

**Miejski Program Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz
Przeciwdziałania Narkomanii
w Mieście Zielona Góra na rok 2021**





Spis treści

I. Wstęp	3
II. Zagadnienia ogólne.....	5
III. Podstawy prawne	6
IV. Używanie substancji psychoaktywnych w perspektywie europejskiej i ogólnopolskiej, województwa lubuskiego, Miasta Zielona Góra	6
1. Zjawisko używania substancji psychoaktywnych w Europie i w Polsce.....	6
2. Problem używania substancji psychoaktywnych w województwie lubuskim	15
3. Czynniki związane z sytuacją demograficzną i społeczną sprzyjające uzależnieniu w Mieście Zielona Góra.....	19
1) sytuacja demograficzna.....	19
2) sytuacja materialna	19
3) bezrobocie	19
4) przemoc.....	20
4. Problem używania substancji psychoaktywnych w Mieście Zielona Góra	20
V. Cele, zadania i adresaci Programu.....	25
1. Cel główny	25
2. Cele operacyjne przyjęte w Programie to:.....	25
3. Zadania Programu	25
4. Beneficjenci Programu	27
VI. Sposoby realizacji Programu.....	27
VII. Finansowanie Programu	28
VIII. Nadzór i wskaźniki efektywności Programu	28
IX. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	28
X. Wykaz zadań planowanych do zrealizowania w ramach Programu w 2021 roku.	29



I. Wstęp

Do szerokiej grupy substancji psychoaktywnych należą substancje legalne takie jak alkohol, tytoń, leki przeciwbólowe i nasenne czy substancje wziewne oraz substancje nielegalne, których produkcja i obrót są zabronione przez prawo. W języku potocznym substancje nielegalne często nazywane są narkotykami.

Substancje psychoaktywne mają pochodzenie naturalne lub syntetyczne. Wpływają na centralny układ nerwowy oraz na cały organizm człowieka powodując w różnym stopniu zmiany psychiczne (np. euforię, zmieniony odbiór rzeczywistości, iluzje, omamy, zaburzenia pamięci) oraz fizyczne (np. wzrost ciśnienia krwi, przyspieszenie tętna, pobudzenie). Przyjmowane są w celu doznania przyjemności, zmiany świadomości, uzyskania określonego nastoju, przeżycia ekstremalnych doznań. Ich używanie może prowadzić do uzależnienia.

Alkohol jest najpowszechniej używaną, legalną substancją psychoaktywną. Jej używanie jest powszechnie akceptowane, chociaż obwarowane licznymi ograniczeniami regulowanymi przez zespół norm. Normy te odnoszą się do częstości jej używania, ilości przyjmowanej jednorazowo, okoliczności, w jakich można po nią sięgać. Jeśli używany jest w zgodzie z normami, powstanie negatywnych konsekwencji jest mniej prawdopodobne, jeśli owe normy są przekraczane prawdopodobieństwo ujemnych skutków rośnie. Gotowość do przestrzegania tych norm warunkowana jest w znacznym stopniu społecznym klimatem wokół picia z jednej strony, a z drugiej - polityką państwa sprzyjającą konsumpcji alkoholu, bądź nastawioną na jej ograniczenie.

Według Światowej Organizacji Zdrowia alkohol znajduje się na trzecim miejscu (po paleniu tytoniu i nadciśnieniu tętniczym) wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji. Działa szkodliwie na niemal wszystkie tkanki i narządy. Ponad 60 rodzajów chorób i urazów ma związek z jego spożywaniem. Wpływa na osłabienie systemu odpornościowego organizmu, co powoduje m.in. zwiększone ryzyko występowania pewnych odmian raka. Alkohol wywołuje znaczące zaburzenia także w psychicznym funkcjonowaniu człowieka.

Problemy związane z alkoholem generują wysokie koszty ekonomiczne ponoszone przez państwo. Zgodnie z szacunkami przedstawionymi przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych kształtują się one na poziomie 1,3% - 2,3% produktu krajowego brutto. Oznacza to, iż koszty ekonomiczne związane z używaniem i nadużywaniem alkoholu w Polsce można szacować na poziomie 21-37 mld zł.

Dane PARPA wykazują, że problem uzależnienia od alkoholu dotyczy bezpośrednio i pośrednio w sumie około 6,3 mln Polaków, czyli 16 proc. całej populacji. Samych uzależnionych od alkoholu jest w Polsce około 800 000 osób (2 proc. populacji). Osoby pijące szkodliwie to populacja 2-2,5 miliona



osób (5-7 proc. społeczeństwa). W wyniku uzależnienia od alkoholu członka rodziny około 3 miliony osób (małżonkowie, dzieci, rodzice, krewni) ponosi konsekwencje tego zjawiska.

Niepokojący jest wzrost zagrożenia narkomanią wśród młodzieży i obniżenie się granicy wieku osób mających kontakt z nielegalnymi środkami psychoaktywnymi.

Uzależnienia niosą za sobą poważne zagrożenia dla zdrowia publicznego. Spośród problemów społecznych naszego kraju, te związane z alkoholizmem i narkomanią mają znaczenie szczególne z uwagi na ich rozmiar, złożoność oraz koszty społeczne i ekonomiczne. Negatywne skutki związane z nadużywaniem alkoholu czy zażywaniem narkotyków są powszechnie znane i można je zaobserwować w wielu obszarach życia społecznego

Szkody spowodowane przez uzależnienia od środków psychoaktywnych występują w trzech głównych wymiarach:

- 1) indywidualnym – oddziaływanie negatywne na zdrowie psychiczne i fizyczne osób używających substancji psychoaktywnych;
- 2) społecznym - negatywne oddziaływanie na zdrowie psychiczne i fizyczne członków rodziny, przemoc w rodzinie, zakłócenia bezpieczeństwa publicznego, przestępczość, wypadki samochodowe, ubóstwo, bezrobocie itp.;
- 3) ekonomicznym – koszty: leczenia, wypadków drogowych, zaangażowania wymiaru sprawiedliwości, systemu pomocy społecznej i ubezpieczeń, leczenia odwykowego, przedwczesnej umieralności, spadku wydajności pracy itp.

Spożywanie substancji psychoaktywnych, zakłóca relacje społeczne, jest czynnikiem dezintegracji rodziny, ogranicza a często nawet uniemożliwia naukę i pracę, powoduje utratę zdolności do samodzielnego i odpowiedzialnego funkcjonowania, wpływa negatywnie na poziom wzajemnego zaufania, które jest fundamentem relacji rodzinnych, społecznych i zawodowych. Spożywanie alkoholu lub/i narkotyków przyczynia się często do wejścia w konflikt z prawem, do inwalidztwa, bezdomności i obciążenia społeczeństwa pomocą socjalną na rzecz osób uzależnionych.

Konieczne jest więc podejmowanie działań profilaktycznych i edukacyjnych skierowanych do szerokiego kręgu odbiorców, a przede wszystkim do młodzieży, dzieci i dorosłych. Istotną rolę w tym procesie powinni odgrywać jednostki samorządu terytorialnego, szkoły, placówki oświatowe, policja, służby medyczne, sanepid oraz organizacje pozarządowe. Ważne jest również współdziałanie ww. środowisk na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom od substancji psychoaktywnych.

Problemy związane z uzależnieniem od alkoholu lub/i narkotyków są przedmiotem troski zarówno administracji rządowej jak i jednostek samorządu terytorialnego. W Polsce realizację zadań z zakresu ochrony zdrowia nakłada na samorządy gmin art. 7 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. samorządzie gminnym. Zapisy ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi i ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii kompleksowo regulują zagadnienia dotyczące przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii wskazując, iż zadania z obu tych obszarów stanowią zadania własne gminy.



Zgodnie z ustawą z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Mieście Zielona Góra na rok 2021 uwzględnia w swej treści zadania zawarte w NPZtj. w „Krajowym programie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych” i „Krajowym programie przeciwdziałania narkomanii” w aspekcie 2 Celu operacyjnego NPZ na lata 2016-2020 tj.: „Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi”.

Przy opracowaniu Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Mieście Zielona Góra na rok 2021 wykorzystano również rekomendacje Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz wytyczne Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii.

Źródło: „Ekonomiczne aspekty skutków picia alkoholu w Europie i w Polsce”, Instytut Organizacji Ochrony Zdrowia Uczelni Łazarskiego, Warszawa, 2013; Informator dla radnych. Rozwiązywanie Problemów Alkoholowych w gminie. PARPA; strona internetowa Krajowego Biura Przeciwdziałania Narkomanii www.kbpn.gov.pl, strona internetowa Polskiej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych www.parpa.pl

II. Zagadnienia ogólne

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2021, zwany dalej „Programem”, jest zapisem działań, które w 2021 roku będą realizowane w ramach zadań własnych Miasta Zielona Góra w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii, przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz integracji społecznej.

Budowanie spójnej strategii opiera się na systemowym i konsekwentnym wdrażaniu działań służących poprawie stanu świadomości, edukacji i zdrowia mieszkańców naszego Miasta. Program w swych założeniach jest spójny z:

- 1) Programem Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Mieście Zielona Góra;
- 2) Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych w Mieście Zielona Góra;
- 3) Programem Współpracy Miasta Zielona Góra z Organizacjami Pozarządowymi.

W Zielonej Górze istnieje wiele wyspecjalizowanych podmiotów realizujących zadania w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień. Z Biurem Profilaktyki i Przeciwdziałania Uzależnieniom Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Zielonej Górze w zakresie szeroko pojętej profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień od substancji psychoaktywnych współdziałają m.in.:

- 1) placówki służby zdrowia;
- 2) Powiatowy Państwowy Inspektor Sanitarny;
- 3) szkoły i inne placówki oświatowe;
- 4) placówki penitencjarne;
- 5) komendant miejski policji;



- 6) kurator oświaty;
- 7) organizacje pozarządowe;
- 8) kościoły i związki wyznaniowe;
- 9) zespół interdyscyplinarny;
- 10) osoby fizyczne i prawne;
- 11) Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Program jest otwarty i ma charakter ramowy. W trakcie realizacji może ulegać zmianom i być wzbogacany o nowe treści w zależności od zaistniałych potrzeb. Cele i sposoby ich realizacji ujęte w Programie mają charakter długofalowy.

Ilekczo w Programie jest mowa o:

- 1) profilaktyce, to należy przez to rozumieć:

- **profilaktykę uniwersalną** – działania ukierunkowane na całe populacje, adresowane do całych grup (populacji) bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych lub uzależnień behawioralnych. Ich celem jest zmniejszanie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemów w danej populacji i wzmacnianie czynników wspierających prawidłowy rozwój; działania uniwersalne są realizowane np. w populacji dzieci w wieku przedszkolnym lub szkolnym, w populacji młodych dorosłych, w populacji rodziców posiadających dzieci w wieku szkolnym; przykładem profilaktyki uniwersalnej są programy opóźniania inicjacji alkoholowej lub nikotynowej adresowane do całej populacji dzieci wchodzących w okres pierwszych eksperymentów z substancjami psychoaktywnymi;

- **profilaktykę selektywną** – czyli działania profilaktyczne adresowane do jednostek lub grup, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyko wystąpienia problemów, wynikających ze stosowania substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych lub innych zaburzeń zdrowia psychicznego. Działania z tego poziomu profilaktyki są podejmowane ze względu na sam fakt przynależności do danej grupy; profilaktyka selektywna jest działaniem uprzedzającym, a nie naprawczym;

- **profilaktykę wskazującą** – czyli działania ukierunkowane na jednostki lub grupy wysokiego ryzyka demonstrujące wczesne symptomy problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych bądź problemów wynikających z uzależnień behawioralnych, ale jeszcze niespełniające kryteriów diagnostycznych uzależnienia, a także wskazujące na symptomy innych zaburzeń zachowania lub problemów psychicznych. Przykładem profilaktyki wskazującej są interwencje podejmowane wobec uczniów upijających się lub eksperymentujących z narkotykami czy niektóre działania mające na celu redukcję szkód zdrowotnych lub społecznych u osób nadużywających substancji psychoaktywnych

(np. działania edukacyjne i prawne zmierzające do ograniczenia liczby wypadków drogowych popełnianych przez kierowców pod wpływem tych substancji);

- 2) biurze – należy przez to rozumieć Biuro Profilaktyki i Przeciwdziałania Uzależnieniom Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Zielonej Górze;



- 3) mieście - należy przez to rozumieć miasto Zielona Góra;
- 4) zdrowiu publicznym – należy przez to rozumieć uregulowania zawarte w ustawie o zdrowiu publicznym;
- 5) NSP – należy przez to rozumieć nowe substancje psychoaktywne.

III. Podstawy prawne

Obowiązek uchwalenia niniejszego Programu wynika bezpośrednio z art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz art. 4¹ ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

W realizacji zadań zawartych w Programie zastosowanie mają następujące akty prawne:

1. Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz.U. z 2019 r. poz. 2365 z późn. zm.);
2. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
3. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2019 r. poz. 2277 z późn. zm.);
4. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. z 2020 r. poz. 218 z późn. zm.);
5. Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2020 r. poz. 713 z późn. zm.);
6. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U. z 2020 r. poz. 1057);
7. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2020 r. poz. 295 z późn. zm.);
8. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2020 r. poz. 685);
9. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016 – 2020 (Dz.U. z 2016 r. poz. 1492);
10. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu i form prowadzenia w szkołach i placówkach systemu oświaty działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii z dnia 22 stycznia 2018 r. (Dz.U. z 2018 r. poz. 214);
11. Zarządzenie nr 1377.2018 Prezydenta Miasta Zielona Góra z dnia 21 listopada 2018 r. w sprawie regulaminu Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Zielonej Górze.

IV. Używanie substancji psychoaktywnych w perspektywie europejskiej i ogólnopolskiej, województwa lubuskiego, Miasta Zielona Góra

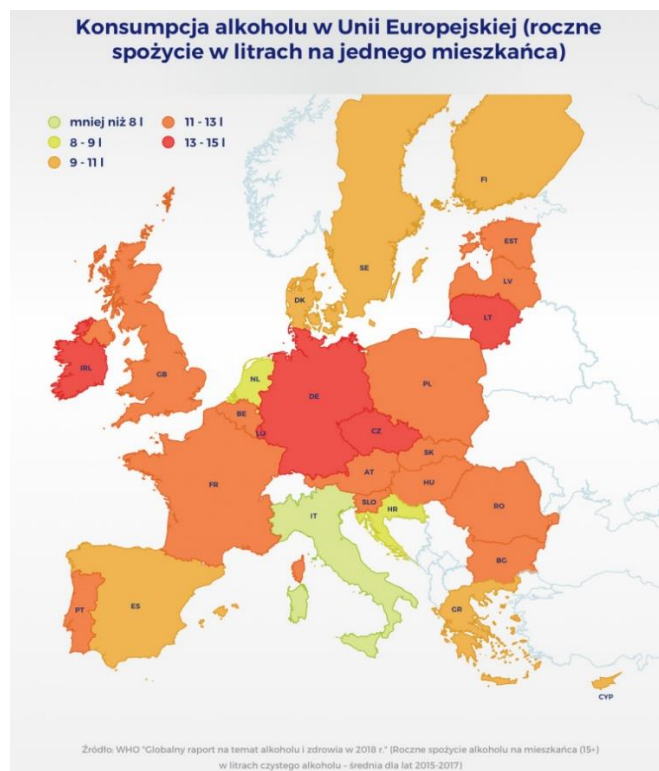
1. Zjawisko używania substancji psychoaktywnych w Europie i w Polsce

Światowa Organizacja Zdrowia podaje, że statystycznie na każdego Polaka przypada średnio 11,6 litra alkoholu rocznie. Najmniej w UE piją we Włoszech (7,5 l) i na Malcie (8,1 l), a najwięcej na



Litwie (15 l), w Czechach (14,4 l) i w Niemczech (13,4 l). Niepokój wzbudza fakt, iż Polska, na tle innych krajów Unii Europejskiej, jest jednym z nielicznych, gdzie wielkość spożycia 100% alkoholu w przeliczeniu

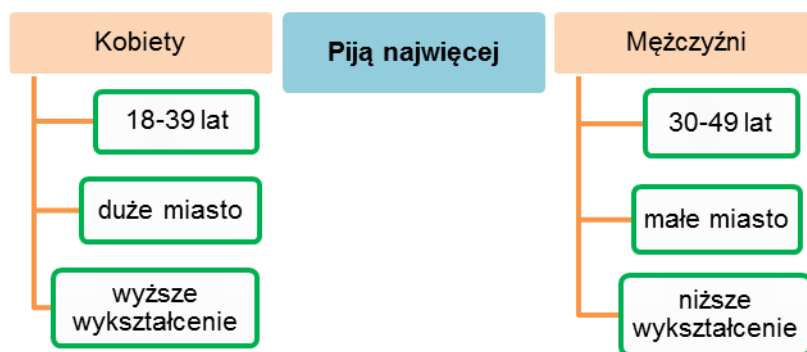
na jednego mieszkańca od 2000 r. stale rośnie.



Źródło: Raport WHO na temat alkoholu i zdrowia 2018 r.

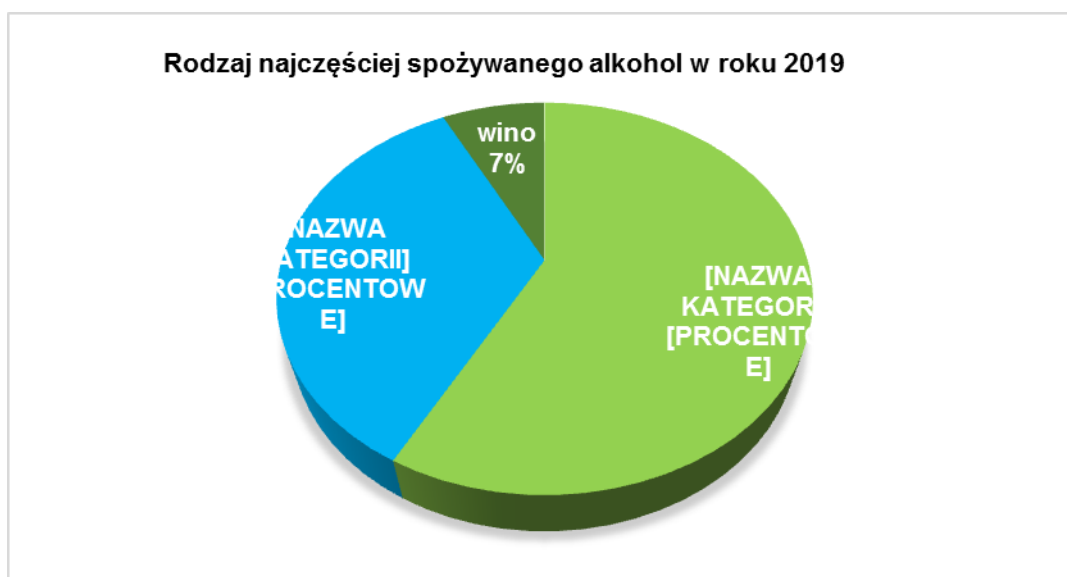
Alkohol jest najpowszechniej używaną legalną substancją psychoaktywną w Polsce. Używa jej prawie 90% mieszkańców naszego kraju. Zaburzenia związane z konsumpcją alkoholu przejawia blisko 3,4% kobiet i 20,5% mężczyzn. Spożywanie alkoholu w naszym kraju jest zróżnicowane ze względu

na wiele czynników. Zdecydowanie więcej alkoholu piją mężczyźni niż kobiety. W tej grupie dominują panowie w wieku od 30 do 39 lat oraz 40 do 49 lat, głównie z wykształceniem zawodowym, bezrobotni lub nieposiadający kwalifikacji. Wśród kobiet najwięcej alkoholu piją panie w wieku od 18 do 29 lat oraz od 30 do 39 lat. Najczęściej są to kobiety niezamężne, z wyższym wykształceniem, mieszkające w miastach powyżej 50 tysięcy mieszkańców. Do tej grupy należą także kobiety uczące się oraz zajmujące samodzielne stanowiska.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie: „Używanie substancji psychoaktywnych w Polsce i województwie lubuskim. Cechy zjawiska i systemu pomocy”, Dorota Rybczyńska-Abdel Kawy, Adam Polański, Zielona Góra 2017 r.

Badania przeprowadzane cyklicznie przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wykazują, że w Polsce w pierwszej kolejności (dane za 2019 rok) spożywane jest piwo, co stanowi 57,9% spożywanego w Polsce alkoholu, następnie wódka – 34,6%, a na trzecim miejscu wino, które stanowi 7,5% wszystkich spożywanych przez Polaków napojów alkoholowych.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie: www.parpa.pl

Alkohol najczęściej spożywany jest w domu (65%), u znajomych, przyjaciół, rodziny (24%) oraz poza miejscem zamieszkania (12%). O wiele rzadziej Polacy deklarują konsumpcję napojów alkoholowych w pubach (8%), restauracjach (5%) i dyskotekach (4%). Blisko 25% dorosłych mieszkańców naszego kraju sięga po alkohol przynajmniej jeden raz w tygodniu.

Źródło: Raport PARPA; „Używanie substancji psychoaktywnych w Polsce i województwie lubuskim. Cechy zjawiska i systemu pomocy”, Dorota Rybczyńska-Abdel Kawy, Adam Polański, Zielona Góra 2017 r.; Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii „Raport o stanie Narkomanii w Polsce 2019”.



Istotnym zagrożeniem, jakie niesie ze sobą alkohol w funkcjonowaniu społecznym człowieka jest nietrzeźwość użytkowników ruchu drogowego. Według danych Komendy Głównej Policji w 2019 roku użytkownicy dróg będący pod działaniem alkoholu uczestniczyli w 2717 wypadkach drogowych.

Najliczniejszą grupę sprawców wypadków stanowili kierujący pojazdami. Z ich winy doszło do 1655 wypadków, w których zginęły 192 osoby, a rannych zostało 2015 osób.

Piesi będący pod działaniem alkoholu spowodowali 397 wypadków, w ich wyniku śmierć poniosły 64 osoby, a 339 zostało rannych.

Źródło: Komenda Główna Policji, Wydział Ruchu Drogowego „Wypadki drogowe w Polsce w 2019 r.”

Wiek sprawców wypadków – kierujących będących pod działaniem alkoholu

Wiek	Wypadki	Zabici	Ranni
7-14	2	-	2
15-17	24	3	30
18-24	323	50	450
25-39	708	83	856
40-59	438	45	500
60 plus	158	11	175
brak danych	2	-	2
Ogółem	1655	192	2015

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: Komenda Główna Policji Wydział Ruchu Drogowego „Wypadki drogowe w Polsce w 2019 r.”.

Napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży szkolnej. Wskazują na to wyniki badań Europejskiego Programu Badań Ankietowych w Szkołach ESPAD. Według badania przeprowadzonego w 2019 roku próby picia ma za sobą 80,0% gimnazjalistów z klas trzecich i 92,8% uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych. W czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem jakiegokolwiek napoje alkoholowe spożywało 67,9% uczniów młodszych i 89,0% uczniów starszych.

Picie napojów alkoholowych wśród młodzieży ze względu na płeć (odsetki badanych)

Poziom klasy		Dziewczęta	Chłopcy
Osoby w wieku (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	79,8	80,1
	W czasie 12 miesięcy	68,7	67,0



Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Mieście Zielona Góra na rok 2021

	przed badaniem		
	W czasie 30 dni przed badaniem	47,2	46,0
Osoby w wieku (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	93,8	91,7
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	89,9	88,1
	W czasie 30 dni przed badaniem	75,7	76,5

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: Europejski Program Badań Ankiety w Szkołach ESPAD 2019;

Zacieranie różnic we wzorach picia między dziewczętami i chłopcami można być związane z procesem emancypacji dziewcząt. W naszej kulturze picie alkoholu jest domeną mężczyzn. Wśród dorosłych mieszkańców naszego kraju spotykamy wielokrotnie więcej niepijących kobiet, niż mężczyzn abstynentów. Wyniki ESPAD uzyskane w 2019 r. wskazują na konieczność podejmowania działań profilaktycznych uwzględniających specyfikę dziewcząt jako adresatów działań profilaktycznych.

Badanie ESPAD z 2019 r. potwierdziło pozytywne tendencje ujawnione w badaniach przeprowadzonych w poprzednich latach. Rozpowszechnienie spożywania alkoholu wśród młodzieży szkolnej wykazuje trend spadkowy. Podobnie jest z formami picie ekscesywnego. Mniej osób badanych deklaruje bardzo łatwy dostęp do alkoholu, zmniejsza się także proponowanie zakupu napojów alkoholowych. Coraz więcej badanych ocenia spożywanie alkoholu jako zachowanie ryzykowne.

Badania pokazały także, że podejście rodziców do picia alkoholu przez ich dzieci staje się coraz bardziej liberalne. Konieczna zatem jest edukacja rodziców w kwestii ryzyka związanego z piciem alkoholu przez młodzież.

Źródło: Europejski Program Badań Ankiety w Szkołach ESPAD 2019;

Brak pozwolenia ze strony rodziców na picie napojów alkoholowych (odsetki badanych)

Poziom klasy	Rodzice	2015 rok	2019 rok
Młodsza grupa (15-16 lat)	Ojciec	55,2	49,5
	Matka	58,1	53,6
Starsza grupa (17-18 lat)	Ojciec	20,4	19,1
	Matka	21,6	19,6

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: Europejski Program Badań Ankiety w Szkołach ESPAD 2019;

W 2019 roku po raz pierwszy zapytano uczniów o motywy picia napojów alkoholowych. Wśród uczniów młodszej grupy najczęstszymi powodami picia (dla których używano alkoholu często bądź



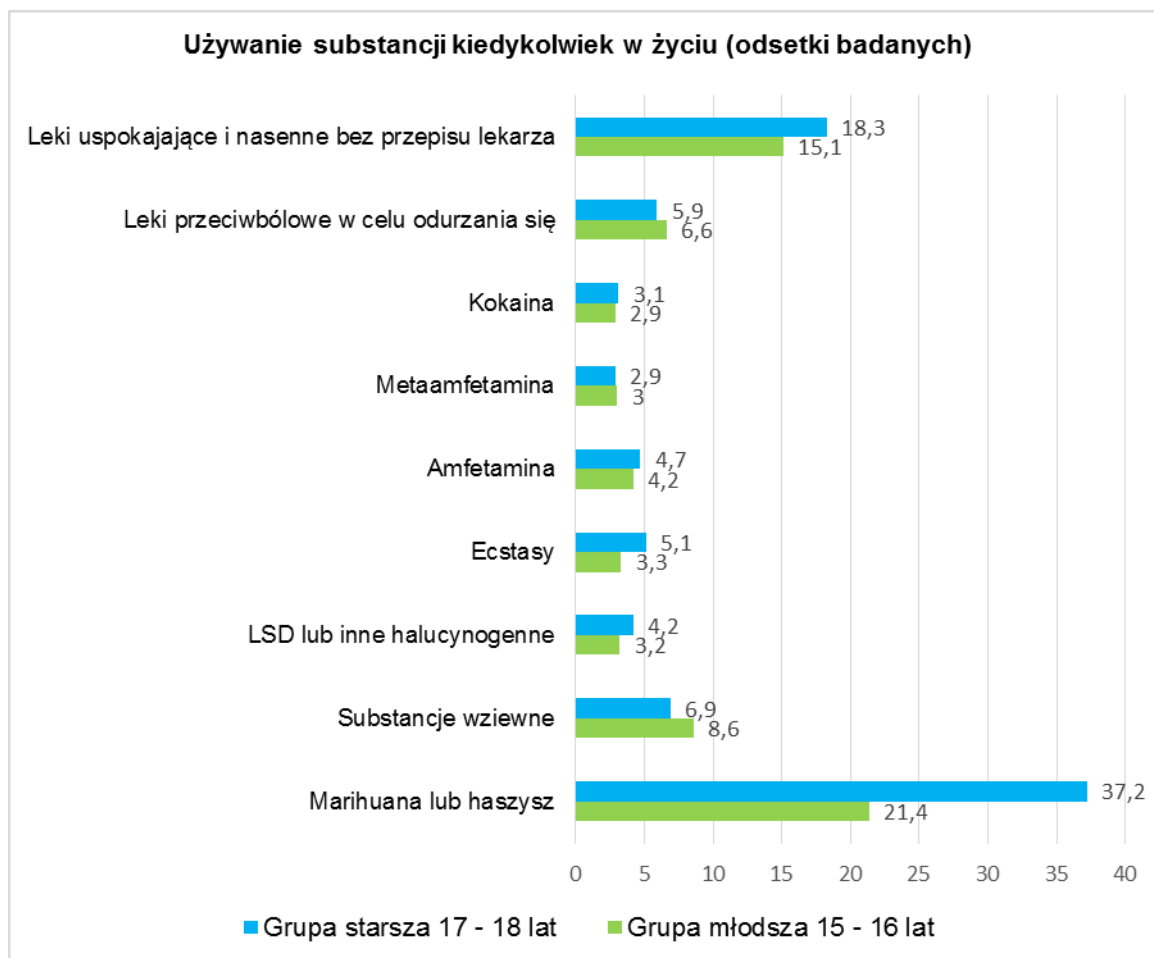
zawsze) było to, że dzięki niemu spotkania towarzyskie są bardziej zabawne (16,7%), pomaga bawić się na imprezie (15,8%), oraz ponieważ uatrakcyjnia on imprezy i uroczystości (13,0%). W starszej grupie uczniów najczęściej wymieniano następujące motywy: pomaga bawić się na imprezie (33,5%), dzięki alkoholowi spotkania towarzyskie są bardziej zabawne (29,5%) oraz uatrakcyjnia on imprezy i uroczystości (25,8%).

Używanie narkotyków w Polsce jest o wiele mniej rozpowszechnione niż picie napojów alkoholowych. Wyniki z przeprowadzonych badań przedstawione w „Raporcie o stanie Narkomanii w Polsce 2019” KBPN potwierdzają, że odsetek osób, które miały kontakt z narkotykami w ciągu ostatniego roku w Polsce jest 16 razy niższy od odsetka osób mających kontakt z alkoholem. Spożycie alkoholu (badanie z 2014 roku) odnotowano na poziomie 89,7%, podczas gdy w przypadku narkotyków (badanie z 2018 roku) odsetek wyniósł 5,4% (dane dla osób w wieku od 15 do 64 lat).

W przypadku młodych dorosłych (od 15 do 34 lat) rozpowszechnienie używania narkotyków w ciągu ostatniego roku jest wyższe niż w całej populacji. W Polsce (dane za 2018 rok) odsetek osób używających narkotyków w wieku od 15 do 34 lat wyniósł 10,4%. Mimo to Polska nadal znajduje się w grupie krajów o niższych wskaźnikach. Najwyższe wskaźniki odnotowano (dane za 2017 rok) we Francji (22,6%), Włoszech (21%) i Czechach (20,7%).

Na tle państw europejskich poziom rozpowszechnienia używania najbardziej popularnej marihuany w Polsce także nie jest wysoki. Średnia europejska dla osób w wieku od 15 do 34 lat to 14,1%, podczas gdy w Polsce odsetek ten wynosi 7,8%. Najwyższe wskaźniki odnotowano w następujących krajach: Francja (21,8% – 2017 rok), Włochy (20,9% – 2017 rok), Czechy (19,3% – 2017 rok). Najniższe odsetki spośród krajów UE zarejestrowano na Węgrzech (3,5% – 2015 rok) oraz na Cyprze (4,3% – 2016 rok).

Badanie ESPAD z 2019 roku przeprowadzone wśród młodzieży w dwóch grupach wiekowych: młodszej 15-16 lat i starszej 17-18 lat pokazuje, że w obu grupach na pierwszym miejscu pod względem używania narkotyków znajdują się marihuana i haszysz. Chociaż raz w ciągu całego życia używało tych substancji 21,4% uczniów trzecich klas gimnazjów oraz 37,2% uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Na drugim miejscu pod względem rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych wśród uczniów trzecich klas gimnazjów jest amfetamina (4,2%), a wśród uczniów szkół wyższego poziomu – ecstasy (5,1%). Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza zażywało 15,1% uczniów trzecich klas gimnazjów oraz 18,3% uczniów szkół ponadgimnazjalnych, natomiast substancje wziewne: 8,6% uczniów trzecich klas gimnazjów oraz 6,9% uczniów szkół ponadgimnazjalnych.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie: Europejski Program Badań Ankiety w Szkołach ESPAD 2019;

Dane ESPAD wskazują także na duży odsetek młodzieży, która łączy alkohol z przetworami konopi (12,1% w młodszej grupie i 24,1% w starszej grupie). Jest to niebezpieczne zjawisko ze względu

na możliwe interakcje tych dwóch substancji.

Oczekiwania wobec efektów stosowania marihuany i haszyszu formułowane przez młodzież szkolną odwołują się w większym stopniu do pozytywnych niż negatywnych konsekwencji. Wśród tych pozytywnych na pierwszym miejscu wymieniane jest „Zwiększenie intensywności radości” (młodsza grupa – 33,7%, starsza grupa – 39,6%), na drugim – zwiększenie otwartości (młodsza grupa – 31,6%, starsza grupa – 35,5%), a na kolejnych miejscach zwiększenie intensywności doświadczeń (młodsza grupa – 26,8%, starsza grupa – 31,3%) oraz mniejsza nieśmiałość (młodsza grupa – 28,3%, starsza grupa – 30,2%).

Według Badania ESPAD 2019 rozpowszechnienie używania nowych substancji psychoaktywnych, czyli tzw. „dopalaczy” jest niższe niż przetworów konopi. Kiedykolwiek tych substancji używało 5,2% uczniów trzecich klas gimnazjów i 5,3% uczniów starszych. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem po „dopalacze” sięgało 2,5% uczniów trzecich klas gimnazjów i 2,2%



starszych uczniów. Używanie nowych substancji psychoaktywnych jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt.

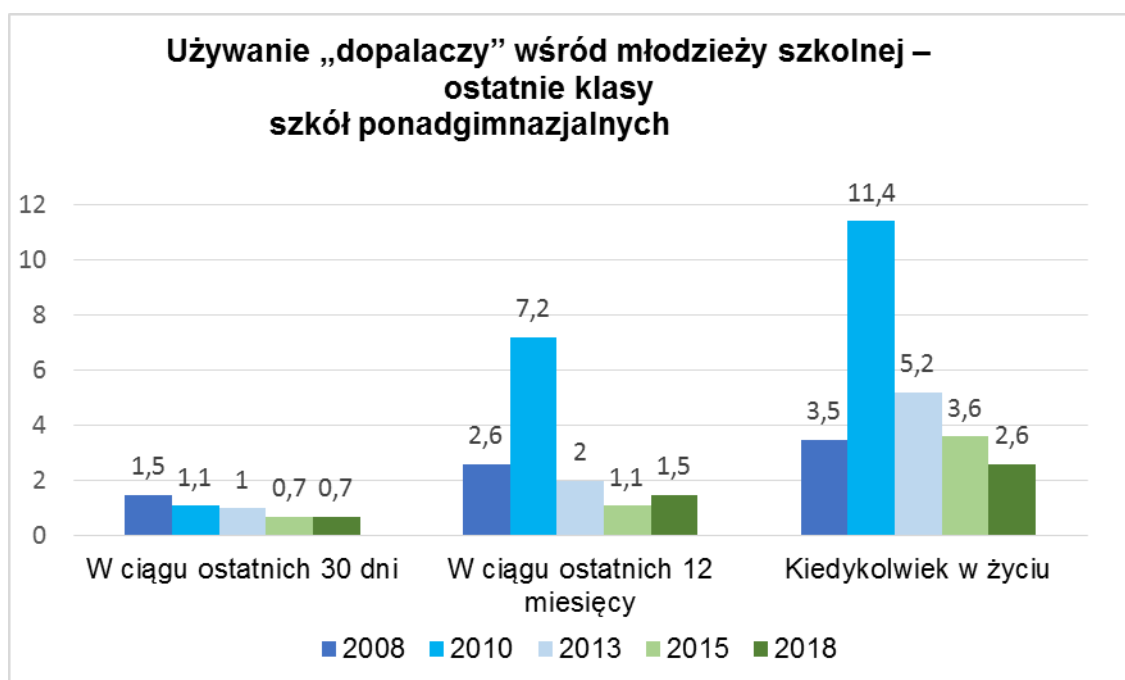
Używanie nowych substancji psychoaktywnych (odsetki badanych)

Poziom klasy		Dziewczęta	Chłopcy
Młodsza grupa (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	4,5	5,9
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	3,1	4,1
	W czasie 30 dni przed badaniem	2,0	3,0
Starsza grupa (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	4,9	5,6
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	3,1	3,9
	W czasie 30 dni przed badaniem	1,6	2,8

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: Europejski Program Badań Ankiety w Szkołach ESPAD 2019;

Badanie dotyczące NSP przeprowadzone pod koniec 2018 przez Fundację CBOS oraz KBPN wśród uczniów ostatnich klas szkół ponadgimnazjalnych pokazuje spadek używania NSP wśród młodzieży. Odsetek badanych, którzy używali NSP w ciągu ostatnich 12 miesięcy według badania z 2018 roku, jest poniżej poziomu z 2008 roku – 2,6%. 1,5% badanych używało „dopalaczy” w ciągu ostatniego roku, a w ciągu ostatniego miesiąca 0,7%.

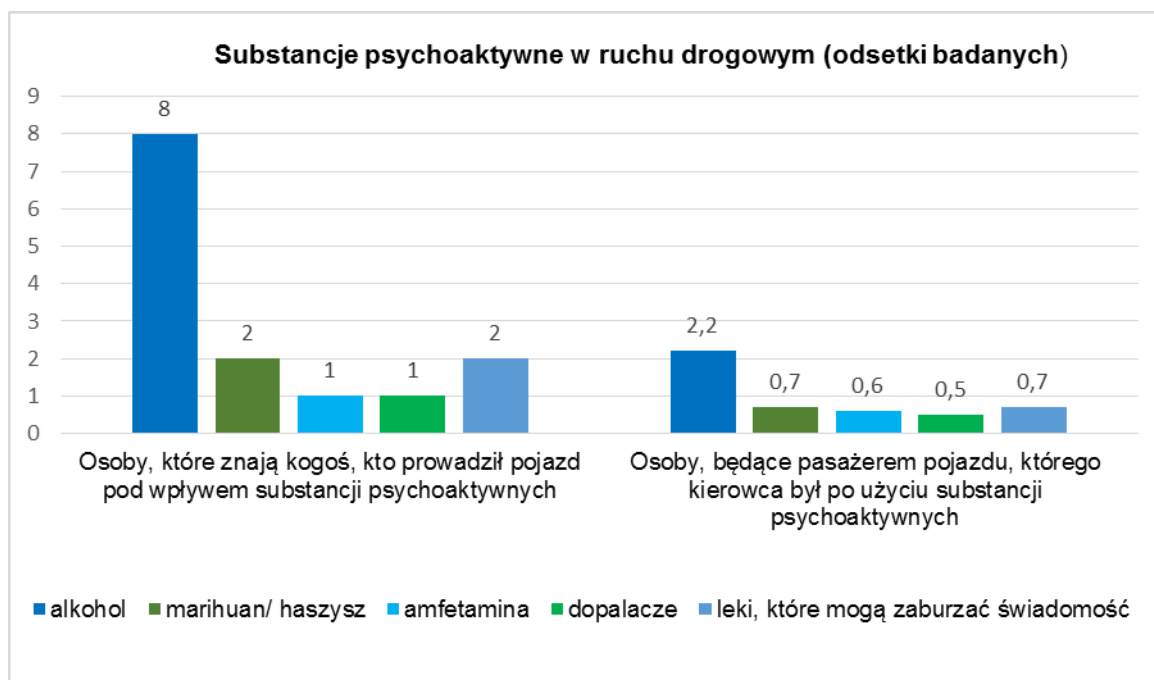
Źródło: Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii „Raport o stanie Narkomanii w Polsce 2019”.





Źródło: „Młodzież 2018” Fundacja CBOS oraz KBPN, Warszawa 2019

Instytut Kantar Millward Brown S.A. oraz Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii w 2018 przeprowadzili badanie na temat substancji psychoaktywnych w ruchu drogowym (N=1006). Poniżej zostały zaprezentowane wyniki tych badań.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie: „Raport o stanie Narkomanii w Polsce 2019” Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa 2019.

Według danych Komendy Głównej Policji w 2019 roku kierujący pojazdami będący pod działaniem środka psychoaktywnego innego niż alkohol byli sprawcami 91 wypadków, w których 23 osoby zginęły, a 99 zostało rannych oraz 217 kolizji.

Wiek sprawców wypadków – kierujących będących pod działaniem innego środka

Wiek	Wypadki	Zabici	Ranni
15-17	1	-	1
18-24	23	4	29
25-39	58	16	61
40-59	9	3	8
Ogółem	91	23	99

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: Komenda Główna Policji Wydział Ruchu Drogowego „Wypadki drogowe w Polsce w 2019 r.”



W „Raporcie o stanie Narkomanii w Polsce 2019” KBPN zauważono, iż w ciągu ostatnich 10 lat scena narkotykowa zmieniała się w Polsce głównie poprzez pojawienie się bardzo dużej liczby nowych substancji psychoaktywnych. Na początku XX wieku najczęściej używanymi narkotykami wśród użytkowników iniekcyjnych była heroina i amfetamina. Dane z końca 2018 roku uzyskane z placówek leczniczych oraz programów wymiany igieł i strzykawek pokazują, że wśród klientów programów wymiany igieł i strzykawek, po heroinę sięga 28%, badany a po polską heroinę 11% badanych. Prawie 40% badanych w ciągu ostatnich 30 dni zażywało NSP. Nadal używana jest amfetamina (46%). Duży odsetek osób przyjmujących narkotyki sięga po alkohol (80%), benzodiazepiny (55%) oraz metadon (57%), czyli substancje legalne. W Polsce najczęściej osoby podejmowały leczenie z powodu problemów z marihuaną (40%), a na drugim miejscu – amfetaminą (24%). 9% osób podejmujących leczenie po raz pierwszy, jako główny przyjmowany narkotyk podawało metamfetaminę. Rosnąca popularność metamfetaminy w ciągu ostatnich lat jest nowym zjawiskiem na polskiej scenie narkotykowej.

Źródło: Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii „Raport o stanie Narkomanii w Polsce 2019”. Komenda Główna Policji, Wydział Ruchu Drogowego - Raport roczny „Wypadki drogowe w Polsce w 2019 r.”; A. Malczewski „Skala używania narkotyków przez polską młodzież – wyniki badania ESPAD 2019”, Świat Problemów 07/08.2020.

Według badań przeprowadzonych w 2019 roku do codziennego palenia tytoniu przyznaje się 21% Polaków. To wynik niższy niż ten odnotowany w 2017 roku (24%). Badania pokazują, że mężczyźni palą częściej niż kobiety (26% wobec 19%). Najwyższy odsetek palaczy jest wśród osób z wykształceniem zasadniczym zawodowym (26% kobiet i 32% mężczyzn) a najniższy w grupie osób z wykształceniem wyższym (11% kobiet i 18% mężczyzn). Im gorsza jest sytuacja materialna badanych, tym częściej deklarują oni regularne palenie papierosów.

50% palaczy przyznaje, że zaczęło codziennie palić tytoń w wieku 15-19 lat (42% kobiet i 57% mężczyzn). Mężczyźni zaczynają palić wcześniej niż kobiety. Palący tytoń mężczyźni także częściej niż kobiety wpadli w nałóg jeszcze przed 20-tym rokiem życia (17 punktów procentowych różnicy).

Źródło: Kantar dla Głównego Inspektoratu Sanitarnego, październik 2019 „Raport z ogólnopolskiego badania ankietowego na temat postaw wobec palenia tytoniu.”

Badanie ESPAD pokazuje, iż palenie tytoniu przez młodzież jest zachowaniem mniej powszechnym niż spożywanie alkoholu. Chociaż raz w życiu paliło 49,9% uczniów z młodszej grupy i 65,5% uczniów z grupy starszej. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem paliło 23,0% uczniów z grupy młodziej i 35,5% ze starszej. Palenie tytoniu jest obecnie podobnie rozpowszechnione wśród dziewcząt, jak wśród chłopców.

Używanie e-papierosów jest bardziej rozpowszechnione wśród starszej młodzieży. Kiedykolwiek w życiu używało e-papierosów 64,8% uczniów starszych i 56,3% uczniów młodszych a w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem 36,5% uczniów starszych i 30,3% uczniów młodszych. W obu grupach wyższy odsetek chłopców, niż dziewcząt deklarował używanie e-papierosów, zarówno kiedykolwiek w życiu, jak i w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem. Zdecydowana większość



młodzieży jest zdania, iż próbowanie e-papierosów nie jest związane z żadnym ryzykiem lub co najwyżej z małym ryzykiem. Nowe wyroby tytoniowe stanowią zatem wyzwanie dla profilaktyki.

Źródło: Europejski Program Badań Ankiетowych w Szkołach ESPAD 2019

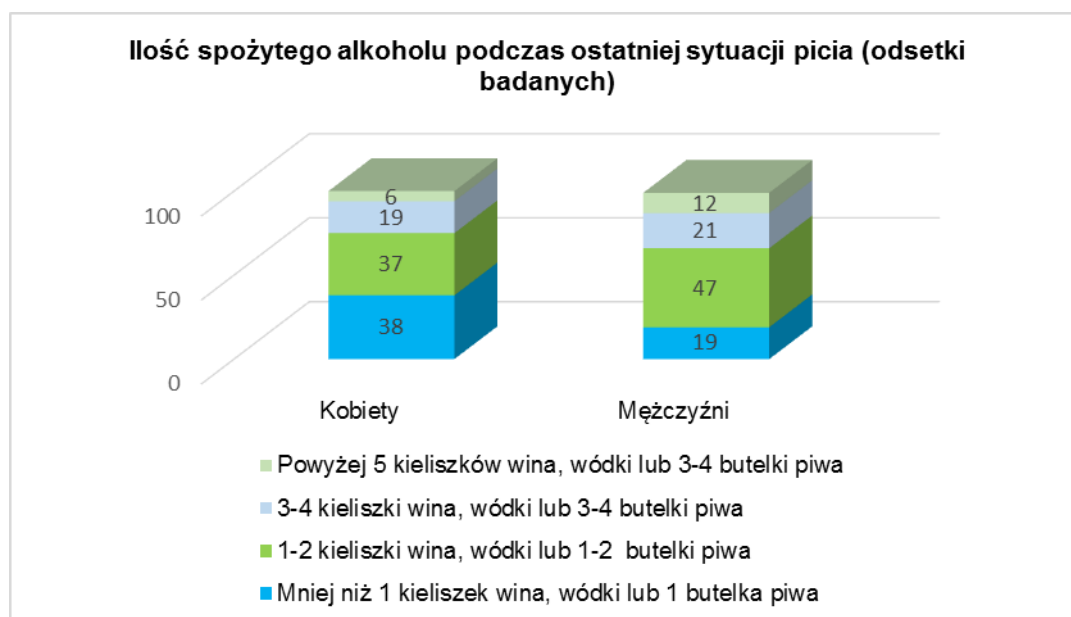
2. Problem używania substancji psychoaktywnych w województwie lubuskim

W województwie lubuskim źródłem informacji o skali zażywania środków psychoaktywnych są dane zaczerpnięte z Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2018-2021 oraz badania pn. „Diagnoza używania substancji psychoaktywnych przez mieszkańców województwa lubuskiego” wykonanego w 2015 roku na zlecenie Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Zielonej Górze.

Badanie „Diagnoza używania substancji psychoaktywnych...” zrealizowane zostało na reprezentatywnych grupach mieszkańców z całego województwa lubuskiego tj. na próbie 423 osób w wieku 20 - 65 lat, 1236 uczniów z 6 klasy szkół podstawowych, klas pierwszych szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych oraz dodatkowo 833 uczniów klas trzecich szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych.

Liczba mieszkańców województwa lubuskiego sięgających po alkohol waha się od 45% do 81%. Najwięcej osób deklarujących spożywanie alkoholu pochodzi z powiatu sulęcińskiego (81%), żarskiego (76%), wschowskiego (75%) i nowosolskiego (74%).

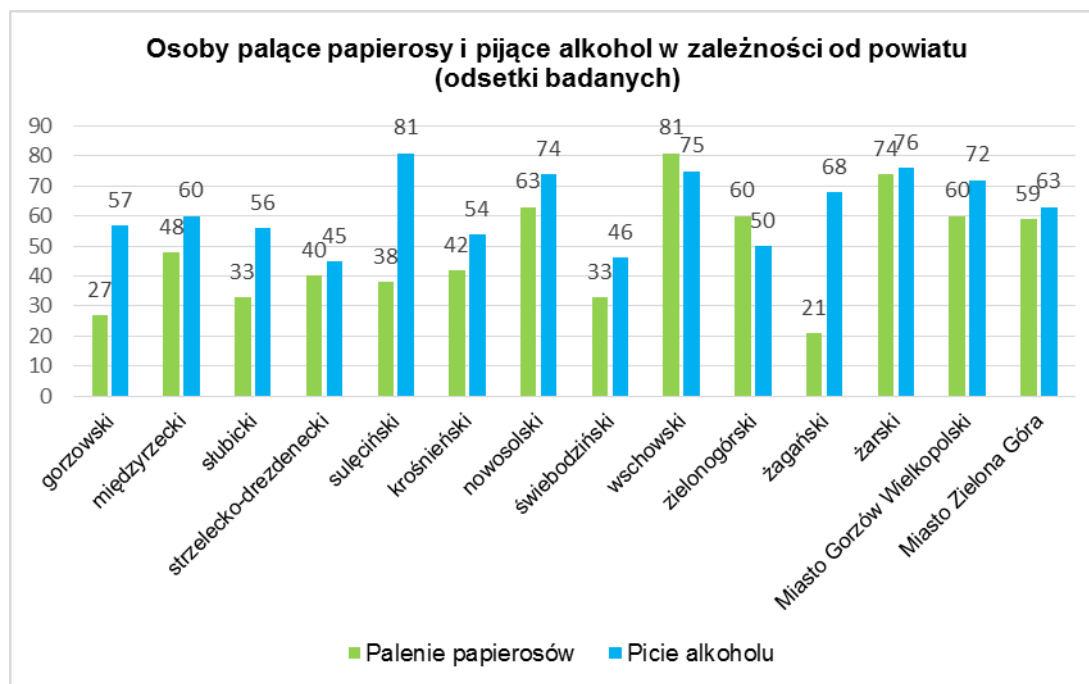
Większość respondentów (60%) spożywała alkohol maksymalnie do 5 razy w ciągu ostatnich 30 dni przed wzięciem udziału w badaniu. Taką częstotliwość spożywania alkoholu najczęściej deklarowały osoby w wieku 50 – 59 lat.





Źródło: „Diagnoza używania substancji psychoaktywnych przez mieszkańców województwa lubuskiego” Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Zielonej Górze, 2015

Odsetek osób palących papierosy w województwie lubuskim waha się od 21% do 81% i jest największy w powiecie wschowskim (81%), żarskim (74%) i nowosolskim (63%). Najwięcej osób rozpoczynało palenie w wieku między 13 a 15 rokiem życia (41% kobiet i 36% mężczyzn) oraz w wieku między 16 a 17 rokiem życia (24% kobiet i 27% mężczyzn).



Źródło: „Diagnoza używania substancji psychoaktywnych przez mieszkańców województwa lubuskiego” Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Zielonej Górze, 2015;

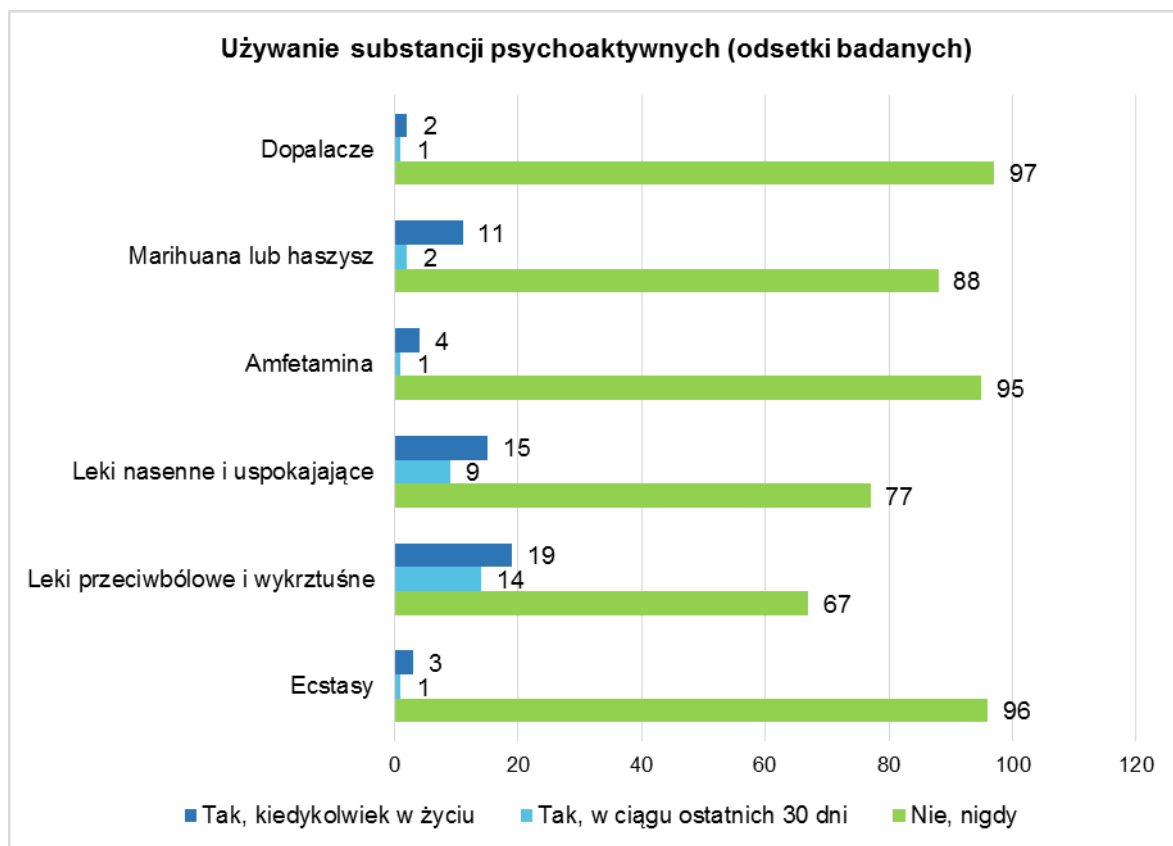
Najczęściej używaną substancją psychoaktywną wśród lubuskiej młodzieży jest alkohol. Sięgają po niego dwa razy częściej niż po papierosy. Uczniowie najczęściej piją alkohol w Zielonej Górze i Gorzowie Wielkopolskim, a także w powiecie świebodzińskim, nowosolskim i międzyrzeckim. Wśród uczniów spożywających alkohol, podobnie jak u dorosłych mieszkańców województwa lubuskiego, największą popularnością cieszy się piwo, następnie wódka, a najmniejszą wino. Najczęściej alkohol jest spożywany u znajomych (60%), w swoim domu (51%), na ulicy (32%), podczas domówki (27%). Wiek inicjacji alkoholowej wśród większości uczniów był wcześniejszy niż w przypadku dorosłych mieszkańców województwa, ponieważ aż 50% uczniów pierwszy raz piło alkohol przed ukończeniem 12 roku życia.

Wśród młodzieży papierosy najczęściej palą uczniowie szkół zawodowych i techników (odpowiednio 51% i 36% uczniów). W gimnazjach i liceach nikotynę używa prawie 30% uczniów.

Najczęściej używaną nielegalną substancją psychoaktywną wśród dorosłych mieszkańców naszego województwa są przetwory konopi indyjskich czyli marihuana i haszysz (12%), następnie amfetamina (5%), ecstasy (4%), dopalacze (3%). Wśród legalnych substancji psychoaktywnych



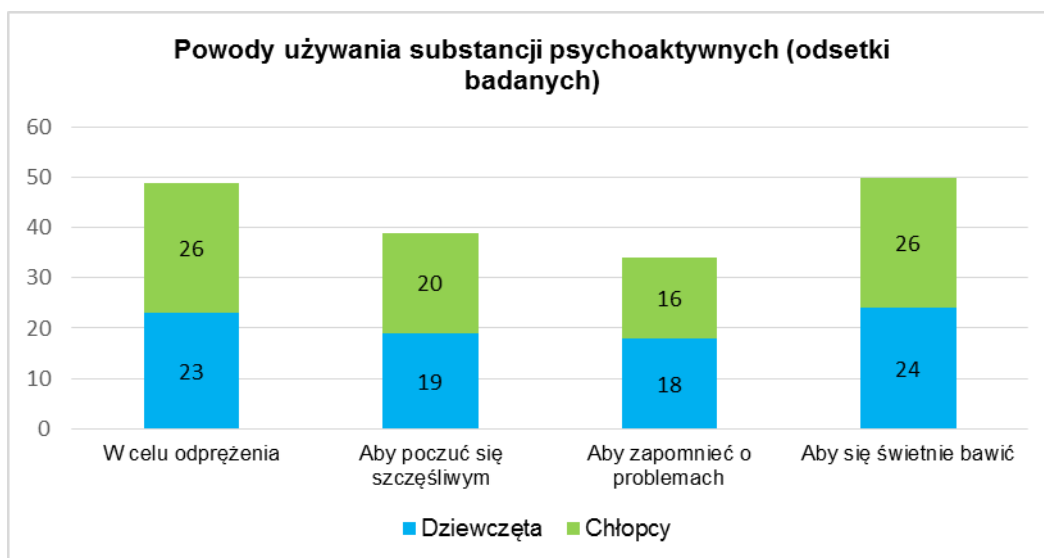
(innych niż alkohol) najczęściej używane są leki przeciwbólowe i wykrztuśne (33%) oraz leki nasenne i uspokajające (23%).



Źródło: „Diagnoza używania substancji psychoaktywnych przez mieszkańców województwa lubuskiego” Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Zielonej Górze, 2015;

Wśród uczniów lubuskich szkół największa ilość respondentów (90%) słyszała o marihuanie lub haszyszu oraz dopalaczach. Najmniej znane są rośliny halucynogenne, sterydy, a wśród narkotyków ecstasy. 27% uczniów zażywała w swoim życiu marihuanę lub haszysz. 17% to osoby, które deklarują użycie przetworów konopi indyjskich co najmniej raz w życiu, natomiast 10% badanych uczniów przyznaje się do bieżącego stosowania (w ciągu 30 dni przed badaniem). Na kolejnych miejscach najpowszechniej używanych przez lubuską młodzież nielegalnych środków psychoaktywnych wymieni należy: NSP (tzw. „dopalacze”) - 7% uczniów zadeklarowało jakikolwiek kontakt w życiu, 4% kontakty w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem; Znaczny odsetek osób brało leki przeciwbólowe i wykrztuśne (23%) oraz nasenne i uspokajające (13%) bez przepisu lekarza. Spośród przebadanej populacji uczniów najwięcej z nich korzystało z substancji psychoaktywnych po raz pierwszy w szkole podstawowej oraz gimnazjalnej.

Głównym powodem sięgania po substancje psychoaktywne przez młodzież jest chęć odprężenia się oraz możliwość świetnej zabawy. Na kolejnych miejscach znalazły się chęć poczucia się szczęśliwym i zapomnienia o problemach.



Źródło: „Diagnoza używania substancji psychoaktywnych przez mieszkańców województwa lubuskiego” Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Zielonej Górze, 2015;

Źródło: Załącznik do uchwały nr XXVII/370/16 Sejmiku Województwa Lubuskiego z dnia 19 grudnia 2016 r. w sprawie Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii, „Używanie substancji psychoaktywnych w Polsce i województwie lubuskim. Cechy zjawiska i systemu pomocy”, Dorota Rybczyńska-Abdel Kawy, Adam Polański, Zielona Góra 2017; „Diagnoza używania substancji psychoaktywnych przez mieszkańców województwa lubuskiego” Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Zielonej Górze, 2015;

3. Czynniki związane z sytuacją demograficzną i społeczną sprzyjające uzależnieniu w Mieście Zielona Góra

1) sytuacja demograficzna

W Zielonej Górze, według stanu na dzień 30 czerwca 2019 roku, mieszkało 140.874 osób, co stanowi 13,91% populacji województwa lubuskiego.

Struktura ludności naszego miasta przedstawia się następująco:

- osoby w wieku przedprodukcyjnym stanowią 19,56% ogółu mieszkańców;
- osoby w wieku produkcyjnym stanowią 57,33% ogółu mieszkańców i są dominującą grupą wiekową;
- osoby w wieku poprodukcyjnym stanowią 23,11% ogółu mieszkańców;

Przyjmując za kryterium płeć, licniejszą, stanowiącą – 52,57% ogółu mieszkańców grupą są kobiety, natomiast mężczyźni stanowią 47,43% mieszkańców Zielonej Góry.

Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej dla Miasta Zielona Góra za rok 2019, sporządzona przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Zielonej Górze.

2) sytuacja materialna

Pomoc i wsparcie MOPS w 2019 roku uzyskały 4222 osoby, co stanowiło 3% wszystkich mieszkańców miasta. Z powodu uzależnienia od alkoholu w roku 2019 z pomocy Ośrodka skorzystało 162 rodziny, z powodu uzależnienia od narkotyków 28 rodzin.



Osoby uzależnione od środków psychoaktywnych, często charakteryzują się niezaradnością życiową, brakiem umiejętności prowadzenia gospodarstwa domowego, brakiem sumienności w wykonywaniu obowiązków zawodowych, pozostają często poza rynkiem zatrudnienia a posiadane środki przeznaczają głównie na zdobycie kolejnej dawki narkotyku lub alkoholu.

Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej dla Miasta Zielona Góra za rok 2019, sporządzona przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Zielonej Górze.

3) bezrobocie

W Zielonej Górze w 2019 roku zarejestrowane były 1664 osoby bezrobotne, co stanowi 1,2% ogółu mieszkańców. Znaczącą grupę wśród bezrobotnych stanowiły osoby długotrwale bezrobotne tj. pozostające bez pracy powyżej 24 miesięcy. Grupa ta licząca 614 osób stanowiła ok. 36,9% ogółu bezrobotnych.

Długotrwale bezrobocie jest jednym z głównych czynników ryzyka nasilania się problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i zaburzeń o charakterze niedostosowania społecznego. W konsekwencji może prowadzić do zachowań agresywnych i przemocy w rodzinie. Związane z tym osłabienie funkcji opiekuńczo – wychowawczej rodziny w szczególności naraża dzieci na poszukiwanie alternatywnych, w tym destrukcyjnych form aktywności, związanych z używaniem substancji psychoaktywnych.

Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej dla Miasta Zielona Góra za rok 2019, sporządzona przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Zielonej Górze

4) przemoc

Z danych uzyskanych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej wynika, że w roku 2019 w ramach realizacji zadania „Zwiększenie skuteczności ochrony ofiar przemocy w rodzinie i dostępności pomocy ofiarom przemocy w rodzinie” w Mieście prowadzono szereg działań dotyczących ochrony osób doznających przemocy w rodzinie. Jednym z realizatorów działań był Zespół Interdyscyplinarny. W 2019 roku odbyły się 4 posiedzenia Zespołu. W ramach grup roboczych pomocą objęto 438 rodzin tj. 1338 osób, w tym 478 kobiet, 455 mężczyzn oraz 405 dzieci (w tym 13 niepełnosprawnych). W 190 przypadkach pracę z rodziną podjęto w związku z nadużywaniem alkoholu przez osobę w rodzinie, w 22 - w związku z problemem narkomanii.

Przewodniczący Zespołu Interdyscyplinarnego w 2019 r. powołał 276 grup roboczych w celu realizacji procedury „Niebieskie Karty” w indywidualnych przypadkach. Odbyło się 1121 posiedzeń grup roboczych. W 91 rodzinach stwierdzono stosowanie przemocy wobec dziecka (liczba dzieci doznających przemocy - 116), w 73 rodzinach odnotowano stosowanie przemocy wobec osoby starszej (liczba osób starszych doznających przemocy – 74). W 2019 r. procedura „Niebieskie Karty”, została zakończona w 301 przypadkach, w tym z powodu ustania przemocy w 259 oraz w 42 przypadkach

z powodu braku zasadności podejmowania działań. Średni czas trwania procedury „Niebieskie Karty” w rodzinie wynosił w Zielonej Górze około 8 miesięcy.



W celu zapewnienia schronienia dla mieszkanki Miasta - samotnych matek, ofiar przemocy w rodzinie, Terenowy Komitet Ochrony Praw Dziecka zapewnił 13 miejsc w mieszkaniach chronionych. W razie konieczności istniała możliwość zwiększenia liczby miejsc do 15. W roku 2019 o możliwość pobytu w mieszkaniu chronionym wnioskuje 15 osób i wszystkie te osoby otrzymały wsparcie. W schronisku prowadzonym przez Ośrodek Interwencji Kryzysowej jest dostępnych 21 miejsc noclegowych dla samotnych matek ofiar przemocy w rodzinie. W 2019 roku jeden pokój został przeznaczony na pokój pracy matki i dziecka. W ubiegłym roku z tej formy pomocy skorzystało 80 osób. Czas na jaki udzielana była pomoc w formie pobytu w domu dla samotnych matek to ok. 8 miesięcy, natomiast w mieszkaniu chronionym ok. 1 roku.

Od 2018 r. na terenie miasta funkcjonuje Schronisko aktywizujące dla Bezdomnych Mężczyzn Caritas. Jednak nadal brak jest możliwości schronienia dla samotnych ojców ofiar przemocy w rodzinie.

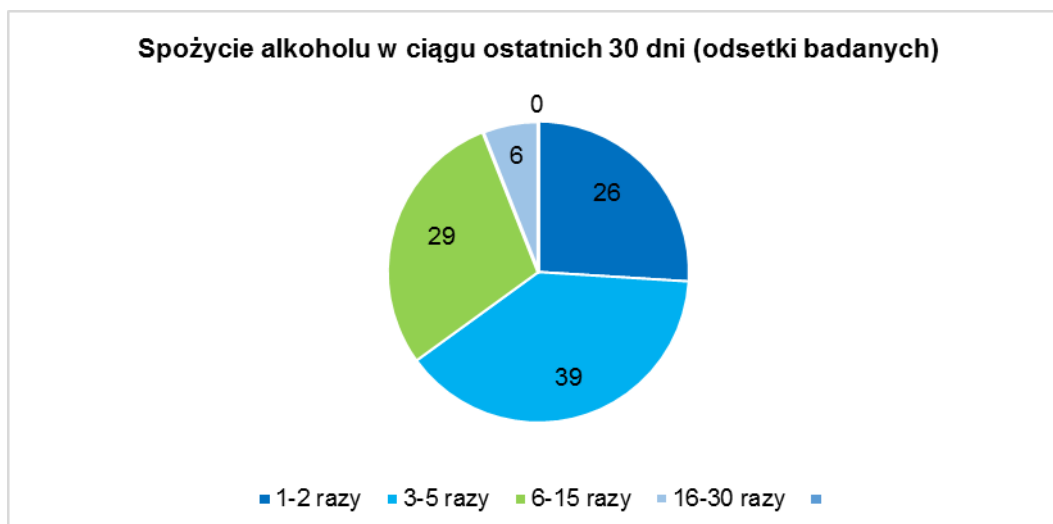
Zjawisko przemocy jest w nierozłączny sposób związane z problemem uzależnienia od substancji psychoaktywnych występującym w rodzinach. Systematyczne działania informacyjno - edukacyjne podejmowane w skali całego kraju oraz lokalnie, cykliczne kampanie „przeciw przemocy” przyczyniają się do zwiększenia wśród ofiar i świadków przemocy świadomości w zakresie praw i obowiązków oraz miejsc i instytucji, w których można uzyskać pomoc.

Źródło: Sprawozdanie ze stanu realizacji Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Mieście Zielona Góra na lata 2017-2020 za 2019 r.;

4. Problem używania substancji psychoaktywnych w Mieście Zielona Góra

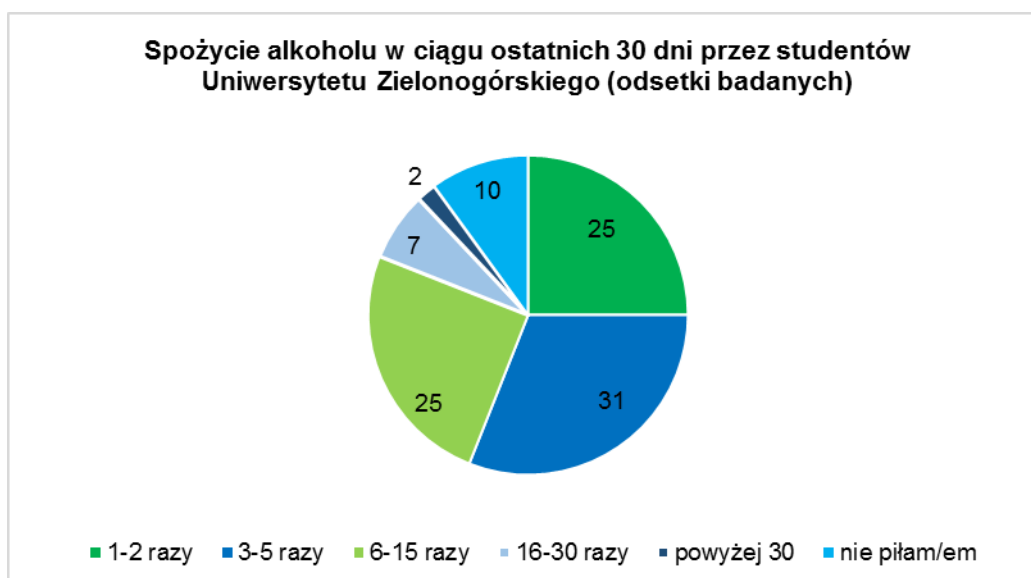
Źródłem informacji o skali używania substancji psychoaktywnych przez osoby dorosłe w naszym mieście są dane zaczerpnięte z badań: „Diagnoza używania substancji psychoaktywnych przez mieszkańców województwa lubuskiego” oraz „Badanie stanu zdrowia oraz korzystania z używek wśród studentów” wykonanych w 2015 roku na zlecenie Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Zielonej Górze.

Według „Diagnozy używania substancji...” picie alkoholu deklaruje 63% mieszkańców Zielonej Góry natomiast palenie papierosów 59%. W ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem najwięcej osób badanych (39%) piło alkohol od 3 do 5 razy. 29% osób spożywało alkohol od 6 do 15 razy w ciągu ostatniego miesiąca.



Źródło: „Diagnozie używania substancji psychoaktywnych przez mieszkańców województwa lubuskiego” Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Zielonej Górze, 2015;

Wśród studentów 93% osób badanych deklaruje spożywanie alkoholu, 33% palenie papierosów. W ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem najwięcej osób badanych (31%) piło alkohol od 3 do 5 razy. Po 25% badanych osób spożywało alkohol od 1 do 2 lub od 6 do 15 razy w ciągu ostatniego miesiąca.



Źródło: „Diagnozie używania substancji psychoaktywnych przez mieszkańców województwa lubuskiego” Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Zielonej Górze, 2015

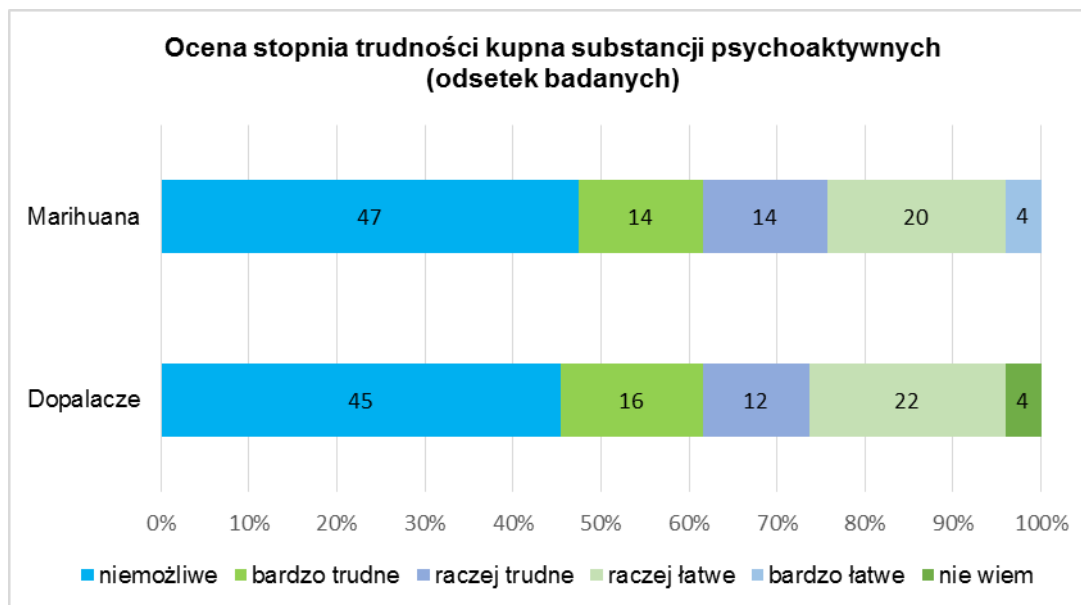
Studenci najczęściej spożywają alkohol w swoim domu (37%), następnie u znajomych (27%), w barze lub pubie (12%), podczas domówki (9%).

Nie dysponujemy aktualnymi danymi dotyczącymi używania przez mieszkańców naszego miasta substancji psychoaktywnych. Sytuację problemów związanych z używaniem substancji



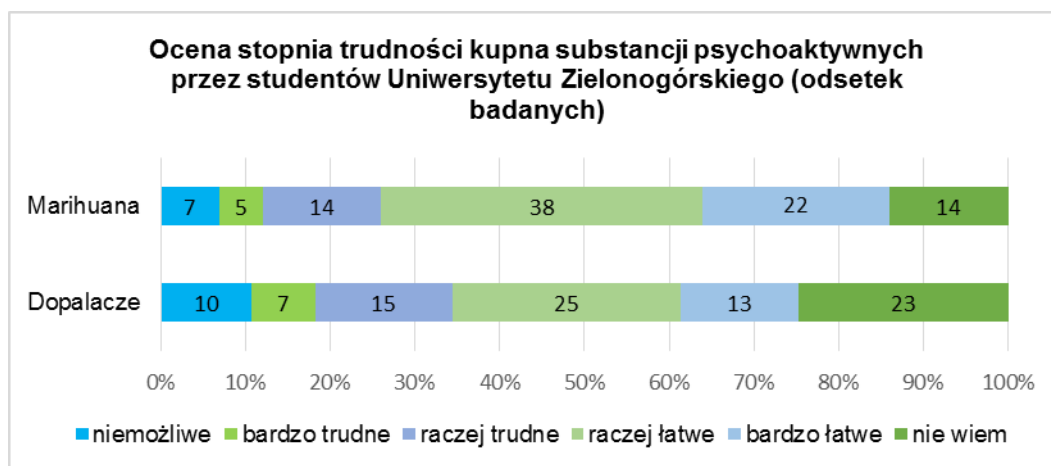
psychoaktywnych mogą nam przybliżyć dane z 2019 roku uzyskane z instytucji zajmujących się szeroko rozumianą pomocą osobom uzależnionym i ich rodzinom.

Wyniki badań zawarte w „Diagnozie używania substancji psychoaktywnych przez mieszkańców województwa lubuskiego” Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Zielonej Górze z 2015 roku pokazują, iż w ocenie mieszkańców Zielonej Góry stopień trudności kupna marihuany i dopalaczy jest podobny. Prawie połowa badanych uważa za niemożliwy zakup dopalaczy i marihuany. 4% osób uważa, że bardzo łatwo można kupić marihuanę, natomiast nikt z badanych nie potwierdził bardzo łatwego dostępu do dopalaczy.



Źródło: „Diagnozie używania substancji psychoaktywnych przez mieszkańców województwa lubuskiego” Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Zielonej Górze, 2015

Inaczej prezentują się wyniki badań przeprowadzonych wśród studentów Uniwersytetu Zielonogórskiego. Większość studentów jest zdania, że kupno marihuany i dopalaczy jest raczej łatwe (odpowiednio 38% i 25% osób). Zakup marihuany uważa za bardzo łatwy 22% osób badanych, dopalaczy 13% badanych. Tylko 10% respondentów stwierdziło, że niemożliwy jest zakup dopalaczy, 7% myśli w ten sposób o zakupie marihuany.



Źródło: Raport „Badanie stanu zdrowia oraz korzystania z używek wśród studentów” Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Zielonej Górze, 2015;

Stowarzyszenie Producentów i Dziennikarzy Radiowych z Poznania w 2018 r. w ramach realizacji ogólnopolskiej kampanii „Zachowaj Trzeźwy Umysł” przeprowadziło badania ankietowe „Ogólnopolska diagnoza społeczna uczniów 2018” wśród uczniów obecnych szkół podstawowych. Badanie zostało zrealizowane przy współpracy Biura Profilaktyki i Przeciwdziałania Uzależnieniom Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Zielonej Górze.

W Zielonej Górze do badań ankietowych przystąpiły dzieci i młodzież w dwóch grupach wiekowych: klasy młodsze (V i VI klasa szkół podstawowych) oraz roczniki starsze (czyli klasy VII i VIII szkół podstawowych). Badanie było realizowane za pomocą kwestionariusza ankiety internetowej (CAWI) wypełnianej audytoryjnie w dniach 1 października 2018 r. – 12 stycznia 2019 r.

Próba badawcza dla miasta Zielona Góra wyniosła 1456 uczniów, z tego: 748 uczniów (404 dziewczynki i 344 chłopców) – w klasach V-VI szkoły podstawowe oraz 708 uczniów (388 dziewczynki i 320 chłopców) - w klasach VII-VIII szkół podstawowych.

Klasy V-VI: próba badawcza: 748 osób, w tym 404 dziewczynki i 344 chłopców.			
w ciągu ostatnich 12 miesięcy	Ogółem %	Dziewczęta %	Chłopcy %
wypił(a) szampana	12,83	10,64	15,41
wypił(a) piwo	7,49	6,68	8,43
wypił(a) wino	5,08	4,46	5,81
wypił(a) wódkę	3,74	3,22	4,36
zapalił(a) papierosa	5,35	4,21	6,69
zażył(a) marihuanę	2,14	2,48	1,74
zażył(a) dopalaczy	2,14	2,23	2,03



Klasy VII-VIII: próba badawcza 708 osób, w tym 388 dziewczynek i 320 chłopców.			
w ciągu ostatnich 12 miesięcy	Ogółem %	Dziewczęta %	Chłopcy %
wypił(a) szampana	19,49	19,33	19,69
wypił(a) piwo	20,06	19,07	21,25
wypił(a) wino	15,11	16,24	13,75
wypił(a) wódkę	13,7	13,92	13,44
zapalił(a) papierosa	20,06	22,42	17,19
zażył(a) marihuanę	4,94	4,12	5,94
zażył(a) dopalaczy	3,11	2,84	4,44

W Zielonej Górze przeprowadzono również badanie oparte na metodologii „tajemniczego klienta”, którego celem była diagnoza rzeczywistych rozmiarów zjawiska sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim. Badanie pn. „Międzypokoleniowa Koalicja Nieobojętnych - na rzecz odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu” odbyło się w ramach kampanii profilaktyczno-edukacyjnej.

Projekt zrealizowano w 32 losowo wybranych punktach sprzedaży napojów alkoholowych na terenie miasta Zielona Góra. W ponad połowie wylosowanych placówek (56%) sprzedawcy byli gotowi sprzedać alkohol „młodemu audytorowi” nie pytając ich wcześniej o dowód osobisty. W 44% badanych sklepów sprzedawca zapytał młodego audytora o dowód osobisty, a wobec jego braku - odmówił sprzedaży piwa. Na 32 próby zakupu piwa przeprowadzone w ramach badania, 14 zakończyło się odmową sprzedaży alkoholu przez sprzedawcę (43,8%). Konieczne było podjęcie 18 interwencji przez „dorosłego audytora” w związku z gotowością sprzedaży piwa „młodemu audytorowi”. W 16 sytuacjach interwencja okazała się skuteczna (88,8%) i sprzedawca ostatecznie odmówił sprzedaży.

W dwóch sytuacjach interwencja została zlekceważona przez personel sklepu.

Źródło: dane zebrane przez Biuro do sprawozdania PARPA G-1, dane wynikające z badań przeprowadzonych podczas kampanii profilaktyczno-edukacyjnej w 2014 r. pn. „Międzypokoleniowa Koalicja Nieobojętnych - na rzecz odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu w Zielonej Górze”; „Ogólnopolska diagnoza społeczna uczniów 2018”, Stowarzyszenie Producentów i Dziennikarzy Radiowych z Poznania, 2018 r. w ramach kampanii „Zachowaj Trzeźwy Umysł”

Biorąc pod uwagę rekomendacje Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz wytyczne Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii a także fakt, iż badania dotyczące ogółu mieszkańców Miasta Zielonej Góry w zakresie zagrożeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych nie były w ostatnich latach przeprowadzane, istnieje konieczność dokonania wśród mieszkańców Zielonej Góry diagnozy w zakresie uzależnień od substancji psychoaktywnych.



V. Cele, zadania i adresaci Programu

1. Cel główny

Głównym celem Programu założonym do realizacji w 2021 roku jest:

Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi.

2. Cele operacyjne przyjęte w Programie to:

- 1) ograniczenie zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z używania substancji psychoaktywnych poprzez profilaktykę oraz podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców Zielonej Góry, w szczególności dzieci i młodzieży;
- 2) redukcja szkód wynikających z używania substancji psychoaktywnych oraz zwiększenie dostępności i jakości ofert pomocowych dla mieszkańców Zielonej Góry.

3. Zadania Programu

Realizacja zadań szczegółowych wymienionych w części X Programu uwzględniać będzie kierunki wyznaczone przez NPZ w Krajowym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii, ustawę o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, ustawę o przeciwdziałaniu narkomanii, rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu i form prowadzenia w szkołach i placówkach systemu oświaty działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii z dnia 22 stycznia 2018 r. a w szczególności:

- 1) zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem;
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej;
- 3) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie;
- 4) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania 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;
- 5) wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii;
- 6) pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego;
- 7) edukację zdrowotną, a w tym między innymi:



- a) działalność informacyjno-edukacyjną w zakresie zagrożeń wynikających z używania substancji psychoaktywnych;
- b) działalność informacyjną w zakresie dostępu do działań profilaktycznych, interwencyjnych, pomocowych i placówek leczenia dla osób uzależnionych lub zagrożonych uzależnieniem;
- c) działalność szkoleniową w zakresie skutecznych interwencji i programów profilaktycznych;
- 8) profilaktykę, a w tym między innymi:
 - a) działalność zapobiegawczą;
 - b) poszerzanie, udoskonalanie, wdrażanie oferty skutecznych, rekomendowanych programów profilaktycznych;
 - c) poszerzenie oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczej;
 - d) rozwijanie kompetencji wychowawczych rodziców i wychowawców, sprzyjających budowaniu postaw i zachowań prozdrowotnych dzieci i młodzieży;
- 9) redukcję szkód, rehabilitację i reintegrację społeczną, a w tym między innymi:
 - a) leczenie, rehabilitację, reintegrację osób uzależnionych;
 - b) zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania substancji psychoaktywnych;
 - c) wspieranie sieci hosteli dla osób w trakcie leczenia lub po jego zakończeniu;
 - d) ograniczanie szkód zdrowotnych i społecznych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych;
 - e) wspieranie programów reintegracji społecznej i zawodowej osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych;
 - f) wspieranie dostępu do leczenia ambulatoryjnego dla osób używających szkodliwie i uzależnionych;
- 10) podjęcie działań zmierzających do kompleksowej diagnozy zjawisk związanych z używaniem substancji psychoaktywnych na terenie Miasta Zielonej Góry.

4. Beneficjenci Programu

Program adresowany jest do mieszkańców Zielonej Góry a w szczególności do dzieci i młodzieży, osób używających, uzależnionych i współuzależnionych od substancji psychoaktywnych oraz członków ich rodzin, osób doświadczających przemocy, sprawców przemocy i ich rodzin, osób zawodowo zajmujących się profilaktyką uzależnień, pracą z osobami sięgającymi po substancje psychoaktywne, nauczycieli, wychowawców, pedagogów etc.

VI. Sposoby realizacji Programu

Przy realizacji Programu zastosowane będą następujące strategie:

- 1) strategia informacyjna - realizowana na każdym poziomie zagrożeń, której celem jest informowanie o skutkach zachowań ryzykownych i umożliwianie dokonywania racjonalnego wyboru. Stosuje się tu założenie, iż dostarczenie informacji o skutkach zachowań negatywnych powoduje zmianę zachowań ryzykownych poprzez zmianę postawy;



- 2) strategia edukacyjna - kładzie nacisk na umiejętność dokonywania racjonalnych wyborów, zmierza do kształtowania osoby posiadającej własne zdanie, preferującej zdrowy styl życia, akceptującej swoją tożsamość i umiejącej pomagać innym;
- 3) strategia alternatyw - realizowana jest przez szkołę i rodzinę. Środowiska te powinny zarówno rozwijać i kształtować zainteresowania, jak i proponować alternatywne/zdrowe sposoby spędzania wolnego czasu. W stosowaniu tej metody bardzo ważna jest modelująca rola dorosłych. Jej celem jest pomoc w zaspokajaniu potrzeby sukcesu, satysfakcji, przynależności poprzez działalność pozytywną, będąca alternatywą dla zachowań ryzykownych;
- 4) strategia interwencyjna - kładzie nacisk na wsparcie w sytuacjach trudnych oraz udzielanie specjalistycznej pomocy osobom jej potrzebującym oraz ich rodzinom. Dotyczy ona grup podwyższonego ryzyka;
- 5) strategia zmniejszania szkód - ma za zadanie zmniejszanie szkód indywidualnych jednostki oraz całego społeczeństwa poprzez zmniejszanie zagrożeń, jakie niosą ze sobą zachowania ryzykowne. Adresatem strategii są grupy najwyższego ryzyka.

Realizacja Programu nastąpi poprzez:

- 1) udzielanie dotacji celowej jednostkom spoza sektora finansów publicznych;
- 2) zakup usług od podmiotów prawnych i fizycznych;
- 3) tworzenie bazy merytorycznej, organizacyjnej i materialnej niezbędnej do realizacji Programu.

Program realizowany jest przez Miasto Zielona Góra, organizacje pozarządowe, placówki prowadzące działalność oświatową, leczniczą, kościoły i związki wyznaniowe, osoby fizyczne (terapeuci, socjoterapeuci, psychologowie, prawnicy) oraz inne podmioty realizujące zadania z zakresu profilaktyki i ograniczania stosowania substancji psychoaktywnych.

VII. Finansowanie Programu

Finansowanie Programu dokonywane będzie w ramach środków własnych Miasta oraz darowizn, zapisów i innych wpływów od osób fizycznych i prawnych.

W 2020 roku planuje się kwotę 3 600 000 zł z tytułu wpływów do budżetu Miasta za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

VIII. Nadzór i wskaźniki efektywności Programu

Nadzór nad realizacją zadań własnych miasta powierzonych do realizacji podmiotom, koordynowanie oraz kontrolę formalną i finansową tych zadań prowadzi Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, w tym Biuro Profilaktyki i Przeciwdziałania Uzależnieniom.

W ramach zadań zleconych, po zakończeniu ich realizacji, podmioty zobowiązane są do przedstawienia sprawozdania z przebiegu i rezultatów działalności. Sprawozdanie z realizacji



Programu składane jest przez Biuro Profilaktyki i Przeciwdziałania Uzależnieniom Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej do Rady Miasta w terminie do końca pierwszego kwartału roku następnego.

Podstawowymi wskaźnikami realizacji poszczególnych zadań będą między innymi:

- 1) liczba osób korzystających ze zorganizowanej pomocy specjalistycznej;
- 2) liczba zorganizowanych szkoleń oraz ilość przeszkolonych osób;
- 3) liczba realizowanych działań profilaktycznych i osób nimi objętych (w tym dzieci i młodzieży);
- 4) liczba i rodzaj podmiotów realizujących działania;

IX. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Zgodnie z treścią art.4¹ ust.3 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi: "Wójtowie (burmistrzowie, prezydenci miast) powołują gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych, w szczególności inicjujące zadania w zakresie określonym w ust. 1 oraz podejmujące czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego".

1. Zadania Komisji.

Zadania Komisji i jej regulamin określony jest każdorazowo zarządzeniem Prezydenta Miasta Zielona Góra. Do zadań Komisji należy:

- 1) realizacja Programu poprzez inicjowanie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych;
- 2) prowadzenie procedury zobowiązania do leczenia odwykowego zgodnie z art. 24-26 i art. 40 ust. 10 ustawy w sprawach osób nadużywających alkoholu;
- 3) opiniowanie wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w zakresie liczby punktów, zgodności lokalizacji punktu sprzedaży, podawania i spożywania napojów alkoholowych z zasadami określonymi w odrębnej uchwale Rady Miasta Zielona Góra;
- 4) kontrola przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych zgodnie z zasadami określonymi w stosownych przepisach;
- 5) przygotowywanie sprawozdań półrocznych i rocznych z działalności Komisji oraz innych dokumentów zawierających wyniki pracy komisji i zespołów;
- 6) udział w grupach roboczych Zespołu Interdyscyplinarnego;
- 7) uczestnictwo w posiedzeniach Sądu Rejonowego Wydziału Rodzinnego i Nieletnich.

2. Zasady wynagradzania członków Komisji.

Określa się następujące zasady wynagradzania członków Komisji:

- 1) członkom Komisji przysługuje wynagrodzenie otrzymywane z tytułu wykonywania czynności związanych z pełnieniem obowiązków społecznych, które obejmuje udział w posiedzeniach Komisji, udział w pracach zespołów oraz pełnienie dyżurów;
- 2) za podstawę ustalenia wynagrodzenia przyjmuje się średnią kwartalną przeciętnego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez zysku, ogłoszoną przez prezesa GUS, obliczoną za kwartał poprzedzający okres, za który wypłacane jest wynagrodzenie;



Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Mieście Zielona Góra na rok 2021

- 3) ustala się następujący sposób obliczania miesięcznego wynagrodzenia otrzymywanego przez biorących udział w posiedzeniach Komisji, pracach zespołów oraz dyżurach:
 - a) przewodniczący komisji - w wysokości 0,32 podstawy,
 - b) zastępca przewodniczącego oraz przewodniczący zespołu - w wysokości 0,27 podstawy,
 - c) członek Komisji - w wysokości 0,22 podstawy, przy czym kwotę bazową (podstawę) stanowi kwota, o której mowa w pkt 2.
- 4) w przypadku uczestnictwa wyłącznie w posiedzeniach Komisji przysługuje uczestnikowi 15% kwoty wynagrodzenia wynikającej z zapisów w pkt 3;
- 5) za każdą nieobecność w posiedzeniu Komisji, pracach zespołów oraz na dyżurze, potrąca się z kwoty wynagrodzenia wynikającej z zapisów w pkt 3:
 - a) na posiedzeniach Komisji -15%,
 - b) pracach zespołów -10%,
 - c) na dyżurach -10%;
- 6) podstawę do wypłacenia wynagrodzenia stanowi przedłożone przez Przewodniczącego Komisji i zaakceptowane przez Wiceprzewodniczącego Komisji, zestawienie udziału poszczególnych członków Komisji w posiedzeniu, zespole, dyżurze, kontroli - w przeciwnym przypadku wynagrodzenie nie przysługuje.

X. Wykaz zadań planowanych do zrealizowania w ramach Programu w 2021 roku.

Poniższa tabela zawiera wykaz działań planowanych do zrealizowania w ramach **Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii w Mieście Zielona Góra na rok 2021** w oparciu o zadania wynikające z ustawy o wychowaniu

w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz kierunki wyznaczone przez Narodowy Program Zdrowia w Krajowym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii.

Działania	Wskaźniki
1. Realizacja kampanii społecznych przeciwdziałających uzależnieniom i przemocy oraz promujących zdrowy styl życia i wartości rodzinne.	– ilość przeprowadzonych kampanii, ilość i rodzaj podmiotów uczestniczących w kampaniach, liczba osób dorosłych, dzieci i młodzieży uczestniczących w kampaniach,
2. Realizacja działań informacyjno-edukacyjnych, profilaktycznych i terapeutycznych dotyczących ryzyka szkód wynikających z używania substancji psychoaktywnych i związanej z tym zjawiskiem przemocy.	– liczba działań, liczba osób dorosłych, dzieci i młodzieży, ilość podmiotów realizujących działania,



Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Mieście Zielona Góra na rok 2021

3. Realizacja zajęć artystycznych z elementami profilaktyki uzależnień - edukacja przez sztukę, kierowanych do dzieci i młodzieży, a w szczególności uczniów zielonogórskich szkół.	– ilość podjętych działań, liczba dzieci i młodzieży, ilość podmiotów realizujących działania,
4. Realizacja działań informacyjno-edukacyjnych i profilaktycznych dotyczących problematyki uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w przedszkolach, szkołach, innych placówkach oświatowych oraz wsparcie podmiotów, w których zakresie działania znajduje się profilaktyka uzależnień od substancji psychoaktywnych i przeciwdziałanie przemocy.	– ilość podjętych działań, ilość szkół i przedszkoli, placówek oświatowych i innych podmiotów uczestniczących w działaniach, liczba osób dorosłych, dzieci i młodzieży uczestniczących w działaniach,
5. Organizacja i wsparcie działań informacyjno-edukacyjnych i profilaktycznych realizowanych dla placówek wsparcia dziennego prowadzonych przez organizacje pozarządowe w zakresie problematyki uzależnień od substancji psychoaktywnych i przeciwdziałania przemocy.	– ilość placówek wsparcia dziennego uczestniczących w działaniach, liczba osób dorosłych, dzieci i młodzieży uczestniczących w działaniach, ilość podjętych działań,
6. Realizacja działań zapewniających dostęp do informacji o organizacjach i instytucjach zajmujących się przeciwdziałaniem, zapobieganiem i leczeniem skutków uzależnień od substancji psychoaktywnych oraz przeciwdziałaniem przemocy (np. poprzez strony internetowe, ogłoszenia, radio, TV, broszury etc.).	– ilość podjętych działań, ilość podmiotów uczestniczących w działaniach,
7. Promowanie zdrowego stylu życia, w szczególności poprzez:	



Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Mieście Zielona Góra na rok 2021

<p>1) prowadzenie profilaktycznych zajęć sportowo rekreacyjnych,</p> <p>2) dofinansowanie obozów i kolonii socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży z rodzin uzależnionych od substancji psychoaktywnych i doznających przemocy</p> <p>3) dofinansowanie działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w profilaktycznych zajęciach pozalekcyjnych, programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.</p>	<p>– liczba i rodzaj działań, liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w działaniach, liczba podmiotów realizujących działania,</p>
<p>8. Realizacja działań minimalizujących występowanie ryzykownych zachowań wśród dzieci i młodzieży, w tym uczniów szkół zielonogórskich, poprzez wzmacnianie czynników chroniących w ramach rozwoju psychicznego i społecznego.</p>	<p>– liczba działań, liczba podmiotów realizujących działania, liczba osób uczestniczących, w tym dzieci i młodzieży,</p>
<p>9. Zakup i dystrybucja profilaktycznych materiałów informacyjno-edukacyjnych dotyczących uzależnień i przemocy (brozur, plakatów, ulotek, itp.) w miejscach użyteczności publicznej, skierowanych do osób dorosłych, dzieci i młodzieży.</p>	<p>– liczba i rodzaj miejsc, w których udostępniono materiały, liczba i rodzaj podmiotów, którym udostępniono materiały,</p>
<p>10. Organizowanie i wspieranie działań przeciwdziałających zjawisku przemocy w rodzinie, w szczególności z problemem uzależnienia od substancji psychoaktywnych.</p>	<p>– liczba działań i podmiotów uczestniczących, liczba osób uczestniczących w działaniach,</p>
<p>11. Realizacja działań upowszechniających wiedzę i korygujących postawy w zakresie przemocy w rodzinie, w szczególności z problemem uzależnienia od substancji psychoaktywnych.</p>	<p>– liczba podmiotów podejmujących działania, ilość podjętych działań, liczba osób uczestniczących w działaniach,</p>
<p>12. Realizacja działań dotyczących popularyzacji wiedzy w zakresie skutków i szkodliwości używania substancji psychoaktywnych przez</p>	<p>– liczba działań, liczba osób uczestniczących w działaniach, liczba podmiotów podejmujących działania,</p>



Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Mieście Zielona Góra na rok 2021

kobiety w ciąży skierowanych do różnych grup wiekowych.	
13. Zakup i dystrybucja profilaktycznych materiałów informacyjno-edukacyjnych m.in.: książek, broszur, plakatów, ulotek, gadżetów, dotyczących szkodliwości używania wyrobów tytoniowych wśród dzieci, młodzieży i dorosłych.	– liczba i rodzaj miejsc, w których udostępniono materiały, liczba i rodzaj podmiotów, którym udostępniono materiały,
14. Realizacja szkoleń i innych działań edukacyjnych dla osób zajmujących się profilaktyką i rozwiązywaniem problemów wynikających z używania substancji psychoaktywnych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie (personel medyczny, pracownicy MOPS, świetlic socjoterapeutycznych, burs itp.).	– liczba przeprowadzonych szkoleń i innych działań, liczba osób, do których skierowano działania,
15. Realizacja superwizji dla osób pracujących w obszarze pomocy osobom uzależnionym od substancji psychoaktywnych i ich rodzinom.	– liczba przeprowadzonych superwizji, liczba podmiotów realizujących działanie, liczba osób biorących udział w zajęciach,
16. Podnoszenie kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą przez wsparcie i organizację szkoleń oraz innych działań edukacyjnych, w szczególności dotyczących realizacji programów profilaktycznych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych dotyczących promocji zdrowia psychicznego, profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej oraz wczesnego rozpoznawania zagrożenia używania substancji psychoaktywnych.	– liczba i rodzaj szkoleń, liczba uczestników, liczba i rodzaj podmiotów uczestniczących,
17. Kontrola punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych.	– liczba i rodzaj skontrolowanych punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych,



Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Mieście Zielona Góra na rok 2021

<p>18. Realizacja działań informacyjno - edukacyjnych oraz programów profilaktycznych dotyczących ryzyka używania substancji psychoaktywnych i przemocy skierowanych do:</p> <ol style="list-style-type: none">1) kobiet i kobiet w ciąży oraz ich rodzin,2) kierowców i kandydatów na kierowców,3) osób starszych oraz ich rodzin,4) zagrożonych uzależnieniem, współuzależnieniem oraz z syndromem DDA.	<p>– liczba działań i programów profilaktycznych, liczba osób biorących udział w działaniach, liczba podmiotów realizujących działania,</p>
<p>19. Realizacja działań podnoszących i rozwijających kompetencje wychowawców, pedagogów, psychologów i rodziców w ramach przedszkolnych i szkolnych programów wychowawczo - profilaktycznych, sprzyjających rozwojowi psychospołecznemu uczniów oraz kształtowaniu postaw i zachowań prozdrowotnych dzieci i młodzieży.</p>	<p>– liczba i rodzaj działań, liczba podmiotów realizujących działania, liczba osób objętych działaniami,</p>
<p>20. Realizacja działań w zakresie zapewnienia specjalistycznej pomocy (prawnej, psychologicznej, terapeutycznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczej) dla dorosłych, młodzieży i dzieci zagrożonych uzależnieniem, z problemem uzależnienia od substancji psychoaktywnych, współuzależnionych, doznających przemocy, dzieci ze wskazaniem występowania FASD i ich opiekunów.</p>	<p>– liczba i rodzaj działań, liczba podmiotów realizujących działania, liczba osób objętych działaniami,</p>
<p>21. Wsparcie placówek leczniczych, instytucji i organizacji pozarządowych prowadzących usługi specjalistyczne (prawne, psychologiczne, terapeutyczne, socjoterapeutyczne, opiekuńcze) dla osób zagrożonych uzależnieniem, uzależnionych i współuzależnionych od substancji psychoaktywnych, doznających przemocy.</p>	<p>– liczba i rodzaj działań, liczba podmiotów realizujących działania, liczba osób objętych działaniami,</p>
<p>22. Realizacja działań w zakresie aktywizacji,</p>	<p>– liczba i rodzaj działań, liczba podmiotów</p>



Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Mieście Zielona Góra na rok 2021

reintegracji zawodowej i społecznej osób uzależnionych i współuzależnionych od substancji psychoaktywnych.	realizujących działania, liczba osób objętych działaniami,
23. Wspieranie programów i działań środowisk abstynenckich.	– liczba organizacji abstynenckich, rodzaj wspieranych działań,
24. Zakup i dystrybucja materiałów promujących działalność środowisk abstynenckich.	– liczba i rodzaj podmiotów, którym udostępniono materiały,
25. Wsparcie dla organizacji punktów konsultacyjnych, informacyjnych, telefonów zaufania, poradni w soboty itp.	– liczba punktów objętych wsparciem, liczba osób objętych pomocą,
26. Upowszechnianie standardów jakości działań profilaktycznych z obszaru przeciwdziałania uzależnieniom od substancji psychoaktywnych i przemocy.	– liczba, rodzaj działań, liczba i rodzaj podmiotów,
27. Rozwijanie i wspieranie hosteli i mieszkań readaptacyjnych dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych w trakcie leczenia lub po jego zakończeniu.	– rodzaj działań, liczba podmiotów i liczba osób korzystających z hosteli i mieszkań readaptacyjnych,
28. Przeprowadzenie diagnozy w społeczności lokalnej w zakresie używania substancji psychoaktywnych.	– podmioty przeprowadzające diagnozę, liczba osób i podmiotów objętych diagnozą,
29. Obsługa administracyjna i kancelaryjna Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, a w szczególności: 1) ustalanie i wypłata wynagrodzenia członków Komisji za realizację zadań wynikających z ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, 2) sporządzanie postanowień związanych z opiniowaniem wniosków przedsiębiorców ubiegających się o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, 3) zawieranie i obsługa umów ze specjalistami pracującymi na rzecz Komisji, w tym m.in. za wykonywanie badań oraz wydawanie opinii przez biegłych, sądowych w przedmiocie	– liczba przyjętych wniosków o objęcie leczeniem odwykowym, – liczba osób, które uzyskały informacje o możliwościach pomocy osobom dotkniętym chorobą alkoholową i ich rodzinom oraz z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie, – liczba osób, z którymi członkowie Komisji przeprowadzili rozmowy motywujące do podjęcia leczenia w związku z nadużywaniem alkoholu, – liczba osób nadużywających alkoholu, które podjęły leczenie bez kierowania sprawy do sądu, po zastosowaniu przez członków Komisji metody krótkiej interwencji, – liczba osób, wobec których Komisja wystąpiła do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do poddania się leczeniu



Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Mieście Zielona Góra na rok 2021

uzależnienia, 4) szkolenia członków Komisji, 5) wyposażenie biura Komisji.	odwykowemu, – ilość wydanych postanowień MKPRA dot. zaopiniowania wniosków przedsiębiorców o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, – liczba członków Komisji korzystających ze szkoleń.
--	--

WICEPRZEWODNICZĄCY RADY

Tomasz Paweł Sroczyński