



Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2025

Spis treści

Wstęp

I. Wyjaśnienie podstawowych pojęć oraz zjawiska uzależnienia od alkoholu, narkotyków i uzależnień behawioralnych	3
II. Podstawy prawne programu.....	6
III Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych w tym uzależnień w Gminie Ruda Maleniecka.....	6
1. Diagnoza problemów alkoholowych.....	8
1.1 Wyniki badań z 2022 r. w zakresie problemów alkoholowych wśród dorosłych mieszkańców Gminy Ruda Maleniecka.....	8
1.2 Wyniki badań z 2022 r. w zakresie problemów alkoholowych wśród dzieci i młodzieży Gminy Ruda Maleniecka.....	11
1.3 Badania sprzedawców napojów alkoholowych.....	17
2. Diagnoza w obszarach: narkomania i uzależnienia od innych substancji psychoaktywnych.....	24
2.1 Wśród dorosłych mieszkańców Gminy Ruda Maleniecka.....	24
2.2 Diagnoza w obszarach: narkomania i uzależnienia od innych substancji psychoaktywnych wśród dzieci i młodzieży Gminy Ruda Maleniecka.....	26
3. Diagnoza w obszarze uzależnień behawioralnych.....	30
3.1 Wśród dorosłych mieszkańców Gminy Ruda Maleniecka.....	30
3.2 Uzależnienia behawioralne: internet, smartfon, hazard wśród dzieci i młodzieży Gminy Rudy Maleniecka.....	32
III Cele programu.....	40
IV Źródła finansowania programu.....	45
V. Monitorowanie programu.....	46

Wstęp

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 r. (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 2151) nakłada na samorząd lokalny obowiązek uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, który określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki i przeciwdziałania narkomanii oraz zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym w celu minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych, wynikających z nadużywania alkoholu, narkotyków i uzależnień od zachowań behawioralnych.

Alkoholizm, narkomania, uzależnienia behawioralne stanowią wyzwania cywilizacyjne o zasięgu globalnym. Powodują stały wzrost problemów społecznych, stwarzają zagrożenia i obniżają ogólny poziom zdrowia społeczeństwa. Powiązane z nimi są m.in. problemy przemocy w rodzinie, ubóstwo i wykluczenie społeczne.

Problematyka uzależnienia nie ogranicza się jedynie do samego faktu uzależnienia bądź zagrożenia uzależnieniem. To problem, który zaburza całość funkcjonowania danej rodziny. Organizując pomoc należy mieć na uwadze zarówno osoby uzależnione jak i członków rodziny, którzy zmagają się z uzależnieniem bliskiej osoby. Koniecznym jest, aby wszelkie działania profilaktyczne w dalszym ciągu były kierowane do dzieci i młodzieży, którzy w okresie dorastania mogą być szczególnie podatni na negatywne wpływy otoczenia. Należy również zauważyć, że deficyty jednej grupy społecznej, zakłócają funkcjonowanie całej społeczności lokalnej. Konieczne jest zatem traktowanie problemu alkoholizmu, narkomanii i uzależnień behawioralnych w kontekście szeroko pojętej polityki społecznej.

Profilaktyka i przeciwdziałanie uzależnieniom należy do istotnych działań podejmowanych przez gminy. Aby w pełni zadbać o prawidłowy rozwój dzieci i młodzieży poszukuje się nowych rozwiązań z dziedziny profilaktyki uzależnień. Szczególną uwagę zwraca się na osoby podatne na wpływy grupy rówieśniczej, osoby wykluczone społecznie czy nawet mające problemy z nauką szkolną. Wszelkie stresujące sytuacje sprzyjają bowiem uzależnieniu.

Aby zapobiec uzależnieniom behawioralnym, rosnącemu zainteresowaniu alkoholem, dopalaczami i substancjami psychoaktywnymi, należy proponować wiele atrakcyjnych form spędzania czasu wolnego, należy położyć większy nacisk na rozwój pasji i zainteresowań, należy zadbać o odporność psychiczną młodego człowieka, pomagając mu zrozumieć siebie i otaczający świat. Konieczne jest także prowadzenie działań edukacyjno-informacyjnych. Podejmowanie różnorodnych działań sprzyja poprawie jakości życia, zarówno pojedynczych jednostek, jak i całej społeczności lokalnej.

I. Wyjaśnienie podstawowych pojęć oraz zjawiska uzależnienia od alkoholu, narkotyków i uzależnień behawioralnych

„Uzależnienia - medyczne zaburzenie zdrowia, stan psychologicznej albo psychicznej i fizycznej zależności od jakiegoś psychoaktywnego środka chemicznego, przejawiający się okresowym lub stałym przymusem przyjmowania tej substancji w celu uzyskania efektów jej działania lub uniknięcia przykrych objawów jej braku (abstynencyjne objawy). Motywem skłaniającym do rozpoczęcia przyjmowania środków uzależniających jest ich działanie: rozluźniające (uspokajające, nasenne, przeciwbólowe), stymulujące (aktywizujące, dopingujące, poprawiające samopoczucie, podwyższające intensywność przeżywania, zmniejszające łaknienie), halucynogenne (zmieniające intensywność spostrzegania i myślenia lub zniekształcające je, zmieniające stan świadomości). Rozwój uzależnienia jest zależny od wielu czynników, m.in. od specyficznych właściwości substancji uzależniającej, fizjologicznych właściwości organizmu (warunkujących szybkość powstawania uzależnienia), cech osobowości sprzyjających działaniu substancji uzależniającej (bierność, niesamodzielność) i czynników środowiskowych ułatwiających kontakt z takimi

substancjami (słabość więzi rodzinnych, brak perspektyw życiowych, presja grup subkulturowych, pochopne zastosowanie leku). Leczenie jest długotrwałe i trudne, wymaga wytrwałości ze strony uzależnionych i leczących. Liczne programy leczniczo-rehabilitacyjne są dostosowane do typu i faz rozwoju uzależnienia, zwykle obejmują okresy: detoksykacji (eliminowanie objawów odtrucia i abstynencyjnych), reorientacji (budowanie motywacji do leczenia), rehabilitacji (uczenie się nowych wzorców życia bez środków uzależniających).”

1. Problem alkoholowy:

„**Alkohol** jest jednym z najczęściej przyjmowanych środków uzależniających na świecie. W Polsce głównym środkiem uzależniającym jest alkohol etylowy (alkoholizm). Liczbę osób wymagających leczenia i rehabilitacji szacuje się w Polsce na ok. 30 tysięcy.”

Choroba alkoholowa - to przewlekła, nieuleczalna choroba wywołana uzależnieniem od alkoholu, przebiegająca z nawrotami. Jej konsekwencje zdrowotne dotyczą nie tylko samego chorego, ale również i jego najbliższych, co wyraźnie ją różni od innych chorób przewlekłych. Nadużywanie alkoholu prowadzi do wielu negatywnych skutków zdrowotnych oraz społecznych. Skutkiem zdrowotnym może być nieprawidłowe funkcjonowanie wątroby, np. rozwój stłuszczenia wątroby, czy też marskość, a uszkodzenie organu jest nieodwracalne, (można je spowolnić lub zatrzymać, podejmując odpowiednie leczenie). Częste upijanie się ma wpływ również na układ krążenia oraz system nerwowy, gdyż może prowadzić do: uszkodzeń komórek nerwowych, udaru mózgu, otępienia, zaburzeń w pracy mięśnia sercowego, choroby wieńcowej, zawału serca, nadciśnienia tętniczego krwi. Wzrasta również ryzyko wystąpienia zaburzeń hormonalnych, chorób immunologicznych oraz nowotworów (w szczególności przełyku, krtani, gardła, języka oraz jelita grubego). Skutki alkoholizmu można także zaobserwować w wielu innych sferach, zwłaszcza rodzinnej, zawodowej oraz społecznej.

2. Narkotyk - w języku potocznym jest określany wymiennie jako substancja psychoaktywna, środek odurzający, używka. W psychologii aktualnie obowiązującym nazewnictwem jest substancja psychoaktywna. W medycynie „narkotykami” określa się te substancje, które działają m.in. przeciwbólowo poprzez określone receptory mózgowe (opiodowe). Z kolei pojęcie narkomanii wywodzi się od słowa „narcos” co oznacza odurzenie, senność, uśpienie.

Substancje psychoaktywne:

- wpływają na centralny układ nerwowy
 - przyjmowane są w celu doznania przyjemności, zmiany świadomości, uzyskania określonego nastoju, przeżycia ekstremalnych doznań
 - wpływają na organizm człowieka powodując w różnym stopniu zmiany psychiczne(np. euforię, zmieniony odbiór rzeczywistości, iluzje, omamy, zaburzenia pamięci) oraz fizyczne (np. wzrost ciśnienia krwi, przyspieszenie tętna, pobudzenie)
 - przewlekle przyjmowane mogą prowadzić do uzależnienia, które często nazywane też jest narkomanią czy toksykomanią
 - często, szczególnie w publikacjach popularnych są dzielone na tzw. narkotyki miękkie (jako bezpieczne, mało szkodliwe) oraz twarde (niebezpieczne, groźne).
- za „narkotyk miękkiej” uznawana jest np. marihuana. Określenia te są mylące, nieprawdziwe, dają złudne poczucie bezpieczeństwa np. przy stosowaniu marihuany.”

Narkomania- stałe lub okresowe używanie w celach innych niż medyczne środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, w wyniku czego może powstać lub powstało uzależnienie od nich. Objawy uzależnienia od narkotyków, w zależności od zażywanej substancji psychoaktywnej, mogą być nieco inne. Symptodem świadczącym o zażywaniu narkotyków może być zmiana sposobu bycia, środowiska, stylu ubierania się. Osoby uzależnione często oddalają się od przyjaciół i rodziny, mają problemy w kontaktach z otoczeniem, stają się drażliwe, nerwowe, zaniedbują codzienne obowiązki (szkolne, zawodowe, domowe). Podstawowym objawem uzależnienia jest niekontrolowany przymus sięgania po substancje odurzające (psychoaktywne). Uzależniony traci kontrolę nad przyjmowanymi

narkotykami, mimo starań nie jest w stanie utrzymać abstynencji. Narkomania prowadzi do wielu szkód zdrowotnych (psychicznych i fizycznych) oraz społecznych. Zażywanie narkotyków zaburza funkcjonowanie poszczególnych narządów w ludzkim organizmie. Środki psychoaktywne zwiększają prawdopodobieństwo wystąpienia udaru mózgu, zawału serca, spadku odporności, uszkodzenia wątroby, nerek, a także powstania zakrzepów w żyłach. Narkomanii mają również problem z obniżeniem płodności oraz spadkiem libido. Osoby przyjmujące narkotyki dożyłnie są też bardziej narażone na zarażenie groźnymi chorobami jak WZW typu C oraz wirus HIV. Zazwyczaj uzależnienie od narkotyków widać w wyglądzie. Osoby uzależnione są osłabione, blade oraz tracą nawadze. Często też występuje u nich przewlekły katar, kaszel oraz krwawienia z nosa. Narkotyki nie pozostają bez wpływu na sferę psychiczną. Środki psychoaktywne mogą powodować zaburzenia osobowości, stany lękowe, a nawet depresję. Narkomanii mogą towarzyszyć również zaburzenia pamięci, nerwice, ostra lub przewlekła psychoza, a także zaburzenia o charakterze seksualnym. W zależności od rodzaju przyjmowanych środków może się pojawić nadmierne pobudzenie, agresja i drażliwość, jak i apatia bądź przygnębienie. Dodatkowo osoby używające narkotyków często popadają w konflikty z prawem. Karalne jest nie tylko rozprowadzanie narkotyków czy ich produkcja, ale też ich posiadanie. Ponadto głód narkotykowy często popycha osoby uzależnione do kradzieży i innych przestępstw. Narkotyki zmieniają ludzi. Tracą oni zdolność do samodzielnego funkcjonowania, zaniedbują obowiązki. Często dochodzi do zaburzenia lub całkowitego zerwania więzi rodzinnych czy bezrobocia

3. Uzależnienie behawioralne (czynnościowe) – zespół objawów związanych z utrwalonym, wielokrotnym powtarzaniem określonej czynności (lub grupy czynności) w celu uzyskania takich stanów emocjonalnych jak przyjemność, euforia, ulga, uczucie zaspokojenia. Przykłady uzależnień behawioralnych: patologiczny hazard, uzależnienie od komputera/sieci internetowej, pracoholizm, zakupoholizm, uzależnienie od ćwiczeń fizycznych, uzależnienie od telefonu komórkowego, kompulsywne objadanie się. Przykładowe objawy mogące świadczyć o uzależnieniu behawioralnym od hazardu:

- wydawanie coraz większej ilości pieniędzy na hazard - potrzeba gry, aby osiągnąć pożądaną poziom podniecenia
- trudności w ograniczaniu lub rzucaniu hazardu
- uczucie niepokoju lub irytacji podczas próby ograniczenia lub rzucenia grania
- uporczywe, częste myśli o hazardzie takie jak planowanie zakładów, myślenie o wcześniejszych doświadczeniach z hazardem i opracowywanie strategii, jak zdobyć więcej pieniędzy na grę
- powrót do hazardu w sytuacji przygnębienia
- kontynuowanie hazardu nawet po utracie pieniędzy przy próbie wyjścia na tzw. „zero”
- ponoszenie konsekwencji finansowych lub społecznych w wyniku uprawiania hazardu.

Uzależnienia behawioralne, w zależności od rodzaju, prowadzą do poważnych konsekwencji zarówno psychicznych, fizycznych jak społecznych. Leczenie ich polega na:

- psychoterapii uzależnień tj. procesie, w którym uczestniczy grupa specjalistów, którego celem jest m.in. uświadomienie sobie przez osobę uzależnioną mechanizmów chorobowych, zmiana destrukcyjnych nawyków, nauka konstruktywnych sposobów radzenia sobie z emocjami
- uczestnictwie osoby uzależnionej w grupie samopomocowej (np. Anonimowi Jedzenioholicy, Anonimowi Hazardziści)
- farmakoterapii, która może mieć swoje zastosowanie w sytuacjach, kiedy nasilenie objawów u pacjenta w sposób znaczny utrudnia mu uczestnictwo w w/w formach leczenia. Stanowi środek doraźny, wspierający proces terapii.

II. Podstawy prawne programu.

Gminny **Program** wpisuje się w zapisy aktów prawnych i innych programów krajowych ze szczególnym uwzględnieniem założeń Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 r. Akty prawne na których opiera się niniejszy **Program** to:

- Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 roku (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151)
- Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 roku (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939)
- Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy domowej z dnia 29 lipca 2005 roku (t.j. Dz.U. 2024 r. 1673)
- Ustawa z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1465).

III. Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych w tym uzależnień w Gminie Ruda Maleniecka.

W drugim kwartale 2022 roku została przeprowadzona diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych w tym uzależnień w Gminie Ruda Maleniecka. Obejmuje on podstawowe problemy społeczne związane z nadużywaniem alkoholu, nikotyny, dopalaczy i narkotyków oraz uzależnieniami behawioralnymi a także postawami społecznymi wobec powyższych zjawisk.

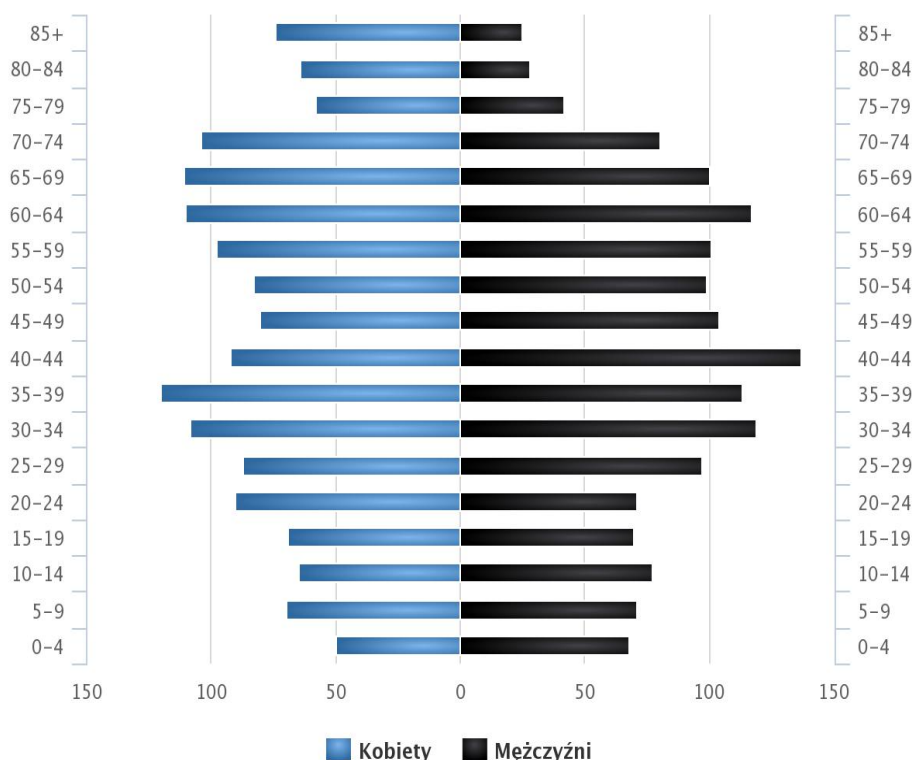
Dane dotyczące lokalnych zagrożeń społecznych uzyskane zostały w drodze anonimowych badań ankietowych przeprowadzonych w Gminie Ruda Maleniecka wśród trzech grup reprezentujących trzy lokalne środowiska:

- a) dorośli mieszkańcy,
- b) dzieci i młodzież szkolna,
- c) sprzedawcy i właściciele punktów sprzedaży alkoholu.

Gmina Ruda Maleniecka liczy 3022 mieszkańców, z czego 50,1 % stanowią kobiety, a 49,9 % mężczyźni. W latach 2002-2021 liczba mieszkańców zmalała o 12,0%. Średni wiek mieszkańców wynosi 44,0 lat i jest porównywalny do średniego wieku mieszkańców województwa świętokrzyskiego oraz nieznacznie większa od średniego wieku mieszkańców całej Polski.

Piramida wieku mieszkańców gminy Ruda Maleniecka, 2020

(Źródło: GUS)



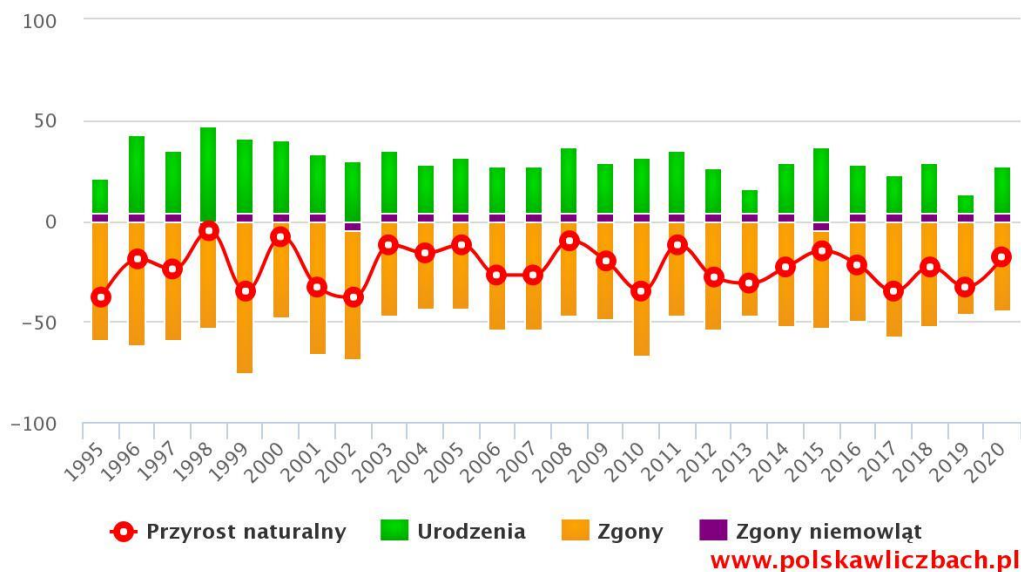
www.polskawliczbach.pl

Mieszkańcy gminy Ruda Maleniecka zawarli w 2020 roku 10 małżeństw, co odpowiada 3,3 małżeństwom na 1000 mieszkańców. Jest to wartość porównywalna do wartości dla województwa świętokrzyskiego oraz znacznie mniej od wartości dla Polski. W tym samym okresie odnotowano 1,1 rozwodów przypadających na 1000 mieszkańców. 28,0% mieszkańców gminy Ruda Maleniecka jest stanu wolnego, 56,3% żyje w małżeństwie, 3,6% mieszkańców jest po rozwodzie, a 11,1% to wdowy/wdowcy.

Gmina Ruda Maleniecka ma ujemny przyrost naturalny wynoszący -18. Odpowiada to przyrostowi naturalnemu -5,89 na 1000 mieszkańców gminy Ruda Maleniecka. W 2020 roku urodziło się 27 dzieci, w tym 44,4% dziewczynek i 55,6% chłopców. Średnia waga noworodków to 3 390 gramów. Współczynnik dynamiki demograficznej, czyli stosunek liczby urodzeń żywych do liczby zgonów wynosi 0,48 i jest znacznie mniejszy od średniej dla województwa oraz znacznie mniejszy od współczynnika dynamiki demograficznej dla całego kraju.

Przyrost naturalny w latach 1995–2020 w gminie Ruda Maleniecka

(Źródło: GUS)



1. Diagnoza problemów alkoholowych.

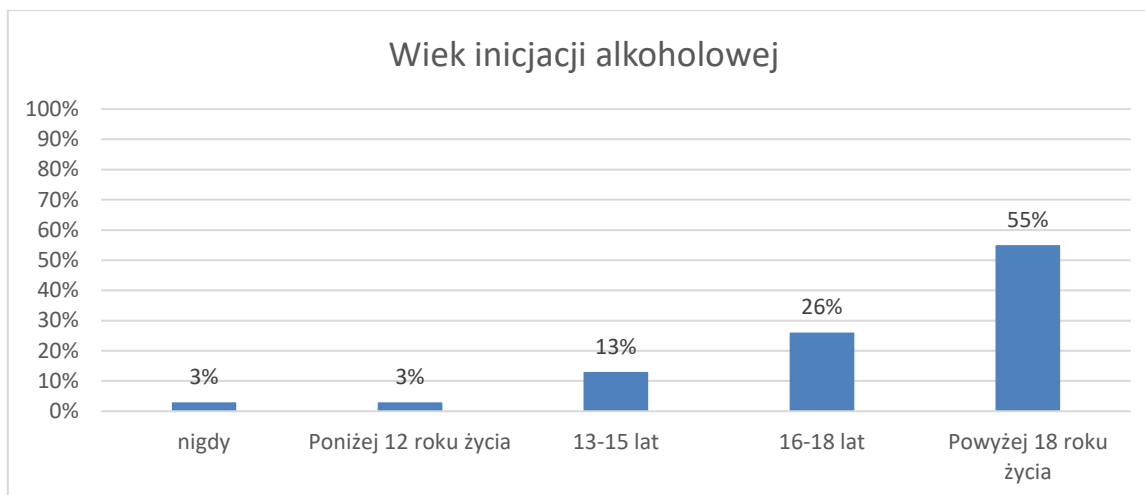
1.1 Wyniki badań z 2022 r. w zakresie problemów alkoholowych wśród dorosłych mieszkańców Gminy Ruda Maleniecka.

Przyjęło się sądzić, że Polacy piją alkohol często, w dużych ilościach. Należałoby więc wnioskować, że istnieje społeczne przyzwolenie, norma, która nie potępia częstego spożywania alkoholu, lecz przeciwnie – czyni je społecznie akceptowalnym wzorem postępowania. Jak wynika z badania przeprowadzonego w 2019 roku przez CBOS wśród Polaków powszechny jest pogląd, że nadużywanie alkoholu jest w naszym kraju dużym problemem (91%). Tylko 6% badanych uważa, że jest to mały problem, a 3% nie ma zdania w tej sprawie¹.

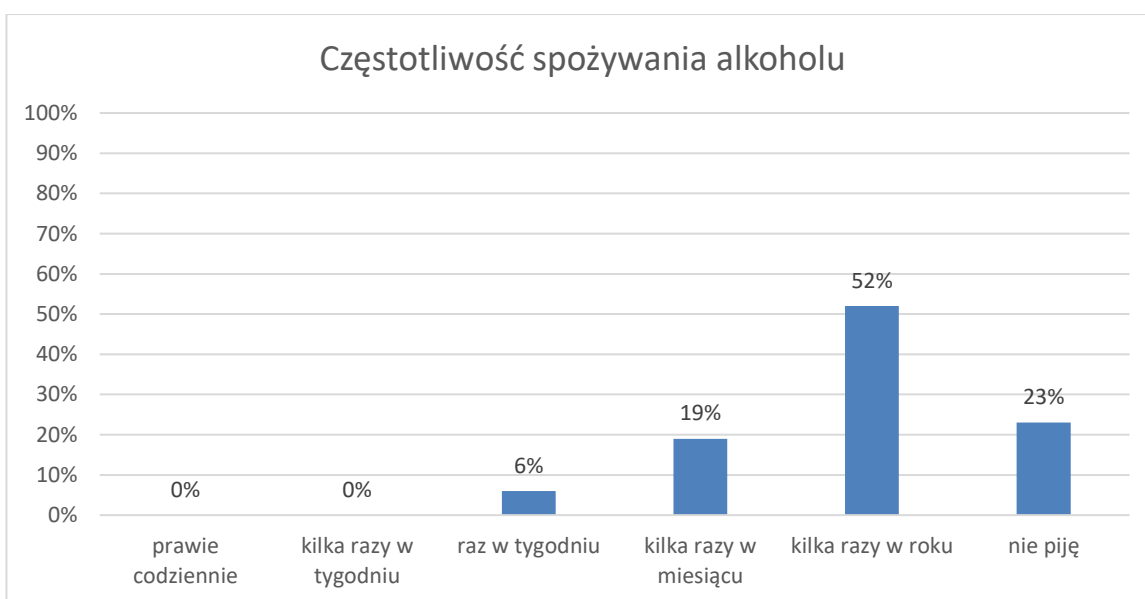
W przeprowadzonej ankiecie zbadano postawy i przekonania dorosłych mieszkańców gminy na temat alkoholu.

Pierwszą z poruszanych kwestii był wiek inicjacji alkoholowej. **55% ankietowanych deklaruje, że alkoholu spróbowało po raz pierwszy po uzyskaniu pełnoletności.** 26% osób wskazało na wiek między 16 a 18 r. ż., kolejne 15% na wiek poniżej 15 lat. Warto zauważyć, że tylko 3% badanych zadeklarowało, że nigdy nie piło alkoholu.

¹ Komunikat CBOS „Konsumpcja alkoholu w Polsce”, grudzień 2019 (oprac. M. Bożewicz).



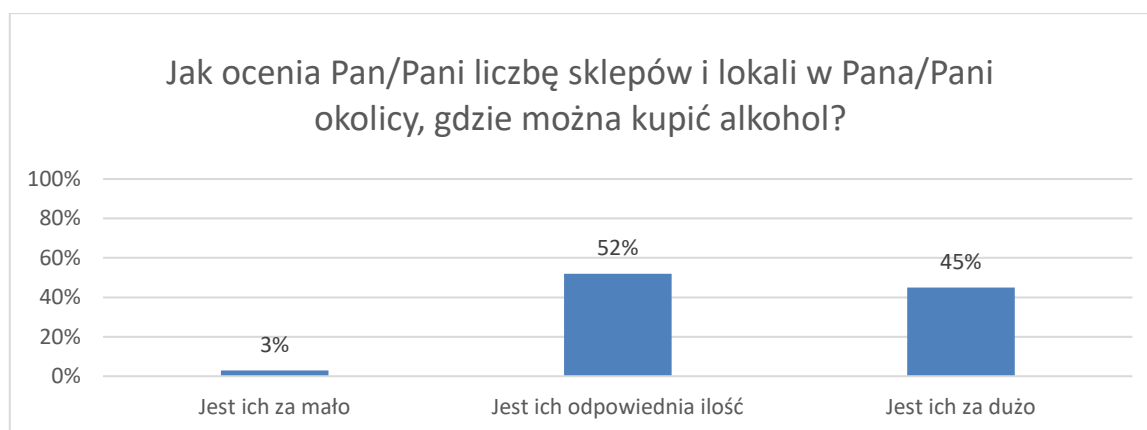
Kolejną kwestią była **częstotliwość spożywania alkoholu**. Największa liczba badanych przyznała, że spożywa alkohol **kilka razy w roku (52%)** oraz **kilka razy w miesiącu (19%)**, a 23% deklaruje abstynencję (**19%**), a 23% deklaruje abstynencję



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 (52%) oraz 3-4 porcje alkoholu (6%).

3% mieszkańców Gminy Ruda Maleniecka uważa, że w okolicy znajduje się zbyt mała liczba punktów, w których można kupić alkohol a dla 45% ankietowanych takich miejsc jest za dużo. Jednocześnie 52% respondentów deklaruje, że na terenie Gminy jest ich odpowiednia liczba.



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 w tej części dotyczyło mitu, jakoby alkohol zawarty w „słabszych” napojach (piwie, winie) był mniej szkodliwy niż ten zawarty w wysokoprocentowych napojach (np. w wódce). Wyniki świadczą o tym, że to błędne przekonanie nie jest rozpowszechnione wśród dorosłej społeczności Gminy Ruda Maleniecka, ponieważ **łącznie 71% mieszkańców nie zgodziło się z tym twierdzeniem.**

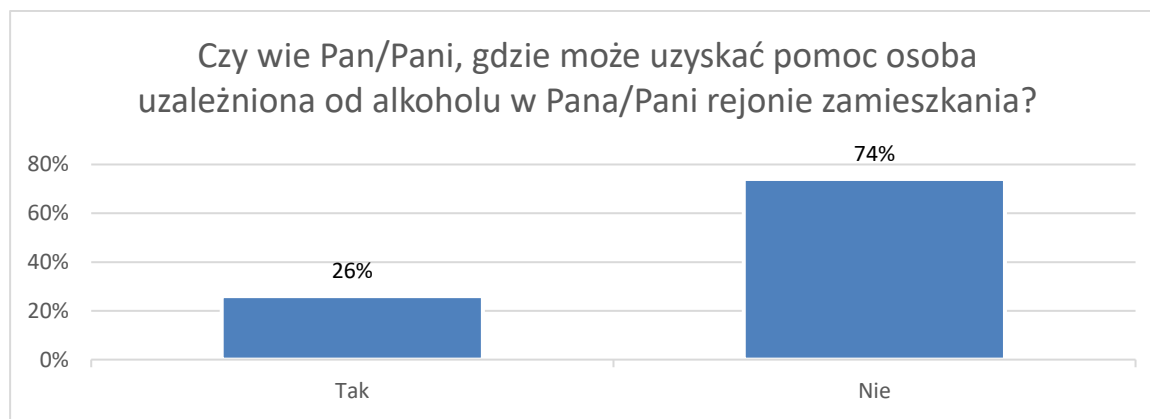
Kolejne pytanie badające postawy względem alkoholu dotyczyło dostępności i kontroli sprzedaży alkoholu. **Łącznie 87% mieszkańców uważa, że należy lub raczej należy ograniczać dostęp do napojów alkoholowych bądź kontrolować jego sprzedaż.** Jednocześnie, łącznie **78% respondentów ocenia osoby pijące alkohol jako zagrażające bezpieczeństwu w środowisku lokalnym.** Łącznie 26% respondentów przychyliła się do stwierdzenia, że osoby nieletnie mogą z łatwością kupić alkohol w lokalnych sklepach.

97% respondentów uważa, że **kobiety w ciąży nie mogą pić bezpiecznie nawet niewielkich ilości alkoholu.** 94% badanych twierdzi, że **alkohol nie pomaga w trudnych sytuacjach życiowych.** Łącznie 94% badanych mieszkańców **nie zgadza się z tym, aby prowadzić samochód po spożyciu nawet niewielkich ilości alkoholu.**

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.	6%	23%	23%	48%
Dostęp do alkoholu powinien być ograniczony lub kontrolowany.	71%	16%	10%	3%
Osoby pijące alkohol zagrażają bezpieczeństwu w moim środowisku lokalnym.	39%	39%	13%	9%

Osoby nieletnie mogą z łatwością kupić alkohol w lokalnych sklepach.	10%	16%	61%	13%
Picie alkoholu pomaga w trudnych sytuacjach życiowych.	3%	3%	10%	84%
Prowadzenie samochodu po niewielkiej ilości alkoholu jest bezpieczne.	6%	0%	10%	84%
Kobiety w ciąży mogą bezpiecznie pić niewielkiej ilości alkoholu.	3%	0%	3%	94%

Zapytaliśmy również mieszkańców Gminy Ruda Maleniecka, czy wiedzą, gdzie może otrzymać pomoc osoba uzależniona od alkoholu – **74% badanych wskazało, że nie posiada takiej wiedzy.** Z kolei 26% deklarujących posiadanie wiedzy na temat takich miejsc wskazywało na: GOPS, GKRPA oraz specjalistyczne ośrodki.



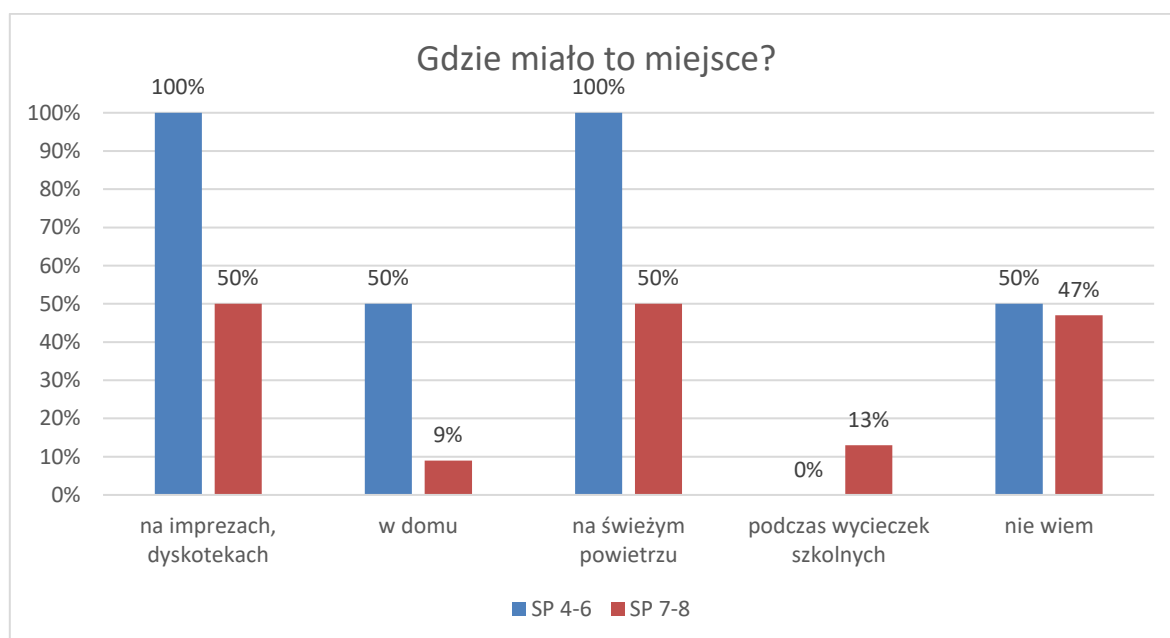
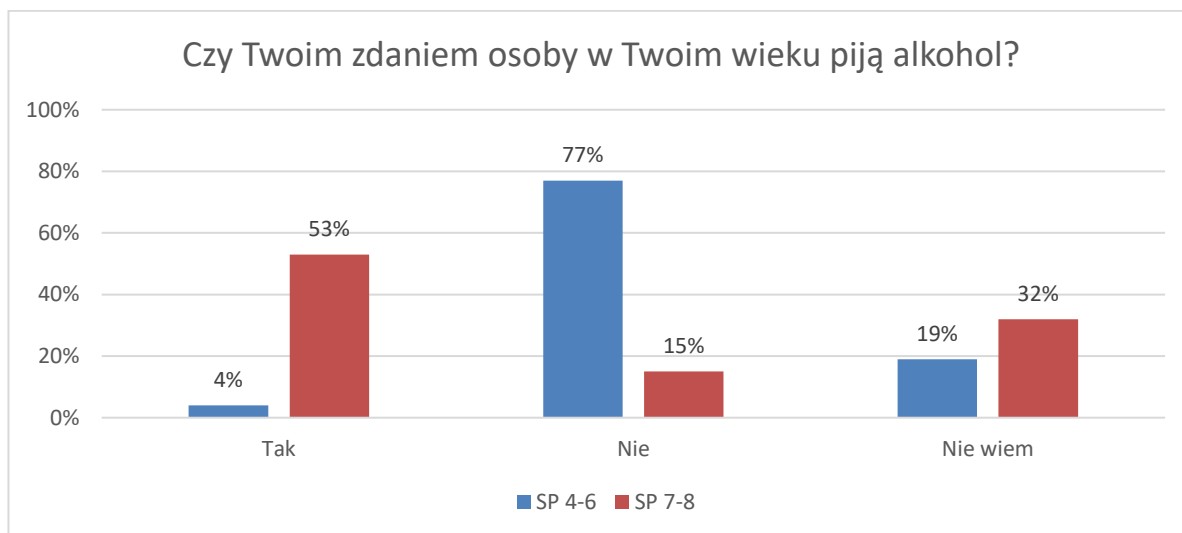
1.2 Wyniki badań z 2022 r. w zakresie problemów alkoholowych wśród dzieci i młodzieży Gminy Ruda Maleniecka.

Ekspansja i globalizacja mediów i rynków w dużym stopniu kształtuje poglądy i wartości młodzieży, jej wybory i zachowania. Młodzi ludzie w obecnej rzeczywistości mają więcej swobody, większe możliwości i częściej dysponują własnymi środkami pieniężnymi. Jednocześnie, grupa ta jest coraz bardziej narażona na oddziaływanie presji zewnętrznej, technik sprzedaży i marketingu, których agresywność w odniesieniu do towarów konsumpcyjnych i potencjalnie szkodliwych substancji, takich jak alkohol i inne substancje psychoaktywne, stale rośnie.

Jak wynika z badań ESPAD (Europejski Program Badań Ankiety w Szkołach na temat Używania Alkoholu i Narkotyków) z 2019 roku napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży. Chociaż raz w ciągu całego swojego życia piło 80,0% uczniów z młodszej grupy i 92,8% uczniów z starszej grupy. Picie napojów alkoholowych jest na tyle rozpowszechnione, że w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem piło 46,7% piętnasto-szesnastolatków i 76,1% siedemnasto-osiemnastolatków. Najbardziej popularnym napojem alkoholowym wśród całej młodzieży jest piwo, a najmniej – wino. Wysoki odsetek badanych przyznaje się do przekraczania progu nietrzeźwości. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem, chociaż raz upiło się 11,3% uczniów z młodszej kohorty i 18,8% ze starszej grupy

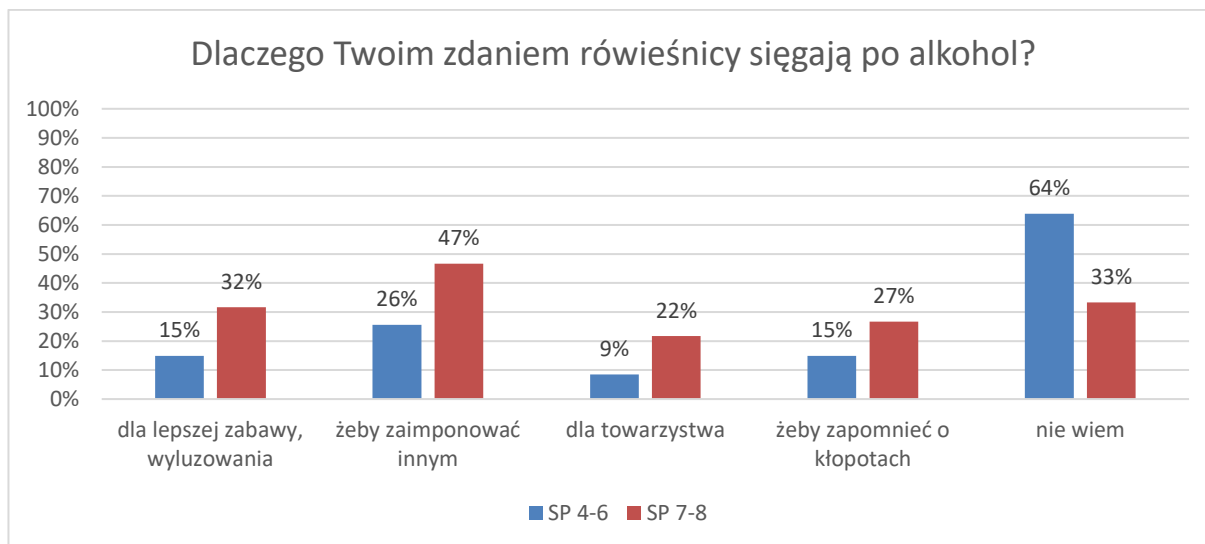
wiekowej. W czasie całego życia ani razu nie upiło się tylko 66,7% uczniów młodszych i 43,4% uczniów starszych. W ciągu miesiąca poprzedzającego badanie: 74% (72% w 2016) uczniów przynajmniej raz piło piwo, 62% (63% w 2018) – wódkę i inne mocne alkohole, a 43% (41% w 2016) – wino².

W pierwszej kolejności uczniowie zostali poproszeni o subiektywną ocenę, czy ich rówieśnicy spożywają alkohol. **4% uczniów klas 4-6 oraz 53% uczniów klas SP 7-8 przyznało, że ich rówieśnicy piją alkohol.** Następnie badanych zapytano o to, w jakich miejscach ich koledzy/koleżanki spożywają alkohol. Uczniowie wskazywali najczęściej na imprezy/dyskoteki (SP 4-6: 100%, SP 7-8: 50%) oraz na świeżym powietrzu (SP 4-6: 100%, SP 7-8: 50%).

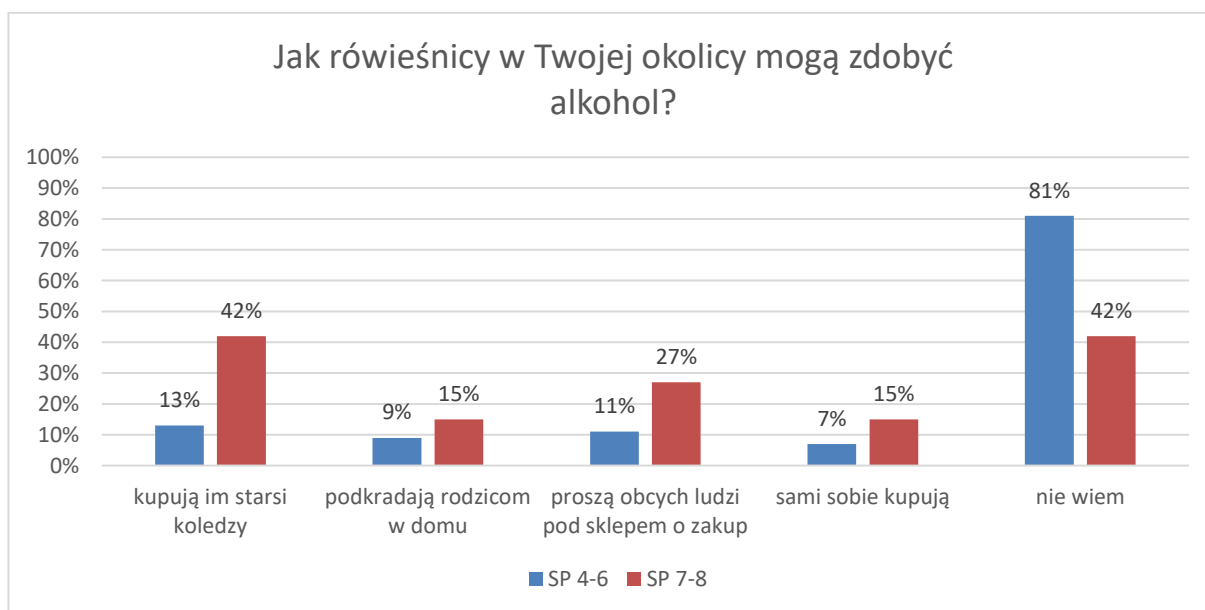


² J. Sierosławski, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych ESPAD przeprowadzonych w 2019 roku*, Warszawa 2020.

Jeżeli chodzi o przyczyny z jakich młodzi ludzie sięgają po alkohol, respondenci wskazywali najczęściej na chęć zaimponowania innym (SP 4-6: 26%, SP 7-8: 47%), dla lepszej zabawy (SP 4-6: 15%, SP 7-8: 32%) oraz dla towarzystwa (SP 4-6: 9%, SP 7-8: 22%). Niepokojące są motywy sięgania po alkohol przez młodych mieszkańców Gminy Ruda Maleniecka związane z piciem, aby zapomnieć o kłopotach (SP 4-6: 15%, SP 7-8: 27%).



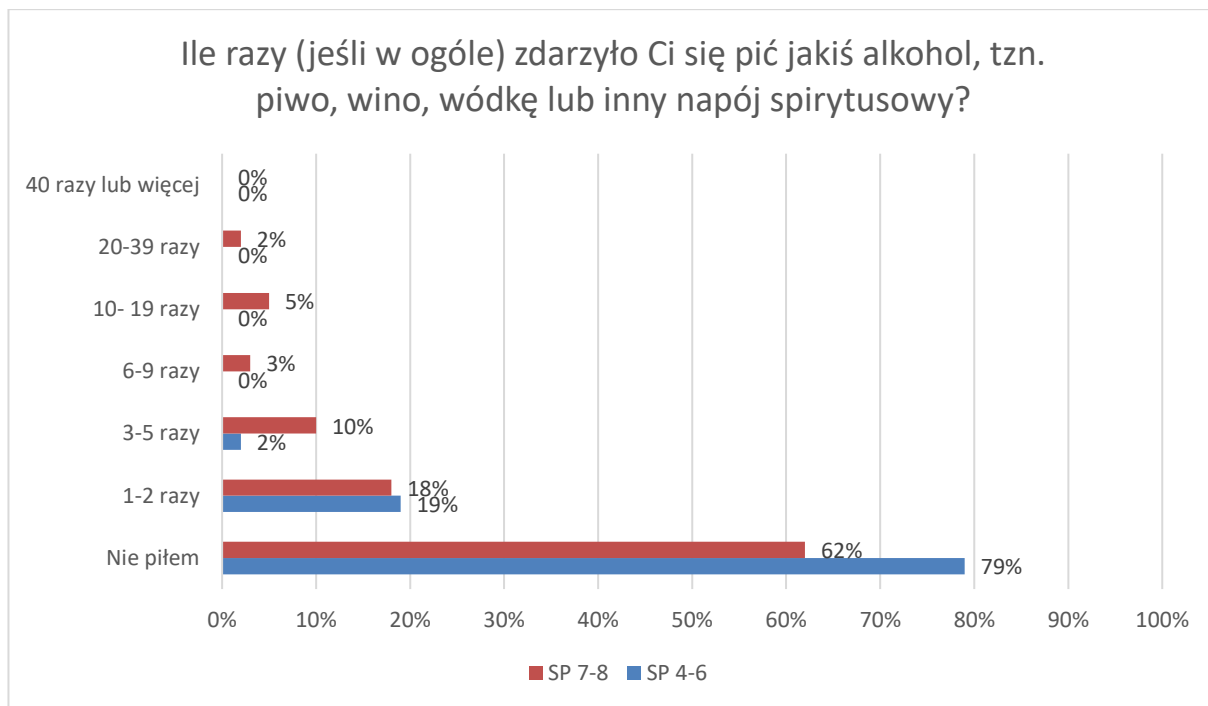
Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w Polsce obowiązuje zakaz sprzedaży i podawania alkoholu osobom nieletnim³. Zapytano zatem uczniów ze szkół podstawowych o źródło pozyskiwania alkoholu przez ich rówieśników, którzy są przecież niepełnoletni. **Badani wskazywali najczęściej, że nie wiedzą w jaki sposób ich koledzy/ koleżanki zdobywają alkohol** (SP 4-6: 81%, SP 7-8: 42%). Jednakże, ci uczniowie, którzy posiadają taką wiedzę przyznawali, że alkohol kupują im starsi koledzy (SP 4-6: 13%, SP 7-8: 42%), podkradają go rodzicom (SP 4-6: 9%, SP 7-8: 15%), proszą obcych ludzi pod sklepem o jego zakup (SP 4-6: 11%, SP 7-8: 27%), czy też nawet kupują go sami (SP 4-6: 7%, SP 7-8: 15%).



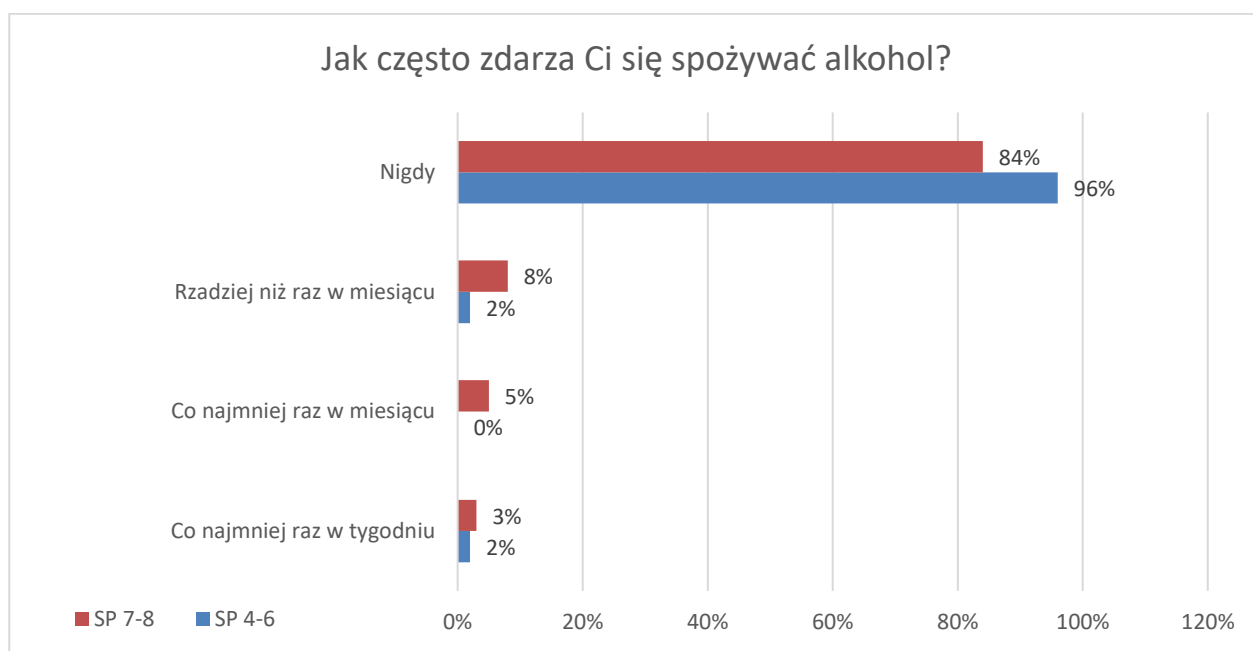
³ Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Jak wynika z przeprowadzonych badań **inicjację alkoholową** ma za sobą **21% badanych uczniów klas 4-6 oraz 38% uczniów klas 7-8**. Wraz z wiekiem rośnie odsetek uczniów mających za sobą inicjację alkoholową.

Kolejno uczniowie zostali zapytani, ile razy zdarzyło im się wprowadzić w stan upojenia alkoholowego. **2% uczniów z klas 4-6 wskazało, że nigdy upili się alkoholem 1-2 razy w życiu. Jeżeli chodzi o uczniów klas 7-8, to 2% z nich przyznało, że upiło się alkoholem już 1- 2 razy a 3% wskazało na przedział rzędu 10-19 razy.**

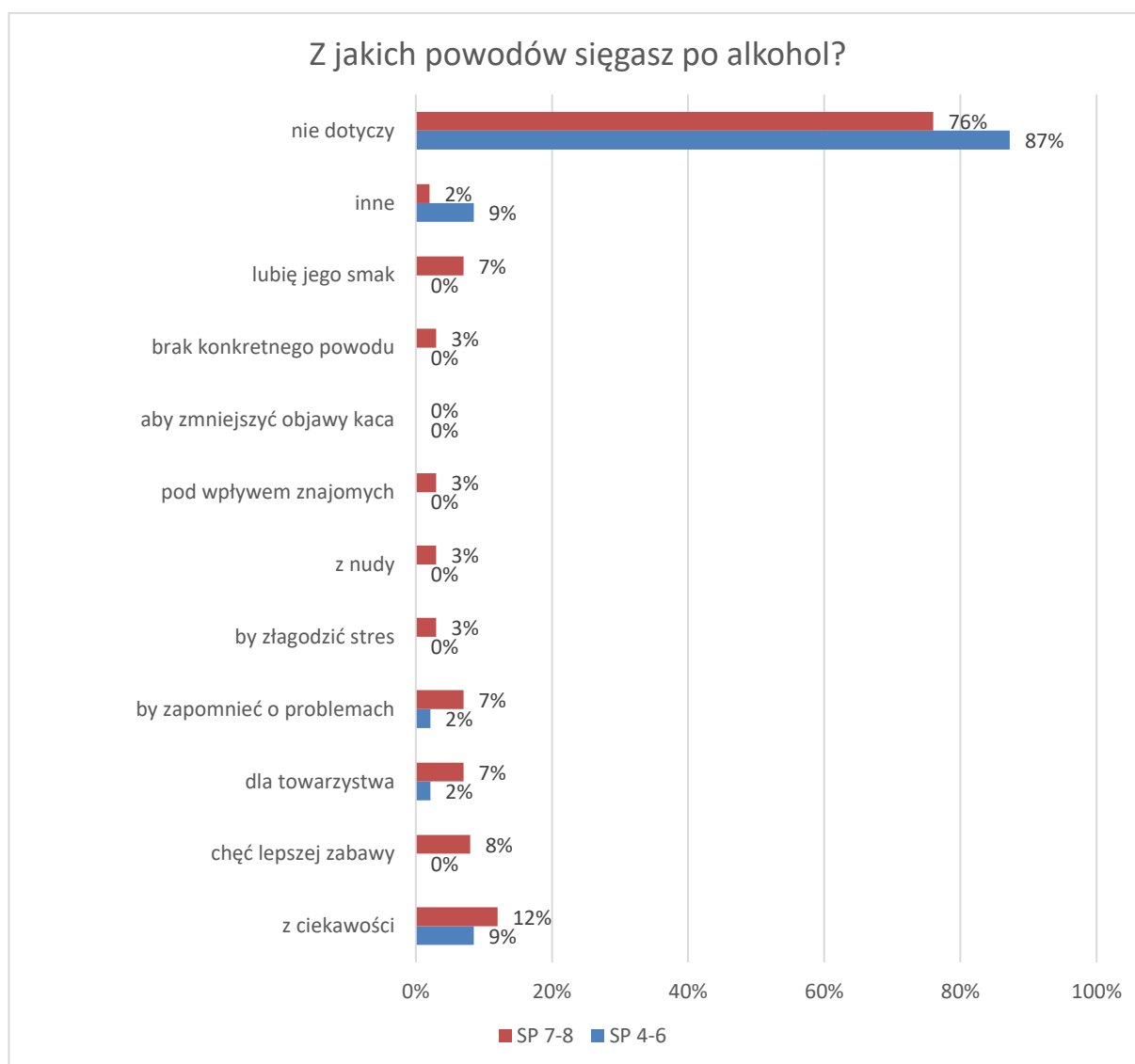


Równie istotna jest częstotliwość spożywania alkoholu. W tym pytaniu mniejszy odsetek uczniów w porównaniu z wcześniejszymi pytaniami przyznaje się do spożywania alkoholu (SP 4-6: 4%; SP 7-8: 16%) deklarując częstotliwość rzadziej niż raz w miesiącu.



Następnie zapytano uczniów o rodzaj wypijanego alkoholu. **Uczniowie szkół Gminy Ruda Maleniecka deklarujący spożywanie alkoholu najczęściej sięgają po piwo (SP 4-6: 11%, SP 7-8: 22%).** Jednakże uczniowie preferują również inne alkohole. Szczegółowy rozkład deklaracji przedstawia poniższy wykres.

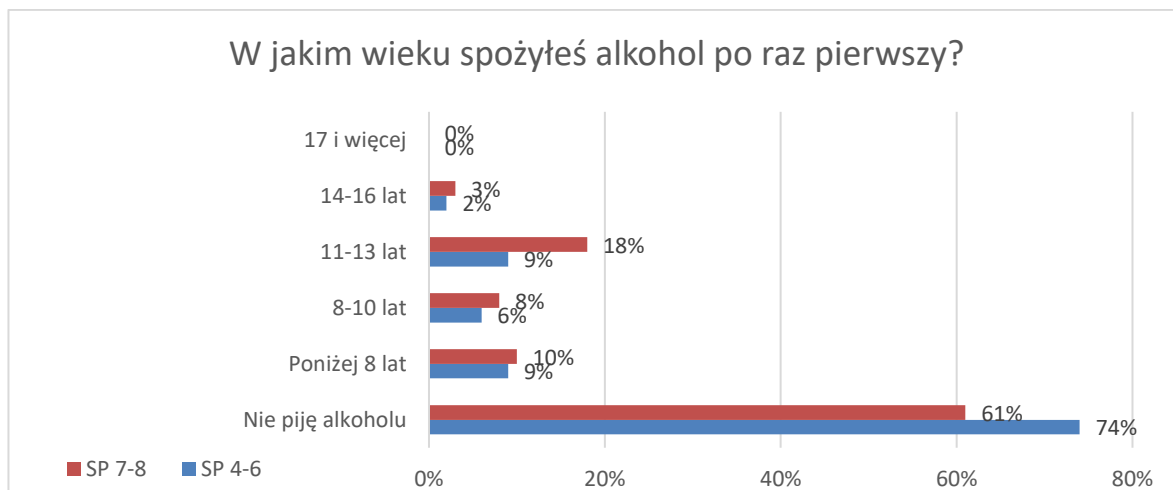
Wśród powodów, z jakich sięgają po alkohol uczniowie wskazywali na różnorodne przyczyny, szczegółowy rozkład odpowiedzi prezentuje poniższa tabela.



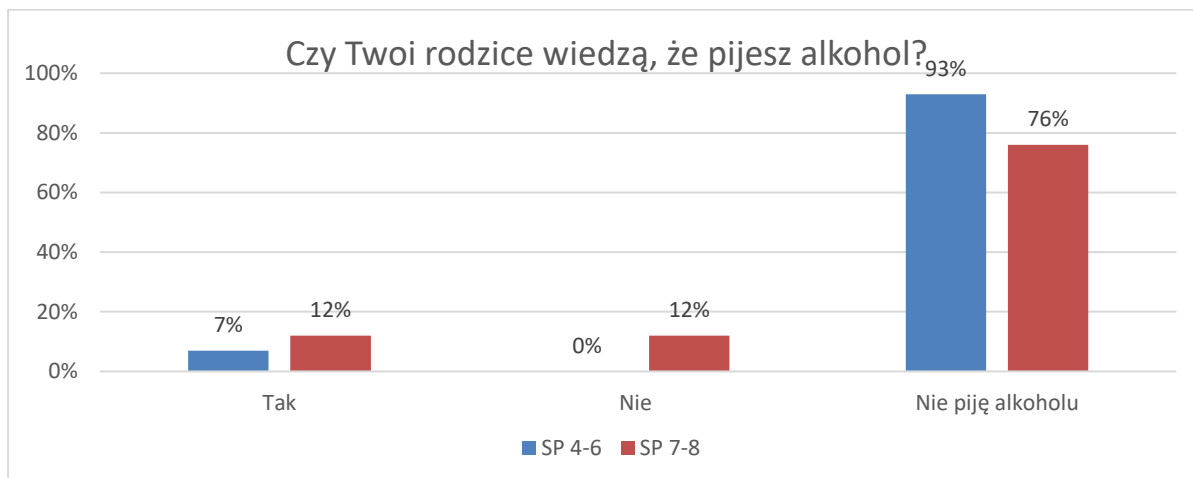
Wczesna inicjacja alkoholowa w gronie rówieśników czy w środowisku rodzinnym, gdzie rodzice dodatkowo dają przyzwolenie na próbowanie/picie alkoholu przez swoje dzieci, zwiększa ryzyko pojawienia się u nich w przyszłości potencjalnych problemów związanych ze spożywaniem alkoholu. Ponadto, takie przyzwalające postawy rodziców oraz wczesna intoksykacja alkoholowa są jednymi z wielu czynników zwiększających ryzyko pojawienia się zachowań problemowych u

adolescenta. Dodajmy, że Polska uważana jest za kraj, w którym dominuje duże przyzwolenie dla intoksykacji alkoholowej, a sama konsumpcja alkoholu jest na porządku dziennym⁴.

Zapytaliśmy uczniów deklarujących spożycie alkoholu, w jakim wieku pili go po raz pierwszy. Starsi uczniowie wskazali głównie na wiek 11-13 lat, natomiast młodsi uczniowie również na przedział 11 - 13 lat oraz poniżej 8 lat.

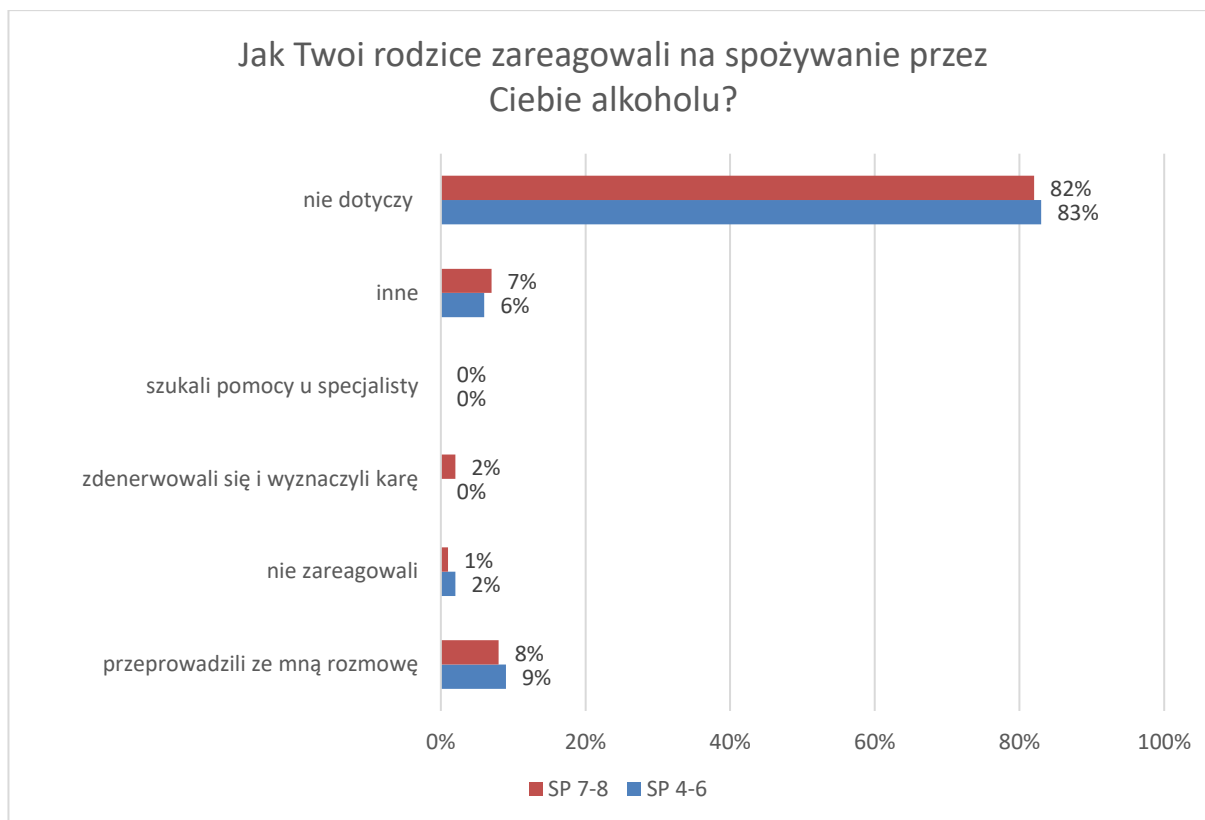


W kolejnym pytaniu uczniowie oceniali czy ich rodzice wiedzą o tym, że pili alkohol. 7% uczniów klas 4-6 oraz 12% uczniów klas 7-8 zadeklarowało, że ich rodzice są świadomi, że pili już alkohol.



Jak wynika z deklaracji uczniów, reakcją ich rodziców na spożywanie przez nich alkoholu była zazwyczaj rozmowa (SP 4-6: 9%, SP 7-8: 8%).

⁴ D. Dolata, *Picie kontrolowane – propozycja strategii pomocowych dla młodych dorosłych*, „Kultura-Społeczeństwo- Edukacja Nr 2 (6) 2014, Poznań 2004.



1.3 Badania sprzedawców napojów alkoholowych

Niewątpliwie ważną grupą, która może zarysować szczególny obraz problemów związanych z alkoholem występujących w Gminie są sami pracownicy punktów sprzedaży alkoholu, spotykający się codziennie w swojej pracy z konsumentami tego napoju. Ich postawy wobec osób nabywających/konsumujących alkohol oraz przestrzeganie prawa w zakresie sprzedaży alkoholu mogą w znaczącym stopniu przyczynić się do ograniczenia problemów związanych z nadużywaniem alkoholu zarówno przez nieletnich jak i dorosłych.

Badanie zostało przeprowadzone wśród sprzedawców napojów alkoholowych w punktach sprzedaży na terenie Gminy Ruda Maleniecka. 67% badanych to kobiety, natomiast 33% grupy to mężczyźni. Średnia wieku przebadanych sprzedawców wyniosła 39 lat. 87% z badanych to pracownicy punktów sprzedaży alkoholu.

Ten obszar przeprowadzonych badań miał na celu poznanie postawy sprzedawców napojów alkoholowych względem następujących zagadnień:

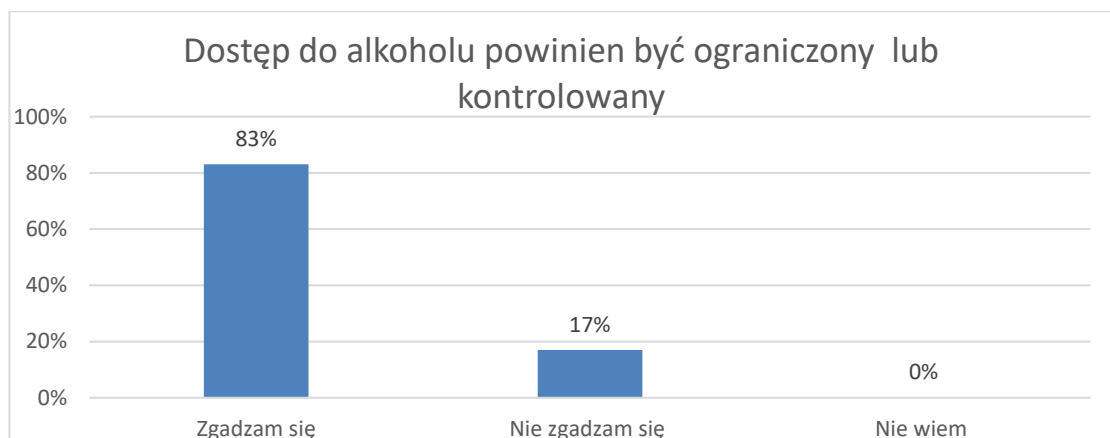
- sprzedaży alkoholu osobom nieletnim,
- sprzedaży alkoholu osobom nietrzeźwym,
- spożywania alkoholu w miejscu jego sprzedaży,
- nieprzyjemnych sytuacji zainicjowane przez osoby spożywające alkohol.

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.

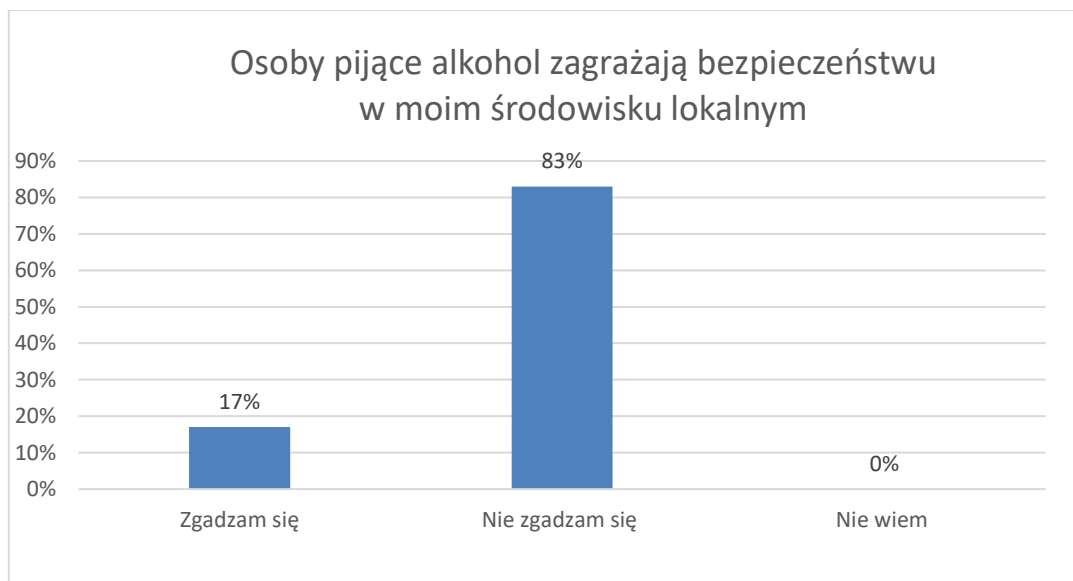
67% badanych sprzedawców napojów alkoholowych wskazało, że nie zgadzają się z twierdzeniem, aby alkohol zawarty w piwie był mniej groźny niż ten zawarty w wódce. Świadczy, to pośrednio o **wysokim** poziomie świadomości badanych na temat szkodliwości napojów o potencjalnie niższej zawartości procentowej alkoholu.



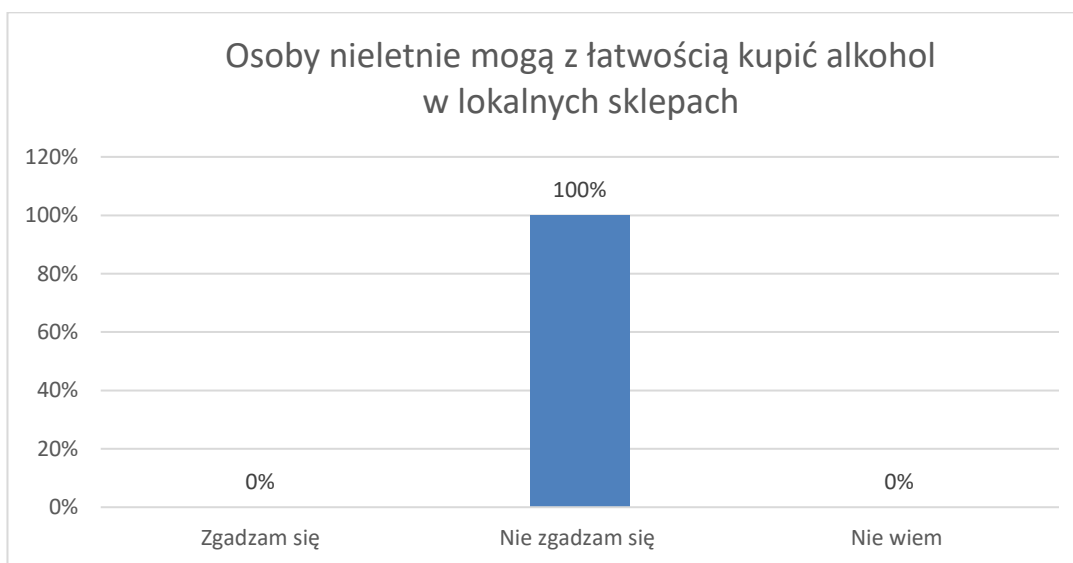
83% sprzedawców uważa, że dostęp do napojów alkoholowych powinien być ograniczony lub kontrolowany.



83% badanych uważa, że osoby, które piją alkohol nie zagrażają bezpieczeństwu w ich lokalnym środowisku.

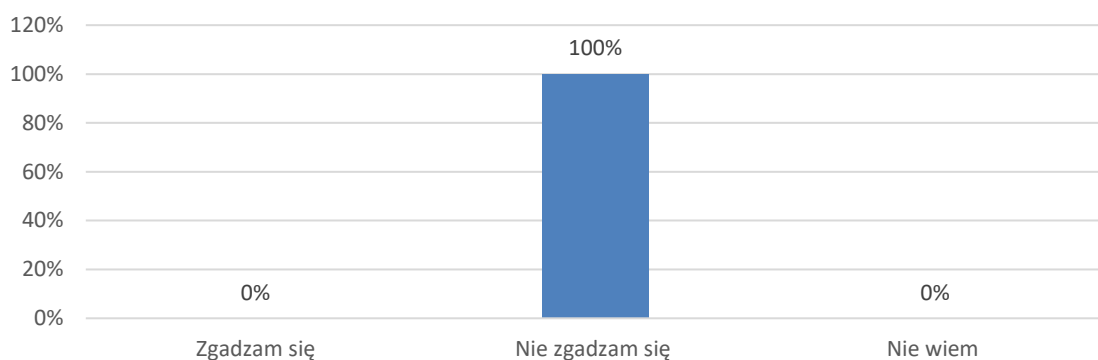


Kolejne pytanie dotyczyło subiektywnej oceny dostępności alkoholu dla osób poniżej 18. roku życia. **100% z przebadanych sprzedawców nie zgadza się ze stwierdzeniem, aby osoby małoletnie mają łatwy dostęp do alkoholu.**



100% sprzedawców nie zgadza się ze stwierdzeniem, aby spożywanie alkoholu pomagało w trudnych sytuacjach życiowych. Co więcej, 100% badanych odpowiedziało, że **prowadzenie samochodu po niewielkiej ilości alkoholu nie jest bezpieczne.** Również łącznie **100% sprzedawców nie zgadza się ze stwierdzeniem, że kobiety w ciąży mogą bezpiecznie pić niewielkie ilości alkoholu.**

Spożywanie alkoholu pomaga w trudnych sytuacjach życiowych



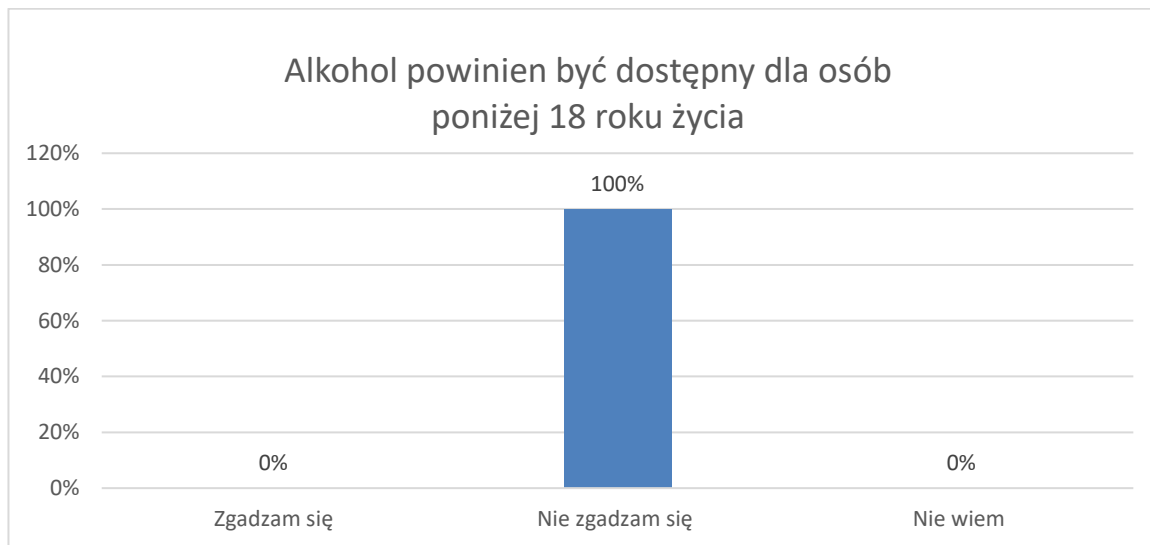
Prowadzenie samochodu po niewielkiej ilości alkoholu jest bezpieczne



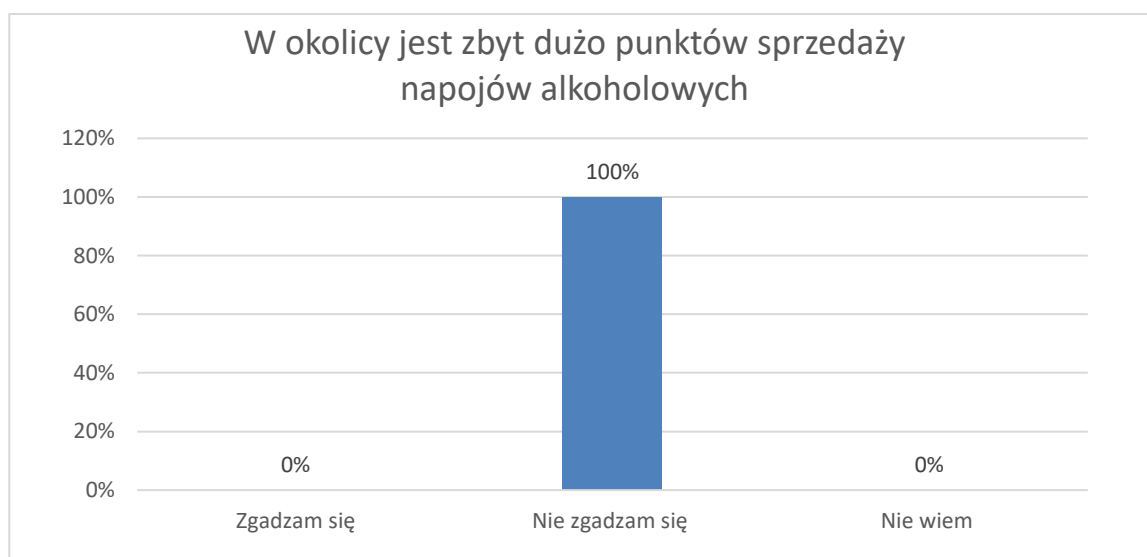
Kobiety w ciąży mogą bezpiecznie pić niewielkie ilości alkoholu



100% sprzedawców napojów alkoholowych w Gminie Ruda Maleniecka **uważa, że alkohol nie powinien być dostępny dla osób poniżej 18. roku życia.**



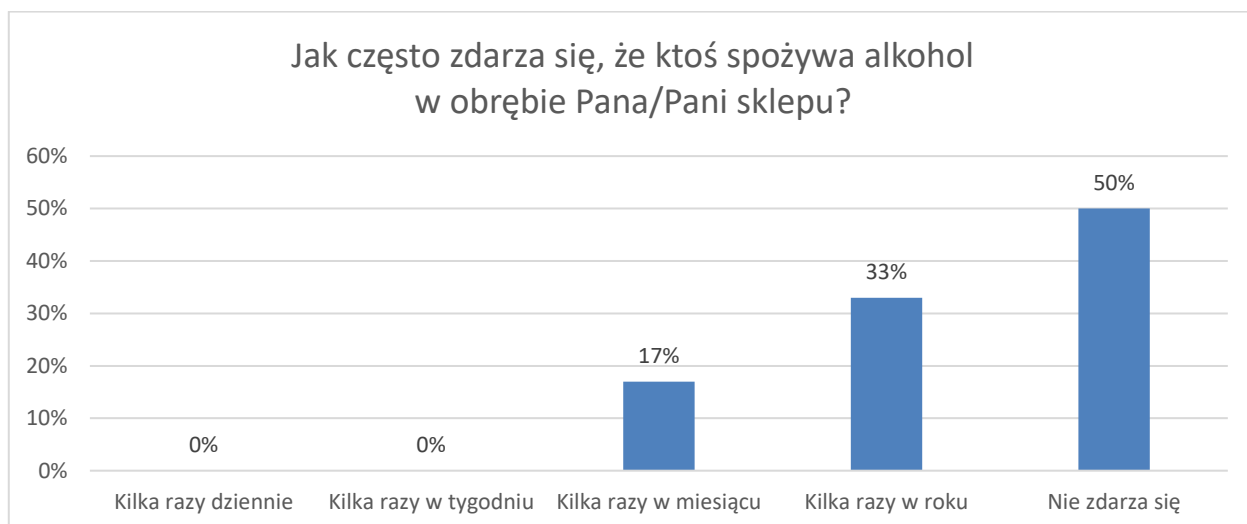
100% badanych nie zgadzają się ze stwierdzeniem, że w okolicy jest zbyt dużo punktów sprzedaży napojów alkoholowych.



Sprzedawcy napojów alkoholowych w Gminie Ruda Maleniecka deklarują, że przypadki próby kupna alkoholu przez osobę poniżej 18 roku życia zdarzają się najczęściej kilka razy w miesiącu (17%) oraz kilka razy w roku (50%).

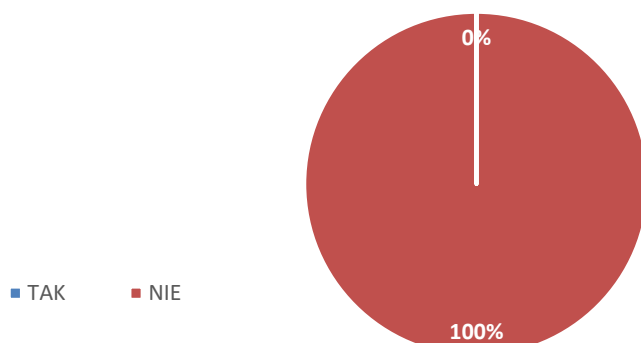


Spożywanie alkoholu w obrębie punktu sprzedaży wydaje się być rzadkim zjawiskiem. 33% badanych stwierdziło, że zdarza się to kilka razy w roku. 50% deklaruje, że taka sytuacja nie ma miejsca.



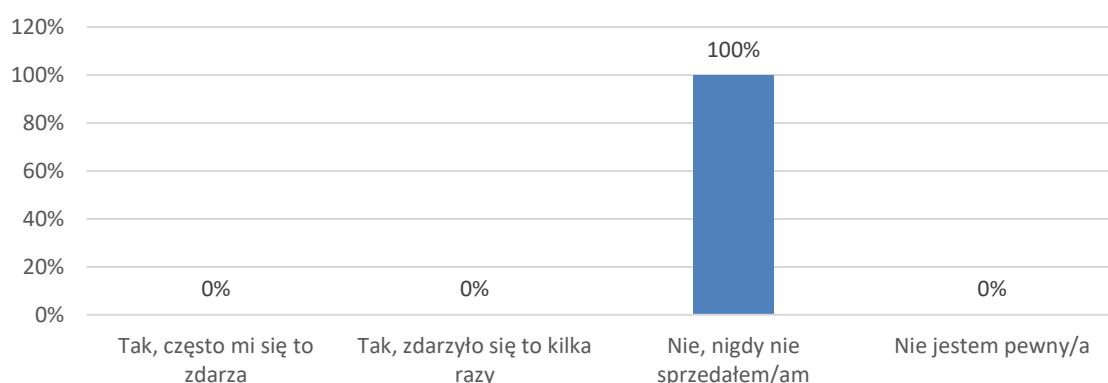
100% ankietowanych sprzedawców przyznaje, że w ciągu ostatnich 3 miesięcy nie miało miejsce nieprzyjemne zajście związane ze spożywaniem alkoholu w obrębie sklepu.

Czy zdarzyło się w ciągu ostatnich 3 miesięcy jakieś nieprzyjemne zajście związane z używaniem alkoholu w obrębie sklepu?



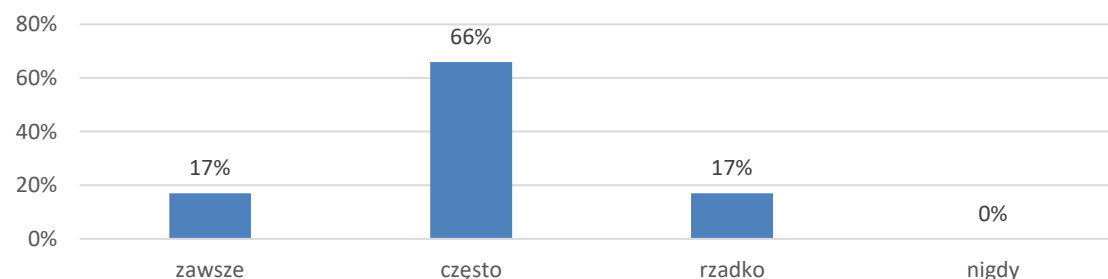
100% sprzedawców napojów alkoholowych z Gminy Ruda Maleniecka deklaruje, że nigdy nie sprzedało alkoholu osobie, która budziła wątpliwości co do pełnoletniości.

Czy kiedykolwiek sprzedał Pan / sprzedała Pani alkohol osobie, o której wiedział Pan/Pani, że jest nieletnia?

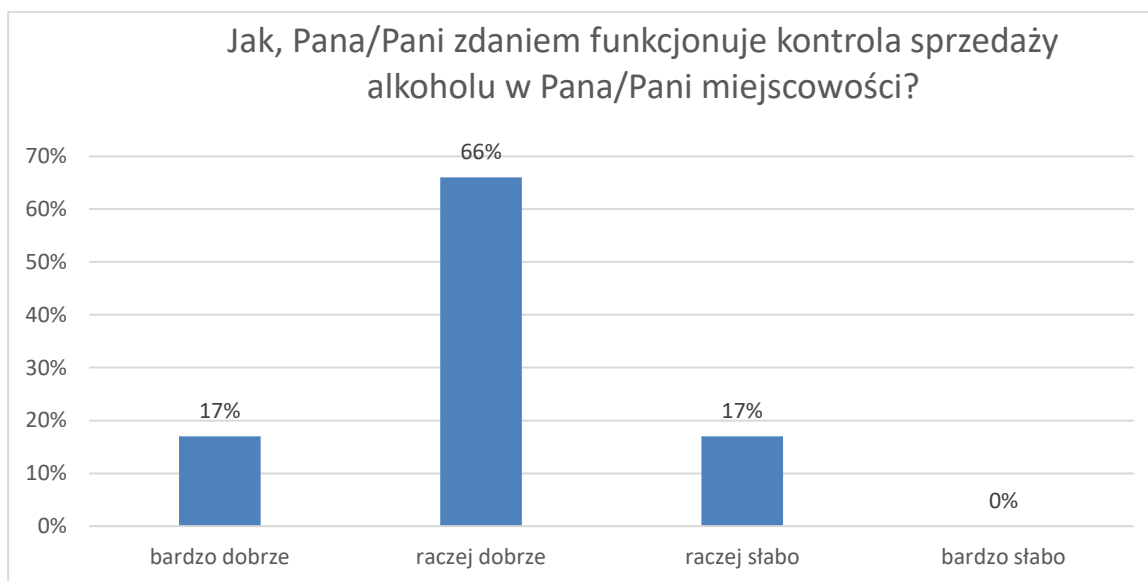


W przypadku wątpliwości, co do wieku 17% badanych zawsze sprawdza dowody potwierdzające wiek a 66% robi to często.

W przypadku wątpliwości, jak często pyta Pan/Pani o dowód potwierdzający pełnoletniość klienta?



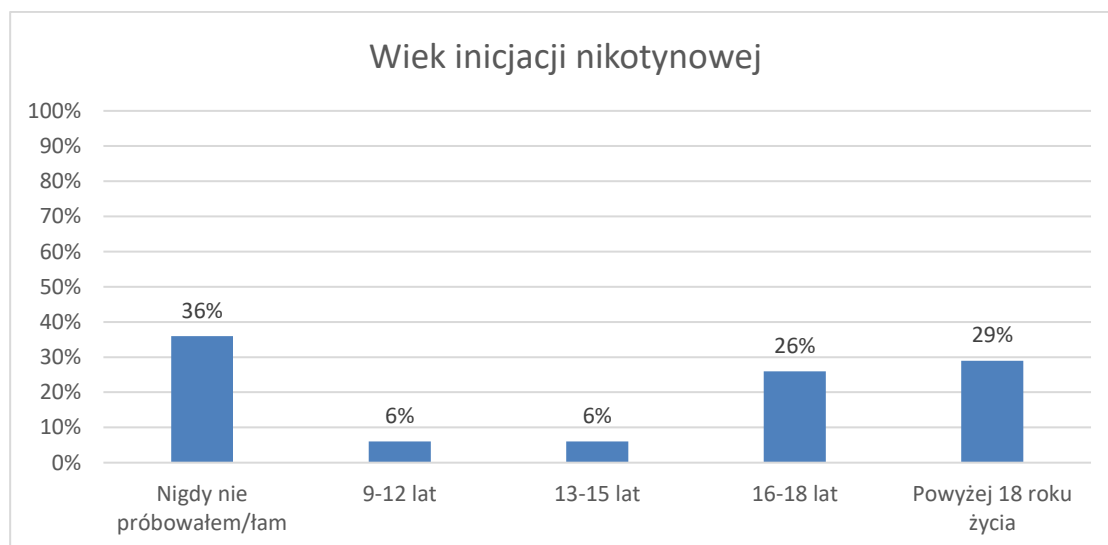
Ostatnie badane zagadnienie dotyczyło subiektywnej oceny funkcjonowania kontroli punktów sprzedaży alkoholu w Gminie Ruda Maleniecka. **Łącznie 83% badanych oceniło jej funkcjonowanie raczej dobrze i bardzo dobrze.**



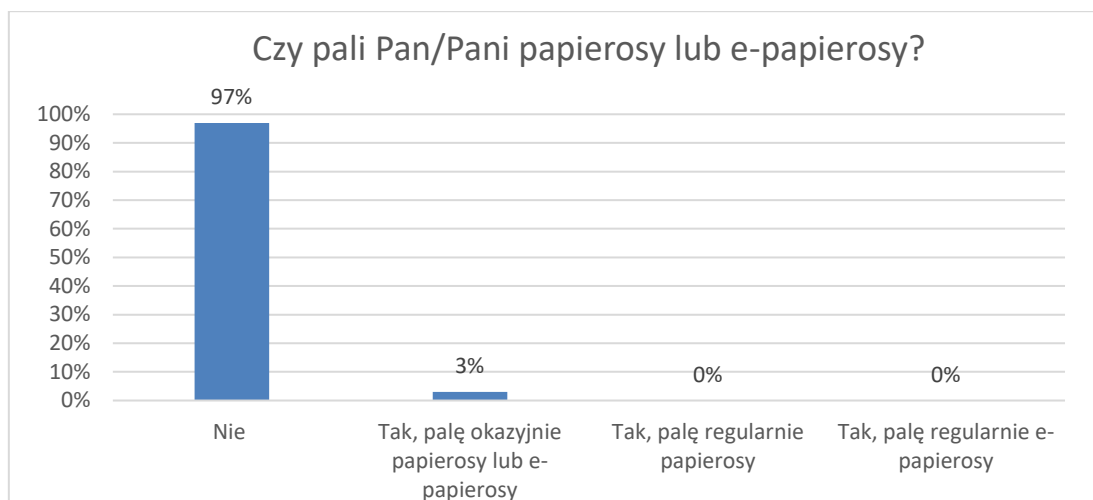
2. Diagnoza w obszarach: narkomania i uzależnienia od innych substancji psychoaktywnych.

2.1 Wśród dorosłych mieszkańców Gminy Ruda Maleniecka.

Pierwszą z poruszanych kwestii w tej części był wiek inicjacji nikotynowej. Okazuje się, że **29% respondentów** zapaliło pierwszego papierosa jako **osoby pełnoletnie**. Kolejno, 26% mieszkańców deklaruje, że zapaliło po raz pierwszy papierosa będąc w wieku 16-18 lat. Warto zwrócić uwagę na fakt, że 36% z ankietowanych udzieliło odpowiedzi wskazującej, iż nigdy nie palili wyrobów tytoniowych.

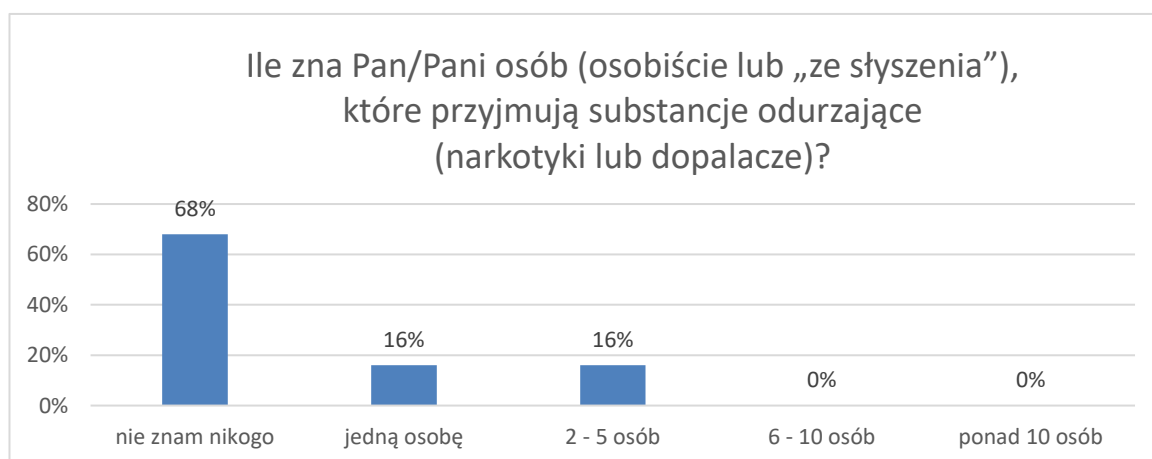


3% ankietowanych mieszkańców wskazało, że okazjonalnie pali wyroby tytoniowe. 97% mieszkańców Gminy Ruda Maleniecka deklaruje, że nie pali w ogóle wyrobów tytoniowych.



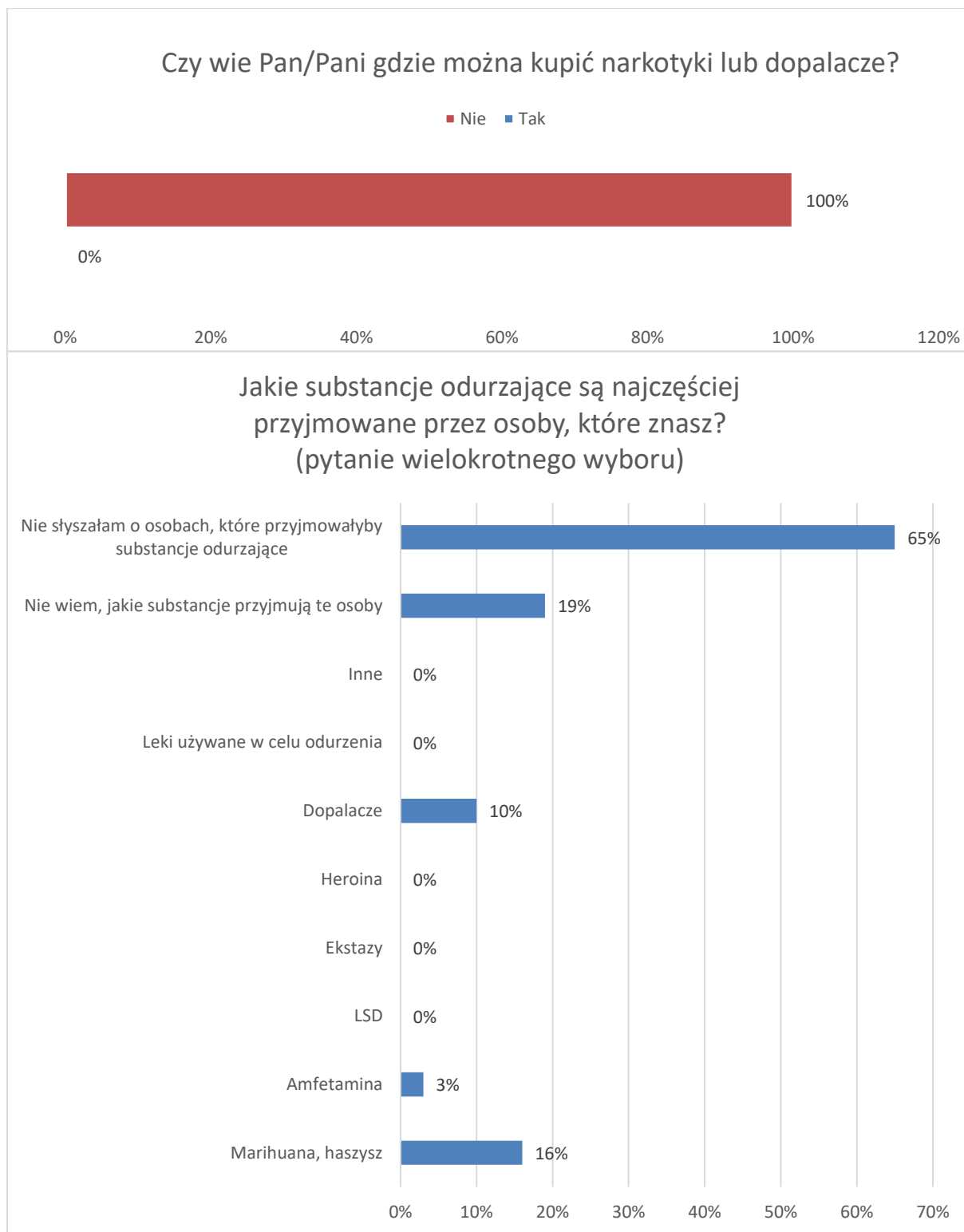
Kolejną część badania postaw mieszkańców Gminy Ruda Maleniecka rozpoczęliśmy od pytania niezagrażającego, tj. niebudzącego oporu oraz motywujące do wyrażenia swojego rzeczywistego stanowiska. Dotyczy ono osób zażywających narkotyki i dopalacze w najbliższym środowisku badanych osób. Poniższy wykres prezentuje otrzymane wyniki.

32% z badanych deklaruje, że zna przynajmniej jedną osobę zażywającą substancje psychoaktywne takie jak narkotyki lub dopalacze. 68% wskazało, że nie ma w swoim otoczeniu takich osób. Wśród najczęściej stosowanych w środowisku lokalnym substancji znalazła się: marihuana i haszysz (16%) oraz dopalacze (10%).



1.

100% respondentów nie wie, gdzie może nabyć substancje psychoaktywne takie, jak narkotyki czy dopalacze.

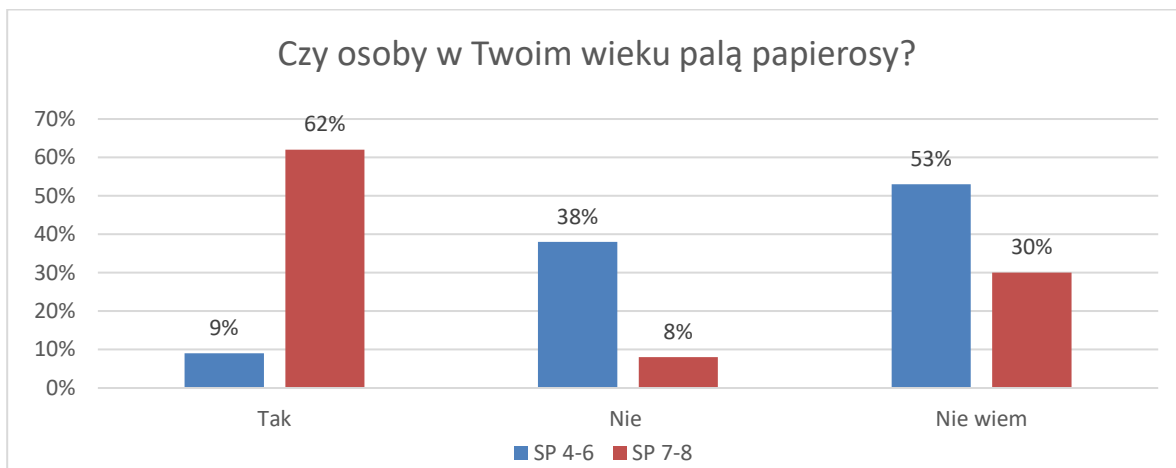


2.2 Diagnoza w obszarach: narkomania i uzależnienia od innych substancji psychoaktywnych wśród dzieci i młodzieży Gminy Ruda Maleniecka.

Jak wynika z badania ESPAD palenie tytoniu jest wśród uczniów z polskich szkół zachowaniem mniej powszechnym niż spożywanie alkoholu. Chociaż raz w życiu paliło 49,9 % uczniów z młodszej i 65 % uczniów ze starszej grupy. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem paliło 23,0 % uczniów z grupy młodziej i 35,5 % ze starszej.

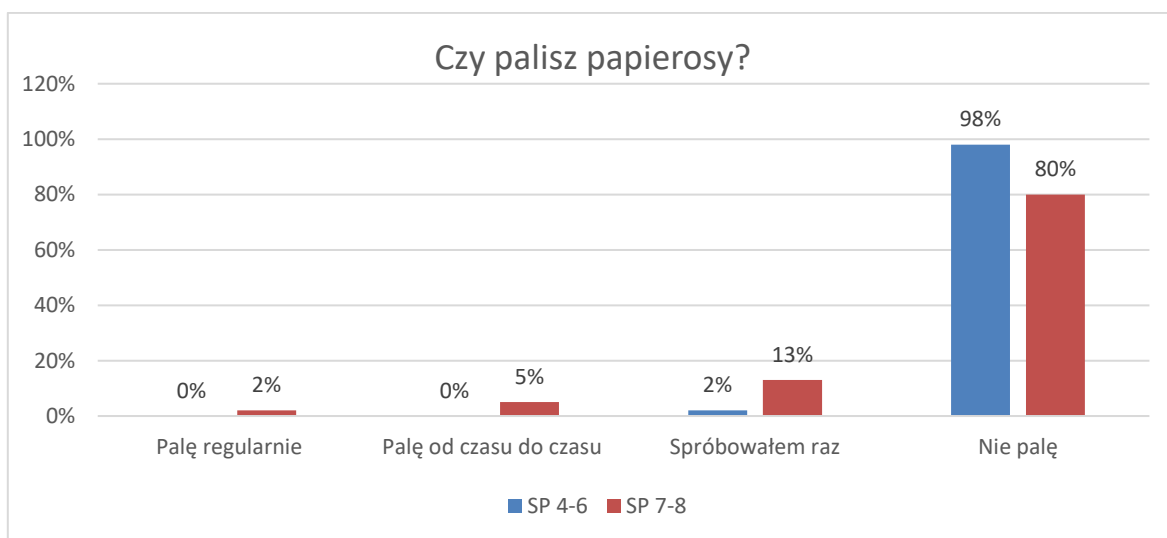
Mimo słabnącej popularności papierosy w naszym społeczeństwie są wciąż atrakcyjną używką dla młodzieży. Zapytano więc uczniów czy ich rówieśnicy palą papierosy oraz czy sami kiedykolwiek próbowali papierosa.

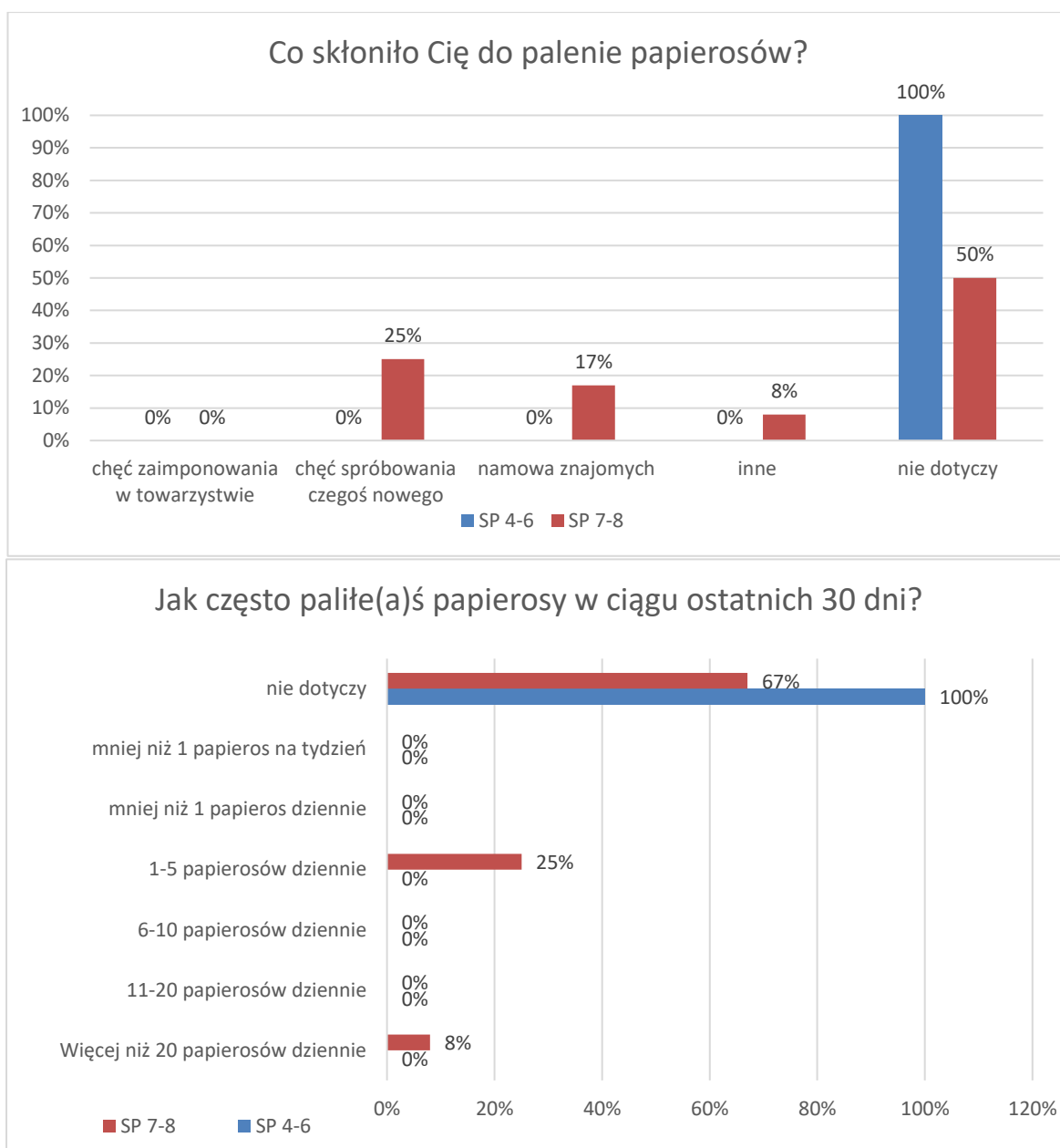
Jak wynika z przeprowadzonych badań, uczniowie często nie wiedzą, czy ich rówieśnicy palą papierosy SP 4-6: 53%, SP 7-8: 30%. Jednakże 9% młodszych i 62% starszych uczniów wskazało, że osoby w ich wieku palą papierosy. Pozostałe 38% uczniów klas 4-6 oraz 8% uczniów klas SP 7-8 odpowiedziało, że ich rówieśnicy nie palą papierosów.



Następnie zapytano ankietowanych o to, czy sami palą papierosy. **Inicjację nikotynową ma za sobą 2% uczniów klas 4-6 oraz 20% uczniów klas SP 7-8, z czego 2% uczniów młodszych oraz 12% uczniów starszych deklaruje, że spróbowali palenia tylko raz.**

Najczęściej wskazywanymi powodami **palenia papierosów przez uczniów, którzy mają za sobą inicjację nikotynową** była **chęć spróbowania czegoś nowego** (SP 7-8: 25%) oraz **namowa znajomych** (SP 7-8: 17%).





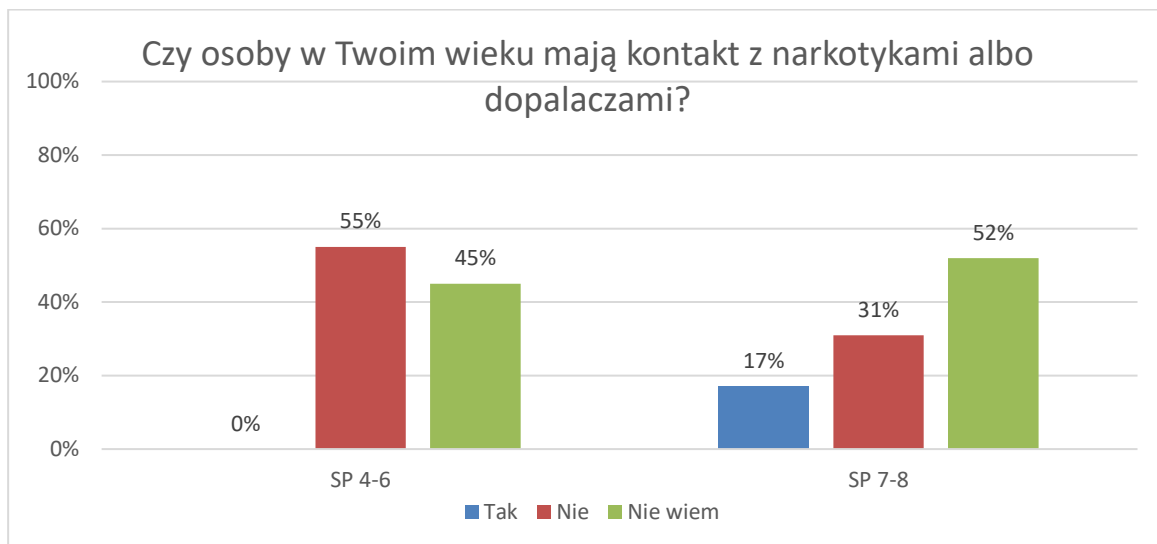
Substancje psychoaktywne: narkotyki i dopalacze.

Wyniki badania ESPAD wskazują na znacznie niższy poziom rozpowszechnienia używania wśród polskiej młodzieży substancji nielegalnych (narkotyki, dopalacze), niż legalnych, zwłaszcza alkoholu i tytoniu. Większość badanych nigdy po substancje nielegalne nie sięgała. Wśród tych, którzy mają za sobą takie doświadczenia większość stanowią osoby, które co najwyżej eksperymentowały z marihuaną lub haszyszem. Chociaż raz w ciągu całego życia używało tych substancji 21,4% młodszych uczniów i 37,0% starszych uczniów.

Na drugim miejscu pod względem rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych wśród uczniów gimnazjów jest amfetamina (4,2%), a wśród uczniów szkół wyższego poziomu – ecstasy (5,1%). Aktualne, okazjonalne używania substancji nielegalnych, czego wskaźnikiem jest używanie w czasie ostatnich 12 miesięcy, także stawia marihuanę lub haszysz przetwory konopi na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia. W klasach trzecich gimnazjów używa tych środków ponad 16,7% uczniów, w klasach drugich szkół ponadgimnazjalnych – 29,6%.

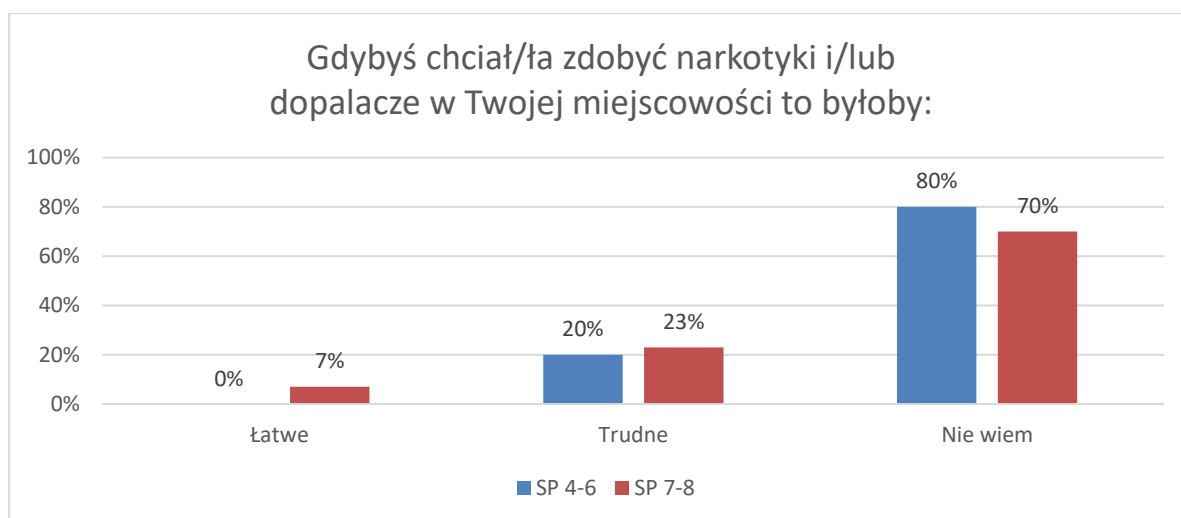
Wyniki badań wskazują, że niektórzy uczniowie mogą przejawiać problemy związane z przyjmowaniem narkotyków: 17% uczniów klas SP 7-8 wskazuje, że ich rówieśnicy mają kontakt z narkotykami albo z dopalaczami.

Wszyscy z ankietowanych uczniów szkół podstawowych Gminy Ruda Maleniecka przyznają, że nigdy nie przyjmowali substancji psychoaktywnych takich jak narkotyki i dopalacze.

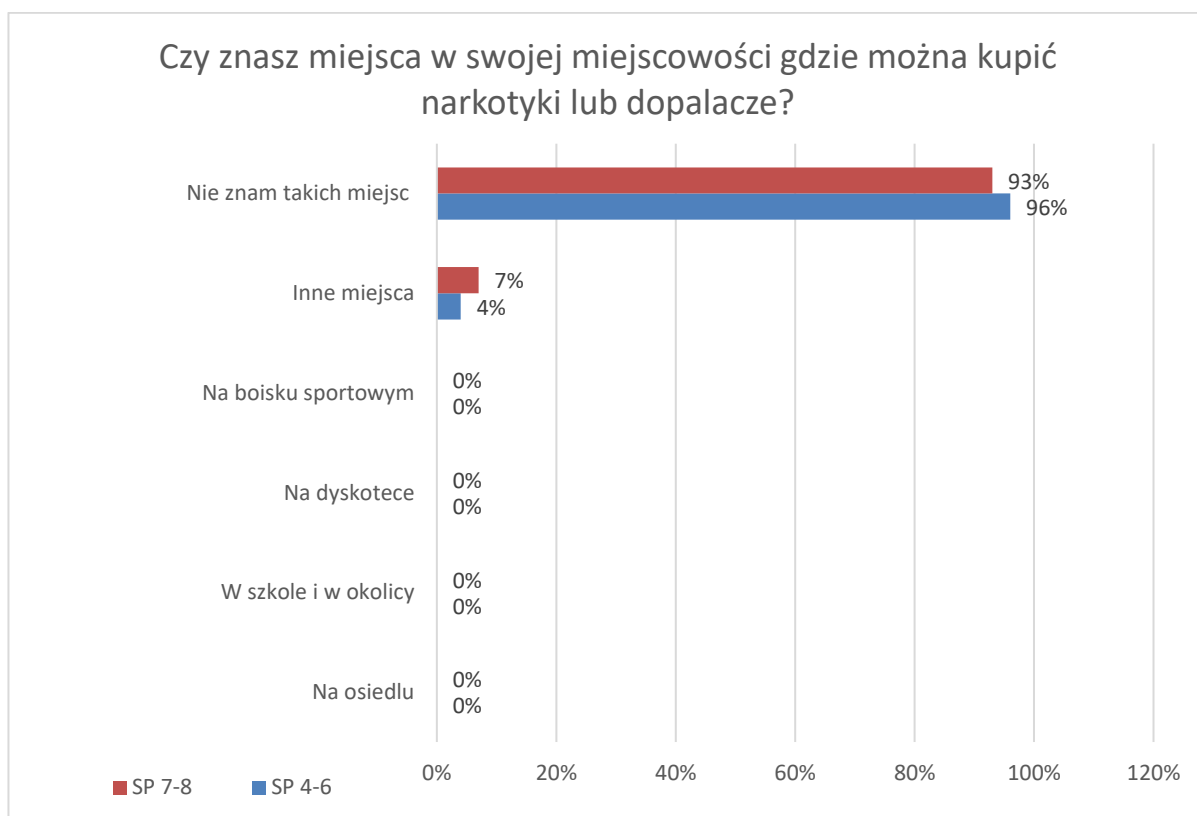


Jednym z wielu czynników sprzyjających sięganiu po substancje psychoaktywne jest styl życia zorientowany na zabawę, skoncentrowany na teraźniejszości oraz płytkość i instrumentalny charakter więzi. Okazjonalne sięganie po substancje psychoaktywne (zwłaszcza alkohol) jest związane ze specyfiką wieku dorastania, głównie z zaspokajaniem ważnych potrzeb rozwojowych młodzieży- pokazaniu się otoczeniu w roli osoby dorosłej i niezależnej od autorytetu dorosłych, integracji z rówieśnikami. Większość nastolatków, mimo dużej presji zewnętrznej prezentuje zachowania normatywne.

Jeżeli chodzi o subiektywną ocenę dostępności narkotyków i dopalaczy, to uczniowie w większości **wskazywali, że nie wiedzą czy zdobycie narkotyków lub dopalaczy byłoby łatwe/trudne** (SP 4-6: 80%; SP 7-8: 70%). Jednakże, 7% uczniów SP 7-8 twierdzi, że byłoby to łatwe, a 20% uczniów klas 4-6 oraz 23% uczniów klas SP 7-8 zaznaczyło, że byłoby to trudne. Może to oznaczać, że ci uczniowie lub ich znajomi dokonywali już próby zakupu narkotyków lub dopalaczy.



Kolejno, zapytano uczniów, czy znają w swojej miejscowości miejsca, w których można kupić narkotyki lub dopalacze. Większość badanych nie posiada takiej wiedzy (SP 4-6: 96%, SP 7-8: 93%).



3.Diagnoza w obszarze uzależnień behawioralnych.

3.1 Wśród dorosłych mieszkańców Gminy Ruda Maleniecka.

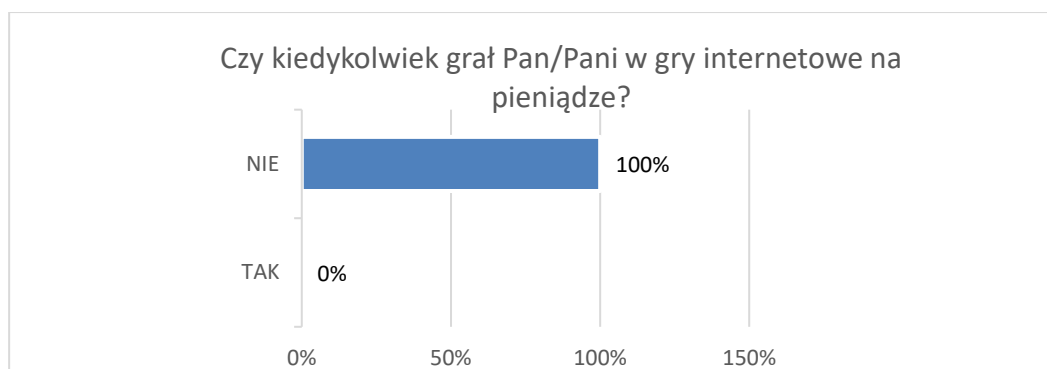
Uzależnienie od hazardu należy do uzależnień behawioralnych i jest definiowane, jako powtarzające się działanie, które nie może być kontrolowane i jest ze szkodą dla osoby uzależnionej, jej wartości, zobowiązań społecznych, zawodowych, ekonomicznych i rodzinnych, oraz związanych z naruszaniem norm społecznych i prawa. Jest określane jako patologiczny hazard, nałogowe granie, hazard przymusowy. Bywa nazywane

ukrytym nałogiem, bowiem w przeciwieństwie do innych uzależnień nie wywołuje widocznych dla otoczenia symptomów i można go dość łatwo ukryć. O diagnozie tego zaburzenia nie decyduje rodzaj uprawianej gry, lecz sposób grania, który z czasem staje się sensem życia dla osoby uzależnionej i główną motywacją życiową. Aktywność związana z graniem jest dominującą aktywnością, która często prowadzi do utraty pracy, rodziny, dóbr materialnych i marginalizacji społecznej. Bez względu na ponoszone koszty nałogowy hazardzista wraca do gry.

W Polsce problem patologicznego uzależnienia narasta i choć staje się coraz bardziej powszechny, to świadomość społeczna konieczności leczenia tej choroby, jak i samych form pomocowych pozostaje ciągle marginalna. Ocenia się, że ponad 380 tys. osób może być uzależnionych od gier hazardowych, a około 200 tys. jest narażonych na ryzyko uzależnienia. Uważa się, że ponad 6 mln osób cierpi i doświadcza negatywnych skutków uzależnienia swoich dzieci, rodziców, partnerów. Niebezpiecznym jest to, że inicjacja hazardowa dotyka osoby w coraz młodszym wieku. We współczesnym świecie, zagrożenie ryzykiem nałogu hazardowego jest związane z preferowanym sposobem spędzania relaksacyjnego czasu i łatwym dostępem do nowych typów hazardu np. internetowego czy publiczne miejsca pełne elektronicznych gier.⁵

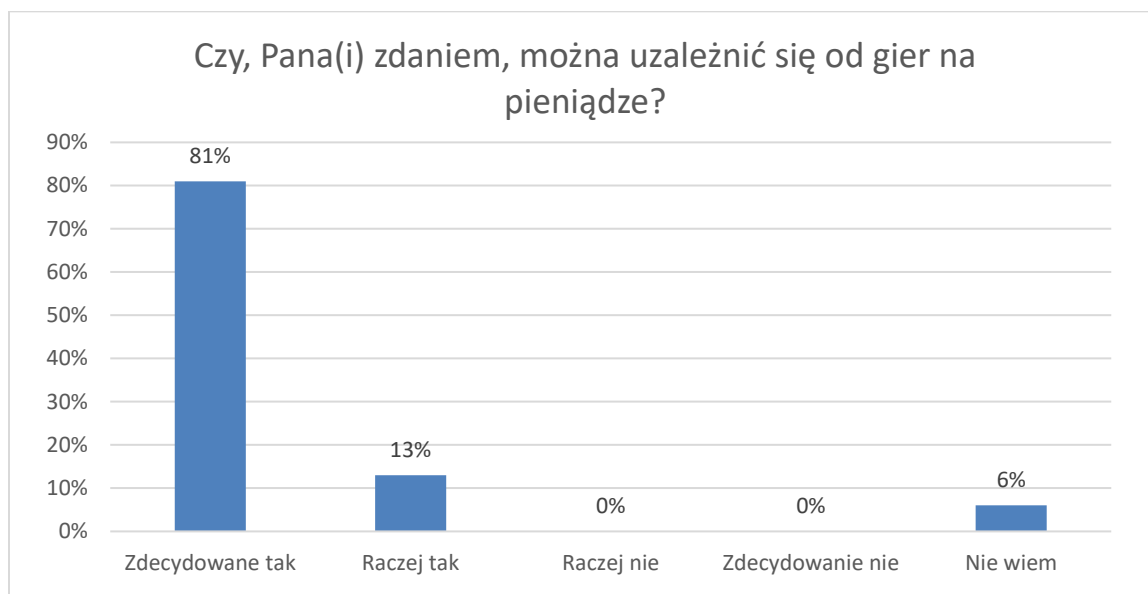
O hazardzie mówi się, że jest to ukryty nałóg, ponieważ nie widać od razu wyraźnych symptomów uzależnienia. Niestety, uzależnienie od hazardu często współwystępuje z innymi problemami, jak nadużywanie alkoholu czy narkotyków. Pierwsze kroki w świecie hazardu, to zwykle korzystanie z gier internetowych, automatów czy zakładów bukmacherskich. Zapytaliśmy mieszkańców Gminy Ruda Maleniecka o ich doświadczenia z tego typu formami rozrywki.

Respondenci zostali zapytani o ich osobiste doświadczenia związane z graniem w gry hazardowe. Jak wynika z przeprowadzonych badań, **100% dorosłych mieszkańców Gminy Ruda Maleniecka, deklaruje, że nigdy nie grało w gry internetowe, gdzie można wygrać pieniądze.**



⁵ www.salusprodomo.pl

94% ankietyowanych mieszkańców Gminy Ruda Maleniecka jest zdania, że od grania w gry hazardowe na pieniądze można się uzależnić, a 6% deklaruje brak wiedzy na ten temat.

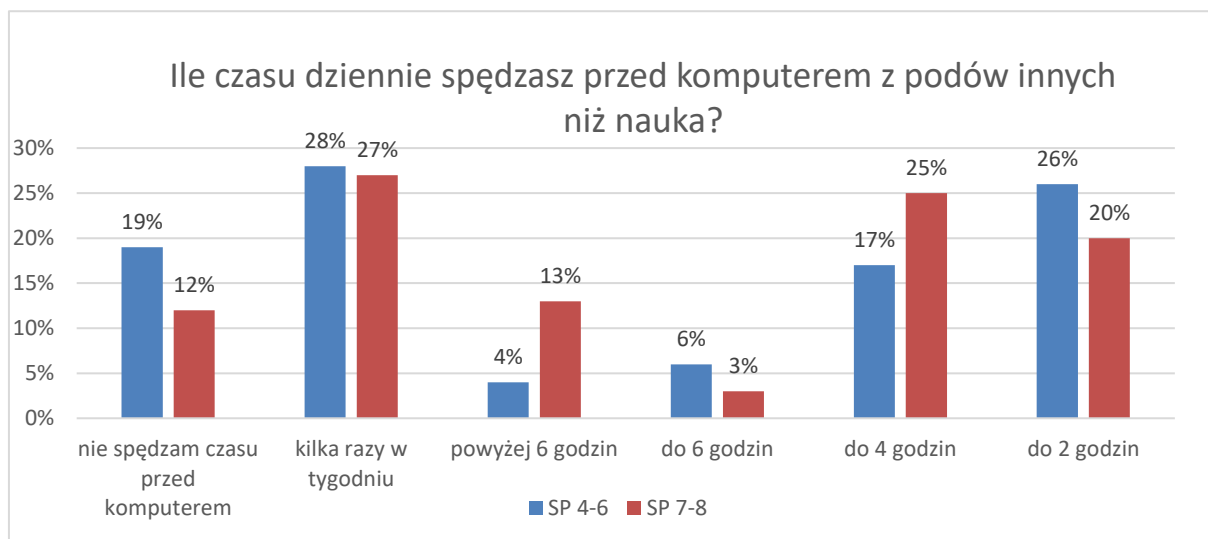


3.2 Uzależnienia behawioralne: internet, smartfon, hazard wśród dzieci i młodzieży Gminy Rudy Maleniecka.

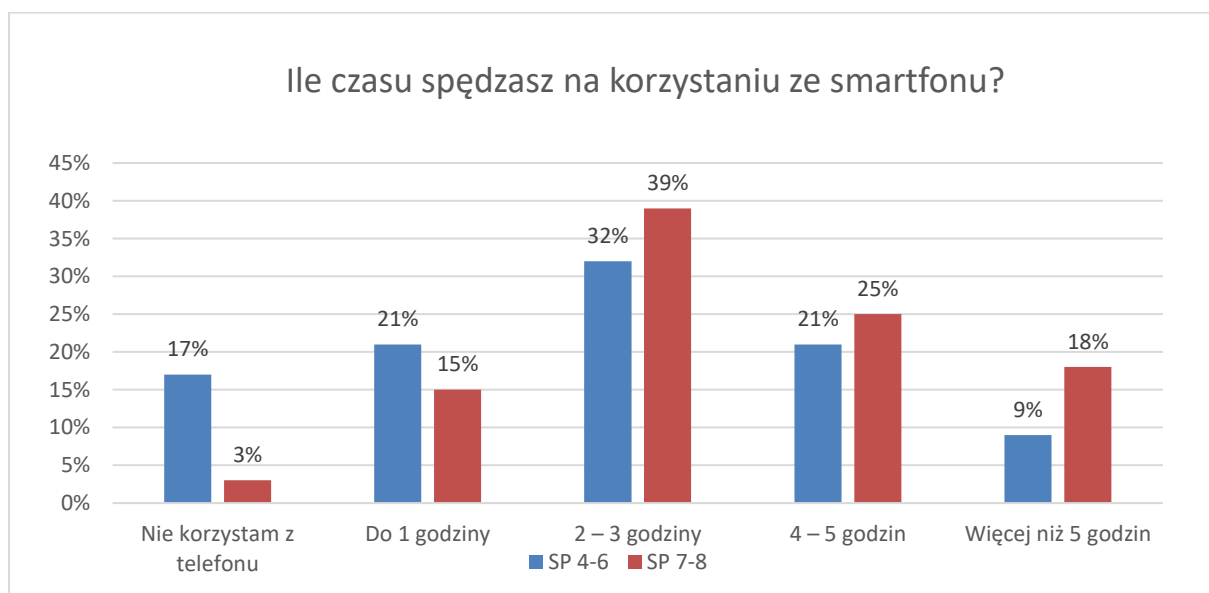
Problematyka nieprawidłowego korzystania z Internetu i komputera (w tym, nadużywanie) staje się coraz powszechniejszym zagadnieniem. Komputer i Internet oferują szeroki wachlarz aktywności – zarówno prorozwojowych (dostęp do wiedzy), jak i patologicznych (m.in. dostęp do treści pornograficznych). Jedną z najbardziej rozpowszechnionych aktywności, które można wykonywać będąc online, jest granie w gry czy korzystanie z portali społecznościach. Mimo że odpowiedzialne korzystanie z komputera i Internetu, nawet przez dzieci, niesie ze sobą wiele korzyści, to należy jednak zwrócić uwagę na potencjalne zagrożenia wynikające z nadmiernego, pozbawionego kontroli zaangażowania. Poza skrajnymi przykładami niebezpieczeństwa, jakie wiąże się z nielegalnym użytkowaniem Internetu, pozostaje obszar związany z negatywnymi konsekwencjami dla rozwoju psychospołecznego dzieci i młodzieży. Spędzanie coraz większej ilości czasu przed monitorem komputera ma konsekwencje dla zdrowia fizycznego, ale także dla rozwoju emocjonalnego i społecznego.⁶

⁶ Rowicka M., *Uzależnienia behawioralne. Praktyka i teoria*, Minister Zdrowia, Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa 2015

Niepokojący wydaje się być fakt, że uczniowie szkół podstawowych Gminy Ruda Maleniecka najczęściej spędzają przed komputerem między 4 a 6 godzin dziennie.

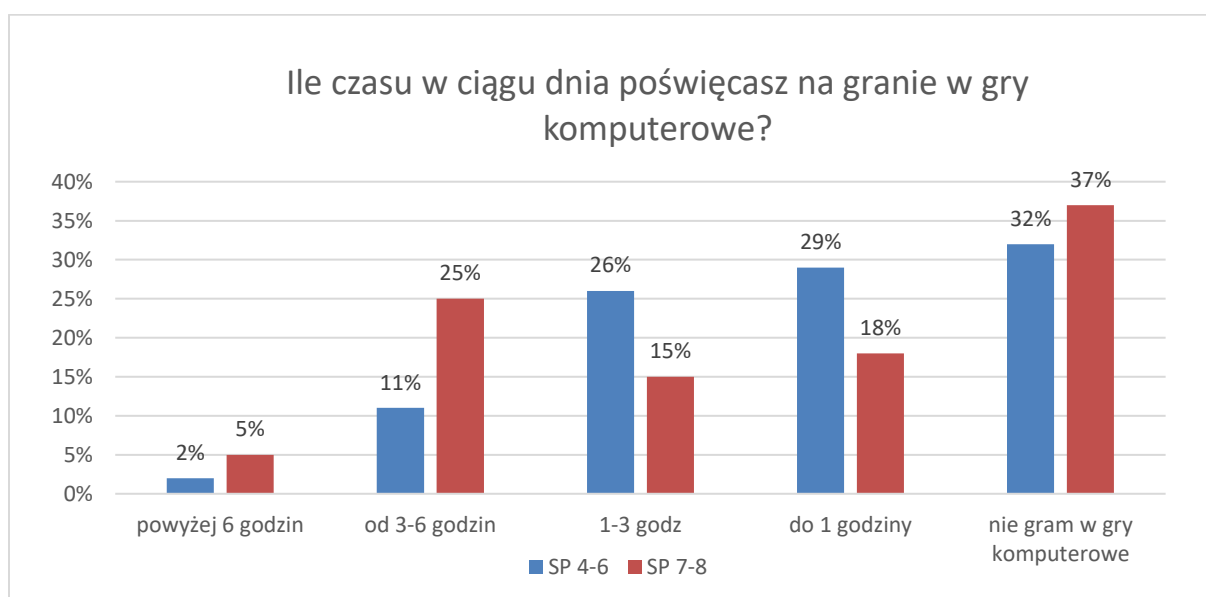


W przypadku korzystania ze smartfonu niepokojące są wskazania uczniów deklarujących najczęściej czas w przedziale 2-5 godzin dziennie.



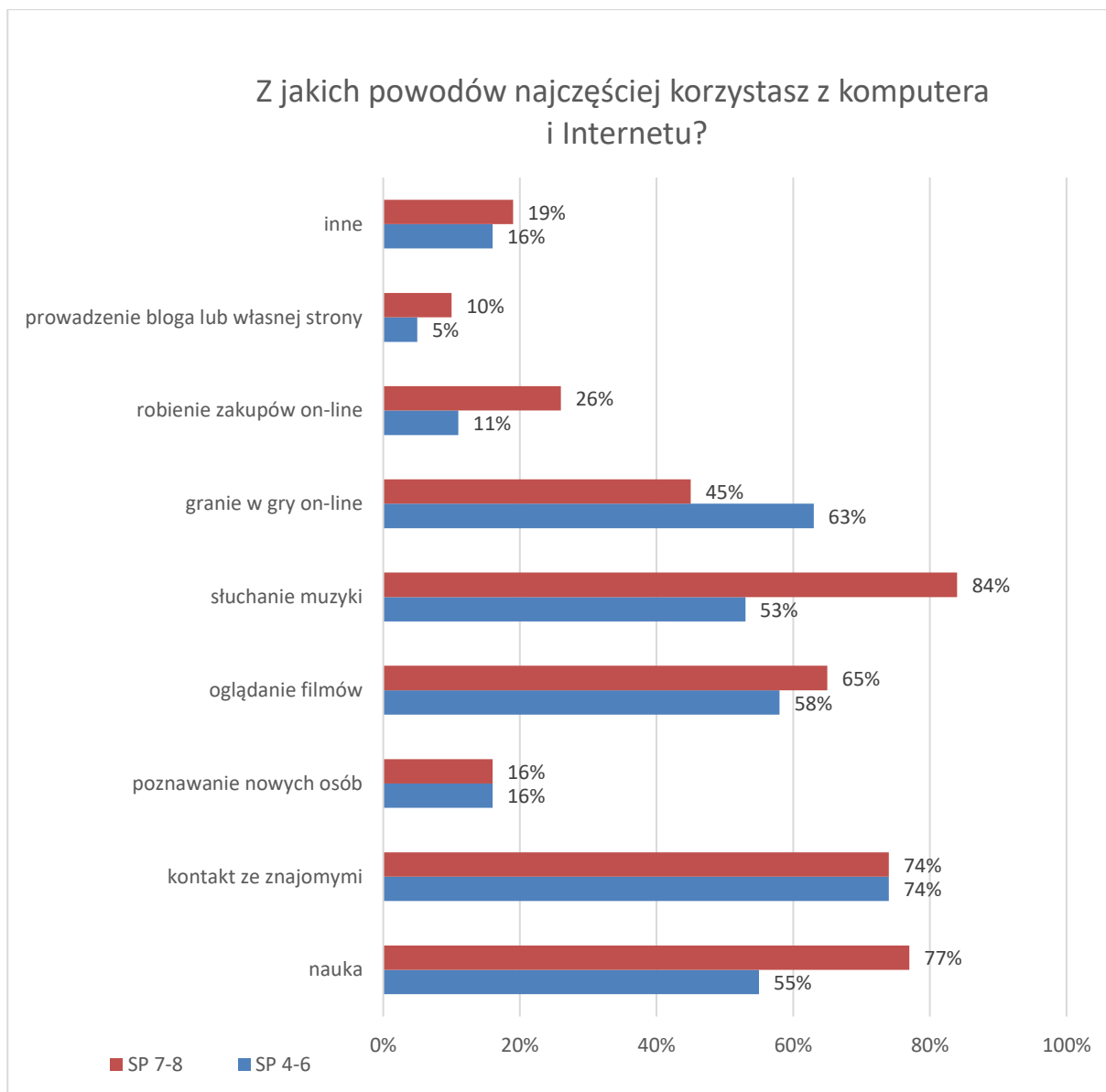
Zapytaliśmy uczniów, ile czasu w ciągu dnia poświęcają na granie w gry komputerowe. Optymistyczne są wskazania 32% uczniów klas 4-6 oraz 37% uczniów klas SP 7-8 mówiące, że nie grają w gry komputerowe. Z kolei warto zwrócić uwagę, że najwięcej czasu na gry komputerowe poświęcają uczniowie młodszych klas.

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.

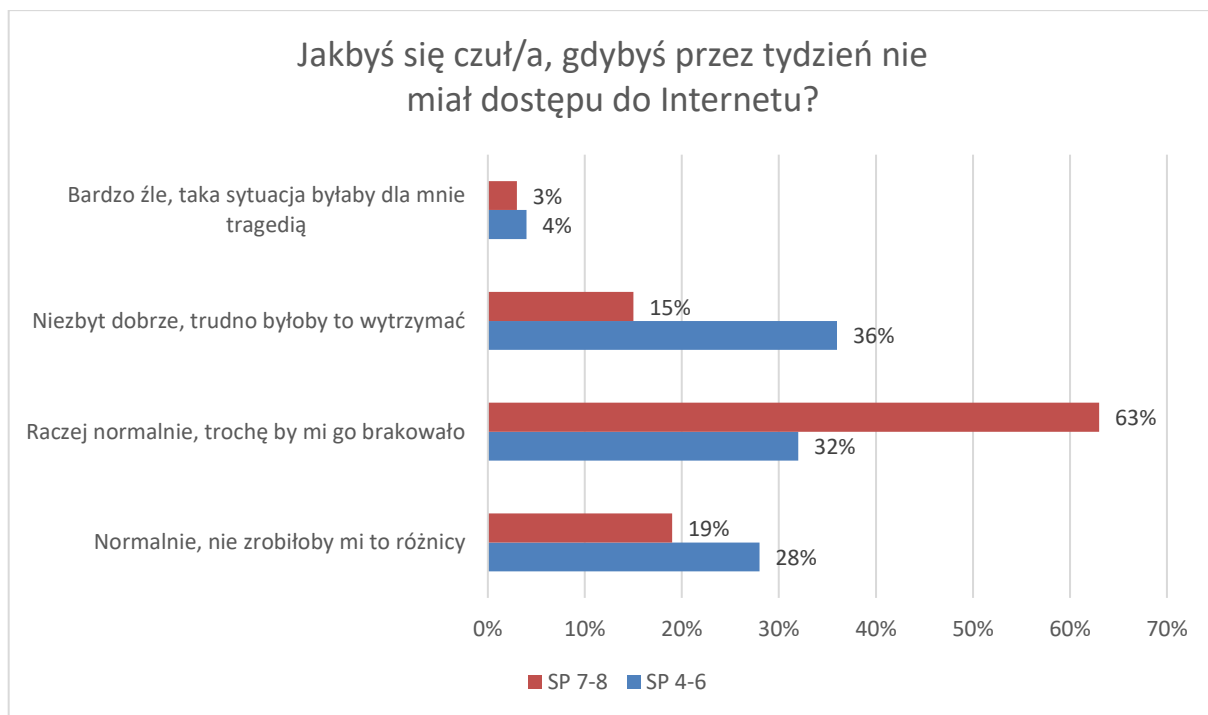


Jeżeli chodzi o **powody korzystania z komputera i Internetu** uczniowie wskazywali kolejno na:

- **SP 4-6:** kontakt ze znajomymi (74%), granie w gry online (63%), oglądanie filmów (58%), naukę (55%) oraz słuchanie muzyki (53%)
- **SP 7-8:** słuchanie muzyki (84%), naukę (77%), kontakt ze znajomymi (74%) oraz oglądanie filmów (65%).



Łącznie **60%** uczniów klas 4-6 oraz **82%** uczniów klas SP 7-8 deklaruje, że **brak dostępu do Internetu nie miałby dla nich znaczenia lub też wpływ ten byłby niewielki**. Aczkolwiek, spora część uczniów, szczególnie starszych przyznaje, że **odczułaby brak dostępu do Internetu (SP 4-6 – 36%; SP 7-8 – 15%)**. Jednocześnie 4 % uczniów klas 4-6 oraz 3% uczniów klas SP 7-8 stwierdziło, że **korzystanie z Internetu jest dla nich na tyle istotne, że brak takiej możliwości odczuliłoby bardzo negatywnie**.

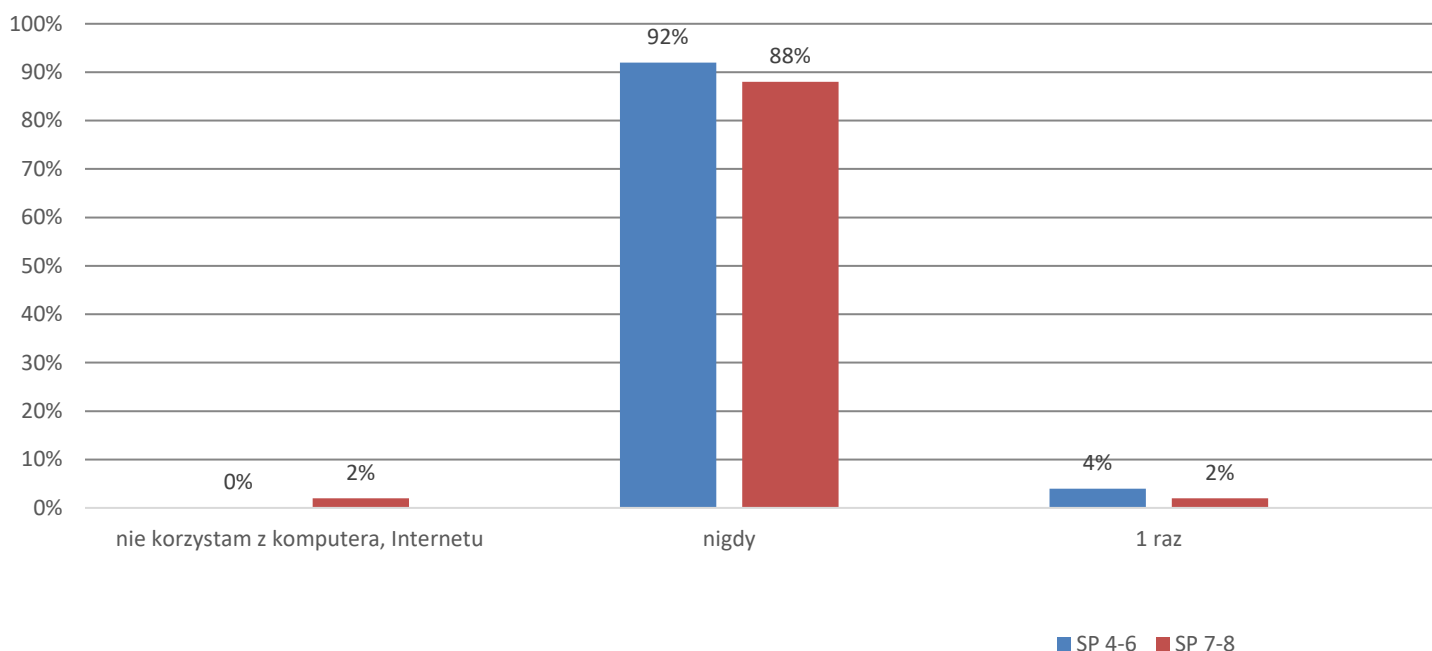


Hazard wydaje się być rozrywką zarezerwowaną dla dorosłych, jednakże w różnorodne gry hazardowe coraz częściej uwikłane są również dzieci i młodzież. Z badań przeprowadzonych w 2018 roku przez CBOS wynika, że w grupie młodzieży częściej narażeni na uzależnienie od gier hazardowych są chłopcy niż dziewczęta. Jednocześnie ponad połowa nieletnich nie rozmawia z rodzicami, o tym, że gra na pieniądze. Choć, w porównaniu z deklaracjami sprzed 2 lat, mniej młodych ludzi gra na pieniądze i mniej spośród nich jest zagrożonych uzależnieniem od hazardu, to w przypadku 10% chłopców zauważono symptomy wskazujące na wysoki stopień ryzyka uzależnienia od hazardu. Na tle danych zebranych w 2016 roku widoczny jest spadek zainteresowania hazardem. Jednocześnie poprzedni wynik był wyższy niż wykazany w badaniu w 2013 roku. Jak tłumaczą autorzy raportu „Młodzież 2018” – „to swego rodzaju „falowanie” zainteresowania hazardem wśród młodzieży charakterystyczne jest dla niemal wszystkich gier uwzględnionych w badaniu – wyjątek stanowią jedynie konkursy SMS-owe, w przypadku których od 2010 roku notujemy trwały trend spadkowy”. Podobnie jak w latach ubiegłych, najpopularniejszą wśród młodzieży grą typu hazardowego jest Lotto, w które grywa więcej niż co czwarty młody człowiek (28%)⁷.

Uczniowie z Gminy Ruda Maleniecka w sporej większości (SP 4-6: 92%, SP 7-8: 90%) nie mają doświadczenia z internetowymi grami na pieniądze. Jednakże 8% uczniów młodszych i 10% starszych miało do czynienia z taką formą hazardu.

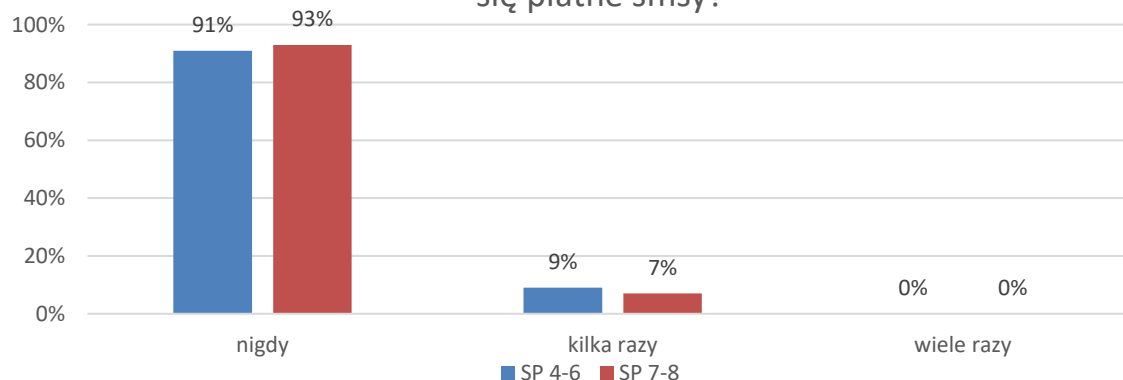
⁷ CBOS, *Młodzież 2018*, Warszawa 2019.

Grałeś/aś w jakiegolwiek gry internetowe na pieniądze?



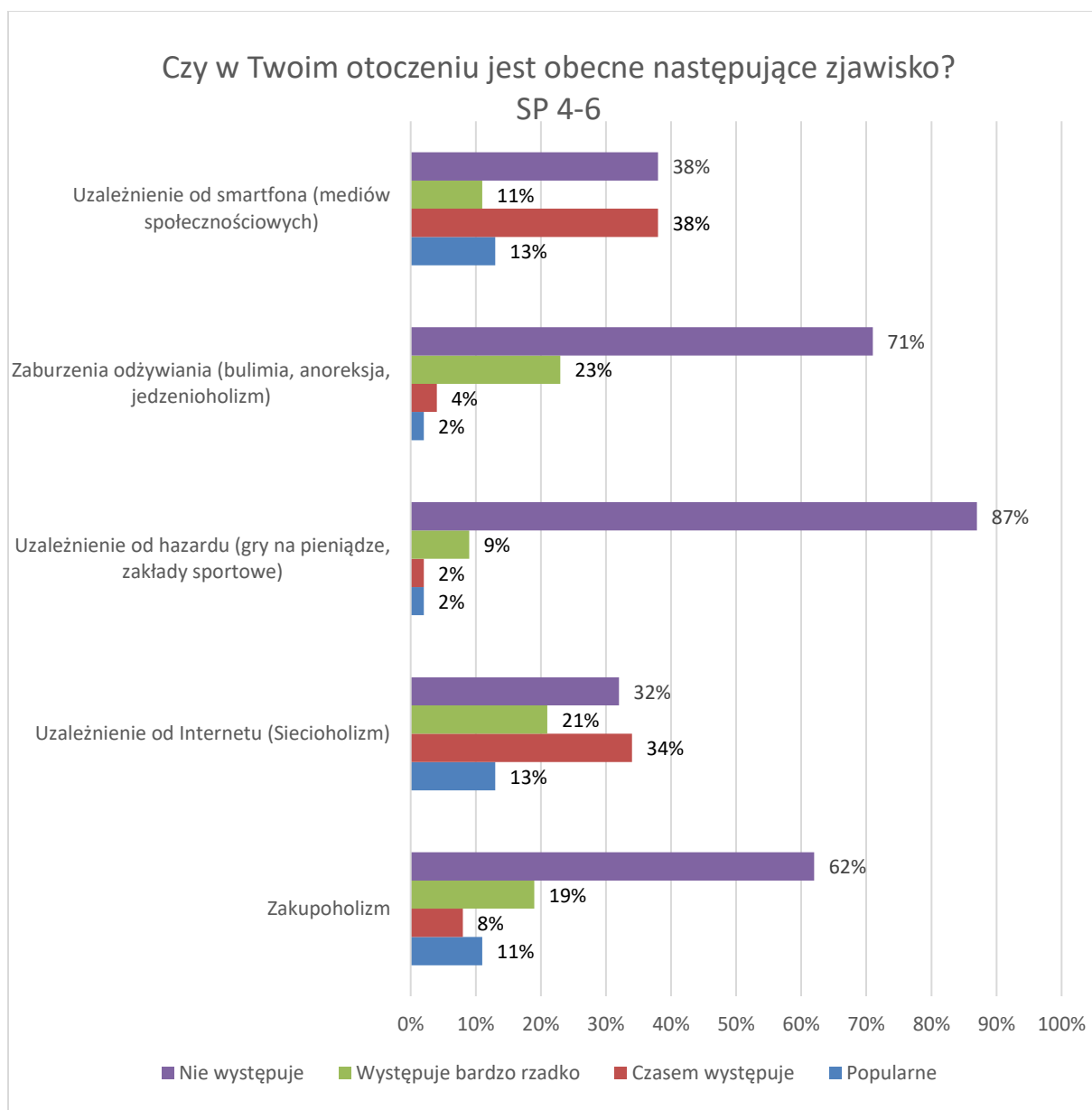
Jeżeli chodzi o konkursy polegające na wysyłaniu płatnych smsów organizowane przez telewizję, gazety czy operatorów telefonicznych, badania wskazują, że wśród młodzieży Gminy Ruda Maleniecka nie są one popularne – 91% uczniów klas 4-6 oraz 93% uczniów SP 7-8 nigdy nie brało w nich udziału.

Czy brałeś/aś udział w konkursach organizowanych przez gazety, telewizję, operatorów telefonicznych, w których wysyła się płatne smsy?



Na koniec tej części ankiety poprosiliśmy uczniów o wyrażenie swojej opinii na temat różnego rodzaju uzależnień. Respondenci dokonywali subiektywnej oceny zaprezentowanych uzależnień od bardzo powszechnego zjawiska do jego braku.

Szczegółowy rozkład deklaracji przedstawiają poniższe wykresy.



Wyniki badań:

- Według opinii wyrażonych w ankiecie na temat spożywania alkoholu mieszkańcy Gminy Ruda Maleniecka odzwierciedlają postawy wobec picia alkoholu o niskim poziomie ryzyka – badani okazjonalnie spożywają alkohol (52% deklaruje picie kilka razy w roku a 23% całkowitą abstynencję), wypijając przy tym umiarkowane ilości alkoholu (1-2 porcje: 52%),

- Dla połowy badanych (52%) w najbliższej okolicy znajdują się odpowiednia liczba punktów, gdzie można nabyć alkohol.
- 78% respondentów uważa osoby pijące alkohol za zagrażające bezpieczeństwu w lokalnym środowisku.
- 6% mieszkańców Gminy Ruda Maleniecka daje przyzwolenie na prowadzenie samochodu po wypiciu niewielkiej ilości alkoholu oraz uważa, że jest to bezpieczne.
- 74% ankietowanych przyznało, że nie posiada wiedzy na temat miejsc w lokalnym środowisku, w których osoby borykające się z problemem uzależnienia od alkoholu uzyskiwałyby pomoc.
- Palenie wyrobów tytoniowych wśród dorosłych mieszkańców Gminy Ruda Maleniecka nie jest rozpowszechnionym nałogiem – 97% badanych deklaruje, że nie pali wyrobów tytoniowych nałogowo czy też okazjonalnie.
- Badani respondenci deklarują, że znają w swoim środowisku osoby przyjmujące substancje odurzające tj. narkotyki i dopalacze, 32% zna przynajmniej jedną osobę.
- Problem uzależnienia od gier hazardowych na terenie Gminy Ruda Maleniecka nie występuje - 100% mieszkańców przyznaje, że nie grywa w gry na pieniądze.
- 71% ankietowanych mieszkańców dostrzega potrzebę realizacji działań z zakresu profilaktyki uzależnień. Badani wskazali szczególnie na potrzebę organizacji wsparcia psychologicznego dla rodzin (14%), otwartych konsultacji terapeuty uzależnień (14%), pomocy w integracji dzieci po okresie izolacji spowodowanym pandemią (5%), prowadzenia warsztatów profilaktycznych dla uczniów (53%) oraz udział w ogólnopolskich kampaniach (14%).
- Spożywanie napojów alkoholowych przez dzieci i młodzież szkolną w Gminie Ruda Maleniecka można określić na średnim poziomie ryzyka. Inicjację alkoholową ma za sobą 21% uczniów klas 4-6 oraz 38% uczniów klas SP 7-8. 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 programów profilaktycznych zostaną przeprowadzone odpowiednio dobrane ćwiczenia i zabawy, uczniowie sami wyciągną wnioski dotyczące alkoholu i będą mieli okazję podzielić się nimi z grupą.
- Badania wykazały, że pewien odsetek badanych młodych mieszkańców Gminy Ruda Maleniecka palił lub nadal pali wyroby papierosowe. Do palenia papierosów chociaż raz w życiu przyznaje się sobie 2% uczniów klas 4-6 oraz 20% uczniów klas SP 7-8. Najczęściej wskazywanymi powodami palenia papierosów przez uczniów, którzy mają za sobą inicjację nikotynową była chęć spróbowania czegoś nowego oraz namowa znajomych. Jednocześnie niepokojący jest względnie bardzo łatwy dostęp dzieci i młodzieży do wyrobów tytoniowych i napojów alkoholowych. Jego ograniczenie jest zadaniem leżącym w obowiązku osób dorosłych. Rekomenduje się podejmowanie działań budujących świadomość zagrożenia związanego z poszczególnymi używkami poprzez warsztaty profilaktyczne, szkolenia dla nauczycieli lub pogadanki profilaktyczne dla rodziców.
- Jak wynika z badań problem zażywania substancji psychoaktywnych takich jak narkotyki czy dopalacze nie występuje wśród uczniów szkół Gminy Ruda Maleniecka. Uczniowie w większości nie potrafią ocenić, czy nabycie owych substancji jest w ich otoczeniu trudne czy łatwe. Należy zwrócić uwagę na profilaktykę narkotykową wśród uczniów. W przypadku zażywania substancji psychoaktywnych bardzo ważne jest prowadzenie regularnych zajęć profilaktycznych z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom. Najbardziej sprzyjające okoliczności do kontaktu z substancjami psychoaktywnymi stwarzają wakacje oraz czas wolny, dlatego też dzieci w tym okresie powinny zostać otoczone szczególną uwagą opiekunów i uświadamiane w kwestii niebezpieczeństw, jakie wiążą się z zażywaniem substancji

psychoaktywnych. Zaleca się podjęcie obserwacji w placówkach oświatowych, w celu identyfikacji uczniów zażywających środki psychoaktywne.

- Niepokój budzi ilość czasu spędzanego na korzystaniu z komputera. Uczniowie spędzają dziennie w ten sposób nawet powyżej 6 godzin dziennie. Oznaczać to może, że po zakończonych lekcjach są to ich jedyne formy spędzania czasu. 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. 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.
- Zauważalnym problemem wydaje się być skłonność uczniów do korzystania z gier hazardowych, a internetowe gry „na pieniądze” zaczynają być coraz bardziej popularne wśród dzieci i młodzieży. W każdej grupie wiekowej pojawiają się wskazania uczniów mówiące, że mieli już do czynienia internetowymi grami na pieniądze. Warto zaznajomić uczniów z tematyką powstawania uzależnienia od hazardu, na przykład poprzez przeprowadzenie warsztatów profilaktycznych lub krótkich pogadanek na lekcjach wychowawczych.
- Uczniowie w Gminie Ruda Maleniecka deklarują w zdecydowanej większości bardzo dobre lub dobre relacje z opiekunami. Zaleca się rozwijanie pozytywnego potencjału rodziny i jednocześnie wzmacnianie czynnika chroniącego, jakim jest pozytywna więź dziecka z rodzicami poprzez realizację warsztatów podnoszących kompetencje wychowawcze rodziców.

III Cele programu.

Program jest kontynuacją zadań realizowanych w gminie Ruda Maleniecka z lat poprzednich. Określa on lokalne propozycje działań w zakresie zadań własnych, obejmujących profilaktykę oraz minimalizację szkód społecznych, wynikających z nadużywania alkoholu oraz związanych ze zjawiskiem przemocy. Program jest adresowany do całej społeczności mieszkańców gminy Ruda Maleniecka, ze szczególnym uwzględnieniem osób uzależnionych od alkoholu, osób współuzależnionych, do osób z grup ryzyka, do dzieci i młodzieży, a także osób zajmujących się problemami alkoholowymi zawodowo. Głównym zadaniem programu jest stworzenie warunków służących zmniejszaniu szkód społecznych i ekonomicznych związanych z używaniem i nadużywaniem alkoholu, a także zapobieganiu marginalizacji i wykluczeniu społecznemu uzależnionych i współuzależnionych mieszkańców gminy Ruda Maleniecka.

Skuteczna realizacja programu polega na współpracy wielu instytucji tj. szkoły, przedszkola, komisja alkoholowa, zespół interdyscyplinarny, stowarzyszenia i organizacje pozarządowe działające na terenie gminy.

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 należą do zadań własnych gminy. Ponadto zgodnie z art. 10 ust. 1 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, również przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy. Podstawą tych działań jest zaś Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii. Elementem gminnego programu mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnych. Mieszkańcy Gminy Ruda Maleniecka zostali zapytani o to czy widzą potrzebę realizacji działań z zakresu profilaktyki uzależnień oraz o to, jakie działania w tym obszarze są w ich opinii najbardziej potrzebne.

Jak wynika z przeprowadzonych badań **71% mieszkańców dostrzega potrzebę realizacji działań z zakresu profilaktyki uzależnień**. Świadczyć to może o wysokim poziomie wiedzy mieszkańców

na temat tego, jak istotne jest ograniczanie rozmiarów używania lub nadużywania substancji psychoaktywnych (alkohol, nikotyna, narkotyki, nowe substancje psychoaktywne, leki) oraz zapobieganie różnorodnym szkodom zdrowotnym i społecznym, które są z tym związane, takim jak: groźne choroby i infekcje, wypadki drogowe, zatrucia i przedawkowania, uzależnienia, niepełnosprawność, marginalizacja, konflikty z prawem, problemy młodych ludzi w uzyskaniu zatrudnienia, akty agresji, problemy w relacjach z innymi, problemy w nauce i inne destrukcyjne lub szkodliwe czyny popełniane pod wpływem substancji psychoaktywnych oraz w związku z nimi.

Lp.	NAZWA ZADANIA	METODY I SPOSOBY REALIZACJI	TERMIN REALIZACJI	REALIZATOR
1	2	3	4	5
I	Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacji dla osób uzależnionych od alkoholu i narkomanii.	Przyjmowanie i rozpatrywanie przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Rudzie Malenieckiej zawiadomień wobec osób uzależnionych od alkoholu lub osób wobec których istnieje podejrzenie nadużywania alkoholu i ustalenie sposobu dalszego postępowania w zakresie leczenia	cały rok	GOPS, GKRPA
		Kontynuowanie działalności Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego dla osób i rodzin z problemem uzależnień, współuzależnień oraz dotkniętych problemem przemocy w rodzinie.	cały rok	GKRPA, GOPS, TERAPEUTA
		Inicjowanie współpracy pomiędzy instytucjami oraz organizacjami działającymi w obszarze uzależnień tj. Świętokrzyskie Centrum Psychiatrii w Morawicy, Poradnię Leczenia Uzależnień w Końskich, Centrum Zdrowia Psychicznego w Końskich, Oddział Psychiatrii Ogólnej w Końskich.	cały rok	GKRPA, PEŁNOMOCNIK

		Motywowanie osób uzależnionych do podjęcia dobrowolnego leczenia odwykowego.	cały rok	GKRPA
II	Udzielenie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe oraz problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.	Prowadzenie indywidualnych rozmów edukacyjno-motywujących z rodzinami osób uzależnionych w celu podejmowania działań zmierzających do kierowania osób uzależnionych na leczenie	cały rok	GOPS, GKRPA
		Kierowanie wniosków do Sądu Rejonowego w Końskich w celu orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu oraz pokrywanie kosztów: — opłaty sądowej od złożonych do Sądu Rejonowego wniosków o wszczęcie postępowania o zobowiązanie do leczenia odwykowego, — opinii biegłych sądowych, tj. psychologa i psychiatry w przedmiocie uzależnienia od alkoholu	cały rok	GKRPA, PEŁNOMOCNIK
		Działalność GKRPA: za udział w posiedzeniu Komisji ustala się wynagrodzenie w wysokości 80,00 zł brutto (słownie: osiemdziesiąt złotych 00/100) dla Przewodniczącego, Zastępcy Przewodniczącego, Sekretarza, Członków Komisji. Wynagrodzenie będzie wypłacane do 10 dnia miesiąca następnego po miesiącu w którym odbyło się posiedzenie Komisji, na podstawie listy obecności członków biorących udział w posiedzeniu GKRPA w Rudzie Malenieckiej.	cały rok	GKRPA

		Współpraca z Gminnym Zespołem Interdyscyplinarnym ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej.	cały rok	GKRPA, PEŁNOMOCNIK
III	Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży-w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczęszczających w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.	Wspieranie placówek oświatowych w realizacji szkolnych programów profilaktycznych adresowanych do uczniów z możliwością zakupu niezbędnych materiałów i artykułów do organizacji zajęć i spotkań oraz zakupu warsztatów i spektakli z zakresu profilaktyki uzależnień skierowanych do dzieci i młodzieży.	cały rok	PRZESZKOLENI SPECJALIŚCI MAJĄCY ODPOWIEDNIE KWALIFIKACJĘ DO PROWADZENIA DANEGO PROGRAMU PROFILAKTYCZNEGO
		Podjmowanie działań budujących świadomość zagrożenia związanego z poszczególnymi używkami poprzez warsztaty profilaktyczne, szkolenia dla nauczycieli lub pogadanki profilaktyczne dla rodziców.		PRZESZKOLENI SPECJALIŚCI MAJĄCY ODPOWIEDNIE KWALIFIKACJĘ DO PROWADZENIA DANEGO PROGRAMU PROFILAKTYCZNEGO
		Zakup materiałów edukacyjnych w zakresie profilaktyki.	cały rok	GKRPA PEDAGOG
		Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej z zakresu przeciwdziałania przemocy skierowanej do dzieci i młodzieży poprzez zakup i dystrybucję materiałów edukacyjnych.	cały rok	GKRPA, PEŁNOMOCNIK
		Podjęcie obserwacji w placówkach oświatowych, w celu identyfikacji uczniów zażywających środki psychoaktywne.	cały rok	PEDAGOG SZKOLNY NAUCZYCIELE
		Organizowanie konkursów dla	cały rok	DYREKTOR

	dzieci i młodzieży o tematyce uzależnień (alkoholizm, narkomania itp.)		SZKOŁY, PEDAGOG SZKOLNY
	Wspieranie organizacji lokalnych imprez (m.in. koncerty, spotkania, zawody, turnieje, konkursy, festyny itp.) dla mieszkańców gminy Ruda Maleniecka (zarówno dzieci i młodzieży jak i osób dorosłych) promujących zdrowy styl życia wolny od nałogów, alternatywne formy spędzania czasu wolnego oraz podstawowe zasady bezpieczeństwa.	cały rok	GKRPA, DYREKTOR SZKOŁY, NAUCZYCIELE
	Dofinansowanie uroczystości rocznicowych i patriotycznych z udziałem dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych uzależnieniem.	Kwiecień 2025 r. Wrzesień 2025 r. Listopad 2025 r.	DYREKTOR SZKOŁY, NAUCZYCIELE
	Dofinansowanie działalności sportowej (zakup nagród dla zwycięzców wyścigów rowerowych, rajdów itp.)	cały rok	DYREKTOR SZKOŁY, NAUCZYCIELE
	Prowadzenie świetlic środowiskowych i wiejskich z programem opiekuńczo-wychowawczym z elementami profilaktyki uzależnień.	sezon letni	KIEROWNIK GOPS, OPIEKUNOWIE ŚWIE TLIC, GKRPA, PEŁNOMOCNIK
	Finansowanie bieżących kosztów związanych z utrzymaniem świetlic (materiały, remonty, wyposażenie i bieżące opłaty).	cały rok	KIEROWNIK GOPS, GKRPA, PEŁNOMOCNIK
	Wspieranie zajęć organizowanych dla dzieci w czasie ferii zimowych.	Styczeń 2025 r.	DYREKTOR SZKOŁY, NAUCZYCIELE
	Organizowanie imprez okolicznościowych Andrzejk, Mikołajki oraz innych.	Styczeń Listopad Grudzień 2025 r.	DYREKTOR SZKOŁY, NAUCZYCIELE, PEŁNOMOCNIK
	Organizowanie szkoleń i kursów mających na celu podnoszenie kompetencji zatrudnionej kadry oraz zaangażowanie tych	według potrzeb	GKRPA, PEŁNOMOCNIK

		Organizowanie szkoleń dla lekarzy i pielęgniarek w zakresie rozpoznawania wzorów spożywania alkoholu przez pacjentów i podejmowania interwencji wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie.		
		Organizowanie i finansowanie szkoleń obejmujących zagadnienia dotyczące specyfiki zjawiska przemocy w rodzinie, konsekwencji doznawania przemocy w rodzinie, funkcjonowania osób doznających przemocy i stosujących przemoc;	według potrzeb	GKRPA
IV	Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii.	Współpraca ze stowarzyszeniami, organizacjami społecznymi i katolickimi w celu rozwiązywania problemów uzależnień na terenie gminy.	cały rok	PEŁNOMOCNIK , GKRPA
		Współpraca z Policją w celu rozpowszechniania przez nich ulotek, broszur i materiałów edukacyjnych podczas kontroli drogowych na temat wpływu alkoholu na organizm.	cały rok	GKRPA
		Współpraca z innymi gminami w zakresie walki z uzależnieniami.	cały rok	PRZEWODNICZĄCY KOMISJI
V	Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art.13 ¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.	Prowadzenie działań kontrolno-interwencyjnych przez członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych	cały rok	GKRPA, POLICJA
		Występowanie członków GKRPA przed Sądem w charakterze oskarżyciela publicznego w stosunku do	cały rok	GKRPA, POLICJA

		właścicieli punktów sprzedaży napojów alkoholowych nie przestrzegających ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, dot. reklamy alkoholu oraz sprzedaży napojów alkoholowych osobom nieletnim lub nietrzeźwym a także sprzedaży na kredyt lub pod zastaw.		
		Opiniowanie wniosków przedsiębiorców ubiegających się o zezwolenie na sprzedaż napojów alkoholowych.	cały rok	GKRPA

IV Źródła finansowania programu.

1. Środki finansowe niezbędne do realizacji „Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Gminy Ruda Maleniecka na 2025 rok ” pochodzą z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia na miejscu lub poza miejscem sprzedaży.

2. Środki finansowe pochodzące z opłat za wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych niewykorzystane w bieżącym roku budżetowym nie wygasają z upływem tego roku i zostaną przeznaczone w następnym roku budżetowym na realizację „Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Gminy Ruda Maleniecka na 2025 rok.”

3. Wszelkie zmiany w wysokości środków finansowych na realizację Programu dokonywane będą na podstawie uchwał Rady Gminy Ruda Maleniecka.

V. Monitorowanie programu

1. Poszczególne działania i procedury będą podlegać monitoringowi, mającemu na celu stałą poprawę efektywności i szybkości reakcji na zaistniałe zjawisko alkoholizmu i narkomanii oraz uzależnień behawioralnych.

2. Przez cały okres realizacji Programu będzie podlegał monitoringowi. Nadzór nad realizacją „Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Gminy Ruda Maleniecka na 2024 rok” sprawuje Wójt Gminy Ruda Maleniecka za pośrednictwem Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rudzie Malenieckiej.

3. Rada Gminy Ruda Maleniecka otrzyma roczne sprawozdanie z wykonania niniejszego Programu w terminie do dnia 30 czerwca 2025 roku.