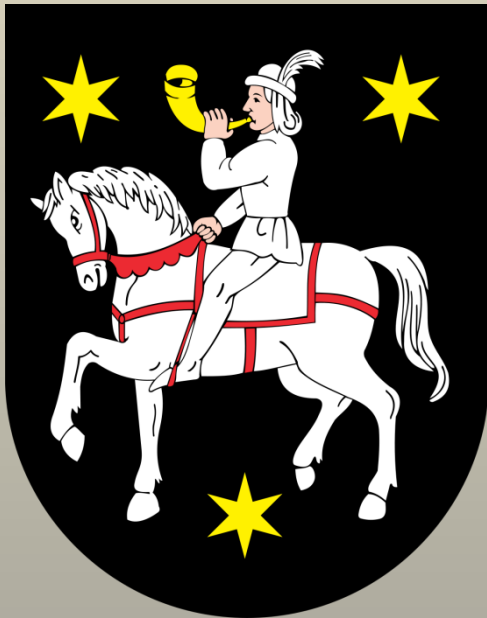


Załącznik do Uchwały
Nr ...
Rady Miejskiej w Sycowie
z dnia ...

GMINNY PROGRAM

PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII



w GMINIE SYCÓW
NA LATA 2022-2025

*wraz z Diagnozą
Problemów Społecznych*

Spis treści

I. Wprowadzenie.....	2
Uzasadnienie wprowadzenia Programu	3
Podstawy prawne opracowania Programu	5
Diagnoza problemów społecznych.....	6
Metodologia badań własnych.....	6
Problematyka badania	7
Wybór metod i technik badawczych.....	8
Dobór próby	9
Narzędzia badawcze	9
Etyka prowadzonych badań	10
II. Charakterystyka gminy Syców	11
1. Położenie	11
2. Sytuacja demograficzna.....	11
3. Infrastruktura sportowa, rekreacyjna i kulturalna	13
4. Edukacja i wychowanie	14
III. Zasoby instytucjonalne w zakresie rozwiązywania problemów społecznych	15
IV. Analiza wyników badania przeprowadzonego wśród dorosłych mieszkańców.....	16
V. Analiza wyników badania przeprowadzonego wśród sprzedawców napojów alkoholowych.....	44
VI. Problem uzależnień na terenie gminy Syców.....	54
VII. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Syców.....	57
VIII. Rynek alkoholowy w gminie Syców	60
IX. Synteza wyników badań ankietowych.....	62
X. Analiza SWOT.....	63
XI. Cele, zadania i realizatorzy Programu	66
XII. Terminy ważności zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w Gminie	76
XIII. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	76
XIV. Adresaci Programu.....	77
XV. Realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Syców na lata 2022-2025	77
XVI. Źródła finansowania.....	78
XVII. Monitoring i ewaluacja Programu	78

Wykaz skrótów:

CK - Centrum Kultury wraz z Domem Kultury i Biblioteką Publiczną

GKRPA - Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

IPiN - Instytut Psychiatrii i Neurologii

KP - Komisariat Policji

KCPU - Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom

CUS – Centrum Usług Społecznych

MOSiR - Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji

NGO (ang. *non-government organization*) - organizacja pozarządowa

ORE - Ośrodek Rozwoju Edukacji

PCPR - Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Oleśnicy

PK - Punkt Konsultacyjny

pp. - punkt procentowy

PPP - Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna

UMiG - Urząd Miasta i Gminy

ZI - Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie



WPROWADZENIE

UZASADNIENIE WPROWADZENIA PROGRAMU

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Syców lata 2022-2025 jest dokumentem wyznaczającym cele oraz sposoby rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii i związanych z tą sferą życia problemów rodzinnych i społecznych na terenie gminy Syców. Niniejszy dokument stanowi kontynuację działań prowadzonych w latach ubiegłych.

Zgodnie z art. 4¹ ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 z późn. zm.) do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych. Zadania te w szczególności obejmują:

- zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie;
- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;
- wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych;
- podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;
- wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji OPS
- .

Zgodnie z art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 z późn. zm.) do zadań własnych gminy należy przeciwdziałanie narkomanii, które obejmuje:

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

Według art. 4¹ ust. 2 z dnia 26 października 1982 r. ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, realizacja ww. zadań prowadzona jest w postaci Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, uchwalonego przez Radę Gminy, a w przypadku gminy Syców - Radę Miejską na okres nie dłuższy niż 4 lata. Biorąc pod uwagę cele operacyjne dotyczące przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia, a także działania w zakresie rozwiązywania uzależnień behawioralnych. Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Syców na lata 2022-2025 został opracowany zgodnie ze wskazanymi powyżej obligatoryjnymi zadaniami oraz potrzebami występującymi na terenie Gminy.

PODSTAWY PRAWNE OPRACOWANIA PROGRAMU

Kierunki działań zawarte w programie są zgodne z Narodowym Programem Zdrowia na lata 2021-2025. Do wiążących aktów prawnych należą:

- ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi określająca priorytety zadań realizowanych poprzez program, traktująca je jako zadania własne gminy (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1119 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 2050 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1249),
- ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 2268 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1372 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1956 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 711 z późn. zm.).

Źródłem finansowania Programu są środki budżetu Gminy pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych oraz opłat z tytułu sprzedaży napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającego 300 ml.

DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

Punktem wyjścia wszelkiej interwencji socjalnej jest diagnoza, będąca niezbędnym elementem poprawnie zaplanowanego procesu zmian. Pomaga ona zidentyfikować negatywne, nieakceptowane zjawiska, a także niezaspokojone potrzeby i oczekiwania mieszkańców. Diagnozę społeczną przeprowadza się w celu:

- identyfikacji przyczyn wywołujących sytuacje problemowe,
- rozpoznania wzajemnych związków pomiędzy problemami i kwestiami społecznymi,
- oceny skali problemów społecznych w danym układzie administracyjnym,
- zbadania regionalnych, lokalnych uwarunkowań problemów społecznych,
- analizy podejmowanych działań zmierzających do rozwiązania sytuacji problemowej lub jej złagodzenia.

Rzetelnie przeprowadzona diagnoza jest fundamentem do planowania różnych programów rozwiązywania problemów społecznych. Wiedza, którą dostarcza nam diagnoza pozwala na odpowiednią alokację zasobów w polecane programy. Dlatego jakość wykonanej diagnozy jest znacząca dla tworzenia właściwych i adekwatnych działań w społeczeństwie.

METODOLOGIA BADAŃ WŁASNYCH

Niniejsza diagnoza realizowana na zlecenie Urzędu Miejskiego w Sycowie ma na celu ukazanie skali różnych problemów społecznych występujących wśród mieszkańców Gminy. Zakres działań badawczych odnosił się do zidentyfikowania następujących kwestii:

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

PROBLEMATYKA BADANIA

Poniżej zaprezentowane zostały problemy społeczne, do których odnosił się zakres prac badawczych.

PROBLEM ALKOHOLOWY (ALKOHOLIZM) - według WHO to „wszelki sposób picia, który wykracza poza miarę tradycyjnego i zwyczajowego spożycia albo poza ramy obyczajowego, przyjętego w całej społeczności, picia towarzyskiego bez względu na czynniki, które do tego prowadzą”¹. Alkoholizm ściśle wiąże się z negatywnymi zjawiskami społecznymi takimi jak: bezrobocie, przemoc, ubóstwo, czy zachowania kryminalne. Problem alkoholowy wśród współczesnych społeczeństw jest problemem o bardzo szerokim zasięgu, w związku z tym tej kwestii poświęcono najwięcej miejsca w poniższej diagnozie.

PROBLEM NARKOTYKOWY (NARKOMANIA) - według ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, narkomania to: stałe lub okresowe używanie w celach niemedycznych środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, w wyniku czego może powstać lub powstało uzależnienie od nich². W niniejszym raporcie zwrócono uwagę przede wszystkim na następujące kwestie związane z owym zjawiskiem: rozpowszechnienie i dostępność narkotyków oraz dopalaczy, a także skala zjawiska wśród dorosłych mieszkańców oraz dzieci i młodzieży szkolnej na terenie Gminy.

PROBLEM NIKOTYNOWY (NIKOTYNIZM) - jest zjawiskiem, które polega na regularnym zażywaniu tytoniu, w skład którego wchodzi nikotyna - silna trucizna oraz szereg innych substancji, które wykazują negatywny wpływ na nasz organizm. Nikotynizm jest uzależnieniem fizycznym i psychicznym. Został szczegółowo opisany w Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD 11. Niniejsza diagnoza ma na celu ukazanie skali uzależnienia, dostępności papierosów dla uczniów na terenie Gminy, a także skali problemu wśród dorosłych mieszkańców oraz dzieci i młodzieży.

UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE - to inaczej uzależnienie od czynności, należą do nich np. uzależnienie od: hazardu, nowych mediów (komputer, tablet, smartfon), gier komputerowych, zakupów, czy nawet opalania się. Tego typu zachowania są traktowane jako zachowania nałogowe, nad którymi człowiek nie jest w stanie zapanować i które w sposób negatywny wpływają na wiele obszarów jego funkcjonowania. Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne formalnie potwierdziło istnienie uzależnień/ nałogów behawioralnych w maju 2013 roku poprzez opublikowanie piątej rewizji klasyfikacji DSM i włączenie zaburzenia uprawiania hazardu do kategorii zaburzeń i nałogów.

¹ Pilch T., *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, str. 92.

² Ustawa z dnia 29 lipca 2005 o przeciwdziałaniu narkomanii (tj. Dz.U. z 2020 r. poz. 2050 z późn. zm.).

WYBÓR METOD I TECHNIK BADAWCZYCH

Istotą badania było poznanie opinii oraz postaw mieszkańców na temat problemu alkoholowego, nikotynowego, narkotykowego, uzależnienia od urządzeń elektronicznych i Internetu, hazardu oraz obszar profilaktyki. W tym celu zdecydowano się na przeprowadzenie komplementarnych badań, zrealizowanych wśród dwóch grup społecznych:

- dorosłych mieszkańców Gminy,
- sprzedawców napojów alkoholowych.

Przez metodę badawczą rozumie się na ogół system założeń i reguł pozwalających na takie uporządkowanie praktycznej lub teoretycznej działalności, aby można było osiągnąć cel, do jakiego się świadomie zmierza³. Wyróżnia się metody ilościowe i jakościowe. Zarówno jedne, jak i drugie są użyteczne w prowadzeniu badań socjologicznych, Wszystko zależy od tego jakich danych potrzebujemy.

Badania zostały wykonane zgodnie z metodologią ilościową. Ankiety wśród mieszkańców zostały przeprowadzone za pomocą **techniki CAWI** (ang. *Computer Assisted Web Interviews*), która polega na przeprowadzeniu ankiety, która jest dostępna online. Pozwala ona na anonimowość, dzięki czemu osoby biorące udział w badaniu czują się swobodnie. Badania wśród sprzedawców napojów alkoholowych zostały wykonane za pomocą **techniki CATI** (ang. *Computer-Assisted Telephone Interviewing*), która jest bardzo często wykorzystywana w badaniach rynkowych ze względu na krótki czas zbierania danych. Polega na przeprowadzeniu ankiety poprzez rozmowę telefoniczną z respondentem.

Rysunek 1. Wykorzystana metoda i technika badawcza



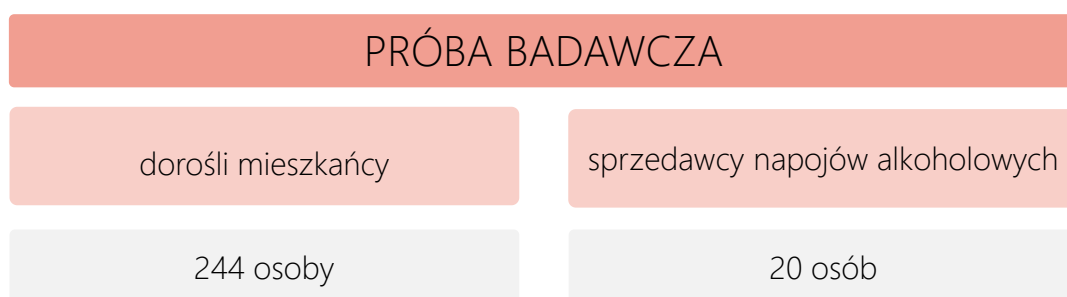
³ Sztumski J., *Wstęp do metod i technik badań społecznych*, s. 60.

DOBÓR PRÓBY

Najczęściej badana zbiorowość jest zbyt liczna, aby zbadać jej wszystkich członków, dlatego wybiera się jej reprezentację. Występują dwa typy doboru próby: losowy i nielosowy. Podejmując decyzję o wyborze doboru próby, powinno kierować się tym, jaki jest cel badań. Wykorzystany w diagnozie losowy dobór próby umożliwił pogłębienie badanych zjawisk związanych bezpośrednio z zagrożeniami społecznymi na terenie Gminy oraz uzyskanie informacji i opinii z różnych środowisk.

Badania zostały przeprowadzone w lutym 2022 roku i wzięły w nich udział łącznie 264 osoby. Kolejna grafika przedstawia szczegółową strukturę próby badawczej.

Rysunek 2. Struktura próby badawczej



NARZĘDZIA BADAWCZE

Badania na terenie gminy Syców zostały przeprowadzone za pomocą kwestionariusza ankiety, czyli przygotowanego formularza z pytaniami skierowanymi do respondentów. Kwestionariusz ankiety można podzielić na 3 części:

1. adresowo-tytułową - umieszcza się ją na pierwszej stronie ankiety, gdzie wyszczególnione są takie kwestie jak: nazwa ośrodka badawczego, tytuł kwestionariusza oraz szczegółowe instrukcje dla naszego respondenta,
2. merytoryczną - zawarte są w niej nasze pytania dotyczące zagadnienia, które badamy,
3. metryczkową - zawarte są w niej dane dotyczące respondenta, są to np. płeć, wykształcenie, stan cywilny, przedział wiekowy lub miejsce zamieszkania; informacje te pozwalają na korelacje z innymi pytaniami zawartymi w ankiecie.

Kwestionariusz ankiety użyty do zebrania danych miał podobną konstrukcję niezależnie od badanej grupy. Składał się z pytań zamkniętych jednego lub wielokrotnego wyboru. Ze względu na specyfikę poszczególnych grup dokonano spersonalizowania pytań, dostosowując ich charakter do profilu respondenta.

Wyniki przedstawione w raporcie mają charakter procentowy. Ewentualne dysproporcje związane są z zaokrągleniem do liczb całkowitych (maksymalnie +/- 2%).

ETYKA PROWADZONYCH BADAŃ

Podczas prowadzenia badań społecznych wyróżnia się kilka podstawowych reguł, jakimi powinien kierować się badacz, aby badania były prowadzone w sposób etyczny. Wśród nich wymienia się między innymi:

- świadomą zgodę respondenta, który ma pełną wiedzę, co do charakteru swojego uczestnictwa w badaniu,
- unikanie wprowadzania w błąd respondentów,
- zagwarantowanie badanym poufności oraz uszanowania ich prywatności,
- niedopuszczenie do sytuacji celowych pominięć i manipulacji w trakcie zbierania i analizy danych,
- podmiotowe traktowanie badanych osób,
- nieszkodzenie w żaden sposób badanym,
- jasne i precyzyjne informowanie badanych o korzyściach i obciążeniach⁴.

Badane przez nas osoby wypełniały ankietę samodzielnie, co ma niebagatelną rolę w badaniu postaw i opinii względem delikatnych kwestii. Za każdym razem przed przystąpieniem do badania, uczestnicy byli informowani o pełnej anonimowości badania, został wyjaśniony cel oraz instrukcja wypełniania arkusza ankiety, co sprawiło, że badania prowadzone były w sposób etyczny.

⁴ Babbie E., *Badania społeczne w praktyce*, s. 515-519.

CHARAKTERYSTYKA GMINY SYCÓW

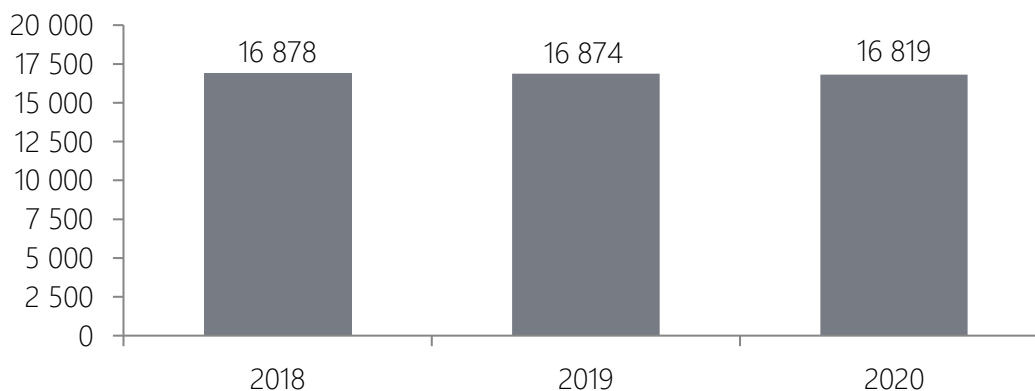
1. POŁOŻENIE

Syców to gmina miejsko-wiejska, położona w województwie dolnośląskim, w powiecie oleśnickim. Ponadto Gmina usytuowana jest w bliskim sąsiedztwie aglomeracji wrocławskiej, która stanowi jeden z głównych centrów rozwoju Polski. Siedzibą administracyjną Gminy jest Syców, a w jej obszar obejmuje następujące wsie: Biskupice, Drołtowice, Działosza, Gaszowice, Komorów, Nowy Dwór, Stradomia Wierzchnia, Szczodród, Wielowieś, Wioska, Zawada i Ślizów. Obszar Gminy obejmuje powierzchnię 145 km², czyli około 16% terenu całego powiatu. Główną domeną działalności mieszkańców jest rolnictwo, bowiem grunty orne zajmują 62% jej obszaru, a lasy - 30%.

2. SYTUACJA DEMOGRAFICZNA

Analiza struktury demograficznej w gminie Syców ukazuje obraz aktualnego stanu lokalnej społeczności. Populacja Gminy liczy 16 819 osób (stan na 31.12.2020 roku), a na przestrzeni lat 2018-2020 można zaobserwować stopniowy spadek liczby mieszkańców. W 2018 roku populacja wynosiła 16 878 osób, w roku kolejnym zmniejszyła się o 4 mieszkańców, natomiast w 2020 roku uległa zmniejszeniu o 55 osób.

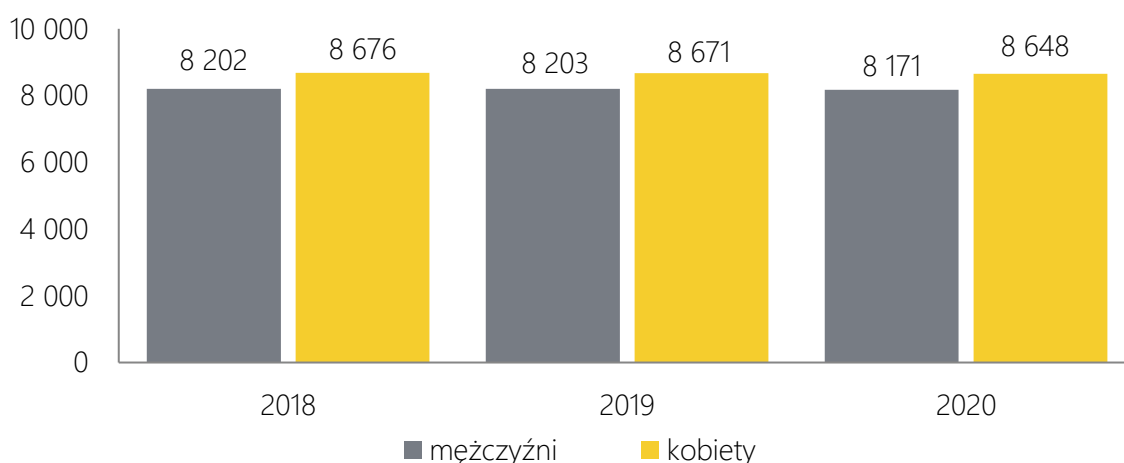
Wykres 1. Liczba mieszkańców gminy Syców w latach 2018-2020



Źródło: <https://bdl.stat.gov.pl/>

Na terenie Gminy zauważalna jest niewielka dysproporcja mieszkańców pod względem płci. W 2020 roku gminę Syców zamieszkiwało łącznie 8 648 kobiet oraz 8 171 mężczyzn, zatem udział kobiet był większy o 2,8 pp. - stanowiły one bowiem 51,4% ogólnej liczby ludności, natomiast mężczyźni 48,6%. Współczynnik feminizacji w Gminie w 2020 roku wyniósł 106, co oznacza, że na każdych 100 mężczyzn przypadało 106 kobiet.

Wykres 2. Liczba kobiet i mężczyzn zamieszkujących gminę Syców w latach 2018-2020



Źródło: <https://bdl.stat.gov.pl/>

Kolejną analizowaną kwestią jest przyrost naturalny, czyli różnica między liczbą urodzeń żywych, a liczbą zgonów. W 2020 roku na terenie gminy Syców odnotowanych zostało 160 urodzeń oraz 190 zgonów, zatem przyrost naturalny wyniósł wówczas -30, co odpowiadało przyrostowi naturalnemu -1,78 na 1000 mieszkańców. W porównaniu do województwa dolnośląskiego jest to wartość wyższa, ponieważ przyrost naturalny na 1000 mieszkańców wyniósł -4,09.

Tabela 1. Przyrost naturalny w gminie Syców na przestrzeni lat 2018-2020

wyszczególnienie	2018	2019	2020
urodzenia żywe	186	148	160
zgony	163	149	190
przyrost naturalny	23	-1	-30

Źródło: <https://bdl.stat.gov.pl/>

Struktura ludności w gminie Syców według ekonomicznych grup wieku w 2020 roku przedstawiała się następująco:

- 18,9% mieszkańców było w wieku przedprodukcyjnym - do 18 roku życia;
- 59,8% mieszkańców było w wieku produkcyjnym - dla kobiet jest to między 18 a 59 rokiem życia, a dla mężczyzn między 18 a 64 rokiem życia;
- 21,3% mieszkańców było w wieku poprodukcyjnym - dla kobiet jest to powyżej 60 roku życia, natomiast dla mężczyzn powyżej 65 roku życia.

Poniższa tabela prezentuje ludność gminy Syców według ekonomicznych grup wieku na przestrzeni lat 2018-2020. W tym okresie nastąpiły niekorzystne przemiany demograficzne, gdyż zauważalny jest sukcesywny wzrost udziału osób w wieku poprodukcyjnym i jednocześnie spadek odsetka osób będących w wieku przedprodukcyjnym i produkcyjnym w ogóle społeczeństwa. Udział osób w poszczególnych ekonomicznych grupach wiekowych w 2020 roku prezentował się nieco odmiennie od wskaźników w całym województwie dolnośląskim, gdyż osoby w wieku przedprodukcyjnym stanowiły 17,2%, w wieku produkcyjnym - 59,2%, natomiast w wieku poprodukcyjnym - 23,6%.

Tabela 2. Udział ludności według ekonomicznych grup wieku w ogólnej liczbie ludności w latach 2018-2020 w gminie Syców (w procentach)

wyszczególnienie	2018	2019	2020
wiek przedprodukcyjny	19,0	18,9	18,9
wiek produkcyjny	60,7	60,1	59,8
wiek poprodukcyjny	20,3	21,0	21,3

Źródło: <https://bdl.stat.gov.pl/>

3. INFRASTRUKTURA SPORTOWA, REKREACYJNA I KULTURALNA

Zasoby sportowe, rekreacyjne i kulturalne Gminy stanowią niebagatelny element lokalnej infrastruktury społecznej, który ma wpływ na sposób funkcjonowania rodzin oraz dzieci, a także animując czas wolny mieszkańców determinuje jakość życia lokalnej społeczności.

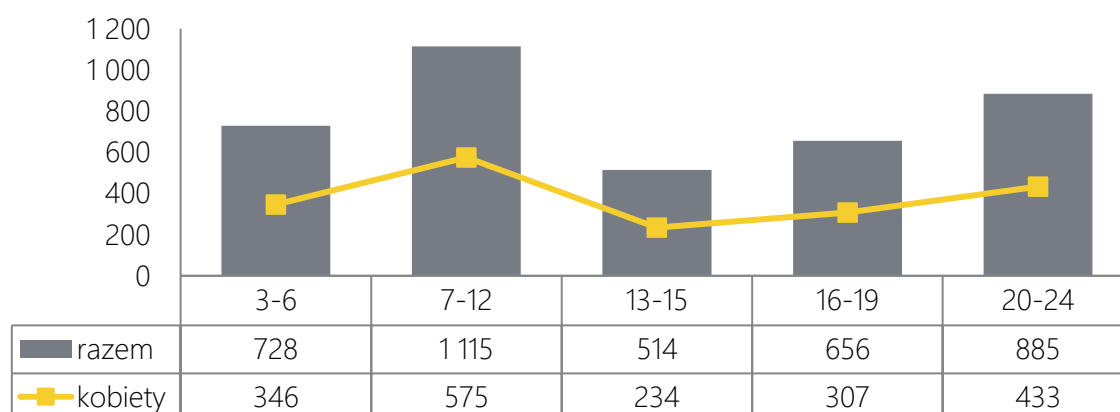
W zakresie kultury i rekreacji działalność prowadzi Centrum Kultury, w którego skład wchodzi Dom Kultury, Biblioteka Publiczna oraz Muzeum Regionalne. Do prowadzonych w Centrum sekcji należą m.in.: koło plastyczne dla dzieci, wokalnemuzyczne, taneczne, teatralne dla młodzieży, sekcja szachowa, zespół śpiewu ludowego „Sycowiaczy”, chór seniorów „Remedium”, aerobik i joga. Na terenie Gminy dostępne są obiekty rekreacyjne, w tym m.in.: Arboretum Leśne w Stradomi, Zalew w Stradomi oraz Park Miejski. Wśród obiektów sportowych znajdują się: Basen Miejski, hala sportowa, Stadion Miejski, korty miejskie, skate park, siłownie miejskie i boiska tzw. orliki, nad którymi administrację sprawuje Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Sycowie. Ponadto w zakresie organizowania czasu wolnego mieszkańców działalność prowadzą świetlice wiejskie. Stanowią one zaplecze dla spotkań i integracji społeczności lokalnej, w tym przede wszystkim dzieci - umożliwiając im aktywne spędzanie czasu.

Należy podkreślić, iż działania w zakresie wzmocnienia potencjału lokalnej społeczności prowadzone są również przez organizacje pozarządowe, które regularnie podejmują się realizacji różnorodnych projektów w dziedzinie polityki społecznej.

4. EDUKACJA I WYCHOWANIE

W wieku potencjalnej nauki (3-24 lata) w 2020 roku było 3 898 mieszkańców gminy Syców. Liczba kobiet w tym przedziale wiekowym jest nieznacznie mniejsza od liczby mężczyzn, bowiem w wieku 3-24 lat było wówczas 1 895 dziewcząt oraz 2 003 chłopców. Rozpatrując kwestię ludności Gminy z podziałem na poszczególne edukacyjne grupy wiekowe można zauważyć, że w 2020 roku najwięcej osób miało 7-12 lat (1 115 osób) oraz 20-24 lata (885 osób). Ludność Gminy według edukacyjnych grup wieku z podziałem na płeć w 2020 roku prezentuje wykres poniżej.

Wykres 3. Ludność gminy Syców według edukacyjnych grup wieku z podziałem na płeć w 2020 roku



Źródło: <https://bdl.stat.gov.pl/>

W 2020 roku Gmina była organem prowadzącym dla 6 jednostek oświatowych realizujących zadania z zakresu wychowania i dydaktyki, które mieściły się na jej obszarze:

- Szkoła Podstawowa Nr 1 im. III Tysiąclecia w Sycowie,
- Szkoła Podstawowa Nr 2 im. Marii Konopnickiej w Sycowie,
- Szkoła Podstawowa Nr 3 im. Jana Pawła II w Sycowie,
- Szkoła Podstawowa w Działoszy,
- Szkoła Podstawowa w Drołtowicach,
- Szkoła Podstawowa w Stradomi Wierzchniej.

Ponadto na terenie gminy Syców działalność prowadzą 3 publiczne przedszkola oraz żłobek miejski, a także Niepubliczne Przedszkole Zgromadzenia Sióstr Urszulanek, Małe Przedszkole w Stradomii Wierzchniej oraz Niepubliczny Żłobek „U Kubusia Puchatka”.

ZASOBY INSTYTUCJONALNE W ZAKRESIE ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

Do istotnych zasobów w zakresie rozwiązywania problemów społecznych na terenie gminy Syców należą:

- Centrum Usług Społecznych,
- Urząd Miasta i Gminy,
- Komisariat Policji,
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie,
- placówki oświatowe,
- Punkt Konsultacyjny,
- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna,
- Centrum Kultury wraz z Domem Kultury i Biblioteką Publiczną,
- Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji.

Są to instytucje i miejsca prowadzące działalność na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom bądź wspomagające taką działalność. Kooperacja tych podmiotów odbywa się na zasadzie współpracy międzyinstytucjonalnej.

Do zasobów osobowych działających na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom alkoholowym i narkotykowym na terenie Gminy można zaliczyć:

- pedagogów, psychologów zatrudnionych w placówkach oświatowych, wychowawczych, terapeutów uzależnień, specjalistów pełniących dyżury w Punkcie Konsultacyjnym,
- członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- pracowników Centrum Usług Społecznych,
- funkcjonariuszy Policji,
- sędziów, prokuratorów oraz kuratorów sądowych i społecznych,
- pracowników placówek ochrony zdrowia,
- osoby duchowne.

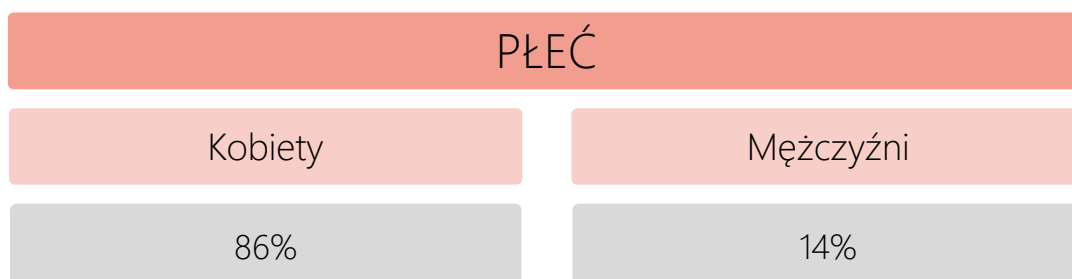
ANALIZA WYNIKÓW BADANIA PRZEPROWADZONEGO WŚRÓD DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW

W niniejszym rozdziale przedstawiono wyniki badań przeprowadzonych wśród dorosłych mieszkańców gminy Syców, które dotyczyły problemu uzależnienia od substancji psychoaktywnych, uzależnienia od urządzeń elektronicznych i Internetu, a także gier hazardowych. Zbadaniu poddana została ponadto opinia respondentów na temat działań profilaktycznych podejmowanych na terenie Gminy.

STRUKTURA BADANEJ PRÓBY

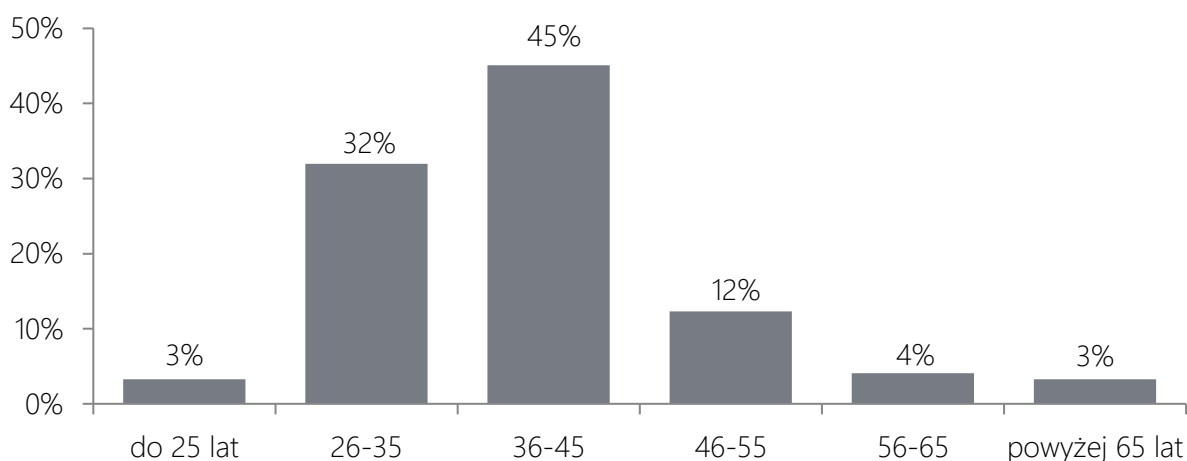
W badaniu diagnozującym problemy społeczne na terenie gminy Syców wzięło udział 244 mieszkańców mających powyżej 18 lat. Poniżej przedstawiona została struktura badanej próby ze względu na płeć. Można zauważyć, że pod względem liczby wypełnionych ankiet w badaniu znaczącą przewagę miały kobiety - stanowiły one 86% ogółu.

Rysunek 3. Płeć:



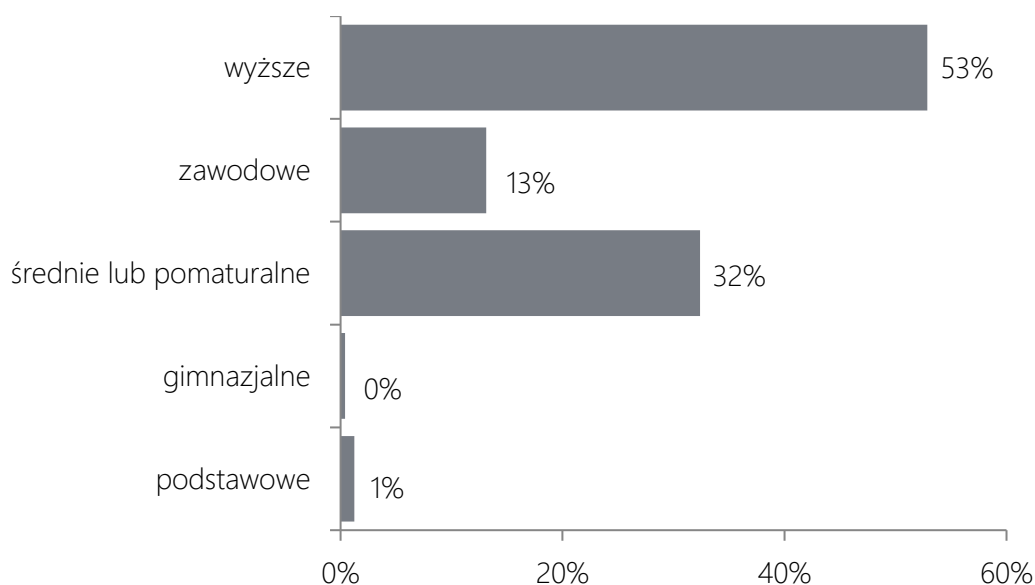
Analiza struktury badanej grupy pokazuje, iż respondenci są mocno zróżnicowani pod względem wieku. Najliczniejszą grupę stanowią ankietowani mający 36-45 lat (45%) oraz 26-35 lat (32%). Wśród osób biorących udział w badaniu byli również mieszkańcy w wieku 46-55 lat (12%), 56-65 lat (4%) oraz mający mniej niż 25 lat i powyżej 65 roku życia (po 3%).

Wykres 4. Wiek:



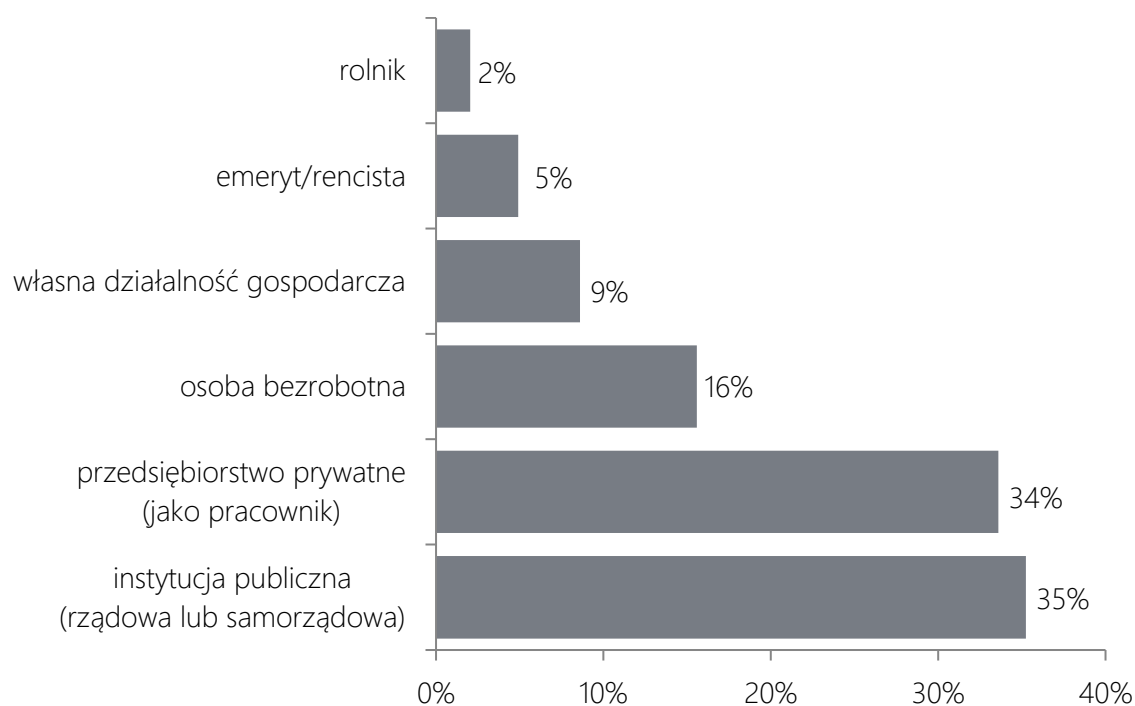
Na poniższym wykresie zaprezentowane zostało wykształcenie respondentów. Największy udział w badaniu mieli dorośli mieszkańcy legitymujący się wykształceniem wyższym (53%), natomiast co trzeci kwestionariusz ankiety wypełnili respondenci z wykształceniem średnim lub pomaturalnym (32%). 13% osób wskazało na wykształcenie zawodowe, z kolei 1% respondentów zakończyło swoją edukację na poziomie podstawowym.

Wykres 5. Wykształcenie:



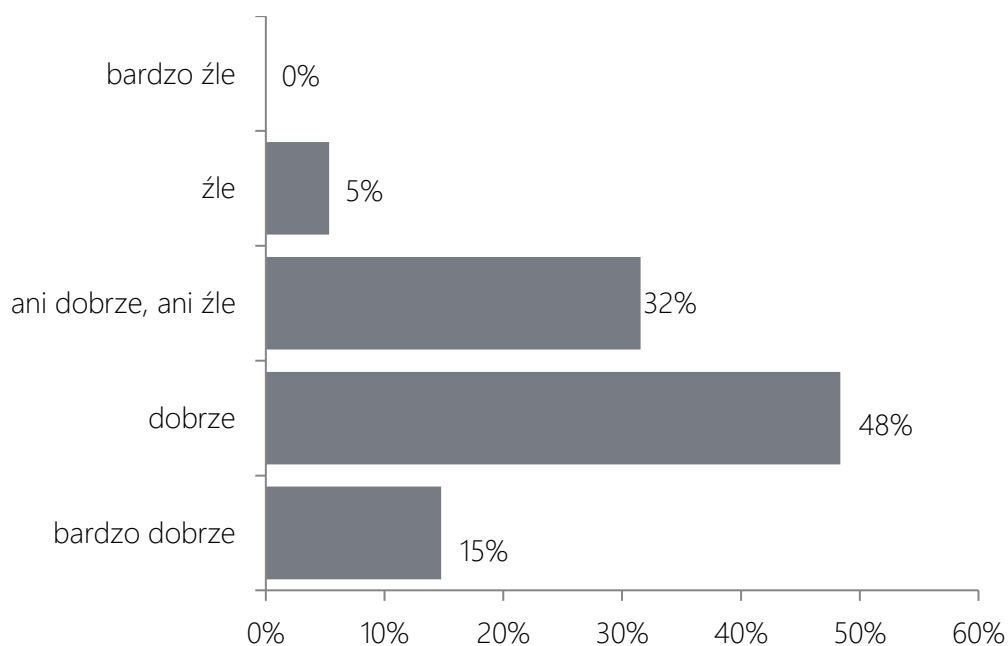
W badaniu wzięły udział osoby zatrudnione w instytucji publicznej (35%), przedsiębiorstwie prywatnym (34%) i osoby bezrobotne (16%). 9% stanowili respondenci prowadzący własną działalność gospodarczą, 5% - emeryci/renciści, natomiast 2% - rolnicy.

Wykres 6. Miejsce zatrudnienia:



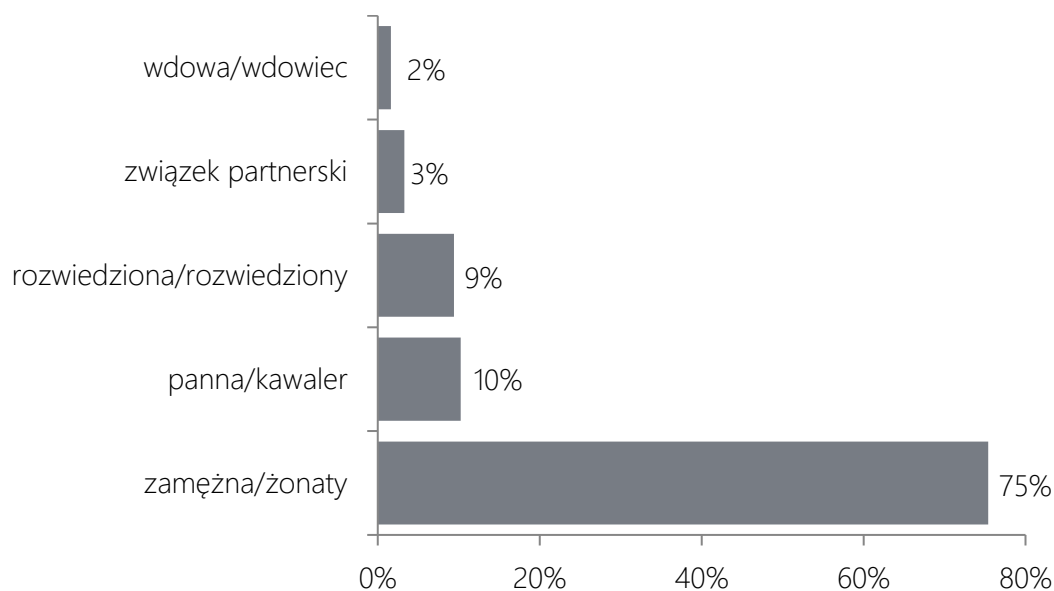
Analiza sytuacji materialnej badanej grupy pokazuje, że ponad połowa dorosłych mieszkańców Gminy określiła swoją sytuację materialną pozytywnie (48% - dobrze, 15% - bardzo dobrze). 32% osób biorących udział w badaniu oceniło swoją sytuację materialną jako ani dobrą, ani złą, natomiast w opinii 5% osób jest ona zła.

Wykres 7. Jak ocenia Pan/i swoją sytuację materialną?



Stan cywilny osób biorących udział w badaniu przedstawia się następująco: większość respondentów jest zamężnych/żonatych (75%), 10% badanych stanowią panny/kawalerowie, a 9% - osoby rozwiedzione. 3% ankietowanych pozostaje w związku partnerskim, natomiast 2% to wdowy/wdowcy.

Wykres 8. Stan cywilny:



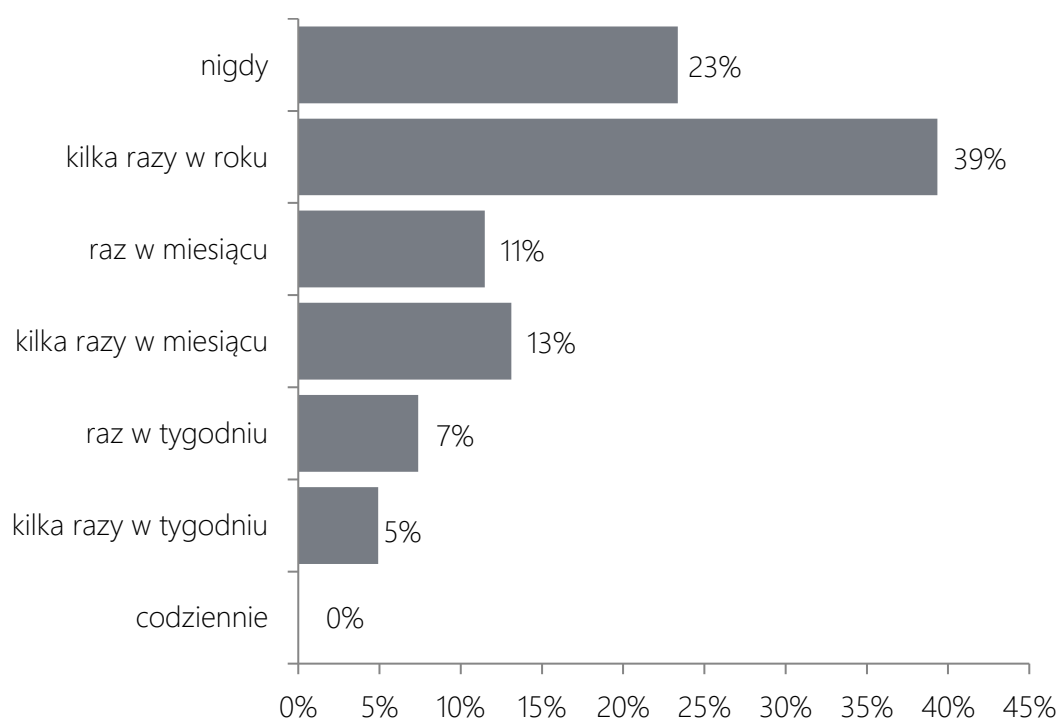
PROBLEM ALKOHOLOWY

Uzależnienie od alkoholu wciąż stanowi w Polsce poważny problem. Według Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, w naszym kraju żyje około 800 tysięcy osób uzależnionych od alkoholu, co stanowi około 2% całej populacji. Co niepokojące, na przestrzeni ostatnich lat obserwowany jest wzrost średniego spożycia alkoholu przeliczanego w litrach na jednego mieszkańca. Osoby nadużywające alkoholu oprócz tego, że sami narażeni są na różnego rodzaju problemy, stwarzają zagrożenie dla innych osób. Ze względu na skalę, jak i obserwowane negatywne konsekwencje, alkoholizm uznaje się w Polsce za problem społeczny. Oprócz skutków związanych ze sferą zdrowia fizycznego i psychicznego, nadużywanie i uzależnienie od alkoholu niesie za sobą również inne konsekwencje, które ponoszą nie tylko same osoby pijące, ale także osoby w ich otoczeniu. Konsekwencje problemu alkoholowego są wieloaspektowe, mają szeroki zasięg i wymagają podejmowania systemowych, interdyscyplinarnych działań zaradczych, skierowanych na czynniki ryzyka tkwiące zarówno w samej jednostce, jak i w jej otoczeniu społecznym⁵.

⁵ Włodarczyk E., *Społeczne konsekwencje problemu alkoholowego w Polsce*, Pedagogika Społeczna 2018, Nr 2 (68), str. 241-251.

Pierwsze pytanie dotyczące uzależnienia do alkoholu odnosiło się do częstotliwości jego spożywania. Można zauważyć, iż 5% badanych sięga po alkohol kilka razy w tygodniu, 7% - raz w tygodniu, a 13% respondentów pije alkohol kilka razy w miesiącu. 11% osób wskazało, że spożywa alkohol raz w miesiącu, 39% kilka razy w roku, z kolei co czwarta osoba zadeklarowała abstynencję (23%).

Wykres 9. Jak często spożywa Pan/i alkohol?



Na kolejne pytania odpowiadali tylko ci dorośli mieszkańcy, którzy spożywają alkohol. 187 osób

Następne pytanie zadane respondentom dotyczyło rodzajów napojów alkoholowych, które dorośli mieszkańcy piją najczęściej. Można zauważyć dosyć zróżnicowany rozkład odpowiedzi. Najwięcej ankietowanych sięga po wino (120 osób, tj. 65%), natomiast co trzecia osoba po piwo (59 osób, tj. 32%). 13% ankietowanych wskazało na wódkę (25 osób), 11% - nalewkę (20 osób), po 10% - likiery i whisky, natomiast 5% pije alkohol własnej produkcji (10 osób).

Tabela 3. Jaki rodzaj alkoholu pije Pan/i najczęściej?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
wino	65%	120
piwo	32%	59
wódka	13%	25
nalewki	11%	20
likieri	10%	19
whisky	10%	18
alkohol własnej roboty	5%	10
inne	2%	4

**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Kolejna tabela przedstawia ilość porcji alkoholu wypijanych przez ankietowanych w ciągu całego dnia, w którym go spożywają. Większość respondentów zadeklarowała, że w dniu, w którym po niego sięga wypija 1-2 porcje (140 osoby, tj. 77%). Znacznie mniej mieszkańców wskazało na 3-4 porcji (37 osób, tj. 20%) oraz 5-7 porcji (3 osoby, tj. 2%). Najmniej osób wskazało, że wypija 8-10 porcji oraz 11 i więcej porcji alkoholu (po 1 osobie, tj. 1%).

Tabela 4. Ile porcji alkoholu wypija Pan/i w ciągu całego dnia, w którym Pan/i pije?

Porcja to szklanka piwa (250ml), lampka wina (100 ml), kieliszek wódki (30 ml).

Odpowiedź	%	Liczba odp.
1-2	77%	140
3-4	20%	37
5-7	2%	3
8-10	1%	1
11 i więcej	1%	1

W dalszej kolejności respondenci zostali poproszeni o udzielenie odpowiedzi na pytanie, czy zdarzyło im się wykonywać obowiązki w pracy pod wpływem alkoholu. Na podstawie deklaracji badanych można stwierdzić, że większości mieszkańców nigdy się to nie zdarzyło (178 osób, tj. 97%). Do takiego zachowania przyznało się 4% badanych pijących alkohol, wśród których 3 ankietowanych stwierdziło, że miało to miejsce raz (2%), natomiast po 1% badanych wskazało, że zdarza się to sporadycznie lub często.

Tabela 5. Czy zdarzyło się Panu/i wykonywać obowiązki w pracy pod wpływem alkoholu?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nigdy mi się to nie zdarzyło	96%	178
raz mi się to zdarzyło	2%	3
zdarza mi się to sporadycznie	1%	2
zdarza mi się to często	1%	1

Kolejną analizowaną w Diagnozie kwestią było prowadzenie pojazdów pod wpływem alkoholu. 97% respondentów zadeklarowało, że nigdy nie kierowało pojazdem w stanie nietrzeźwości (179 osób). Na uwagę zasługuje jednak fakt, że 6 osobom zdarzyło się to raz (3%).

Tabela 6. Czy zdarzyło się Panu/i kierować pojazdem pod wpływem alkoholu?

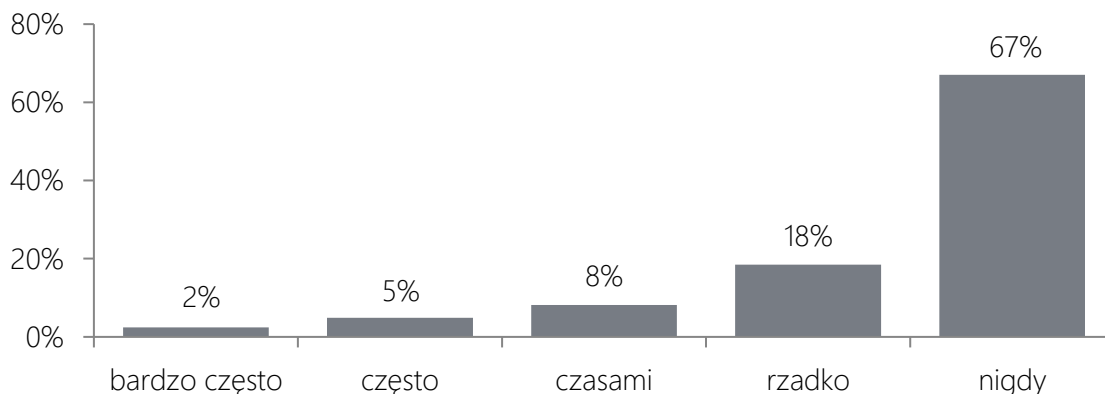
Odpowiedź	%	Liczba odp.
nigdy mi się to nie zdarzyło	97%	179
raz mi się to zdarzyło	3%	6
zdarza mi się to sporadycznie	0%	0
zdarza mi się to często	0%	0

Na kolejne pytania odpowiadali wszyscy dorośli mieszkańcy.

244 osoby

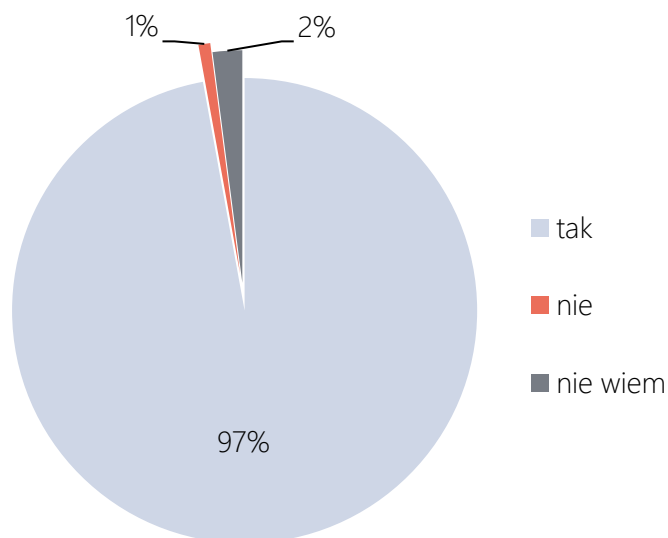
Następnym etapem badania było sprawdzenie skali problemu prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu na terenie gminy Syców. Jak wynika z zebranych danych, 33% respondentów było świadkiem prowadzenia pojazdu przez osoby nietrzeźwe na terenie swojej miejscowości w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie. 18% badanych wskazało na odpowiedź „rzadko”, 8% stwierdziło, że było tego świadkiem czasami, 5% - często, a 2% - bardzo często.

Wykres 10. Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i być świadkiem sytuacji w swojej miejscowości, kiedy ktoś prowadził pojazd pod wpływem alkoholu?



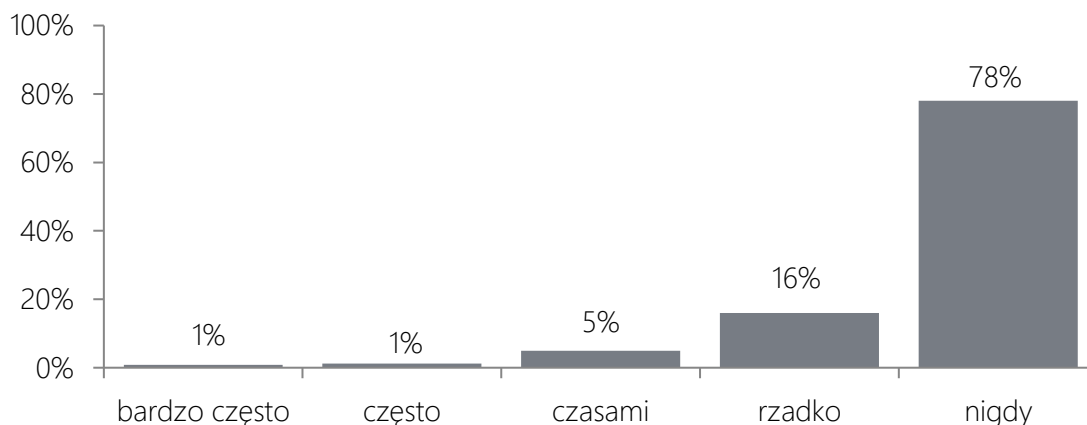
Ankietowanych poproszono również o wyrażenie swojej opinii na temat wpływu spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży na rozwój dziecka. Zebrany materiał badawczy wykazał, że wśród niektórych mieszkańców występuje brak świadomości w tym zakresie. Odpowiedź „nie wiem” zaznaczyło 2% badanych, natomiast 1% jednoznacznie stwierdził, że picie alkoholu w ciąży nie ma wpływu na rozwój dziecka.

Wykres 11. Czy według Pana/i picie alkoholu w ciąży ma wpływ na rozwój dziecka?



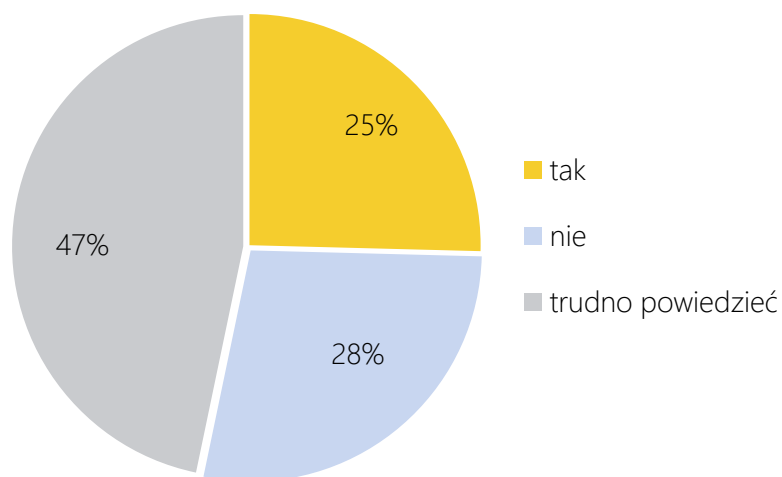
Ponadto respondenci zostali poproszeni o określenie, czy zauważyli w ciągu ostatnich 12 miesięcy na terenie swojej miejscowości, kobiety w ciąży spożywające alkohol. Do bycia świadkiem takiej sytuacji przyznało się aż 23% respondentów, w tym 16% - rzadko, 5% - czasami, natomiast po 1% - często oraz bardzo często.

Wykres 12. Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy widział/a Pan/i na terenie Gminy kobiety w ciąży spożywające alkohol?



W jednym z pytań poproszono respondentów o wyrażenie swojej opinii dotyczącej ewentualnego ograniczenia liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych znajdujących się na terenie gminy Syców. Z uzyskanych odpowiedzi wynika, że: za ograniczeniem ilości miejsc, w których można zakupić alkohol jest 25% badanych, 28% jest przeciwnego zdania, natomiast 47% zaznaczyło odpowiedź „trudno powiedzieć”.

Wykres 13. Czy na terenie Gminy należy ograniczyć ilość punktów sprzedaży napojów alkoholowych?

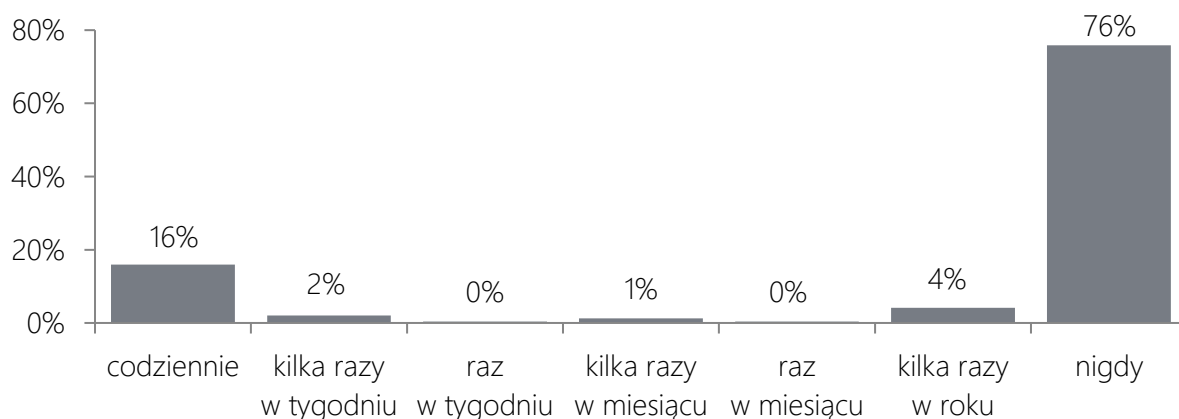


PROBLEM NIKOTYNOWY

Palenie papierosów jest aktualnie jednym z najpoważniejszych przyczyn problemów zdrowotnych współczesnego świata. Do negatywnych konsekwencji tego zaliczyć można choroby układu sercowo-naczyniowego, oddechowego oraz zwiększone ryzyko wystąpienia nowotworów. Według szacunków Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) w konsekwencji palenia papierosów co roku umiera ponad 7 milionów ludzi na całym świecie⁶. W Polsce w 2016 roku z tego powodu zmarło aż 66 tys. osób, co stanowiło 17% wszystkich zgonów⁷. Wyniki badań dotyczące aktualnej sytuacji w zakresie palenia tytoniu w Polsce, przeprowadzone przez Centrum Badania Opinii Społecznej w 2019 roku pokazują, iż po papierosy regularnie sięga co piąty Polak⁸. Pomimo stopniowo zmniejszającej się w ostatnich latach liczby palaczy papierosów, problem ten nadal stanowi powszechne i wymagające podejmowania działań zapobiegawczych zjawisko. Konieczna jest zatem realizacja systematycznych zadań w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia ograniczających popularność palenia tytoniu.

Drugi z analizowanych w Diagnozie obszarów, miał na celu zweryfikowanie skali palenia papierosów przez dorosłych mieszkańców Gminy. Spośród wszystkich badanych papierosy pali co czwarta osoba (23%), przy czym 16% sięga po nie codziennie, 2% - kilka razy w tygodniu, 1% - kilka razy w miesiącu, natomiast 4% - kilka razy w roku.

Wykres 14. Jak często pali Pan/i papierosy?



Na kolejne pytania odpowiadali tylko ci dorośli mieszkańcy, którzy palą papierosy.

59 osób

⁶ WHO report on the global tobacco epidemic: monitoring tobacco use and prevention policies, World Health Organization, Geneva 2017.

⁷ Zgliczyński, W. S., *Palenie tytoniu w Polsce*, Biuro Analiz Sejmowych 2017, nr 14 (237).

⁸ CBOS, *Palenie papierosów*, Komunikat z badań 2019, Nr 104/2019.

W kolejnej tabeli została przedstawiona ilość dziennie wypalanych przez dorosłych mieszkańców sztuk papierosów. Na podstawie zebranych danych można zauważyć, że część osób nie wie ile dziennie papierosów wypala, ponieważ nie pali codziennie (12 osób, tj. 21%), z kolei 14% palących mieszkańców Gminy nie wie, ponieważ nie liczy (8 osób). Co trzecia osoba wypala dziennie 6-15 sztuk papierosów (19 osób, tj. 33%), 17% - poniżej 5 sztuk (10 osób), natomiast 16% sięga po papierosa 16-25 razy dziennie (9 osób).

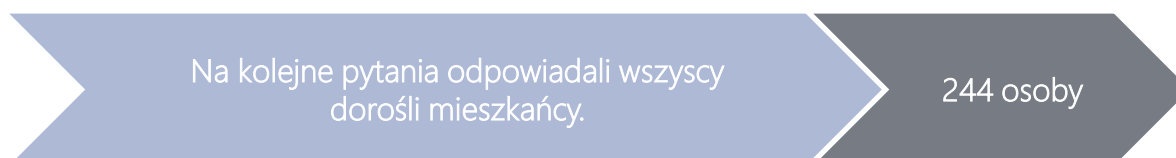
Tabela 7. Ile sztuk papierosów dziennie Pan/i wypala?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
trudno powiedzieć, nie palę codziennie	21%	12
poniżej 5 sztuk	17%	10
6-15 sztuk	33%	19
16-25 sztuk	16%	9
nie wiem, nie liczę	14%	8

Poniższa tabela prezentuje rozkład odpowiedzi mieszkańców na pytanie o próby rzucenia przez nich palenia. Z zebranych danych wynika, że zerwać z nałogiem próbowali 33 osoby (56%), w tym 13 respondentów raz (22%), natomiast 20 osób wiele razy (34%). Co trzeci ankietowany nigdy nie próbował rzucić palenia (19 osób, tj. 32%), natomiast 12% nie próbowało, ale zamierza zerwać z nałogiem (7 osób).

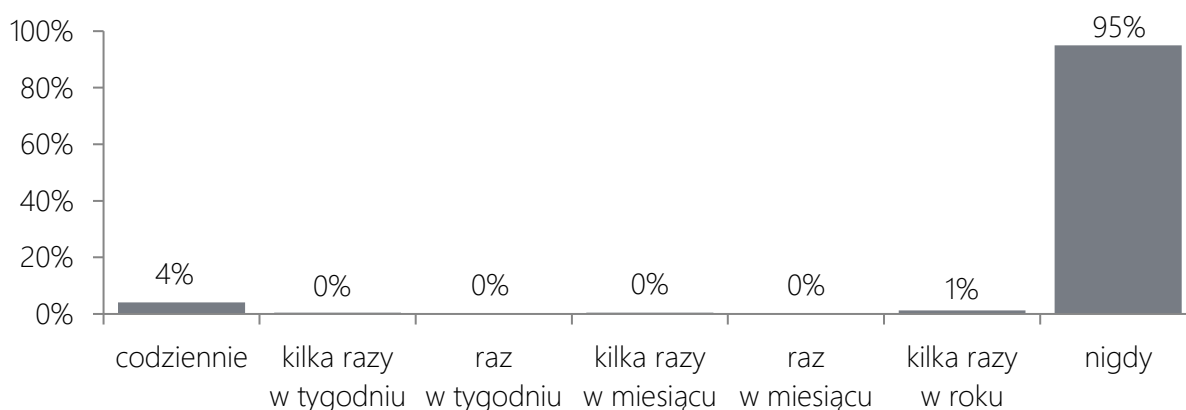
Tabela 8. Czy próbował/a Pan/i kiedykolwiek rzucić palenie?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nigdy nie próbowałem/am	32%	19
nie, ale zamierzam spróbować	12%	7
tak, raz, ale nie udało mi się	22%	13
tak, wiele razy, ale nie udało mi się	34%	20



Kolejne pytanie zadane respondentom dotyczyło palenia papierosów elektronicznych. Zebrany materiał badawczy wykazał, że e-papierosy pali 5% dorosłych mieszkańców Gminy, w tym 4% - codziennie, natomiast 1% - kilka razy w roku.

Wykres 15. Jak często pali Pan/i e-papierosy?

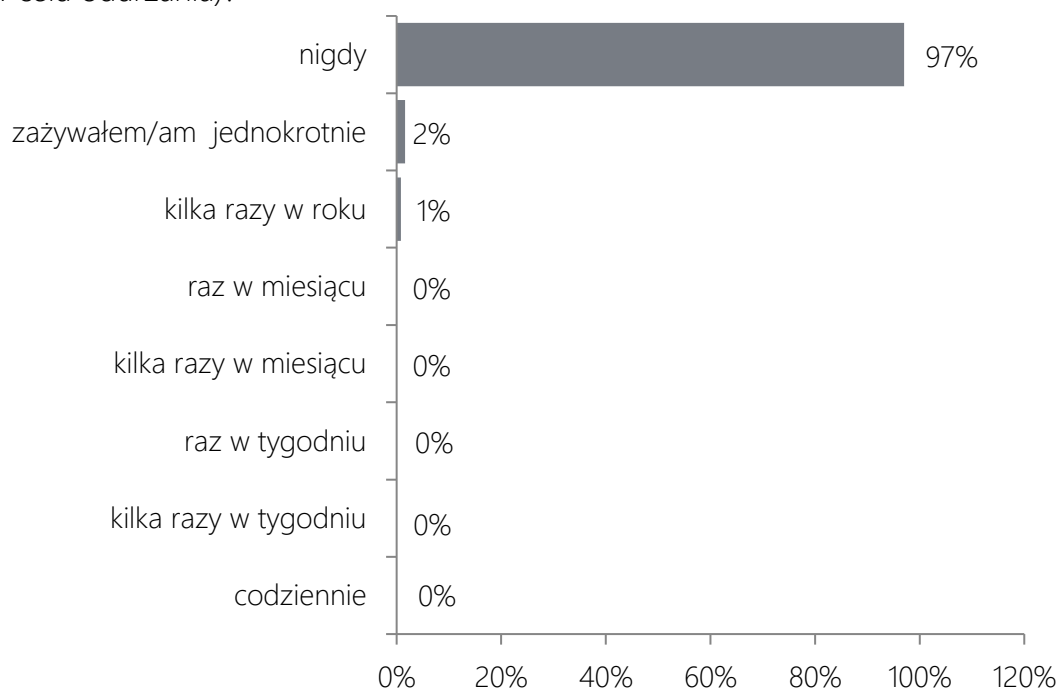


PROBLEM NARKOTYKOWY

Problem narkomanii stanowi duże zagrożenie, degradująco wpływa zarówno na zdrowie fizyczne, psychiczne, jak i relacje społeczne. Wiąże się z wysokimi kosztami poniesionymi nie tylko przez samą jednostkę uzależnioną, ale także całe społeczeństwo. Pomimo tego, że zażywanie narkotyków i dopalaczy jest w Polsce o wiele mniej rozpowszechnione niż picie napojów alkoholowych, zjawisko to wciąż stanowi poważny problem. Wśród negatywnych skutków wywołanych narkomanią wymienia się zarówno szkody zdrowotne, jak i społeczne, między innymi osłabienie i rozpad więzi rodzinnych, wykluczenie społeczne, utrata zdolności do samodzielnego i odpowiedzialnego funkcjonowania, czy też konflikty z prawem. Zagrożeniem są również nowe substancje psychoaktywne, tzw. dopalacze. Ze względu na wysoką toksyczność oraz zmieniający się, nieznany skład, ich jednokrotne zażycie może doprowadzić do nieodwracalnych skutków zdrowotnych, a nawet śmierci. Biorąc pod uwagę ryzyko szkód, konsekwencji prawnych, zdrowotnych oraz społecznych związanych z używaniem narkotyków i dopalaczy, konieczne jest realizowanie działań w obszarze profilaktyki, leczenia, rehabilitacji, ograniczania szkód zdrowotnych i reintegracji społecznej osób uzależnionych, a także systematyczne prowadzenie badań i monitoringu używania substancji psychoaktywnych.

Następnym etapem badania było zidentyfikowanie skali spożywania narkotyków, dopalaczy lub innych środków psychoaktywnych przez dorosłych mieszkańców Gminy. Sięgnięcie po tego typu substancje zadeklarowało 3% badanych, w tym 2% zażywało je jednokrotnie, natomiast 1% kilka razy w roku. Wśród stosowanych środków psychoaktywnych znalazły się marihuana, amfetamina i dopalacze. Żadna z osób, które zażywały substancje psychoaktywne nie doświadczyła w związku z tym przykrych konsekwencji.

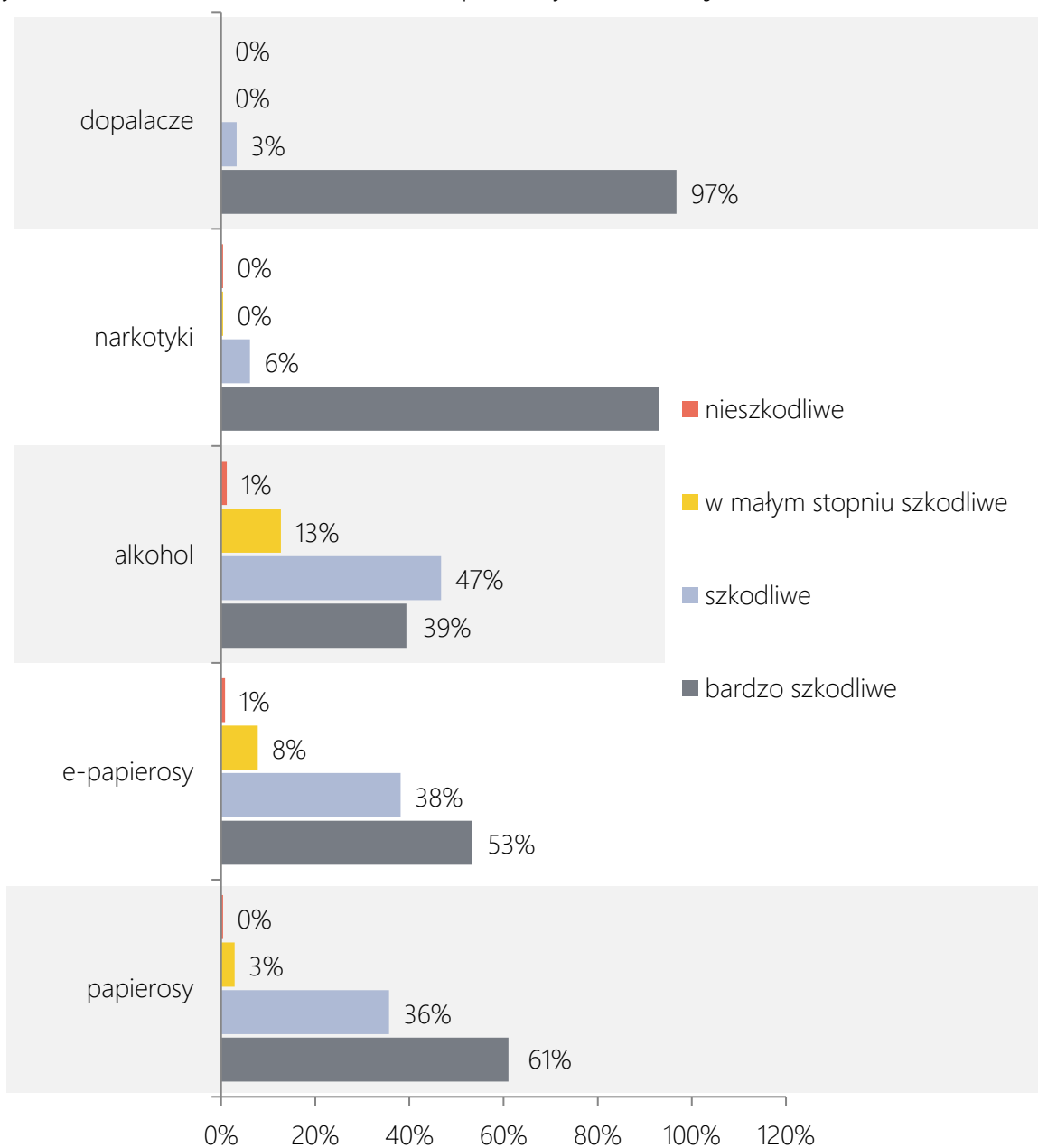
Wykres 16. Jak często zażywa Pan/i środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia)?



Opinia respondentów dotycząca szkodliwości dla zdrowia dopalaczy, narkotyków, alkoholu, e-papierosów i papierosów przedstawia się następująco:

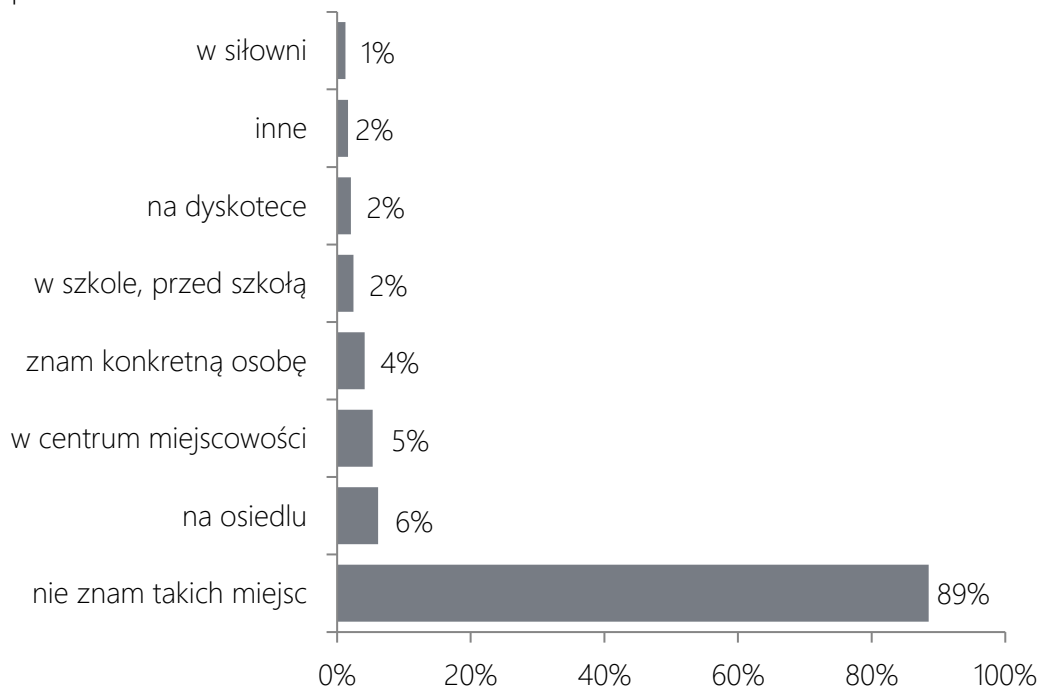
- szkodliwość dopalaczy i narkotyków dostrzegają wszyscy respondenci;
- ze szkodliwości alkoholu zdaje sobie sprawę 86%, z kolei brak świadomości na temat negatywnych konsekwencji zdrowotnych spożywania alkoholu ma 14%;
- e-papierosy są szkodliwe dla 91% badanych mieszkańców, a o ich niskiej szkodliwości przekonanie ma 9%;
- szkodliwość papierosów dostrzega 97% respondentów, natomiast nie zdaje sobie sprawy z ich szkodliwości - 3%.

Wykres 17. Jak ocenia Pan/i szkodliwość poniższych substancji dla zdrowia?



Respondentom zostało zadane pytanie również o znajomość konkretnych miejsc na terenie Gminy, gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze. Badania wykazały stosunkowo wysoki odsetek ankietowanych deklarujących znajomość takich miejsc (11%), przy czym część spośród tych osób zadeklarowała, że zna konkretną osobę (4%). Wskazano również na: osiedle (6%), centrum miejscowości (5%), szkołę lub dyskotekę (po 2%) oraz siłownię (1%).

Wykres 18. Czy zna Pan/i miejsca w swojej miejscowości gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze?



*Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

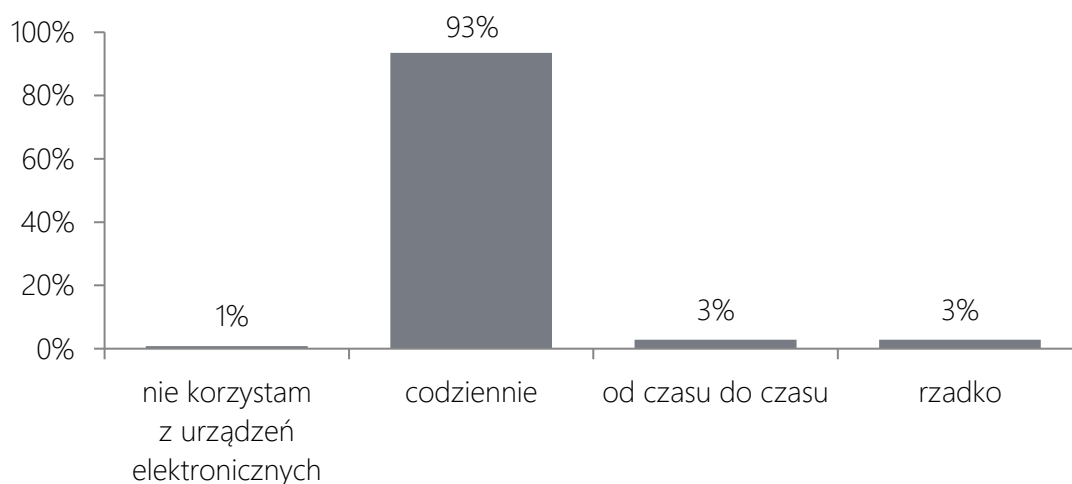
KORZYSTANIE Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH I INTERNETU

Nałogowe korzystanie z nowych mediów, wśród których wymienia się Internet, telewizję, gry, telefony komórkowe jest stosunkowo nowym zjawiskiem, jednak przyjmującym coraz większe rozmiary. Wiąże się, tak samo jak uzależnienia od substancji psychoaktywnych, z wieloma negatywnymi konsekwencjami zarówno w obszarze zdrowia fizycznego, jak i psychicznego. Jak wynika z raportu „Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących hazardu i innych uzależnień behawioralnych” opracowanego przez *Centrum Badania Opinii Społecznej*: „Konto w portalach społecznościowych ma obecnie mniej więcej połowa badanych, jednak wśród najmłodszych - niemal wszyscy. Należy przypuszczać, że w przyszłości, wraz ze starzeniem się obecnie najmłodszych kohort wiekowych, uczestnictwo w mediach społecznościowych może stać się powszechne”⁹. Ze względu na postępujący rozwój technologii oraz zajmujące znaczną część czasu korzystanie z urządzeń elektronicznych, zjawisko to powinno zostać objęte stałym monitoringiem oraz systematycznymi działaniami profilaktycznymi.

⁹ Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących hazardu i innych uzależnień behawioralnych - edycja 2018/2019: raport z badań, Centrum Badania Opinii Społecznej, Warszawa 2019.

Kolejny blok pytań miał na celu sprawdzenie w jaki sposób oraz jak często mieszkańcy Gminy korzystają z urzędzeń elektronicznych. Zebrany materiał badawczy wykazał, iż swój czas poświęcają na to prawie wszyscy mieszkańcy (99%), wśród których 93% badanych robi to codziennie, natomiast po 3% - od czasu do czasu lub rzadko.

Wykres 19. Jak często korzysta Pan/i z urzędzeń elektronicznych i Internetu?



Na kolejne pytania odpowiadali tylko ci dorośli mieszkańcy, którzy korzystają z urzędzeń elektronicznych.

242 osoby

Zadano pytanie również o to, ile respondenci czasu w ciągu dnia spędzają na korzystaniu z urzędzeń elektronicznych. Najwięcej osób poświęca temu 1-2 godzin (78 osób, tj. 32%), 3-5 godzin (77 osób, tj. 32%) oraz do 1 godziny (70 osób, tj. 29%). 10 respondentów na korzystanie z urzędzeń elektronicznych poświęca 6-10 godzin (4%), więcej niż 10 godzin dziennie - 2 osoby (tj. 1%), z kolei 4 badanych zadeklarowało, że nie korzysta z nich codziennie (2%).

Tabela 9. Ile czasu w ciągu dnia poświęca Pan/i na korzystanie z urzędzeń elektronicznych i Internetu (nie wliczając w to godzin pracy)?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
do 1 godz.	29%	70
1-2 godz.	32%	78
3-5 godz.	32%	77
6-10 godz.	4%	10
powyżej 10 godzin	1%	2
nie korzystam codziennie z urzędzeń elektronicznych	2%	4

*Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

Część osób, które korzystają z urzędzeń elektronicznych, doświadczyła w związku z tym problemów, z czego 16 osób problemów ze zdrowiem (7%), 12 ankietowanych problemów w rodzinie (5%), natomiast 2 respondentów problemów w pracy (1%).

Tabela 10. Czy w związku z korzystaniem z urzędzeń elektronicznych i Internetu w ciągu ostatnich 12 miesięcy doświadczył Pan/i:

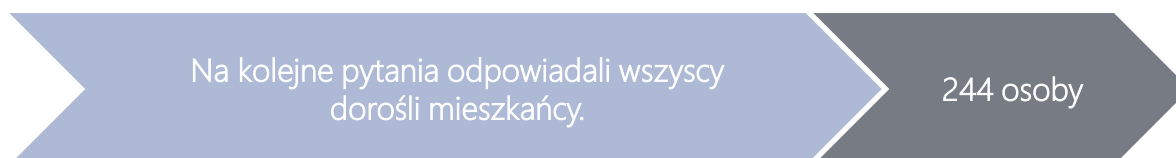
Odpowiedź	%	Liczba odp.
nie doświadczyłem/am	89%	213
problemów ze zdrowiem	7%	16
problemów w rodzinie	5%	12
problemów w pracy	1%	2
problemów finansowych	0%	0

**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Większość osób, które korzystają z urzędzeń elektronicznych, nigdy nie zaniedbały obowiązków służbowych z powodu korzystania z urzędzeń elektronicznych/Internetu (208 osób, tj. 86%). 10% zdarzało się to rzadko (23 osoby), 3% - czasami (8 osób), natomiast 1% - często (2 osoby).

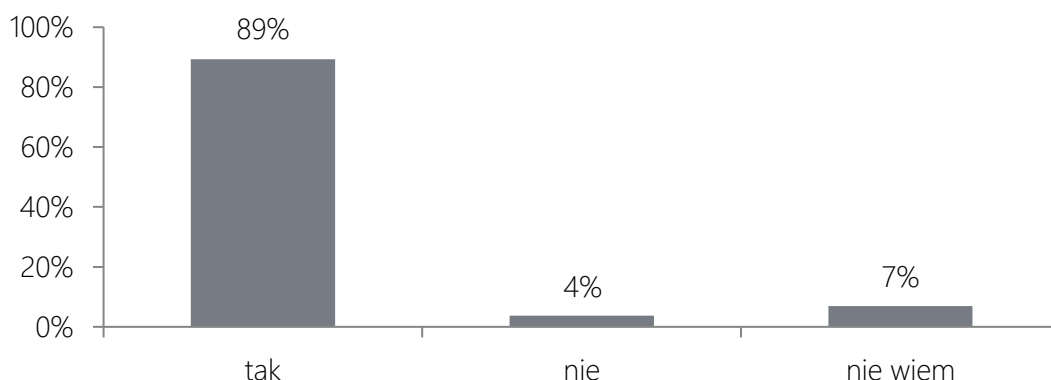
Tabela 11. Czy zdarzyło się Panu/i zaniedbać obowiązki służbowe z powodu korzystania z urzędzeń elektronicznych/Internetu?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
bardzo często	0%	0
często	1%	2
czasami	3%	8
rzadko	10%	23
nigdy	86%	208



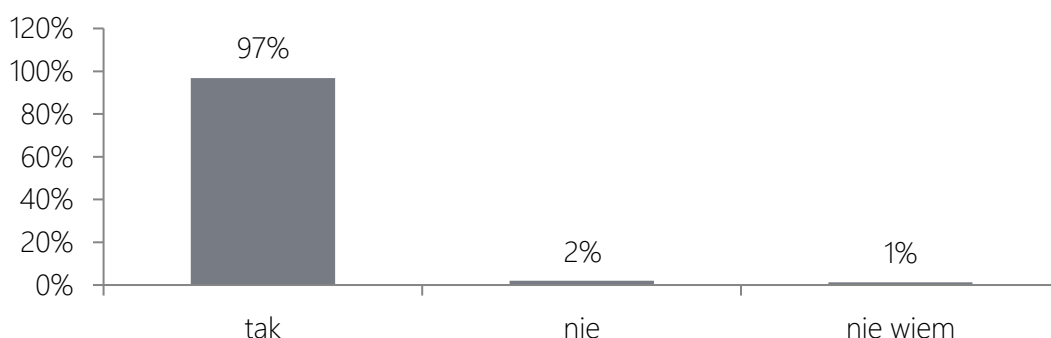
Respondentów zapytano również o to, czy ich zdaniem nadmierne korzystanie z urzędzeń elektronicznych/Internetu stanowi znaczny problem wśród dzieci i młodzieży z terenu Gminy. Odpowiedzi przedstawiają się następująco: 89% badanych stwierdziło, że tak, 4% zaprzeczyło, z kolei 7% zaznaczyło „nie wiem”.

Wykres 20. Czy Pana/i zdaniem nadmierne korzystanie z urządzeń elektronicznych/Internetu stanowi znaczny problem wśród dzieci i młodzieży z terenu Gminy?



W opinii 97% badanych możliwe jest uzależnienie od urządzeń elektronicznych/Internetu. 2% osób jest przeciwnego zdania, natomiast 1% wskazał odpowiedź „nie wiem”.

Wykres 21. Czy Pana/i zdaniem możliwe jest uzależnienie od urządzeń elektronicznych/Internetu?



Na kolejne pytania odpowiadali tylko ci dorośli mieszkańcy, według których możliwe jest uzależnienie od urządzeń elektronicznych/Internetu. 236 osób

63% osób zna osoby uzależnione od urządzeń elektronicznych/Internetu (148 osób), co piąta osoba nie ma w swoim środowisku osób, które doświadczają tego problemu (52 osoby, tj. 22%), natomiast 15% badanych odpowiedziało, że ma na ten temat wiedzy (35 osób).

Tabela 12. Czy zna Pani w swoim środowisku osoby uzależnione od urządzeń elektronicznych/Internetu?

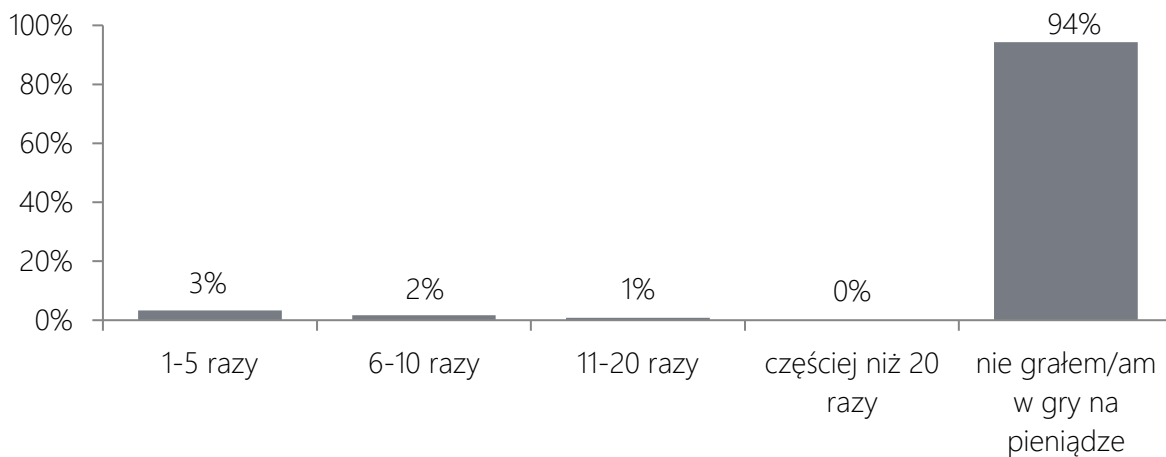
Odpowiedź	%	Liczba odp.
tak	63%	148
nie	22%	52
nie wiem	15%	35

HAZARD

Hazard, podobnie jak inne uzależnienia, niesie za sobą poważne konsekwencje zdrowotne i społeczne. Jest źródłem licznych problemów, a zaburzenia związane z uprawianiem hazardu są powiązane ze znacznym upośledzeniem zdolności jednostki do funkcjonowania społecznego i zawodowego. Do częstych konsekwencji problemowego uprawiania hazardu należą znaczne straty finansowe, zadłużenia, problemy zawodowe, utrata pracy, wysoki wskaźnik problemów emocjonalnych i zdrowotnych (depresja, bezsenność, problemy z alkoholem, zaburzenia nastroju), znaczny wskaźnik załamania relacji małżeńskich i rodzinnych, a także podwyższony poziom samobójstw - około 20% osób mających problemy tego typu popełnia samobójstwo. Wśród przyczyn podejmowania gier hazardowych dominują motywacje finansowe oraz rozrywkowe. Występują różne formy aktywności hazardowej: loterie, gry w karty, gry na automatach, zdrapki, zakłady, spekulacje na giełdzie, itd. Dzięki łatwemu i szybkiemu dostępowi, w ostatnim czasie na popularności zyskują również kasyna on-line, które oferują takie same gry, jak w kasynach rzeczywistych, a są bardziej dostępne, zapewniają anonimowość oraz brak ograniczeń czasowych. Biorąc pod uwagę znaczne rozpowszechnienie grania w gry na pieniądze, konieczne jest stałe diagnozowanie zjawiska oraz organizowanie systematycznych działań profilaktycznych w tym zakresie.

W celu określenia skali podejmowania zachowań hazardowych przez dorosłych mieszkańców Gminy, respondenci zostali poproszeni o udzielenie odpowiedzi na pytanie, czy grali w gry na pieniądze w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie. Zebrany materiał badawczy wykazał, że styczność z takimi grami miało 6% dorosłych mieszkańców, którzy grali 1-5 razy (3%), 6-10 razy (2%) oraz 11-20 razy (1%).

Wykres 22. Jak często grał/a Pan/i lub obstawiał/a gry na pieniądze w ciągu ostatnich 12 miesięcy?



Na kolejne pytania odpowiadali tylko ci dorośli mieszkańcy, którzy grali w gry na pieniądze.

14 osób

Z analizy odpowiedzi wynika, że 1 mieszkaniec doświadczył w związku z graniem w gry na pieniądze problemów finansowych (7%).

Tabela 13. Czy w związku z graniem w gry na pieniądze doświadczył/a Pan/i któregoś z niżej wymienionych problemów?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
tak, straciłem/am pracę	0%	0
miałem/am poważne problemy w pracy	0%	0
miałem/am problemy rodzinne	0%	0
miałem/am problemy finansowe	7%	1
nie miałem/am, żadnych powyższych problemów	93%	13

**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Żadnej z osób, które grały w gry na pieniądze nie zdarzyło się zaniedbać obowiązków służbowych ze względu na podejmowaną czynność (14 osób, tj. 100%).

Tabela 14. Czy zdarzyło się Panu/i zaniedbać obowiązki służbowe ze względu na granie w gry na pieniądze?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
bardzo często	0%	0
często	0%	0
czasami	0%	0
rzadko	0%	0
nigdy	100%	14

Z odpowiedzi ankietowanych wynika, że 2 osoby z powodu grania w gry na pieniądze zaniedbały relacje rodzinne/towarzyskie (14%). 1 osoba nie potrafiła jednoznacznie odpowiedzieć na to pytanie (7%), natomiast większość zaprzeczyła, aby taka sytuacja miała miejsce (11 osób, tj. 79%).

Tabela 15. Czy kiedykolwiek z powodu grania w gry na pieniądze zaniedbał/a Pan/i relacje rodzinne/towarzyskie?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
tak	14%	2
nie	79%	11
nie wiem	7%	1

Wśród najczęściej deklarowanych gier znajdują się lotto (13 osób, tj. 93%) oraz zdraпки (7 osób, tj. 50%). 2 osoby obstawiały zakłady bukmacherskie (14%), a 1 badany wskazał na inne, bliżej nieokreślone gry (7%).

Tabela 16. W jakie gry na pieniądze zdarzyło się Panu/i grać?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
lotto	93%	13
zdraпки	50%	7
zakłady bukmacherskie	14%	2
inne	7%	1
maszyny do gier hazardowych	0%	0
gry karciane (np. poker)	0%	0

**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

3 osobom zdarzyło się przeznaczyć na gry większą kwotę pieniężną niż wstępnie zakładali (21%). Pozostali zaprzeczyli, aby kiedykolwiek im się to zdarzyło (11 osób, tj. 79%).

Tabela 17. Czy zdarzyło się Panu/i kiedykolwiek przeznaczyć na gry na pieniądze większą kwotę pieniężną niż wstępnie Pan/i zakładał/a?

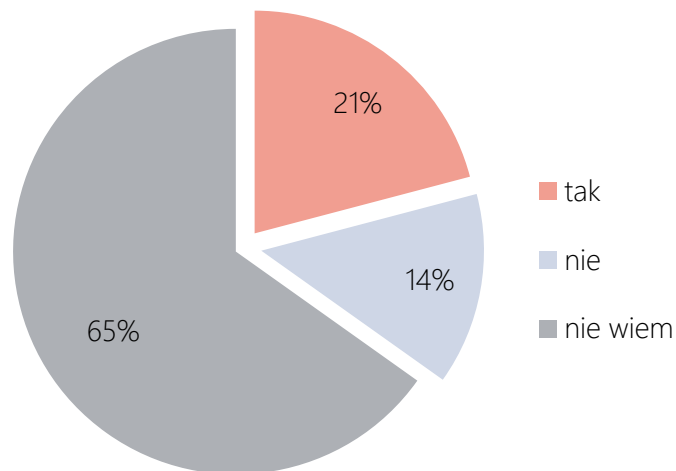
Odpowiedź	%	Liczba odp.
tak	21%	3
nie	79%	11
trudno powiedzieć	0%	0

Na kolejne pytania odpowiadali wszyscy dorośli mieszkańcy.

244 osoby

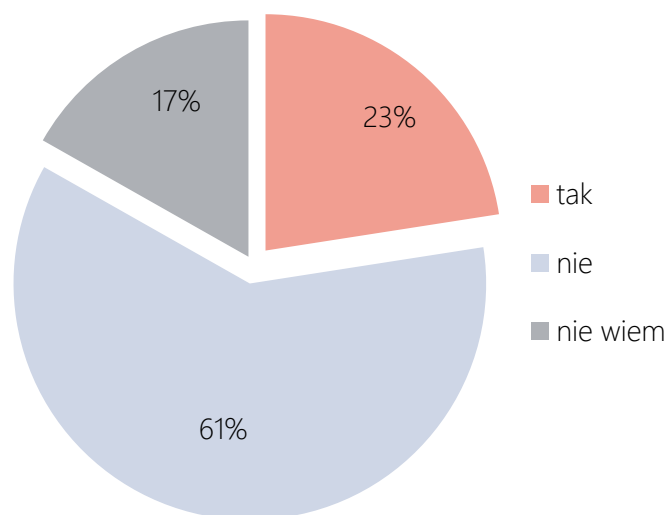
W opinii co piątego respondenta, hazard stanowi istotny problem na terenie Gminy (21%). Ponad połowa badanych stwierdziła, że nie wie (65%), natomiast zdaniem 14% ankietowanych hazard nie jest istotnym problemem na terenie Gminy.

Wykres 23. Czy Pana/i zdaniem hazard stanowi istotny problem na terenie Gminy?



Z badania wynika, że co czwarty badany zna w swoim środowisku osoby uzależnione od gier na pieniądze (23%), ponad połowa nie zna takich osób (61%), natomiast 17% osób wskazało na odpowiedź „nie wiem”.

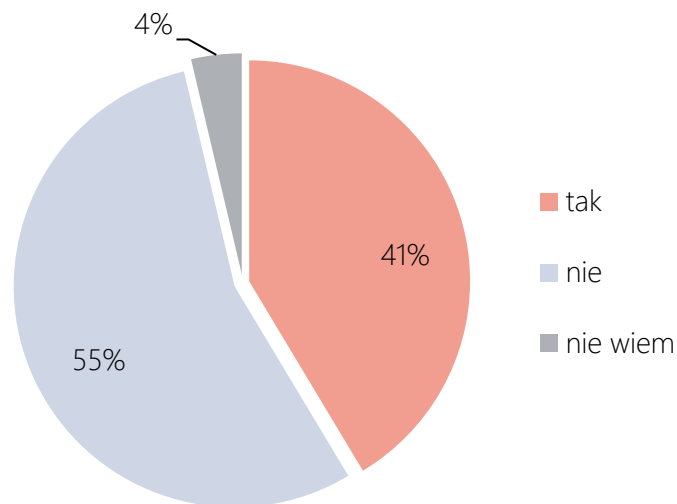
Wykres 24. Czy zna Pan/i w swoim środowisku osoby uzależnione od gier na pieniądze?



PROBLEM OTYŁOŚCI I NADWAGI

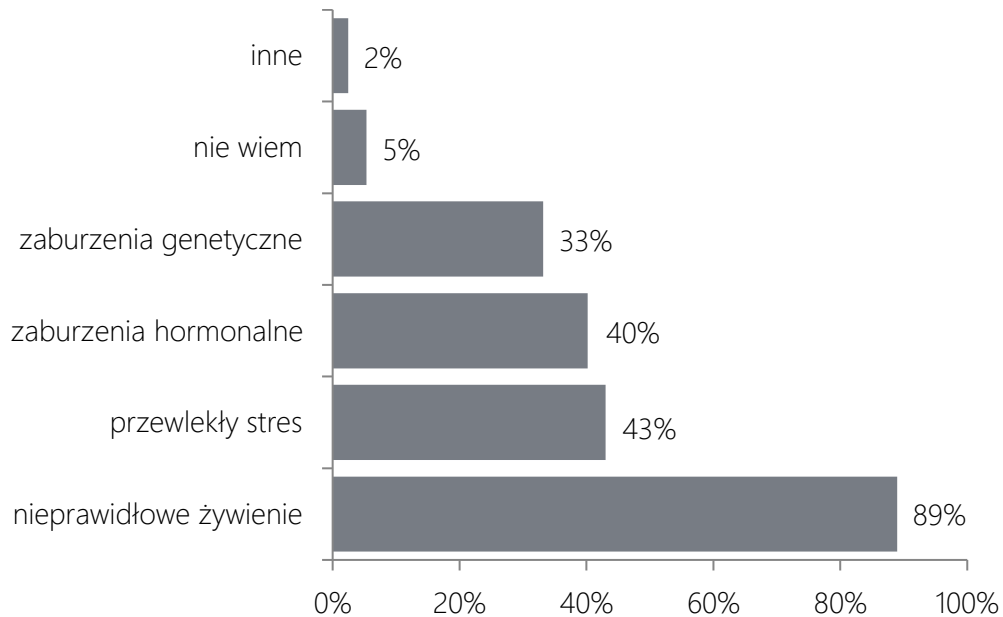
Kolejny obszar pytań w Diagnozie dotyczył problemu otyłości i nadwagi. Pierwsze pytanie w tym zakresie dotyczyło określenia skali osób, których dotyczył ten problem. Z udzielonych odpowiedzi wynika, że 41% osób doświadczyło lub doświadcza tego problemu. 55% zaprzeczyło, natomiast 4% badanych nie potrafiło wskazać jednoznacznej odpowiedzi.

Wykres 25. Czy doświadczył(a)/doświadcza Pan/i problemu nadwagi i otyłości?



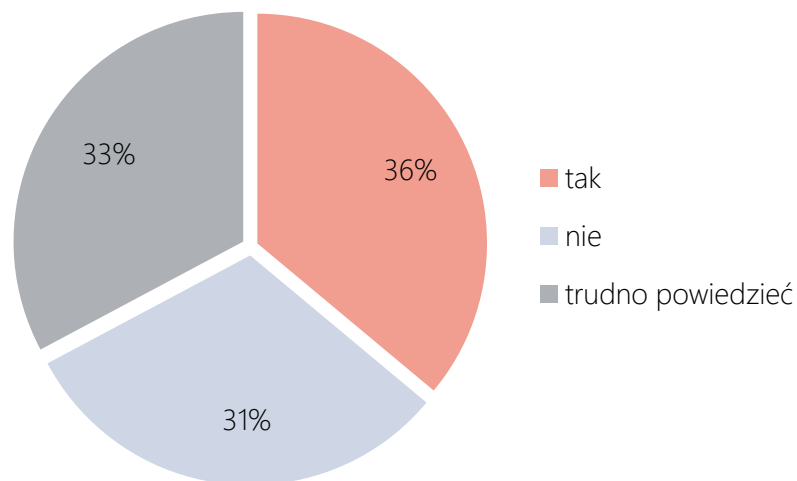
Zdaniem ankietowanych w największym stopniu do powstawania nadwagi i otyłości przyczynia się nieprawidłowe żywienie (89%). W dalszej kolejności znajdują się: przewlekły stres (43%), zaburzenia hormonalne (40%) i zaburzenia genetyczne (33%). 5% osób wskazało na brak wiedzy w tym zakresie, natomiast 2% odpowiedzi stanowią m.in.: „brak ruchu”, „siedzący tryb życia” i „sterydy”.

Wykres 26. Co Pana/i zdaniem w największym stopniu przyczynia się do powstania nadwagi i otyłości?



Jak wynika z odpowiedzi, zbilansowanej diety na co dzień przestrzega 36% badanych mieszkańców. 31% przyznało, że nie zawsze się do tego stosuje, natomiast równie znaczna część ankietowanych miała trudność w odpowiedzi na pytanie (33%).

Wykres 27. Czy na co dzień przestrzega Pan/i zbilansowanej diety?



DZIAŁANIA PROFILAKTYCZNE

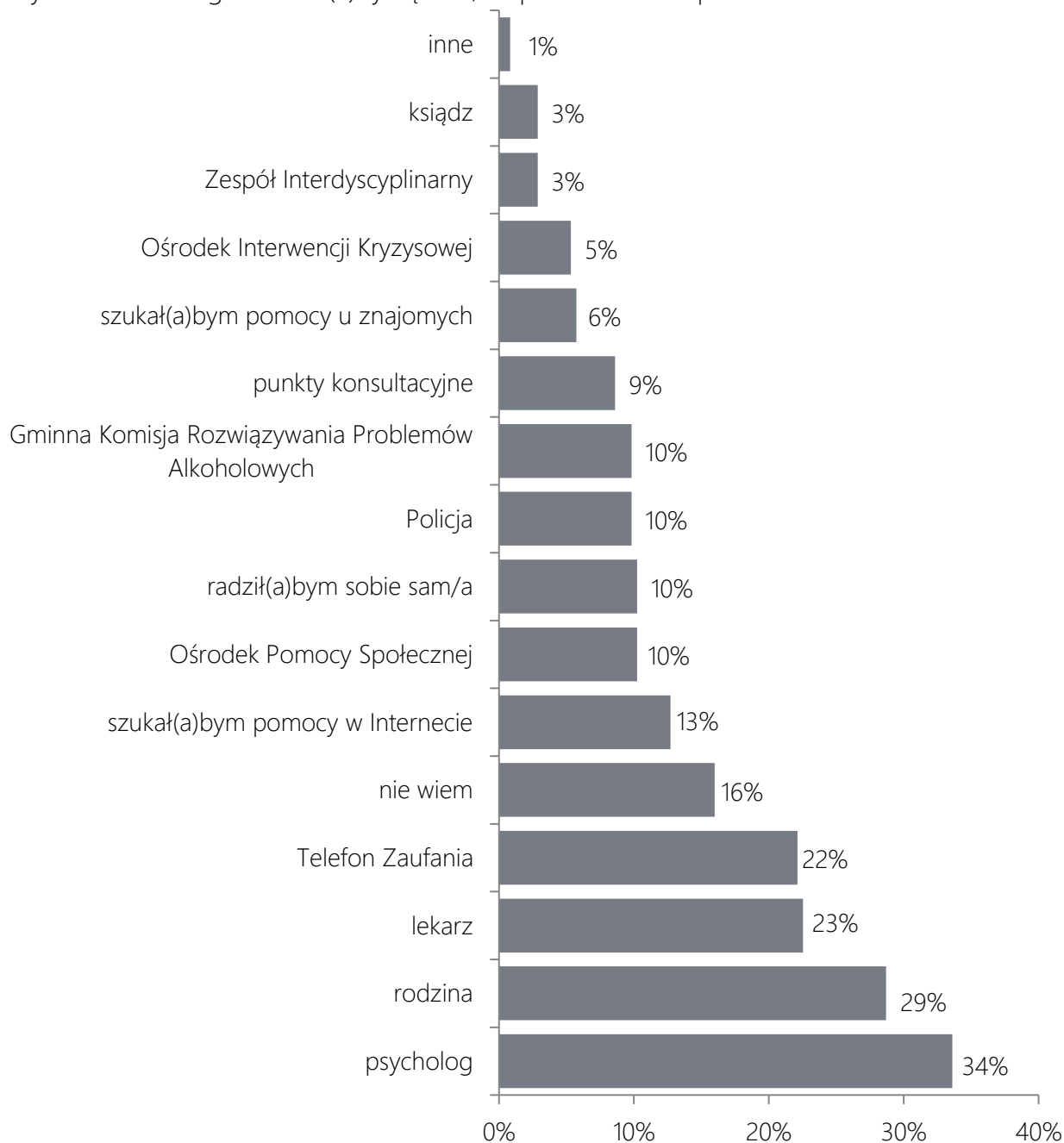
Jak wynika ze statystyk *Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych* oraz *Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii* dotyczących wydatkowania środków finansowych na realizację zadań związanych z profilaktyką uzależnień, samorządy często realizują nieskuteczne strategie profilaktyczne, które nie przynoszą żadnych efektów. Do czynników wzmacniających jakość profilaktyki należą m.in.: obowiązujący system prawny, współpraca pomiędzy samorządem a placówkami realizującymi programy profilaktyczne poprzez finansowe wspieranie programów profilaktycznych oraz rozwój kadr zajmujących się profilaktyką (szkolenia, superwizje), diagnozowanie problemu przemocy, a także zwiększenie czasu przeznaczanego na działania profilaktyczne w placówkach oświatowych. Szczególnie ważne jest, aby wszystkie podmioty zaangażowane w realizację zadań profilaktycznych stworzyły spójny system, opierający się na trzech poziomach: centralnym, wojewódzkim i gminnym¹⁰. Skuteczność działań profilaktycznych będzie większa w przypadku realizacji modelu profilaktyki zintegrowanej opartej na: współpracy na poziomie instytucjonalnym i wspólnotowym, dbałości o wzorce i spójny przekaz, przede wszystkim ze strony rodziny i szkoły, a także wypracowaniu autonomicznych dla danego środowiska lokalnego strategii i metod oddziaływań profilaktycznych¹¹.

W pierwszym pytaniu bloku tematycznego dotyczącego działań profilaktycznych, respondenci zostali poproszeni o wskazanie miejsca/osoby, do których zgłosiliby się w przypadku problemu uzależnień. Jak wynika z prezentowanych danych, co trzeci badany zgłosiłby się do psychologa (34%). 29% osób zwróciłoby się o pomoc do rodziny, 23% - lekarza, a 22% skorzystałoby z pomocy Telefonu Zaufania (22%). W mniejszym stopniu deklarowano szukanie pomocy w Internecie (13%), skorzystanie z pomocy Ośrodka Pomocy Społecznej, radzenie sobie samemu, Policję lub Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (po 10%).

¹⁰ Pietrzak S., *Sukcesy i wyzwania w implementacji dobrej profilaktyki*, Świat Problemów.

¹¹ Kmieciak-Jusięga K., *Profilaktyka zachowań ryzykownych w środowisku lokalnym*, [w:] *Tradycje i perspektywy optymalizowania profilaktyki społecznej oraz resocjalizacji*, red. D. Kowalczyk, A. Szecówka, P. Kwiatkowski, Wrocław 2015, s. 293.

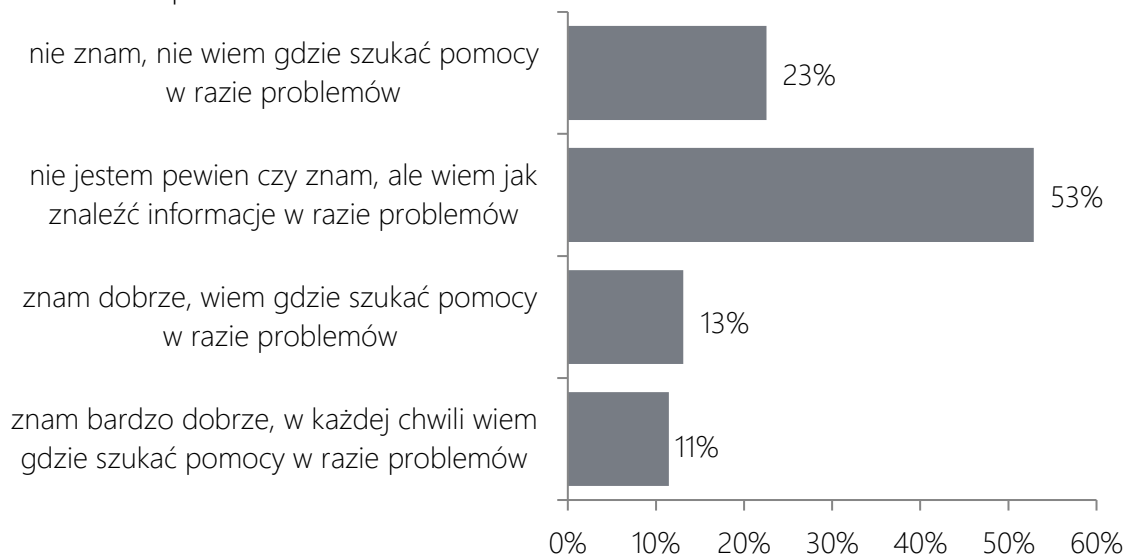
Wykres 28. Do kogo zwrócił(a)by się Pan/i o pomoc w razie problemu uzależnień?



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

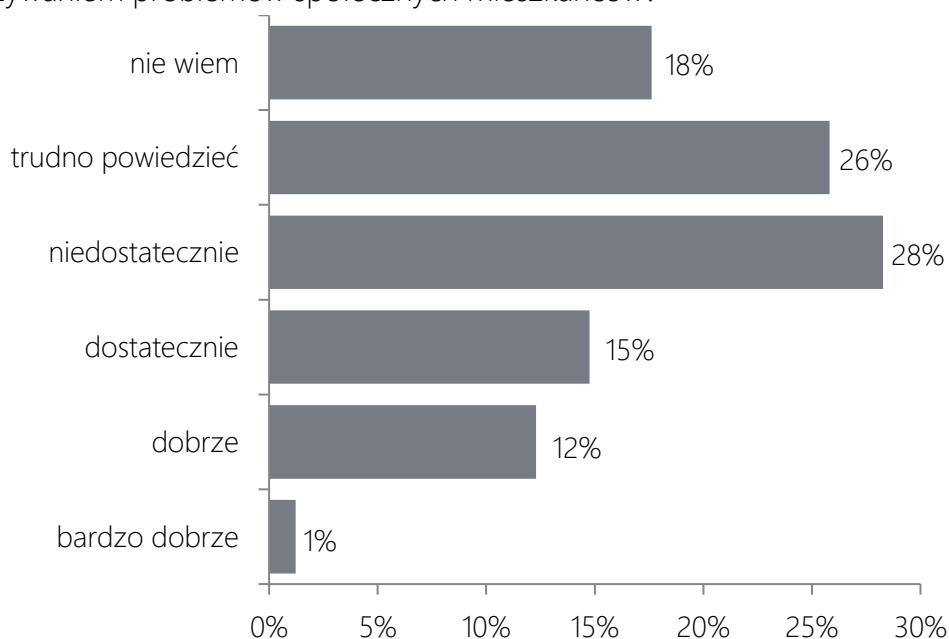
W kwestii znajomości danych kontaktowych do instytucji, gdzie można się zgłosić w razie problemów wyniki kształtują się na zróżnicowanym poziomie. 53% mieszkańców biorących udział w badaniu nie jest pewnych, czy zna takie dane kontaktowe, ale wie jak znaleźć informacje na ten temat, 13% zna dobrze tego typu dane i wie gdzie szukać pomocy, a 11% zna bardzo dobrze i w każdej chwili ma do nich dostęp. Co czwarty badany stwierdził, że nie zna adresów, ani telefonów do miejsc, w których można uzyskać pomoc i nie wie gdzie ich szukać (23%).

Wykres 29. Czy zna Pan/i dane kontaktowe do instytucji pomocowych, gdzie można się zgłosić w razie problemów?



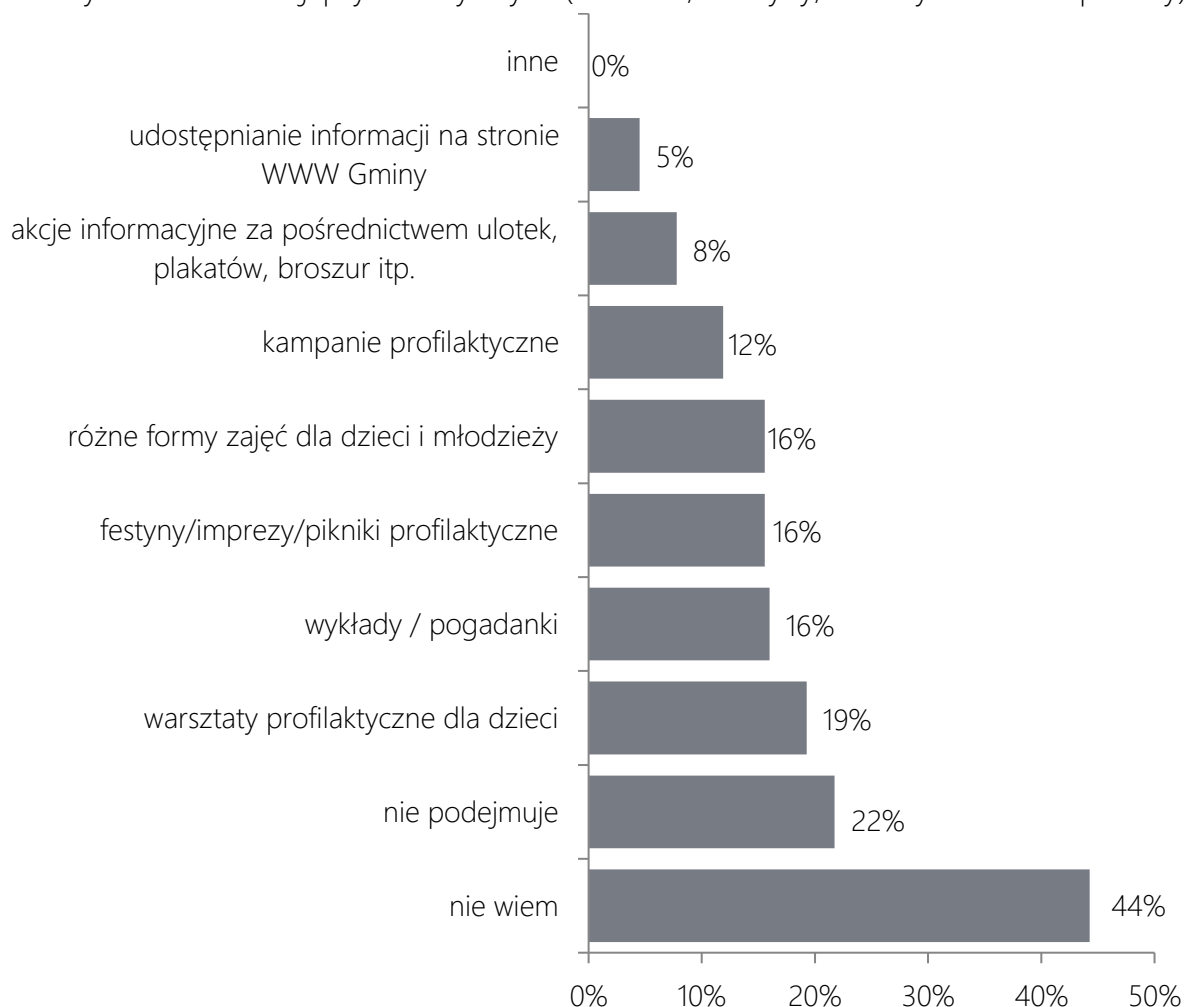
W kolejnym pytaniu bloku tematycznego dotyczącego działań profilaktycznych, respondenci zostali poproszeni o ocenę stopnia zaangażowania władz lokalnych, związanych z rozwiązywaniem problemów społecznych mieszkańców. Można zauważyć, że 1% ankietowanych uważa, iż działania prowadzone są bardzo dobrze, zdaniem 12% - dobrze, 15% respondentów ocenia poczynania w tym zakresie jako dostateczne, a 26% mieszkańców miało trudność w odpowiedzi na to pytanie. Stopień zaangażowania władz lokalnych niedostatecznie ocenia 28% badanych. Pozostali respondenci stwierdzili, że nie mają na ten temat wiedzy (18%).

Wykres 30. Jak ocenia Pan/i stopień zaangażowania władz lokalnych, związanych z rozwiązywaniem problemów społecznych mieszkańców?



Analizując wyniki uzyskane w trakcie badania mieszkańców pod kątem działań podejmowanych przez gminę Syców w celu ograniczenia popytu na zażywanie substancji psychoaktywnych, można zauważyć, iż blisko połowa respondentów nie ma na ten temat wiedzy (44%), natomiast 22% stwierdziło, że nie podejmuje żadnych. Wśród najczęściej deklarowanych odpowiedzi znalazły się ponadto warsztaty profilaktyczne dla dzieci (19%), wykłady/pogadanki, festyny/imprezy/pikniki profilaktyczne oraz różne formy zajęć dla dzieci i młodzieży (po 16%).

Wykres 31. Jakie działania według Pana/i podejmuje Gmina, aby ograniczyć popyt na zażywanie substancji psychoaktywnych (alkoholu, nikotyny, narkotyków lub dopalaczy)?



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

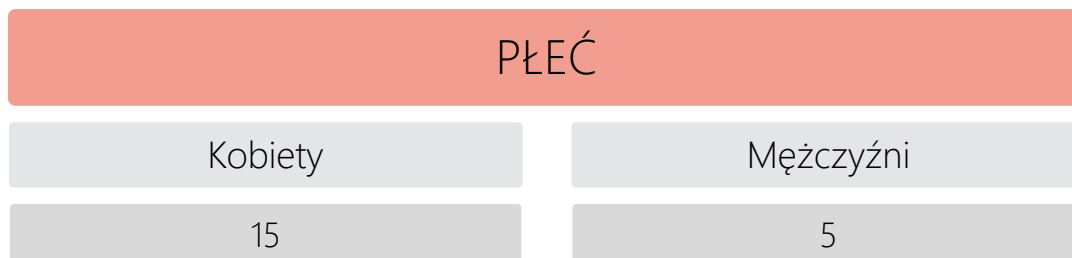
ANALIZA WYNIKÓW BADANIA PRZEPROWADZONEGO WŚRÓD SPRZEDAWCÓW NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH

W badaniu diagnozującym problemy społeczne wzięły udział również osoby pracujące w punktach sprzedaży i podawania napojów alkoholowych na terenie gminy Syców. Ich udział w badaniu miał na celu sprawdzenie dostępności alkoholu dla mieszkańców niepełnoletnich oraz będących w stanie nietrzeźwości, a także zweryfikowanie wiedzy sprzedawców na temat ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi odnoszącej się do odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu. Ich opinia była ważna również dla oceny skali uzależnienia od alkoholu w Gminie.

STRUKTURA BADANEJ PRÓBY

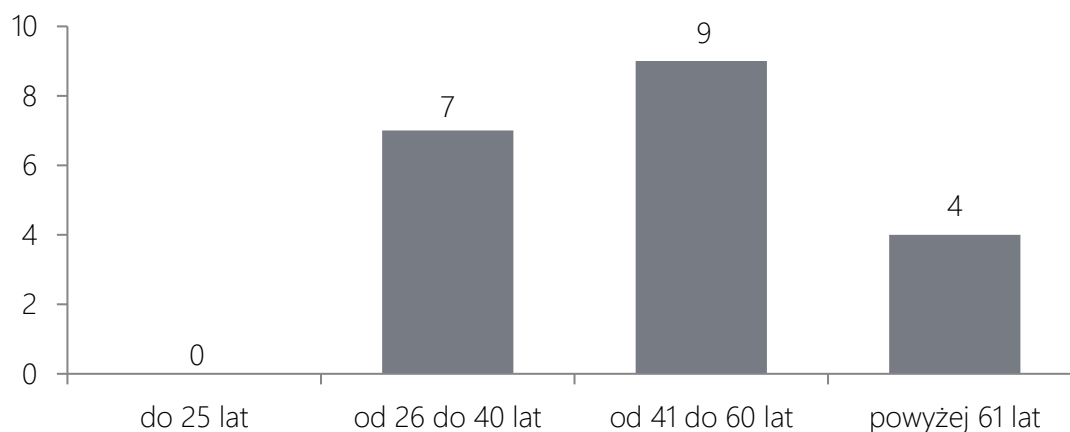
Kwestionariusze ankiet wypełniło 20 sprzedawców napojów alkoholowych. Można zauważyć, że w strukturze płci osób biorących udział w badaniu dominują kobiety - wypełniły one 15 kwestionariuszy, natomiast mężczyźni - 5.

Rysunek 4. Płeć:



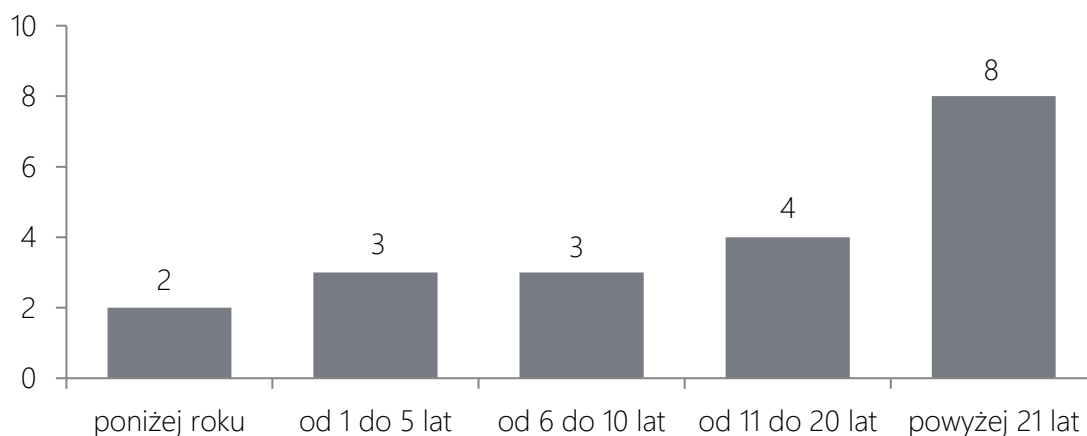
Analizując strukturę wiekową badanej grupy można zauważyć, że największy udział w badaniu mieli respondenci między 41 a 60 rokiem życia - taki wiek zadeklarowało 9 osób. 7 badanych wskazało na przedział wiekowy 26-40 lat, natomiast 4 ankietowanych było wówczas powyżej 61 roku życia.

Wykres 32. Pana/i wiek mieści się w przedziale:



Ankietowanych spytano także o to, od ilu lat pracują w punkcie, gdzie prowadzona jest sprzedaż alkoholu. Zebrany materiał badawczy wykazał, iż 8 badanych pracuje powyżej 21 lat, 4 respondentów 11-20 lat, po 3 osoby 6-10 lat i 1-5 lat, natomiast 2 badanych pracuje w sklepie poniżej roku.

Wykres 33. Od ilu lat pracuje Pan/i w punkcie, gdzie prowadzona jest sprzedaż alkoholu?

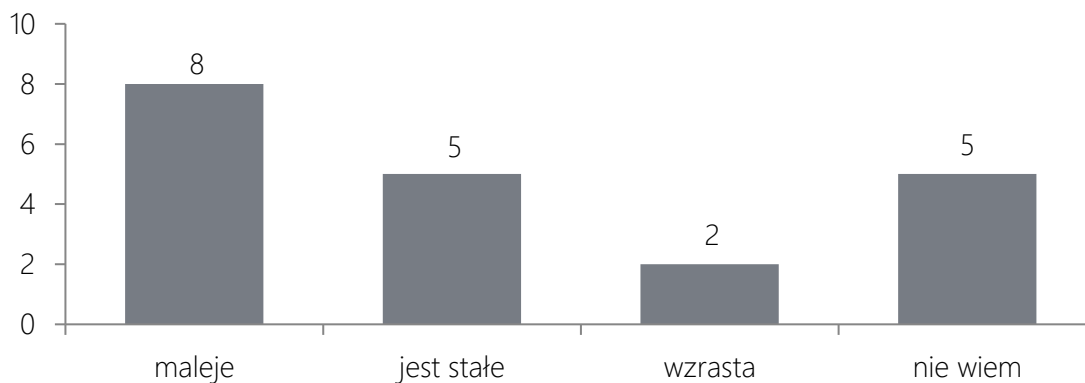


PROBLEM UZALEŻNIEŃ Z PERSPEKTYWY SPRZEDAWCÓW

Pytania skierowane do osób pracujących w sklepach na terenie gminy Syców miały na celu sprawdzenie ich opinii względem skali spożywania napojów alkoholowych przez mieszkańców, dostępności alkoholu i papierosów dla osób niepełnoletnich oraz znajomości Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

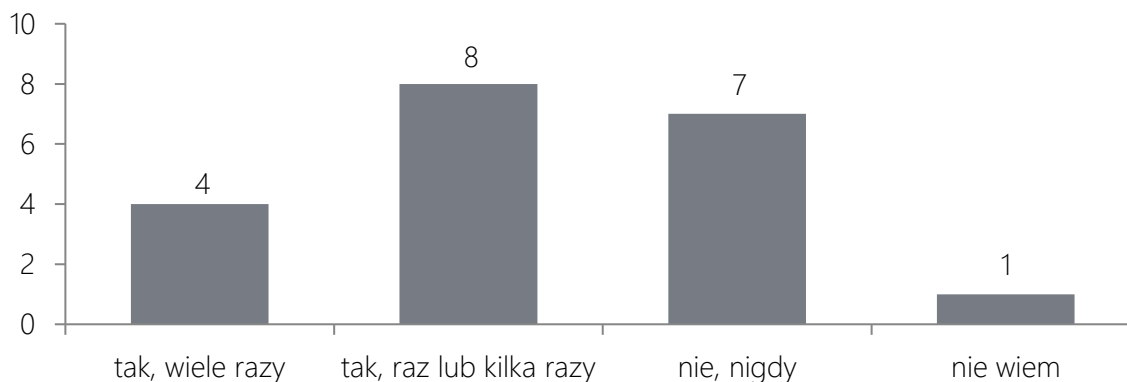
W pierwszej kolejności respondentów poproszono o ocenę poziomu spożycia alkoholu na przestrzeni kilku ostatnich lat. Uzyskane wyniki badań pokazują, że 8 ankietowanych zauważyło jego zmniejszanie, w opinii 5 osób jest ono stałe, z kolei według 2 sprzedawców wzrasta. Pozostałych 5 sprzedawców nie potrafiło ocenić tej kwestii.

Wykres 34. Proszę ocenić czy spożycie alkoholu na przestrzeni kilku lat w miejscowości w której Pan/i pracuje/prowadzi działalność:



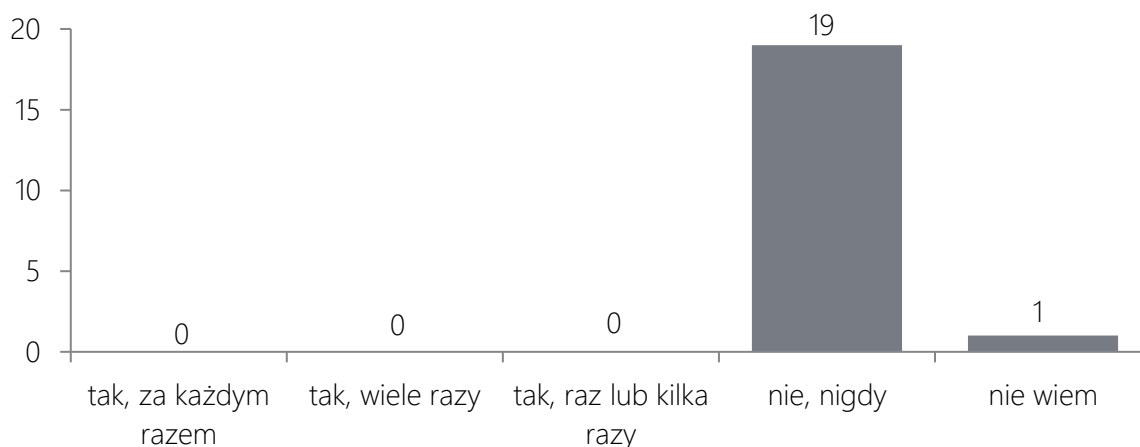
W drugiej kolejności zapytano o to, jak często zdarzało się, że osoba niepełnoletnia chciała kupić alkohol w obsługiwanym przez badanych punkcie. Analizując odpowiedzi na to pytanie można zauważyć, że według większości osób taka sytuacja miała miejsce raz lub kilka razy (8 osób). Co czwartemu sprzedawcy zdarzyło się to wiele razy (4 osoby), natomiast 7 respondentom nigdy. 1 osoba wskazała odpowiedź „nie wiem”.

Wykres 35. Czy zdarzyło się Panu/i, że osoba niepełnoletnia chciała kupić alkohol w obsługiwanym przez Pana/ią punkcie?



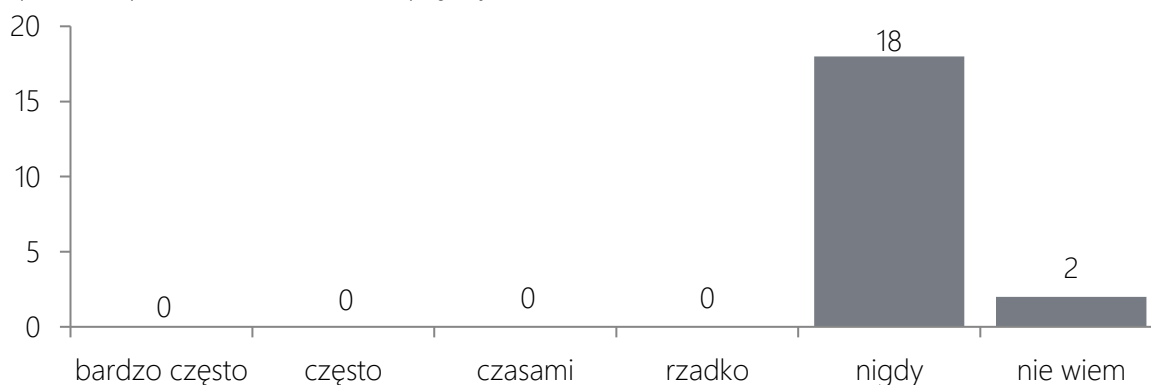
W kolejnym pytaniu sprzedawcy mieli określić, czy zdarzyło im się sprzedać alkohol osobie niepełnoletniej w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Pozytywny jest fakt, iż prawie wszyscy sprzedawcy zadeklarowali, że nigdy nie sprzedali alkoholu osobie niepełnoletniej (19 osób), z kolei 1 respondent nie miał takiej pewności.

Wykres 36. Czy zdarzyło się Panu/i sprzedać alkohol osobie niepełnoletniej w ciągu ostatnich 12 miesięcy?



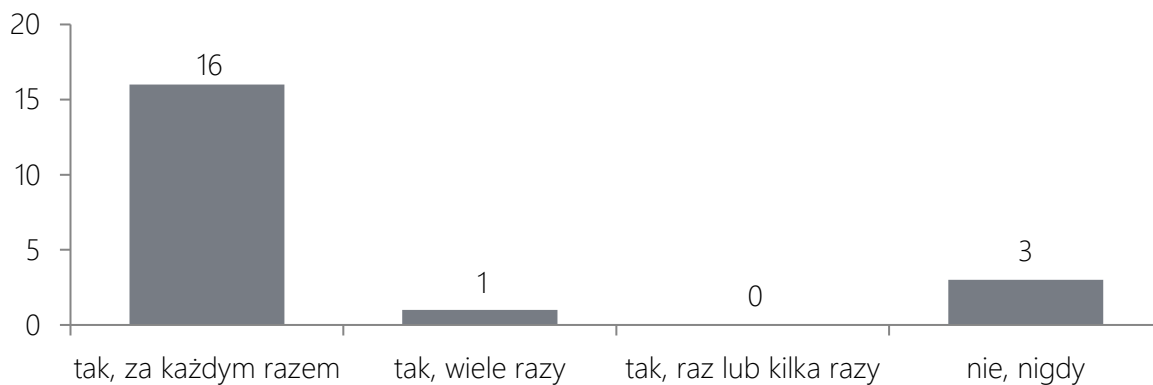
W sklepach, w których pracują ankietowani, w większości przypadków nigdy nie zdarzyło się, że ktoś z dorosłych klientów podejmował interwencję w sprawie sprawdzenia wieku kupujących alkohol (18 osób). 2 sprzedawców nie potrafiło odpowiedzieć na to pytanie.

Wykres 37. Czy często zdarza się, że ktoś z dorosłych klientów podejmuje interwencję w sprawie sprawdzenia wieku kupujących alkohol?



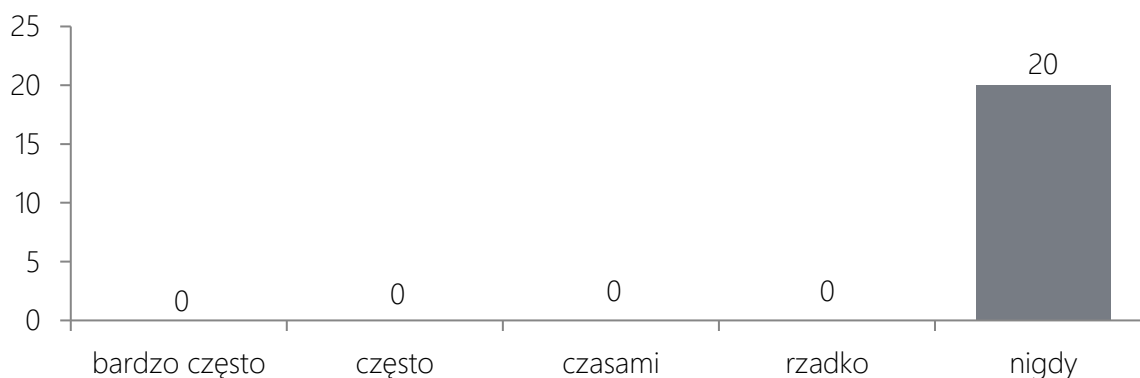
Zgodnie z *Ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*, sprzedawcy napojów alkoholowych mają obowiązek kontrolować dokumenty tożsamości klientów w celu weryfikacji ich pełnoletności. Na podstawie zebranych danych można zauważyć, że zdecydowana większość sprzedawców robi to za każdym razem (16 osób), 1 badany sprawdzał go wiele razy, natomiast 3 ankietowanych nigdy nie pytało o dowód osobisty klienta.

Wykres 38. Czy zdarzyło się Panu/i kiedykolwiek pytać o dowód osobisty klienta, nie mając pewności czy jest on pełnoletni?



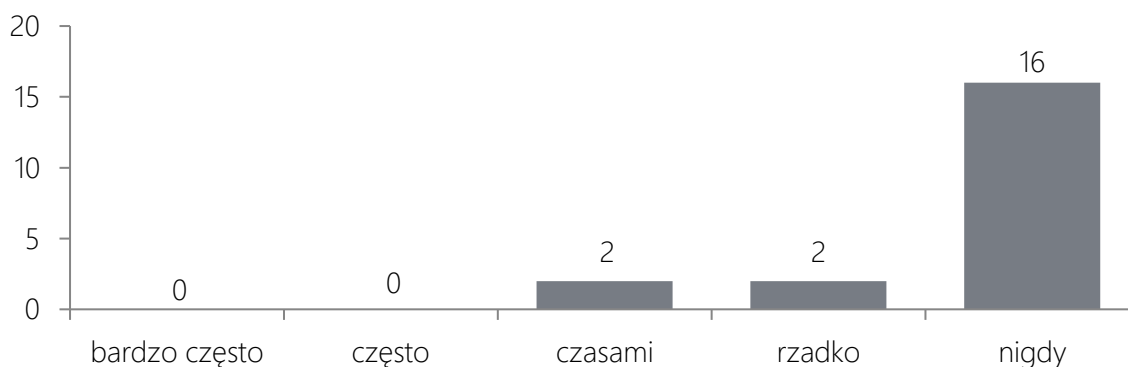
Z przeprowadzonego badania wynika, że żadnemu sprzedawcy napojów alkoholowych nigdy nie zdarzyło się sprzedać alkoholu osobom niepełnoletnim, które deklarowały, że chcą go kupić dla rodziców (20 osób).

Wykres 39. Czy zdarzyło się Panu/i sprzedać alkohol osobom nieletnim, w sytuacji, gdy osoba ta chciała kupić alkohol dla rodziców?



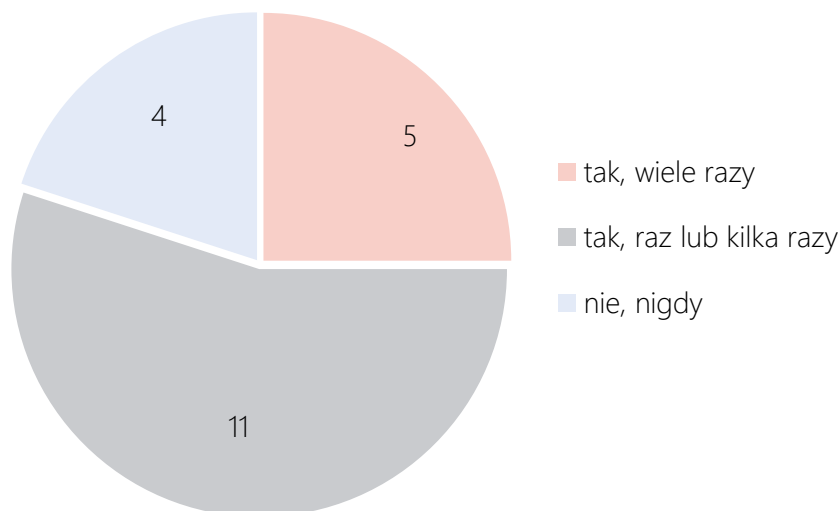
Respondentów spytano również o to, jak często ma miejsce sytuacja jazdy po wypiciu alkoholu na terenie Gminy. Większość ankietowanych jest zdania, że nigdy nie dochodzi do takich sytuacji (16 osób), natomiast w opinii 2 badanych - rzadko lub czasami.

Wykres 40. Proszę ocenić jak często ma miejsce sytuacja jazdy po wypiciu alkoholu w Pana/i miejscowości?



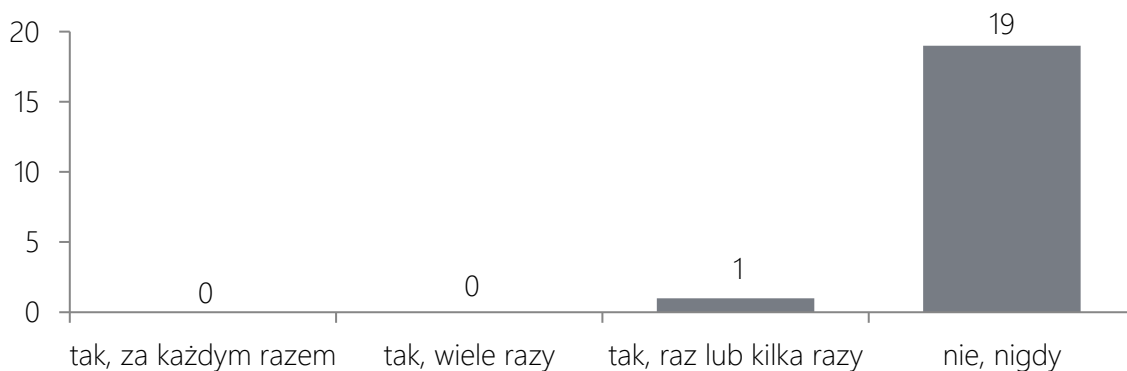
Kolejną kwestią poddaną zbadaniu była częstotliwość próby zakupu alkoholu przez osoby nietrzeźwe w punktach na terenie gminy Syców. Poniższy wykres prezentuje otrzymane wyniki. Spośród ogółu badanych większość udzieliło na to pytanie twierdzącej odpowiedzi, w tym 5 sprzedawcom przytrafiło się to wiele razy, z kolei 11 ankietowanym - raz lub kilka razy.

Wykres 41. Czy zdarzyło się Panu/i, że osoba nietrzeźwa próbowała kupić alkohol w obsługiwanym przez Pana/ią punkcie?



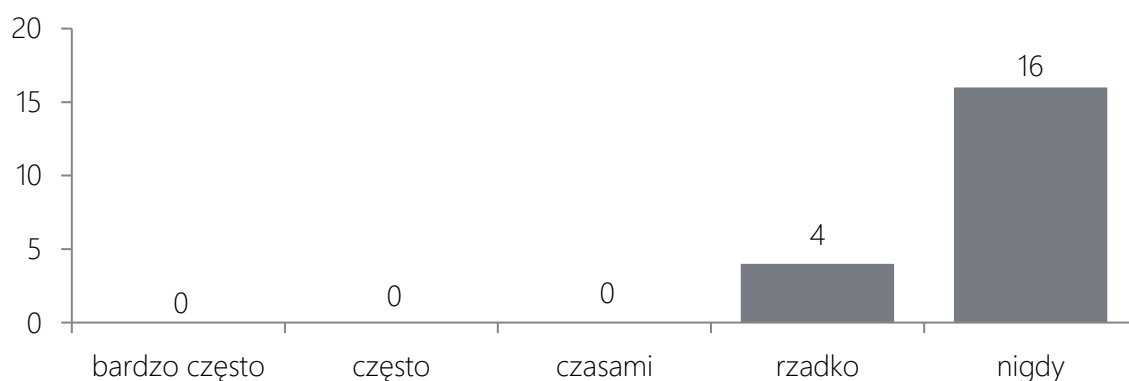
W następnym pytaniu sprzedawcy mieli określić, czy w przeciągu ostatnich 12 miesięcy sprzedali alkohol osobie nietrzeźwej. Z udzielonych odpowiedzi wynika, że 1 osobie zdarzyło się to raz lub kilka razy.

Wykres 42. Czy zdarzyło się Panu/i sprzedać alkohol osobie nietrzeźwej w ciągu ostatnich 12 miesięcy?



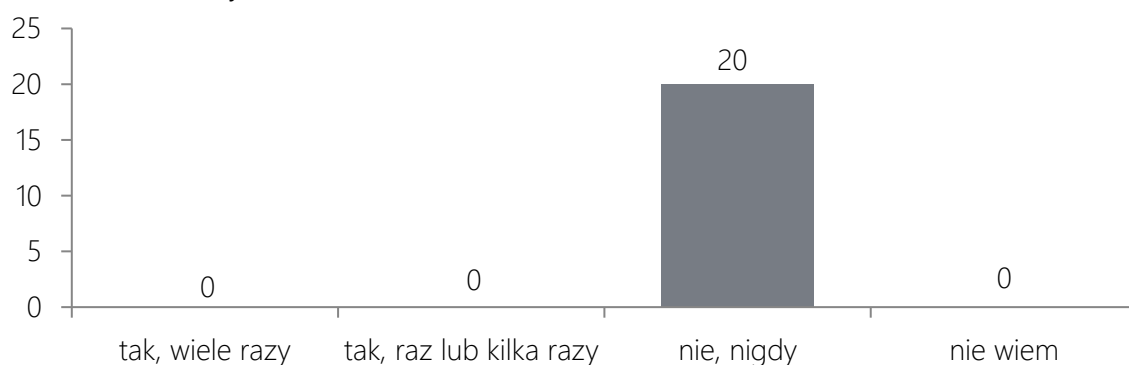
W dalszej kolejności respondentom zadano pytanie o to, jak często sprzedawcom zdarza się wzywać policję z powodu zakłócenia porządku przez osobę znajdującą się pod wpływem napojów alkoholowych, na terenie punktów sprzedaży alkoholu lub w jego najbliższej okolicy. 4 respondentów stwierdziło, iż takie sytuacje mają miejsce rzadko, natomiast pozostałym sprzedawcom nie zdarzyło się nigdy (16 osób).

Wykres 43. Jak często zdarza się Panu/i wzywać policję z powodu zakłócania porządku przez osobę pod wpływem alkoholu na terenie punktu sprzedaży alkoholu lub w jego najbliższej okolicy?



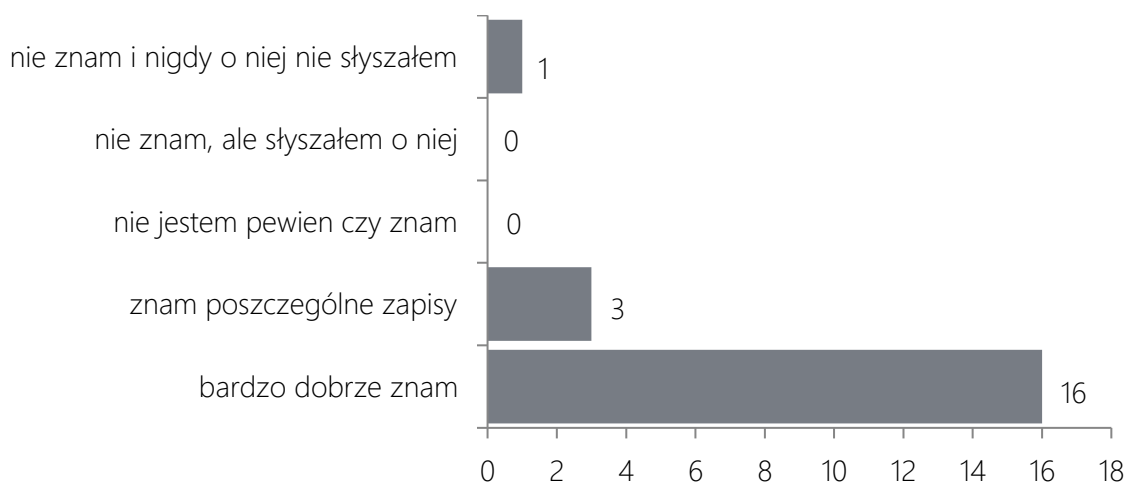
Wyroby nikotynowe podobnie jak alkohol, nie mogą być sprzedawane osobom nieletnim, spytano więc respondentów o to, czy zdarzyło się im sprzedać papierosy osobie niepełnoletniej w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Wszyscy badani zaprzeczyli, aby w ostatnich 12 miesiącach zdarzyło im się sprzedać papierosy osobie niepełnoletniej.

Wykres 44. Czy zdarzyło się Panu/i sprzedać papierosy osobie niepełnoletniej w ciągu ostatnich 12 miesięcy?



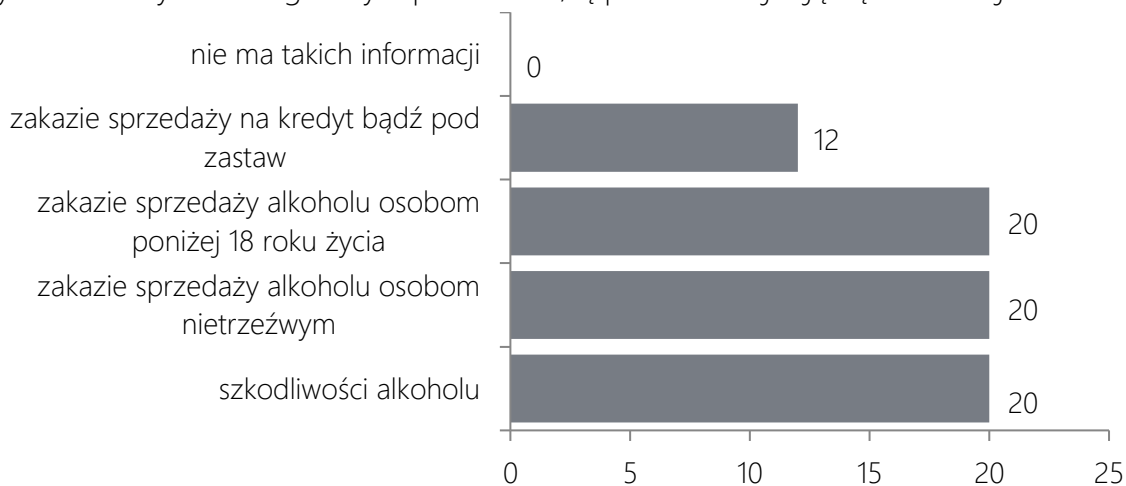
Analizując odpowiedzi respondentów na pytanie dotyczące znajomości ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi odnoszącą się do odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu można zauważyć, że: 3 badanych zna jej poszczególne zapisy, 16 sprzedawców zna ją bardzo dobrze, natomiast 1 sprzedawca przyznał, że nie zna ustawy i nigdy o niej nie słyszał.

Wykres 45. Czy zna Pan/i ustawę z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi odnoszącą się do odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu?



Właściciele punktów sprzedających napoje alkoholowe, mają obowiązek umieścić w widocznym miejscu w swoim sklepie informację o szkodliwości alkoholu. Badanie ankietowe pokazało, że taka wiadomość widnieje we wszystkich sklepach sprzedawców biorących udział w badaniu (20 punktów) - podobnie jak informacja o zakazie sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia oraz zakazująca sprzedaży alkoholu osobom nietrzeźwym. Informacja dotycząca zakazu sprzedaży na kredyt bądź pod zastaw znajduje się tylko w 12 punktach sprzedaży.

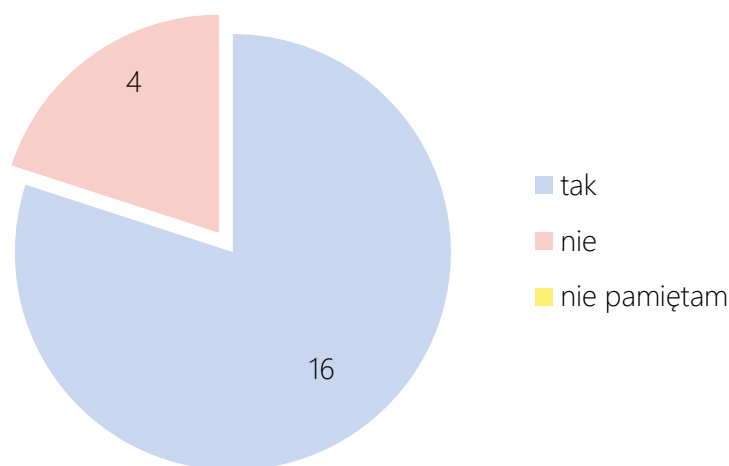
Wykres 46. Czy w obsługiwanym przez Pana/ią punkcie znajdują się informacje na temat:



*Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 20

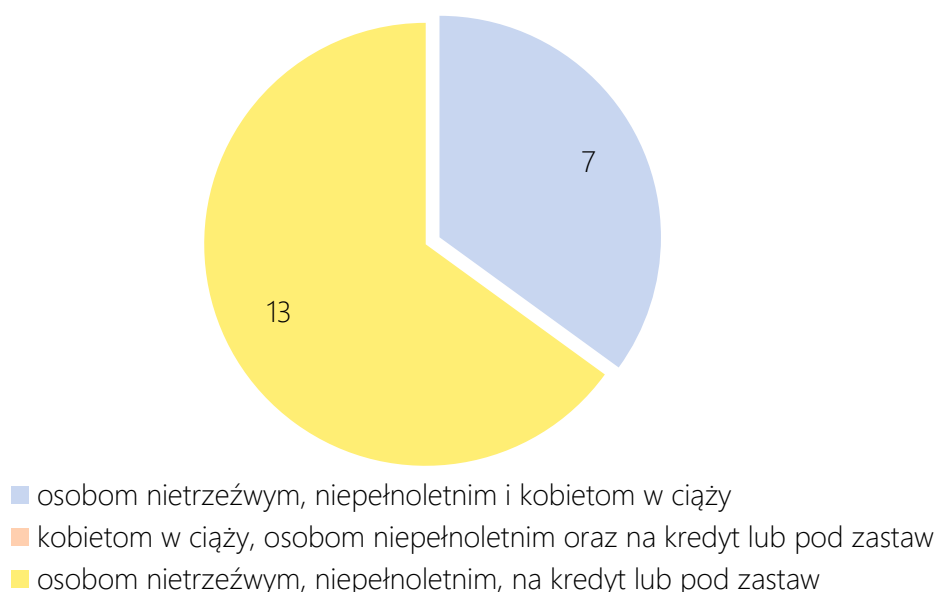
Poniższy wykres przedstawia odpowiedzi respondentów na pytanie „czy brał/a Pan/i udział w szkoleniu dotyczącym odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu?”. Można zauważyć, iż udział w takim szkoleniu zadeklarowała większość sprzedawców biorących udział w badaniu (16 osób). 4 ankietowanych nie uczestniczyło w takim szkoleniu.

Wykres 47. Czy brał/a Pan/i udział w szkoleniu dotyczącym odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu?



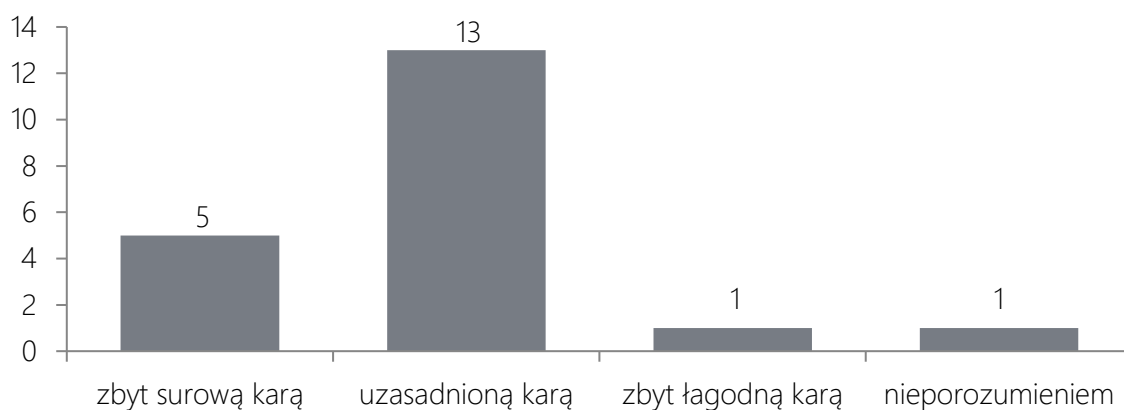
Kolejne pytanie skierowane do sprzedawców napojów alkoholowych miało na celu zbadanie wiedzy respondentów na temat ustawowych zakazów sprzedaży alkoholu. Na podstawie zebranych danych można zauważyć, że prawidłową wiedzę na ten temat ma 13 badanych - stwierdzili oni, że zabrania się sprzedaży napojów alkoholowych osobom nietrzeźwym, niepełnoletnim oraz na kredyt lub pod zastaw. Pozostali respondenci zaznaczyli nieprawidłową odpowiedź (7 osób).

Wykres 48. Komu zabrania się sprzedaży i podawania napojów alkoholowych według ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi?



Zdaniem większości sprzedawców utrata zezwolenia na sprzedaż alkoholu za jego sprzedaż osobom niepełnoletnim jest uzasadnioną karą (13 osób). 4 badanych jest zdania, że jest ona zbyt surowa, a 1 osoba stwierdziła, że stanowi zbyt łagodną karę lub jest nieporozumieniem.

Wykres 49. Czy utrata zezwolenia na sprzedaż alkoholu za sprzedaż alkoholu nieletnim jest:



PROBLEM UZALEŻNIEŃ NA TERENIE GMINY SYCÓW

Uzależnienie od alkoholu jest chorobą chroniczną, postępującą i potencjalnie śmiertelną. Nie jest możliwe całkowite jej wyleczenie, a jedynie zahamowanie narastania jej objawów i szkód zdrowotnych. Narkomania, definiowana zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii, oznacza 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. Problem narkomanii ma charakter interdyscyplinarny. Znajduje się on w polu zainteresowania różnych służb, takich jak lecznictwo, oświata, pomoc społeczna, organy ścigania i wymiaru sprawiedliwości, media. Każda z nich styka się z tym zjawiskiem od innej strony.

W 2020 roku z pomocy i wsparcia Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Sycowie z powodu uzależnienia od alkoholu skorzystały 24 rodziny. Ponadto w przedmiotowym roku alkoholizm jako powód udzielania wsparcia z pomocy społecznej znalazł się na piątym miejscu pod względem liczby rodzin, które je otrzymały i stanowił tym samym 16% spośród wszystkich powodów świadczonej pomocy.

Kolejną analizowaną kwestią są działania podejmowane przez funkcjonariuszy Policji w celu przeciwdziałania problemowi uzależnienia. W 2020 roku, w stosunku do roku poprzedniego, można zauważyć znaczący spadek liczby osób zatrzymanych w pomieszczeniach policyjnych w celu wytrzeźwienia. W przedmiotowym roku liczba zatrzymanych osób wyniosła 35 i zmniejszyła się o 59% w porównaniu do 2019 roku. Niemniej, problem zakłócania przestrzeni publicznej na terenie Gminy jest obecny i wymaga podjęcia kompleksowych działań prewencyjnych i interwencyjnych. Szczegółowe dane w tym zakresie prezentuje kolejna tabela.

Tabela 18. Działania funkcjonariuszy Policji w stosunku do osób spożywających alkohol w latach 2019-2020

rodzaj interwencji	2019	2020
liczba osób zatrzymanych w pomieszczeniach policyjnych w celu wytrzeźwienia	86	35

Źródło: Sprawozdanie z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych PARPA-G1 za 2019 i 2020 rok

Z danych udostępnionych przez Komisariat Policji w Sycowie wynika, iż na terenie Gminy w latach 2018-2021 przeprowadzono łącznie 56 interwencji w sytuacji kierowania pojazdem w stanie nietrzeźwości lub innego środka oraz zatrzymano 13 dokumentów uprawniających do prowadzenia pojazdów.

Ważnym aspektem działalności Policji jest również prowadzenie szerokich akcji edukacyjnych i prewencyjnych, dlatego co roku funkcjonariusze Policji wraz z placówkami oświatowymi i instytucjami kultury organizują kampanie w zakresie abstynencji alkoholowej i narkotykowej, zachowania trzeźwości za kierownicą oraz niewykonywania pracy po spożyciu alkoholu.

Wraz z rozwojem technologicznym, w świecie on-line pojawiać zaczęły się różnego rodzaju gry na pieniądze. Znacznie zwiększyło to dostępność do gier hazardowych dla młodych ludzi. Hazard on-line, w przeciwieństwie do stacjonarnych kasyn zakazanych dla nieletnich, jest dla młodych ludzi dostępny i w dużej mierze anonimowy. Niestety rozprzestrzenianie się stron internetowych oferujących różnego rodzaju gry hazardowe, stwarza dla dzieci i młodzieży realne zagrożenie. Granie w gry na pieniądze może doprowadzić do uzależnienia i związanych z tym negatywnych konsekwencji, między innymi problemów w funkcjonowaniu społecznym i zawodowym.

Mając na uwadze potrzebę ograniczenia i przeciwdziałania zwiększeniu się skali rozpowszechnienia grania w gry na pieniądze niezbędne jest organizowanie badań pozwalających ocenić skalę zjawiska oraz dostosowywanie odpowiednich działań profilaktycznych zapobiegających występowaniu problemów w tym zakresie.

Korzystanie z urządzeń elektronicznych wśród dorosłych, jak i młodych ludzi jest problemem powszechnym i zauważalnym na terenie gmin w całej Polsce. Wykorzystywanie Internetu i urządzeń elektronicznych stało się elementem wychowawczym dzieci, z kolei wśród młodzieży obserwowana jest znaczna skala tego problemu, gdyż pozostają oni on-line przez znaczącą część każdego dnia. W związku z korzystaniem z nowych technologii zarówno dzieci, jak i osoby dorosłe narażone są na doświadczenie przemocy internetowej, ryzyko uzależnienia od smartfonów, a także inne, negatywne konsekwencje. Korzystanie z urządzeń elektronicznych daje dzieciom i młodzieży możliwości rozwoju, ale niesie za sobą także liczne zagrożenia - pornografię, treści pełne przemocy, fake newsy, ryzyko nawiązania niebezpiecznych relacji, czy też cyberprzemoc. Korzystanie z urządzeń elektronicznych, w tym z Internetu, pozostanie jedną z najczęściej podejmowanych czynności przez młodych ludzi i może determinować problemy w obszarze zdrowia fizycznego oraz psychicznego. Zatem niezbędne jest podejmowanie działalności edukacyjnej w zakresie bezpiecznego poruszania się po świecie on-line oraz uświadamianie na temat konsekwencji poświęcania na to zbyt wiele czasu.

Wśród innych zaburzeń behawioralnych wymienia się również kompulsywne kupowanie rzeczy, czyli tzw. zakupoholizm, którego skala w ostatnich latach utrzymuje się na stosunkowo stałym poziomie. Symptomy tego zaburzenia przejawiało w 2019 roku ok. 3,7% Polaków, którzy ukończyli 15 rok życia, a problem ten najczęściej zauważany jest wśród osób w wieku 25-34 lat, choć coraz częściej zmagają się z nim osoby w wieku 15-17 lat. Ponadto, zjawisko kompulsywnego kupowania znacznie częściej dotyka kobiet niż mężczyzn. Należy mieć na uwadze, że rozwój Internetu, a w szczególności aplikacji mobilnych dostępnych na telefony, czy tablety znacznie ułatwił dokonywanie nieprzemyślanych i często zbędnych zakupów. Istotną kwestią związaną z kompulsywnym nabywaniem rzeczy jest dostępność do stosunkowo łatwych i powszechnych kredytów i pożyczek lub zakupów na raty, które zachęcają konsumentów do nabywania przedmiotów, których cena przewyższa ich realne możliwości finansowe.

W ostatnich latach zauważalnym i narastającym problemem behawioralnym jest podejmowanie się dodatkowej pracy oraz przejawianie braku zdolności do rozdzielenia życia zawodowego i prywatnego. Jak wynika z badań, średnio co dziesiąty Polak powyżej 15 roku życia jest uzależniony od czynności zawodowych (9,1%). Szczególnie zagrożone tym są osoby w wieku wysokiej aktywności zawodowej i wchodzące na rynek pracy, tj. między 25, a 34 rokiem życia. Jest to jedną z konsekwencji przemian społecznych i podejścia osób młodych do pracy, czyli chęci szybkiego rozwoju i idącego za tym statusu społecznego oraz większych możliwości finansowych.

DZIAŁALNOŚĆ GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W GMINIE SYCÓW

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sycowie, powołana przez Burmistrza do wykonywania zadań gminy w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, prowadzi swą działalność w oparciu o przepisy ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tj. Dz. U. z 2021 r., poz. 1119 z późn. zm.). Według stanu na koniec 2020 roku Komisja liczyła 6 członków.

Dane dotyczące działań GKRPA podejmowanych wobec osób uzależnionych w latach 2019-2020 przedstawia poniższa tabela. W 2020 roku członkowie GKRPA przeprowadzali rozmowy z 24 osobami uzależnionymi od alkoholu oraz 8 członkami rodzin osób uzależnionych. Podjęto wówczas także czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu obowiązku poddania się leczeniu w placówce uzależnienia 4 osób. Na przestrzeni lat 2019-2020 odnotowany został wzrost liczby osób uzależnionych, z którymi przeprowadzono rozmowy, z kolei liczba członków ich rodzin kształtowała się na stałym poziomie. Ponadto wzrost odnotowano w zakresie liczby osób, w stosunku do których podjęto czynności zmierzające do zobowiązania ich poddaniu się leczeniu w placówce leczenia uzależnienia. Dane dotyczące podejmowanych działań GKRPA w gminie Syców przedstawia poniższa tabela.

Tabela 19. Działania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wobec osób uzależnionych w latach 2019-2020

wyszczególnienie	2019	2020
liczba osób uzależnionych, z którymi przeprowadzono rozmowy	21	24
liczba członków rodzin osób uzależnionych, z którymi przeprowadzono rozmowy	8	8
liczba osób w stosunku do których podjęto czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w placówce leczenia uzależnienia	1	4

Źródło: Sprawozdanie z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych PARPA-G1 za 2019 i 2020 rok

Członkowie GKRPA kontaktowali się również z osobami dotkniętymi przemocą w rodzinie i osobami stosującymi przemoc. W 2020 roku skontaktowano się z 7 osobami stosującymi przemoc w rodzinie oraz 4 osobami doznającymi tego problemu. W porównaniu do 2019 roku zauważalny jest znaczny spadek liczby osób, z którymi kontaktowali się członkowie Komisji - zarówno w przypadku osób stosujących przemoc, jak i osób doznających przemocy - o 11. Ponadto w 2019 roku przeprowadzono rozmowy interwencyjne z 5 osobami, które nadużywają alkoholu w związku z dopuszczaniem się przez nich przemocy.

Tabela 20. Liczba osób dotkniętych przemocą w rodzinie, z którymi kontaktowali się członkowie GKRPA w latach 2019-2020

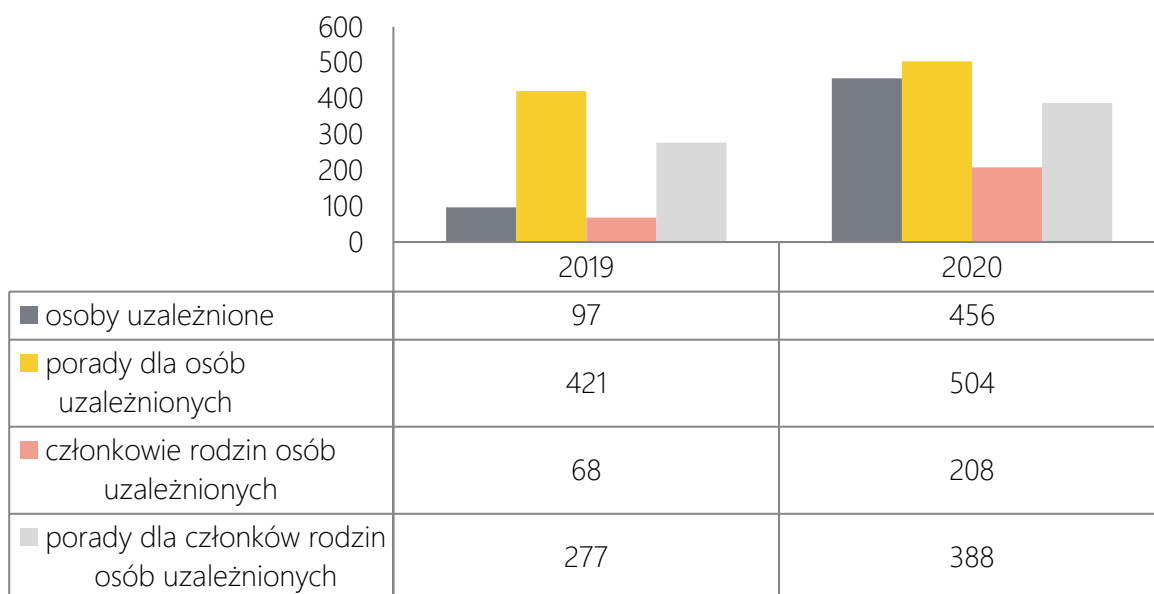
wyszczególnienie	2019	2020
liczba osób stosujących przemoc, z którymi kontaktowali się członkowie GKRPA	18	7
liczba osób doznających przemocy, z którymi kontaktowali się członkowie GKRPA	15	4
liczba rozmów interwencyjnych z osobami nadużywającymi alkoholu w związku ze stosowaniem przez nią przemocy	5	0

Źródło: Sprawozdanie z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych PARPA-G1 za 2019 i 2020 rok

Na terenie gminy Syców osoby doświadczające sytuacji kryzysowych mogą uzyskać pomoc i wsparcie w Punkcie Konsultacyjnym. W 2020 roku, podobnie jak w roku poprzednim, Punkt czynny był średnio przez 96 godzin w miesiącu.

W 2020 roku w Punkcie udzielono 504 porady 456 osobom z problemem alkoholowym oraz 388 porad 208 dorosłym członkom rodzin osób doświadczających problemu uzależnienia. Na przestrzeni analizowanych lat zauważalny jest znaczny wzrost liczby osób uzależnionych zgłaszających się do Punktu oraz liczby udzielonych im porad. Jednocześnie znacząco zwiększyła się liczba dorosłych członków rodzin osób z problemem alkoholowym wraz z liczbą świadczonych im porad.

Wykres 50. Liczba osób, którym udzielono porad w Punkcie Konsultacyjnym w latach 2019-2020



Źródło: Sprawozdanie z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych PARPA-G1 za 2019 i 2020 rok

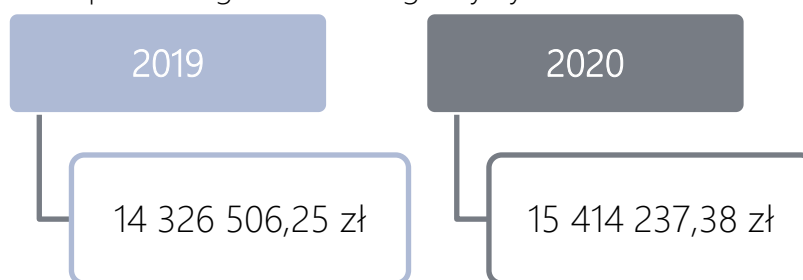
W zakresie działalności profilaktycznej, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sycowie inicjuje również działania edukacyjne dla dzieci i młodzieży oraz nauczycieli. Z uwagi na wystąpienie pandemii koronawirusa SARS-CoV-2 w 2020 roku możliwość realizacji szeroko zakrojonych oddziaływań została ograniczona, mimo to zorganizowano jednorazowe prelekcje, pogadanki, w których wzięło udział 2 590 uczestników, festyny i inne imprezy plenerowe dla 30 osób, imprezy sportowe i konkursy, w których uczestniczyło po 100 osób, a także zrealizowano szkolenia i warsztaty dla 168 rodziców z zakresu profilaktyki problemowej. Ponadto 24 nauczycieli było uczestnikami szkoleń i warsztatów w obszarze ww. profilaktyki.

RYNEK ALKOHOLOWY W GMINIE SYCÓW

Alkoholizm jest jednym z najpoważniejszych współczesnych problemów społecznych. Według Światowej Organizacji Zdrowia alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji, a ponad 60 rodzajów chorób i urazów ma związek z używaniem alkoholu.

W 2020 roku wartość alkoholu sprzedanego na terenie gminy Syców wyniosła łącznie 15 414 237,38 zł, w tym 5 854 977,92 zł o zawartości alkoholu do 4,5% (oraz piwa), 1 338 480,80 zł o zawartości alkoholu od 4,5% do 18% (z wyjątkiem piwa), a także 7 133 047,53 zł o zawartości alkoholu powyżej 18%. Są to wartości zadeklarowane w corocznym sprawozdaniu z działalności samorządu gminy w zakresie profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych PARPA-G1. Można zauważyć, że wartość sprzedanego alkoholu w stosunku do 2019 roku wzrosła o 8%.

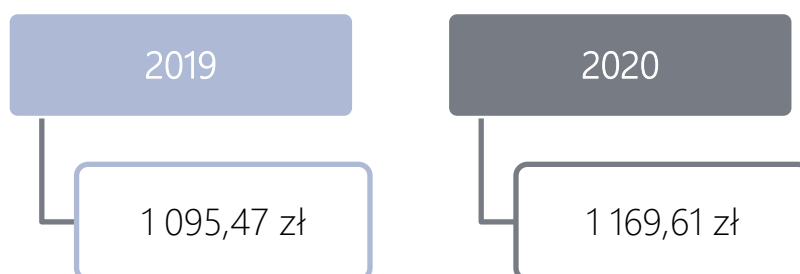
Rysunek 5. Wartość sprzedanego na terenie gminy Syców alkoholu w latach 2019-2020



Źródło: Sprawozdanie z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych PARPA-G1 za 2019 i 2020 rok

W 2020 roku Gminę zamieszkiwało łącznie 13 179 osób, które ukończyły 18 rok życia. Wartość sprzedanego na terenie Gminy alkoholu przypadającego na każdą pełnoletnią osobę wyniosła wówczas 1 169,61 zł, co jest wartością wyższą w porównaniu do 2019 roku o 74,14 zł.

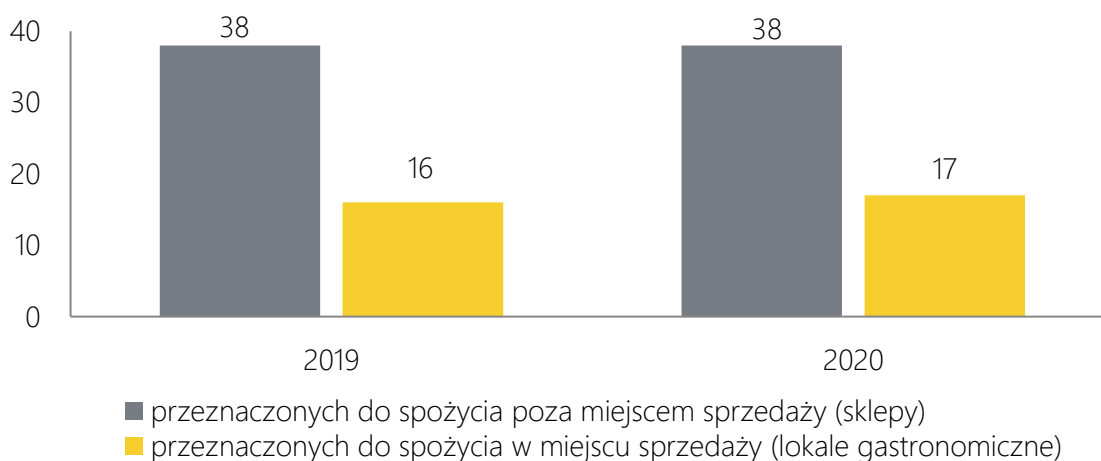
Rysunek 6. Wartość sprzedanego na terenie gminy Syców alkoholu na 1 dorosłego mieszkańca w latach 2019-2020



Źródło: Sprawozdanie z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych PARPA-G1 za 2019 i 2020 rok

W roku 2020 na terenie gminy Syców działalność prowadziło łącznie 55 punktów sprzedaży napojów alkoholowych, w tym 38 przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży i 17 przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży. W porównaniu do 2019 roku liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych wzrosła o 1 lokal gastronomiczny.

Wykres 51. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w gminie Syców na przestrzeni lat 2019-2020



Źródło: Sprawozdanie z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych PARPA-G1 za 2019 i 2020 rok

Na przestrzeni lat 2019-2020 w województwie dolnośląskim zauważalny był niewielki wzrost liczby dorosłych mieszkańców przypadających na 1 punkt sprzedaży alkoholu, co świadczy o działaniach ograniczających podaż i dostępność napojów alkoholowych na terenie województwa. Odwrotna tendencja miała miejsce w gminie Syców - liczba dorosłych mieszkańców przypadająca na 1 punkt zmniejszyła się. W 2020 roku w województwie na 1 punkt sprzedaży przypadało 291 osób, natomiast w Gminie było to 240 osób.

Tabela 21. Liczba pełnoletnich mieszkańców przypadających na 1 punkt sprzedaży alkoholu w województwie dolnośląskim oraz gminie Syców w latach 2019-2020

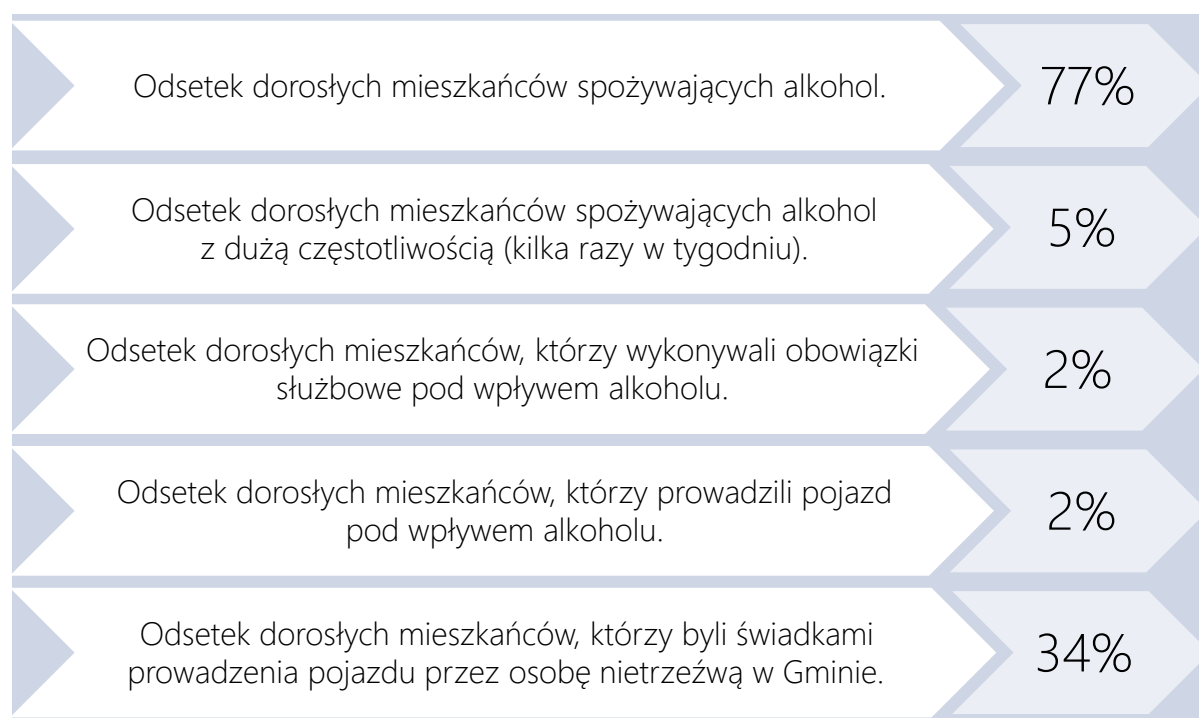
wyszczególnienie	2019	2020
liczba pełnoletnich mieszkańców przypadających na 1 punkt sprzedaży alkoholu w gminie Syców	242	240
liczba pełnoletnich mieszkańców przypadających na 1 punkt sprzedaży alkoholu w województwie dolnośląskim	290	291

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Sprawozdanie z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych PARPA-G1 oraz Profilaktyka i Rozwiązywanie Problemów Alkoholowych w Polsce w Samorządach Gminnych w 2019 i 2020 roku, zestawienie statystyczne

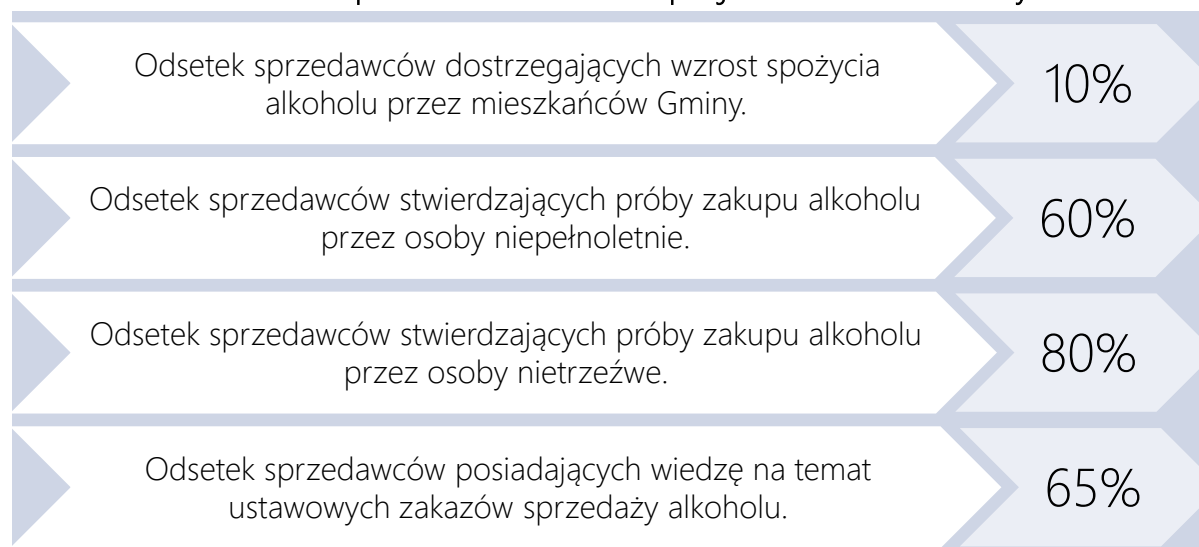
SYNTEZA WYNIKÓW BADAŃ ANKIETOWYCH

Niniejszy rozdział przedstawia syntezę wyników badań społecznych przeprowadzonych w 2022 roku na terenie gminy Syców mających na celu identyfikację występujących wśród mieszkańców problemów społecznych. Badanie obejmowało przede wszystkim kwestie stosowania substancji psychoaktywnych oraz uzależnień, w tym od alkoholu i narkotyków/dopalaczy, a także uzależnień behawioralnych.

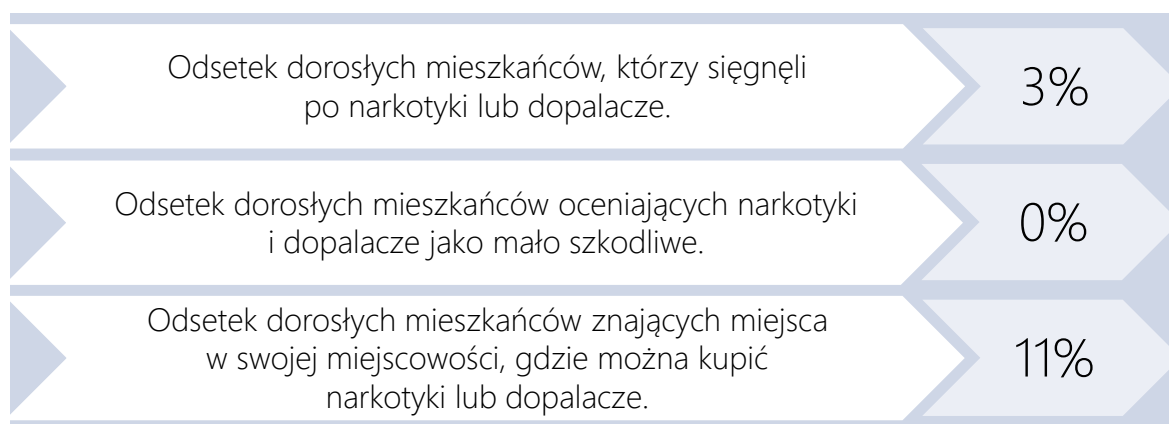
Problem alkoholowy wśród dorosłych mieszkańców



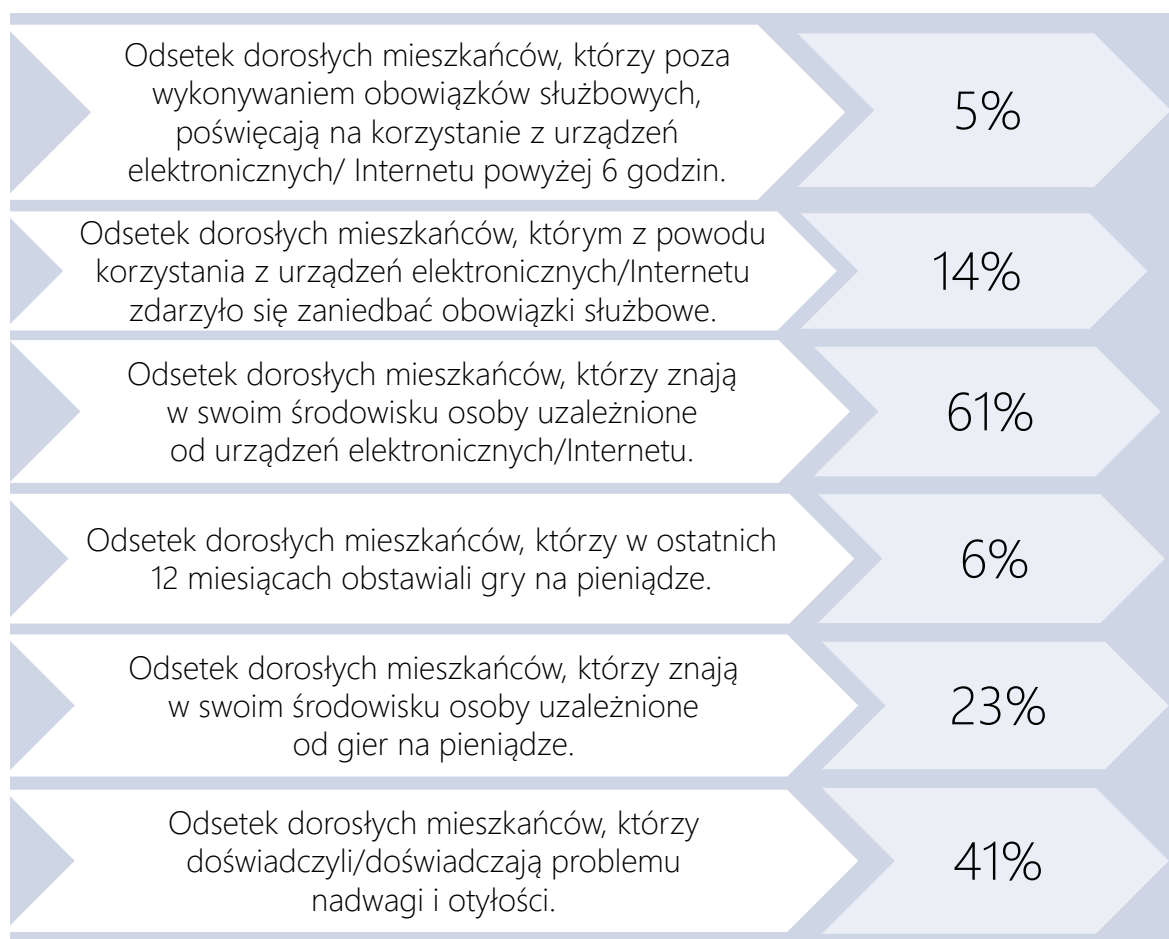
Problem alkoholowy wśród dorosłych mieszkańców zdaniem sprzedawców napojów alkoholowych



Problem narkotykowy wśród dorosłych mieszkańców



Problem uzależnień behawioralnych wśród dorosłych mieszkańców



ANALIZA SWOT

Analiza SWOT jest to metoda analizy strategicznej pozwalająca skonfrontować ze sobą pozytywne i negatywne czynniki wewnętrzne oraz zewnętrzne. Innymi słowy SWOT jest sposobem organizowania faktów, umożliwiającym zrozumienie danych i dostrzeżenie wynikających z nich konsekwencji. Polega na podzieleniu zebranych informacji na cztery grupy (cztery kategorie czynników strategicznych):

- **S (Strengths)** - mocne strony: wszystko to co stanowi atut, przewagę, zaletę;
- **W (Weaknesses)** - słabe strony: wszystko to co stanowi słabość, barierę, wadę;
- **O (Opportunities)** - szanse: wszystko to co stwarza szansę korzystnej zmiany;
- **T (Threats)** - zagrożenia: wszystko to co stwarza niebezpieczeństwo zmiany niekorzystnej.

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prowadzenie różnorodnej działalności kulturalnej pozytywnie wpływającej na rozwój psychospołeczny dzieci i młodzieży oraz wzmacniającej kompetencje wychowawcze rodziców, a także ogólny poziom integracji rodzin. ▪ Rozwinięta baza instytucjonalna i zasoby ludzkie działające w obszarze wsparcia osób i rodzin przeżywających trudności (CUS, ZI, PK, GKRPA). ▪ Brak rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu narkomanii. ▪ Udzielanie specjalistycznego wsparcia dla osób doświadczających przemocy w ramach działalności CUS i PK. ▪ Świadczenie profesjonalnego wsparcia mieszkańcom dzięki wysoko wykwalifikowanej kadrze lokalnego systemu wsparcia, czyli osobom zajmującym się działalnością profilaktyczną i przeciwdziałaniem uzależnieniom oraz pomocą psychologiczną. ▪ Prowadzenie działalności edukacyjnej i profilaktycznej wśród dzieci i nauczycieli. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pogłębiający się problem depopulacji - ujemny przyrost naturalny. ▪ Wzrost udziału osób starszych w ogólnej liczbie ludności przy jednoczesnym spadku udziału osób w wieku produkcyjnym. ▪ Brak placówek wsparcia dziennego. ▪ Brak przeprowadzanych w szkołach programów profilaktycznych rekomendowanych w ramach ORE, KCPU, IPiN. ▪ Wzrost wartości sprzedanego na terenie Gminy alkoholu na przestrzeni lat 2019-2020. ▪ Alkoholizm jako najpowszechniejszy powód udzielania pomocy społecznej na terenie Gminy. ▪ Negatywny wpływ koronawirusa SARS-CoV-2 na funkcjonowanie rodzin. ▪ Znaczna część dorosłych mieszkańców, która doświadczyła/doświadcza problemu nadwagi i otyłości.

- | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Stosunkowo wysoki odsetek mieszkańców deklarujących wiedzę w zakresie szkodliwego wpływu alkoholu na dziecko w okresie prenatalnym. ▪ Stosunkowo niski odsetek dorosłych mieszkańców sięgających po substancje psychoaktywne. ▪ Spadek liczby osób zatrzymanych w pomieszczeniach policyjnych w celu wytrzeźwienia w latach 2019-2020. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Stosunkowo wysoki odsetek dorosłych mieszkańców, którzy byli świadkami prowadzenia pojazdu przez osobę nietrzeźwą w Gminie w ciągu ostatnich 12 miesięcy. ▪ Wysoki odsetek sprzedawców napojów alkoholowych stwierdzających próby zakupu alkoholu przez osoby niepełnoletnie i nietrzeźwe. ▪ Stosunkowo wysoka dostępność do punktów sprzedaży alkoholu na terenie Gminy i niższa w porównaniu do województwa dolnośląskiego liczba dorosłych mieszkańców przypadających na 1 punkt sprzedaży. |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

SZANSE

- Polityka państwa związana ze zwiększaniem środków finansowych na przeciwdziałanie uzależnieniom.
- Możliwości pozyskiwania środków finansowych z nowych źródeł finansowania.
- Zmiany w przepisach prawnych umożliwiające skuteczniejsze formy niesienia pomocy rodzinom zagrożonym przemocą.
- Kampanie informacyjne wpływające na zmianę świadomości społeczeństwa dotyczące problemu uzależnień i przemocy w rodzinie.
- Organizowanie szkoleń podnoszących umiejętności zawodowe osób zajmujących się problematyką uzależnień oraz przemocy oraz pracujących z osobami uzależnionymi.
- Dostęp do informacji oraz bezpłatnej pomocy i wsparcia dla osób uzależnionych i doznających przemocy w rodzinie dzięki funkcjonowaniu PK.

ZAGROŻENIA

- Negatywne wzorce zachowań społecznych, w szczególności w zakresie okazjonalnego sięgania po alkohol (podczas uroczystości i świąt).
- Wypalenie zawodowe dotyczące część kadry instytucji przeciwdziałających uzależnieniom i przemocy.
- Ukrywanie przez rodzinę występowania aktów przemocy, uzależnienia członków rodziny, niechęć do współpracy.
- Nasilenie się problemu marginalizacji i wykluczenia społecznego w środowiskach dotkniętych uzależnieniami.
- Ryzyko wzrostu liczby zatrzymań osób nietrzeźwych w celu wytrzeźwienia w pomieszczeniach policyjnych.
- Narastanie zjawiska wyuczonej bezradności.
- Rozpad więzi rodzinnych.
- Zwiększenie dostępu do substancji psychoaktywnych w Gminie.

- Zwiększenie oferty spędzania czasu wolnego dla rodzin z dziećmi.
- Wzrost świadomości społecznej na temat negatywnych konsekwencji wynikających z uzależnień.
- Rozwijająca się współpraca międzyinstytucjonalna.

CELE, ZADANIA I REALIZATORZY PROGRAMU

Celem głównym Programu jest zredukowanie problemu spożywania przez mieszkańców substancji psychoaktywnych w sposób ryzykowny i szkodliwy oraz budowanie świadomości społeczności lokalnej w zakresie uzależnień behawioralnych.

CELE OPERACYJNE

1. Rozwój systemu oddziaływań profilaktycznych skierowanych do społeczności lokalnej Gminy.

2. Zwiększenie zasobów instytucjonalnych pomocy i wsparcia osobom oraz rodzinom doświadczającym problemu uzależnień, w tym dostępu do poradnictwa specjalistycznego.

3. Prowadzenie adekwatnej do potrzeb profilaktyki dotyczącej rozwiązywania problemu uzależnień behawioralnych.

4. Monitorowanie skali problemów uzależnień od substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych na terenie Gminy oraz niesienie pomocy środowiskom znajdującym się w grupie szczególnego ryzyka.

Cele operacyjne Programu zostały postawione na podstawie zidentyfikowanych problemów.

Cel operacyjny 1: Rozwój systemu oddziaływań profilaktycznych skierowanych do społeczności lokalnej Gminy.

- Ograniczenie skali spożywania alkoholu oraz zażywania substancji psychoaktywnych przez dzieci i młodzież oraz dorosłych mieszkańców Gminy.
- Opóźnienie wieku inicjacji alkoholowej wśród dzieci i młodzieży.
- Zmniejszenie liczby interwencji podejmowanych wobec osób nietrzeźwych.
- Prowadzenie działań uświadamiających o negatywnych skutkach spożywania alkoholu i narkotyków oraz informujących na temat możliwych form uzyskania wsparcia.

Lp.	Zadanie	Wskaźnik	Realizatorzy
1.	Organizowanie dla dzieci i młodzieży programów z zakresu profilaktyki alkoholizmu i narkomanii, przeciwdziałania przemocy i cyberprzemocy, promocji zdrowia oraz bezpieczeństwa.	Liczba zorganizowanych programów profilaktycznych. Liczba uczestników programów.	UMiG, GKRPA, placówki oświatowe, KP, NGO.
2.	Rozwijanie oferty alternatywnych i atrakcyjnych form spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży oraz promowanie udziału ww. aktywnościach wśród społeczności lokalnej.	Liczba dostępnych miejsc spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży. Liczba działań podjętych w celu promowania udziału w alternatywnych formach spędzania czasu wolnego.	UMiG, CK, MOSiR, NGO, placówki oświatowe.
3.	Organizowanie i dofinansowanie warsztatów i programów profilaktycznych dotyczących używania substancji psychoaktywnych ze szczególnym uwzględnieniem programów rekomendowanych przez KCPU, ORE, IPiN.	Liczba zorganizowanych/ dofinansowanych programów/warsztatów profilaktycznych. Liczba uczestników.	UMiG, GKRPA, placówki oświatowe.
4.	Organizowanie oraz dofinansowanie warsztatów informacyjno-edukacyjnych dla rodziców w zakresie profilaktyki używania alkoholu oraz substancji psychoaktywnych przez dzieci i młodzież.	Liczba zorganizowanych/ dofinansowanych programów/warsztatów profilaktycznych. Liczba uczestników.	UMiG, GKRPA, placówki oświatowe, CUS, NGO, CK.

PROGRAM wraz z Diagnozą Problemów Społecznych

5.	Uczestnictwo w regionalnych i ogólnopolskich kampaniach edukacyjnych obejmujących zagadnienia związane z profilaktyką i przeciwdziałaniem alkoholizmowi oraz narkomanii.	Liczba kampanii, w których uczestniczyła Gmina. Szacunkowa liczba odbiorców kampanii.	UMiG, GKRPA, placówki oświatowe, CUS, KP, CK, placówki ochrony zdrowia, PPP, PCPR, NGO.
6.	Utrzymanie placówki wsparcia dziennego oraz organizowanie zajęć opiekuńczo-wychowawczych, psychologicznych, socjoterapeutycznych, profilaktycznych oraz z zakresu terapii pedagogicznej dla dzieci i młodzieży.	Liczba dzieci objętych wsparciem w placówkach.	UMiG, CUS, NGO, GKRPA, PK, placówki oświatowe.
7.	Organizowanie konkursów promujących zdrowie, aktywność ruchową, bezpieczeństwo i profilaktykę uzależnień.	Liczba uczestników konkursów promujących zdrowie, aktywność ruchową, bezpieczeństwo i profilaktykę uzależnień. Liczba zorganizowanych konkursów.	CUS, GKRPA, NGO, UMiG, placówki oświatowe, KP, CK, MOSiR, placówki ochrony zdrowia.
8.	Popularyzowanie informacji z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz promocji zdrowia za pośrednictwem ulotek, broszur i plakatów.	Liczba i nakład materiałów informacyjno-edukacyjnych i promocyjnych.	UMiG, placówki oświatowe, CUS, GKRPA, NGO, CK, PK, placówki ochrony zdrowia.
9.	Wspieranie finansowe, merytoryczne i organizacyjne instytucji oraz organizacji pozarządowych prowadzących działalność dotyczącą profilaktyki uzależnień, udzielania pomocy osobom nadużywającym alkoholu, uzależnionym od alkoholu, narkotyków oraz osobom doznającym przemocy w rodzinie.	Liczba instytucji i organizacji pozarządowych, którym udzielono wsparcia finansowego.	UMiG, NGO, GKRPA.

10.	Współpraca z Policją, Centrum Usług Społecznych, Zespołem Interdyscyplinarnym, instytucjami oświatowymi i kulturalnymi, kościołami i związkami wyznaniowymi oraz stowarzyszeniami działającymi na terenie Gminy, w zakresie propagowania zasad trzeźwości i promocji zdrowia.	Liczba działań podjętych we współpracy z podmiotami działającymi na terenie Gminy, w zakresie wzmocnienia abstynencji i promowania jej.	UMiG, GKRPA, NGO, ZI, placówki oświatowe, placówki ochrony zdrowia, CUS, KP, CK, PK.
11.	Organizowanie i udział w szkoleniach z zakresu profilaktyki uzależnień, przeciwdziałania przemocy i ochrony zdrowia dla osób i podmiotów świadczących pomoc i wsparcie mieszkańcom w kryzysie.	Liczba zorganizowanych szkoleń z zakresu profilaktyki uzależnień i przeciwdziałania przemocy. Liczba uczestników szkoleń.	UMiG, GKRPA, CUS, ZI.
12.	Doposażenie GKRPA w sprzęt, materiały niezbędne do zapewnienia realizacji zadań Programu.	Kwota doposażenia GKRPA w sprzęt, materiały niezbędne do zapewnienia realizacji zadań Programu. Liczba zakupionych przedmiotów/ sprzętu/materiałów i innych niezbędnych do realizacji zadań rzeczy.	UMiG.
13.	Prowadzenie działań informacyjnych i edukacyjnych dla podmiotów handlujących napojami alkoholowymi.	Liczba przeprowadzonych działań informacyjnych. Liczba wydanych materiałów edukacyjnych.	GKRPA, UMiG.
14.	Prowadzenie kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych, a w szczególności sprzedaży alkoholu nieletnim.	Liczba przeprowadzonych kontroli punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych.	GKRPA, UMiG.

15.	Podjęcie działań pokontrolnych, a w razie konieczności interwencji w stosunku do podmiotów prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych.	Liczba wydanych zaleceń pokontrolnych. Liczba wszczętych postępowań mandatowych przez KP w związku z kontrolami.	GKRPA, UMiG, KP.
16.	Opiniowanie wniosków związanych z wydawaniem zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w zakresie zgodności lokalizacji punktu sprzedaży z przepisami prawa miejscowego.	Liczba wydanych opinii (postanowień) o lokalizacji punktu sprzedaży.	GKRPA.

Cel operacyjny 2: Zwiększenie zasobów instytucjonalnych pomocy i wsparcia osobom oraz rodzinom doświadczającym problemu uzależnień, w tym dostępu do poradnictwa specjalistycznego.

- Poprawa dostępności i jakości pomocy terapeutycznej dla rodzin i osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków i uzależnień behawioralnych na terenie Gminy.
- Zwiększenie skuteczności systemu motywowania do podjęcia i kontynuowania leczenia odwykowego osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków.
- Prowadzenie w środowisku lokalnym działań aktywizujących społecznie i zawodowo osoby uzależnione od alkoholu i narkotyków.

Lp.	Zadanie	Wskaźnik	Realizatorzy
1.	Podjęcie czynności zmierzających do podjęcia leczenia odwykowego przez osoby zgłoszone do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych: przyjmowanie i rejestrowanie zgłoszeń w sprawie leczenia odwykowego, przeprowadzanie rozmów w sprawach osób nadużywających alkoholu, motywowanie osób uzależnionych od alkoholu do podjęcia leczenia odwykowego.	Liczba zgłoszeń w sprawie leczenia odwykowego. Liczba osób, z którymi członkowie GKRPA przeprowadzili rozmowy interwencyjno-motywuujące do podjęcia leczenia odwykowego. Liczba osób zmotywowanych do dobrowolnego leczenia odwykowego. Liczba osób, które zakończyły leczenie odwykowe.	GKRPA, UMiG, PK.

2.	<p>Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu: zlecenie przeprowadzania badań przez zespół biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu, kierowanie wniosków do sądu o nałożenie obowiązku leczenia w zakładzie lecznictwa odwykowego, wnoszenie środków odwoławczych od orzeczeń sądów I instancji w sprawach o zobowiązanie do leczenia, występowanie członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w charakterze strony przed sądem w sprawach o leczenie odwykowe, zakładanie „Niebieskich Kart” i przekazywanie ich do Zespołu Interdyscyplinarnego, powiadomienie Komisariatu Policji lub prokuratury o podejrzeniu stosowania przemocy.</p>	<p>Liczba osób skierowanych na badanie przez biegłego i liczba wydanych opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu. Liczba wniosków wniesionych do sądu w sprawie orzeczenia obowiązku leczenia odwykowego. Liczba założonych „Niebieskich Kart”.</p>	GKRPA.
3.	<p>Organizowanie wsparcia i pomocy osobom z problemem narkotykowym i alkoholowym.</p>	<p>Liczba podmiotów zaangażowanych w pomoc osobom uzależnionym. Liczba zorganizowanych działań wspierających osoby z problemem narkotykowym i alkoholowym.</p>	UMiG, NGO, GKRPA, CUS, PK.
4.	<p>Przeprowadzenie koniecznych prac remontowych oraz zakup niezbędnego wyposażenia na potrzeby prawidłowego funkcjonującego Punktu Konsultacyjnego.</p>	<p>Kwota wydatkowana na prace remontowe i zakup wyposażenia.</p>	GKRPA.

5.	Inicjowanie działań mających na celu utworzenie trzeźwościowych grup samopomocowych dla osób uzależnionych (AA) oraz osób współuzależnionych (AL-Anon).	Liczba osób objętych działaniami grup samopomocowych. Liczba organizacji pozarządowych w zakresie profilaktyki uzależnień (stowarzyszenia, kluby abstynenta) oraz grup samopomocowych (AA i AL-Anon).	UMiG, GKRPA, NGO.
6.	Prowadzenie konsultacji i udzielanie porad terapeutycznych, psychologicznych oraz prawnych.	Liczba osób objętych poradnictwem specjalistycznym (prawne, terapeutyczne, psychologiczne). Liczba udzielonych porad.	UMiG, CUS, PK.
7.	Organizowanie i udział w szkoleniach na temat procedur przeciwdziałania przemocy.	Liczba osób uczestniczących w szkoleniach na temat procedur przeciwdziałania przemocy.	UMiG, ZI, CUS, KP, placówki oświatowe, placówki ochrony zdrowia.
8.	Prowadzenie działań w ramach procedury „Niebieskie Karty”.	Liczba realizowanych procedur „Niebieskie Karty” prowadzonych przez Zespół Interdyscyplinarny.	ZI, CUS.
9.	Rozpowszechnianie materiałów informacyjnych z zakresu przemocy i sposobów jej przeciwdziałania.	Liczba rozpowszechnionych informacji w zakresie przeciwdziałania przemocy.	GKRPA, CUS, UMiG, ZI, KP, placówki oświatowe, placówki ochrony zdrowia.

Cel szczegółowy 3: Prowadzenie adekwatnej do potrzeb profilaktyki dotyczącej rozwiązywania problemu uzależnień behawioralnych.

- Podejmowanie wczesnej diagnozy i interwencji w przypadku rozpoznania problemu uzależnień behawioralnych.
- Rozwój form wsparcia dla osób doświadczających problemu uzależnień behawioralnych.
- Profilaktyka podejmowania niekontrolowanych zachowań i czynności przez dzieci i młodzież oraz dorosłych mieszkańców Gminy.

Lp.	Zadanie	Wskaźnik	Realizatorzy
1.	Rozwijanie umiejętności psychospołecznych dzieci poprzez prowadzenie programów z zakresu profilaktyki uzależnień behawioralnych, a w szczególności realizowanie programów rekomendowanych przez Ministerstwo Zdrowia („Stawiam na siebie”, „Wspólne kroki w cyberświecie”).	Liczba zorganizowanych programów profilaktycznych. Liczba uczestników programów.	UMiG, CUS, GKRPA, placówki oświatowe, KP, NGO.
2.	Rozwijanie oferty alternatywnych form spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży, podnoszenie ich atrakcyjności oraz promowanie udziału w nich w społeczności lokalnej.	Liczba dostępnych miejsc spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży. Liczba działań podjętych w celu promowania udziału w alternatywnych formach spędzania czasu wolnego.	UMiG, CUS CK, MOSiR, NGO, placówki oświatowe.
3.	Organizowanie dla dzieci w wieku przedszkolnym oraz uczniów klas I-III szkół podstawowych pogaderek na temat niebezpieczeństw w Internecie połączonych z pokazem serii filmików profilaktycznych np. „Owce w sieci”.	Liczba zorganizowanych pogaderek. Liczba dzieci uczestniczących w zajęciach.	UMiG, CUS, GKRPA, placówki oświatowe.
4.	Organizowanie zajęć i warsztatów dla uczniów szkół podstawowych związanymi z zagrożeniami występującymi w Internecie (np. „Jestem OK”, „Sieciakowe Zasady Ekranowe”).	Liczba zorganizowanych zajęć/warsztatów. Liczba uczestników.	UMiG, GKRPA, CUS, placówki oświatowe, NGO.
5.	Organizowanie warsztatów informacyjno-edukacyjnych dla rodziców i nauczycieli w zakresie profilaktyki uzależnień behawioralnych wśród dzieci i młodzieży, w szczególności na temat wzmacniania czynników chroniących i eliminowania czynników ryzyka.	Liczba zorganizowanych warsztatów. Liczba rodziców/nauczycieli uczestniczących w warsztatach.	UMiG, GKRPA, placówki oświatowe, CUS, NGO.

PROGRAM wraz z Diagnozą Problemów Społecznych

6.	Uczestnictwo w ogólnopolskich kampaniach profilaktyczno-informacyjnych z zakresu uzależnień behawioralnych (np. „Chroń dziecko w sieci”, „Nie zagub dziecka w sieci”, „HAZARD? Nie, dziękuję”) oraz organizowanie lokalnych kampanii.	Liczba kampanii, w których uczestniczyła Gmina. Szacunkowa liczba odbiorców kampanii.	UMiG, GKRPA, placówki oświatowe, CUS, KP, placówki ochrony zdrowia, PPP, PCPR, NGO.
7.	Podnoszenie umiejętności i kompetencji zawodowych osób zajmujących się wsparciem osób uzależnionych (np. pedagogów i wychowawców z zakresu realizacji programów rekomendowanych).	Liczba osób uczestniczących w szkoleniach/konferencjach, itp. w celu podniesienia umiejętności i kompetencji.	UMiG, GKRPA, placówki oświatowe, CUS, KP, placówki ochrony zdrowia, PPP, PCPR, NGO, KCPU.
8.	Inicjowanie działań mających na celu utworzenie grupy wsparcia dla osób dotkniętych uzależnieniami behawioralnymi przy CUS.	Liczba działań podjętych w celu utworzenia w Gminie grupy wsparcia.	UMiG, CUS, GKRPA, PK.
9.	Upowszechnianie wiedzy wśród mieszkańców i uczniów na temat możliwości otrzymania wsparcia w przypadku doświadczenia problemu uzależnień behawioralnych, poprzez publikowanie artykułów na stronach internetowych Gminy oraz kolportaż materiałów informacyjno-edukacyjnych (np. broszura, ulotki).	Liczba opublikowanych artykułów. Liczba upowszechnionych broszur/ulotek.	UMiG, CUS, GKRPA, PK, placówki ochrony zdrowia.
10.	Prowadzenie kampanii profilaktycznych, wykładów, spotkań ze specjalistami na temat zdrowia psychicznego oraz higieny psychicznej w odniesieniu do uwarunkowań związanych z pandemią COVID-19.	Zwiększanie świadomości społecznej na temat zdrowia psychicznego oraz higieny psychicznej.	UMiG, GKRPA, placówki oświatowe, CUS, KP, placówki ochrony zdrowia, PPP.

Cel szczegółowy 4: Monitorowanie skali problemów uzależnień od substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych na terenie Gminy oraz niesienie pomocy środowiskom znajdującym się w grupie szczególnego ryzyka.

- Systematyczna ocena stanu zagrożenia problemem alkoholowym i narkotykowym oraz skali problemu uzależnień behawioralnych na terenie Gminy.

Lp.	Zadanie	Wskaźnik	Realizatorzy
1.	Współpraca międzyinstytucjonalna w zakresie wymiany informacji dotyczących polityki antyalkoholowej, antynarkotykowej oraz przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym, a także działań pomocowych.	Liczba instytucji współpracujących ze sobą w ramach profilaktyki i przeciwdziałania alkoholizmowi oraz narkomani, a także przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym Liczba działań podjętych we współpracy międzyinstytucjonalnej.	GKRPA, CUS, KP, placówki oświatowe, PK, ZI, CK, PZPR, PPP, placówki ochrony zdrowia.
2.	Diagnozowanie i monitorowanie problemów uzależnień od substancji psychoaktywnych oraz behawioralnych na terenie Gminy.	Liczba osób objętych badaniem ilościowym i/lub jakościowym w ramach diagnozy społecznej. Liczba przeprowadzonych diagnoz.	UMiG i CUS przy współpracy z pozostałymi realizatorami Programu.

TERMINY WAŻNOŚCI ZEZWOLEŃ NA SPRZEDAŻ NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH W GMINIE

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

ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

1. Za pracę obejmującą zakres działań wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sycowie otrzymują wynagrodzenie w wysokości 10% minimalnego wynagrodzenia za pracę, określonego w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 14 września 2021 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w 2022 roku (Dz.U. z 2021 r., poz. 1690) za każdorazowy udział w pracach Komisji, obejmujących:
 - ❖ uczestniczenie w posiedzeniach Komisji,
 - ❖ uczestniczenie w posiedzeniu zespołu roboczego Komisji (np. ds. leczenia odwykowego, ds. opiniowania wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, ds. przeprowadzania kontroli w punktach sprzedaży napojów alkoholowych, w zakresie przestrzegania przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz przedmiotowych uchwał Rady Miejskiej w Sycowie),
 - ❖ za udział członka komisji w pracach Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz pracach grupy roboczej powołanej w ramach Zespołu w sprawie konkretnej rodziny.
2. Przewodniczący GKRPA otrzymuje wynagrodzenie w wysokości 13% minimalnego wynagrodzenia za pracę, o których mowa w pkt 1, określonego w Rozporządzeniu Rady Ministrów w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w 2022 roku za każdorazowy udział w pracach Komisji.

3. Wynagrodzenie dla przewodniczącego i członków GKRPA wypłacane będzie na podstawie każdorazowo sporządzonego zestawienia kosztów udziału w pracach Komisji, o których mowa w pkt. 1 oraz list obecności potwierdzonych przez przewodniczącego GKRPA, bądź Przewodniczącego Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.
4. W przypadku podjęcia Rozporządzenia przez Radę Ministrów w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej, wynagrodzenie Przewodniczącego i członków GKRPA w Sycowie zostanie odpowiednio zwiększone.

ADRESACI PROGRAMU

Program adresowany jest do ogółu mieszkańców gminy Syców, z wyszczególnieniem konsumentów napojów alkoholowych, osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków, hazardu i urządzeń elektronicznych, osób pijących szkodliwie i ryzykownie, rodzin i najbliższego otoczenia osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków, hazardu i urządzeń elektronicznych, dzieci i młodzieży szkolnej oraz przedstawicieli służb, instytucji, organizacji pozarządowych działających na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień.

REALIZACJA GMINNEGO PROGRAMU PROFIAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W GMINIE SYCÓW NA LATA 2022-2025

1. Na podstawie art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi realizatorem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Syców na lata 2022-2025 jest Centrum Usług Społecznych w Sycowie od dnia 01 marca 2025 r.
2. Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Syców na lata 2022-2025 realizowany będzie od 1 stycznia 2022 roku do 31 grudnia 2025 roku.

ŹRÓDŁA FINANSOWANIA

1. Źródłem finansowania działań podejmowanych w związku z realizacją zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2025 są dochody własne Gminy uzyskane z wpływów z tytułu wydanych zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych, a także opłat z tytułu sprzedaży napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającego 300 ml i są ujęte w budżecie Gminy w dziale 851 „Ochrona Zdrowia”, rozdział 85153 - przeciwdziałanie narkomanii oraz rozdział 85154 - przeciwdziałanie alkoholizmowi.
2. Zakres zadań ujętych w Programie może być zweryfikowany ze względu na wysokość środków finansowych przeznaczonych na ich realizację oraz ze względu na bieżące zapotrzebowanie z zakresu działań profilaktycznych skierowanych do lokalnej społeczności.

MONITORING I EWALUACJA PROGRAMU

Celem ewaluacji jest oszacowanie stopnia osiągnięcia zakładanych celów i rezultatów. Wyniki ewaluacji okresowej służą również ewentualnym modyfikacjom dokumentów programowych, a dostarczone za jej sprawą informacje powinny być wykorzystane przy przygotowaniu programu w następnym okresie programowania.

Cele badawcze ewaluacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii powinny opierać się na:

1. ocenie procesu realizacji działań i osiągniętych efektów Programu,
2. ocenie wdrażania i zarządzania Programem, w tym współpracy interdyscyplinarnej,
3. opracowaniu rekomendacji do stworzenia kontynuacji Programu.

W ramach ewaluacji należy przyjąć zasadę triangulacji technik badawczych poprzez zróżnicowane metody pomiaru, tj.:

- analizę dokumentów,
- badanie ankietowe adresatów Programu,
- badanie poprzez zogniskowany wywiad grupowy realizatorów Programu.

Przyjęte kryteria ewaluacji Programu to:

- a) Kryterium skuteczności (plan a wykonanie) - rozumiane jako stopień realizacji zaplanowanych celów i efektów Programu. Ocena pod kątem kryterium skuteczności skupi się głównie na ocenie wdrożenia działań w stosunku do założonego planu i osiągnięcia wskaźników rezultatów.

- b) Kryterium efektywności - ocena sprawności wdrażania i prawidłowości zarządzania Programem, w tym pod kątem zgodności z harmonogramem, ewentualnych trudności w jego realizacji, przepływu informacji między realizatorami.
- c) Kryterium użyteczności - ocena dopasowania założeń Programu do potrzeb jego odbiorców i realizatorów.
- d) Kryterium trafności - rozumiane jako stopień, w jakim zaplanowane cele odpowiadają zidentyfikowanym problemom.

Na podstawie analizy realizowanego programu, realizator Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Syców na lata 2022-2025, tj. Urząd Miasta i Gminy w Sycowie na czele z Burmistrzem, sporządzi zbiorcze coroczne sprawozdanie, które zostanie przedłożone Radzie Miejskiej w terminie do 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy sprawozdanie. Ponadto realizator Programu zobowiązany jest do sporządzenia, na podstawie ankiety opracowanej przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, informacji z realizacji działań podejmowanych w danym roku, które wynikają z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii oraz przekazanie jej Krajowemu Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom w terminie do 15 kwietnia roku następującego po roku, którego dotyczy informacja.