorów, wychowawców, trenerów, księży itp.)

Perspektywa pojawienia się zachowań ryzykownych jest tym większa, im więcej jest czynników ryzyka, im bardziej są one szkodliwe oraz im dłużej trwa ich działanie, jednocześnie przy niskim poziomie czynników chroniących.

Pojedynczych czynników ryzyka nie uznaje się za bezpośrednią przyczynę zaburzeń w rozwoju dzieci i młodzieży, ponieważ stopień prawdopodobieństwa pojawienia się nieprawidłowych zachowań zależy od proporcji i kombinacji czynników z grup ryzyka i chroniących.³¹

³¹ K. Ostaszewski, „Pozytywna profilaktyka”.

Badania wskazują, że niezwykle ważnym czynnikiem chroniącym przed uzależnieniami są relacje rodzinne. Zgodnie z badaniami podsumowanymi w Raporcie pn. „Mapa czynników ryzyka i chroniących młodzież przed zachowaniami ryzykownymi” Instytutu Profilaktyki Zintegrowanej, to rodzice jako przewodnicy życiowi są najważniejsi dla prawidłowego, w tym zdrowego, rozwoju dzieci. Wskazanie przez młodego człowieka obojga lub jednego z nich wiązało się ze zmniejszeniem nasilenia bądź spadkiem prawdopodobieństwa wystąpienia wszystkich problemów i ich grup. Wniosek ten, może nabierać dużego znaczenia dla rodziców, którzy mają wątpliwości, czy mają realny wpływ na swoje dzieci, szczególnie w wieku dorastania.

Należy także podkreślić, że jak wskazały wspomniane badania, wpływ poszczególnych czynników chroniących nie jest równie silny we wszystkich fazach rozwojowych. Niektóre czynniki silnie chroniące w okresie dzieciństwa tracą swą siłę oddziaływania szczególnie w okresie dojrzewania oraz wczesnej dorosłości. Więzy dziecka z matką jest istotnym czynnikiem chroniącym w przypadku małego dziecka, stanowi fundament jego rozwoju emocjonalnego, ale już w przypadku starszych dzieci ochronne znaczenie ma raczej taki rodzaj relacji z matką lub ojcem, w której wsparcie jest natury emocjonalnej, a rodzic angażuje się w jego życie w szkole, w kontakcie z rówieśnikami i monitoruje jego zachowanie.³²

Wskaźnik monitorowania zainteresowania wynikami edukacyjnymi i zachowania swoich dzieci wśród rodziców dzieci w Mieście i Gminie Pleszew jest wysoki. Wszystkie szkoły prowadzone przez Miasto i Gminę Pleszew wyposażone są w dziennik elektroniczny Vulcan. Jest to jedyny dokument gromadzący i przechowujący dane dotyczące przebiegu nauki, wychowania i opieki w jednostce. Do dziennika dopisani są bezpośrednio wszyscy rodzice, którzy mają możliwość korzystania z niego w formie strony internetowej lub aplikacji na urządzenie mobilne. Dziennik daje też możliwość interakcji ze wszystkimi nauczycielami i kadrą kierowniczą szkoły.

Przeglądając się dziennikowi elektronicznemu, jednej z szkół z terenu miasta obserwujemy dwa wskaźniki.³³

Jeden z nich dotyczy reakcji rodziców na wiadomości wysyłane przez szkołę, głównie wychowawców klas. Pokazuje on średnio ponad 95% skuteczności przekazu. To znaczy, że każda informacja wysyłana przez szkołę jest odebrana/odczytana przez 95 na 100 rodziców. To wysoki wskaźnik. Podział na dzieci młodsze i starsze nie wskazał większych różnic we wskaźniku:

Tabela 37. Liczba wiadomości w e-dzienniku – wskaźnik %.

klasy	Liczba wiadomości wysłanych przez szkołę	Liczba wiadomości odczytanych przez rodziców	Skuteczność w %
I – III	6.528	6.290	96
IV – IV	2.910	2.746	94
VII – VIII	2.296	2.214	96

Źródło: dane z Zespołu Szkół Publicznych Nr 2 w Pleszewie.

Drugi wskaźnik to częstotliwość logowania się rodziców do systemu e-dziennika w celu kontroli ocen, frekwencji i bieżących zmian. Średnio każdy rodzic loguje się blisko 2 razy w każdym tygodniu nauki szkolnej. Analizując logowania w zakresie grup wiekowych, dane wskaźnika różnią się nieznacznie.

Tabela 38. Liczba logowań w e-dzienniku – wskaźnik %.

klasy	liczba logowań z konta rodzica	liczba uczniów w oddziale	średnia odwiedzin	liczba tygodni nauki	średnia tygodniowa
-------	--------------------------------	---------------------------	-------------------	----------------------	--------------------

³² Raport „Mapa czynników ryzyka i chroniących młodzież przed zachowaniami ryzykownymi”, Instytut Profilaktyki Zintegrowanej, 2017.

³³ Zespół Szkół Publicznych Nr 2 w Pleszewie, moduł e-dziennika w okresie od 1.09.2021 r. – 28.02.2022 r.

I – III	9.141	202	45,52	23	1,98
IV – VI	7.605	179	42,48	23	1,85
VII – VIII	8.839	201	43,97	23	1,91

Źródło: dane z Zespołu Szkół Publicznych Nr 2 w Pleszewie.

Dość optymistyczne dane obu wskaźników mogą być jednak zaburzone z uwagi na fakt, że część rodziców przekazuje własny osobisty dostęp do zasobów e-dziennika swoim dzieciom. Choć nie jest znana skala tego zjawiska, należy podkreślić, że w danych mowa o liczbie logowań lub odczytywania wiadomości „z konta rodzica”, natomiast niekoniecznie „przez rodzica”. Niestety są to informacje nie do zweryfikowania.

Jak wyglądają relacje pleszewskiej młodzieży z rodzicami pokazują wnioski z badania z 2019 roku, ułożone od najwyższej punktowanych – twierdzących.

Tabela 39. Relacje z rodzicami w opinii dzieci.

Twierdzenia opisujące relacje z rodzicami	Tak	Nie
Dzieci zawiadamiają rodziców o celu wyjścia z domu i o godzinie powrotu	87,4	12,6
Rodzice pomagają nam zawsze rozwiązywać nasze problemy	78,6	21,4
Prawie każdego dnia jeden posiłek spożywamy wspólnie przy stole	74,1	25,9
Przed podjęciem ważnych decyzji rodzinnych wszyscy domownicy analizują problem	64	36
Rodzice chcą wiedzieć o nas wszystko	61,1	38,9
Rodzice rozmawiają z dziećmi o ważnych wydarzeniach społeczno-polit. i kult.	57,7	42,3
Każdy ma przydzielone na stałe obowiązki domowe	54,7	45,3
Każdy robi to, co uważa za słuszne	46,8	53,2
Rodzice kontrolują wykonanie zadanej pracy domowej	44,6	55,4
Nie dyskutuje się z ustaleniami rodziców	43,4	56,6
Jestem zwolniona(y) z różnych obowiązków, ale rodzice oczekują sukcesów w nauce	38,5	61,5
Polecenia wydawane dzieciom są tylko okazjonalnie	34,8	65,2

Źródło: „Diagnoza uzależnień młodzieży szkolnej w Mieście i Gminie Pleszew, wrzesień 2019 rok”.

W rankingu relacji z rodzicami na pierwszych czterech miejscach znalazły się twierdzenia: „dzieci zawiadamiają rodziców o celu wyjścia z domu i o godzinie powrotu” (87,4%), „rodzice pomagają nam zawsze rozwiązywać nasze problemy” (78,6%), „prawie każdego dnia jeden posiłek spożywamy przy stole, w gronie wszystkich domowników” (74,1%) oraz „przed podjęciem ważnych decyzji rodzinnych wszyscy domownicy analizują problem” (64%). Tak ustawiona piramida zwyczajów panujących w domu świadczy o dobrych relacjach z rodzicami i jest wyrazem troski rodziców, jaką obdarzają swoje dzieci

Jednocześnie przeprowadzone, w ramach diagnozy uzależnień pleszewskiej młodzieży szkolnej, badanie wskazuje, że blisko 60% dzieci nie rozmawia z rodzicami na temat zagrożeń związanych z zażywaniem narkotyków, a ponad 63% nie rozmawia o szkodliwości dopalaczy. Najczęściej w domach rozmawia się o picu alkoholu (18,8%) i paleniu papierosów (17,3%).

Tabela 40. Częstotliwość rozmów z rodzicami o zażywaniu używek i zagrożeń cyberprzemocą.

Temat rozmowy	Często	Rzadko	W ogóle nie rozmawiam
picia alkoholu	18,8	48,3	32,9
palenia papierosów	17,3	41,6	41,1
cyberprzemocy	11,2	31,4	57,4
zażywania narkotyków	11,3	29,2	59,5
zażywania dopalaczy	10,5	26,4	63,1

Źródło: „Diagnoza uzależnień młodzieży szkolnej w Mieście i Gminie Pleszew, wrzesień 2019 rok”

To niepokojące wskaźniki. Należałoby się zastanowić i zbadać, czy brak takich rozmów wynika z braku wiedzy rodziców na temat zagrożeń, wynikający z własnych doświadczeń i dorastania w czasie, gdy używki typu narkotyki i dopalacze były mniej dostępne i powszechne, czy braku czasu i zainteresowania dzieckiem.

Poddana badaniu młodzież szkolna wprost deklarowała jakie osoby/instytucje budzą jej zaufanie w obliczu problemów z nadużywaniem używek.

Tabela 41. Deklaracja zaufania w obliczu problemów nadużywania używek i zagrożeń cyberprzemocą.

Osoby i instytucje godne zaufania w obliczu zagrożeń	Rodzaje zagrożeń				
	alkohol	papierosy	narkotyki	dopalacze	cyberprzemoc
Do rodziców	59,7	49	40,8	40,3	56
Do poradni uzależnień	19	16,2	29	23,2	4,4
Do wychowawcy	5,2	7,2	4,4	4,3	23,6
Do pedagoga szkolnego	5	7,5	7,4	5,4	20,6
Do psychologa szkolnego	6,3	6,7	6,8	5,4	18,6
Do koleżanek i kolegów	23,3	22,5	13,8	12,4	19,2
Do dyrektora szkoły	4,4	3,8	5,4	4,2	14,5
Do księdza	8,7	7	4,6	5	7,2
Do starszego rodzeństwa	17,5	17,2	10,9	9,4	13,4
Do Policji	3,7	3,1	9,1	8,8	20,3
Do nikogo	14,7	19,6	20,9	24,9	17,2
Do kogoś innego, do kogo?	0	0	0	0	0

Zródło: „Diagnoza uzależnień młodzieży szkolnej w Mieście i Gminie Pleszew, wrzesień 2019 rok”.

Do rodziców w obliczu problemów nadużywania używek i zagrożeń cyberprzemocą zwróciło by się: blisko trzy piąte (59,7%) ankietowanych w obliczu problemów nadużywania alkoholu, 49% papierosów, 40,8% narkotyków, 40,3% dopalaczy oraz 56% wobec zagrożeń cyberprzemocą.

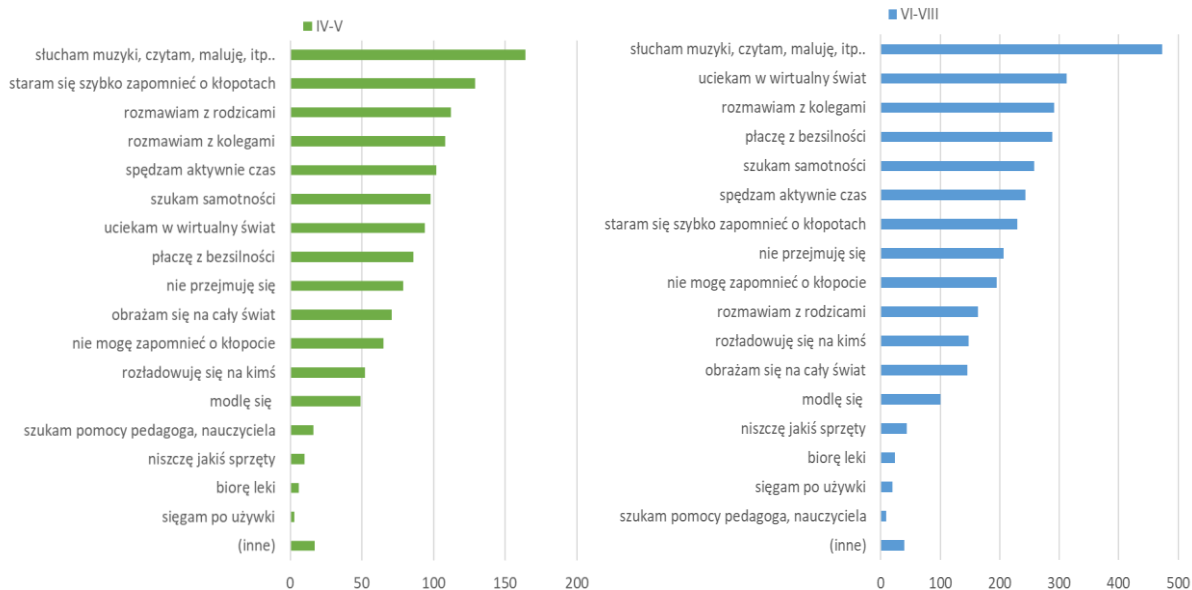
Natomiast do poradni uzależnień zwróciło by się 29% ankietowanych mających problem z nadużywaniem narkotyków i 23,2% uczniów z problemami nadużywania dopalaczy.

Z kolei problemów z cyberprzemocą (oprócz rodziców) największe zaufanie uzyskali: wychowawcy (23,6%) pedagodzy szkolni (20,6%) oraz Policja (20,3%).

Młodzież w obliczu problemów z nadużywaniem używek i cyberprzemocy najmniejszym zaufaniem obdarza: dyrektora szkoły, księdza (średnio niewiele ponad 5 punktów procentowych), psychologa szkolnego, wychowawcę i Policję.

Wnioski z badania potwierdziły wyniki diagnozy przeprowadzonej w 2021 roku, przeprowadzonej przed powrotem uczniów do szkół po wielomiesięcznej nauce na odległość (zdalnej nauce). Odpowiadając na pytanie „Co robię, gdy mam problem?” uszeregowali odpowiedzi, bardzo wysoko wskazując kolegów/rówieśników.

Wykres 13. Co robią uczniowie, gdy mają problem?



Źródło: Badanie Miasta i Gminy Pleszew w szkołach podstawowych pn. „Powrót do szkoły stacjonarnej”, kwiecień 2021 rok.

Tylko nieliczni zgłosiliby się o pomoc do pedagoga szkolnego /nauczyciela, natomiast rodzice, szczególnie w grupie dzieci młodszych, plasują się na zdecydowanie wyższych pozycjach.

IX. ANALIZA SWOT

Zgodnie z definicją słownikową analizy SWOT jest ona jedną z podstawowych metod analizy strategicznej, która oceni zarówno możliwości realizacji zadań przez Miasto i Gminę Pleszew w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii, jak i jej mocne i słabe strony. Ocena ta dotyczy czynników wewnętrznych Gminy, jak i zewnętrznych, wpływających na realizację zadań. Na czynniki wewnętrzne Miasto i Gmina Pleszew ma wpływ, może je kształtować, natomiast czynniki zewnętrzne występują niezależnie od sytuacji Gminy, są czynnikami w skali makro. Nazwa metody jest akronimem angielskich słów *strengths* (mocne strony), *weaknesses* (słabe strony), *opportunities* (szanse potencjalne lub zaistniałe w otoczeniu), *threats* (zagrożenia prawdopodobne lub istniejące w otoczeniu).

CZYNNIKI WEWNĘTRZNE

Mocne strony:

- baza lokalowa – dobre warunki lokalowe potrzebne do realizacji Programu
- środki finansowe niezbędne do realizacji zadań Programu i prawidłowość ich wykorzystania
- elastyczność Programu, duża swoboda działań, dostosowywanie do zmian charakteru zjawisk
- merytoryczna i wszechstronna zawartość Programu
- dokształcanie i podnoszenie kwalifikacji przez przedstawicieli grup zawodowych realizujących zadania Programu
- działalność świetlic środowiskowych

-
- wspomaganie szkół w realizacji programów profilaktycznych
 - możliwość korzystania ze wsparcia grup samopomocowych i wolontariuszy
 - aktywna działalność organizacji pozarządowych
 - działanie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
 - bogata oferta pomocy dla osób uzależnionych i członków ich rodzin
 - współpraca i zaangażowanie realizatorów Programu
 - prowadzenie pracy socjalnej z rodziną
 - szeroki wybór zajęć pozalekcyjnych
 - systematyczne podnoszenie kwalifikacji przez kadrę pomocy społecznej
 - możliwość szybkiego kontaktu na linii nauczyciel – rodzic
 - aktywne instytucje kultury
 - rozbudowana infrastruktura sportowa i rekreacyjna
 - zwarte środowisko lokalne i brak anonimowości
 - realizowane przez samorząd działania prorodzinne oraz opracowania koncepcyjne i strategiczne
 - dobra współpraca z placówkami resocjalizacyjnymi dla nieletnich i samotnych matek z dzieckiem.

Słabe strony:

- niechęć osób uzależnionych do podjęcia leczenia
- wzrastająca liczba osób eksperymentujących ze środkami psychoaktywnymi
- wzrastająca liczba osób korzystających z pomocy społecznej
- roszczeniowość osób „uzależnionych” od pomocy społecznej
- niewystarczająca świadomość społeczna na temat uzależnień i zagrożeń z nimi związanych
- niewystarczająca promocja organizacji pozarządowych działających na rzecz osób uzależnionych i zajmujących się profilaktyką uzależnień, grup wsparcia i grup samopomocowych
- niedostateczne dostosowanie budynków dla osób niepełnosprawnych i brak infrastruktury wewnątrz i na zewnątrz budynków administracyjnych
- niedostateczne finansowanie zadań pomocy społecznej
- wzrastająca liczba Niebieskich Kart
- niewystarczająca promocja o działających młodzieżowych grupach rówieśniczych (harcerstwo, wolontariat)
- realizowanie niewielu programów rekomendowanych
- słaba współpraca szkół podstawowych i ponadpodstawowych
- słabo rozwinięta sieć szkoleń tematycznych dla różnych grup społecznych, wiekowych i zawodowych.

CZYNNIKI ZEWNĘTRZNE

Szanse:

- otwarty na zmiany, posiadający kompetencje i sprawnie działający samorząd
- możliwość uzyskania dotacji z funduszy unijnych
- możliwość pozyskania środków finansowych na podnoszenie kwalifikacji
- ciągłe doskonalenie się pracowników organizacji i instytucji pomocowych i oświatowych
- wysoki poziom współpracy pomiędzy szkołą a rodziną, szczególnie dzieci młodszych
- wzrost zaangażowania wolontariuszy na rzecz osób wykluczonych społecznie
- nawiązywanie współpracy z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami działającymi na rzecz osób wykluczonych

-
- prowadzenie większej liczby programów profilaktycznych
 - rozwój systemu wsparcia na rzecz osób wymagających specjalistycznej pomocy.

Zagrożenia:

- przeciągająca się sytuacja pandemiczna w Polsce i na świecie
- narastające konsekwencje pandemii COVID-19
- starzenie się społeczeństwa
- odpływ młodych i wykształconych osób z miasta
- niewystarczające środki publiczne na pomoc dla dzieci i młodzieży
- wzrastający poziom narkomanii, alkoholizmu i różnic społecznych
- wzrost ilości sprzedawanego alkoholu
- utrzymywanie się dużej dostępności alkoholu
- „czarny rynek” dopalaczy i innych środków psychoaktywnych
- trudna sytuacja finansowa rodzin
- występowanie przemocy w rodzinie, marginalizacji osób
- niekontrolowany dostęp dzieci i młodzieży do Internetu
- niezdiagnozowane „uzależnienia” od informacji, telefonu i portali społecznościowych
- niewystarczające wywiązywanie się rodziców z roli opiekunów
- słaby dostęp do specjalistycznej opieki medycznej
- możliwe obniżenie skuteczności programów profilaktycznych wynikające z utrudnień ich realizacji w szkołach
- narastająca przestępczość i agresja dzieci i młodzieży
- słaba współpraca służb, zwłaszcza w zakresie skutecznego interweniowania
- rozpowszechnienie „edukacji Google” wśród dorosłych odpowiedzialnych za dzieci
- cele życiowe pokolenia „Z” są chwilowe, a często zupełnie nieokreślone
- słabnący z czasem dorastania dzieci wpływ rodziców.

Analiza mocnych i słabych stron Miasta i Gminy Pleszew oraz wszystkie zewnętrzne uwarunkowania o pozytywnym, jak i negatywnym wpływie na realizację celów Programu, pozwalają tak sformułować cele, że ich realizacja pozwoli poprawić i polepszyć sytuację osób z różnymi uzależnieniami.

X. CELE GŁÓWNE PROGRAMU

Główne cele Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii są w pełni kompatybilne z celami Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 – 2025. Zasadniczym i strategicznym założeniem Programu jest zadbanie o zdrowie społeczeństwa, zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu i zmniejszenie wszelkich nierówności w tym zakresie. Osiągnięcie tych założeń możliwe będzie dzięki ograniczeniu skali występujących w Mieście i Gminie Pleszew uzależnień i ich negatywnych następstw. Przy czym niezbędnym jest uwzględnienie również negatywnych skutków zdrowotnych wywołanych przez pandemię COVID-19.

Cele operacyjne Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 – 2025 obejmują:

- 1) profilaktykę nadwagi i otyłości,
- 2) profilaktykę uzależnień,
- 3) promocję zdrowia psychicznego,

- 4) zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne,
- 5) wyzwania demograficzne.

W ramach wymienionych celów operacyjnych realizowane są zadania przez różne podmioty, w tym przez jednostki samorządu terytorialnego, więc na tej podstawie sformułowano główne i szczegółowe cele Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

Cele główne Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022 – 2023 skupiają się na trzech płaszczyznach zadań, na profilaktyce, edukacji i szkoleniach, ukierunkowanych na walkę z wszelkimi uzależnieniami. Wsparcie w tym zakresie będzie obejmowało trzy poziomy:

- ogół społeczeństwa Miasta i Gminy Pleszew,
- rodziny z uzależnionymi i współuzależnionymi,
- jednostki, czyli indywidualne osoby uzależnione lub spożywające środki psychoaktywne.

Trzy cele główne Programu zostały podzielone na cele szczegółowe, które z kolei uwzględniają zadania do realizacji w ramach rozwiązywania problemów, profilaktyki i przeciwdziałania uzależnieniom od alkoholu, narkotyków, środków psychoaktywnych, behawioralnych i innych.

CEL GŁÓWNY NR 1. DZIAŁALNOŚĆ PROFILAKTYCZNA W ZAKRESIE UZALEŻNIEŃ* W MIEŚCIE I GMINIE PLESZEW

Cel szczegółowy 1.1. Udzielanie wsparcia dla osób z problemem uzależnień

Zadania:

- | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1. Wspomaganie działań interwencyjnych Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zmierzających do zastosowania obowiązku poddania się leczeniu przez osoby uzależnione, co powoduje rozkład rodziny | Działania ciągłe |
| 2. Zapewnienie odpowiednich działań profilaktycznych dedykowanych osobom dorosłym pijącym alkohol w sposób ryzykowny | Działania ciągłe |
| 3. Realizacja działań zmierzających do eliminowania lub redukcji czynników ryzyka uzależnień | Działania ciągłe |
| 4. Pomoc społeczna osobom uzależnionym dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym oraz integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej* | Działania ciągłe |

*Cel szczegółowy 1.2. Ograniczenie wpływu uzależnień na funkcjonowanie rodzin, w tym zapobieganie zjawisku przemocy w rodzinie**

Zadania:

- | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1. Kierowanie uzależnionych i współuzależnionych na terapie | Działania ciągłe |
| 2. Kierowanie uzależnionych na leczenie odwykowe | Działania ciągłe |
| 3. Prowadzenie edukacji normatywnej | Działania ciągłe |
| 4. Zmniejszanie dostępności fizycznej alkoholu (ograniczanie punktów sprzedaży alkoholu) | Działania ciągłe |
| 5. Wspieranie zatrudnienia socjalnego* | Działania ciągłe |

6. Programy samopomocy dla rodzin i osób doznających przemocy w rodzinie | Działania ciągłe

Cel szczegółowy 1.3. Wsparcie rodzin z osobami uzależnionymi

Zadania:

- | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------|
| 1. Upowszechnianie wiedzy na temat problemów uzależnień z wykorzystaniem broszur, ulotek i plakatów oraz nośników informacji w formie elektronicznej | | Działanie ciągłe |
| 2. Programy wsparcia dla młodych, dorosłych z grup ryzyka | | Działanie ciągłe |
| 3. Programy kierowane dla rodziców i opiekunów | | Działania ciągłe |
| 4. Poprawa relacji między dzieckiem a jego rodzicami | | Działania ciągłe |
| 5. Pomoc społeczna dla rodzin osób uzależnionych dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym oraz integrowanie ze środowiskiem lokalnym z wykorzystaniem pracy socjalnej* | | Działania ciągłe |

Cel szczegółowy 1.4. Zwiększenie dostępności usług specjalistycznych, pomocy psychospołecznej i prawnej dla uzależnionych, rodzin i dzieci*

Zadania:

- | | | |
|-------------------------------------------------------------------|--|------------------|
| 1. Poradnictwo rodzinne w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom | | Działania ciągłe |
| 2. Profilaktyka i poradnictwo skierowane do konkretnych grup | | Działania ciągłe |
| 3. Prowadzenie dyżurów psychologicznych dla dzieci | | Działania ciągłe |

Cel szczegółowy 1.5. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla uzależnionych, rodzin i dzieci*

Zadania:

- | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------|
| 1. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych działających na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień* | | Działania ciągłe |
| 2. Współdziałanie z organizacjami pozarządowymi i samopomocowymi zajmującymi się statutowo problematyką rozwiązywania problemów uzależnień | | Działania ciągłe |
| 3. Udostępnianie pomieszczeń Centrum Wspierania Inicjatyw Obywatelskich (CWIO) i Środowiskowego Domu Samopomocy (ŚDS) dla grup samopomocowych i terapeutycznych | | Działania ciągłe |
| 4. Prowadzenie Punktu Konsultacyjno – Informacyjnego dla osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków i dopalaczy, osób współuzależnionych oraz ofiar przemocy w rodzinie, w tym kierowanie osób uzależnionych do Poradni Odwykowej | | Działania ciągłe |
| 5. Realizacja programów postrehabilitacyjnych umożliwiających powrót do pełnienia ról społecznych dla osób uzależnionych | | Działania ciągłe |

Cel szczegółowy 1.6. Realizacja programów profilaktycznych

Zadania:

- | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------|
| 1. Działania profilaktyczne ze szczególnym uwzględnieniem „programów rekomendowanych” | | Działania ciągłe |
|---------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------|

*Cel szczegółowy 1.7. Podjęmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów alkoholowych**

Zadania:

- | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1. Prowadzenie działań kontrolnych punktów sprzedaży napojów alkoholowych | Działania ciągłe |
| 2. Kontrola punktów handlowych pod kątem realizacji zapisów ustawy zabraniających reklamy i promocji napojów alkoholowych z wyjątkiem piwa | Działania ciągłe |
| 3. Kontrola punktów gastronomicznych w zakresie sprzedaży i podawania napojów alkoholowych osobom nietrzeźwym lub niepełnoletnim oraz na kredyt lub pod zastaw | Działania ciągłe |
| 4. Zgodność oświadczeń o wysokości sprzedaży napojów alkoholowych ze stanem faktycznym | Działania ciągłe |
| 5. Pochodzenie alkoholu | Działania ciągłe |

CEL GŁÓWNY NR 2. DZIAŁALNOŚĆ EDUKACYJNA I INFORMACYJNA* W ZAKRESIE UZALEŻNIEŃ

Cel szczegółowy 2.1. Poszerzanie wiedzy społeczeństwa lokalnego na temat uzależnień i ich skutków

Zadania:

- | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1. Rozpowszechnianie informacji na temat uzależnień i ich następstw | Działania ciągłe |
| 2. Propagowanie wiedzy o zjawisku uzależnień oraz informacji o Gminnym Programie wśród mieszkańców | Działania ciągłe |
| 3. Działania informacyjne o dostępnej ofercie pomocy i wsparcia | Działania ciągłe |
| 4. Kampanie społeczne w obszarze uzależnień i kształtowanie świadomości zdrowotnej oraz motywacji do dbania o zdrowie | Działania ciągłe |
| 5. Dystrybuowanie materiałów informacyjno – edukacyjnych | Działania ciągłe |
| 6. Włączanie się w ogólnopolskie akcje promujące życie rodzinne bez przemocy i uzależnień | Działania ciągłe |

*Cel szczegółowy 2.2. Edukacja dzieci i młodzieży**

Zadania:

- | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1. Zapewnienie młodzieży udziału w programach wspierających relacje rówieśnicze oraz aktywność społeczną, w tym działania wolontariatu | Działania ciągłe |
| 2. Prowadzenie warsztatów i zajęć rozwijających u dzieci umiejętność rozładowania stresu oraz relaksacji | Działania ciągłe |
| 3. Opóźnienie wieku inicjacji alkoholowej i tytoniowej | Działania ciągłe |
| 4. Ochrona młodzieży przed używaniem narkotyków | Działania ciągłe |
| 5. Kształtowanie postaw dzieci i młodzieży oraz obniżenie pozytywnych oczekiwań związanych z używaniem Internetu/graniem w gry komputerowe/używaniem telefonu | Działania ciągłe |
| 6. Aktywne włączenie do działań edukacyjnych środowisk młodzieżowych szkół ponadpodstawowych | Działania ciągłe |
| 7. Organizacja prelekcji, pogadanek, spotkań, itp. | Działania ciągłe |
| 8. Działania wspierające bezpieczeństwo w Internecie | Działania ciągłe |

Cel szczegółowy 2.3. Programy edukacyjne dla rodziców

Zadania:

- | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1. Zajęcia edukacyjne dla rodziców nt. uzależnień z naciskiem na alkoholizm, narkomanię i uzależnienia behawioralne*, w tym rozpoznawania wczesnych objawów stosowania środków psychoaktywnych (alkohol, narkotyki, nowe substancje psychoaktywne, leków, itp.) | Działania ciągłe |
| 2. Przygotowanie rodzica do wykorzystania w relacji z dzieckiem dialogu motywującego oraz zasad porozumienia bez przemocy | Działania ciągłe |

Cel szczegółowy 2.4. Edukacja grup zawodowych

Zadania:

- | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1. Zwiększenie kompetencji nauczycieli i pedagogów oraz osób pracujących z dziećmi i młodzieżą w zakresie rozpoznawania dzieci z rodzin z problemem uzależnienia | Działania ciągłe |
| 2. Zwiększenie kompetencji nauczycieli i pedagogów oraz osób pracujących z dziećmi i młodzieżą w zakresie pracy z dzieckiem z rodziny z problemem uzależnienia | Działania ciągłe |

Cel szczegółowy 2.5. Promocja zdrowego stylu życia i zdrowia psychicznego

Zadania:

- | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1. Zagospodarowanie czasu wolnego dzieciom i młodzieży, w tym m.in. organizacja turniejów, półkolonii, kolonii, imprez okolicznościowych, pikników, mitingów, itp. | Działania ciągłe |
| 2. Promocja aktywności fizycznej oraz zainteresowań, hobby, itp. | Działania ciągłe |
| 3. Promocja instytucji kultury, sportu i rekreacji | Działania ciągłe |
| 4. Wsparcie pozalekcyjnych form aktywności dzieci i młodzieży* | Działania ciągłe |
| 5. Tworzenie dodatkowych form spędzania wolnego czasu przez dzieci i młodzież | Działania ciągłe |
| 6. Realizacja projektów i programów wychowawczych, interwencyjnych oraz profilaktycznych* | Działania ciągłe |
| 7. Organizacja pogadarek, zajęć edukacyjno – warsztatowych, kampanii, konferencji | Działania ciągłe |

Cel szczegółowy 2.6. Realizacja programów terapeutycznych w ramach przeciwdziałania uzależnieniom

Zadania:

- | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1. Ograniczenie szkód zdrowotnych, psychologicznych i społecznych wynikających ze spożywania środków psychoaktywnych oraz innych zachowań ryzykownych | Działania ciągłe |
| 2. Przeciwdziałanie negatywnym skutkom spożywania uzależnień | Działania ciągłe |

CEL GŁÓWNY NR 3. DZIAŁALNOŚĆ SZKOLENIOWA W ZAKRESIE UZALEŻNIEŃ*

Cel szczegółowy 3.1. Podniesienie poziomu wiedzy członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Zadania:

- | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1. Organizacja szkoleń dla członków Gminnej Komisji w zakresie kontroli punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych i oświadczeń z tytułu wartości sprzedaży alkoholu | Działanie ciągłe |
| 2. Zwiększenie skuteczności działań poprzez zorganizowanie szkoleń w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie dla członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych | Działania ciągłe |
| 3. Szkolenia dla członków Komisji z zakresu uzależnień, w tym behawioralnych* i ich skutków, pracy z osobą uzależnioną i współuzależnioną rodziną, motywowania do leczenia i kontrola przebiegu leczenia | Działania ciągłe |

Cel szczegółowy 3.2. Podniesienie poziomu kompetencji realizatorów Programu

Zadania:

- | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1. Zwiększenie poziomu wiedzy w grupie sprzedawców napojów alkoholowych | Działania ciągłe |
| 2. Zapewnienie możliwości udziału rodziców/opiekunów w warsztatach nt. możliwości abstynencji u swoich dzieci, wsparcia dzieci i młodzieży w kryzysie, umiejętności wychowawczych w kontekście uzależnień i znaczenia emocji w życiu rodziny | Działania ciągłe |
| 3. Doskonalenie kompetencji rodziców oraz osób pracujących z dziećmi i młodzieżą w zakresie wczesnego rozpoznawania zagrożenia używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych | Działania ciągłe |
| 4. Zwiększenie skuteczności działań poprzez zorganizowanie szkoleń w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie dla pracowników pomocy społecznej, Policji, Straży Miejskiej i innych | Działania ciągłe |
| 5. Podnoszenie kompetencji pedagogów, psychologów, nauczycieli, trenerów sportowych, asystentów rodziny, katechetów oraz innych osób pracujących z dziećmi i rodzinami | Działania ciągłe |

* oznaczono wszystkie zadania, które wpisane są w ustawę z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawę z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii. Zadania te należą do zadań własnych Gminy.

XI. WSKAŹNIKI REALIZACJI ZADAŃ PROGRAMU

Wskaźniki realizacji celów i zadań Gminnego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022 – 2023 stanowią integralny element ewaluacji i monitoringu wszelkich działań podjętych przez Miasto i Gminę Pleszew w obszarze uzależnień, przeciwdziałania, profilaktyki i rozwiązywania wszelkich problemów z nimi związanych.

Program w takim kształcie będzie realizowany po raz pierwszy, dlatego w ciągu kolejnych dwóch lat zostanie poddany szczegółowej analizie, a potem zostanie uzupełniony o kolejne wartości i wskaźniki, zostanie zweryfikowany i uaktualniony.

CEL GŁÓWNY NR 1. DZIAŁALNOŚĆ PROFILAKTYCZNA W ZAKRESIE UZALEŻNIEŃ W MIEŚCIE I GMINIE PLESZEW

Wskaźniki:

Cel szczegółowy 1.1.

- liczba interwencji Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- liczba osób poddanych leczeniu
- liczba programów dla osób pijących w sposób ryzykowny
- liczba zredukowanych lub wyeliminowanych czynników ryzyka
- liczba osób, którym udzielono pomocy społecznej

Cel szczegółowy 1.2.

- liczba uzależnionych i/lub współuzależnionych skierowanych na terapie
- liczba osób skierowanych na leczenie odwykowe
- liczba osób/rodzin objętych edukacją normatywną
- różnica dotycząca liczby punktów sprzedaży alkoholu wynikająca ze zmiany uchwały

Cel szczegółowy 1.3.

- zróżnicowane materiały reklamowe dotyczące uzależnień
- liczba programów wsparcia
- liczba osób uczestniczących w programach samopomocowych dla rodzin i osób doznających przemocy w rodzinie
- liczba rodziców uczestniczących w programach edukacyjnych dla rodziców
- liczba rodzin, którym udzielono pomocy społecznej

Cel szczegółowy 1.4.

- liczba rodzin objętych poradnictwem
- liczba osób objętych poradnictwem

Cel szczegółowy 1.5.

- liczba wspartych instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych
- liczba organizacji pozarządowych współpracujących przy realizacji Programu
- liczba spotkań grup samopomocowych
- liczba spotkań grup terapeutycznych
- liczba osób skierowanych do Poradni Odwykowej
- liczba osób korzystających z Punktu Konsultacyjno – Informacyjnego
- liczba osób korzystających z programów postrehabilitacyjnych

Cel szczegółowy 1.6.

- liczba programów profilaktycznych
- liczba programów rekomendowanych
- liczba osób korzystających z programów profilaktycznych

Cel szczegółowy 1.7.

- liczba przeprowadzonych kontroli
- liczba skontrolowanych punktów sprzedaży napojów alkoholowych
- liczba wydanych zaleceń pokontrolnych
- liczba cofniętych zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych

CEL GŁÓWNY NR 2. DDZIAŁALNOŚĆ EDUKACYJNA I INFORMACYJNA W ZAKRESIE UZALEŻNIEŃ

Wskaźniki:

Cel szczegółowy 2.1.

- liczba publikacji na temat uzależnień i ich skutków
- liczba osób biorących udział w kampaniach społecznych w obszarze uzależnień
- liczba osób biorących udział w akcjach ogólnopolskich dotyczących uzależnień

Cel szczegółowy 2.2.

- liczba programów rekomendowanych dla dzieci i młodzieży
- liczba dzieci biorącej udział w programach
- liczba prelekcji, pogadarek, spotkań dla dzieci i młodzieży

Cel szczegółowy 2.3.

- liczba zajęć edukacyjnych dla rodziców
- liczba rodziców uczestniczących w zajęciach

Cel szczegółowy 2.4.

- liczba osób, którzy podnieśli swoje kompetencje

Cel szczegółowy 2.5.

- liczba uczestników zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży
- liczba pogadarek, warsztatów, itp. na temat zdrowego stylu życia
- liczba dzieci biorących udział w pogadankach, itp.
- liczba osób dorosłych biorących udział w pogadankach, itp.

Cel szczegółowy 2.6.

- liczba programów terapeutycznych
- liczba osób korzystających z programów terapeutycznych

CEL GŁÓWNY NR 3. DZIAŁALNOŚĆ SZKOLENIOWA W ZAKRESIE UZALEŻNIEŃ

Wskaźniki:

Cel szczegółowy 3.1.

- liczba szkoleń dla członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Cel szczegółowy 3.2.

- liczba realizatorów Programu
- liczba uczestników szkoleń według grup odbiorców

XII. ZASOBY SAMORZĄDU DO REALIZACJI ZADAŃ

Institucje zaangażowane w proces budowania i realizowania Programu w sposób spójny, komplementarny i funkcjonalny muszą ze sobą ściśle współpracować. Doświadczenie samorządu ostatnich lat, przede wszystkim wydarzeń lat epidemii COVID-19, wskazuje na to, że polityka działań profilaktycznych, przeciwdziałania alkoholizmowi, narkomanii i uzależnieniom behawioralnym nie będzie efektywna bez wykorzystania potencjału zarówno wszystkich instytucji podległych samorządom, ale także organizacji pozarządowych oraz wszelkich przedstawicieli sektora nieformalnego, w tym powiązań rodzinnych, koleżeńskich, przyjacielskich i sąsiedzkich.

ZASOBY WŁASNE:

1) **Urząd Miasta i Gminy w Pleszewie**, ul. Rynek 1, 63-300 Pleszew,

- Wydział Rozwoju i Analiz – przede wszystkim w zakresie wydawania zezwoleń na sprzedaż oraz sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych, ich cofnięcia i wygaszenia w przypadkach przewidzianych prawem, przygotowywania propozycji zasad usytuowania miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych oraz limitu punktów sprzedaży napojów alkoholowych, kontroli podmiotów posiadających zezwolenia na sprzedaż oraz sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych, ewidencji oświadczeń o wielkości sprzedaży napojów alkoholowych oraz oświadczeń o wielkości sprzedaży napojów alkoholowych. Pracownik Wydziału jest członkiem Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pleszewie.
- Wydział Organizacyjny i Spraw Społecznych – przede wszystkim w zakresie przygotowywania i realizacji zadań określonych w gminnych programach przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii. Pracownik Wydziału jest członkiem Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pleszewie.
- Wydział Edukacji – przede wszystkim w zakresie realizacji programów i projektów oświatowych współfinansowanych ze środków zewnętrznych, planowania, organizacji szkoleń, doradztwa dla pracowników pedagogicznych i niepedagogicznych przedszkoli, szkół i placówek oświatowych, współdziałania z dyrektorami przedszkoli i szkół w zakresie organizacji kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, zgodnie z zaleceniami poradni psychologiczno – pedagogicznej, współpracy z Kuratorium Oświaty i innymi instytucjami oraz organizacjami, organizacji, współpracy i nadzoru nad akcjami profilaktyki prozdrowotnej prowadzonymi przez organizacje zewnętrzne dla mieszkańców Miasta i Gminy Pleszew.
- Straż Miejska – przede wszystkim w zakresie doprowadzania osób nietrzeźwych do izb wytrzeźwień lub miejsca ich zamieszkania, jeżeli osoby te zachowaniem swoim dają powód do zgorszenia w miejscu publicznym, znajdują się w okolicznościach zagrażających ich życiu lub zdrowiu albo zagrażają życiu i zdrowiu innych osób, informowania społeczności lokalnej o stanie i rodzajach zagrożeń, a także inicjowania i uczestnictwa w działaniach mających na celu zapobieganie popełnianiu przestępstw i wykroczeń oraz zjawiskom kryminogennym i współdziałania w tym zakresie z organami państwowymi, samorządowymi i organizacjami społecznymi, obserwowania i rejestrowania przy użyciu środków technicznych obrazu zdarzeń w miejscach publicznych.

- #### 2) **Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pleszewie (MGOPS)**, ul. Słowackiego 19A, 63-300 Pleszew – to jednostka budżetowa Miasta i Gminy powołana w celu realizacji zadań gminy z zakresu pomocy społecznej. Celem działania Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Pleszewie jest rozpoznanie, analiza i ocena potrzeb jednostkowych i środowiskowych, organizowanie i realizowanie wynikających z tego rozpoznania potrzeb, a także inspirowanie działalności innych sił społecznych działających w sferze pomocy społecznej do podejmowania działań na rzecz osób wykluczonych oraz zagrożonych wykluczeniem społecznym. Realizacja celów działania Miejsko – Gminnego Ośrodka

Pomocy Społecznej w Pleszewie następuje poprzez wykonywanie zadań własnych gminy, zadań zleconych gminie z zakresu administracji rządowej.

- 3) **Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pleszewie (GKRPA)**, ul. Rynek 1, 63-300 Pleszew, działa na podstawie art. 41 ust. 3 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Komisja powołana jest do inicjowania działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu, a także do podejmowania czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego.
- 4) **Punkt Konsultacyjno – Informacyjny dla osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków lub dopalaczy, współuzależnionych i z problemem przemocy w rodzinie**, ul. Kazimierza Wielkiego 7, 63-300 Pleszew (budynek Środowiskowego Domu Samopomocy).
- 5) **Centrum Wspierania Inicjatyw Obywatelskich w Pleszewie (CWIO)**, ul. Bolesława Krzywoustego 3, 63-300 Pleszew. Celem działania Centrum jest całodzienne zagospodarowanie czasu wolnego dla mieszkańców, zwłaszcza dla osób nieaktywnych zawodowo, wymagających wsparcia, pomocy oraz zagrożonych marginalizacją społeczną, promowanie działań służących aktywizacji społecznej, zwłaszcza wolontariatu oraz współpracy między organizacjami pozarządowymi. Wspieranie i wzmacnianie organizacji pozarządowych w ich działalności merytorycznej poprzez udzielanie porad w zakresie możliwości pozyskiwania środków zewnętrznych, organizacji i zarządzania, promocji działalności. Wspieranie inicjatyw lokalnych w zakresie: kultury i sztuki, nauki, edukacji, oświaty i wychowania, sportu i rekreacji, pomocy potrzebującym, w tym w szczególności zagrożonym wykluczeniem społecznym, przeciwdziałania bezrobociu, wspierania idei samorządności, kultywowania tradycji i upowszechniania historii, wspierania i dbania o ekologię oraz ochronę środowiska naturalnego, ochrony i promocji zdrowia, współpracy międzynarodowej, promocji, upowszechniania postaw proeuropejskich, wspierania i rozwoju przedsiębiorczości, wspierania i rozwoju instytucji około biznesowych, wspierania działań ekologicznych, integracji międzypokoleniowej, wspierania działań na rzecz osób niepełnosprawnych.

6) jednostki w zakresie opieki, dydaktyki, wychowania:

Jednostki prowadzone przez Miasto i Gminę Pleszew:

- Zespół Szkół Publicznych Nr 1 w Pleszewie, ul. Szkolna 5.,
- Zespół Szkół Publicznych Nr 2 w Pleszewie, ul. Ogrodowa 2,
- Zespół Szkół Publicznych Nr 3 w Pleszewie, ul. Bolesława Krzywoustego 4 i 6,
- Zespół Szkół Publicznych w Kowalewie, ul. Bolesława Chrobrego 36,
- Zespół Szkół Publicznych w Taczanowie Drugim, Taczanów Drugi 32C,
- Zespół Szkół Publicznych w Lenartowicach, Lenartowice 59,
- Publiczne Przedszkole Nr 1 „Bajka” w Pleszewie, ul. Gen. J. Hallera 30,
- Publiczne Przedszkole Nr 2 „Miś Uszatek” w Pleszewie, ul. Mieszka I 20,
- Publiczne Przedszkole Nr 3 „Słoneczne” w Pleszewie, Al. Wojska Polskiego 1.

Placówki publiczne i niepubliczne prowadzone przez podmioty inne niż jednostki samorządu terytorialnego, a działające na terenie Miasta i Gminy Pleszew to:

- Niepubliczne Liceum Ogólnokształcące w Pleszewie, ul. Bolesława Krzywoustego 4,
- Publiczna Szkoła Podstawowa im. Twórców Ludowych w Kuczkowie, ul. Parkowa 11,
- Publiczne Przedszkole w Kuczkowie, ul. Parkowa 11,
- Niepubliczna Szkoła Podstawowa im. rotmistrza Witolda Pileckiego w Sowinie Błotnej, Sowina Błotna 30,

- Niepubliczne Przedszkole w Sowinie Błotnej, Sowina Błotna 30,
- Szkoła Podstawowa Stowarzyszenie „Edukacja – Młodzież”, Aleje Wojska Polskiego 21,
- Niepubliczne Przedszkole Ochronka im. bł. Edmunda Bojanowskiego w Pleszewie, ul. Bojanowskiego 1,
- Niepubliczne Przedszkole „Pszczółka Maja”, ul. Warneńczyka 26,
- Niepubliczne Przedszkole „Pszczółka Maja” w Pleszewie ul. Podgórna 32,
- Prywatny Żłobek „Tuptuś” w Pleszewie, ul. Poznańska 93, ul. Krzyżowa 10, ul. Warneńczyka 26A,
- Niepubliczne Przedszkole Integracyjne „Tęczowa Kraina” w Pleszewie, ul. Rolna 12,
- Niepubliczne Przedszkole „Niezapominajka” w Pleszewie, ul. Sportowa 1,
- Niepubliczne Przedszkole i Żłobek „Niezapominajka II”, Zielona Łąka 21,
- Niepubliczny Żłobek „Gucio” w Pleszewie, ul. Prusa 2,
- Świetlice w Suchorzewie, Kowalewie, Bronowie, Pleszewie I i II, Zielonej Łące, Dobrej Nadziei, Ludwinie, Sowinie Błotnej, Rokutowie, Grodzisku, Marszewie, Prokopowie, Pacanowicach.

7) instytucje kultury i sportu, w tym Zajezdnia Kultury w Pleszewie, Kino Hel w Pleszewie, Biblioteka Miasta i Gminy Pleszew, Muzeum Regionalne w Pleszewie, Spółka Sport Sp. z o.o.

8) jednostki pomocnicze, w tym zarządy osiedli i rady sołeckie, którym Rada Miejska przekazuje do korzystania składniki mienia komunalnego i upoważnia je do oddawania tego mienia w najem lub dzierżawę, na podstawie odrębnych umów. Upoważnia również organy sołectw i osiedli do organizowania na ich terenie imprez masowych, wystaw, koncertów, konkursów, z zachowaniem ogólnie obowiązujących przepisów.

INNE PUBLICZNE PLACÓWKI, W TYM OŚWIATOWE, PROWADZONE PRZEZ SAMORZĄD POWIATOWY LUB WŁAŚCIWEGO MINISTRA:

- 1) Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Pleszewie**, ul. Słowackiego 14 (biurowiec SPOMASZ-u), 63-300 Pleszew, udziela dzieciom i młodzieży pomocy psychologiczno – pedagogicznej oraz pomocy w wyborze kierunku kształcenia i zawodu, rodzicom i nauczycielom pomocy psychologiczno – pedagogicznej związanej z wychowywaniem i kształceniem podopiecznych, a także wspomaga przedszkola, szkoły i placówki w zakresie realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych. powiatów. Do zadań Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Pleszewie należy: diagnozowanie dzieci i młodzieży, wydawanie opinii i orzeczeń dotyczących kształcenia i wychowania dzieci i młodzieży, udzielanie pomocy bezpośredniej uczniom oraz rodzicom, realizacja zadań profilaktycznych oraz wspierających wychowawczą i edukacyjną funkcję jednostek oświatowych, w tym wspieranie nauczycieli w rozwiązywaniu problemów dydaktyczno – wychowawczych oraz wspomaganie przedszkoli, szkół i placówek.
- 2) Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pleszewie (PCPR)**, ul. Kazimierza Wielkiego 7A, 63-300 Pleszew – jest jednostką organizacyjną pomocy społecznej, realizującą zadania z zakresu pomocy społecznej na szczeblu samorządu powiatu. Centrum jest jednostką budżetową, której organem założycielskim jest Rada Powiatu Pleszewskiego. Centrum działa jako samodzielna jednostka organizacyjno – budżetowa podległa bezpośrednio Zarządowi Powiatu Pleszewskiego. W strukturze organizacyjnej Powiatowego Centrum znajduje się **Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Pleszewie (OIK)**, ul. Wyspiańskiego 6, 63-300 Pleszew, w budynku Powiatowego Urzędu Pracy, I piętro, pokoje nr 21 i 22.

Jest instytucją obejmującą pomocą ofiary, świadków, a także sprawców przemocy w rodzinie. Podstawowym celem OIK jest podejmowanie działań na rzecz osób i rodzin będących w stanie kryzysu, prowadzących do przewrócenia równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a dzięki temu zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej. Działaniami interwencyjnymi objęte zostają rodziny bez względu na dochód. W ramach interwencji kryzysowej ośrodek udziela specjalistycznej pomocy psychologicznej a w zależności od potrzeb poradnictwa socjalnego lub prawnego, a w sytuacjach uzasadnionych tzw. „gorącej przemocy” pomaga ofiarom znaleźć schronienie w ośrodkach całodobowych na terenie województwa wielkopolskiego. Misją Ośrodka jest niesienie wsparcia rodzinom, które dotknięte są szeroko rozumianym kryzysem.

3) jednostki w zakresie dydaktyki, wychowania ,opieki:

- Liceum Ogólnokształcące im. St. Staszica w Pleszewie, ul. Poznańska 38,
- Zespół Szkół Technicznych w Pleszewie, ul. Zielona 3,
- Zespół Szkół Usługowo – Gospodarczych w Pleszewie, ul. Poznańska 36,
- Zespół Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego w Marszewie, Marszew 22,
- Zespół Placówek Specjalnych w Pleszewie, ul. Osiedlowa 1,
- Państwowa Szkoła Muzyczna I Stopnia w Pleszewie,
- Powiatowa Świetlica Środowiskowa dla młodzieży dojeżdżającej w Pleszewie.

4) Komenda Powiatowa Policji w Pleszewie, ul. Kochanowskiego 6, 63-300 Pleszew.

5) Poradnia Leczenia Uzależnień i Współuzależnienia od Alkoholu, ul. Poznańska 125A, 63-300 Pleszew, świadczy usługi w zakresie m.in. terapii uzależnień i współuzależnień, kierowania do ośrodków odwykowych, udzielania pomocy psychologicznej ofiarom przemocy domowej.

PROGRAM BĘDZIE REALIZOWANY PRZY UDZIALE GRUP WSPARCIA, KOŚCIOŁÓW, GRUP WYZNANIOWYCH I INNYCH ORGANIZACJI, STOWARZYSZEŃ, FUNDACJI, ZWIĄZKÓW:

- 1) Stowarzyszenie Trzeźwościowe „Azymut”**, ul. Bolesława Krzywoustego 3, 63-300 Pleszew. Cel działalności: Ozdrowienie moralne i psychiczne osób uzależnionych od alkoholu i środków zmieniających nastrój. Przeciwdziałanie patologiom społecznym, kształtowanie u członków dążenia do całkowitego powstrzymania się od picia alkoholu.
- 2) Pleszewskie Stowarzyszenie Przeciwdziałania Narkomanii**, ul. Św. Ducha 5, 63-300 Pleszew. Celem stowarzyszenia jest szeroko rozumiana pomoc dzieciom i młodzieży szkolnej oraz ich rodzicom w zakresie przeciwdziałania narkomanii a w szczególności szkolenie pedagogów, samorządów uczniowskich w zakresie profilaktyki antynarkotykowej. Organizowanie konkursów o tematyce antynałogowej oraz zajęć pozalekcyjnych. Organizowanie grup wsparcia dla uczniów znajdujących się w nałogowej fazie konsumpcyjnej. Ochrona szkół przed dealerami narkotykowymi. Publikowanie biuletynu informacyjnego dla rodziców. Współpraca i wymiana doświadczeń z towarzystwami, stowarzyszeniami, fundacjami, organizacjami pozarządowymi i innymi instytucjami zwalczającymi narkomanię w kraju i zagranicą.
- 3) Stowarzyszenie Centrum Rozwoju**, ul. Kazimierza Wielkiego 7a, 63-300 Pleszew. Celem stowarzyszenia jest szeroko rozumiana pomoc rodzinom zagrożonym i osobom niepełnosprawnym udzielana bezpłatnie, a w szczególności: wprowadzanie przejętych z zagranicy nowych metod i form rehabilitacji i nauczania osób niepełnosprawnych, organizowanie i prowadzenie Warsztatów Terapii

Zajęciowej dla dzieci, młodzieży i dorosłych, udoskonalenie Warsztatów Terapii Zajęciowej poprzez wprowadzenie nowych metod i sposobów pracy, powiększanie i modernizacja poszczególnych pracowni; zakup nowoczesnego sprzętu do rehabilitacji leczniczej — współpraca z zagranicą, tworzenie i prowadzenie zakładów aktywizacji zawodowej, objęcie terapią leczniczą i edukacją dzieci niepełnosprawnych już w wieku przedszkolnym wczesna interwencja, pomoc dzieciom poszkodowanym w wypadkach drogowych, tworzenie i prowadzenie warsztatów terapii leczniczej i edukacyjnej dla dzieci niepełnosprawnych w wieku przedszkolnym, tworzenie programów celowych dla stworzenia szerszego rynku pracy dla osób niepełnosprawnych, tworzenie i prowadzenie świetlic środowiskowych na terenie powiatu; pomoc fachowa w wyrównywaniu braków edukacyjnych dzieci z rodzin zagrożonych; tworzenie wolontariatu dotyczącego pomocy i opieki nad dziećmi i młodzieżą w rodzinach patologicznych, pomoc materialna i rzeczowa rodzinom zagrożonym, kompleksowa pomoc osobom dotkniętym problemem przemocy, kompleksowa pomoc osobom i rodzinom będącym w trudnej sytuacji życiowej oraz zagrożonych wykluczeniem społecznym; aktywizacja zawodowa i społeczna osób pozostających bez pracy, zagrożonych utratą pracy i wykluczeniem społecznym, kompleksowa pomoc osobom starszym, w tym w szczególności ich aktywizacja społeczna; rozwój wolontariatu, aktywizacja osób i rodzin zamieszkujących tereny wiejskie, upowszechnianie i ochrona praw osób i grup defaworyzowanych (kobiety, seniorzy, osoby niepełnosprawne, zagrożone wykluczeniem społecznym, mniejszości); przeciwdziałanie patologiom społecznym, profilaktyka w zakresie uzależnień.

- 4) **Towarzystwo Przyjaciół Dzieci**, Pleszew ul. Kolejowa 1/1, 63-300 Pleszew. Głównym celem działania organizacji jest troska o jakość warunków życia dziecka, jego rozwój, bezpieczeństwo i godność, a w szczególności: ochrona dzieci przed patologią społeczną, przemocą i złym traktowaniem, udzielanie pomocy rodzinom w sprawowaniu opieki nad dzieckiem, prowadzenie edukacji i innych działań w zakresie profilaktyki uzależnień (w szczególności narkomanii i alkoholizmu), organizacja i zagospodarowanie czasu wolnego wakacyjnego, upowszechnianie sportu i rekreacji, krajoznawstwa, promowanie twórczości artystycznej, organizacja działań na rzecz integracji dzieci i młodzieży zdrowej i niepełnosprawnej, prowadzenie działalności charytatywnej na rzecz pomocy dzieciom.
- 5) **Stowarzyszenie Pomocy Edukacyjnej „Kaganek Oświaty”**, ul. Rynek 1, 63-300 Pleszew. Oddziaływanie poprawiające funkcjonowanie pleszewskiej oświaty a przez to lepsze przygotowanie dzieci i młodzieży do dalszej nauki, a także działanie umożliwiające podnoszenie kwalifikacji osób dorosłych.
- 6) **Fundacja Rozwoju Lokalnego “Civitas”**, ul. Rynek 1, 63-300 Pleszew. Celem fundacji jest szeroko rozumiane działanie na rzecz wszechstronnego rozwoju lokalnego we wszystkich obszarach życia, w szczególności w zakresie: ochrony środowiska naturalnego, edukacji ekologicznej oraz wspierania działań na rzecz zrównoważonego rozwoju; sportu i rekreacji, rozwoju poprzez aktywność fizyczną i sport; prowadzenie działalności edukacyjnej na wszystkich etapach kształcenia; nauki, oświaty i wychowania; kultury i sztuki, kultywowania i upowszechniania tradycji; pomocy potrzebującym, w tym w szczególności zagrożonym wykluczeniem społecznym; przeciwdziałania bezrobociu; wspierania idei samorządności, postaw patriotycznych oraz obywatelskich; ochrony i promocji zdrowia; równości szans; profilaktyki i przeciwdziałania uzależnieniom; organizacji i promocji wolontariatu oraz aktywności obywatelskiej; wspierania rozwoju intelektualnego dzieci i młodzieży oraz przeciwdziałania przemocy.
- 7) **i inne podmioty, którym zlecane są poszczególne zadania Programu.**

XIII. KOORDYNOWANIE ZADAŃ PROGRAMU

Za nadzór nad realizacją Gminnego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022 – 2023 odpowiadać będzie Urząd Miasta i Gminy w Pleszewie. Głównym jego realizatorem będzie Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pleszewie. Program realizowany będzie we współpracy z:

- Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- organizacjami pozarządowymi,
- podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 1993 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, czyli:
 - a. osoby prawne i jednostki organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej, o stosunku Państwa do innych kościołów i związków wyznaniowych oraz o gwarancjach wolności sumienia i wyznania, jeżeli ich cele statutowe obejmują prowadzenie działalności pożytku publicznego,
 - b. stowarzyszenia jednostek samorządu terytorialnego,
 - c. spółdzielnie socjalne,
 - d. spółki akcyjne i spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz kluby sportowe będące spółkami działającymi na podstawie przepisów ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie (Dz. U. z 2019 r. poz. 1468, 1495 i 2251), które nie działają w celu osiągnięcia zysku oraz przeznaczają całość dochodu na realizację celów statutowych oraz nie przeznaczają zysku do podziału między swoich udziałowców, akcjonariuszy i pracowników,
- jednostkami organizacyjnymi Miasta i Gminy Pleszew,
- jednostkami pomocniczymi Miasta i Gminy Pleszew,
- osobami fizycznymi,
- innymi podmiotami zaangażowanymi w działania profilaktyczne i przeciwdziałanie uzależnieniom.

Należy podkreślić, że na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych mogą wpływać różne, zmieniające się czynniki wewnętrzne oraz zewnętrzne, na które Miasto i Gmina Pleszew nie ma wpływu. Są to tzw. czynniki ryzyka realizacji Programu. Czynniki te mogą być zarówno siłą napędową dla wykonania wielu działań, ale mogą również w znacznym stopniu hamować ich realizację.

XIV. FINANSOWANIE ZADAŃ PROGRAMI I GMINNEJ KOMISJI

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii realizowany będzie w latach 2022 i 2023 w ramach środków finansowych planowanych w budżecie Miasta i Gminy Pleszew.

Środki finansowe niezbędne do realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022 – 2023 pochodzą z opłat za zezwolenia, wydane na podstawie ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Dodatkowo zgodnie z ustawą z dnia 14 lutego 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z promocją prozdrowotnych wyrobów konsumenckich (Dz. U. z 2020 r. poz. 1492) wprowadzono dodatkowe opłaty za zezwolenia, o których mowa w art. 9 ust. 1 lub 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, dla przedsiębiorcy zaopatrującego przedsiębiorcę posiadającego zezwolenie na sprzedaż detaliczną napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży w napoje alkoholowe w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml.

Niewykorzystane środki przesuwają się jako niewygasające na realizację zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w roku następnym.

Za pracę obejmującą zakres działań wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości przeciwdziałaniu alkoholizmowi **członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych otrzymują wynagrodzenie** zgodnie z następującymi zasadami:

- 1) za każdorazowy udział w posiedzeniu plenarnym Komisji – wynagrodzenie zryczałtowane w wysokości:
 - 8% Przewodniczącemu Komisji,
 - 6% Sekretarzowi Komisji,
 - 4% członkom Komisjiminimalnego wynagrodzenia za pracę, określonego przepisami, z zastrzeżeniem pkt. 4),
- 2) za każdorazowy udział w pracach Zespołu GKRPA – wynagrodzenie zryczałtowane w wysokości:
 - 6% Przewodniczącemu Zespołu,
 - 4% członkom Zespołuminimalnego wynagrodzenia za pracę, określonego przepisami, z zastrzeżeniem pkt. 4),
- 3) za przeprowadzenie postępowania zmierzającego do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego, w tym m.in. przygotowanie wniosku, uzupełnienia, odwołania – 300 zł brutto każdy,
- 4) łączne wynagrodzenie z tytułów wymienionych w pkt. 1) i 2) nie może w skali miesiąca przekroczyć 30% minimalnego wynagrodzenia za pracę, ustalonego na podstawie ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. z 2020 r. poz. 2207),
- 5) podstawę do naliczenia wypłaty stanowi obecność na posiedzeniu potwierdzona własnoręcznym podpisem na liście obecności w dniu odbycia posiedzenia,
- 6) w przypadku poniesienia, przez członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, kosztów podróży służbowej na terenie kraju, przysługuje im zwrot poniesionych kosztów, na podstawie delegacji służbowej – na takich samych zasadach jak pracownikom Urzędu Miasta i Gminy Pleszew,
- 7) wypłata wynagrodzenia następuje jeden raz w miesiącu.

XV. MONITOROWANIE ZADAŃ PROGRAMU

Monitoring realizacji zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022 – 2023 będzie odbywał się corocznie poprzez analizę wskaźników realizacji poszczególnych celów Programu. Następnie sposób monitorowania zostanie poddany weryfikacji i, w przypadku zaistnienia potrzeby, zaktualizowany. Podobnie nastąpi ze wskaźnikami, które mogą zostać zweryfikowane, zaktualizowane i uzupełnione.

Każdy realizator danego celu bądź zadania będzie odpowiedzialny za dostarczenie do Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Pleszewie danych dotyczących realizacji wskaźnika oraz innych danych

dotyczących monitoringu, co będzie potwierdzało wykonanie danego zadania (o ile jest ono wykonalne). Będzie również wskazywało na wszelkie, ewentualne bariery w realizacji celów, a tym samym wskaźników ich wykonania.

Monitoring jest nierozdzielnie związany ze sprawozdawczością. Opis wskaźników realizacji celów pozwoli również na korektę celów, ich eliminację lub uzupełnienie o nowe. Z kompleksowego monitoringu Programu zostaną wyciągnięte wnioski, które zobrazują postawy wobec problemów uzależnień (od alkoholu, narkotyków, substancji psychoaktywnych, behawioralnych), jak i politykę bądź strategię wobec nich. Będzie to możliwe przez dwa lata realizacji nowego Programu, który został po raz pierwszy spisany na podstawie przepisów obowiązujących od 1 stycznia 2022 roku. Pozwoli to na obserwację trendów w obszarach opisanych w Programie oraz wnioskowanie o kierunku zmian. Wszelkie zgłoszone rekomendacje zostaną przeanalizowane i mogą stanowić istotny element następnym Gminnych Programów Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta i Gminy Pleszew.

XVI. SPRAWZDAWCZOŚĆ

1. Burmistrz Miasta i Gminy Pleszew na podstawie ankiety opracowanej przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom sporządza informację z realizacji działań podejmowanych w danym roku, które wynikają z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022 – 2023 i przesyła ją do Centrum w terminie do dnia 15 kwietnia roku następującego po roku, którego dotyczy informacja.
2. Burmistrz Miasta i Gminy Pleszew sporządza raport z wykonania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022 – 2023 w danym roku oraz efektów jego realizacji, który przedkłada Radzie Miejskiej w Pleszewie w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport.

XVII. SPIS TABEL

Wykaz tabel:

		strona
1	Liczba uczestników świetlic środowiskowych w latach 2018 – 2021.	19
2	Liczba uczniów korzystających ze świetlicy środowiskowej dla młodzieży dojeżdżającej w Pleszewie, w roku 2021.	20
3	Liczba uczestników inicjatyw sportowych realizowanych przez kluby, związki i stowarzyszenia, w roku 2021.	22
4	Liczba zezwoleń na sprzedaż alkoholu.	24
5	Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych <u>do spożycia w miejscu sprzedaży</u> (restauracje, puby, itp.).	25
6	Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych <u>do spożycia poza miejscem sprzedaży</u> (sklepy).	25
7	Liczba osób przypadająca na punkt sprzedaży napojów alkoholowych (ogółem).	26
8	Punkty sprzedaży napojów alkoholowych – osiedla.	26
9	Punkty sprzedaży napojów alkoholowych – sołectwa.	27
10	Wartość sprzedanego alkoholu na mieszkańca.	28

11	Liczba mieszkańców zameldowani na pobyt stały na terenie Miasta i Gminy Pleszew.	29
12	Liczba bezrobotnych na terenie Miasta i Gminy Pleszew.	29
13	Miejsce zażywania używek. Uczniowie szkół ponadgimnazjalnych i ponadpodstawowych.	30
14	Miejsce zażywania używek. Uczniowie szkół podstawowych.	31
15	Substancje odurzające używane przez uczniów, którzy przyznali, że korzystali z narkotyków.	34
16	Powody picia alkoholu przez uczniów w %, N=576.	35
17	Powody palenia papierosów przez uczniów w %, N=354.	35
18	Powody zażywania narkotyków przez uczniów w %, N=64.	36
19	Powody zażywania dopalaczy przez uczniów w %, N=4.	36
20	Źródła pochodzenia: alkoholu, papierosów, narkotyków i dopalaczy, uczniowie szkół ponadgimnazjalnych i ponadpodstawowych w %, N=451.	37
21	Źródła pochodzenia: alkoholu, papierosów, narkotyków i dopalaczy, uczniowie szkół podstawowych w %, N=505.	38
22	Obecność przy zażywaniu używek, uczniowie szkół ponadpodstawowych i ponadgimnazjalnych w %. N= 451(Jak często byłeś/aś świadkiem?).	38
23	Obecność przy zażywaniu używek, uczniowie szkół podstawowych w %. N= 505 (Jak często byłeś/aś świadkiem?).	39
24	Spożycie w litrach na jednego mieszkańca Polski.	41
25	Porady w punkcie konsultacyjno-informacyjnym dla osób uzależnionych, współuzależnionych i z problemem przemocy w rodzinie.	44
26	Liczba rodzin, w których prowadzona jest procedura „Niebieska Karta” przez Zespół Interdyscyplinarny w Pleszewie.	45
27	Liczba działań w rodzinie w obszarze uzależnień w Powiatowym Ośrodku Interwencji Kryzysowej w Pleszewie.	45
28	Dane dotyczące interwencji policji w grupie problemów z alkoholem.	46
29	Dane dotyczące interwencji policji w grupie problemów ze środkami narkotyków i innych substancji psychoaktywnych.	46
30	Liczba zrealizowanych akcji/programów profilaktycznych.	47
31	Liczba interwencji związanych z przemocą domową.	47
32	Liczba przyjętych do szpitala z powodu zatrucia używkami.	48
33	Liczba dzieci z problemem behawioralnym rozpoznany w Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Pleszewie.	52
34	Liczba uczniów w szkołach podstawowych, z epizodem związanym z substancjami uzależniającymi.	52
35	Liczba uczniów w szkołach ponadpodstawowych, z epizodem związanym z substancjami uzależniającymi.	52
36	Podział czynników ryzyka i czynników chroniących.	53
37	Liczba wiadomości w e-dzienniku – wskaźnik %.	55
38	Liczba logowań w e-dzienniku – wskaźnik %.	55
39	Relacje z rodzicami w opinii dzieci.	56
40	Częstotliwość rozmów z rodzicami o zażywaniu używek i zagrożeń cyberprzemocą.	56
41	Deklaracja zaufania w obliczu problemów nadużywania używek i zagrożeń cyberprzemocą.	57

XVIII. SPIS WYKRESÓW

Wykaz wykresów:

		strona
1	Częstotliwość korzystania z używek uczniów szkół ponadgimnazjalnych i ponadpodstawowych w %.	31
2	Częstotliwość korzystania z używek uczniów szkół podstawowych w %.	32
3	Rodzaj spożywanych alkoholi, uczniowie szkół ponadgimnazjalnych i ponadpodstawowych w %.	32
4	Rodzaj spożywanych alkoholi, uczniowie szkół podstawowych w %.	33
5	Częstotliwość picia alkoholu, uczniowie szkół ponadpodstawowych i ponadgimnazjalnych w % (Czy zdarzało Ci się pić alkohol kilka dni z rzędu?).	33
6	Częstotliwość picia alkoholu, uczniowie szkół podstawowych w % (Czy zdarzało Ci się pić alkohol kilka dni z rzędu?).	34
7	Stopień trudności zdobycia alkoholu, papierosów, narkotyków i dopalaczy uczniów szkół ponadgimnazjalnych i ponadpodstawowych w %, N=451.	36
8	Stopień trudności zdobycia alkoholu, papierosów, narkotyków i dopalaczy uczniów szkół podstawowych w %, N=505.	37
9	Częstotliwość picia alkoholu wśród Polaków.	40
10	Średnia spożycia na 1 mieszkańca w litrach 100% alkoholu.	41
11	Czas spędzony w Internecie, uczniowie szkół ponadpodstawowych.	50
12	Czas spędzony w Internecie, uczniowie szkół podstawowych.	50
13	Co robią uczniowie, gdy mają problem?	58