Projekt

z dnia 18 października 2021 r.
Zatwierdzony przez .....

UCHWAŁA XXXV/ /2021
RADY GMINY CHODZIEŻ

z dnia 26 października 2021 r.

w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2022 r.

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. 2021 r., poz. 1372 ze zm,) i art. 4^1 ust. 1, 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz.U. 2021 r., poz. 1119 z późn. zm.)

uchwala się , co następuje:

§ 1. 1. Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Chodzież na 2022 rok jak w załączniku Nr 1 do niniejszej uchwały.

2. Zasady finansowania zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych stanowią załącznik nr 2 do niniejszej uchwały.

§ 2. Odpowiedzialnym za realizację zadań wynikających z w/w. „Programu" czyni się Pełnomocnika ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przewodniczącego Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2022 roku.

Załącznik nr 1 do uchwały Nr …/2021

Rady Gminy Chodzież z dnia 28 września 2021 r.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Chodzież na 2022 rok

Wprowadzenie

Zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gminy. Zadania te są realizowane w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2022 r. wynika ze Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Chodzież na lata 2020 – 2029. Działania określone w Programie wynikają również z diagnozy lokalnych zagrożeń społecznych opracowanej na podstawie badań przeprowadzonych w 2019 roku. Uwzględnia on również cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych określone w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021-2025.

Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025.

Celem strategicznym Narodowego Programu Zdrowia jest zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu z uwzględnieniem wpływu skutków zdrowotnych wywołanych przez epidemię COVID-19 na zdrowie populacji. Wykaz zadań służących realizacji celu operacyjnego: profilaktyka nadwagi i otyłości, profilaktyka uzależnień, promocja zdrowia psychicznego, zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne, wyzwania demograficzne.

Cele i zadania określone w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2022 r. są spójne z Narodowym Programem Zdrowia i będą realizowane z uwzględnieniem konieczności zapewnienia dostępności, zgodnie z koncepcją projektowania uniwersalnego, określoną w art. 2 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, oraz potrzebami osób z rożnymi niepełnosprawnościami.

Najważniejsze definicje NPZ na lata 2021-2025 niezbędne do realizacji założeń w/w Programu:

1. Profilaktyka uniwersalna – ukierunkowana na całe populacje, działania adresowane do całych grup bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu.
2. Profilaktyka selektywna – ukierunkowana na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka, adresowana do jednostek lub grup, które ze względu na swoja sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe ryzyko wystąpienia problemów wynikających ze stosowania substancji psychoaktywnych.
3. Profilaktyka wskazująca – ukierunkowana na jednostki lub grupy wysokiego ryzyka demonstrujące wczesne symptomy problemów związanych z używaniem alkoholu, ale jeszcze nie spełniające kryteriów diagnostycznych uzależnienia.
4. Ryzykowne spożywanie alkoholu– picie nadmiernych ilości alkoholu (jednorazowo i w określonym przedziale czasu) niepociągające za sobą aktualnie negatywnych konsekwencji.
5. Szkodliwe picie alkoholu – wzorzec picia, który powoduje szkody zdrowotne, fizyczne, psychiczne, społeczne i psychologiczne, przy czym nie występuje uzależnienie od alkoholu.

6. Uzależnienie od alkoholu-kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych, poznawczych i społecznych, wśród których używanie alkoholu dominuje nad innymi zachowaniami, które poprzednio miało dla jednostki większą wartość; główne objawy to: głód alkoholu (silne pragnienie) i utrata kontroli nad jego używaniem.
7. Wczesne rozpoznanie i krótka interwencja– krótkie interwencje podejmowane przez lekarzy POZ lub innych specjalistów wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie,
8. Leczenie uzależnienia – działania służące redukcji objawów i przyczyn zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wynikających z używania alkoholu.

I. Diagnoza

W wyniku badań ankietowych przeprowadzonych w drugiej połowie 2019 roku, określono podstawowe problemy społeczne związane z nadużywaniem alkoholu, nikotyny, dopalaczy i narkotyków, uzależnieniem od hazardu, przemocą w rodzinie oraz w środowisku szkolnym, cyberprzemocą, a także postawami społecznymi wobec tychże zjawisk.
Dane dotyczące lokalnych zagrożeń społecznych uzyskane zostały w drodze anonimowych badań ankietowych przeprowadzonych w gminie Chodzież wśród trzech grup reprezentujących trzy lokalne środowiska:

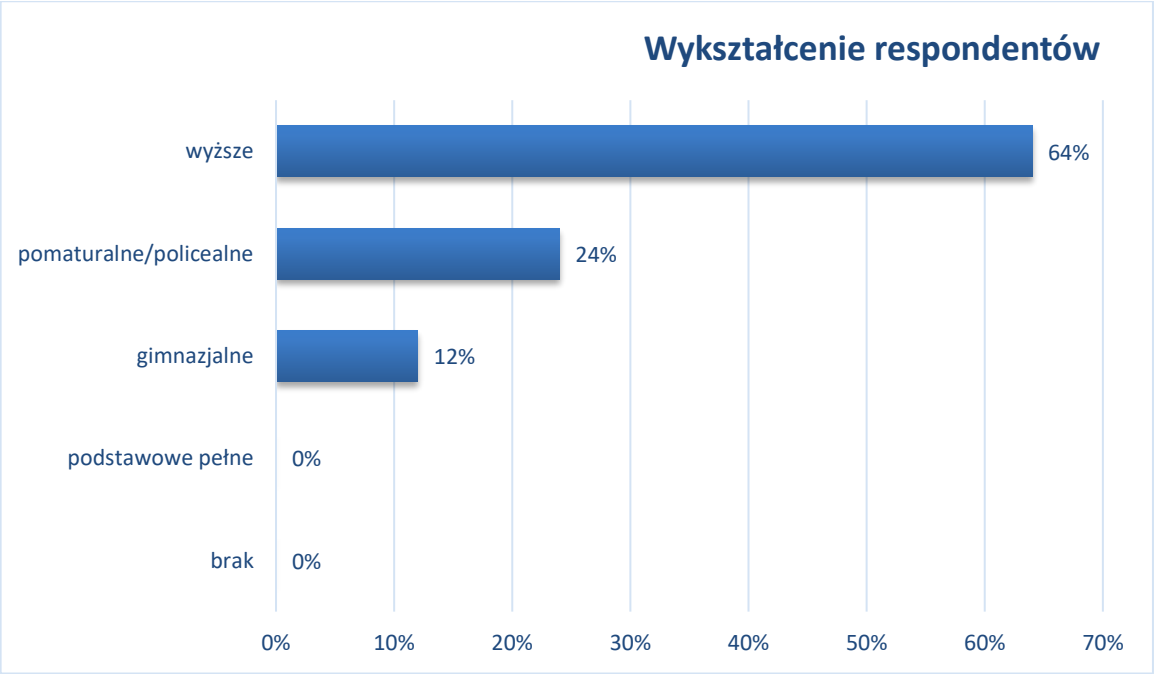
1) dorośli mieszkańcy

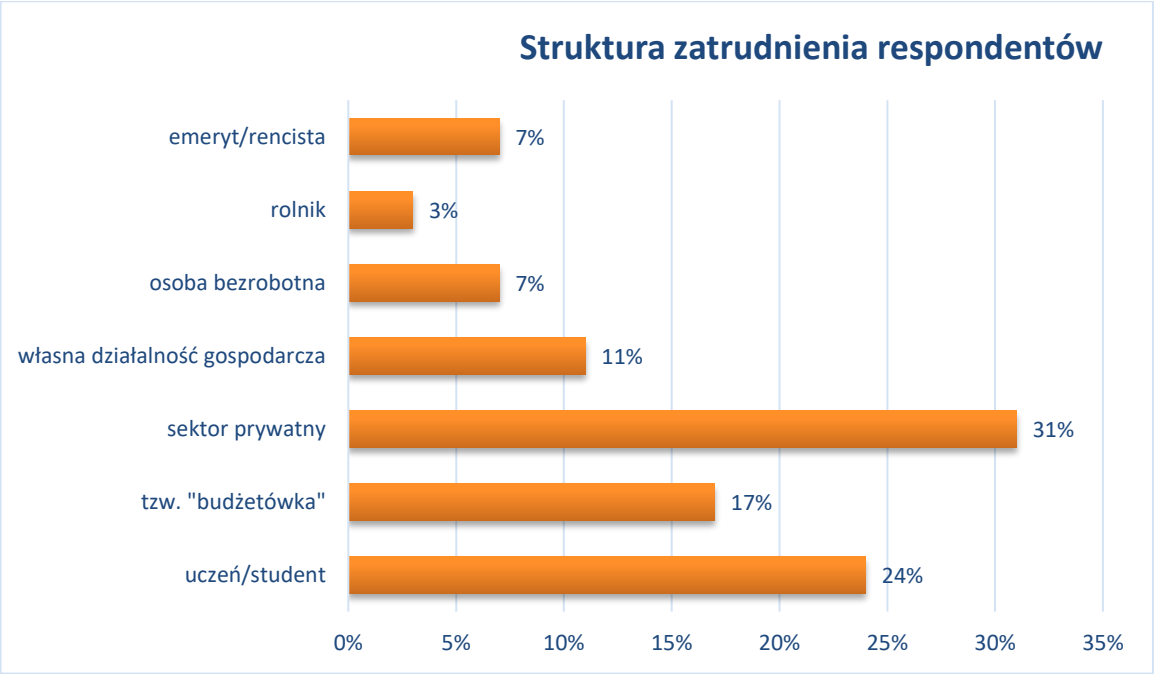
2) dzieci i młodzież szkolna

3) sprzedawcy i właściciele punktów sprzedaży alkoholu.

DOROŚLI MIESZKAŃCY

W badaniu wzięło udział 150 osób, w tym 61 mężczyzn oraz 89 kobiet. Średnia wieku badanych wyniosła 34 lata.





Celem badania była identyfikacja zagrożeń społecznych w środowisku lokalnym, w szczególności obejmujących:

- postawy społeczne dotyczące problemów istotnych w środowisku lokalnym
- problemy bezrobocia i lokalnego rynku pracy;
- zagadnienia związane z substancjami psychoaktywnymi, takimi jak narkotyki i dopalacze;
- zagadnienia związane ze spożywaniem alkoholu, postawami wobec alkoholu oraz problematyką uzależnienia;
- zagadnienia związane z uzależnieniem od papierosów oraz e-papierosów;
- zagadnienia związane z uzależnieniem od hazardu;
- zagadnienia związane z przemocą w rodzinie w tym przekonania dotyczące modelu wychowania dzieci i młodzieży w kontekście stosowania kar fizycznych;
- zagadnienia związane z cyberprzemocą oraz uzależnieniami od czynności związanych z nowymi technologiami.

Podstawowe problemy społeczne w opinii mieszkańców Gminy Chodzież oraz świadomość możliwości uzyskania pomocy.

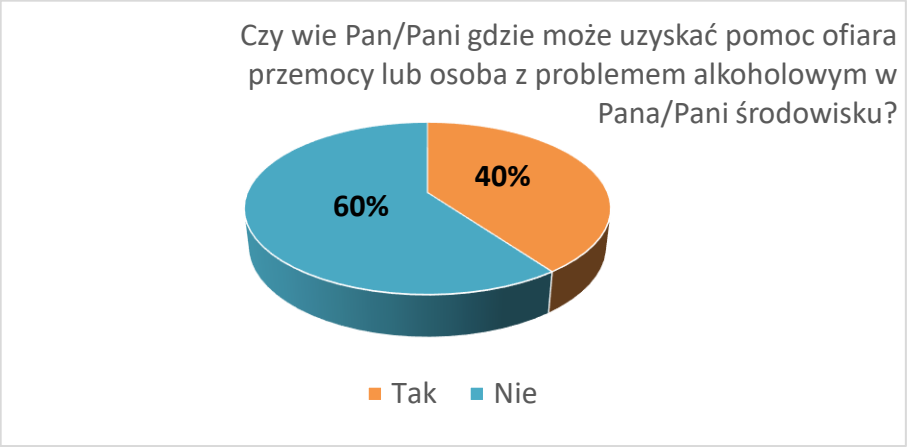
Przyjętą w tych badaniach miarą ważności odmiennych problemów społecznych jest odsetek badanych, którzy wskazują dany problem, jako bardzo ważny. Poniższa tabela przedstawia rozkład odpowiedzi uzyskanych w badaniu mieszkańców gminy Chodzież.

Ocena ważności lokalnych problemów społecznych przez badanych mieszkańców				
Problem	**Bardzo istotny**	**Raczej istotny**	**Raczej nieistotny**	**Zdecydowanie nieistotny**
Zanieczyszczenie powietrza (smog)	10%	50%	40%	0%
Zanieczyszczenie wody	5%	35%	55%	4%
Zanieczyszczenie krajobrazu (zaśmiecenie)	4%	35%	49%	12%
Bezrobocie	4%	31%	48%	17%
Bieda, ubóstwo	7%	21%	57%	16%
Bezdomność	7%	26%	49%	18%
Wzrost przestępczości	4%	29%	51%	17%
Kryzys rodziny	4%	28%	50%	18%
Kryzys norm moralnych	3%	21%	53%	22%

Najpoważniejszym problemem społecznym w opinii mieszkańców można uznać: **zanieczyszczenie powietrza (smog) – łącznie 60%**[1].

Wśród badanych mieszkańców **40% wie do jakich instytucji może zgłosić się osoba doświadczająca przemocy w rodzinie lub osoba z problemem alkoholowym.** Respondenci najczęściej wskazywali **policję, ośrodek pomocy społecznej, ośrodek leczenia uzależnień, zespół ośrodków wsparcia lub szpital.** Jako **źródła wiedzy** o wymienionych miejscach pomocy najczęściej wskazywano: **Internet, telewizję, prasę, rodzinę, znajomych oraz ulotki i plakaty widziane w mieście.**

60% badanych nie wie, gdzie szukać pomocy w sytuacji doświadczania przemocy lub zmagania się z problemem alkoholowym.



[1]Sumy odpowiedzi: *bardzo istotny* i *raczej istotny*.

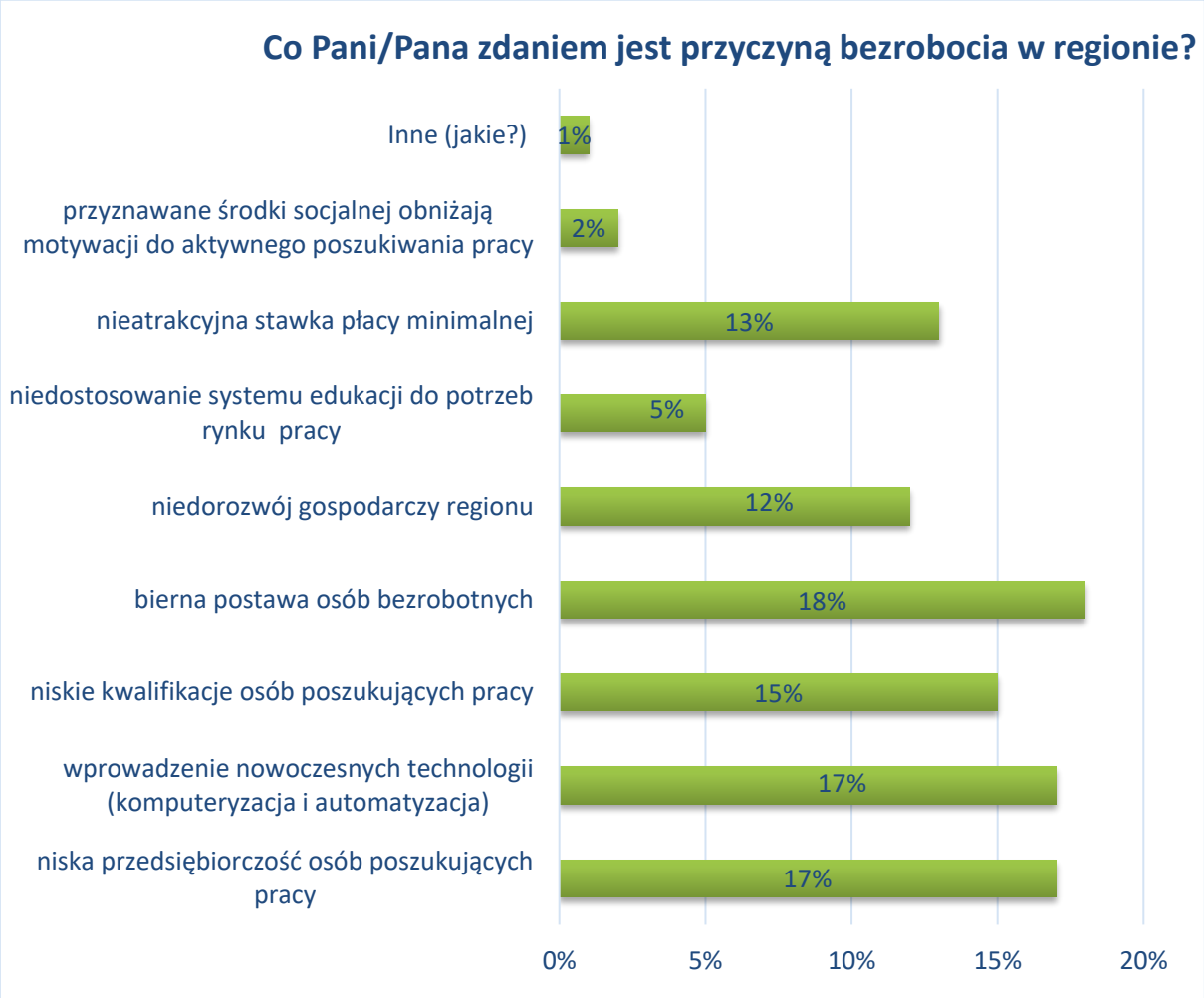
Problem bezrobocia w regionie.

Badani mieszkańcy głównych przyczyn bezrobocia upatrują w:

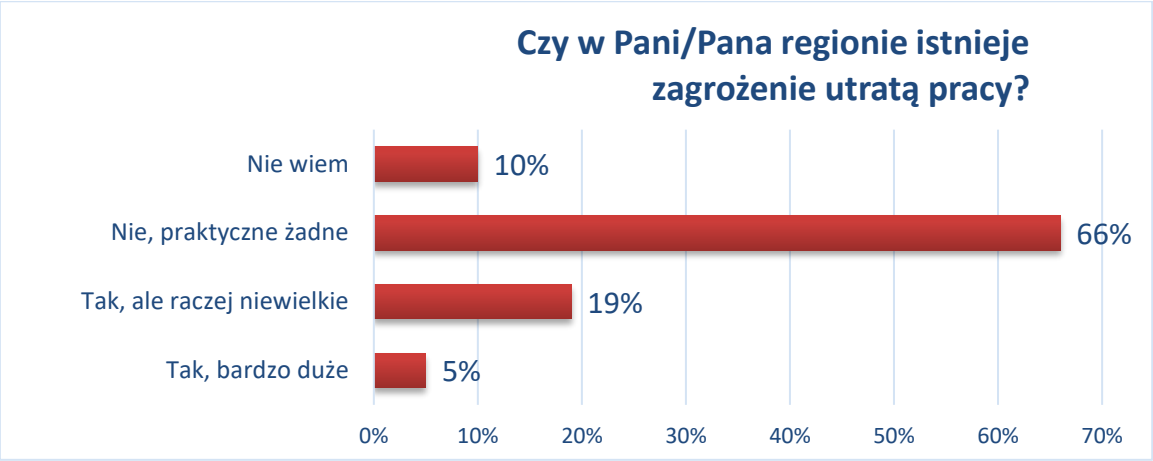
- biernej postawie osób bezrobotnych (18%)
- niska przedsiębiorczość osób poszukujących pracy (17%)
- wprowadzanie nowoczesnych technologii (17%)
- niskie kwalifikacje osób poszukujących pracy (15%)
- nieatrakcyjnej stawce płacy minimalnej (13%)
- niedorozwój gospodarczy regionu (12%)

Problemem z kolei nie wydają się:

- niedostosowanie systemu edukacji do potrzeb rynku pracy (5%)
- przyznawanie środków socjalnych, które obniżają motywację do aktywnego poszukiwania pracy(2%)

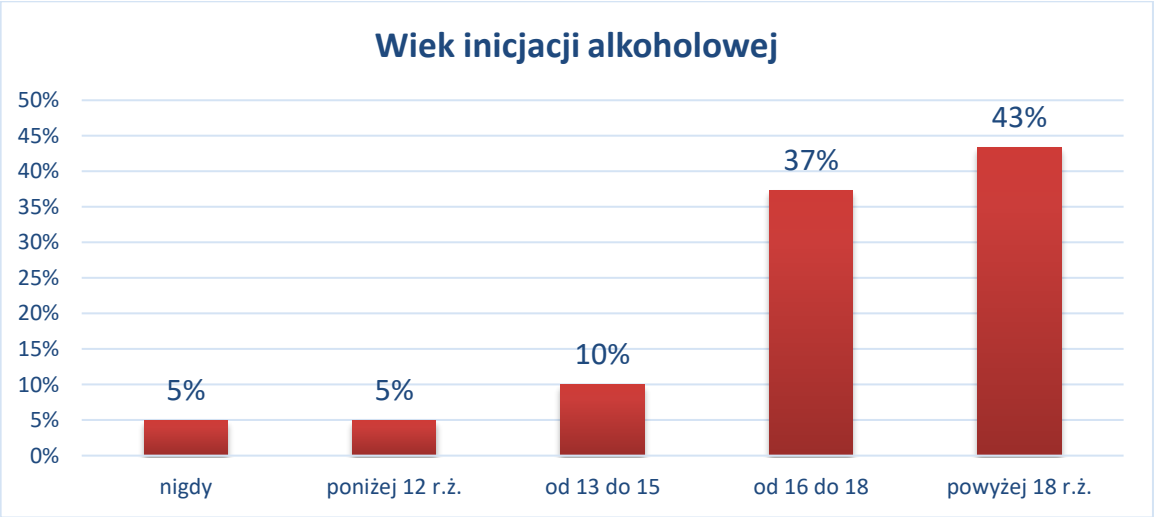


W perspektywie warunków zatrudnienia na lokalnym rynku pracy respondenci zostali zapytani, czy ich subiektywnym zdaniem istnieje **zagrożenie utratą pracy**. Należy przyjąć, że odpowiedzi wskazują na wysokie poczucie bezpieczeństwa zatrudnienia. **19% badanych zadeklarowało, że prawdopodobieństwo utraty pracy jest raczej niewielkie**, a tylko 5%, że jest ono bardzo duże. **66% badanych stwierdziło, że jest przeciwnie, tj. ryzyko utraty pracy na terenie gminy jest praktyczne żadne.** 10% mieszkańców w tej kwestii nie wyraziło swojej opinii.

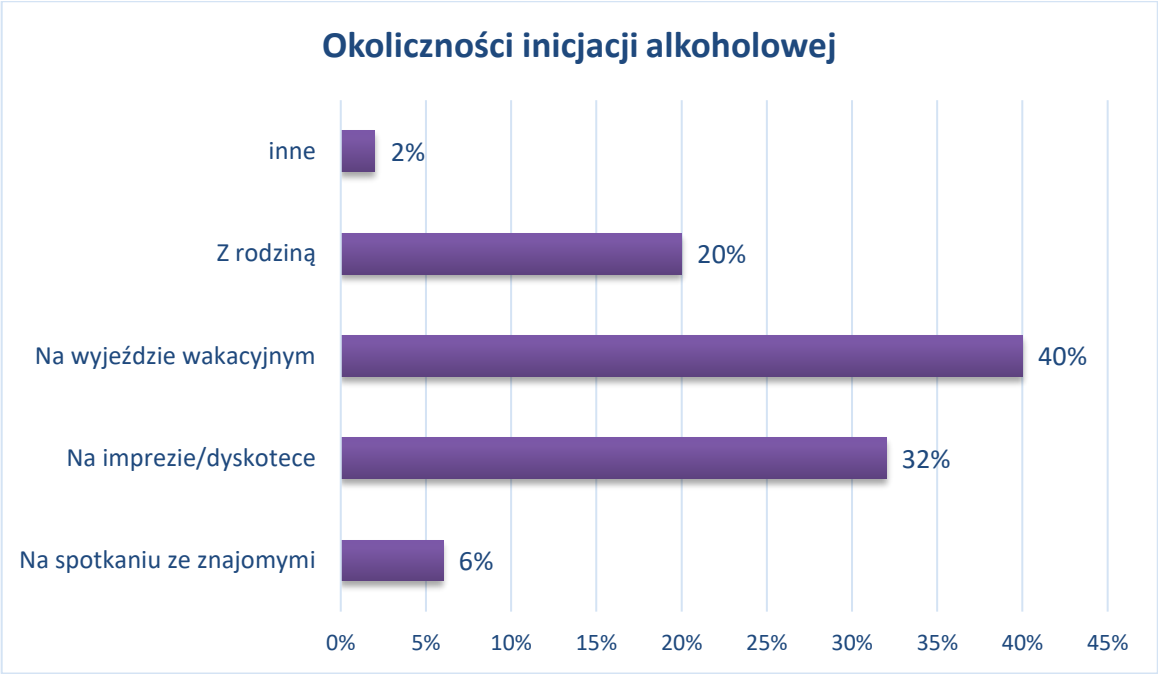


Spożywanie alkoholu oraz związane z nim inne problemy społeczne

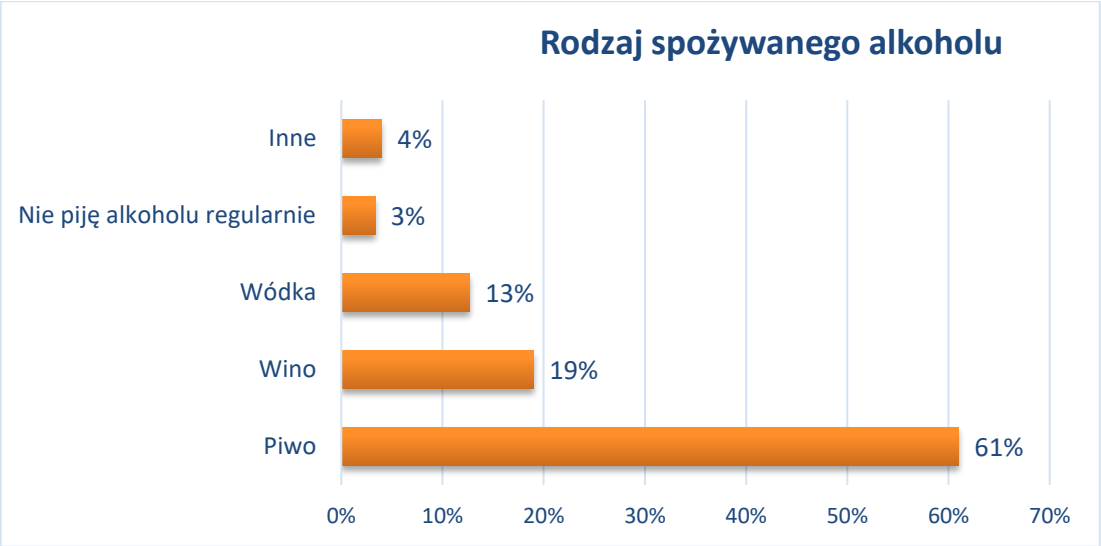
W przeprowadzonej ankiecie zbadano postawy i przekonania dorosłych mieszkańców na temat alkoholu.
Pierwszą z poruszanych kwestii był **wiek inicjacji alkoholowej**. **43%** osób deklaruje pierwsze spożycie alkoholu po osiągnięciu pełnoletności. Kolejne **37% wskazało na wiek między 16 a 18 rokiem życia**; 10% - między 13 a 15 r.ż., a 5% poniżej 12 r.ż.



Najczęściej deklarowaną okolicznością inicjacji alkoholowej wśród mieszkańców jest wyjazd **wakacyjny – 40%** oraz **impreza/dyskoteka – 32%**. W 20% odpowiedzi ankietowani spróbowali po raz pierwszy alkoholu w towarzystwie rodziny, co może wskazywać na społeczne przyzwolenie spożywania alkoholu osób poniżej 18 roku życia.



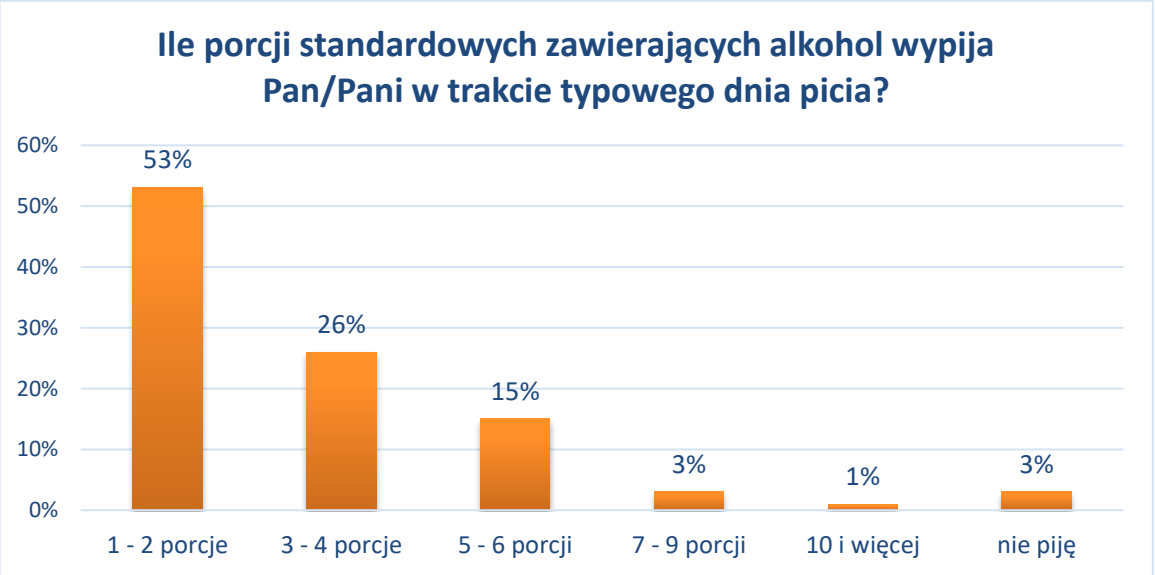
W następnej kolejności zapytano mieszkańców gminy Chodzież o rodzaj **najczęściej spożywanego przez nich alkoholu**. Na pierwszym miejscu jest piwo **(61%),** a następnie wino **(19%)**. 3% badanych zadeklarowało, że nie spożywa alkoholu regularnie.



Kolejną kwestią była **częstotliwość spożywania alkoholu**. **3%** badanych to osoby deklarujące **abstynencję**. Największa liczba badanych przyznała, że pije alkohol kilka razy w miesiącu (35%) oraz raz w tygodniu (27%). Jednocześnie 15% badanych wskazało, że spożywa alkohol kilka razy w tygodniu i kilka razy w roku. **5% badanych wskazało, że spożywa alkohol prawie codziennie.**

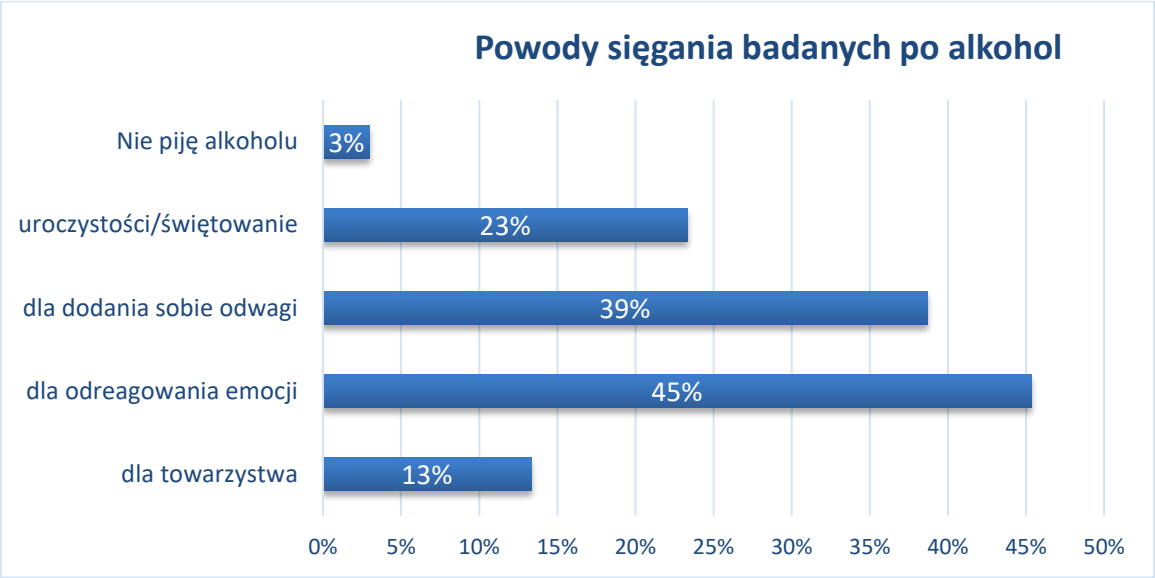
Oprócz częstotliwości spożywania alkoholu ważne są także jego **ilości**. Porcja standardowa alkoholu (tzn. 10g czystego, 100% alkoholu) zawarta jest w ok. 250 ml piwa o mocy 5% (pół butelki), w ok. 100 ml wina o mocy 12% (jeden kieliszek wina) oraz w ok. 30 ml wódki o mocy 40% (mały kieliszek wódki).

Badani deklarowali najczęściej, że spożywają jednorazowo 1 – 2 porcji alkoholu (53%)i**3-4 porcji(26%)**. 15% osób zadeklarowało spożywanie5-6 porcji alkoholu. W tym pytaniu również3% mieszkańców zadeklarowało abstynencję. **W związku z powyższym, należy uznać, że mieszkańcy gminy Chodzież odzwierciedlają postawy wobec picia alkoholu o niskim poziomie ryzyka**: spożywają alkohol okazjonalnie oraz w małych ilościach.



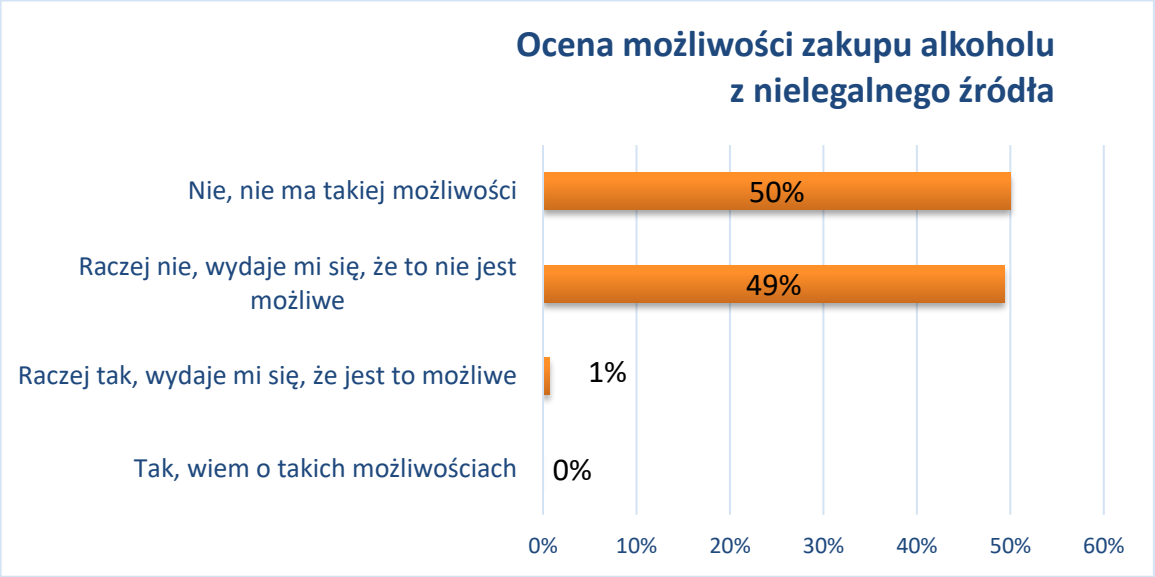
Do najczęściej wskazywanych okazji i motywów sięgania po alkohol mieszkańcy wskazują kolejno: **dla odreagowania emocji - 45%, dla dodania sobie odwagi – 39%, uroczystości/świętowanie – 23% i dla towarzystwa – 13%. Niepokojący wydaje się wskaźnik sugerujący, że łącznie, aż dla 84% badanych alkohol jest źródłem radzenia sobie z przeżywanymi emocjami[2].**

[2]Suma odpowiedzi: *dla odreagowania emocji* i *dla dodania sobie odwagi.*

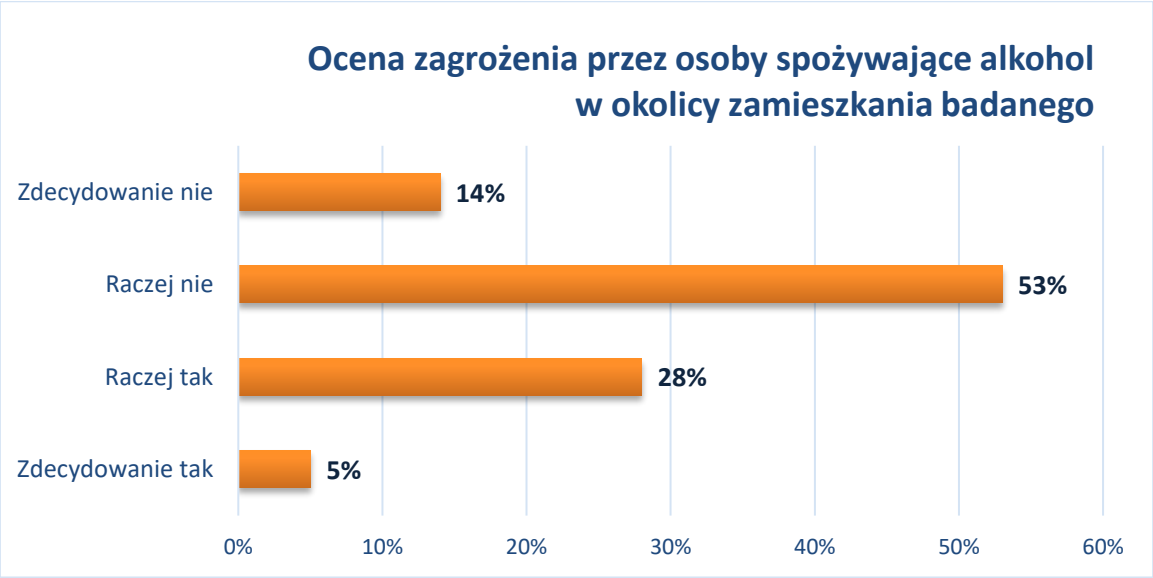


Kolejne cztery pytania nawiązują pośrednio do **poziomu poczucia bezpieczeństwa badanych mieszkańców i ich oceny dynamiki problemów alkoholowych w lokalnej społeczności**.

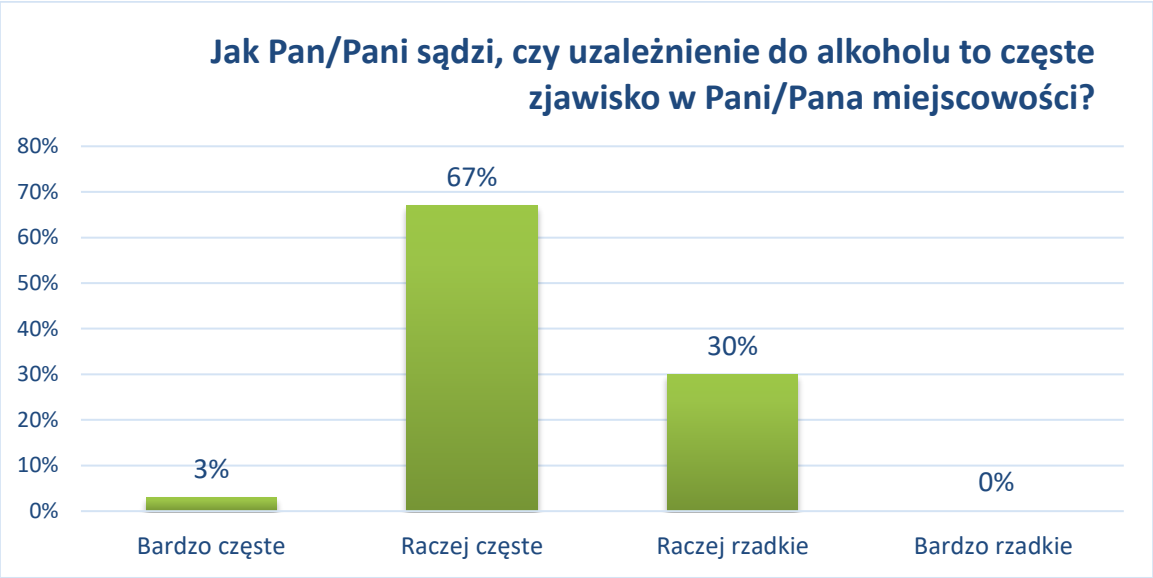
Pierwsze pytanie nawiązywało do **możliwości zakupu alkoholu z nielegalnego źródła**. **99%** badanych zadeklarowało, że nie ma takiej możliwości.



Kolejne pytanie dotyczyło oceny poziomu zagrożenia, jakie stanowią osoby spożywające alkohol w miejscu zamieszkania badanych.14 % badanych twierdzi, że osoby spożywające alkohol w okolicy zamieszkania badanego zdecydowanie nie stwarzają zagrożenia, **53% badanych, uważa, że takie osoby raczej nie stwarzają zagrożenia**, natomiast łącznie 33% jest zdania przeciwnego.



Łącznie aż 70% badanych wskazało w badaniu, że zjawisko uzależnienia od alkoholu w ich okolicy jest raczej i bardzo częste, a tylko 30% - raczej rzadkie.



Następne pytanie odnosiło się do opinii badanych na temat dynamiki spożywania alkoholu w lokalnej społeczności. Mieszkańcy w swoich odpowiedziach wskazali, że:

- widok osób awanturujących się pod sklepem i będących pod wpływem alkoholu jest **rzadszy niż w poprzednich latach**–67%;
- przypadki rozstrzygania spraw poprzez alkohol – **bez zmian** – 58%;
- widok osób pijących w miejscach publicznych jest **podobny jak w poprzednich latach** – 65%;
- obecnie dorośli i nieletni piją – **bez zmian** – 51%.

TWIERDZENIA	*Częstszy*	*Podobny*	*Rzadszy*	*Nie widzę zmiany*
Widok osób pijących alkohol w miejscach publicznych jest …	6%	65%	26%	3%
Widok osób pijanych lub awanturujących się pod wpływem alkoholu jest bez zmian	1%	25%	67%	7%
Przypadki rozstrzygania spraw poprzez alkohol („płacenie alkoholem", „opijanie spraw") są rzadsze	1%	10%	31%	58%
Obecnie dorośli i nieletni piją…	1%	3%	46%	51%

Zachowania związane z piciem alkoholu są w dużej mierze zależne od postaw, czyli chociażby wiedzy na temat szkodliwego działania alkoholu, emocji i motywacji, które towarzyszą jego spożywaniu.

Pierwsze z pytań dotyczyło mitu, jakoby alkohol zawarty w „słabszych" napojach (piwie, winie) był mniej szkodliwy niż ten zawarty w wysokoprocentowych napojach (np. w wódce).Łącznie mniej niż połowa ankietowanych mieszkańców udzieliło poprawnej odpowiedzi – 46%[3].

Kolejne pytanie badające postawy względem alkoholu dotyczyło dostępności i kontroli sprzedaży alkoholu. **Łącznie tylko 22% mieszkańców uważa, że należy lub raczej należy ograniczać dostępu do napojów alkoholowych bądź kontrolować jego sprzedaż**.

87% badanych ocenia osoby pijące alkohol, jako niezagrażające lub raczej niezagrażające bezpieczeństwu w środowisku lokalnym. Z kolei, 8%badanych zgadza lub raczej zgadza się ze stwierdzeniem, że osoby nieletnie mogą z łatwością kupić alkohol w lokalnych sklepach.

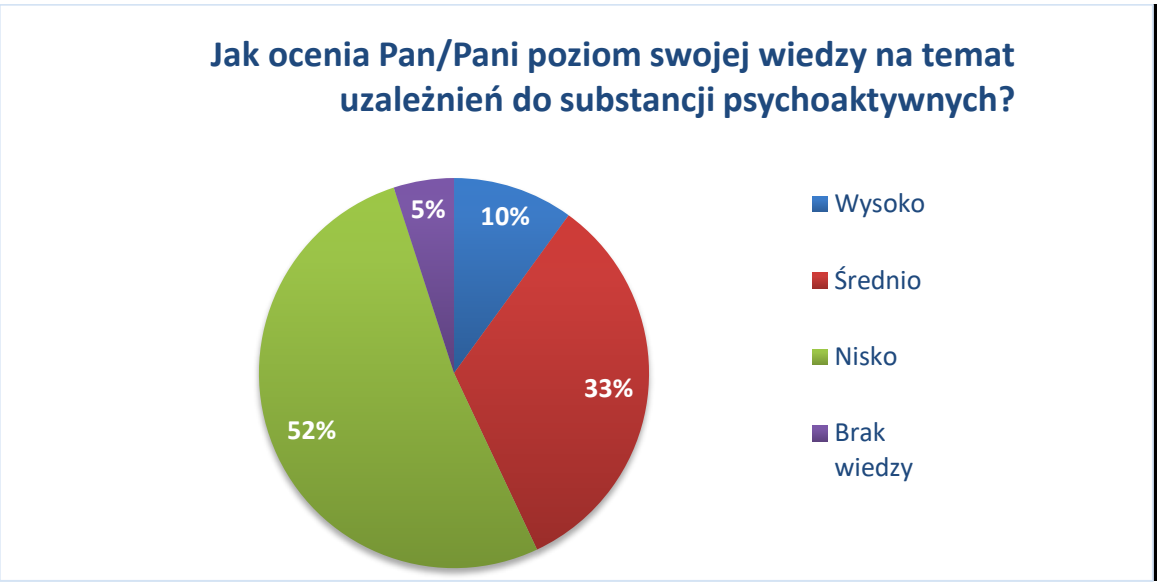
Można uznać, że część badanych przyjmuje konstruktywne postaw wobec alkoholu. **W kwestiach takich, jak: traktowanie alkoholu, jako rozwiązania trudnych sytuacji63% mieszkańców, nie jest jego zwolennikiem. Brak zgody na prowadzenie samochodu po spożyciu alkoholu wyraża,88%badanych, podobnie jak na spożywanie w czasie ciąży.**

Twierdzenie	*Zdecydowanie zgadzam się*	*Raczej zgadzam się*	*Raczej nie zgadzam się*	*Zdecydowanie nie zgadzam się*
Alkohol zawarty w piwie jest mniej groźny niż ten zawarty w wódce.	5%	49%	41%	5%
Dostęp do alkoholu powinien być ograniczony lub kontrolowany.	1%	21%	65%	13%
Osoby pijące alkohol zagrażają bezpieczeństwu w moim środowisku lokalnym.	0%	13%	36%	51%
Osoby nieletnie mogą z łatwością kupić alkohol w lokalnych sklepach.	1%	7%	43%	49%

[3]Suma odpowiedzi *zdecydowanie się nie zgadzam* i raczej *nie zgadzam się.*

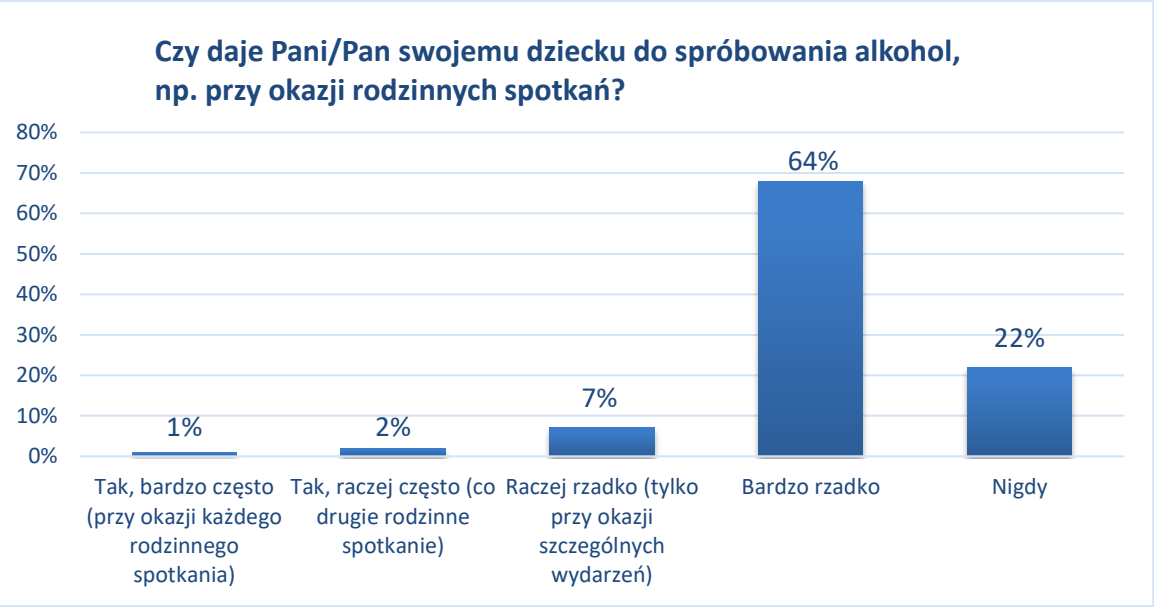
Picie alkoholu pomaga w trudnych sytuacjach życiowych.	1%	36%	38%	25%
Prowadzenie samochodu po niewielkiej ilości alkoholu jest bezpieczne.	1%	11%	55%	33%
Kobiety w ciąży mogą bezpiecznie pić niewielkie ilości alkoholu.	1%	11%	34%	54%

Postawy dorosłych mieszkańców wobec alkoholu odnoszą się także do **wiedzy** na jego temat oraz opinii na temat spożywania i dostępu alkoholu przez najmłodszych. Przede wszystkim, **badani respondenci na terenie gminy Chodzież oceniają swój poziom wiedzy na temat uzależnień od substancji psychoaktywnych, jako: niski (52%)i średni (33%)**. Brak wiedzy zadeklarowało tylko 5% badanych, a wysoki poziom 10%.



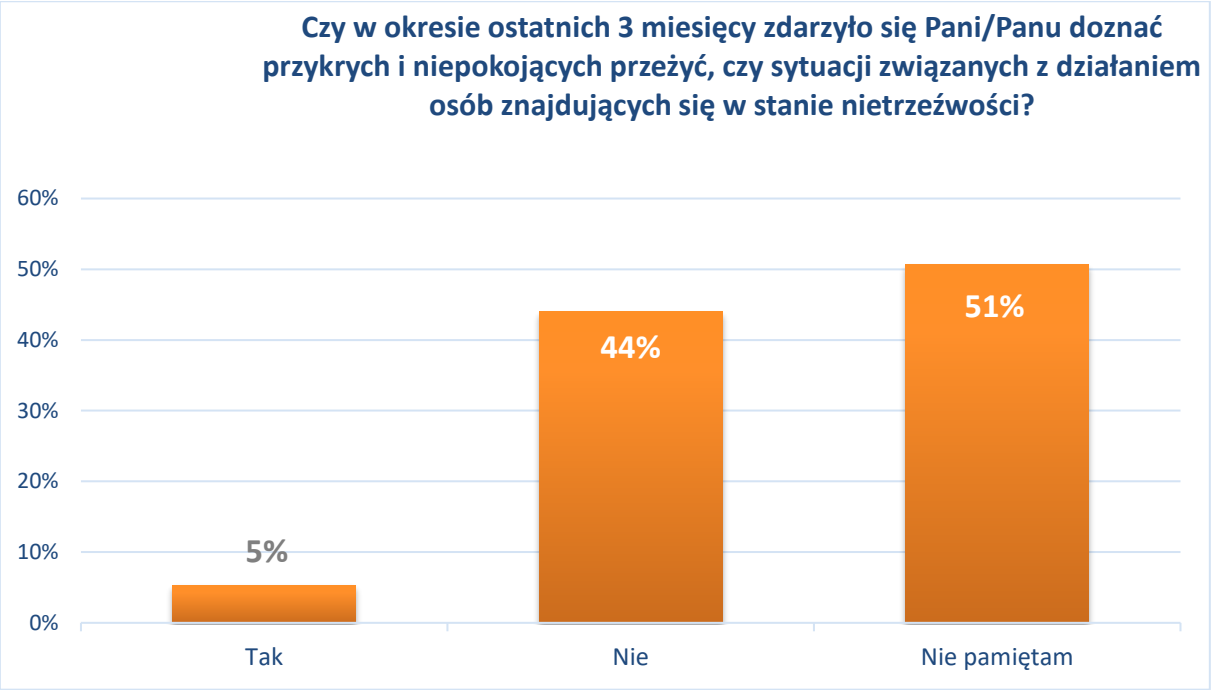
Jednym ze wskaźników potwierdzających powyższe deklaracje badanych, są odpowiedzi na pytanie: **„Czy Pani/Pana zdaniem istnieją substancje psychoaktywne, które nie uzależniają?”** Struktura odpowiedzi prezentuje się następująco: **41% badanych udzieliło poprawnej, tj. przeczącej odpowiedzi**; 27% błędnej, a 32% badanych nie potrafiło udzielić odpowiedzi.

Kolejne pytania dotyczyły postaw dorosłych mieszkańców gminy Chodzież wobec spożywania alkoholu przez najmłodszych, często swoich dzieci. Przede wszystkim, **większość badanych, bo 64%, pozwala próbować alkoholu swojemu dziecku bardzo rzadko**; **7% robi to raczej rzadko**. 22% badanych osób nigdy nie pozwala próbować alkoholu swojemu dziecku. Jednakże w pytaniu o okoliczności inicjacji alkoholowej, aż 20% odpowiedziało, że miało to miejsce z rodziną.



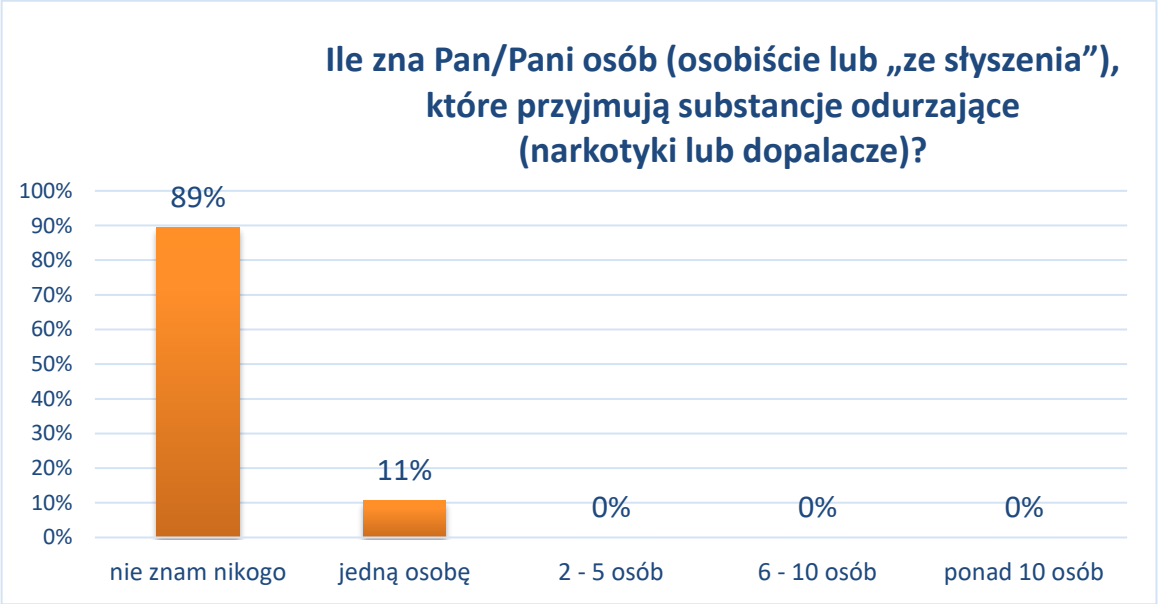
Na pytanie o reakcję badanego na informację, że jego dziecko spożywa alkohol, **19% badanych deklaruje, że zdecydowanie wyciągnęłoby konsekwencje**, a 46% że w ogóle nie zareagowałby na taką informację, 26% nie ma dzieci- nie wie jak postąpiłoby w takiej sytuacji.

Jedno z pytań w ankiecie dotyczyło przykrych i niepokojących przeżyć, czy sytuacji związanych z działaniem osób znajdujących się w stanie nietrzeźwości. 44% osób wskazało, że takich sytuacji nie było, tylko 5% odpowiedziało twierdząco, a 51% nie pamięta takiego zdarzenia.



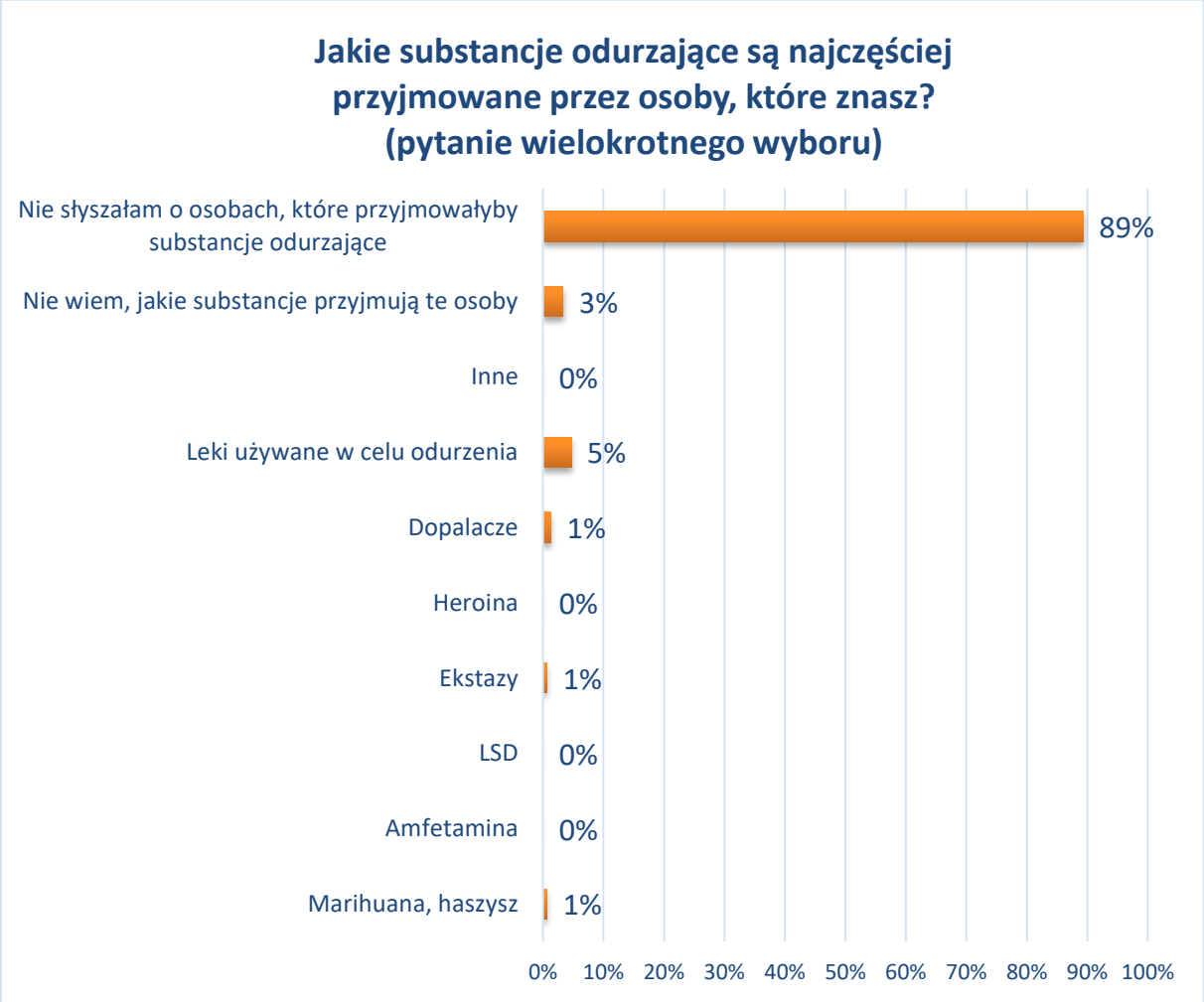
Substancje psychoaktywne: narkotyki i dopalacze

Kolejne badania postaw mieszkańców gminy Chodzież wobec substancji psychoaktywnych rozpoczęto od pytania, które dotyczyło osób zażywających narkotyki i dopalacze w najbliższym środowisku badanych. Poniższy wykres prezentuje otrzymane wyniki. Łącznie 11% **badanych zna jedną osobę zażywającą substancje psychoaktywne: narkotyki lub dopalacze, a 89% odpowiedzi wskazuje, że badani w swoim środowisku nie mają osób przyjmujących substancje odurzające**.

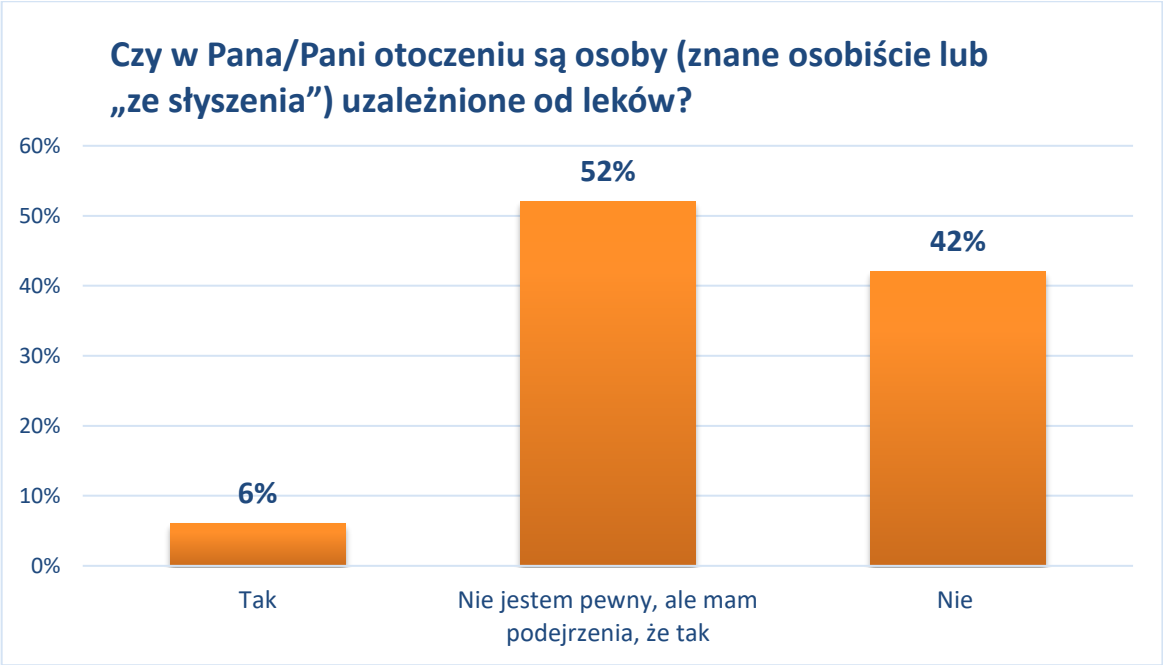


99% deklaruje brak wiedzy na temat, gdzie może nabyć substancje psychoaktywne takie, jak narkotyki czy dopalacze.

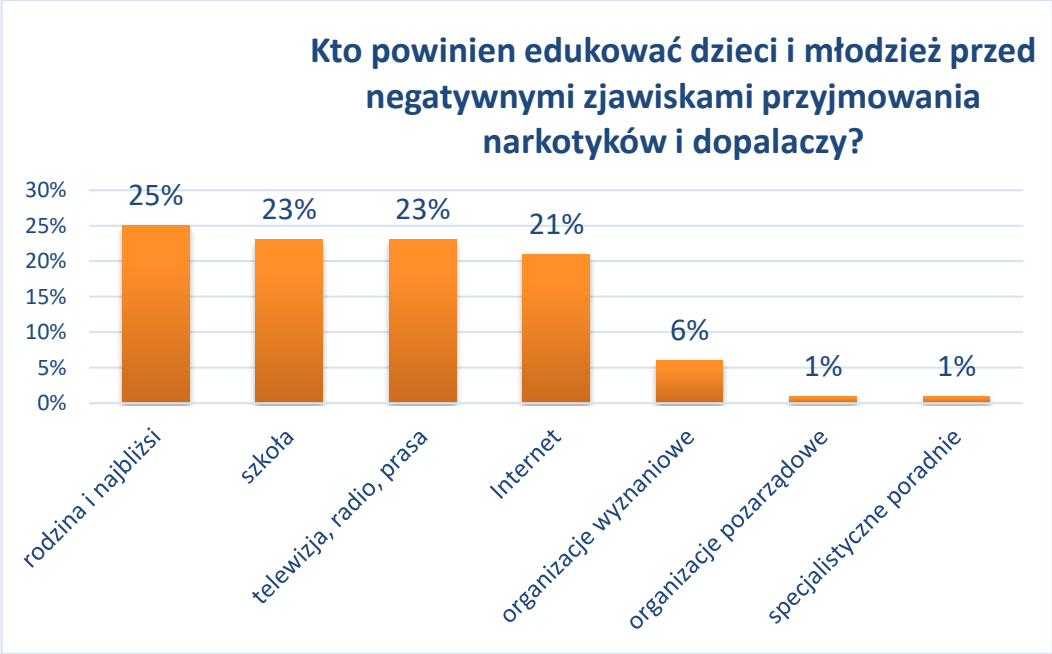
Wśród najczęściej stosowanych w środowisku lokalnym substancji znalazły się **leki w celu odurzenia –5% badanych zna osoby, które przyjmują te substancje.**



W środowisku lokalnym ten problem jest spotykany.**52% nie jest pewnych, ale ma podejrzenia, że osoby w ich otoczeniu mogą być uzależnione**. Z kolei, 42% badanych stwierdza, że takich osób w swoim najbliższym otoczeniu nie ma.6% odpowiedzi wskazuje przeciwnie.



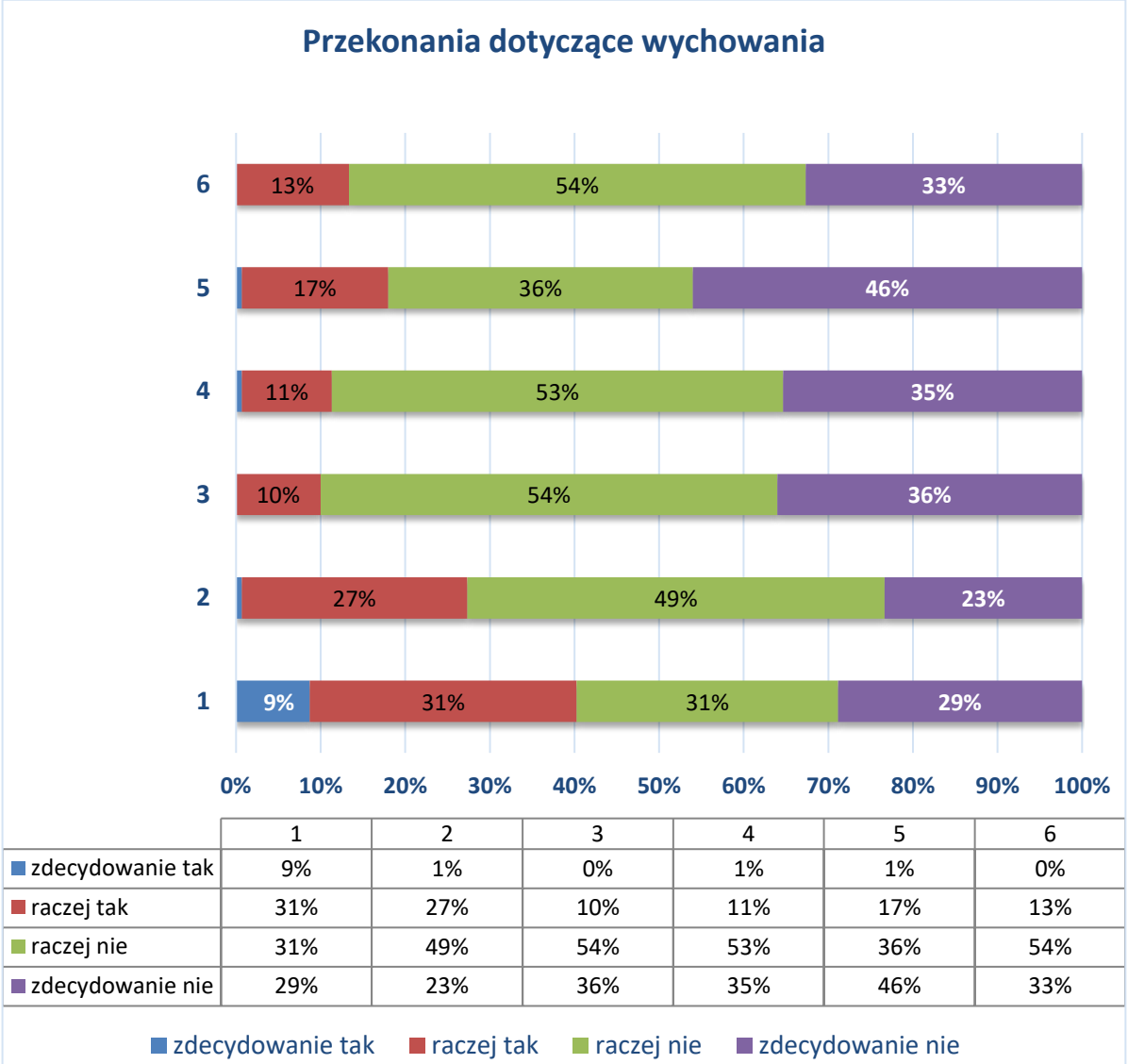
Ze względu na coraz większą dostępność substancji psychoaktywnych, badanych zapytano także o ich **opinie na temat, jakie podmioty powinny być odpowiedzialne za edukację młodych ludzi**, która kształtowałaby ich świadomość m.in. na temat konsekwencji podejmowanych przez siebie zachowań ryzykownych związanych z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych. **Okazuje się, że na pierwszym miejscu jest rodzina (25%), a następnie szkoła(23%),telewizja radio, prasa (23%) oraz Internet (21%).**



Przekonania dotyczące wychowania dzieci

Badani otrzymali propozycje czterech stwierdzeń dotyczących wychowania dzieci, z którymi mogli się zgodzić bądź też nie. Stwierdzenie:, „**Aby prawidłowo wychować dziecko, należy od czasu do czasu dawać klapsa” w 60% spotkało się z brakiem akceptacji wśród badanych.** Kolejne twierdzenie: „**Dziecko powinno bać się rodziców, wtedy łatwiej o posłuszeństwo i szacunek” zostało odrzucone przez 72% badanych.**

Jednak tylko**13% zgadza się ze stwierdzeniem, że bicie dziecka jest oznaką bezradności rodziców.** Poglądy mieszkańców na temat delegalizacji kar fizycznych prezentują się następująco: **łącznie 10% badanych opowiada się za prawnym zakazem stosowania kar fizycznych.** Co więcej, **88%mieszkańców nie zgadza się z twierdzeniem, że kary fizyczne hartują dziecko i pozwalają mu lepiej radzić sobie w przyszłości**, pozostała część ankietowanych jest zdania przeciwnego. **Łącznie 82% badanych utożsamia kary fizyczne z przemocą w rodzinie. Powyższe odpowiedzi świadczą o konserwatywnym podejściu rodziców do wychowania dzieci.**

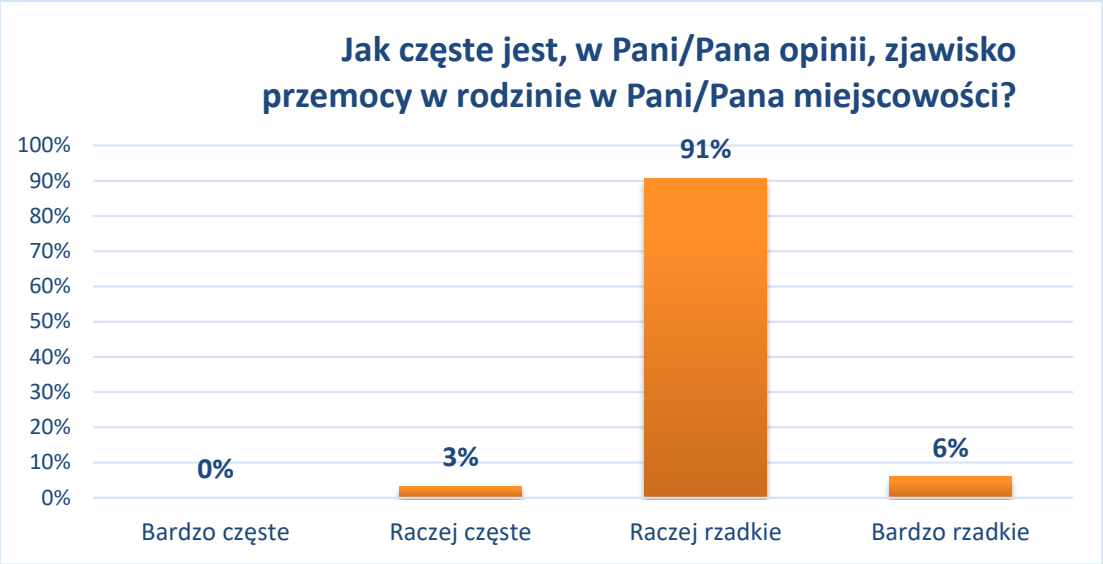


	1	2	3	4	5	6
zdecydowanie tak	9%	1%	0%	1%	1%	0%
raczej tak	31%	27%	10%	11%	17%	13%
raczej nie	31%	49%	54%	53%	36%	54%
zdecydowanie nie	29%	23%	36%	35%	46%	33%

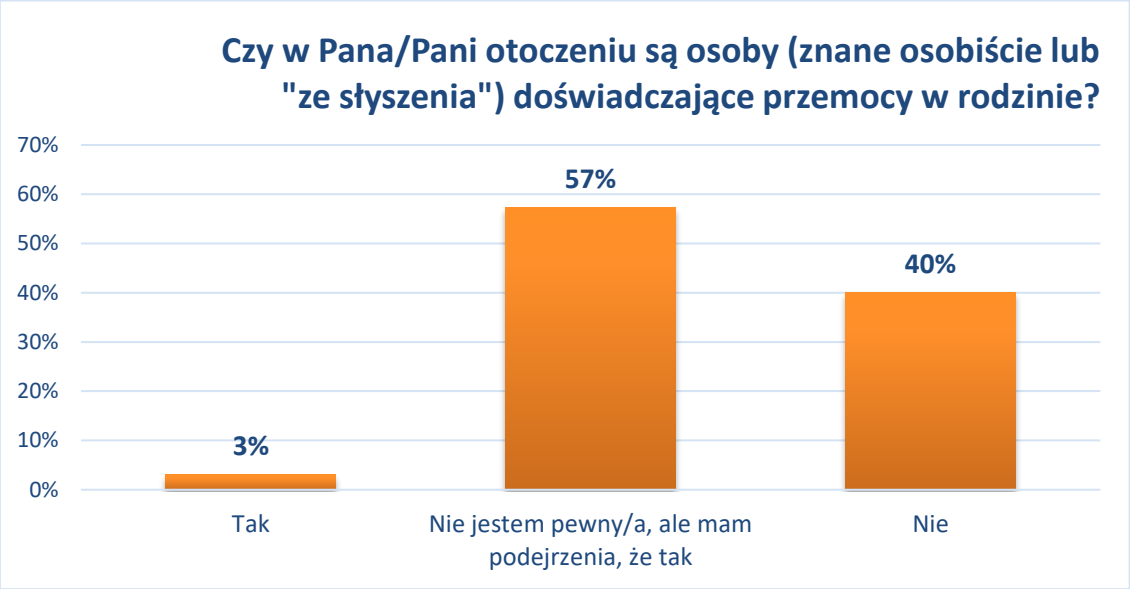
1 - Aby prawidłowo wychować dziecko, należy od czasu do czasu dawać klapsa.
2 - Dziecko powinno bać się rodziców, wtedy łatwiej o posłuszeństwo i szacunek.
3 - Stosowanie kar fizycznych powinno być zakazane prawem.
4 - Kary fizyczne hartują dziecko i pozwalają mu lepiej radzić sobie w przyszłości.
5 - Łagodne kary fizyczne nie są przemocą w rodzinie.
6 - Bicie dziecka jest oznaką bezradności rodziców.

Zjawisko przemocy

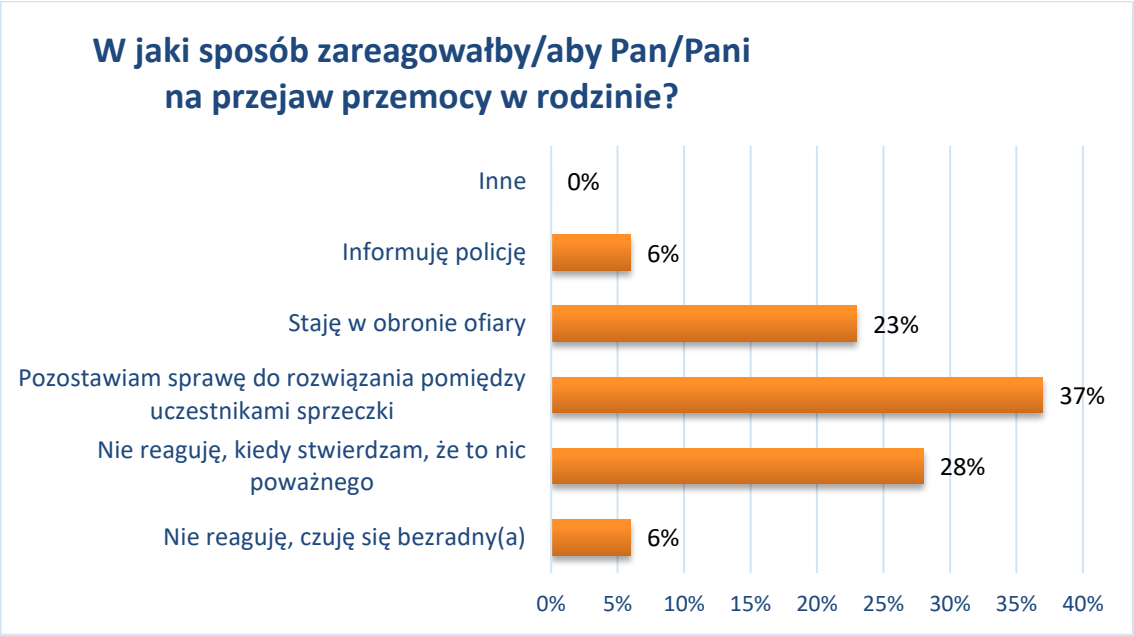
W subiektywnej opinii badanych mieszkańców zjawisko przemocy w rodzinie, w zamieszkiwanej miejscowości, jest rzadkie – 91% oraz bardzo rzadkie – 6%. 3% odpowiedzi wskazujących, że jest ono raczej częste.



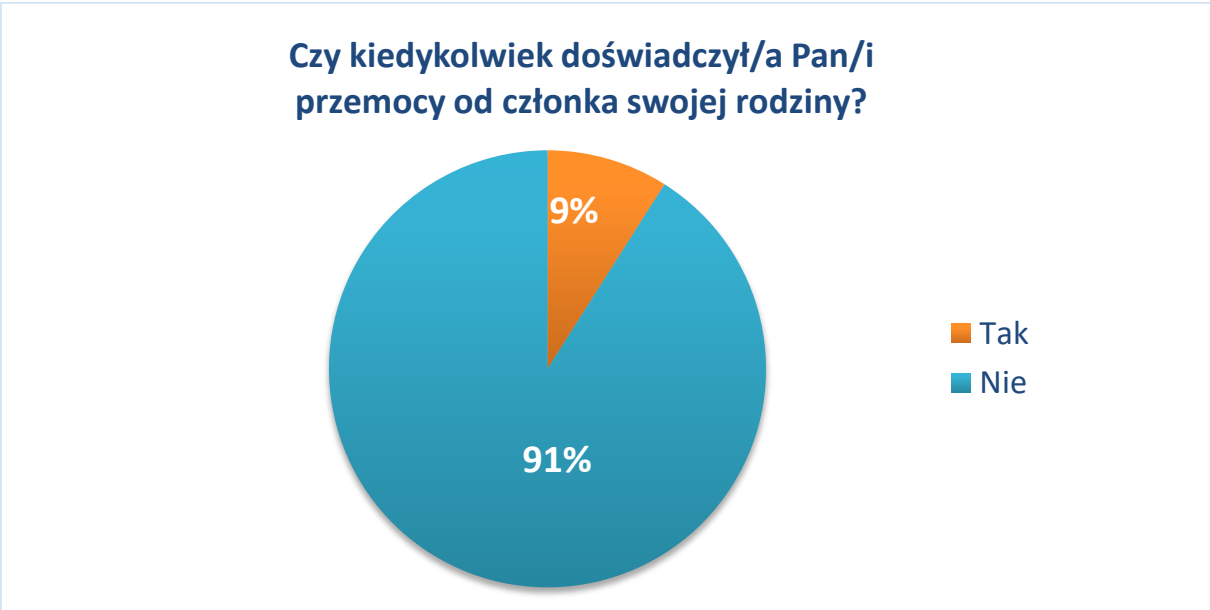
Jednakże 3% badanych ma w swoim otoczeniu osoby, które doświadczają przemocy w rodzinie, a 57% podejrzewa, że tak się dzieje.

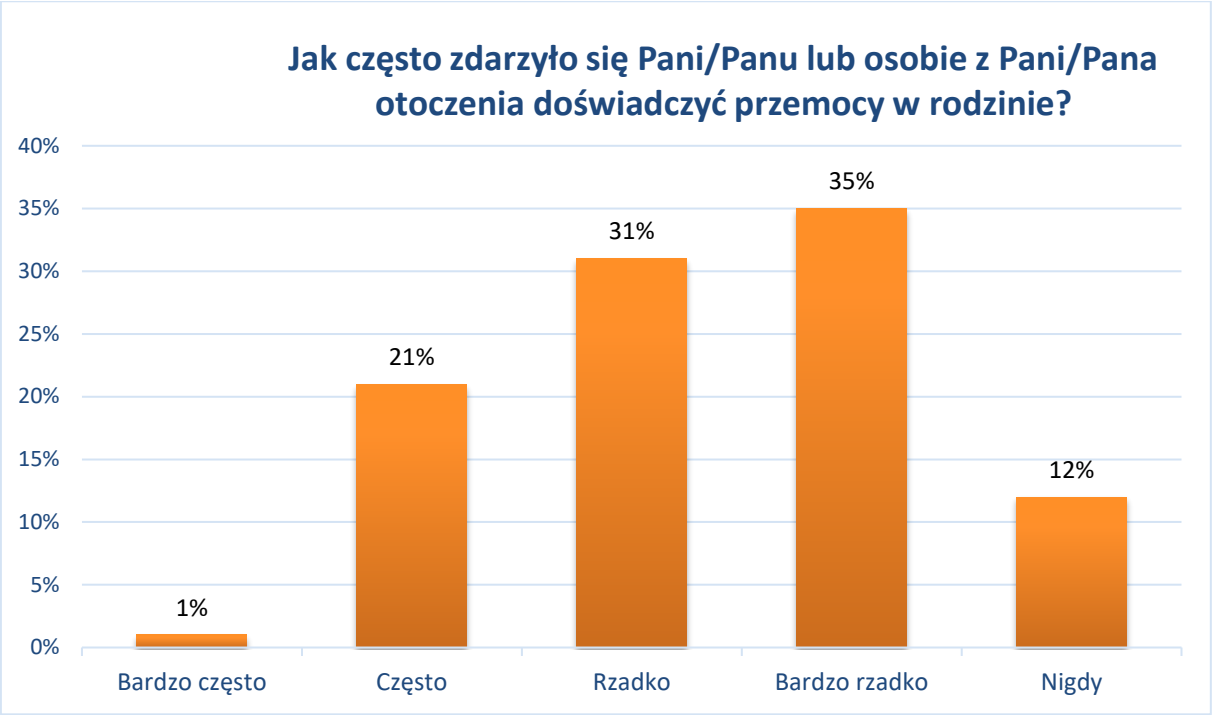


W sytuacji zachowań przemocowych tylko **23% badanych deklaruje, że stanęłoby w obronie ofiary. 37% pozostawiłoby sprawę do rozwiązania pomiędzy uczestnikami sprzeczki, a kolejne 28% nie reaguje, kiedy stwierdza, że to nic poważnego.**

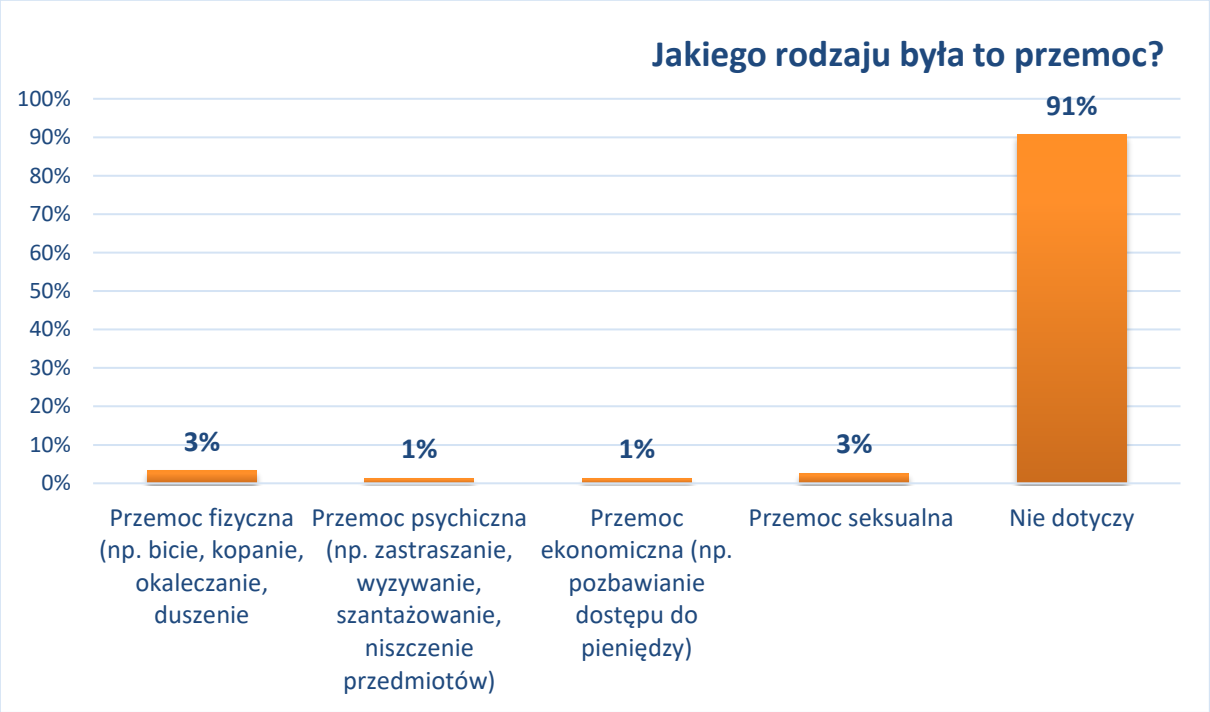


Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych na terenie gminy Chodzież koncentruje się na potrzebach i problemach mieszkańców. Wobec czego, w kwestionariuszu badani mieli możliwość udzielenia informacji zwrotnej na temat doświadczanej przemocy w rodzinie. **Wśród badanej grupy 150 osób 9% doświadczyło przemocy od członka swojej rodziny**. Kolejne pytanie odnosiło się do częstotliwości doświadczania przemocy. **Odpowiedzi badanych pozwalają sadzić, że przemoc domowa w ich bezpośrednim otoczeniu występuje bardzo rzadko (35%) i rzadko (31%). Należy zwrócić uwagę, że 21% ankietowanych doświadcza przemocy w rodzinie często.**





W dalszej kolejności kwestionariusza badani zostali zapytani o **rodzaj doświadczanej przemocy**. 91% ankietowanych to pytanie nie dotyczy, jednakże 3% doświadcza przemocy fizycznej i podobnie przemocy seksualnej.



Celem zwiększenia świadomości mieszkańców na temat instytucji oferujących pomoc osobom, które doświadczają przemocy w rodzinie, należałoby, na przykład, przeprowadzić na terenie gminy kampanię informacyjną dotyczącą przemocy w rodzinie oraz lokalnych instytucji, które mogą udzielać pomocy. Jedną z prostszych i najbardziej ekonomicznych metod dotarcia do dużej liczby osób byłyby plakaty oraz ulotki psychoedukacyjne zawierające informacje o lokalnych instytucjach, które niosą pomoc osobom doznającym przemocy.

W dalszej części ankiety badane były przekonania dotyczące przemocy oraz funkcjonujące w społeczności lokalnej mity. Łącznie **68% badanych zgadza się ze stwierdzeniem, że przyczyną przemocy w rodzinie jest alkohol**. Warto pamiętać, że spożywanie alkoholu nasila tendencję do stosowania przemocy, ale nie jest jej bezpośrednią przyczyną. Oznacza to, że wyleczenie uzależnienia od alkoholu nie pozwala na zakończenie problemu przemocy w rodzinie. W społeczeństwie obecne jest przekonanie, że przemoc nie zdarza się w tzw. „dobrych domach"(łącznie 23%). Jednak mieszkańcy gminy raczej nie są skłonni myśleć schematycznie o przemocy w **rodzinie i łącznie77%**[4]**uświadamia sobie, że przemoc może wystąpić w każdej rodzinie**. **Tylko23% zgadza się ze stwierdzeniem, że ofiarą przemocy w rodzinie może stać się zarówno kobieta, jak i mężczyzna.** Odpowiedzi „Zdecydowanie i raczej nieprawdziwe" określają, że funkcjonujące wśród badanych przekonania na temat przemocy są bardzo pozytywne:

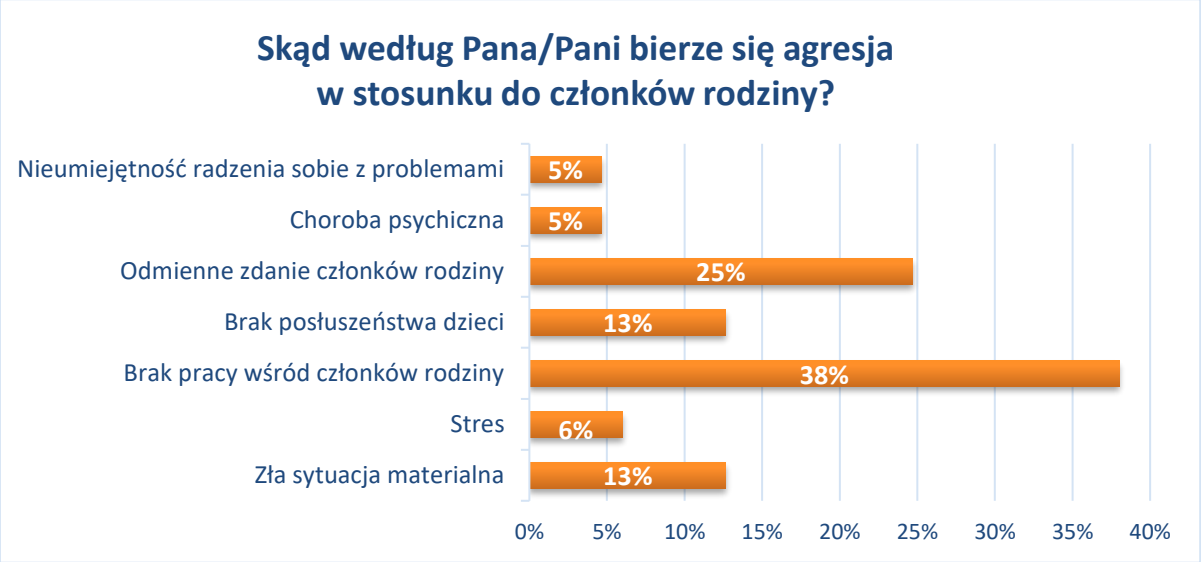
- „Przemoc w rodzinie to prywatna sprawa, nikt nie powinien się wtrącać" (67%);
- „Przemoc jest tylko wtedy, gdy są widoczne ślady na ciele ofiary" (76%);
- „Gdyby ofiara naprawdę cierpiała, odeszłaby od sprawcy" (80%);
- „Policja nie powinna interweniować w sprawach rodzinnych" (100%).

Należy jednak zwrócić uwagę na odpowiedzi „Nie ma czegoś takiego, jak gwałt w małżeństwie"- zdanie to jest „raczej prawdziwe" dla 32% badanych. Odpowiedź „Zdecydowanie nieprawdziwe" oceniło tylko 25% osób.

Twierdzenie	*Zdecydowanie prawdziwe*	*Raczej prawdziwe*	*Raczej nieprawdziwe*	*Zdecydowanie nieprawdziwe*
Przyczyną przemocy w rodzinie jest alkohol.	5%	63%	21%	11%
Przemoc zdarza się tylko w rodzinach z marginesu społecznego.	2%	21%	69%	8%
Ofiarą przemocy w rodzinie może stać się zarówno kobieta, jak i mężczyzna.	1%	22%	57%	20%
Przemoc w rodzinie to prywatna sprawa, nikt nie powinien się wtrącać.	1%	32%	49%	18%
Przemoc jest tylko wtedy, gdy są widoczne ślady na ciele ofiary.	2%	22%	53%	23%
Gdyby ofiara naprawdę cierpiała, odeszłaby od sprawcy.	2%	18%	53%	27%
Nie ma czegoś takiego jak gwałt w małżeństwie.	0%	32%	43%	25%
Policja nie powinna interweniować w sprawach rodzinnych.	0%	0%	12%	88%

Zdaniem mieszkańców gminy Chodzież przyczyn agresji wobec członków rodziny należy poszukiwać kolejno w:braku pracy wśród członków rodziny (38%),odmiennym zdaniu członków rodziny (25%),złej sytuacji materialnej (13%), braku posłuszeństwa dzieci (13%),stresie (6%), nieumiejętności radzenia sobie z problemami (5%)i chorobie psychicznej (5%).

[4]Suma odpowiedzi: *raczej nieprawdziwe* i *zdecydowanie nieprawdziwe.*

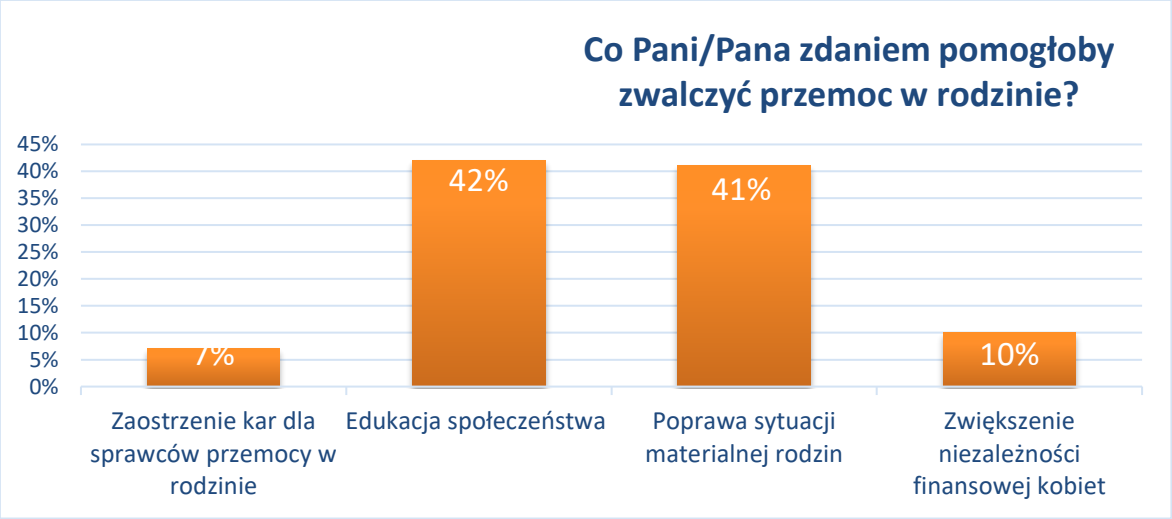


Kolejne pytanie odnosiło się do następującej kwestii: **Jak często Pana/Pani zdaniem w przypadku przemocy w rodzinie zdarza się:**

TWIERDZENIA	*Bardzo często*	*Czasami*	*Raczej rzadko*	*Nigdy*
Niepodejmowanie interwencji przez policję, mimo zgłoszenia.	43%	48%	6%	3%
Wycofanie zgłoszenia przez osobę zgłaszającą.	12%	51%	35%	1%
Umarzanie sprawy przez prokuraturę.	7%	35%	55%	2%
Złe warunki i procedury przesłuchiwania poszkodowanych.	8%	45%	42%	5%
Orzekanie zbyt łagodnych wyroków.	12%	31%	45%	12%
Długotrwałe dochodzenie i postępowanie sądowe.	15%	45%	28%	11%

Ostatnie pytanie w ankiecie dotyczyło **opinii badanych na temat możliwych rozwiązań ograniczających przemoc w rodzinie.** Z największą przychylnością badanych spotkały się propozycje:

- poprawa materialna rodzin (41%);
- edukacja społeczeństwa (42%).



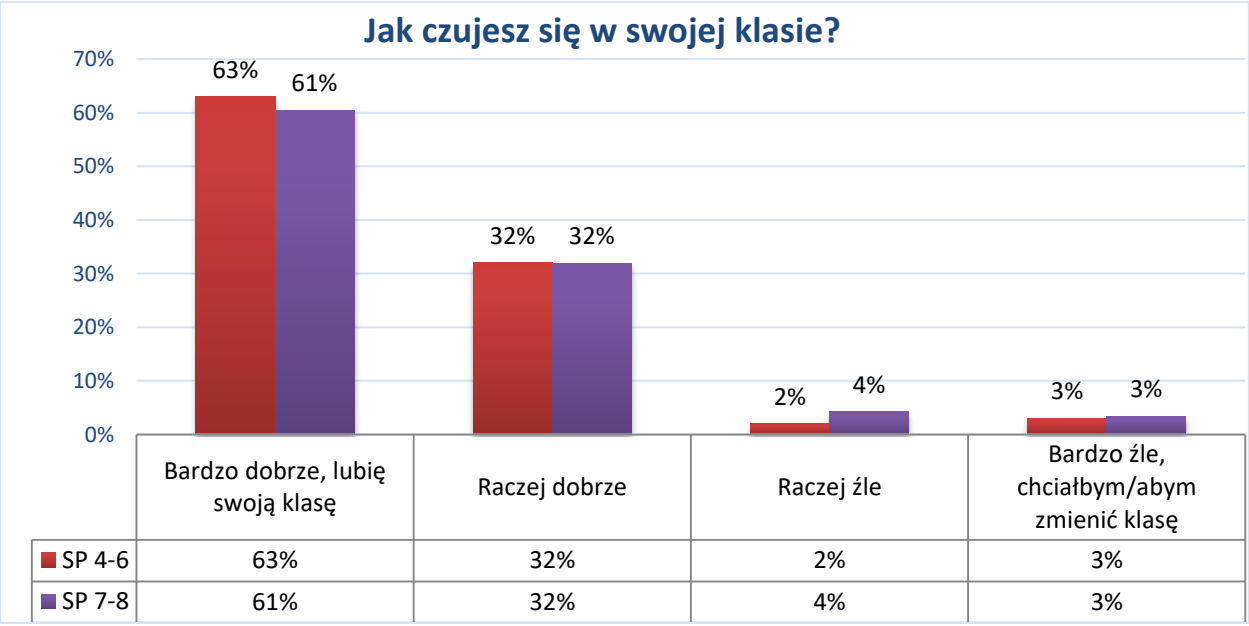
DZIECI I MŁODZIEŻ

Problemy społeczne w środowisku dzieci i młodzieży

Podstawowym celem przeprowadzonych badań była analiza postaw i przekonań wobec substancji psychoaktywnych (alkoholu, narkotyków, dopalaczy) oraz przemocy.
Charakterystyka grupy badanej:

Liczebność grup badanych	
Szkoły Podstawowe 4-6	127
Szkoły Podstawowe 7-8	119
ŁĄCZNIE	246

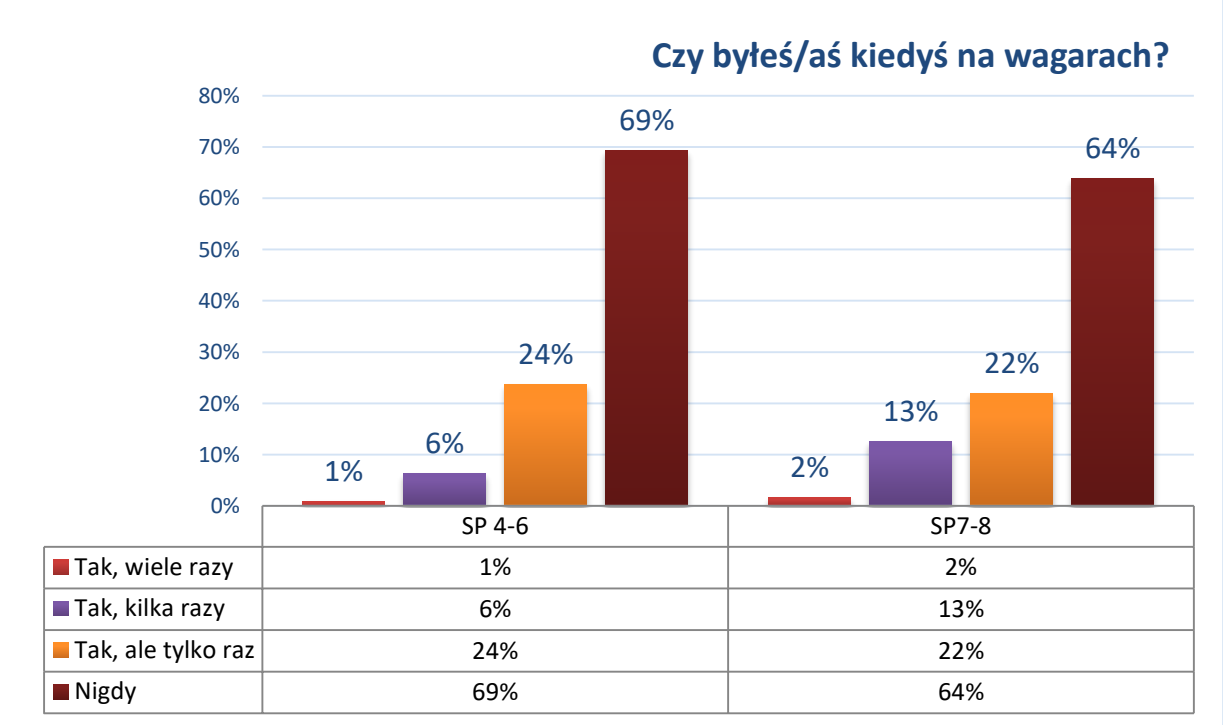
Uczniowie odpowiedzieli na kilka ogólnych pytań związanych z uczęszczaniem do szkoły. Uzyskane odpowiedzi pozwalają na przedstawienie szkolnego środowiska w kontekście kwestii, które mogą mieć pozytywny lub negatywny wpływ na częstość występowania niepożądanych zjawisk i zachowań wśród dzieci oraz młodzieży.
W pierwszej kolejności uczniowie zostali zapytani o to, jak czują się w swojej klasie. Wyniki są zadowalające: najlepiej w klasie czują się uczniowie klas 4-6 szkół podstawowych (łącznie 95%[5]). Takiego samego zdania jest prawie 93% uczniów klas 7-8 szkół podstawowych. Nie należy jednak bagatelizować faktu, że **3% SP 4-6 i 3% SP 7-8**przeciwne określa swoje odczucia – do tego stopnia, że chciałoby zmienić klasę.



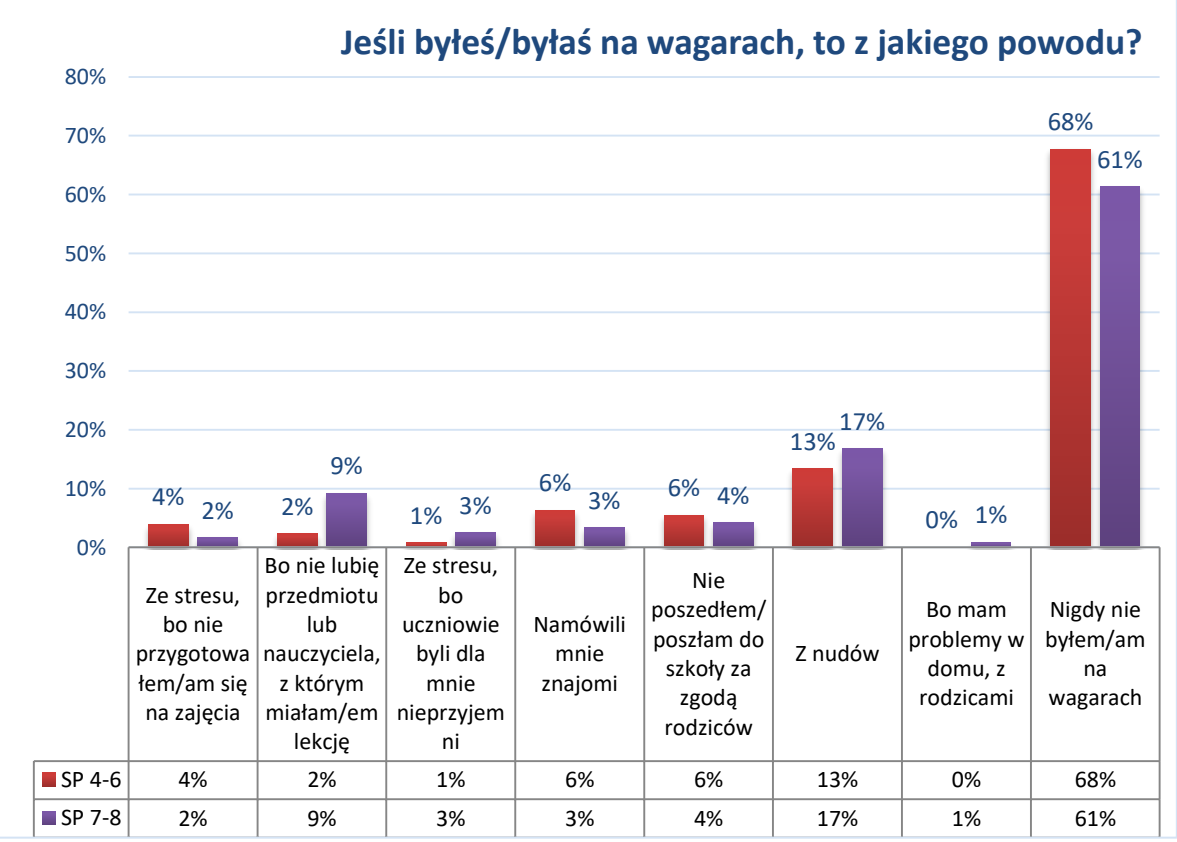
Wyniki prezentujące odpowiedzi uczniów na temat wagarowania, wydają się odzwierciedlać tendencje związane z wiekiem rozwojowym. **Uczniowie klas 4-6 szkół podstawowych w przeważającej części nigdy nie byli na wagarach (69%) lub byli na nich tylko raz (24%).**

[5] Zsumowane wyniki odpowiedzi: *bardzo dobrze, lubię swoją klasę* i *raczej dobrze.*

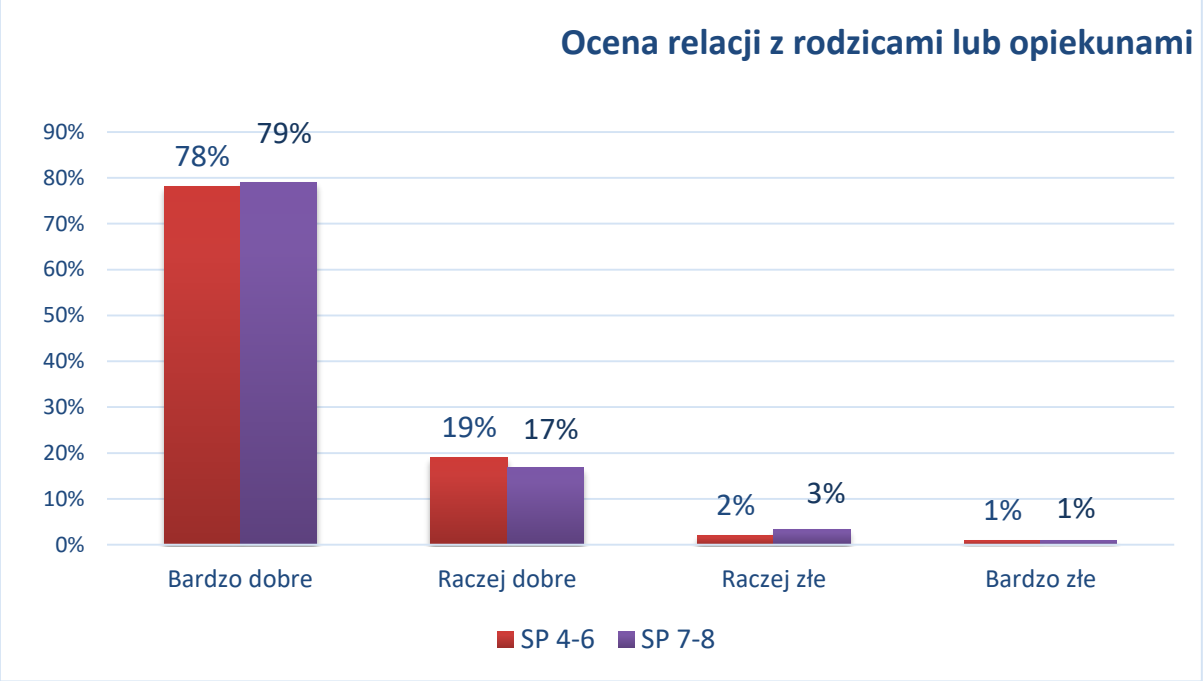
Odsetek osób wagarujących wzrasta wraz z wiekiem – w klasach 7-8 szkół podstawowych 13% uczniów przyznaje, że wagarowało już kilka razy, a 22% tylko raz.



Od tego, jak często uczniowie wagarują, istotniejsze wydają się być powody, dla których decydują się to robić. **Uczniowie jeśli opuszczali lekcje, to często z nudów (SP 4-6 – 13%; SP 7-8 – 17%). Dla młodszych uczniów powodem samowolnego opuszczania zajęć było, również namówienie przez znajomych (6%) oraz zgoda rodziców (6%), natomiast dla starszych niechęć do przedmiotu lub nauczyciela (9%).**



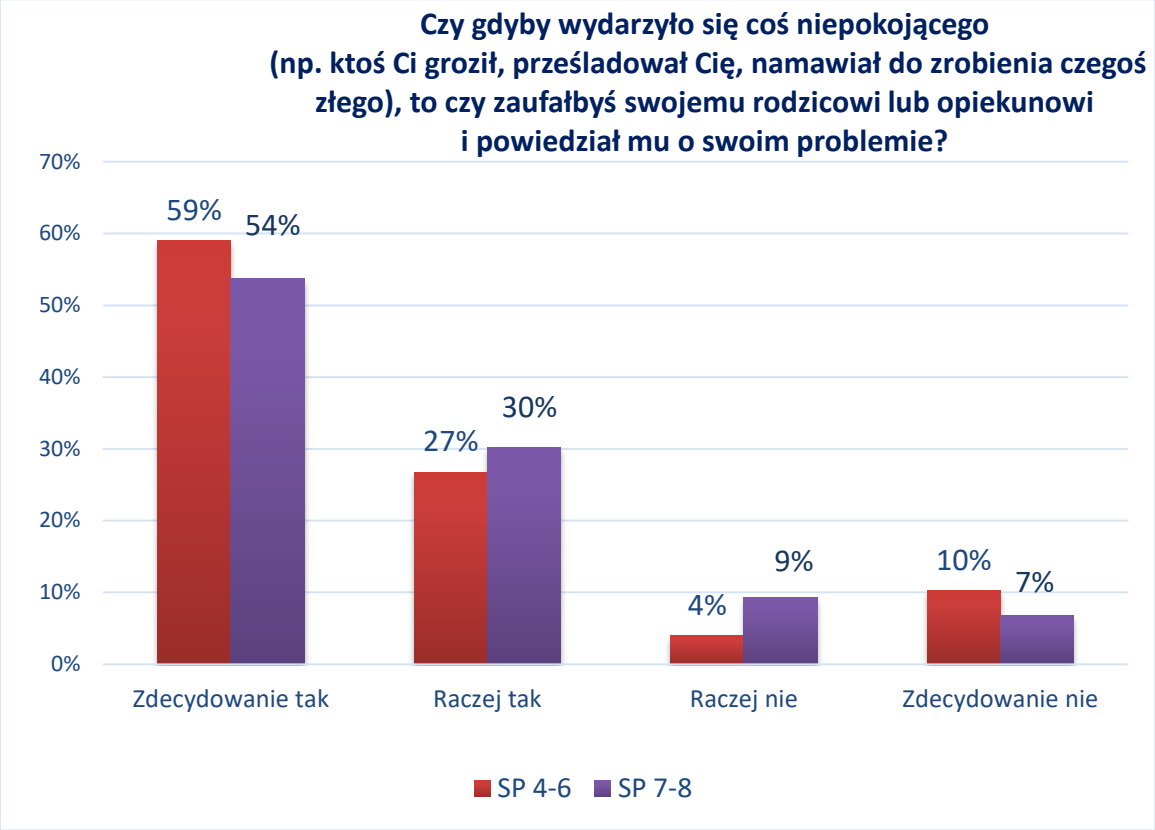
Czynnikiem chroniącym przed podejmowaniem zachowań ryzykownych i niepożądanych u dzieci i młodzieży są niewątpliwie dobre relacje z osobami dorosłymi, którzy stanowić mogą dla nich oparcie i źródło wiedzy. **Uczniowie gminy Chodzież deklarują w przeważającej większości bardzo dobre lub raczej dobre relacje z opiekunami (SP4-6 – 97%; SP7-8 – 96%)**. Należy zauważyć, że rozkład wyników, wbrew oczekiwaniom, nie zmienia się wraz z wiekiem. Dobre relacje z rodzicami uczniów to niewątpliwie zasób chroniący, który może zostać wykorzystany w planowaniu oddziaływań profilaktycznych poprzez tworzenie sojuszu rodzic – nauczyciel w przeciwdziałaniu uzależnieniom m.in. poprzez uzupełniającą się edukację dotyczącą zagrożeń, a także kształtowanie konstruktywnych postaw i budowanie sieci wsparcia.

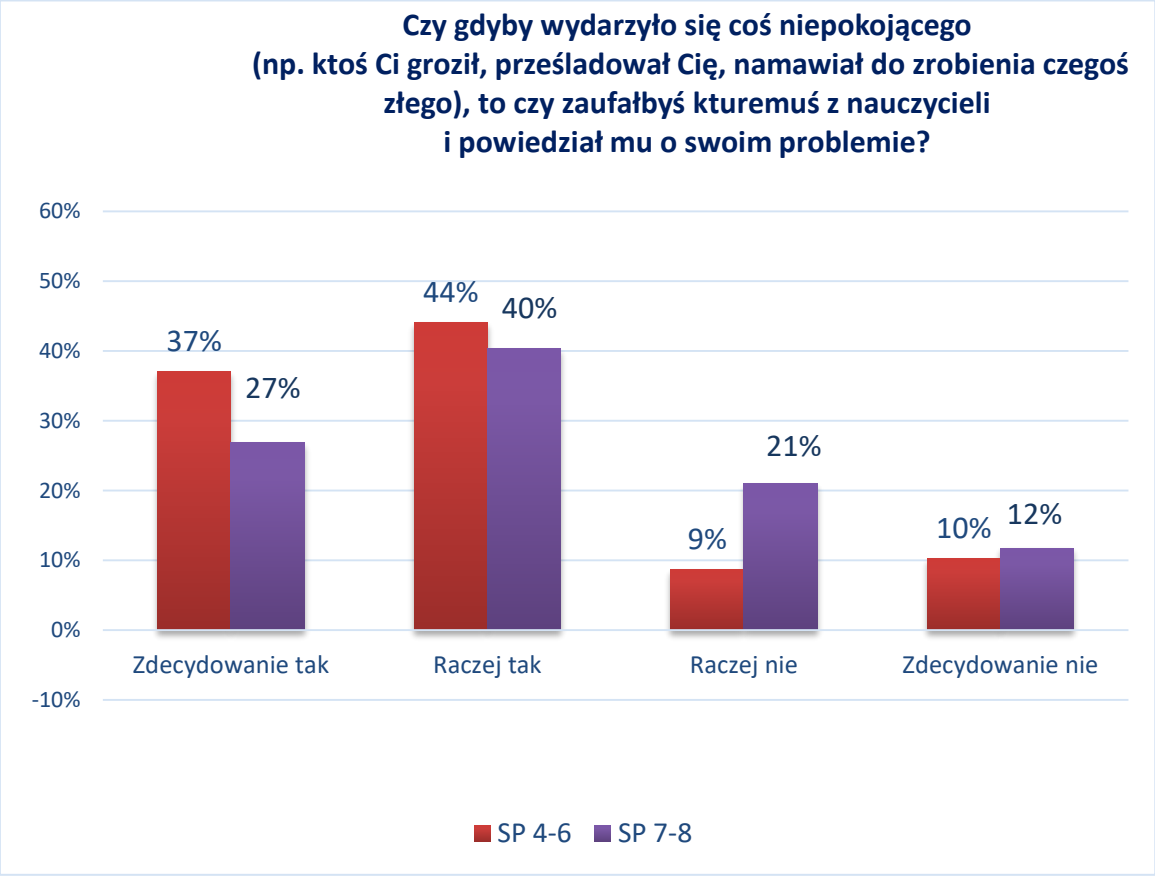


W ankiecie uczniowie odpowiedzieli również na podobne pytanie dotyczące osobno rodziców lub opiekunów oraz nauczycieli. Pytanie dotyczyło reakcji ucznia na niepokojące wydarzenie (np. groźby, prześladowanie, namawianie do zrobienia czegoś złego), czy zaufałby swojemu rodzicowi lub opiekunowi i powiedział mu o swoim problemie.

Łącznie 86% uczniów SP 4-6 odpowiedziało, że obdarzyłoby zaufaniem rodzica lub opiekuna, natomiast 81% nauczyciela.

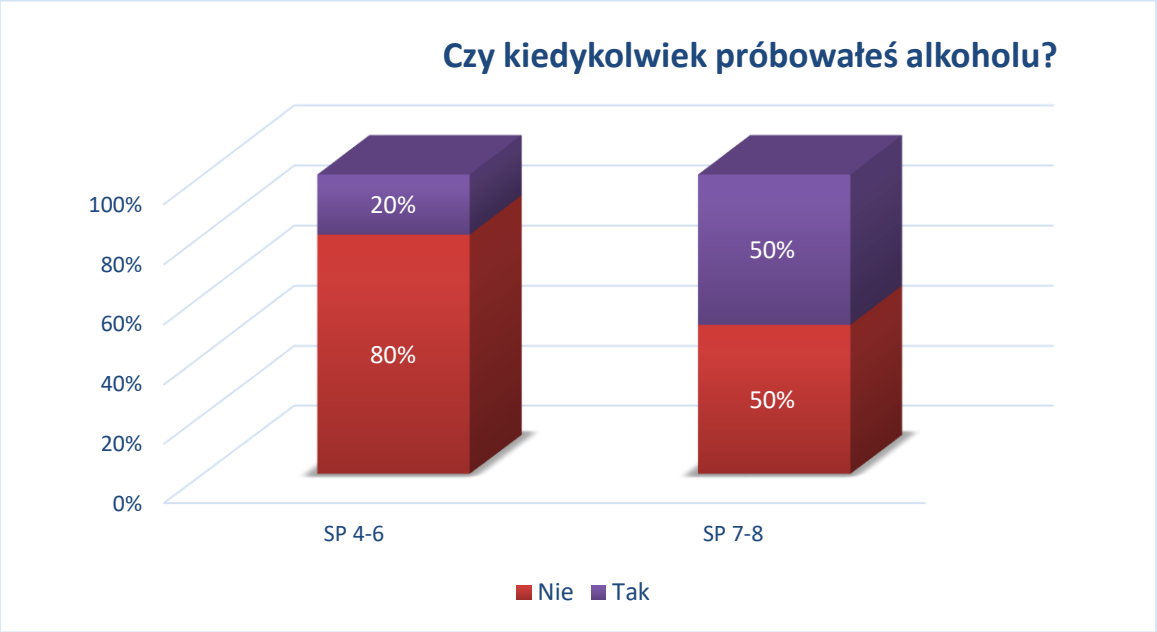
Również łącznie 84% uczniów SP 7-8 odpowiedziało, że obdarzyłoby zaufaniem rodzica lub opiekuna, natomiast już tylko 67% nauczyciela. Odpowiedzi negatywne (nauczyciel) to aż 33%.


Czy gdyby wydarzyło się coś niepokojącego
(np. ktoś Ci groził, prześladował Cię, namawiał do zrobienia czegoś złego), to czy zaufałbyś swojemu rodzicowi lub opiekunowi i powiedział mu o swoim problemie?
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
59%
54%
27%
30%
4%
9%
10%
7%
Zdecydowanie tak
Raczej tak
Raczej nie
Zdecydowanie nie
SP 4-6
SP 7-8

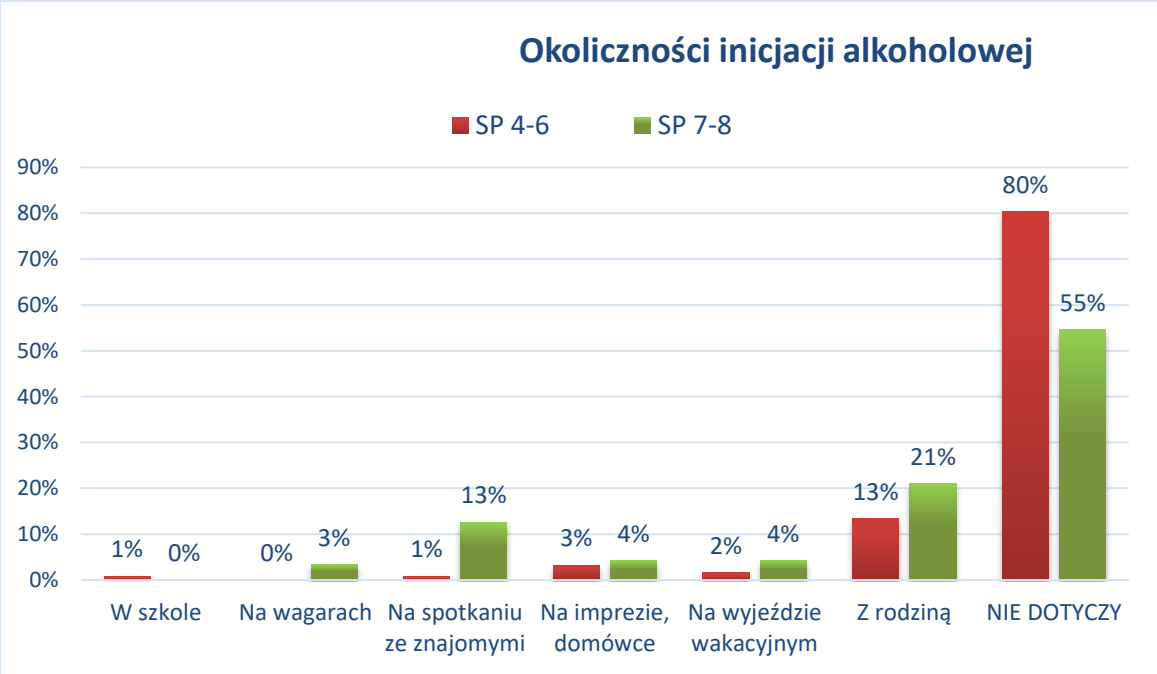

Czy gdyby wydarzyło się coś niepokojącego
(np. ktoś Ci groził, prześladował Cię, namawiał do zrobienia czegoś złego), to czy zaufałbyś kturemuś z nauczycieli i powiedział mu o swoim problemie?
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
-10%
37%
27%
44%
40%
9%
21%
10%
12%
Zdecydowanie tak
Raczej tak
Raczej nie
Zdecydowanie nie
SP 4-6
SP 7-8

Alkohol

Inicjację alkoholową ma za sobą 20% uczniów SP 4-6 oraz połowa uczniów SP 7-8.

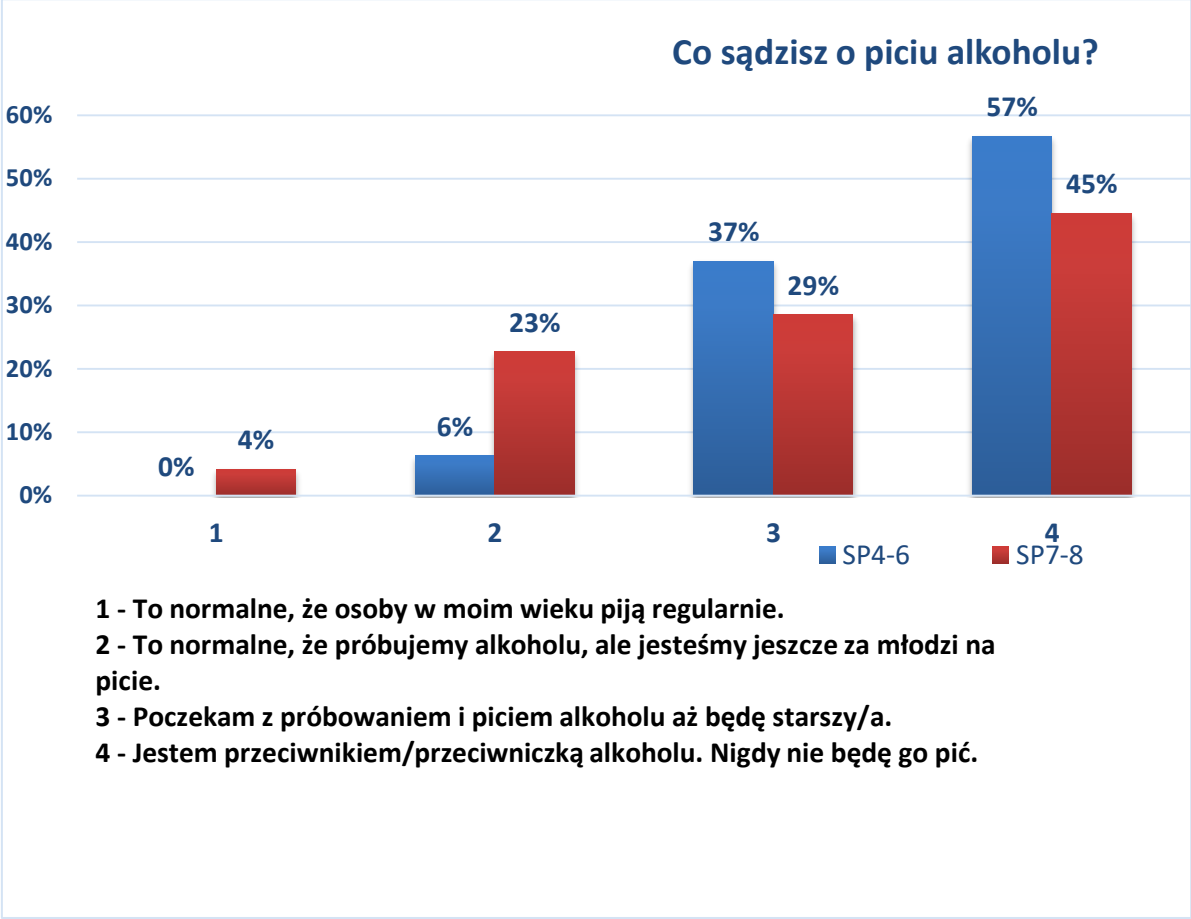


Średnia wieku inicjacji alkoholowej dla uczniów klas młodszych wyniosła 10 lat, dla starszych - 11 lat.
Najczęściej deklarowaną okolicznością inicjacji alkoholowej uczniów szkoły podstawowej, zarówno dla młodszych, jaki starszych uczniów SP, jest towarzystwo rodziny (odpowiednio 13% i 21%). Aczkolwiek, większość badanych wskazała, że to pytanie ich nie dotyczy (odpowiednio 80% i 55%). Wśród uczniów klas 7-8 deklarowanymi okolicznościami pierwszego spożywania alkoholu są spotkania ze znajomymi (13%).

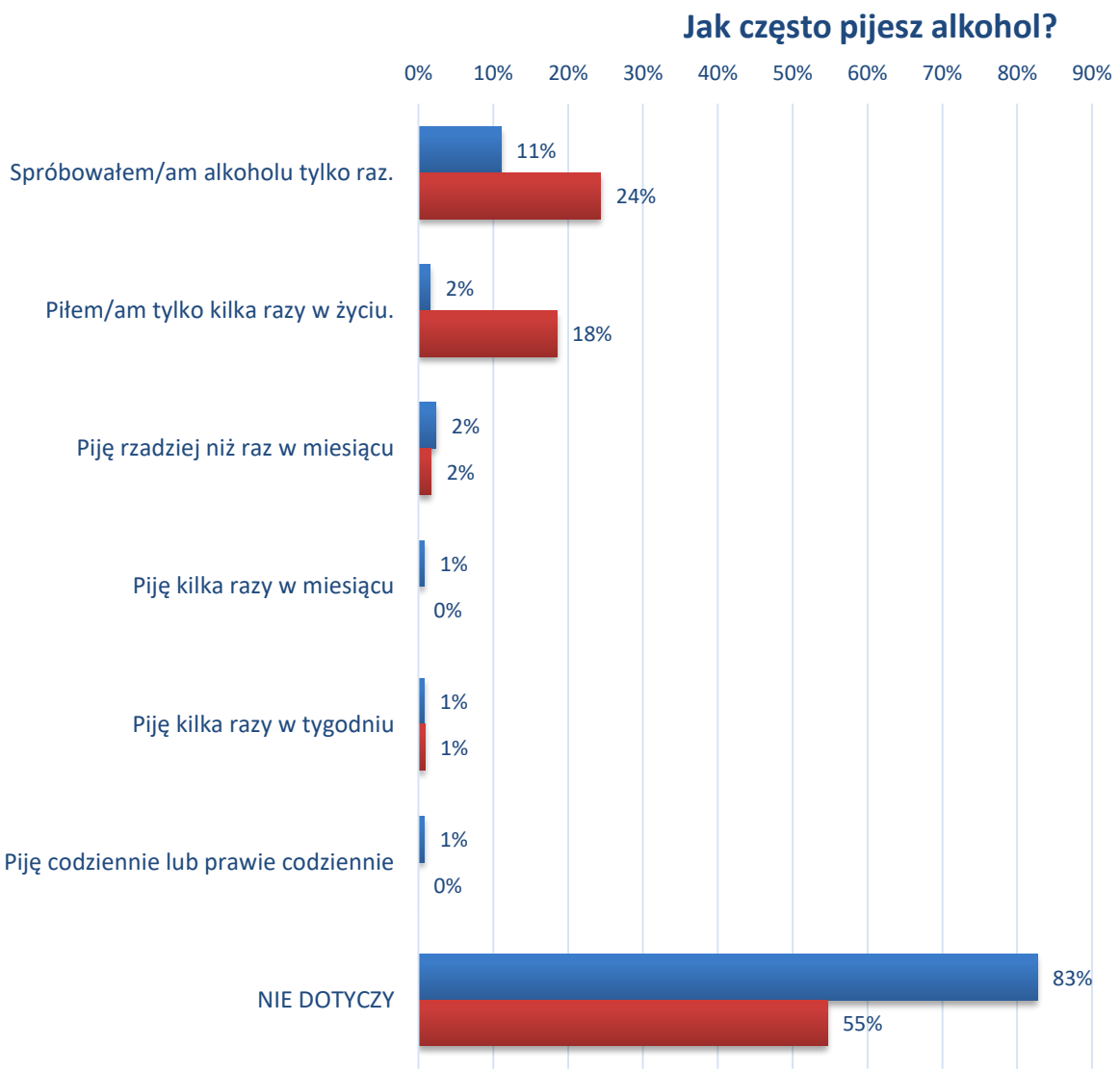


Wynik wydaje się potwierdzać prawidłowość związaną z psychospołecznym rozwojem człowieka w wieku dorastania. Dla młodzieży najważniejszą społeczną grupą odniesienia są rówieśnicy. To utrzymanie pozycji w grupie znajomych jest jedną z najsilniejszych motywacji, aby sięgnąć po alkohol. Prawidłowość tę można wykorzystać w dobrym celu. Planując oddziaływania profilaktyczne kierowane do dzieci i młodzieży warto wykorzystywać proces uczenia się rówieśniczego. Jest to sytuacja, w której dorastający człowiek czerpie pozytywne poglądy i postawy nie tylko od nauczyciela czy pedagoga, ale głównie od swoich rówieśników. Jeśli podczas warsztatów profilaktycznych zostaną przeprowadzone odpowiednio dobrane ćwiczenia i zabawy, uczniowie sami wyciągną wnioski dotyczące alkoholu i będą mieli okazję podzielić się nimi z grupą.

Dla oceny postaw badanych uczniów wobec alkoholu istotna jest wiedza na temat, jaką opinię mają uczniowie na temat jego spożywania. Tylko4% uczniów SP 7-8 przyznało, że spożywanie alkoholu w ich wieku jest normalne. 57% uczniów SP 4-6 zadeklarowało, że jest zdecydowanym przeciwnikiem picia alkoholu. Dla porównania, tą opcję wybrało 45% uczniów SP 7-8. 37% SP 4-6 oraz 29% SP 7-8, odpowiedziało, że poczeka ze spożywaniem i próbowaniem alkoholu, aż będą starsi.

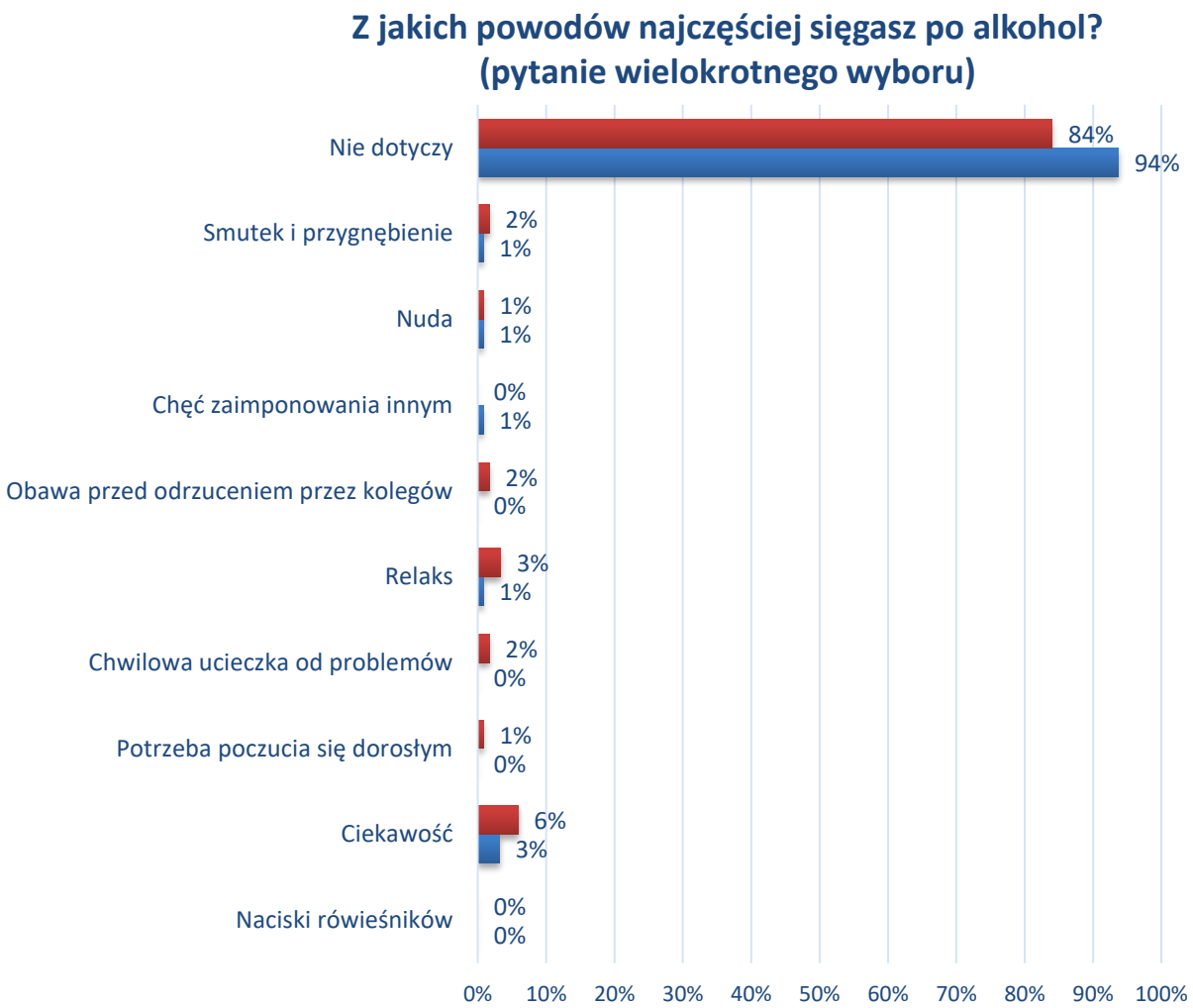


Ważną kwestią było dla nas to, jak często młodzi ludzie sięgają po alkohol. **11% uczniów szkół SP4-6 i24% uczniów SP7-8 miało jednorazowy kontakt z alkoholem. Rzadziej niż raz w miesiącu spożywanie alkoholu deklaruje 2% uczniów klas 4-6 i2% uczniów klas 7-8.** Odsetek uczniów, których ta kwestia nie dotyczy, zgodnie z oczekiwaniami, zmniejsza się wraz z wiekiem uczniów: SP4-6 – 83%; SP 7-8 – 55%.



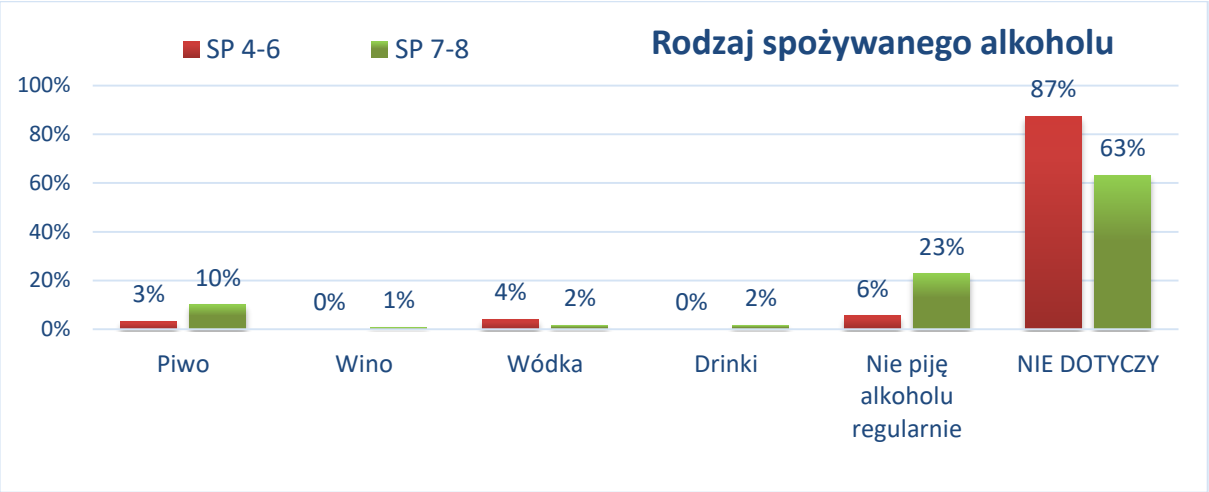
	NIE DOTYCZY	Piję codziennie lub prawie codziennie	Piję kilka razy w tygodniu	Piję kilka razy w miesiącu	Piję rzadziej niż raz w miesiącu	Piłem/am tylko kilka razy w życiu.	Spróbowałem/am alkoholu tylko raz.
SP4-6	83%	1%	1%	1%	2%	2%	11%
SP7-8	55%	0%	1%	0%	2%	18%	24%

Nie tylko częstotliwość, ale także **powody sięgania przez uczniów po alkohol** są bardzo ważne przy projektowaniu działań profilaktycznych. **94% uczniów SP4-6 i84% uczniów SP7-8wskazało, że to pytanie ich nie dotyczy.** Najbardziej popularną odpowiedzią jest ciekawość (odpowiednio 3% i 6%).



	Naciski rówieśników	Ciekawość	Potrzeba poczucia się dorosłym	Chwilowa ucieczka od problemów	Relaks	Obawa przed odrzuceniem przez kolegów	Chęć zaimponowania innym	Nuda	Smutek i przygnębienie	Nie dotyczy
SP7-8	0%	6%	1%	2%	3%	2%	0%	1%	2%	84%
SP4-6	0%	3%	0%	0%	1%	0%	1%	1%	1%	94%

Z badania wynika, że uczniowie generalnie **najczęściej sięgają po piwo** (SP 4-6 – 3%; SP 7-8 - 10%) oraz **wódkę** (SP 4-6 – 4%; SP 7-8- 2%). Deklaracje uczniów, których to pytanie **nie dotyczy**: SP 4-6 - 87%; SP 7-8 - 63%.



Kolejnym ważnym pytaniem, na które odpowiadali uczniowie było to dotyczące subiektywnej oceny dostępności alkoholu dla osób poniżej 18 roku życia. **Pokazane poniżej wyniki sugerują, że 82% uczniów SP4-6 i62% uczniów SP7-8nie wie, czy da się kupić alkohol, gdy nie ma się ukończonych 18 r.ż. Może to sugerować, że ta część uczniów nigdy nie podejmowała próby nabycia alkoholu.** Raczej łatwy i bardzo łatwy zakup alkoholu deklaruje: 8% uczniów SP4-6 i**20% uczniów SP7-8.**

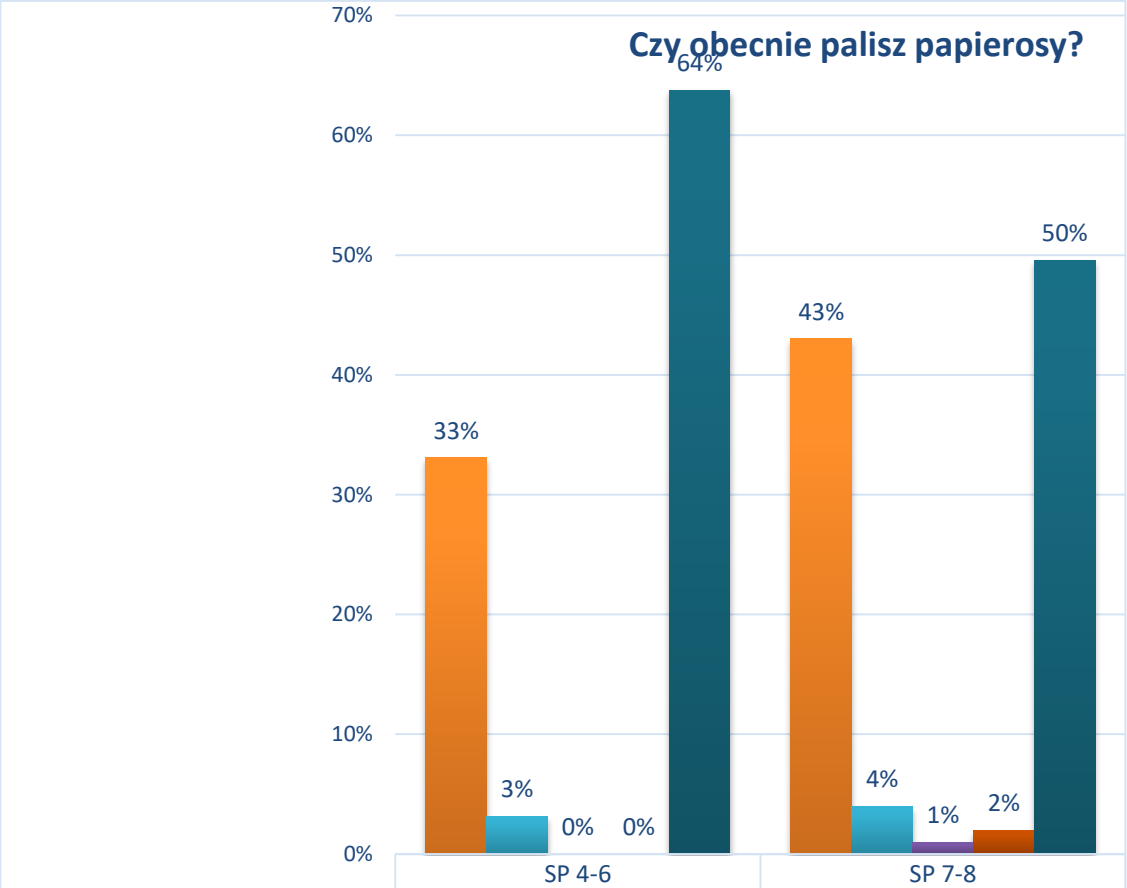
\

Papierosy

Mimo słabnącej popularności papierosy w naszym społeczeństwie są wciąż atrakcyjną używką dla młodzieży. Zapytaliśmy uczniów z gminy Chodzież, czy kiedykolwiek próbowali papierosa oraz w jakich okolicznościach miało to miejsce. **Inicjację nikotynową ma za sobą 8% uczniów SP 4-6 oraz 25% uczniów klas SP 7-8%.**

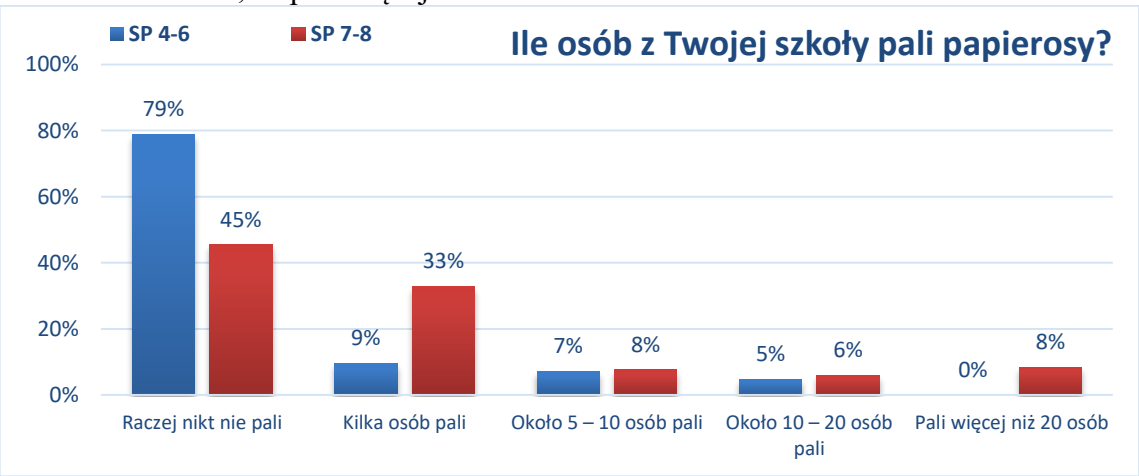
Najczęściej wskazywaną przez uczniów okolicznością zapalenia pierwszego papierosa było spotkanie ze znajomymi (SP 4-6: 4%; SP 7-8: 18%), w tym domówka (SP 4-6: 3%).

Większość uczniów z gminy Chodzież, którzy mają za sobą inicjację nikotynową, aktualnie nie pali papierosów (łącznie SP 4-6: 97%; SP 7-8: 93%)[6].



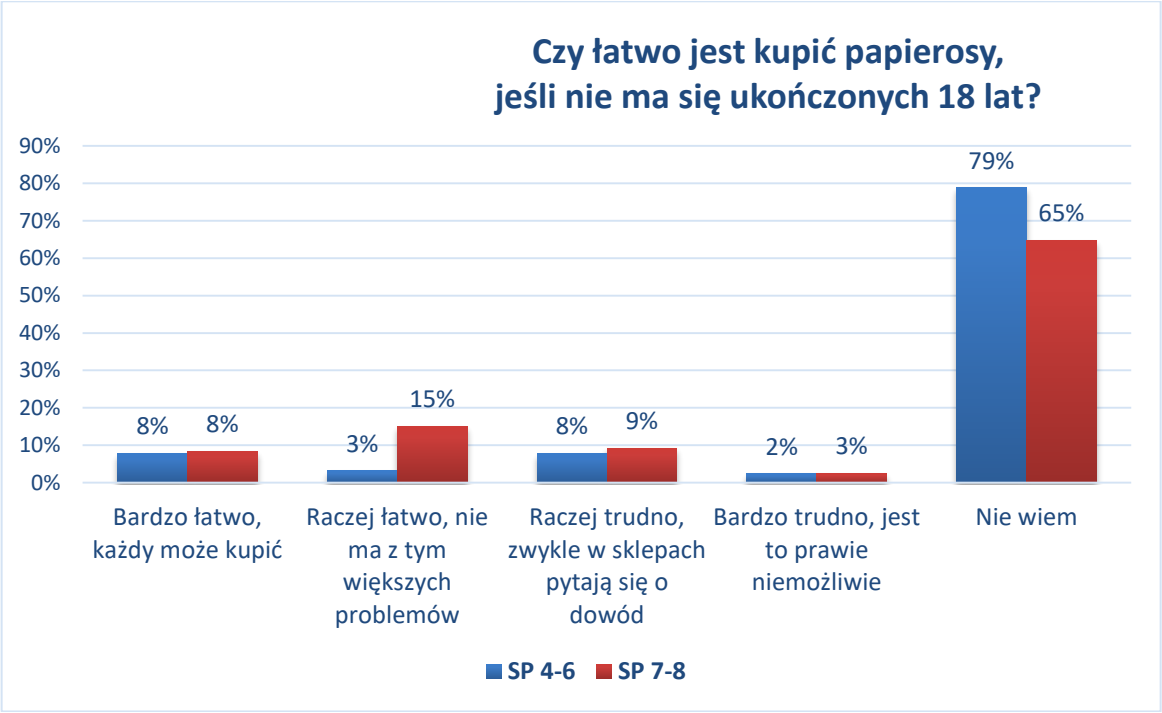
	SP 4-6	SP 7-8
Nie	33%	43%
Tak, palę od czasu do czasu papierosy lub e-papierosy	3%	4%
Tak, palę regularnie papierosy	0%	1%
Tak, palę regularnie e-papierosy	0%	2%
NIE DOTYCZY	64%	50%

Uczniowie młodszych klas w większości oceniają, że ich koledzy raczej nie palą lub pali tylko kilka osób (łącznie SP 4-6: 88%). Wśród uczniów klas SP 7-8 podobnie stwierdza już 78% uczniów a 8% ocenia, że pali więcej niż 20 osób.



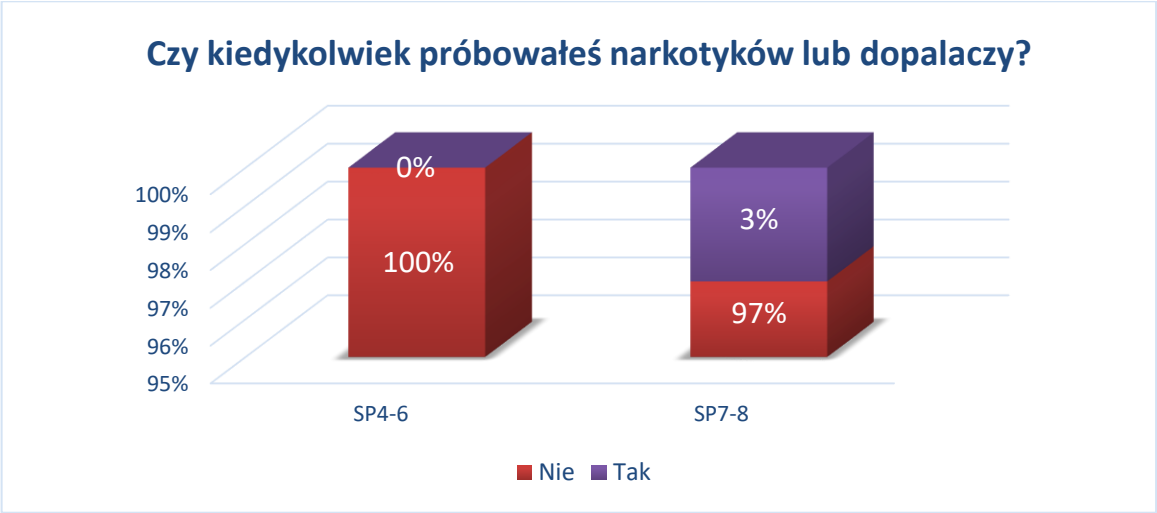
[6] Suma odpowiedzi *Nie* i *Nie dotyczy*.

W kolejnym pytaniu uczniowie udzielali odpowiedzi na temat subiektywnej oceny łatwości, z jaką można dokonać zakupu papierosów. **Ponad połowa uczniów nie znała odpowiedzi na to pytanie (SP 4-6: 79%; SP 7-8: 65%). Łącznie** 23% starszych uczniów przyznało że bardzo łatwo i raczej łatwo jest kupić papierosy osobom poniżej 18 roku życia.



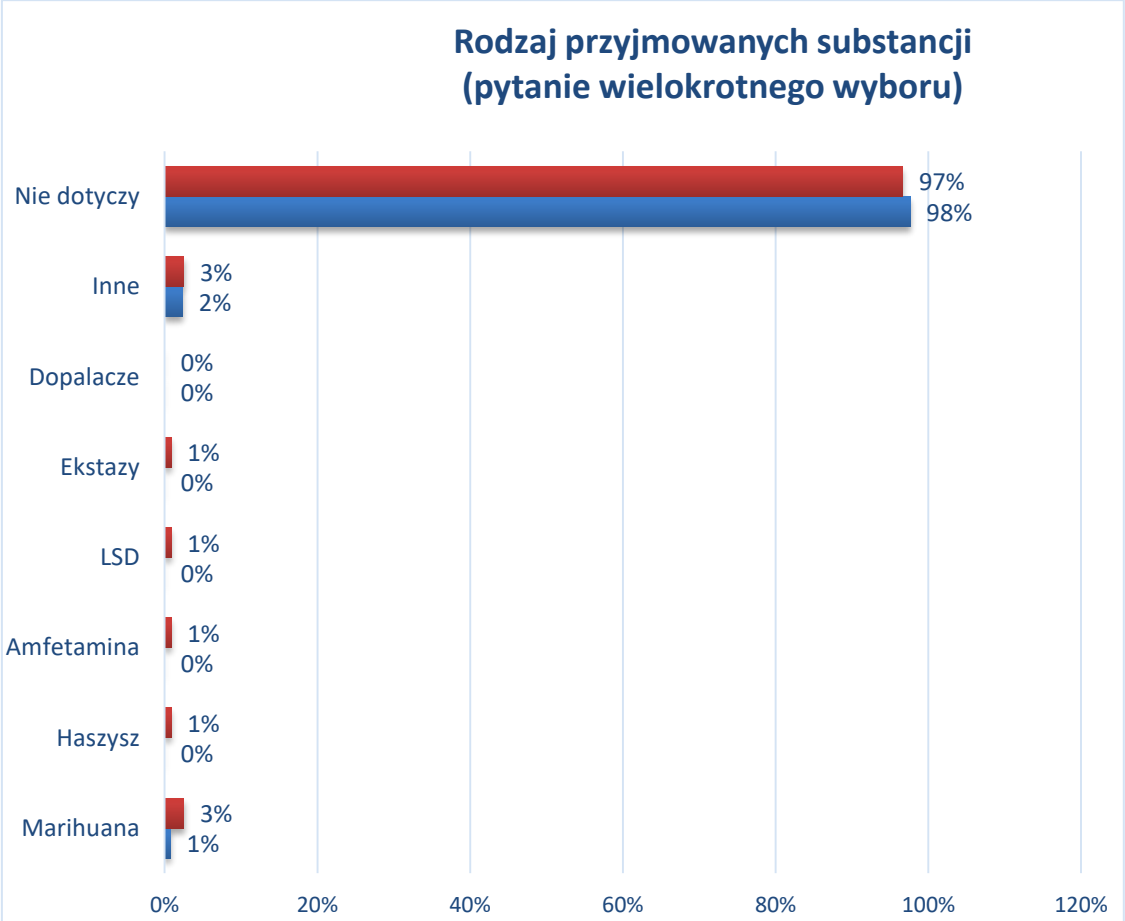
Narkotyki i dopalacze

Wyniki badań wskazują, że wśród badanych uczniów gminy Chodzież problem narkotyków i dopalaczy stanowi zjawisko marginalne.100% uczniów SP4-6 i 97% uczniówSP7-8 **niemiało kontaktu z substancjami psychoaktywnymi**, tj. narkotykami i dopalaczami.



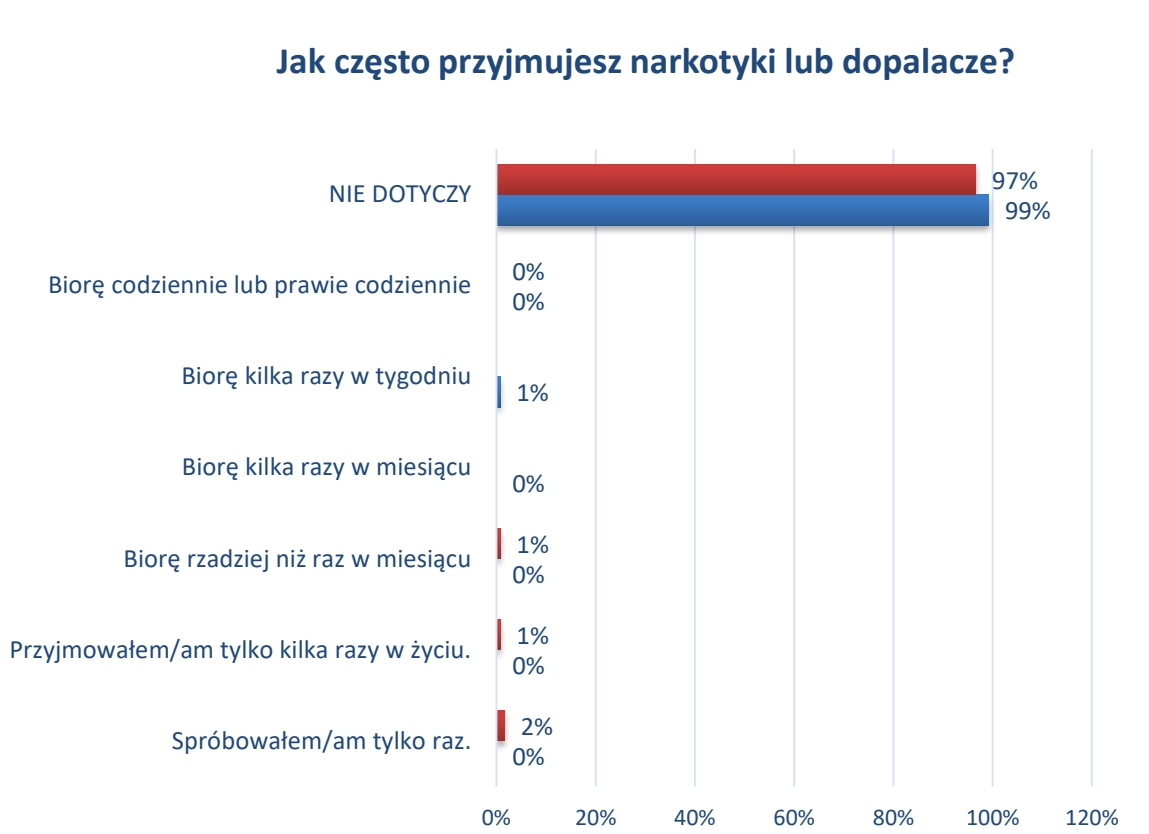
Z wypowiedzi badanych uczniów wynika, że ten problem ich nie dotyczy (SP 4-6 – 99%; SP 7-8– 917%). Pojedyncze odpowiedzi dotyczą spotkania ze znajomymi, na imprezie, domówce oraz w szkole (1%).

Substancje, które przyjmowały osoby deklarujące kontakt z narkotykami to głównie marihuana (SP 4-6: 1%; SP7-8 – 3%) oraz inne, w których uczniowie wymieniali alkohol.



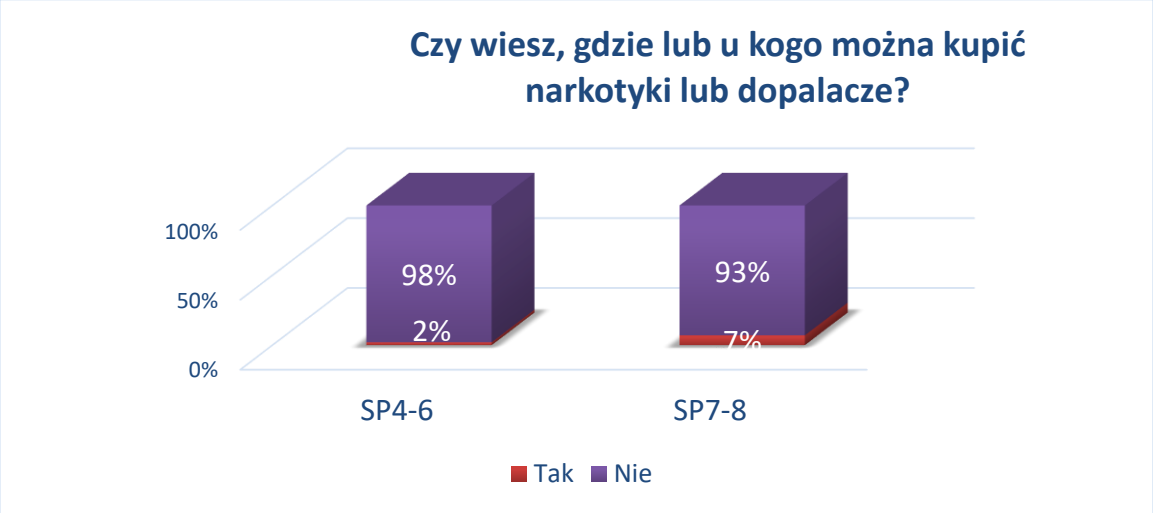
	Marihuana	Haszysz	Amfetamina	LSD	Ekstazy	Dopalacze	Inne	Nie dotyczy
SP7-8	3%	1%	1%	1%	1%	0%	3%	97%
SP4-6	1%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	98%

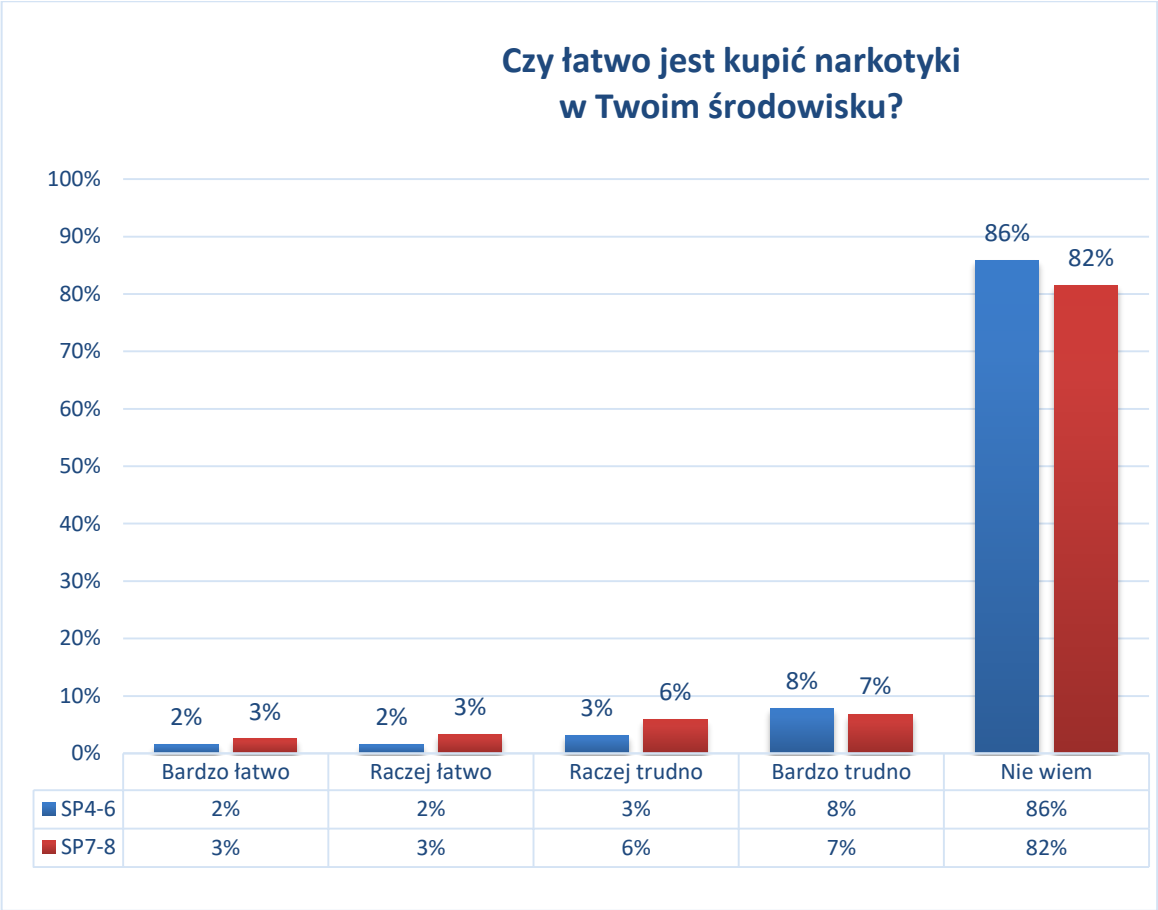
Na pytanie: **„Jak często przyjmujesz narkotyki lub dopalacze?”** uczniowie w większości odpowiedz deklarowali i, że ten problem ich nie dotyczy (SP4-6 – 99%; SP7-8 – 97%).



	Spróbowałem /am tylko raz.	Przyjmowałem/am tylko kilka razy w życiu.	Biorę rzadziej niż raz w miesiącu	Biorę kilka razy w miesiącu	Biorę kilka razy w tygodniu	Biorę codziennie lub prawie codziennie	NIE DOTYCZY
SP7-8	2%	1%	1%	0%	0%	0%	97%
SP4-6	0%	0%	0%	0%	1%	0%	99%

Kolejne wykresy przedstawiają wiedzę na temat źródeł pozyskiwania narkotyków oraz subiektywną ocenę dostępności narkotyków i dopalaczy. **Zdecydowana większość uczniów SP 4-6 (98%) i SP 7-8 (93%) nie wie, gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze.** Jednocześnie, 86% uczniów SP4-6 i82% uczniów SP7-8 deklaruje, że nie wie, czy łatwo jest kupić narkotyki lub dopalacze.





Zdecydowana większość uczniów jest przeciwnych brania narkotyków/dopalaczy:

Postawy wobec substancji psychoaktywnych

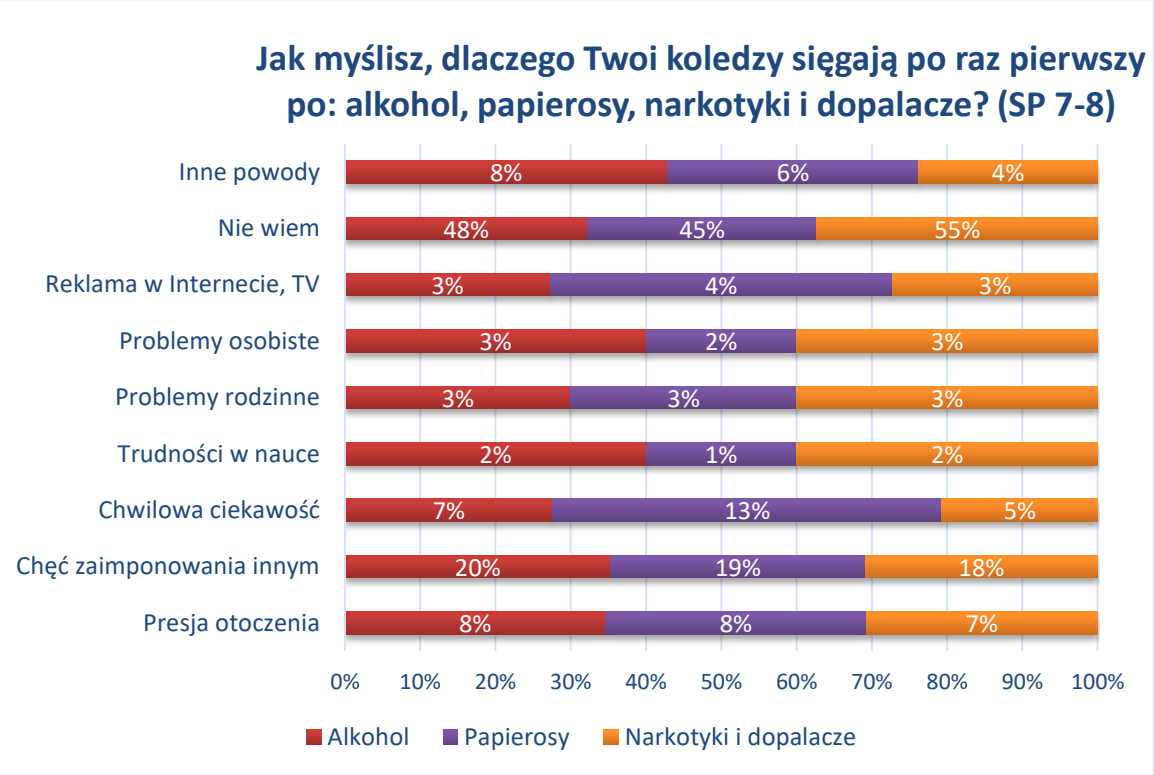
Przekonania dotyczące substancji psychoaktywnych – SP 4-6

Twierdzenia	*Zdecydowanie zgadzam się*	*Raczej zgadzam się*	*Raczej nie zgadzam się*	*Zdecydowanie nie zgadzam się*
Alkohol zawarty w piwie jest mniej groźny niż ten zawarty w wódce.	26%	34%	18%	22%
Picie alkoholu pomaga się wyluzować i zapomnieć o smutkach.	4%	20%	26%	50%
Alkohol jest szkodliwy, szczególnie dla osób poniżej 18 roku życia.	60%	16%	6%	19%
To normalne, że osoby w moim wieku piją regularnie alkohol. Warto korzystać ze wszystkich sposobów na dobrą zabawę.	5%	3%	10%	82%
Bez alkoholu nie można się dobrze bawić	9%	8%	20%	62%
Dopalacze są mniej szkodliwe niż narkotyki	9%	12%	32%	47%
To normalne, że osoby w moim wieku próbują narkotyków i dopalaczy. Wszystko jest dla ludzi!	3%	5%	11%	81%
Od dopalaczy można uzależnić się tak samo jak od narkotyków.	52%	17%	7%	24%
Jeśli ktoś bierze narkotyki z umiarem, to się nie uzależni.	11%	12%	18%	59%
Palenie papierosów jest modne w mojej szkole.	1%	7%	13%	80%

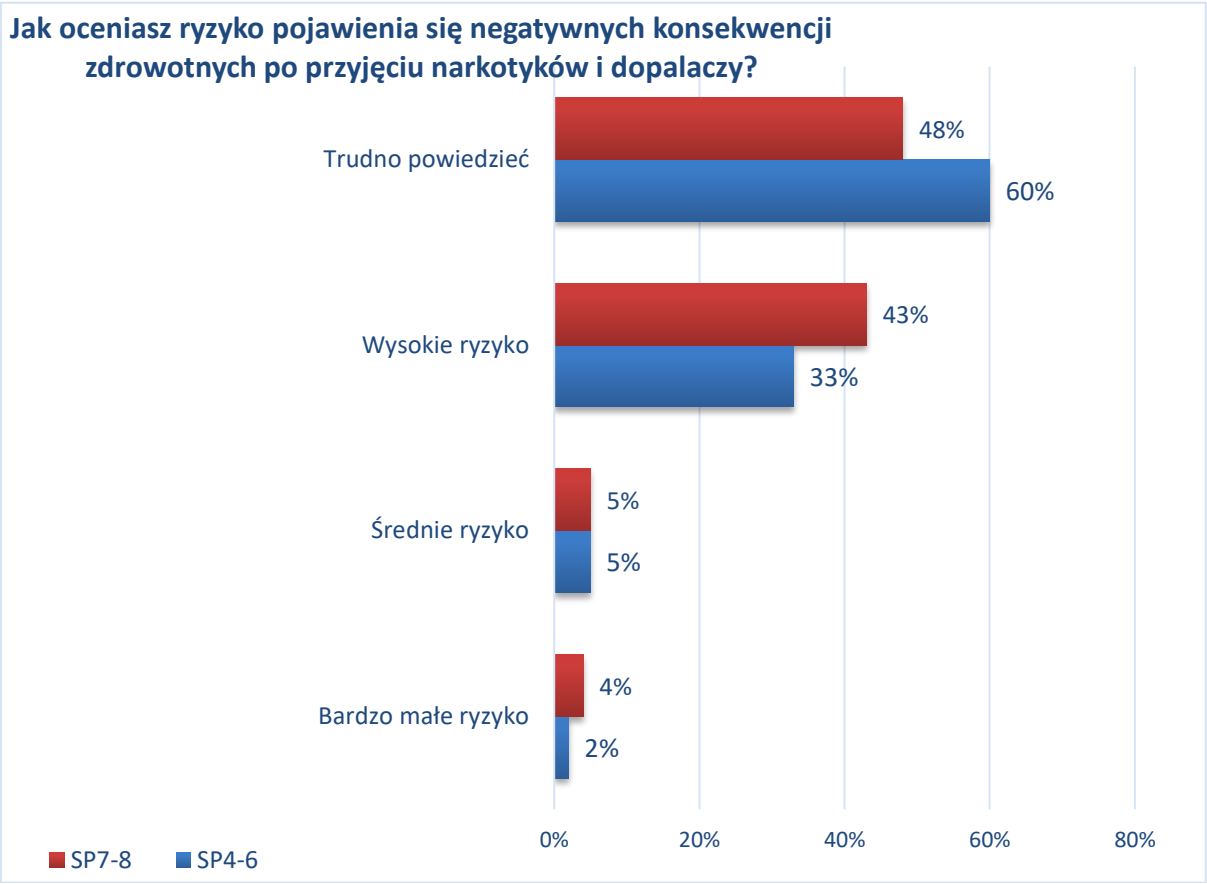
Przekonania dotyczące substancji psychoaktywnych – SP 7-8

Twierdzenia	*Zdecydowanie zgadzam się*	*Raczej zgadzam się*	*Raczej nie zgadzam się*	*Zdecydowanie nie zgadzam się*
Alkohol zawarty w piwie jest mniej groźny niż ten zawarty w wódce.	35%	30%	14%	20%
Picie alkoholu pomaga się wyluzować i zapomnieć o smutkach.	8%	20%	21%	51%
Alkohol jest szkodliwy, szczególnie dla osób poniżej 18 roku życia.	47%	21%	11%	21%
To normalne, że osoby w moim wieku piją regularnie alkohol. Warto korzystać ze wszystkich sposobów na dobrą zabawę.	4%	3%	24%	68%
Bez alkoholu nie można się dobrze bawić	10%	13%	23%	55%
Dopalacze są mniej szkodliwe niż narkotyki	7%	12%	21%	61%
To normalne, że osoby w moim wieku próbują narkotyków i dopalaczy. Wszystko jest dla ludzi!	3%	3%	18%	77%
Od dopalaczy można uzależnić się tak samo jak od narkotyków.	52%	15%	4%	29%
Jeśli ktoś bierze narkotyki z umiarem, to się nie uzależni.	8%	10%	18%	65%
Palenie papierosów jest modne w mojej szkole.	7%	6%	24%	64%

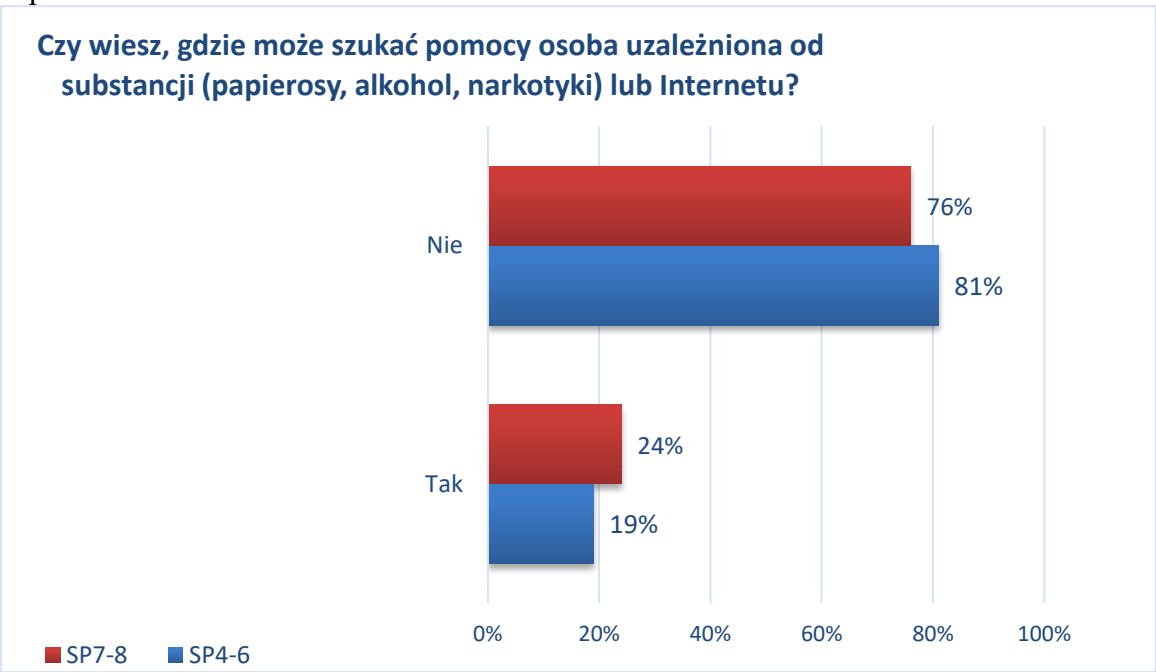
Młodzi ludzie w większości przyjmują konstruktywne postawy. Mają świadomość szkodliwości używek. Jednocześnie nie uważają, że ich spróbowanie jest modne wśród rówieśników ze szkoły. Jednakże Aż 60% uczniów SP 4-6 i 65% SP 7-8 wskazało, że alkohol zawarty w piwie jest mniej groźny niż ten zawarty w wódce. W kolejnych wykresach widnieją deklarowane przez uczniów powody sięgania po alkohol, papierosy i dopalacze przez ich rówieśników. Najczęściej wskazywanym powodem sięgania po używki przez uczniów SP 4-6 jest chęć zaimponowania innym (odpowiednio 20%,20% i 16%).



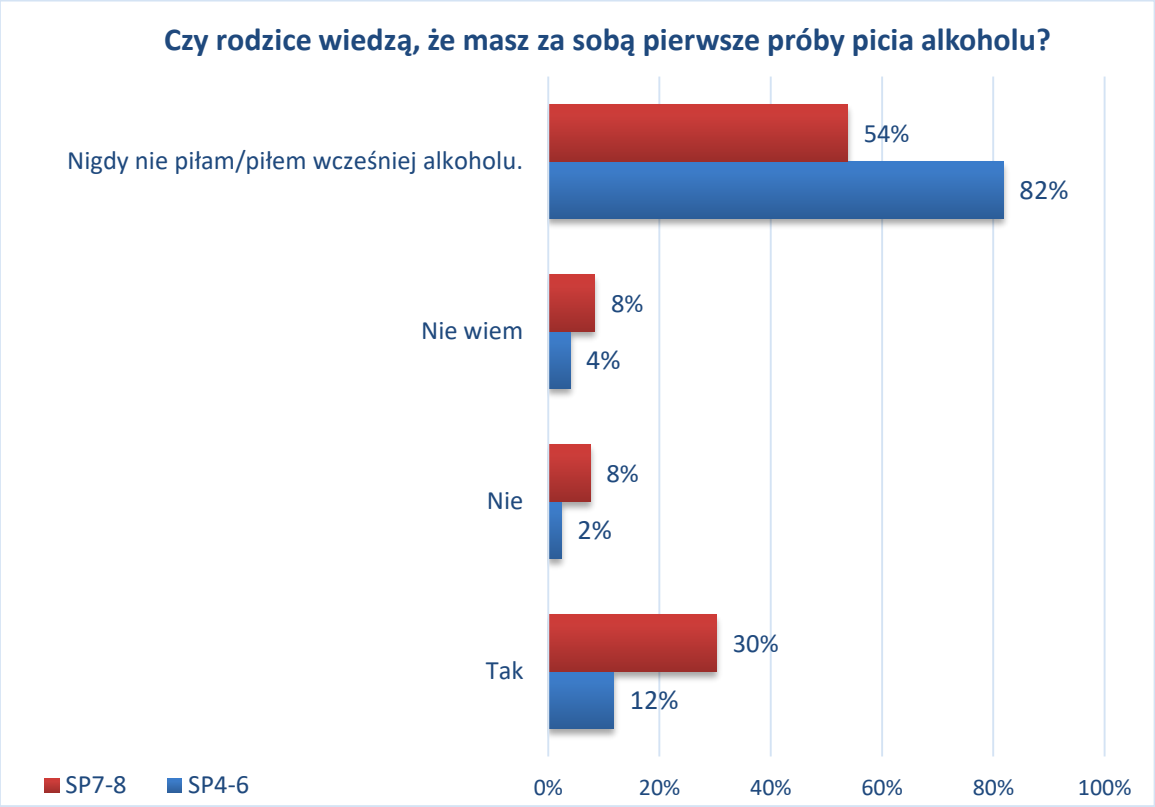
W następnym pytaniu zapytaliśmy uczniów o ich subiektywną opinię oceny ryzyka pojawienia się negatywnych konsekwencji zdrowotnych po przyjęciu narkotyków i dopalaczy. Najwięcej uczniów odpowiedziało, że nie ma wiedzy w tym zakresie



Na pytanie „Czy wiesz, gdzie może szukać pomocy osoba uzależniona od substancji (papierosy, alkohol, narkotyki) lub Internetu?" tylko 19% SP 4-6 i 24% SP 7-8 znało odpowiedź.

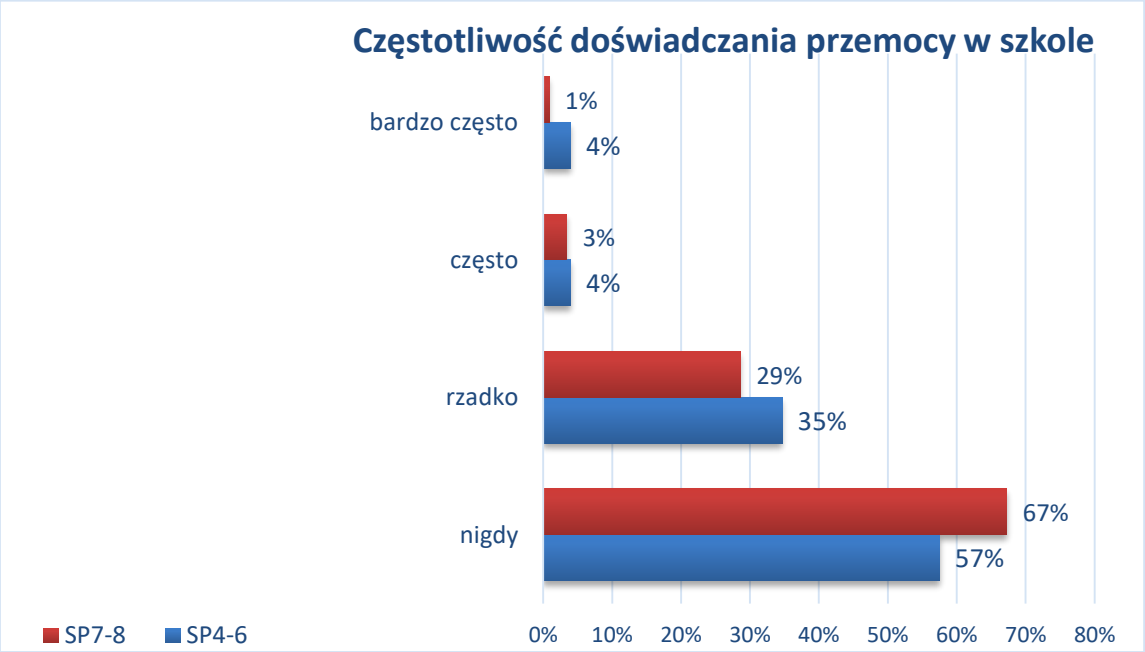


Jedno z pytań dotyczyło bezpośrednio rodziców. Aż 12% uczniów SP7-8 i 30% uczniów SP 7-8 wskazało, że ich rodzice wiedzą, że mają za sobą pierwsze próby picia alkoholu, a 8% uczniów klas 7-8 dopowiedziało, że rodzice nie posiadają takiej wiedzy.

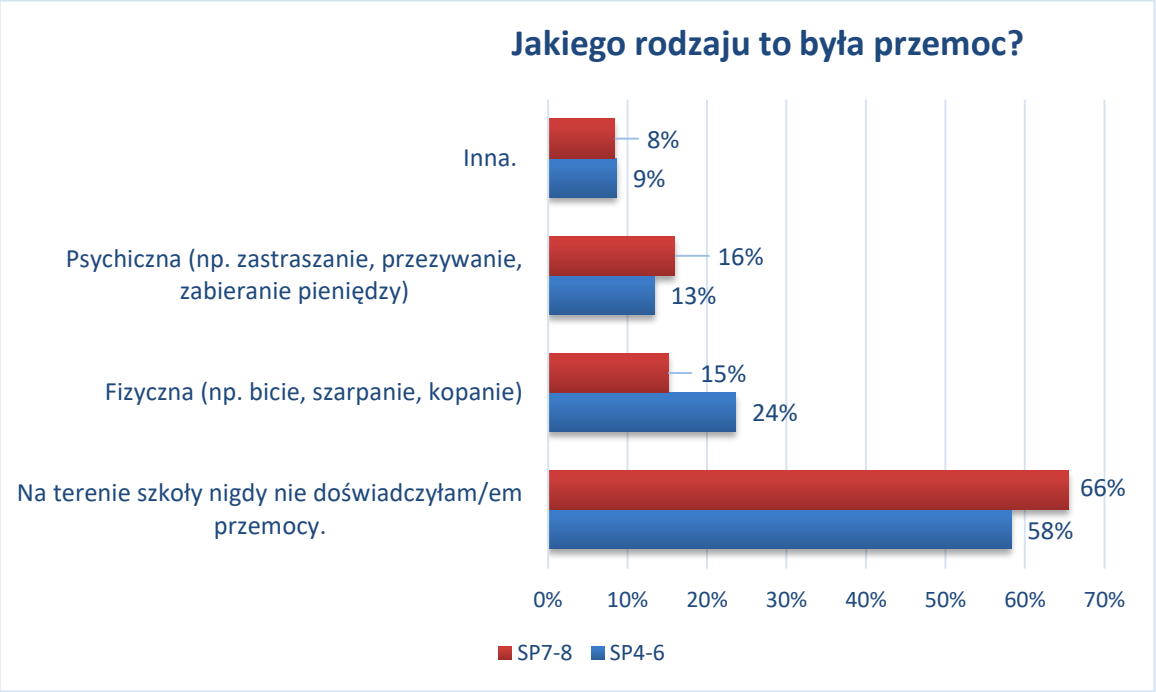


Przemoc w szkole

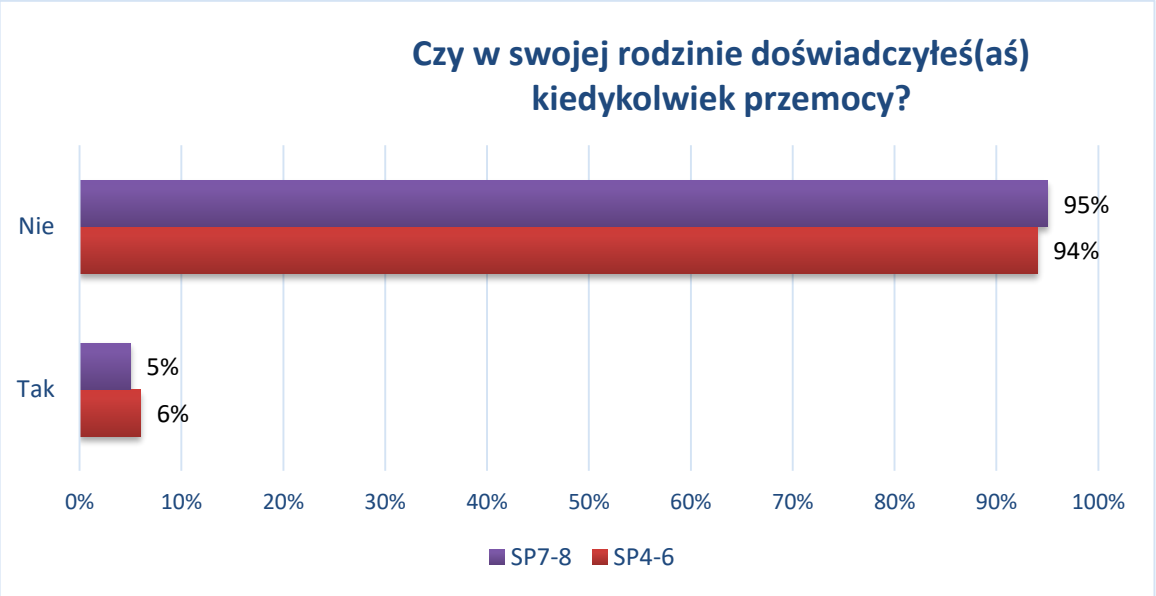
Przeprowadzone ankiety w gminie Chodzież pozwalają przyjrzeć się dokładniej nasileniu zjawiska agresji w środowisku szkolnym. W ankiecie wytłumaczyliśmy uczniom, że przemoc może mieć formę fizyczną (np. bicie, popychanie) lub psychiczną (np. przezywanie, straszenie, wykluczanie z grupy). Zapytano uczniów jak często doświadczają przemocy w szkole. 57% uczniów SP4-6, i 67% SP 7-8 wskazało, że nigdy nie doświadczyło przemocy w szkole. Odpowiedź rzadko wskazało 35% SP 4-6 i 29% SP 7-8.



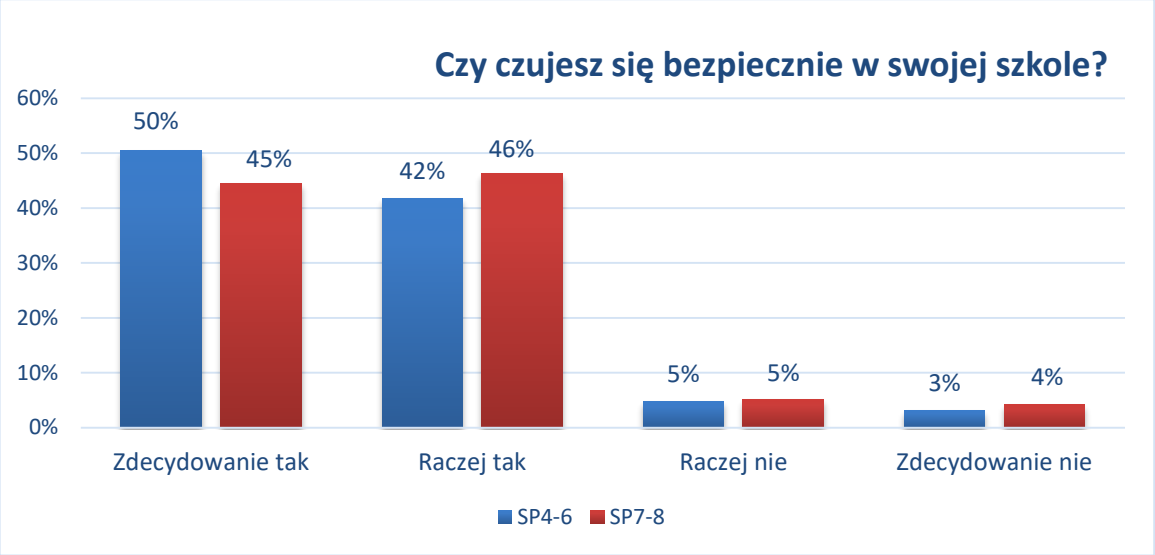
58% uczniów SP4-6 i66% uczniów SP7-8 deklaruje, że nie są ofiarami przemocy szkolnej. Najwięcej przemocy psychicznej doświadczają uczniowieSP7-8– 16%, natomiast SP4-613%. Natomiast przemocy fizycznej doświadczają uczniowie młodsi (24%), a uczniowie SP7-8 to 15%.



Obok częstotliwości doświadczania przemocy w szkole zapytaliśmy również o doświadczenie przemocy w domu. Rozkład odpowiedzi wskazuje, że zjawisko przemocy w rodzinie występuje marginalnie: SP 4-6: 6%; SP 7-8: 5%.



W następnym pytaniu nawiązaliśmy do poczucia bezpieczeństwa w szkole. Jak się okazało wskaźnik ten jest bardzo wysoki, ponieważ **łącznie92% uczniów SP4-6 i91% uczniów klas SP7-8 zdecydowanie lub raczej czuje się w szkole bezpiecznie.**



W następnym pytaniu uczniowie zostali poproszeni o wskazanie czy są w szkole uczniowie, których się obawiają. **28% młodszych uczniów i13% starszych wskazało, że na jej terenie są uczniowie, których muszą się obawiać.**

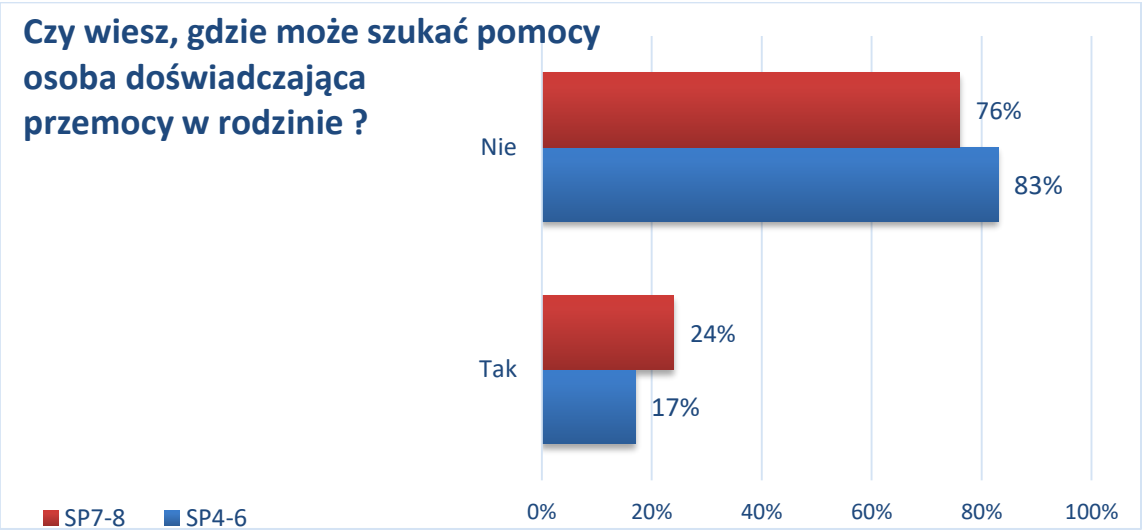
Z odpowiedzi udzielonych przez uczniów wynika, że **w szkołach obecny jest zwyczaj „chrztu" młodszych uczniów, jednakże nie stanowi on większego problemu: łącznie 91% klas 4-6 oraz 98% klas 7-8 odpowiedziało, że nie lub nie wie o istnieniu tego zwyczaju.**

Jednakże należy mieć na uwadze zapoczątkowanie lub rozwijanie w szkołach działań z zakresu zapobiegania agresji i przemocy oraz rozwiązywania konfliktów. Biorąc pod uwagę kolejne pytanie preferowane byłyby także doskonalenie szkolnych rozwiązań systemowych w zakresie kontroli i profilaktyki zachowań agresywnych.

Uczniowie zostali zapytani o reakcję ich rówieśników na sytuację, kiedy staliby się oni świadkami bójki na szkolnym korytarzu. Aż 32% starszych uczniów i 9% młodszych odpowiedziało, że przyglądaliby się bójce, dopingowali lub nagrywali zdarzenie telefonami. 21% młodszych i 25% starszych uczniów zadeklarowało aktywną postawę, polegającą na rozdzieleniu kolegów, a odpowiednio 9% i 11%zadeklarowało bierność.

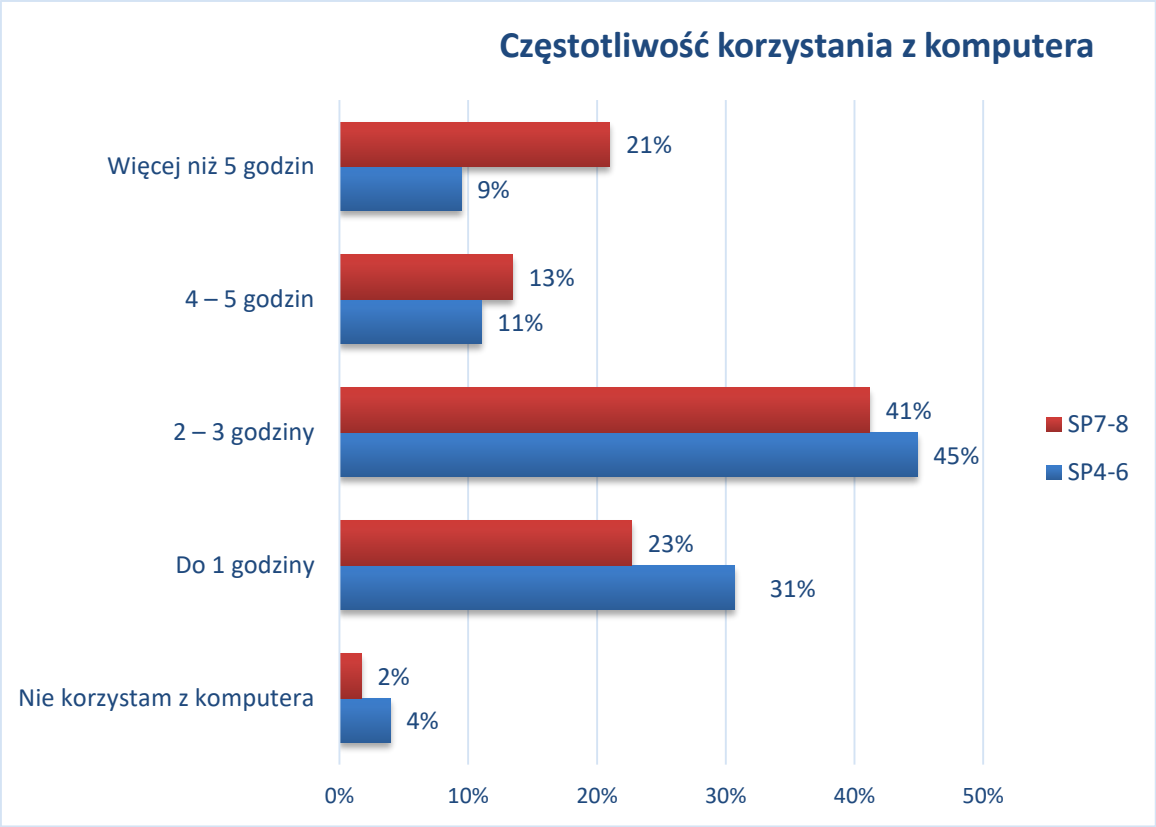
Odpowiedzi	**Jak uczniowie w Twojej szkole zareagowaliby na bójkę na szkolnym korytarzu?**	
	SP 4-6	**SP 7-8**
Uczniowie przyglądaliby się bójce, dopingowali lub nagrywali zdarzenie telefonami.	9%	32%
Uczniowie staraliby się rozdzielić bijących się uczniów.	21%	25%
Uczniowie udawaliby, że nic nie widzą.	9%	11%
Uczniowie zgłosiliby sytuację nauczycielowi.	61%	32%

Zapytaliśmy uczniów również o to czy wiedzą gdzie może szukać pomocy osoba doświadczająca przemocy w rodzinie. 17% SP 4-6 znało odpowiedź, natomiast wśród starszych uczniów odsetek ten wzrósł do 24%.

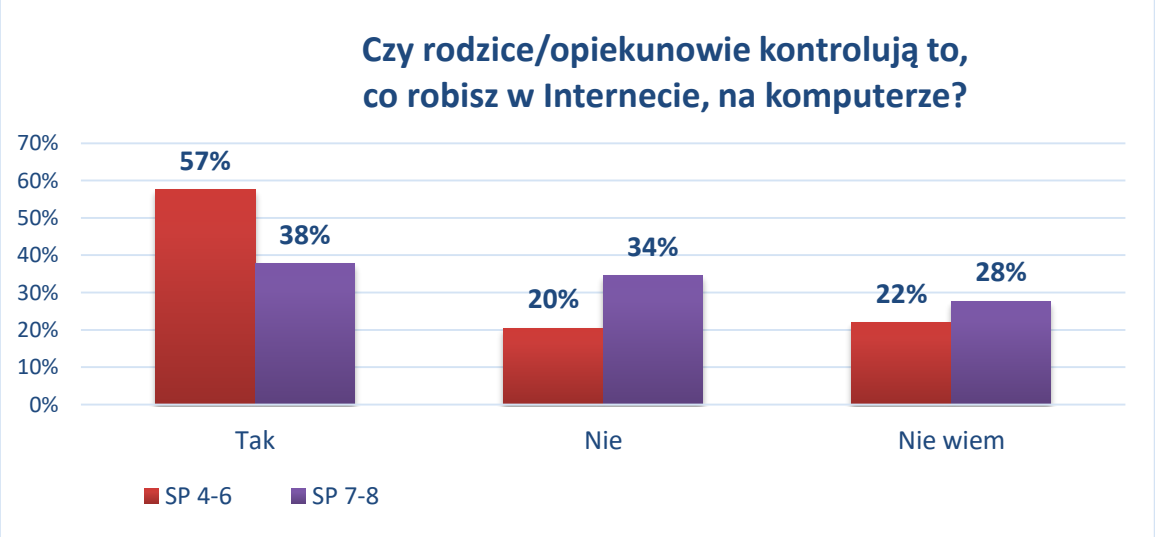


Uzależnienie od Internetu i cyberprzemoc

Nadmierne korzystanie z Internetu jest niezwykle poważnym problemem społecznym. **Większość uczniów spędza przed komputerem od dwóch do trzech godzin dziennie.** Aż 21% starszych uczniów spędza przed komputerem więcej niż 5 godzin, co w praktyce może oznaczać, że po przyjściu ze szkoły korzystanie z komputera jest wśród tych uczniów jedyną formą spędzania czasu.

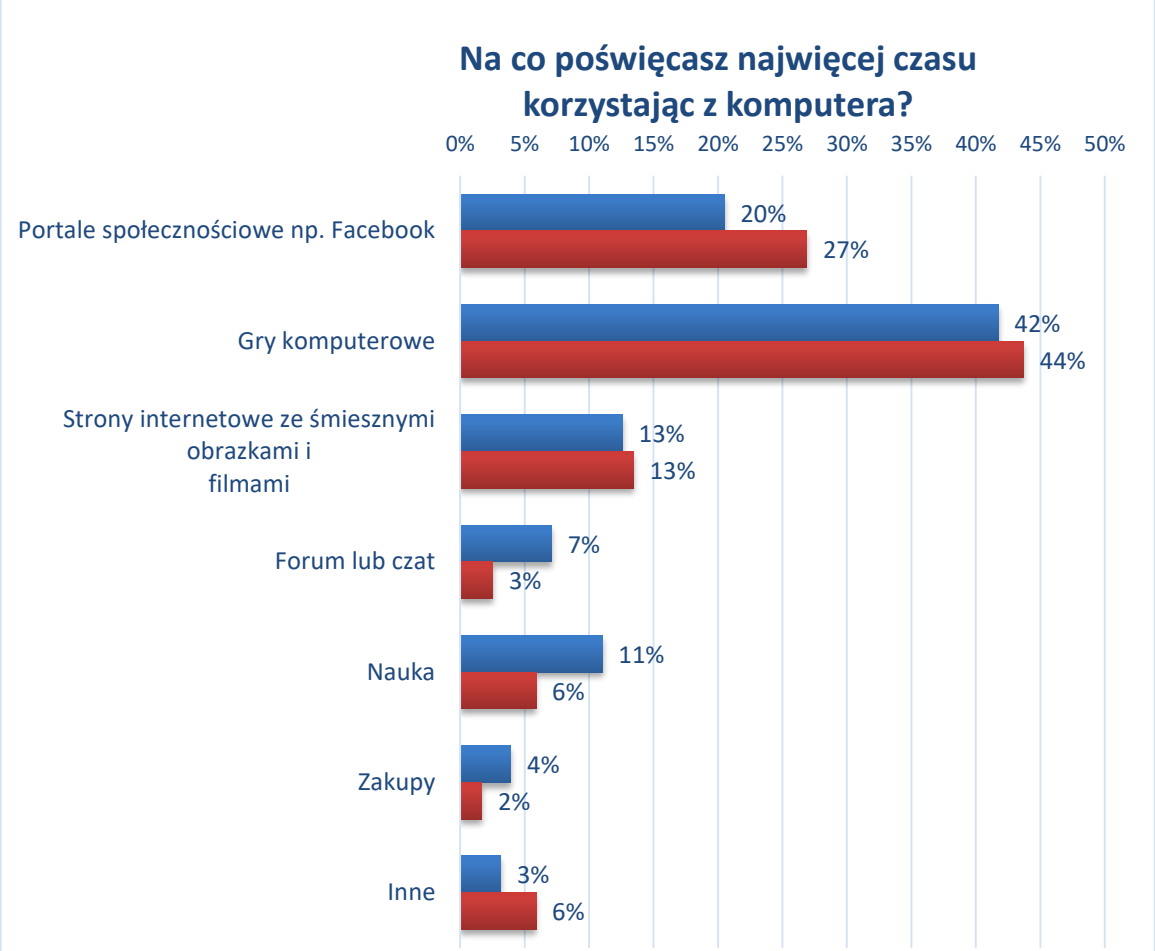


Jednym z czynników chroniących młodych ludzi jest także kontrola rodzicielska. Dlatego zapytaliśmy się uczniów o ich subiektywną opinię na ten temat.57% uczniów SP4-6 deklaruje, że rodzice kontrolują, to robią w Internecie i przy komputerze. Ten odsetek wśród uczniów klas starszych jest zdecydowanie niższy (38%).



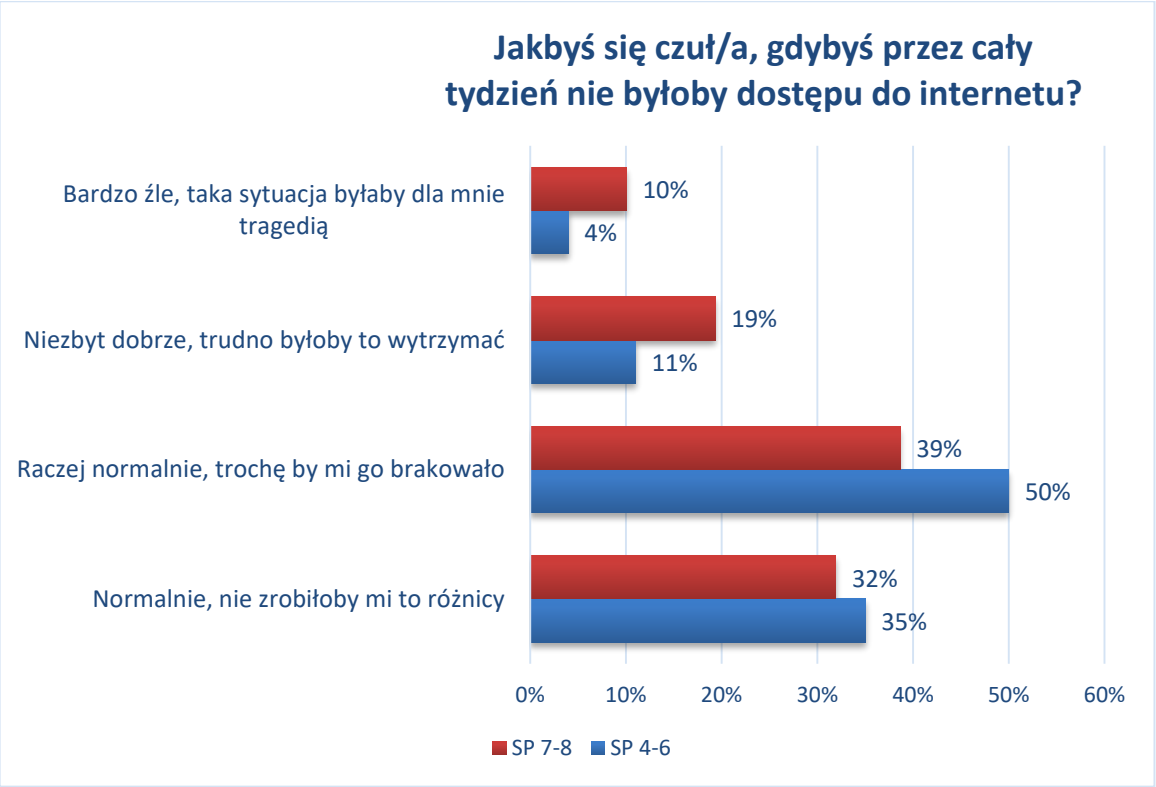
Zapytaliśmy uczniów, w jaki sposób najczęściej wykorzystują komputer, kiedy spędzają przy nim czas. **Najbardziej popularnymi formami okazują się być gry komputerowe (SP 4-6 – 42%; SP 7-8 – 44%), portale społecznościowe (SP 4-6 – 20%; SP 7-8 – 27%) oraz strony**

internetowe ze śmiesznymi obrazkami i filmami (SP 4-6 – 13%; SP 7-8 – 13%).Część uczniów poświęca ten czas na naukę (SP 4-6 – 11%; SP 7-8 – 6%).



	Inne	Zakupy	Nauka	Forum lub czat	Strony internetowe ze śmiesznymi obrazkami i filmami	Gry komputerowe	Portale społecznościowe np. Facebook
SP 4-6	3%	4%	11%	7%	13%	42%	20%
SP 7-8	6%	2%	6%	3%	13%	44%	27%

Zdecydowana większość uczniów deklaruje, że brak dostępu do Internetu nie miałby dla nich znaczenia lub też wpływ ten byłby niewielki: łącznie 85% SP 4-6 i 71% SP 7-8. Część uczniów przyznaje, że odczułoby w niewielkim stopniu brak dostępu do Internetu (SP4-6 – 11%; SP7-8- 19%). Jednocześnie relatywnie niewielka grupa uczniów stwierdziła, że korzystanie z komputera jest dla nich na tyle istotne, że brak takiej możliwości odczuliby negatywnie(łącznie SP4-6 – 4%; SP7-8- 10%). Należy tutaj zaznaczyć, że dzieci i młodzież, tak samo jak dorośli, nie zawsze potrafią dokonać „uczciwej" samooceny swoich negatywnych przyzwyczajeń czy nawyków, dlatego należy mieć na uwadze, że ten odsetek w rzeczywistości może być jeszcze wyższy.

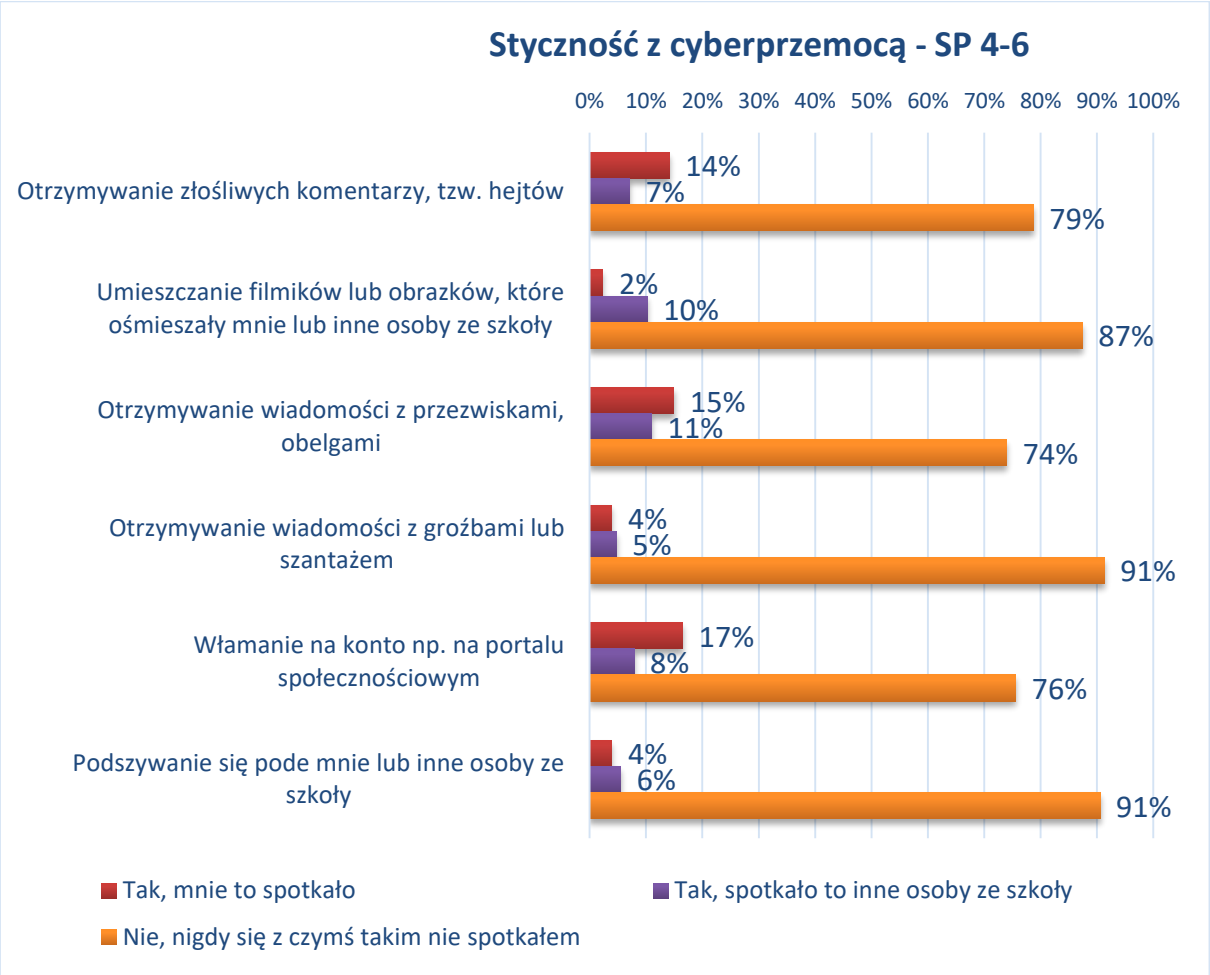


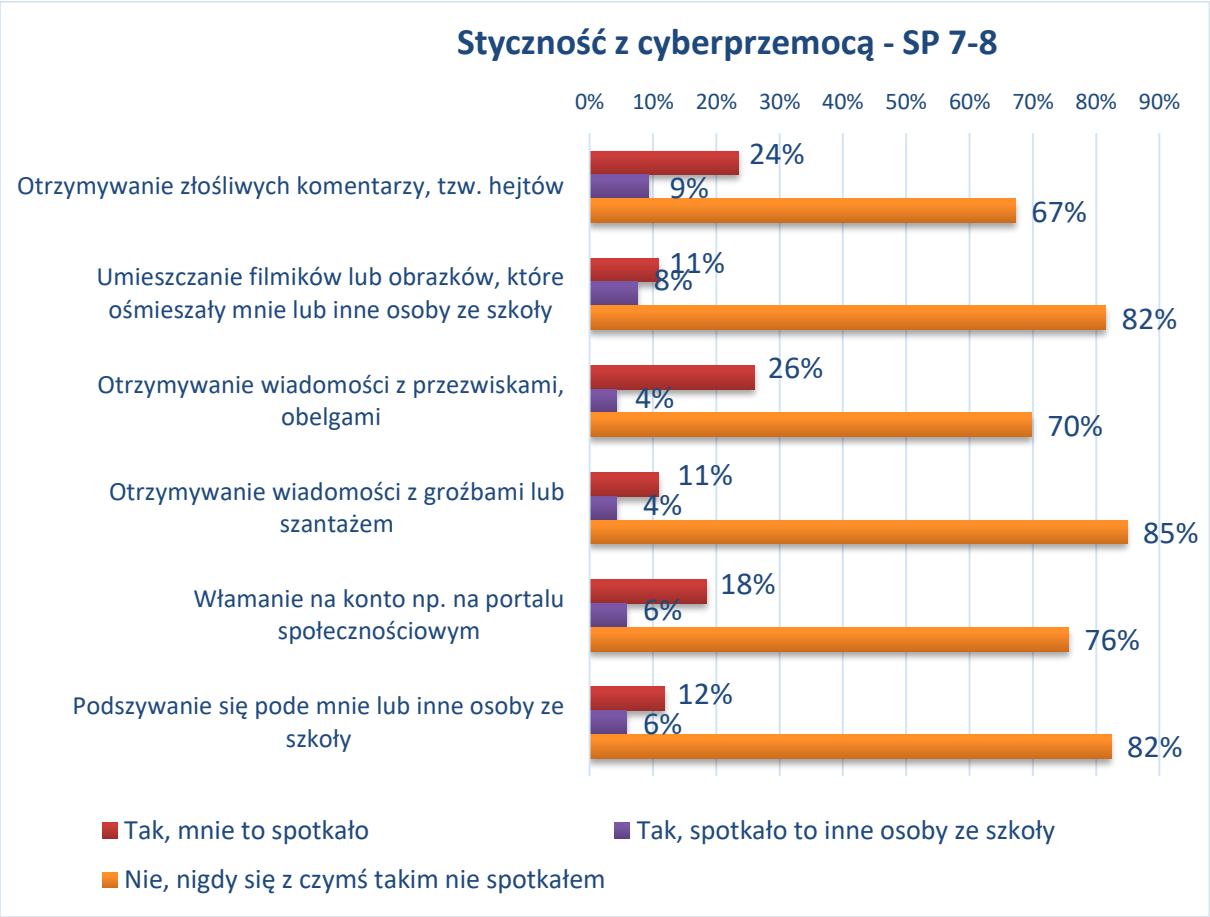
Internet, jako nieocenione narzędzie komunikacji, edukacji oraz rozrywki jest atrakcyjnym medium. Należy jednak pamiętać, że korzystanie z Internetu może wiązać się z występowaniem licznych zagrożeń: przestępstw internetowych, cyberbullyingu, stalkingu, sekstingu, szantażu, podszywania się, hatingu. W badaniu postanowiliśmy sprawdzić doświadczenia związane z cyberprzemocą. Wyniki badań wskazują, że uczniom w gminie Chodzież nie są obce wymienione poniżej doświadczenia.

14% uczniów SP4-6 i 24% uczniów SP7-8doświadczyło w przestrzeni internetowej zjawiska hatingu, nazywanego potocznie przez uczniów „hejtowaniem”. Polega ono na otrzymywaniu obraźliwych komentarzy atakujących bezpośrednio osobę. Komentarze takie są widoczne publicznie w serwisach społecznościowych i często występują w formie zmasowanej – jeden negatywny komentarz powoduję falę kolejnych. Dla dorastającej młodzieży doświadczenie hatingu może być niezwykle traumatyczne. Okres dojrzewania jest czasem, gdy środowisko rówieśnicze stanowi najmocniejszy punkt odniesienia. Odrzucenie, a wręcz nienawiść ze strony innych młodych osób może stanowić zagrożenie dla poczucia własnej wartości i rozwijającej się tożsamości.

Uczniowie najczęściej otrzymywali wiadomości z przezwiskami (SP 4-6: 15%; SP 7-8: 26%) oraz padali ofiarami włamań na konto (SP 4-6: 17%; SP 7-8: 18%).

Wskazuje to na konieczność szerokiej edukacji z zakresu bezpiecznego korzystania z Internetu: wspierania świadomości prawnej, umiejętności ochrony przez niebezpiecznymi sytuacjami, wiedzy dotyczącej ochrony własnych danych.


Styczność z cyberprzemocą - SP 4-6
0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%
Otrzymywanie złośliwych komentarzy, tzw. hejtów
14%
7%
79%
Umieszczanie filmików lub obrazków, które ośmieszały mnie lub inne osoby ze szkoły
2%
10%
87%
Otrzymywanie wiadomości z przezwiskami, obelgami
15%
11%
74%
Otrzymywanie wiadomości z groźbami lub szantażem
4%
5%
91%
Włamanie na konto np. na portalu społecznościowym
17%
8%
76%
Podszywanie się pode mnie lub inne osoby ze szkoły
4%
6%
91%
Tak, mnie to spotkało
Tak, spotkało to inne osoby ze szkoły
Nie, nigdy się z czymś takim nie spotkałem


Styczność z cyberprzemocą - SP 7-8
0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90%
Otrzymywanie złośliwych komentarzy, tzw. hejtów
24%
9%
67%
Umieszczanie filmików lub obrazków, które ośmieszały mnie lub inne osoby ze szkoły
11%
8%
82%
Otrzymywanie wiadomości z przezwiskami, obelgami
26%
4%
70%
Otrzymywanie wiadomości z groźbami lub szantażem
11%
4%
85%
Włamanie na konto np. na portalu społecznościowym
18%
6%
76%
Podszywanie się pode mnie lub inne osoby ze szkoły
12%
6%
82%
Tak, mnie to spotkało
Tak, spotkało to inne osoby ze szkoły
Nie, nigdy się z czymś takim nie spotkałem

SPRZEDAWCY I WŁAŚCICIELE PUNKTÓW SPRZEDAŻY ALKOHOLU

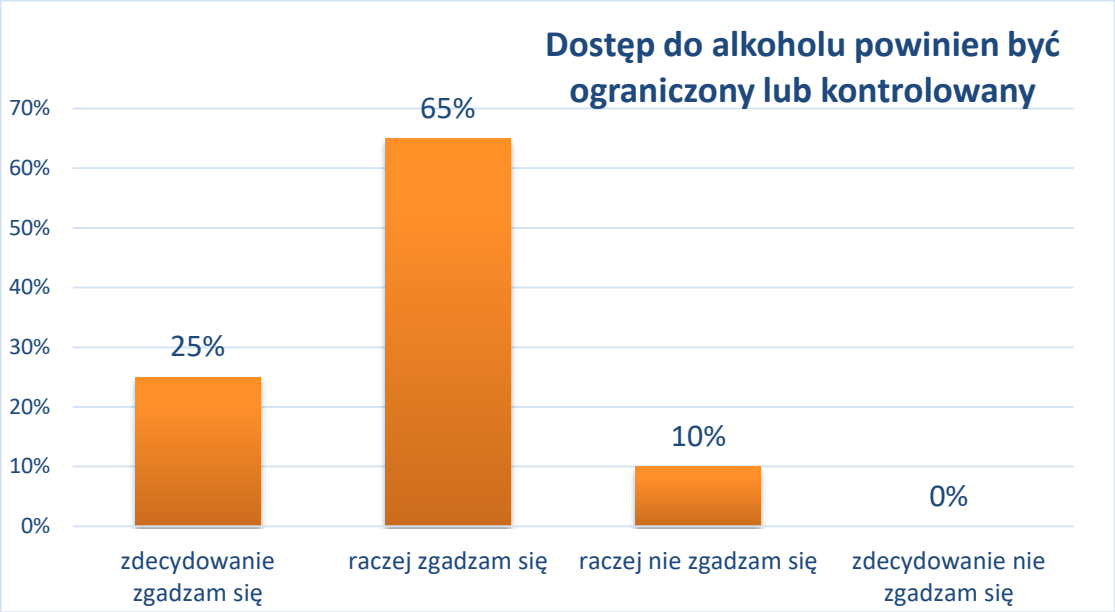
Badanie zostało przeprowadzone wśród sprzedawców napojów alkoholowych w punktach sprzedaży na terenie gminy Chodzież. Grupa badana stanowiła 15 kobiet i 5 mężczyzn, 15 badanych to pracownicy punktów (sklepów), natomiast 5 osób to właściciele danego punktu. Średnia wieku przebadanych sprzedawców wyniosła 31 lat. Obszar przeprowadzonych badań miał na celu poznanie postawy sprzedawców napojów alkoholowych względem następujących zagadnień:

- sprzedaży alkoholu osobom nieletnim,
- sprzedaży alkoholu osobom nietrzeźwym,
- spożywania alkoholu w miejscu jego sprzedaży,
- nieprzyjemne sytuacje zainicjowanych przez osoby spożywające alkohol.

Jednym z pierwszych zagadnień poruszonych w kwestionariuszu ankiety dla sprzedawców alkoholu było określanie poziomu świadomości na temat niebezpieczeństw wynikających z zawartości alkoholu w poszczególnych rodzajach napojów alkoholowych.

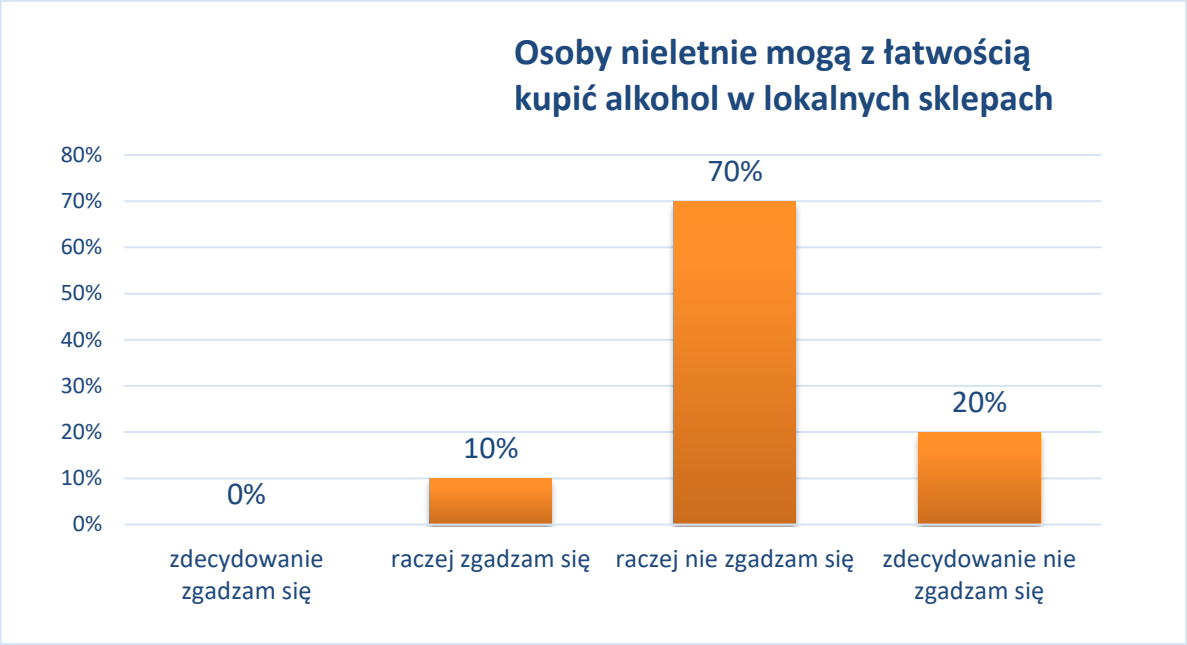
Tylko 5%badanych sprzedawców napojów alkoholowych nie zgodziło się z tym, że alkohol zawarty w piwie oraz winie jest mniej groźny niż ten zawarty w wódce. Świadczy, to o niskim poziomie świadomości badanych na temat szkodliwości napojów o potencjalnie niższej zawartości procentowej alkoholu.

Łącznie 90% sprzedawców uważa, że dostęp do napojów alkoholowych powinien być ograniczony lub kontrolowany.

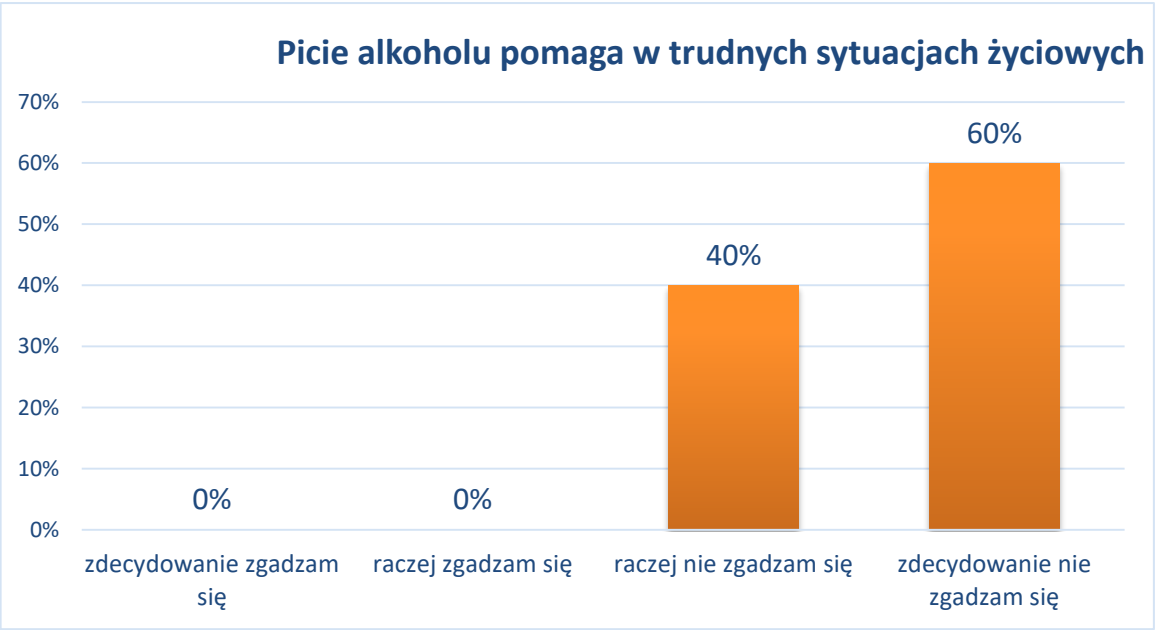


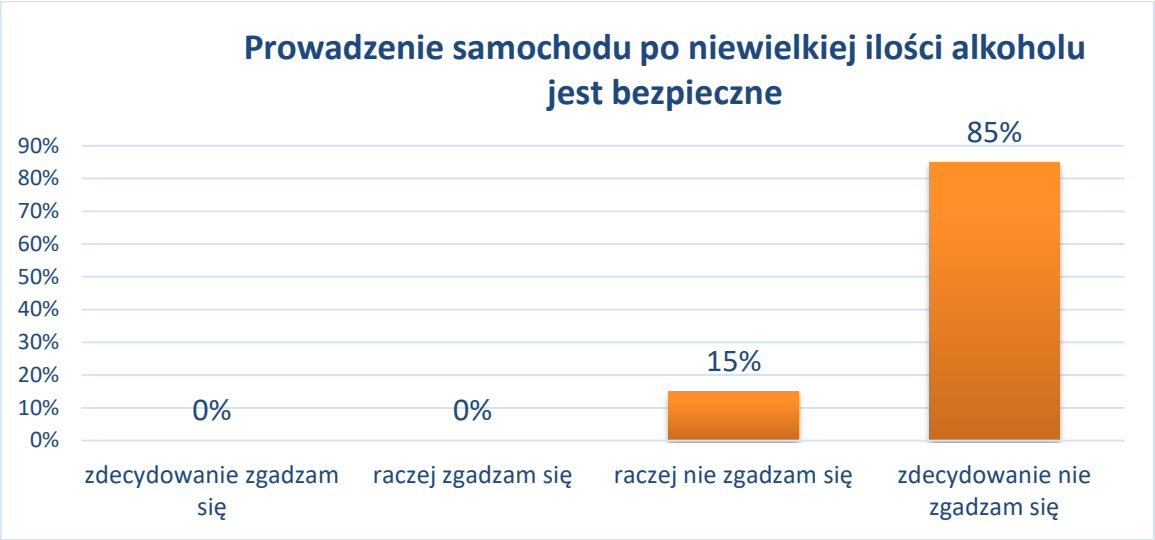
55% badanych uważa, że osoby, które piją alkohol zagrażają bezpieczeństwu w ich lokalnym środowisku.

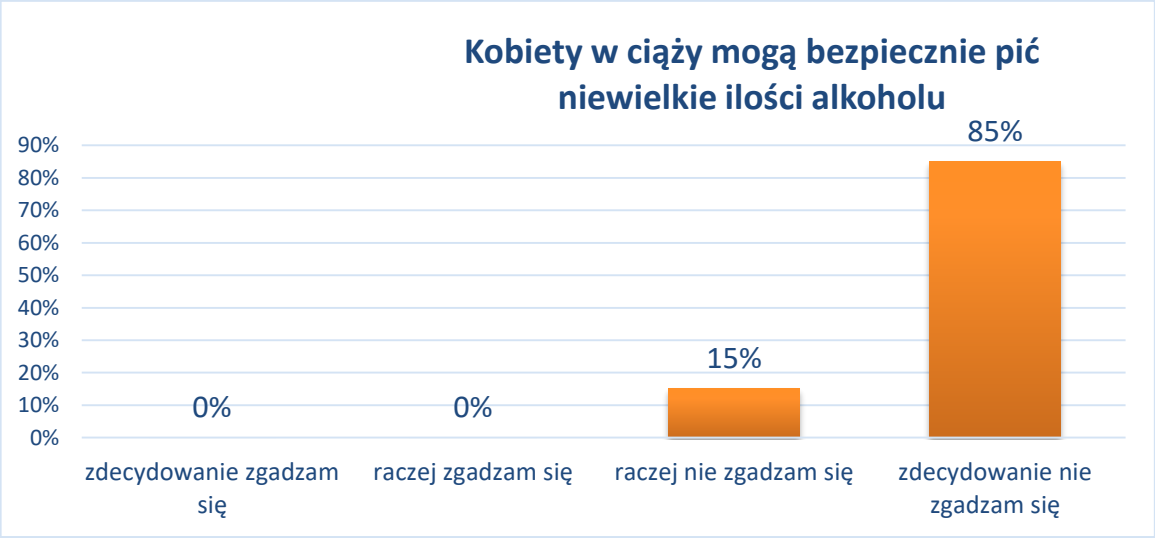
Kolejne pytanie dotyczyło subiektywnej oceny dostępności alkoholu dla osób poniżej 18. roku życia. **Łącznie 90% sprzedawców ocenia, że trudno jest kupić napój alkoholowy w lokalnych sklepach osobie poniżej 18 roku życia**.



Kolejne pytania odzwierciedlały postawy sprzedawców wobec spożywania alkoholu, a przede wszystkim wiedzę na temat jego szkodliwości i działania na organizm człowieka. **100% sprzedawców uważa, że picie alkoholu nie pomaga w trudnych sytuacjach życiowych oraz że nie powinno się pić nawet niewielkich ilości alkoholu przed prowadzeniem samochodu. Sprzeciw spożywania alkoholu w ciąży wyraziło również 100% badanych**.

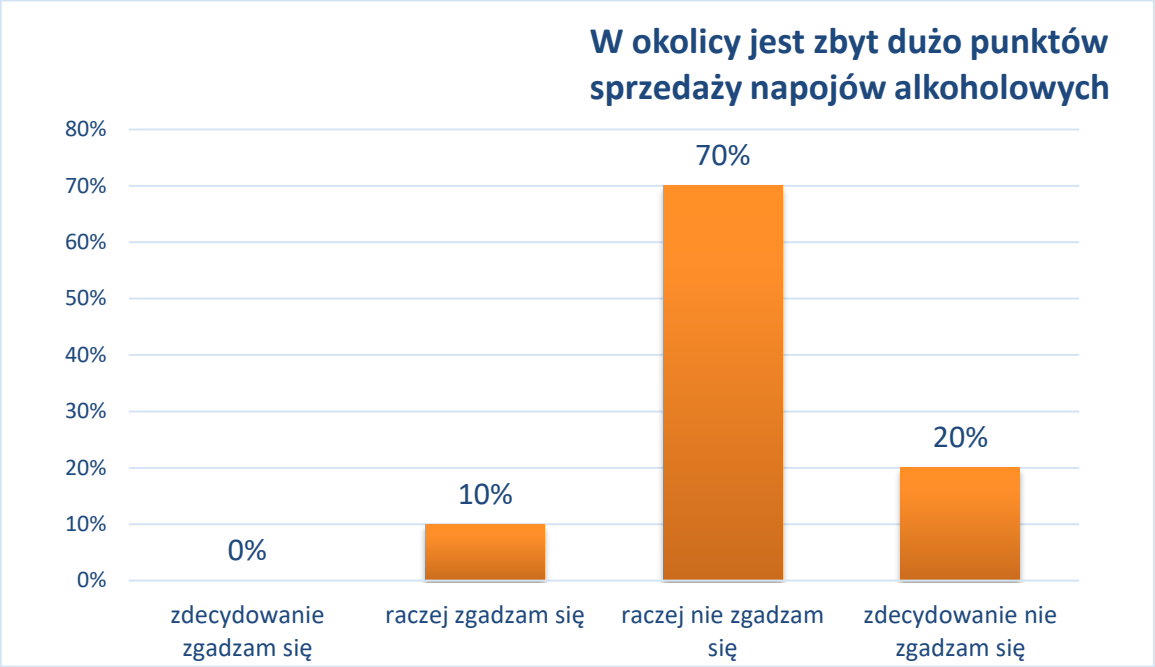






95% sprzedawców napojów alkoholowych w gminie Chodzież **uważa, że alkohol powinien nie być dostępny dla osób poniżej 18. roku życia**.

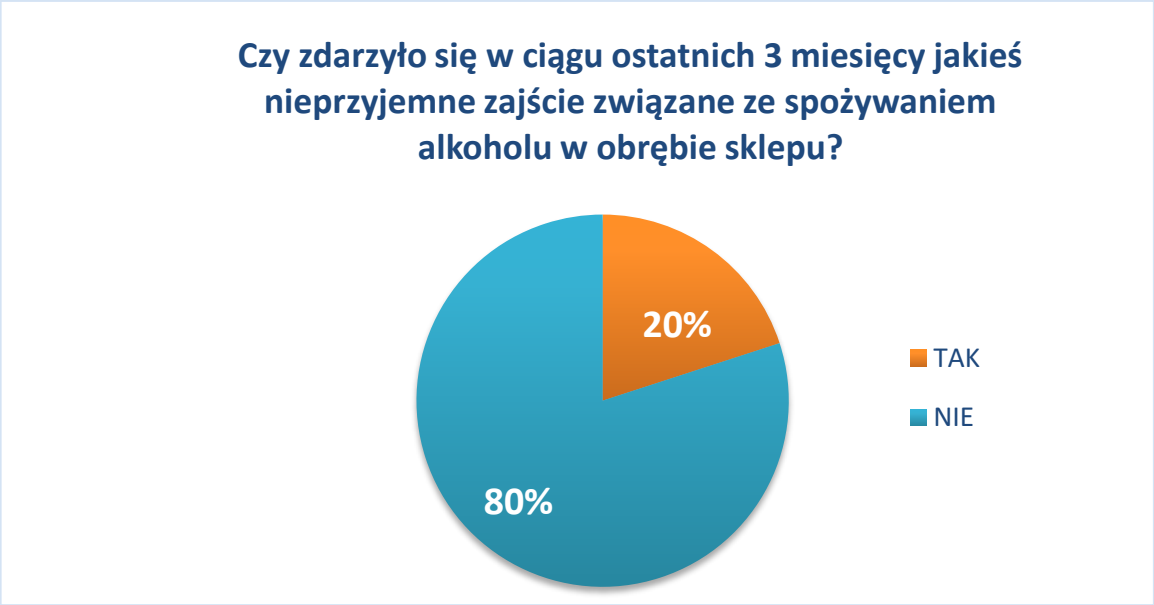
Również 90% sprzedawców nie uważa, że okolicy jest zbyt dużo punktów sprzedaży napojów alkoholowych.



Sprzedawcy napojów alkoholowych w gminie Chodzież deklarują, że przypadki **próby kupna alkoholu przez osobę poniżej 18 roku życia zdarzają się najczęściej kilka razy w miesiącu (60%).** Pozostałe wartości odnoszą się do prób zakupu alkoholu kilka razy w roku (20%) i kilka razy w tygodniu (10%) a 10% ankietowanych nie spotkało się z tym zdarzeniem.

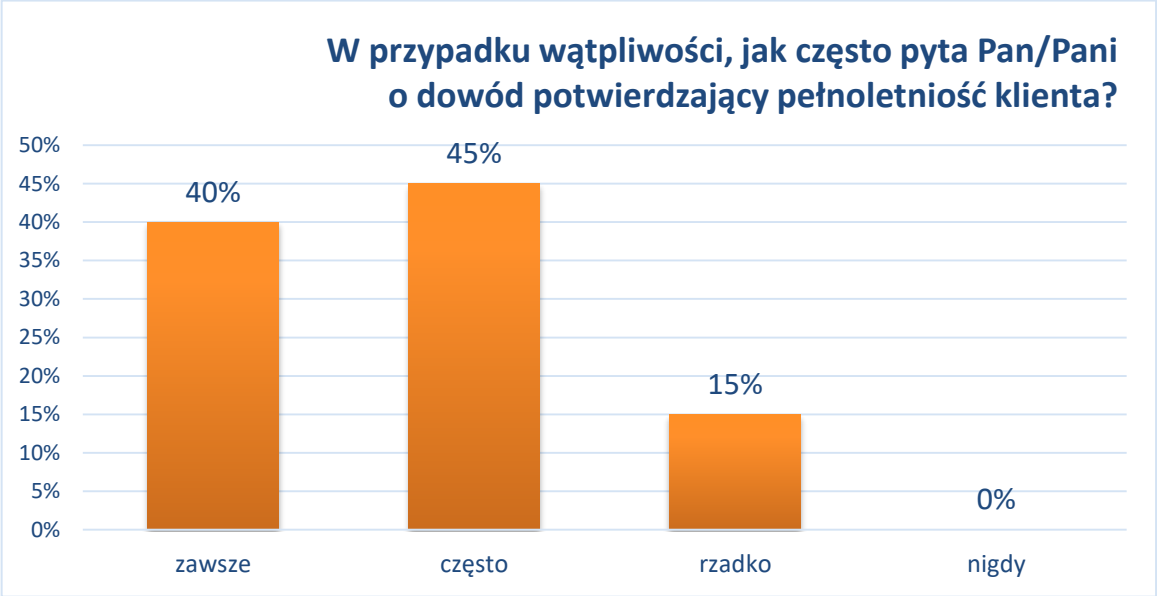
Spożywanie alkoholu w obrębie punktu sprzedaży wydaje się nie być częstym zjawiskiem - **60% przebadanych sprzedawców przyznaje, że takie incydenty zdarzają się kilka razy w roku, a 30%, że kilka razy w miesiącu.**

20% sprzedawców przyznało, że w ciągu ostatnich 3 miesięcy miało miejsce nieprzyjemne zajście związane ze spożywaniem alkoholu w obrębie sklepu. Jednakże w żadnym wypadku nie było konieczności wezwania policji.

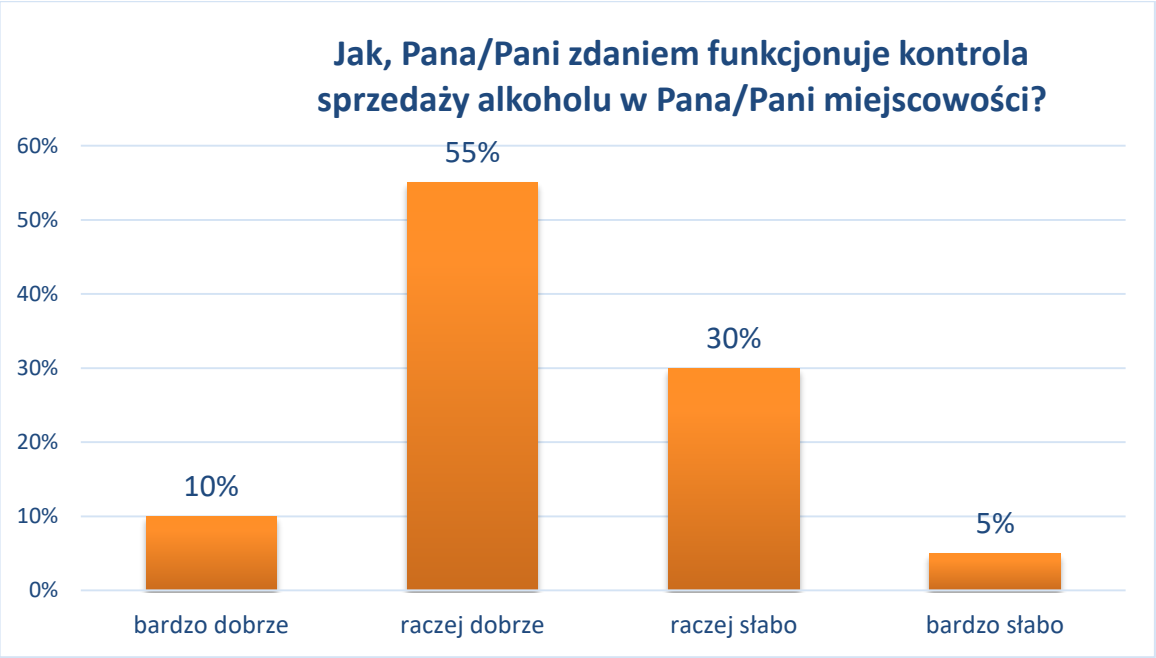


55% sprzedawców wskazało, że nigdy nie sprzedało osobom nieletnim alkoholu. Z kolei 20% badanych nie jest tego pewna. **Aż 25% przyznało, że zdarzyło im się to kilka razy.**

W przypadku wątpliwości, co do wieku, tylko **40% badanych deklaruje, że zawsze sprawdza dowody potwierdzające wiek**, a często robi to kolejne4 5% osób, 15% badanych odpowiedziało, że robi to rzadko.



Ostatnie badane zagadnienie dotyczyło subiektywnej oceny funkcjonowania kontroli punktów sprzedaży alkoholu w gminie Chodzież. **Łącznie 65%badanych oceniło jej funkcjonowanie bardzo dobrze lub raczej dobrze**, a 35% raczej słabo i bardzo słabo.



Wnioski

Dorośli mieszkańcy gminy

- Najpoważniejszym problemem w opinii mieszkańców jest zanieczyszczenie powietrza (smog). Warto wspierać różnego rodzaju akcje promujące rozpowszechnianie wiedzy z ograniczania niskiej emisji i poszukujące rozwiązań w tym zakresie np. informujące mieszkańców o możliwościach uzyskania dofinansowania wymiany kotłów na węgiel na nowe ekologiczne źródła energii oraz uświadamiające jak spalanie w kotłach paliwa złej jakości oraz śmieci wpływa na zdrowie społeczeństwa. Jednymi z prostszych i najbardziej ekonomicznych metod dotarcia do dużej liczby osób są plakaty oraz ulotki edukacyjne.
- W opinii badanych mieszkańców zjawisko uzależnienia od alkoholu jest raczej częste (67%). Największa liczba badanych przyznała, że pije alkohol kilka razy w miesiącu (na drugim miejscu było kilka razy w tygodniu) i w 53% są to 1-2 porcje, najczęściej piwa. Dla 45% badanych alkohol jest źródłem radzenia sobie z przeżywanymi emocjami. Ankietowani wskazali „rodzinę", „szkołę", oraz środki masowego przekazu (telewizja, prasa, radio, Internet), jako podmioty, które powinny kształtować świadomość młodych ludzi m.in. na temat konsekwencji podejmowanych przez siebie zachowań ryzykownych związanych z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych. Swoją wiedzę na temat uzależnień od środków psychoaktywnych ankietowani określają jako niską (52%) oraz średnią (33%), co może sugerować o konieczności edukacji w tym zakresie.
- Wydaje się konieczne przeprowadzenie wśród mieszkańców gminy Chodzież kampanii informacyjnej, mającej na celu zwrócenie uwagi na negatywne skutki spożywania alkoholu na organizm człowieka oraz konsekwencje społeczne związane z jego nadmiernym spożywaniem. Kształtowanie postaw mieszkańców powinno nie tylko wiązać się z oddziaływaniem na poziom ich wiedzy, ale także koncentrować się na dwóch pozostałych składnikach postaw, czyli przekonaniach oraz emocjach, które mają swoje odzwierciedlenie

w motywacjach mieszkańców, sięgających po alkohol. Dlatego, należałoby wziąć pod uwagę możliwość zorganizowania szeregu darmowych spotkań otwartych, mających na celu kształtowanie umiejętności i kompetencji społecznych związanych z asertywnością, radzeniem sobie z negatywnymi emocjami, czy identyfikacją podejmowanych przez siebie zachowań ryzykownych oraz źródeł ich występowania.

- Jedna dziesiąta badanych deklaruje, że w swoim otoczeniu ma jedną osobę przyjmującą substancje odurzające, najczęściej są to leki używane w celu odurzenia (5%).
- Według subiektywnej opinii ankietowanych zjawisko przemocy w rodzinie w gminie Chodzież jest rzadkie. Aczkolwiek jedna piąta badanych mieszkańców deklaruje, że często doświadcza przemocy w rodzinie, a aż 32% badanych uważa, że „Nie ma czegoś takiego, jak gwałt w małżeństwie". W opinii ankietowanych przyczyną przemocy jest brak pracy członków rodziny oraz odmienne zdanie. Celem zwiększenia świadomości mieszkańców na temat przemocy w rodzinie, należałoby, na przykład, przeprowadzić na terenie gminy kampanię informacyjną dotyczącą przemocy w rodzinie, radzenia sobie z problemami oraz lokalnych instytucji, które mogą udzielać pomocy.

Sprzedawcy napojów alkoholowych

- Rozkład deklaracji sprzedaży alkoholu pozwala sądzić, iż część sprzedawców nie podchodzi odpowiedzialnie do sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim. W przypadku wątpliwości, co do wieku osoby kupującej alkohol badani deklarują, że nie zawsze sprawdzają dowody potwierdzające wiek, a jedna czwarta badanych przyznała, że sprzedała kilka razy alkohol osobie, która była nieletnia . Zalecane jest przeprowadzenie kampanii informacyjnej z zakresu odpowiedzialnej sprzedaży napojów alkoholowych i wyrobów tytoniowych. Kampania informacyjna może zatem obejmować szkolenie dla sprzedawców, akcje z wykorzystaniem techniki Mystery Shopping i dystrybucję materiałów typu plakaty, naklejki do umieszczenia w punktach.

Dzieci i młodzież szkolna

- Atrakcyjną używką dla młodych ludzi okazuje się być alkohol oraz papierosy. Dotyczy to w szczególności uczniów klas 7-8. W związku z tym rekomenduje **się organizację działań profilaktycznych prowadzonych w gminie wśród młodzieży oraz organizowanie zajęć pozalekcyjnych opierających się na aktywności fizycznej i artystycznej.** Aż połowa uczniów klas 7-8 i jedna piąta młodszych uczniów ma za sobą inicjację alkoholową.
- Wśród przyczyn sięgania po napoje alkoholowe dzieci i młodzież często wskazują na picie w towarzystwie rodziny lub podczas spotkań ze znajomymi, co wskazywać może na społeczne przyzwolenie na spożywanie alkoholu przez młode osoby.
- Podobne odpowiedzi uzyskano w przypadku okoliczności inicjacji nikotynowej. Tutaj również, w szczególności starsi uczniowie, wskazywali spotkania ze znajomymi, jako pierwsze zapalenie papierosa, a mimo słabnącej popularności papierosy są wciąż atrakcyjną używką dla młodzieży.
- Planując oddziaływania profilaktyczne kierowane do dzieci i młodzieży warto wykorzystywać proces uczenia się rówieśniczego. Jest to sytuacja, w której dorastający człowiek czerpie pozytywne poglądy i postawy nie tylko od nauczyciela czy pedagoga, ale głównie od swoich rówieśników. **Jeśli podczas warsztatów profilaktycznych zostaną przeprowadzone odpowiednio dobrane ćwiczeni i zabawy, uczniowie sami wyciągną wnioski dotyczące alkoholu i będą mieli okazję podzielić się nimi z grupą**.
- W przypadku używania substancji psychoaktywnych narkotyków i dopalaczy problem ten wydaje się nie dotyczyć uczniów szkoły podstawowej w gminie Chodzież. Młodzi ludzie w większości przyjmują konstruktywne postawy. Mają świadomość szkodliwości alkoholu oraz

substancji psychoaktywnych. Jednocześnie nie uważają, że ich spróbowanie oraz przyjmowanie jest modne wśród rówieśników ze szkoły.

- W perspektywie wyników na temat funkcjonowania badanych uczniów w Internecie konieczna wydaje się szeroka edukacja z zakresu Cyberprzemocy oraz bezpiecznego korzystania z Internetu, czyli wspieranie świadomości prawnej uczniów, rozwijanie umiejętności ochrony przez niebezpiecznymi sytuacjami, czy poszerzanie wiedzy z zakresu ochrony własnych danych. Warto zwrócić uwagę, że 14% młodszych uczniów oraz 24% starszych uczniów doświadczyło w przestrzeni internetowej zjawiska hatingu, nazywanego potocznie przez uczniów „hejtowaniem". Uczniowie otrzymywali również wiadomości z przezwiskami oraz padali ofiarami włamań na konto np. na portalu społecznościowym.
- Dodatkowo, należy mieć na uwadze, iż trzeba wspierać wszelkie inicjatywy rozwijające różnorodne pasje uczniów, tak, aby były bardziej atrakcyjną formą spędzania czasu po szkole niż surfowanie po stronach internetowych oferujących niewiele wartościowych treści. Samo korzystanie z komputera może być bardzo pożyteczne dla młodych ludzi, ale należy pomóc im w wyborze odpowiednich stron i portali. Istotne jest, aby włączać w te działania rodziców, którzy mają możliwość nadzorowania tego, jak ich dzieci wykorzystują domowe komputery i inne urządzenia z dostępem do Internetu. Także nauczyciele mogą podsuwać uczniom na lekcjach adresy ciekawych stron, związane w jakiś sposób z przedmiotem lekcji.
- Z odpowiedzi udzielonych przez uczniów wynika, że w szkołach problem przemocy rówieśniczej nie jest odczuwalny. Preferowane byłoby dalsze doskonalenie szkolnych rozwiązań systemowych w zakresie kontroli i profilaktyki zachowań agresywnych. Co więcej, otrzymane wyniki na temat jakości relacji rówieśniczych w badanych klasach mogą posłużyć za zachętę do organizowania szkolnych warsztatów, podczas których dzieci i młodzież będą mieli okazję do wspólnego zastanowienia się nad alternatywnymi sposobami rozładowywania negatywnych emocji i skutecznymi sposobami rozwiązywania konfliktów, bez używania przemocy. Należy także ciągle udoskonalać szkolne systemy przeciwdziałania i reagowania na przemoc, w które włączać trzeba rodziców, od których dzieci młodzież czerpią wzorce w zakresie stosowania przemocy jako rozwiązania codziennych problemów.
- Na uwagę zasługuje fakt, że uczniowie rzadziej wskazywali w kwestii zaufania nauczycieli. Godne polecenia byłoby zorganizowanie spotkań dla wychowawców ze specjalistami z zakresu profilaktyki, podczas których nauczyciele mogliby zdobyć wiedzę na temat sposobów wzmacniania relacji zaufania i budowania zasobów chroniących. Pożądane byłoby zaaranżowanie odpowiednio poprowadzonych godzin wychowawczych z młodzieżą, na których nauczyciel będzie miał okazję pokazać się uczniom nie tylko jako osoba odpowiedzialna za sprawy organizacyjne i prowadzenie danego przedmiotu, ale także jako godny zaufania dorosły, który jest otwarty na trudne kwestie osobiste trapiące dzieci i młodzież.

II. Rekomendacje

Na podstawie zrealizowanych przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych badań pn.: „Czynniki chroniące i czynniki ryzyka związane z zachowaniami problemowymi warszawskich gimnazjalistów klas I-II", **sformułowano kilka wniosków i rekomendacji o charakterze ogólnym**. Mianowicie:

- nadrzędną rekomendacją wyznaczającą kierunek działań profilaktycznych jest wzmacnianie pozytywnego stosunku do nauczycieli oraz budowanie klimatu współpracy pomiędzy nauczycielami w szkole oraz wspieranie konstruktywnych zainteresowań i zajęć pozalekcyjnych młodzieży;
- do najbardziej uniwersalnych i selektywnych czynników chroniących gimnazjalistów przed angażowaniem się w zachowania problemowe należy włączyć: pozytywne nastawienie do nauczycieli; udział w dodatkowych zajęciach pozalekcyjnych; aktywny

udział w praktykach i uroczystościach religijnych; dobry kontakt z rodzicami; monitorowanie przez rodziców miejsc, w których gimnazjalista spędza czas wolny.

- efektywna ochrona młodzieży wiąże się z prawidłowym rozumieniem przez nauczycieli procesów rozwojowych właściwych dla okresy adolescencji. Dlatego zaleca się, aby wspierać pedagogów i nauczycieli zarówno na poziomie kształcenia formalnego, jak i nieformalnego, w zdobywaniu wiedzy oraz poszerzaniu umiejętności w zakresie rozpoznawania wyzwań oraz trudności specyficznych dla tego okresu rozwoju;
- wsparcie nauczycieli powinno także objąć działania związane z przeciwdziałaniem wypaleniu zawodowemu: „Dbałość o dobry stan zdrowia psychicznego nauczycieli powinna być częścią szkolnego programu profilaktyki. W tym celu należy wpierać wszelkie inicjatywy służące podnoszeniu kwalifikacji zawodowych nauczycieli, ułatwiać im dostęp do form kształcenia i rozwoju własnych możliwości”[7];
- działania profilaktyczne powinny być ukierunkowane na uczenie umiejętności życiowych uczniów związanych m.in. z postawami asertywności, konstruktywnym rozwiązywaniem konfliktów rówieśniczych na drodze negocjacji/mediacji oraz wspieranie ich w kształtowaniu poczucia własnej wartości.

Kolejnym wnioskiem związanym ze skutecznością profilaktyki jest konieczność planowania cyklicznych działań. Warunkiem zmiany postawy (a więc nadrzędnego celu oddziaływań profilaktycznych) jest ich regularne utrwalanie, zastępowanie zachowań destruktywnych konstruktywnymi oraz wspieranie uczniów w zdobywaniu wiedzy nie tylko na temat zagrożeń podejmowanych przez nich zachowań, ale także pomoc w gromadzeniu wiedzy na temat alternatywnych postaw, tj. warunkujących poprawę jakości funkcjonowania uczniów w środowisku szkolnych i rodzinnym. Jednym z elementów skutecznej profilaktyki jest także ewaluacja podejmowanych działań. Jej cel wiąże się z oceną skuteczności wprowadzanych zmian i planowaniu następnych.

Wśród postulowanych oddziaływań profilaktycznych należy wyróżnić[8]:

- zwrócenie uwagi na specyficzne potrzeby uczniów, związane z ich rozwojem
- wsparcie rozwoju praktycznych umiejętności uczniów w zakresie rozwiązywania konfliktów, radzenia sobie ze stresem, asertywnością, konstruktywnym wyrażaniem emocji i potrzeb, przyjmowania perspektywy innych oraz empatii;
- wspieranie uczniów w rozwijaniu ich pasji oraz w kształtowaniu w nich postaw ukierunkowanych na twórczość, kreatywność i motywację odkrywania nowych rzeczy;
- wzmacnianie w uczniach poczucia przynależności, skuteczności i sprawczości;
- kreowanie pozytywnej atmosfery współpracy, umożliwiającej im samodzielne podejmowanie decyzji, branie za nich odpowiedzialności.

Warto również wspomnieć, że obok oddziaływań kierowanych do uczniów warto planować także szkolenia profilaktyczne dla grona pedagogicznego oraz rodziców. Jest to warunkiem **inicjowania zmian systemowych**, a więc nie tylko pracy nad zasobami osobowymi uczniów, ale także kształtowania ich środowiska szkolnego oraz rodzinnego – głównych środowisk, w których funkcjonują.

---

[7] K. Ostaszewski, A. Rustecka-Krawczyk, M. Wójcik, *Czynniki chroniące i czynniki ryzyka związane z zachowaniami problemowymi warszawskich gimnazjalistów: klasy I-II*, Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, s. 52.

[8] A. Jaros, R. Jaros, *Czynniki ryzyka i czynniki chroniące związane z zachowaniami problemowymi – przegląd badań przeprowadzonych w Polsce* [w:] *Zapobieganie wykluczeniu z systemu edukacji dzieci i młodzieży nieprzystosowanej społecznie: perspektywa pedagogiczna*, (red.) J. E. Kowalska, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2014, s. 12-13.

III. Realizatorzy Programu - zasady realizacji Programu:

Zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gmin. Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2022 r. wynika ze Strategii Integracji i Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Chodzież na lata 2020-2029. W Programie uwzględnione są cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych określone w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021 - 2025. Cele te będą realizowane z uwzględnieniem konieczności zapewnienia dostępności, zgodnie z koncepcją projektowania uniwersalnego, określoną w art. 2 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2012 r. poz.1169) oraz potrzebami osób z różnymi niepełnosprawnościami. Środki finansowe na realizację zadań zawartych w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Gminnym Programie Przeciwdziałania Narkomanii pochodzą z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych a określa je Rada Gminy Chodzież w ramach uchwały w sprawie budżetu Gminy Chodzież na rok 2022. Na poziomie Gminy Chodzież realizatorem jest Wójt Gminy Chodzież za pośrednictwem Pełnomocnika ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Do zadań Pełnomocnika oraz GKRPA należy:

1) diagnoza problemów i zasobów;
2) monitoring i ewaluacja realizacji Programu;
3) analizowanie wyników realizacji Programu oraz lokalnych programów i/lub rocznych harmonogramów realizacji zadań;
4) analiza wyników przeprowadzanych badań;
5) współpraca z partnerami przy realizacji Programu.

Pełnomocnik i GKRPA współpracuje z innymi jednostkami, w szczególności z jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej i jednostkami oświaty, jak również organizacjami pozarządowymi i podmiotami leczniczymi, w ramach realizacji zadań zleconych oraz współpracy pozafinansowej.

Na poziomie gminy realizatorem Programu jest GKRPA. Do zadań GKRPA należy realizacja zadań publicznych z obszaru przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie określonych w harmonogramie Programu. W ramach kompetencji GKRPA podejmuje decyzje w sprawie realizowanych form działań zawartych w Programie oraz ich finansowania.

III. Finansowanie Programu

Realizacja zadań Programu finansowana jest z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, wnoszonych przez przedsiębiorców prowadzących sprzedaż, wpływu z części opłaty za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych (tzw. „małpki") przekazywanych przez naczelnika Pierwszego Urzędu Skarbowego w Bydgoszczy oraz w miarę możliwości z innych środków własnych Gminy Chodzież. Zadania realizowane w ramach Programu mogą być również finansowane z dotacji celowych Wojewody Wielkopolskiego oraz Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, z darowizn, zapisów i innych wpływów od osób prawnych i fizycznych oraz funduszy Unii Europejskiej, a także ze środków własnych realizatorów.

IV. Główne cele i zadania Programu

Cel główny nr 1:

Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu. Cele szczegółowe:

1) Zapewnienie możliwości bezpłatnego korzystania z usług placówek odwykowych służby zdrowia oraz innych form pomocy terapeutycznej polegających na motywacji, diagnozie i terapii uzależnienia.
2) Finansowanie lub współfinansowanie programów wspierających proces zdrowienia osób uzależnionych od alkoholu, sprawców przemocy i ich rodzin.
3) Wspieranie i prowadzenie różnych form działań skierowanych do rodzin osób uzależnionych i/lub dotkniętych przemocą: finansowanie (współfinansowanie) działalności specjalistycznego wsparcia poprzez poradnictwo dla rodzin w kryzysie, refundacja kosztów zadań w ramach umów zleceń: psychologa, prawnika, itd.

Cel główny nr 2:

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

Cele szczegółowe:

1) Finansowanie lub współfinansowanie ze środków GKRPA miejsca pierwszego kontaktu dla osób z problemem alkoholowym oraz członków ich rodzin.
2) Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia wobec osób uzależnionych poddania się leczeniu odwykowemu.
3) Dofinansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych w zakresie pracy z dziećmi z rodzin z problemem alkoholowym, oraz rozwijających kompetencje wychowawcze rodziców/opiekunów faktycznych i prawnych
4) Udzielanie pomocy grupom wsparcia
5) Finansowanie lub współfinansowanie zajęć i programów (w tym profilaktycznych warsztatów terapeutycznych) dla dzieci i młodzieży

Cel główny nr 3:

Prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych, w tym kampanii edukacyjnych, dotyczących ryzyka szkód wynikających ze spożywania alkoholu w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów (także w ramach profilaktyki nadwagi), a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.

Cele szczegółowe:

1) Tworzenie oraz prowadzenie świetlic wiejskich realizujących programy profilaktyczne.
2) Prowadzenie działalności w kierunku zmiany świadomości stylu życia i promowania spędzania czasu wolnego bez używek poprzez organizację kampanii, konkursów, wyjazdów itp. oraz upowszechnianie wiedzy na temat szkód wynikających z picia alkoholu przez kobiety w ciąży.
3) Współorganizowanie i organizowaniu imprez sportowo-rekreacyjnych dla dzieci i młodzieży szkolnej.
4) Wdrażanie do szkół programów profilaktycznych z zakresu uzależnienia od alkoholu i przeciwdziałania przemocy,
5) Finansowaniu lub współfinansowaniu szkolnych programów profilaktycznych, kolonii, obozów profilaktycznych i socjoterapeutycznych.
6) Wspieranie kampanii na temat przeciwdziałania alkoholizmowi i przemocy(m.in. opracowywanie i wydawanie publikacji -broszur, ulotek) oraz upowszechnianie wiedzy na temat szkód wynikających z picia alkoholu przez kobiety w ciąży.

Cel główny nr 4:

Organizacja Gminnego programu oraz zapewnienie funkcjonowania GKRPA w Chodzieży

Cele szczegółowe:

1) Dofinansowywaniu działań instytucji, które powołane zostały do rozwiązywania problemów alkoholowych.
2) Współpraca GKRPA z GOPS, placówką leczenia uzależnień i kuratorską służbą sądową.
3) Współdziałanie z Gminnym Zespołem Interdyscyplinarnym.
4) Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia wobec osób uzależnionych poddania się leczeniu odwykowemu w tym prowadzenie postępowań w celu zmotywowania osób do podjęcia leczenia.
5) Zapewnienie warunków działania /pracy GKRPA między innymi: zapewnienie lokalowe i finansowe GKRPA, finansowanie szkoleń członków GKRPA.
6) Współpraca z instytucjami, organizacjami, stowarzyszeniami w zakresie realizacji zadań wynikających z GPPiRPA.
7) Opiniowanie wniosków na sprzedaż napojów alkoholowych i wydawanie postanowień w tym zakresie.
8) Dokonywanie kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń.
9) Prowadzenie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych - zmniejszenie dostępności alkoholu.
10) Finansowanie wydawania opinii dotyczących uzależnienia od alkoholu osób kierowanych przez GKRPA w Chodzieży.
11) Organizowanie i dofinansowanie szkoleń, kursów podnoszących kompetencje w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy.

Cel główny nr 5:

Zadania inwestycyjne realizowane w celu zapewnienia właściwego funkcjonowania pomieszczeń w których prowadzone są zajęcia wsparcia środowiskowego dla dzieci z rodzin z problemami alkoholowymi.

Cele szczegółowe:

1) Finansowanie remontów lub przebudowy pomieszczeń w których prowadzone są zajęcia (programy profilaktyczne) dla dzieci z terenu Gminy Chodzież
2) Zakupy inwestycyjne na potrzeby zajęć z programami profilaktycznymi.
3) Finansowanie i współfinansowanie zadań inwestycyjnych dla osób z niepełnosprawnością ruchową i intelektualną.

V. System monitoringu i ewaluacji.

Gminny Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Chodzież na rok 2022 jest dokumentem programowym, który przedstawia cele i działania w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień w gminie Chodzież na rok 2022. Program obejmuje działania na przyszły rok i podlega szczegółowemu monitoringowi.

Monitoring i ewaluacja programu polega na systematycznej ocenie realizowanych działań oraz modyfikacji kierunków działania w przypadku, które mogą pojawić się poprzez zmianę regulacji prawnych lub narastanie poszczególnych dolegliwości społecznych. Monitoring pozwala nam w sposób ciągły śledzić postępy wprowadzania planu strategicznego w życie. Służy zbieraniu informacji na ile działania były trafne i skutecznie oraz umożliwia:

- kontrolę postępu prac związanych z realizacją wytyczonych zadań, ocenę zaangażowanych jednostek odpowiedzialnych za ich realizację,

- obserwację stanu zaawansowania projektów rozwojowych umożliwiających aktualną identyfikację problemów w ich realizacji,

Ewaluacja to ocena skuteczności podejmowanych działań. Odnosząc tę definicję do programów społecznych można powiedzieć, że ewaluacja ma udzielić odpowiedzi na pytanie, czy program przyczynił się do rozwiązywania problemów, które leżały u podstaw jego opracowania. Jakość ewaluacji zależy od standardów, jakie są wykorzystywane w trakcie dokonywania oceny. Przede wszystkim przy ocenie trzeba kłaść nacisk na użyteczność, wykonalność, poprawność i stosowność. Jednostką odpowiedzialna za monitoring i ewaluację programu będzie GKRPA. Do zadań GKRPA będzie zbieranie danych, analizowanie danych i informacji oraz wyciąganie wniosków, podejmowanie decyzji czy wdrożyć działania naprawcze i na czym te działania będą polegały, realizacji działań naprawczych: korygujących, zapobiegawczych i niwelujących, wprowadzania następstw zaistniałych faktów do planów realizacji programów.

VI. Zasady realizacji Programu

Cel główny nr 1 Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu.			
Cel szczegółowy nr 1 Zapewnienie możliwości bezpłatnego korzystania z usług placówek odwykowych służby zdrowia oraz innych form pomocy terapeutycznej polegających na motywacji, diagnozie i terapii uzależnienia 1. Czas realizacji: Cały rok 2. Jednostka koordynująca: GKRPA 3. Beneficjenci: Osoby uzależnione i współuzależnione od alkoholu			
Działania	Wskaźniki	Źródła weryfikacji	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Zdrowia
- kierowanie osób uzależnionych, współuzależnionych, sprawców przemocy oraz doświadczających przemocy do poradni/ośrodków wsparcia/placówek odwykowych, instytucji realizujących programy korekcyjne dla sprawców przemocy oraz motywowanie i wstępna diagnoza	- liczba osób skierowanych do specjalistycznych poradni /placówek; - liczba osób, które skorzystały z pomocy specjalistycznych placówek/poradni.	- dokumentacja GKRPA w tym protokoły z posiedzeń Zespołu Orzekającego, - wykaz dostępnych specjalistycznych poradni/placówek,	Cel 2: zadanie 6 ; Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie Zadanie 7; Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich
Cel szczegółowy nr 2 Finansowanie lub współfinansowanie programów wspierających proces zdrowienia osób uzależnionych od alkoholu, sprawców przemocy i ich rodzin 1. Czas realizacji: Cały rok 2. Jednostka koordynująca: GKRPA 3. Beneficjenci: Osoby uzależnione, sprawcy przemocy			
Działania	Wskaźniki	Źródła weryfikacji	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Zdrowia
- rozeznanie zapotrzebowania na programy wspierające zdrowienie. - dobór programów odpowiadających na zapotrzebowanie	- liczba dofinansowanych programów; - liczba uczestników programów	- wykaz osób, którym udzielono pomocy. - dokumentacja GKRPA(umowy, listy obecności, itp.)	Cel 2, zadanie 5: Poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin

Cel szczegółowy nr 3
Wspieranie i prowadzenie różnych form działań skierowanych do rodzin osób uzależnionych i rodzin dotkniętych przemocą w tym finansowanie lub współfinansowanie działalności specjalistycznego wsparcia poprzez poradnictwo dla rodzin w kryzysie oraz refundacja kosztów wykonania zadań w ramach umów zleceń: psychologa, prawnika, specjalisty ds. uzależnień

1. Czas realizacji: Cały rok
2. Jednostka koordynująca: GKRPA
3. Beneficjenci: Osoby uzależnione i sprawcy przemocy oraz ich rodziny

Działania	Wskaźniki	Źródła weryfikacji	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Zdrowia
- organizacja wsparcia psychologicznego i prawnego dla osób potrzebujących, w tym tworzenie grup samopomocowych i grup wsparcia - realizacja programu obejmującego opiekę terapeutyczną kierowaną do osób współuzależnionych i doświadczających przemocy domowej. - prowadzenie poradnictwa oraz pomocy psychologicznej dla członków rodzin uzależnionych oraz nadużywających alkoholu i innych środków psychoaktywnych oraz doświadczających przemocy. - inne formy pomocy psychospołecznej - prowadzenie procedury NK,	- liczba osób, które zgłosiły się do specjalistów, - liczba uczestników programów - liczba grup wsparcia/ samopomocowych - liczba podpisanych umów, - liczba realizowanych programów,	- dokumenty specjalistów - dokumentacja GKRPA - umowy - faktury i rachunki - liczba założonych NK	Cel 2 zadanie 4: Poszerzanie i udoskonalanie oferty oraz wspieranie realizacji programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego Zadanie 5: Poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin Zadanie 6: Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie Zadanie 7: Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich

Cel główny nr 2 Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej, prawnej i pedagogicznej w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie			
Cel szczegółowy nr 1 Finansowanie lub współfinansowanie ze środków GKRPA miejsca pierwszego kontaktu dla osób z problemem alkoholowym oraz członków ich rodzin. 1. Czas realizacji: Cały rok 2. Jednostka koordynująca: GKRPA 3. Beneficjenci: Osoby uzależnione i współuzależnione od alkoholu			
Działania	Wskaźniki	Źródła weryfikacji	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Zdrowia
- uruchomienie miejsca pierwszego kontaktu, punktu poradnictwa psychologicznego, - prowadzenie innych form pomocy psychospołecznej	- liczba uruchomionych punktów/miejsc pierwszego kontaktu, - liczba i wykazy osób zatrudnionych w miejscu pierwszego kontaktu, - liczba i rodzaj udzielonych porad; - liczba przekazanych materiałów informacyjnych;	- wykaz punktów/miejsc pierwszego kontaktu, - listy obecności, - faktury i rachunki, -liczba osób korzystających z punktu/miejsca pierwszego kontaktu	Cel 2 Zadanie 5: Poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin. Zadanie 6: Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie. Zadanie 7: Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich

Cel szczegółowy n 2
Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia wobec osób uzależnionych poddania się leczeniu odwykowemu

1. Czas realizacji: Cały rok
2. Jednostka koordynująca: GKRPA
3. Beneficjenci: Osoby uzależnione i współuzależnione od alkoholu

Działania	Wskaźniki	Źródła weryfikacji	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Zdrowia
- kierowania osób w celu wydania opinii biegłych w przedmiocie uzależnienia, - kierowanie wniosków do sądu, - motywowanie do podjęcia leczenia	- liczba osób w stosunku do których zostały wydane opinie -liczba wniosków skierowanych do sądu - liczba osób z którymi przeprowadzono rozmowy - liczba posiedzeń Zespołu Orzekającego	- dokumentacja GKRPA	Cel 2 Zadanie 5: Poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin Zadanie 6: Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie Zadanie 7: Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich

Cel szczegółowy nr 3
Dofinansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych w zakresie pracy z dziećmi z rodzin z problemem alkoholowym, oraz rozwijających kompetencje wychowawcze rodziców/opiekunów faktycznych i prawnych

1. Czas realizacji: Cały rok
2. Jednostka koordynująca: GKRPA
3. Beneficjenci: rodzice/opiekunowie faktyczni i prawni, opiekunowie świetlic, nauczyciele, pedagodzy

Działania	Wskaźniki	Źródła weryfikacji	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Zdrowia
- analiza potrzeb szkoleniowych, - określenie grupy uczestników szkolenia, - wybór firmy szkoleniowej, - określenia współorganizatorów szkolenia, - przygotowanie materiałów szkoleniowych, - harmonogram(terminy, miejsca), - zaproszenie uczestników szkolenia, - zaproszenie ekspertów, -pozyskanie źródeł dofinansowania	- liczba szkoleń; - liczba uczestników; - liczba godzin;	- listy obecności uczestników szkolenia; - ankieta ewaluacyjna - dokumentacja GOPS	Cel 2, zadanie 1 Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom Zadanie 3 Edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień

Cel szczegółowy nr 4
Udzielanie pomocy grupom wsparcia

1. Czas realizacji: Cały rok
2. Jednostka koordynująca: GKRPA
3. Beneficjenci: Osoby uzależnione i współuzależnione od alkoholu, osoby doznających przemocy w rodzinie

Działania	Wskaźniki	Źródła weryfikacji	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Zdrowia
- wsparcie samopomocowych grup wsparcia - rozpowszechnianie informacji na temat istniejących grup wsparcia - udzielanie wsparcia finansowego lub lokalowego	- liczba i rodzaj grup - liczba osób w grupach	- dokumentacja GKRPA	Cel 1 Zadanie 1: Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom Zadanie 5 Poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin Zadanie 6: Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie Zadanie 7: Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich

Cel szczegółowy nr 5
Finansowanie lub współfinansowanie zajęć i programów (w tym profilaktycznych warsztatów terapeutycznych) dla dzieci i młodzieży

1. Czas realizacji: Cały rok
2. Jednostka koordynująca: GKRPA
3. Beneficjenci: Młodzież szkolna i pozaszkolna

Działania	Wskaźniki	Źródła weryfikacji	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Zdrowia
- realizacja programów i zajęć profilaktycznych dla dzieci i młodzieży, - zakup materiałów niezbędnych do przeprowadzenia działań, - organizacja akcji profilaktycznych dla dzieci i młodzieży oraz dorosłych,	- liczba przeprowadzonych zajęć i programów, - liczba uczestników, - liczba godzin, - liczba realizowanych programów; - liczba placówek / szkół prowadzących działalność informacyjną i edukacyjną;	- listy obecności, - ankiety, wywiady, - wykaz szkół prowadzących działalność informacyjną i edukacyjną	Cel 1 Zadanie 3 Promocja aktywności fizycznej – wsparcie pozalekcyjnych form aktywizacji fizycznej dzieci i młodzieży Zadanie 8 Szkolenia w zakresie zasad zdrowego żywienia i aktywności fizycznej dla grup zawodowych zaangażowanych w działania na rzecz walki z nadwagą i otyłością (pracodawcy, przemysł spożywczy, menedżerowie zdrowia, zawody medyczne, nauczyciele, pracownicy ochrony zdrowia, pracownicy PIS) Zadanie 14 Monitorowanie, wczesna diagnoza i interwencja w zakresie występowania nadwagi i otyłości oraz podwyższonego ciśnienia tętniczego krwi w populacji dzieci Cel 2 Zadanie 1 Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom

Cel główny nr 3
Prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych, w tym kampanii edukacyjnych, dotyczących ryzyka szkód wynikających ze spożywania alkoholu 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.

Cel szczegółowy nr 1
Tworzenie oraz prowadzenie świetlic wiejskich realizujących programy profilaktyczne

1. Czas realizacji: I-V; X-XII
2. Jednostka koordynująca: GKRPA
3. Beneficjenci: Dzieci i młodzież

Działania	Wskaźniki	Źródła weryfikacji	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Zdrowia
- zatrudnienie wykwalifikowanej kadry - finansowanie bieżącej działalności świetlic wiejskich z programem profilaktycznym, - finansowanie kosztów związanych z zatrudnieniem osób prowadzących zajęcia (w tym umowy zlecenia, o dzieło), - dożywianie dzieci biorących udział w zajęciach prowadzonych - w ramach działalności świetlic wymienionych w ppkt 1, - doposażenie w niezbędny sprzęt bazy lokalowej, w której odbywa się realizacja zadań wynikających z GPPiRPA, - zakup materiałów dydaktycznych, edukacyjnych, profilaktycznych, literatury i prasy fachowej, filmów szkoleniowych niezbędnych do prowadzenia zajęć w świetlicach	- liczba przeprowadzonych zajęć; - liczba dzieci uczestniczących w zajęciach; - liczba godzin, grup; - ilość środków finansowych na funkcjonowanie świetlic; - liczba zawartych umów - liczba przedłożonych sprawozdań i rachunków - faktury i rachunki, - liczba świetlic wiejskich z programem profilaktycznym; - liczba świetlic prowadzących dożywianie;	- dokumentacja GKRPA w tym dokumenty prowadzone w świetlicach;	Cel 1 Zadanie 3 Promocja aktywności fizycznej – wsparcie pozalekcyjnych form aktywizacji fizycznej dzieci i młodzieży Cel 2 Zadanie 1 Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom

Cel szczegółowy nr 2
Prowadzenie działalności w kierunku zmiany świadomości stylu życia i promowania spędzania czasu wolnego bez używek poprzez organizację kampanii, konkursów, wyjazdów itp. oraz upowszechnianie wiedzy na temat szkód wynikających z picia alkoholu przez kobiety w ciąży

1. Czas realizacji: Cały rok
2. Jednostka koordynująca: GKRPA
3. Beneficjenci: Mieszkańcy Gminy Chodzież, dzieci i młodzież szkolna

Działania	Wskaźniki	Źródła weryfikacji	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Zdrowia
- wybór form promowania - określenie grupy docelowej; - określenie programu; - pozyskanie sponsorów; - ustalenie harmonogramu; - nawiązanie współpracy z organizacjami pozarządowymi	- liczba zorganizowanych kampanii, konkursów, wyjazdów; - liczba osób korzystających z kampanii, konkursów, wyjazdów;	- sprawozdania organizatorów; - listy obecności;	Cel 2 Zadanie 1 Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom

Cel szczegółowy nr 3
Współorganizowanie i organizowaniu imprez sportowo-rekreacyjnych dla dzieci i młodzieży szkolnej,

1. Czas realizacji: Cały rok
2. Jednostka koordynująca: GKRPA
3. Beneficjenci: Dzieci i młodzież szkolna

Działania	Wskaźniki	Źródła weryfikacji	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Zdrowia
- wybór form czynnego wypoczynku; - określenie grupy docelowej; - określenie programu; - pozyskanie sponsorów; - ustalenie harmonogramu; - nawiązanie współpracy z organizacjami pozarządowymi	- liczba zorganizowanych imprez; - liczba osób korzystających z form czynnego wypoczynku;	- sprawozdania organizatorów - listy obecności; - dokumentacja GKRPA	Cel 1 Zadanie 3 Promocja aktywności fizycznej – wsparcie pozalekcyjnych form aktywizacji fizycznej dzieci i młodzieży Cel 2 Zadanie 1 Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom

Cel szczegółowy nr 4
Wdrażanie do szkół programów profilaktycznych z zakresu uzależnienia od alkoholu i przeciwdziałania przemocy,

1. Czas realizacji: Cały rok
2. Jednostka koordynująca: GKRPA
3. Beneficjenci: rodzice i młodzież szkolna

Działania	Wskaźniki	Źródła weryfikacji	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Zdrowia
- przeprowadzenie diagnozy - analiza potrzeb - określenie grupy uczestników - analiza dostępnych programów - wybór formy szkoleniowej, trenera - pozyskanie środków zewnętrznych - zaproszenie ekspertów - określenie współorganizatorów szkolenia - zorganizowanie i sfinansowanie specjalistycznych szkoleń z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania przemocy szkół	- liczba warsztatów - liczba uczestników; - liczba godzin - listy obecności osób uczestniczących w warsztatach;	- dokumentacja GKRPA- ankieta ewaluacyjna	Cel 1 Zadanie 2 Kształtowanie postaw prozdrowotnych, w tym upowszechnianie koncepcji Przedszkoli i Szkół Promujących Zdrowie. Zadanie 3 Promocja aktywności fizycznej – wsparcie pozalekcyjnych form aktywizacji fizycznej dzieci i młodzieży Cel 2 Zadanie 1 Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom. Zadanie 5 Poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin Cel 3 Zadanie 1 Realizacja projektów i programów edukacyjnych, wychowawczych, interwencyjnych oraz profilaktycznych opartych na podstawach naukowych, w tym programów profilaktyki uniwersalnej, wskazującej i selektywnej Zadanie 3 Opracowanie, wdrażanie i ewaluacja programów profilaktyki uniwersalnej, wskazującej i selektywnej ukierunkowanych na zapobieganie zachowaniom samobójczym, dostosowanych do potrzeb różnych populacji

Cel szczegółowy nr 5
Finansowaniu lub współfinansowaniu szkolnych programów profilaktycznych, kolonii, obozów profilaktycznych i socjoterapeutycznych,

1. Czas realizacji: Cały rok
2. Jednostka koordynująca: GKRPA
3. Beneficjenci: Dzieci i młodzież szkolna

Działania	Wskaźniki	Źródła weryfikacji	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Zdrowia
- finansowanie lub współfinansowanie szkolnych programów profilaktycznych, - organizacja/ finansowanie kolonii i obozów profilaktycznych	- liczba zorganizowanych zajęć; - liczba osób uczestniczących; - liczba godzin;	- dokumentacja GKRPA - dokumentacja szkół - dokumentacja organizatora zewnętrznego	Cel 1 Zadanie 3 Promocja aktywności fizycznej – wsparcie pozalekcyjnych form aktywizacji fizycznej dzieci i młodzieży Cel 2 Zadanie 1 Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom Zadanie 5 Poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin

Cel szczegółowy nr 6
Wspieranie kampanii na temat przeciwdziałania alkoholizmowi i przemocy(m.in. opracowywanie i wydawanie publikacji -broszur, ulotek) oraz upowszechnianie wiedzy na temat szkód wynikających z picia alkoholu przez kobiety w ciąży

1. Czas realizacji: Cały rok
2. Jednostka koordynująca: GKRPA
3. Beneficjenci: Mieszkańcy Gminy Chodzież

Działania	Wskaźniki	Źródła weryfikacji	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Zdrowia
- zgromadzenie informacji na temat organizowanych kampanii profilaktycznych; - zgłoszenie udziału w kampanii; - pozyskiwanie środków; - doradztwo w ramach realizacji kampanii; - zakres udziału w kampanii	- ilość kampanii i akcji profilaktycznych w bieżącym roku/w poprzednim roku, - liczba uczestników w bieżącym roku/w poprzednim roku, - terminy realizacji działań, - wysokość środków finansowych z budżetu gminy wykorzystanych na powyższe działania, - liczba odbiorców działań; - liczba rozdysponowanych materiałów informacyjnych i edukacyjnych; - liczba sfinansowanych produkcji;	- liczba miejscowości i mieszkańców objętych działaniami kampanii, - liczba kampanii, - faktury i rachunki - liczba wydanych broszur, ulotek,	Cel 1 Zadanie 3 Promocja aktywności fizycznej – wsparcie pozalekcyjnych form aktywizacji fizycznej dzieci i młodzieży Cel 2 Zadanie 1 Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom Cel 3 Zadanie 1 Realizacja projektów i programów edukacyjnych, wychowawczych, interwencyjnych oraz profilaktycznych opartych na podstawach naukowych, w tym programów profilaktyki uniwersalnej, wskazującej i selektywnej

Cel główny nr 4 Organizacja Gminnego programu oraz zapewnienie funkcjonowania GKRPA w Chodzieży			
Cel szczegółowy nr 1 Dofinansowywaniu działań instytucji, które powołane zostały do rozwiązywania problemów alkoholowych, 1. Czas realizacji: Cały rok 2. Jednostka koordynująca: GKRPA 3. Beneficjenci: Instytucje powołane do rozwiązywania problemów alkoholowych			
Działania	Wskaźniki	Źródła weryfikacji	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Zdrowia
- udzielanie wsparcia finansowego, rzeczowego, organizacyjnego i merytorycznego organizacjom pozarządowym oraz instytucjom działającym w obszarze prewencji alkoholowej. - budowanie systemu współpracy, wymiana informacji. - zlecanie do realizacji zadań wynikających z Programu. - współpraca merytoryczna. - udzielanie rekomendacji.	- ilość instytucji którym udzielono pomocy, - ilość konkursów w związku z realizacją profilaktyki na terenie Gminy Chodzież w bieżącym roku/w poprzednim roku, - ilość zadań w związku z realizacją GPPiRPA na terenie Gminy Chodzież w bieżącym roku/w poprzednim roku, - liczba porad i konsultacji w związku z realizacją zadań z zakresu GPPiRPA w bieżącym roku/w poprzednim roku, - liczba udzielonych rekomendacji w bieżącym roku/w poprzednim roku, - terminy realizacji działań: - wysokość środków finansowych z budżetu gminy wykorzystanych na powyższe działania.	- budżet - lista organizacji którym udzielono pomocy	Cel 2 Zadanie 1 Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom Cel 3 Zadanie 1 Realizacja projektów i programów edukacyjnych, wychowawczych, interwencyjnych oraz profilaktycznych opartych na podstawach naukowych, w tym programów profilaktyki uniwersalnej, wskazującej i selektywnej

Cel szczegółowy nr 2
Współpraca GKRPA z GOPS oraz placówką leczenia uzależnień i kuratorską służbą sądową,

1. Czas realizacji: Cały rok
2. Jednostka koordynująca: GKRPA
3. Beneficjenci: Osoby uzależnione i współuzależnione od alkoholu

Działania	Wskaźniki	Źródła weryfikacji	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Zdrowia
- bieżące monitorowanie postępów w leczeniu osób uzależnionych, - bieżąca współpraca w zakresie kierowania osób,	- liczba wspólnie podjętych działań i interwencji, - liczba wspólnie zrealizowanych i zakończonych działań wobec osób nadużywających alkoholu	- dane GKRPA i GOPS	Cel 2 Zadanie 1 Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom. Zadanie 3 Edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień

Cel szczegółowy nr 3
Współdziałanie z Gminnym Zespołem Interdyscyplinarnym

1. Czas realizacji: Cały rok
2. Jednostka koordynująca: GKRPA
3. Beneficjenci: Osoby doznające przemocy, sprawcy przemocy,

Działania	Wskaźniki	Źródła weryfikacji	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Zdrowia
- wspieranie prac zespołów roboczych, oraz Zespołu Interdyscyplinarnego (ZI), - współfinansowanie szkoleń członków Gminnego Zespołu Interdyscyplinarnego w obowiązującym zakresie,	- liczba spraw wpływających do ZI - liczba osób działających w ZI i GR, - liczba wypełnionych niebieskich kart, - liczba rodzin, wobec których podjęto działania interwencyjne, - liczba grup roboczych;	- dokumentacja ZI i GR	Cel 2 Zadanie 3 Edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień

Cel szczegółowy nr 4
Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia wobec osób uzależnionych poddania się leczeniu odwykowemu w tym prowadzenie postępowań w celu zmotywowania osób do podjęcia leczenia,

1. Czas realizacji: Cały rok
2. Jednostka koordynująca: GKRPA
3. Beneficjenci: Osoby uzależnione i współuzależnione od alkoholu

Działania	Wskaźniki	Źródła weryfikacji	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Zdrowia
- prowadzenie postępowań w sprawach o sądowe zobowiązanie do leczenia osób uzależnionych od alkoholu	- liczba złożonych wniosków do sądu o wszczęcie procedury, - liczba spraw skierowanych do sądu, - liczba dokonanych opłat sądowych od wniosków kierowanych przez GKRPA - liczba osób wobec których wydano postanowienie zobowiązujące do leczenia odwykowego,	- ogólna liczba wniosków złożonych do Sądu, - dokumentacja GKRPA:	Cel 2 Zadanie 7 Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich

Cel szczegółowy nr 5
Zapewnienie warunków działania /pracy GKRPA między innymi: zapewnienie lokalowe i finansowe GKRPA, finansowanie szkoleń członków GKRPA,

1. Czas realizacji: Cały rok
2. Jednostka koordynująca: GKRPA
3. Beneficjenci: Osoby uzależnione i współuzależnione od alkoholu

Działania	Wskaźniki	Źródła weryfikacji	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Zdrowia
- finansowanie szkoleń dla członków GKRPA / lista niezbędnych szkoleń, - zapotrzebowanie na szkolenia/ - opłacanie kosztów związanych z udziałem w posiedzeniach Komisji oraz poszczególnych Zespołów, - finansowanie pozostałych wydatków związanych z funkcjonowaniem GKRPA, - podejmowanie innych działań związanych z problematyką rozwiązywania problemów alkoholowych ujętych w programie, a ujawniających się w toku realizacji Programu, - finansowanie dodatkowych zadań niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania GKRPA	- liczba osób, które wzięły udział w szkoleniach, - liczba odbytych posiedzeń Komisji i Zespołów - liczba sfinansowanych działań, - liczba szkoleń	- dokumentacja GKRPA: - faktury za przeprowadzone szkolenia, - listy obecności z posiedzeń Komisji, Zespołów, - faktury i rachunki	Cel 2 Zadanie 7 Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich Zadanie 3 Edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień

Cel szczegółowy nr 6
Współpraca z instytucjami, organizacjami, stowarzyszeniami w zakresie realizacji zadań wynikających z GPPiRPA,

1. Czas realizacji: Cały rok
2. Jednostka koordynująca: GKRPA
3. Beneficjenci: instytucje, organizacje

Działania	Wskaźniki	Źródła weryfikacji	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Zdrowia
- analiza propozycji współpracy (pod kątem zapotrzebowania) - określenie formy współpracy /np. współorganizowanie, współfinansowanie/ - współpraca w zakresie realizacja zadań wynikających z GPPiRPA	- liczba wspólnie podjętych działań wynikających z GPPiRPA - liczba organizacji, z którymi podjęto współpracę	- sprawozdanie roczne z realizacji GPPiRPA	Cel 2 Zadanie 1 Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom. Zadanie 7 Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich

Cel szczegółowy nr 7
Opiniowanie wniosków na sprzedaż napojów alkoholowych i wydawanie postanowień w tym zakresie

1. Czas realizacji: Cały rok
2. Jednostka koordynująca: GKRPA
3. Beneficjenci: Sprzedawcy napojów alkoholowych, właściciele sklepów,

Działania	Wskaźniki	Źródła weryfikacji	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Zdrowia
- przeprowadzanie wizji - sporządzanie i wydawanie postanowień w sprawie sprzedaży alkoholu,	- liczba punktów sprzedaży - liczba wniosków na sprzedaż napojów alkoholowych - liczba przeprowadzonych wizji - liczba wydanych postanowień	- dokumentacja GKRPA - lista obecności Zespołu ds. kontroli	Cel 2 uzależnienie od alkoholu Zadanie 4 Zmniejszanie dostępności fizycznej i ekonomicznej alkoholu Zadanie 5 Zwiększanie skuteczności w przestrzeganiu prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych

Cel szczegółowy nr 8
Dokonywanie kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń,

1. Czas realizacji: Cały rok
2. Jednostka koordynująca: GKRPA
3. Beneficjenci: Sprzedawcy napojów alkoholowych, właściciele sklepów

Działania	Wskaźniki	Źródła weryfikacji	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Zdrowia
- prowadzenie kontroli punktów sprzedaży alkoholu, - podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13^1 i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, - występowanie przed sądem w roli oskarżyciela publicznego w przypadku naruszenia prawa (przepisów określonych w art. 13^1 i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi).	- liczba skontrolowanych punktów sprzedaży alkoholu, - liczba punktów sprzedaży, - liczba cofniętych zezwoleń, - liczba interwencji;	- dokumentacja GKRPA	Cel 2 uzależnienie od alkoholu Zadanie 4 Zmniejszanie dostępności fizycznej i ekonomicznej alkoholu Zadanie 5 Zwiększanie skuteczności w przestrzeganiu prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych

Cel szczegółowy nr 9
Prowadzenie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych - zmniejszenie dostępności alkoholu

1. Czas realizacji: Cały rok
2. Jednostka koordynująca: GKRPA
3. Beneficjenci: Sprzedawcy napojów alkoholowych, właściciele sklepów

Działania	Wskaźniki	Źródła weryfikacji	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Zdrowi
- finansowanie, organizowanie i współorganizowanie szkoleń dla osób i podmiotów prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych	- liczba szkoleń; -liczba wydanych zaświadczeń/ certyfikatów	- dokumentacja GKRPA	Cel 2 uzależnienie od alkoholu. Zadanie 2 Monitorowanie i badania problematyki związanej z sytuacją epidemiologiczną w zakresie używania wyrobów tytoniowych, w tym nowatorskich wyrobów tytoniowych i elektronicznych papierosów, używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP, spożywania alkoholu (z uwzględnieniem monitorowania poziomu i struktury spożycia oraz dostępności alkoholu) Zadanie 4 Zmniejszanie dostępności fizycznej i ekonomicznej alkoholu Zadanie 5 Zwiększanie skuteczności w przestrzeganiu prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych

Cel szczegółowy nr 10
Finansowanie wydawania opinii dotyczących uzależnienia od alkoholu osób kierowanych przez GKRPA w Chodzieży,

1. Czas realizacji: Cały rok
2. Jednostka koordynująca: GKRPA
3. Beneficjenci: Osoby uzależnione

Działania	Wskaźniki	Źródła weryfikacji	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Zdrowia
- kierowanie na badanie przez biegłych sądowych (psychiatrę i psychologa)	- liczba osób skierowanych na badanie przez biegłych sądowych - liczba wydanych opinii - liczba rachunków za badanie	- dokumentacja GKRPA	Cel 2 Zadanie 7 Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich

Cel szczegółowy nr 11
Organizowanie i dofinansowanie szkoleń, kursów podnoszących kompetencje w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy

1. Czas realizacji: Cały rok
2. Jednostka koordynująca: GKRPA
3. Beneficjenci: Członkowie Komisji, gminnych zespołów interdyscyplinarnych oraz grupy zawodowe realizujące programy z zakresu przemocy i uzależnień

Działania	Wskaźniki	Źródła weryfikacji	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Zdrowia
- organizowanie, współorganizowanie i współfinansowanie szkoleń dla osób realizujących zadania z zakresu przeciwdziałaniu przemocy	- liczba dofinansowanych szkoleń; - liczba i rodzaj uczestników szkoleń;	- listy obecności, - zaświadczenia o ukończeniu szkolenia, kursu,	Cel 2 Zadanie 3 Edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień

Cel główny nr 5
Zadania inwestycyjne realizowane w celu zapewnienia funkcjonowania GKRPA w Chodzieży

Cel szczegółowy nr 1

Finansowanie remontów lub przebudowy pomieszczeń w których prowadzone są zajęcia (programy profilaktyczne) dla dzieci i młodzieży z terenu Gminy Chodzież

1. Czas realizacji: Cały rok
2. Jednostka koordynująca: GKRPA
3. Beneficjenci: Instytucje powołane do rozwiązywania problemów alkoholowych

Działania	Wskaźniki	Źródła weryfikacji	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Zdrowia
- udzielanie wsparcia finansowego, rzeczowego, organizacyjnego i merytorycznego organizacjom pozarządowym oraz instytucjom działającym w obszarze prewencji alkoholowej w celu dostosowania pomieszczeń do potrzeb zajęć - współpraca merytoryczna.	- ilość instytucji którym udzielono pomocy, - ilość pomieszczeń przebudowanych lub remontowanych, związanych z realizacją profilaktyki na terenie Gminy Chodzież w bieżącym roku/w poprzednim roku, - terminy realizacji działań: - wysokość środków finansowych z budżetu GKRPA wykorzystanych na powyższe działania.	- budżet - lista organizacji którym udzielono pomocy	Cel nr 2 Zadanie 5 Poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin Zadanie 7 Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich Cel nr 3 Zapobieganie zachowaniom samobójczym Zadanie 7 Rozwój kompetencji przedstawicieli środków masowego przekazu, w szczególności dziennikarzy, redaktorów, sekretarzy redakcji, wydawców

Cel szczegółowy nr 2
Zakupy inwestycyjne na potrzeby zajęć z programami profilaktycznymi

1. Czas realizacji: Cały rok
2. Jednostka koordynująca: GKRPA
3. Beneficjenci: świetlice wiejskie, osoby uczestniczące w zajęciach

Działania	Wskaźniki	Źródła weryfikacji	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Zdrowia
- udzielanie wsparcia finansowego, rzeczowego, organizacyjnego i merytorycznego organizacjom pozarządowym oraz instytucjom działającym w obszarze prewencji alkoholowej w celu dostosowania pomieszczeń do potrzeb zajęć - współpraca merytoryczna.	- ilość instytucji którym udzielono pomocy, - terminy realizacji działań: - wysokość środków finansowych z budżetu GKRPA wykorzystanych na powyższe działania.	- budżet - lista organizacji którym udzielono pomocy	Cel nr 2 Zadanie 5 Poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin. Zadanie 7 Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich

Cel szczegółowy nr 3
Finansowanie i współfinansowanie zadań inwestycyjnych dla osób z niepełnosprawnością ruchową i intelektualną

1. Czas realizacji: Cały rok
2. Jednostka koordynująca: GKRPA
3. Beneficjenci: świetlice wiejskie, osoby uczestniczące w zajęciach,

Działania	Wskaźniki	Źródła weryfikacji	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Zdrowia
- udzielanie wsparcia finansowego, rzeczowego, organizacyjnego i merytorycznego organizacjom pozarządowym oraz instytucjom działającym w obszarze prewencji alkoholowej w celu dostosowania pomieszczeń do potrzeb zajęć - współpraca merytoryczna.	- ilość instytucji którym udzielono pomocy, - terminy realizacji działań: - wysokość środków finansowych z budżetu GKRPA wykorzystanych na powyższe działania.	- budżet - lista organizacji którym udzielono pomocy	Cel nr 2 Zadanie 5 Poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin. Zadanie 7 Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich

Załącznik Nr 2 do uchwały Nr XXXV/ /2021

Rady Gminy Chodzież

z dnia 26 października 2021 r.

Zasady i źródła finansowania Gminnego Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2022 rok

1. Źródłem finansowania zadań Gminnego Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jest część środków finansowych z budżetu gminy pochodzących z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych (tj**. 75.900,00** zł) oraz z części opłat za zezwolenie na sprzedaż napojów alkoholowych o objętości mniejszej niż 300 ml w obrocie hurtowym (tj. **8.000,00** zł)

TABELA 1: Dochody z tytułu wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na 2022 rok.

Dział	Rozdział	§	Treść	Ogółem
756			Dochody od osób fizycznych i od innych jednostek nieposiadających osobowości prawnej oraz wydatki związane z ich poborem	83.900,00
	75618		Wpływy z innych opłat stanowiących dochody jednostek samorządu terytorialnego na podstawie ustaw	75.900,00
		0480	Wpływy z opłat za zezwolenia na sprzedaż alkoholu	75.900,00
		0270	Wpływy z części opłat za zezwolenie na sprzedaż napojów alkoholowych w obrocie hurtowym	8.000,00

2. Zasady finansowania zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:

1) Ustala się następujące zasady wynagradzania członków GKRPA za wykonywanie pracy wynikającej z realizacji programów.

a) Przewodniczący GKRPA – 1200 zł brutto,

b) Pozostali członkowie GKRPA za udział w posiedzeniach GKRPA – 200 zł brutto,

c) Za udział w posiedzeniach Zespołów Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – 200 zł brutto,

d) Za przeprowadzenie wizji niezbędnych do wydania zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych i sporządzenie stosownych dokumentów – 100 zł brutto.

2) Podstawą wszystkich wypłat są dokumenty potwierdzające przeprowadzenie:

a. wizji i kontroli placówek handlowych (protokoły),

b. udział w posiedzeniach komisji oraz zespołów roboczych (listy obecności).

3. Zasady wynagradzania osób związanych z bieżącą działalnością świetlic wiejskich z programem profilaktycznym oraz prowadzących zajęcia pozalekcyjne dla dzieci:

1) . Podstawą wszystkich wypłat są zawarte umowy zlecenia oraz oświadczenia o liczbie przepracowanych godzin potwierdzone pisemnymi sprawozdaniami z przebiegu zajęć

4. Preliminarz wydatków Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2022 stanowi załącznik do Uchwały budżetowej na 2022 r.

Uzasadnienie

DO UCHWAŁA Nr XXXV/ /2021
RADY GMINY CHODZIEŻ

z dnia 26 października 2021 r.

w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2022 r.

Zgodnie z art.4 ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 r. (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119) Rada Gminy Chodzież zobowiązana jest do uchwalania corocznego Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wynika ze Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Chodzież na lata 2020 – 2029.

W Programie uwzględnione są cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych określone w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021-2025.

Cele te będą realizowane z uwzględnieniem konieczności zapewnienia dostępności, zgodnie z koncepcją projektowania uniwersalnego, określoną w art. 2 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2012 r. poz.1169 ze zm.) oraz potrzebami osób z różnymi niepełnosprawnościami. Program obejmuje opis dotychczas realizowanych działań oraz zadania planowane do realizacji w 2022 roku, wynikające z nałożonych przez ustawę zadań własnych gminy. Wszystkie zadania realizowane w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych ukierunkowane są na przeciwdziałanie zjawisku nadużywania alkoholu oraz zminimalizowanie jego skutków społecznych, w tym przeciwdziałanie przemocy w rodzinie, a także szkód zdrowotnych u osób dotkniętych problemem alkoholowym.

Projekt Programu uzyskał pozytywną opinię Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Wobec powyższego uzasadnione jest podjęcie przedmiotowej uchwały.