

Załącznik Nr 1 do Zarządzenia Nr 16/2022
Wójta Gminy Kamienica Polska
z dnia 10 marca 2022 roku

UCHWAŁA NR
RADY GMINY KAMIENICA POLSKA

z dnia 2022 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii oraz Uzależnieniom Behawioralnym
w Gminie Kamienica Polska na lata 2022- 2025**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2021 roku, poz. 1372 z późn. zm.), art. 4¹ ust. 1, 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2021 roku, poz. 1119 z późn. zm.), art. 10 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 29 listopada 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2020 roku, poz. 2050 z późn. zm.)

**Rada Gminy Kamienica Polska
uchwala, co następuje:**

§ 1.

Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii oraz Uzależnieniom Behawioralnym w Gminie Kamienica Polska na lata 2022-2025, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Kamienica Polska.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 kwietnia 2022 roku i podlega ogłoszeniu w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Gminy w Kamienicy Polskiej.

Przewodniczący Rady Gminy

mgr inż. Tomasz Nowowiejski

Załącznik do uchwały Nr

Rady Gminy Kamienica Polska

z dnia.....2022 r.

**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
ALKOHOLOWYCH, PRZECIWDZIAŁANIA
NARKOMANII ORAZ UZALEŻNIENIOM
BEHAWIORALNYM W GMINIE
KAMIENICA POLSKA NA LATA 2022-2025**

I. UWARUNKOWANIA PRAWNE PROGRAMU

Dokument Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomani oraz uzależnieniom behawioralnym w Gminie Kamienica Polska został przygotowany na lata 2022 - 2025, jego realizacja wynika z obowiązków nałożonych na jednostki samorządu terytorialnego (JST) ustawą z 17 grudnia 2021 roku o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2021 r. poz. 2469). Program zakłada realizację działań, które są zgodne zarówno z kierunkami zawartymi w ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119, z późn. zm.), jak i z kierunkami zawartymi w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005r. (Dz. U. z 2021 r. poz. 2469). Ustawy te nakładają na JST prowadzenie działań w obszarze profilaktyki, przeciwdziałania uzależnieniom oraz integracji społecznej osób uzależnionych czyniąc je zadaniami własnymi gminy, a wspomniana wcześniej nowelizacja określa obowiązek uchwalenia programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii. Znaczenie przeciwdziałania uzależnieniom podkreśla fakt, że profilaktyka uzależnień (w tym uzależnienia od alkoholu, narkotyków oraz uzależnień behawioralnych) jest jednym z celów operacyjnych Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025. W dokumencie tym, jako realizatorów działań, wskazano także JST – dotyczy to wszystkich działań w ramach zintegrowanego przeciwdziałania uzależnieniom, w tym od alkoholu oraz zadań na rzecz „ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP” w ramach przeciwdziałania uzależnieniom od narkotyków.

Program nawiązuje do Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Kamienica Polska na lata 2021-2026, w której wymienione są dwa Programy: Program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz Program przeciwdziałania narkomanii (które tracą swoją moc obowiązującą 31 marca 2022 roku) oraz analogicznych programów wcześniejszych. Po zmianie ustawowej ich rolę przejmuje jeden dokument – niniejszy Gminny program rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomani oraz uzależnieniom behawioralnym w Gminie Kamienica Polska na lata 2022-2025.

Ponadto podstawę prawną działań zawartych w programie stanowi:

- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej
- Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego

- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych
- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie
- Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty
- Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie Oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie Gminy Kamienica Polska na lata 2021-2025.

II. WPROWADZENIE DO PROBLEMU UZALEŻNIEŃ

Uzależnienie to stan pojawiającym się jako następstwo przyswajania substancji (np. alkohol, nikotyna, kokaina) lub podejmowania czynności (hazard), które początkowo sprawiają przyjemność, lecz z czasem stają się przymusowe i mają negatywny wpływ na codzienne życie i obowiązki, takie jak praca, związek, czy nawet zdrowie. Osoba uzależniona może nie zdawać sobie sprawy z utraty kontroli nad swoim zachowaniem i problemów, które sprawia zarówno sobie jak i najbliższym.

Uzależnienie jest postępującym procesem chorobowym polegającym na zdominowaniu psychiki, a często również fizjologii człowieka przez pragnienie zażycia substancji psychoaktywnych bądź wykonania czynności uznanej za nagradzającą. W początkowej fazie stosowanie środków uzależniających przynosi ogromną satysfakcję (pobudzają one obszary mózgu odpowiedzialne za doznawanie przyjemności), jednak wraz z rozwojem choroby człowiek zaczyna potrzebować ich, aby funkcjonować na normalnym poziomie, zaś abstynencja powoduje znaczne cierpienie. Kręta droga uzależnienia prowadzi zawsze od używania dla przyjemności, do używania dla uniknięcia przykrości.

Choć tradycyjnie dzielimy uzależnienia na psychiczne (bez intoksykacji) oraz fizyczne (z intoksykacją), trudno jednak wskazać uzależnienie wyłącznie fizyczne, gdyż za omawianym zjawiskiem stoją procesy mózgowo związane z transportem neuroprzekaźników i budowaniem połączeń synaptycznych. Można zatem uzależnić się od wszystkiego, co aktywnie wpływa na nasz mózg. Najczęściej ludzie poddają się we władzę substancji (narkotyki, alkohol, leki) bądź czynności (jedzenie, seks, praca, korzystanie z internetu, gry hazardowe, stosowanie przemocy, kupowanie). Każde zachowanie, które pozwala uzyskać nagrodę lub uniknąć psychicznego dyskomfortu, może przekształcić się w przymus, może nas uzależnić.

Dokonując syntezy, o uzależnieniu możemy mówić wówczas, gdy przez okres jednego miesiąca występowały łącznie co najmniej trzy z opisanych poniżej objawów (bądź też jeden objaw utrzymywał się przez rok):

- X silne, natrętne pragnienie wręcz przymus zastosowania środka (tak zwany głód alkoholowy, narkotyczny etc.);
- X utrata kontroli nad tym, kiedy zacząć i kiedy skończyć użycie oraz ile środka zastosować;
- X pojawienie się stanu abstynencyjnego po odstawieniu, charakterystycznego dla danej substancji, jednak zawsze przeżywanego jako negatywny; może on osiągać różne natężenie, ale rezultatem zawsze będzie poszukiwanie substancji w celu zniesienia przykrych objawów;
- X wykształcenie tolerancji, czyli konieczności stosowania coraz większych dawek dla uzyskania pożądanego efektu, bądź też zmniejszenie satysfakcji po zastosowaniu takiej samej dawki (niektórzy narkomani mogą przyjmować dawki heroiny, które wielokrotnie przewyższają dawki śmiertelne);
- X zaabsorbowanie przez sprawy związane z przyjmowaniem, drastyczna zmiana dotychczasowych zainteresowań, wejście w nowe środowisko, przyjęcie odmiennego stylu życia, porzucenie bądź ograniczenie aktywności społecznej, zawodowej lub rekreacyjnej z powodu stosowania środka;
- X przeznaczanie większości czasu na pozyskanie i używanie substancji bądź odzyskiwanie równowagi po konsumpcji;
- X uporczywe przyjmowanie substancji, pomimo świadomości szkodliwych następstw, wystąpienia problemów zdrowotnych, degradacji społecznej;
- X nieudane próby porzucenia nałogu;
- X racjonalizacja, czyli wymyślanie pseudo-prawdziwych pretekstów i powodów, dla których stosowanie środka jest konieczne, obwinianie otoczenia i usprawiedliwianie siebie.

O wejściu w uzależnienie współdecydują zarówno psychofizyczna konstrukcja jednostki, jak i właściwości konkretnej substancji. Cały szereg czynników społecznych, psychologicznych i biologicznych wpływa na relacje pomiędzy człowiekiem a narkotykiem. Przyczyny uzależnienia ze strony osoby mogą być natury genetycznej, społecznej czy psychologicznej, zazwyczaj jednak stanowią interakcję tych trzech czynników.

- X **Wyposażenie genetyczne** człowieka determinuje jego indywidualne predyspozycje, na przykład do sięgania po używki. W przypadku alkoholu

naukowcy udowodnili hipotezę na temat genetycznych predyspozycji dzieci alkoholików do podatności na to uzależnienie.

- ✗ **Czynniki psychologiczne** to cechy podnoszące ryzyko uzależnienia, takie jak: niska samoocena, introwertyzm, nieśmiałość, niestabilność i niedojrzałość emocjonalna, mała odporność na **stres**, wysoka potrzeba natychmiastowej gratyfikacji, przesadna idealizacja bądź lekceważenie innych, poszukiwanie wrażeń. Należy również pamiętać, że uzależnienia często maskują głębsze problemy psychiczne, na przykład zaburzenia depresyjne, lękowe czy osobowości.
- ✗ **Środowisko**, zwłaszcza z bogatą tradycją stosowania środków psychoaktywnych, może wywierać presję poprzez mechanizmy wpływu społecznego (społeczny dowód słuszności). Ponadto brak życiowych perspektyw, duża przestępczość i bezrobocie, zachwiane relacje w rodzinach, kłopoty ze wsparciem i porozumieniem, nieprawidłowe wzorce komunikacji, to wszystko wzmacnia prawdopodobieństwo uzależnienia.

Wyróżnia się trzy kluczowe rodzaje uzależnień: psychiczne, fizyczne oraz społeczne. W ostatnim czasie mówi się również o uzależnieniu behawioralnym, czyli uzależnieniu od czynności.

- ✗ **Uzależnienie psychiczne** - polega na tym, że zażywane substancje uzależniające powodują silne, szybkie gratyfikacje emocjonalne. Uzależnienie tego typu powstaje na skutek interakcji pomiędzy zażywaną substancją, osobą ją zażywającą i kontekstem, w jakim ta interakcja zachodzi.
- ✗ **Uzależnienie fizyczne (fizjologiczne)** - wynika z wpływu środka na procesy metaboliczne organizmu. Manifestacją uzależnienia fizycznego jest wystąpienie objawów abstynencyjnych, występujących po przerwaniu stanu intoksykacji. Kliniczny obraz tych objawów jest zależny od rodzaju środka, okresu jego używania, dawki oraz zmiennych psychologicznych takich jak oczekiwania jednostki. Nie wszystkie środki wywołują uzależnienie fizyczne, natomiast środki je wywołujące mają różną zdolność do (fizycznego) uzależniania organizmu.

Wówczas, kiedy dochodzi do uzależnienia fizycznego, może objawiać się ono zarówno, objawami fizycznymi jak i psychicznymi. Objawy te występują z powodu zmian w mózgu i ośrodkowym układzie nerwowym, które są wynikiem przewlekłego nadużywania danej substancji. Jeżeli dojdzie do fizycznego uzależnienia, mogą pojawić się następujące objawy: utrata pamięci, wahania nastroju, depresja, drażliwość, bóle głowy, drgawki, nudności,

wymioty, dezorientacja, duszność, suchość w ustach, rozszerzone źrenice, uczucie bólu, zmiany częstości tętna, zmiany ciśnienia krwi.

- × **Uzależnienie społeczne** związane jest z chęcią przynależności jednostek do grup społecznych, które uważają zażywanie substancji psychoaktywnych za normę obyczajową i element je integrujący. Takie zachowania są charakterystyczne głównie dla grup subkulturowych i nieformalnych grup rówieśniczych. Spotykamy je także w grupach przestępczych o charakterze zorganizowanym.
- × **Uzależnienie behawioralne** – jest to uzależnienie od wykonywania danej czynności, bądź też od danych popędów. Do uzależnień behawioralnych zalicza się głównie, uzależnienie od: gier komputerowych, internetu, hazardu, jedzenia, zakupów, pracy, telefonu komórkowego, seksu, kart płatniczych, środków masowego przekazu, praktyk religijnych. Wiele uzależnień behawioralnych można bez większej przesady nazwać chorobami cywilizacyjnymi.

Do najczęstszych uzależnień współczesnego społeczeństwa należy:

1) **Alkoholizm** stanowi jeden z najpowszechniejszych problemów współczesnego świata. Według definicji Światowej Organizacji Zdrowia jest 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. Potocznie mówi się, że jest to utrata kontroli nad spożywaniem alkoholi alkoholowych, które może prowadzić do śmierci. Alkoholizm jest również chorobą pierwotną, oznacza to, że jest podłożem powstawania wielu innych chorób somatycznych i psychicznych. Początek choroby alkoholowej jest trudny do rozpoznania. Granica pomiędzy pićm towarzyskim a pićm chorobowym jest bardzo płynna. Wpływa na to wiele czynników, jak również to, że każdy z nas reaguje na alkohol inaczej. Różnice w oddziaływaniu alkoholu zależą od ilości spożywanego alkoholu, płci, masy ciała, wieku, przyjmowaniu leków, ogólnego stanu zdrowia, czynników genetycznych, sytuacji, w jakiej spożywamy alkohol. Nadmierne spożywanie alkoholu powoduje wiele konsekwencji zdrowotnych, społecznych, rodzinnych oraz zawodowych.

Alkoholizm został oficjalnie uznany za chorobę przez Światową Organizację Zdrowia, która nadała mu odpowiedni numer w powszechnie obowiązującej klasyfikacji znanych na świecie schorzeń. Choroba alkoholowa definiowana jest jako fizyczne i psychiczne uzależnienie od alkoholu etylowego (środek wpływający na spowolnienie działania układu nerwowego). Na rozwój alkoholizmu wpływają czynniki o podłożu: psychologicznym, socjalnym środowiskowym, genetycznym. Nadużywanie alkoholu bezpośrednio wpływa na

chorego oraz jego otoczenie. Spożywany w nadmiernych dawkach, alkohol wywołuje zachowania agresywne, wpływa na działanie mózgu i związane z tym podejmowanie świadomych decyzji. Alkoholizm najczęściej przekłada się na pogorszenie kontaktów z rodziną i otoczeniem oraz spadek sytuacji społecznej, finansowej.

Regularne nadużywanie alkoholu może powodować otępienie, problemy z logicznym myśleniem oraz rozwój poważnych chorób psychicznych (m.in. zespołu anestetycznego Korsakova). Substancja ta jest związkami chemicznymi, który wpływa nie tylko na stan psychiczny, ale i fizyczny człowieka. Choroba alkoholowa jest głównym czynnikiem prowadzącym do marskości wątroby. Światowa Organizacja Zdrowia określa alkoholizm jako chorobę postępującą i śmiertelną.

Pomoc jest możliwa dopiero wtedy, gdy osoba nadużywająca alkoholu przyzna, że jest chora. Wielu alkoholików uważa, że nadużywanie substancji odurzających zależy wyłącznie od ich silnej woli i jest indywidualną decyzją (alkoholizm bywa określany „chorobą zaprzeczeń”). W praktyce uzależniony przestaje kontrolować swoje zachowania i automatycznie sięga po używkę. Dlatego najważniejszym krokiem do przeprowadzenia skutecznej terapii jest odpowiednie rozpoznanie objawów i zdiagnozowanie problemu jako choroby alkoholowej.

Warto podkreślić, że objawy alkoholizmu pojawiają się powoli i mogą postępować niezauważenie. Dlatego chorym trudno jest samodzielnie wyznaczyć granicę pomiędzy okazjonalnym pić, a niekontrolowanym przymusem sięgania po alkohol będącym objawem uzależnienia. Do najczęstszych objawów uzależnienia od alkoholu zalicza się:

- głód alkoholowy – u chorego pojawia się wewnętrzny przymus wypicia alkoholu, poczucie, że organizm fizycznie nie będzie funkcjonował bez kolejnej dawki używki
- strata kontroli nad pić – zdrowy człowiek wie, kiedy powinien przestać pić, alkoholik nie jest w stanie przerwać picia
- większa tolerancja alkoholu – choroba alkoholowa prowadzi do sięgania po coraz wyższe dawki, aby odczuć efekt działania substancji (alkoholik mający 1,5 promila we krwi nie robi wrażenia, że jest pijany, ponieważ jego organizm uodparnia się na działanie związków chemicznych zawartych w alkoholu etylowym)
- skoncentrowanie życia wokół alkoholu – chory zaniedbuje rodzinę, przyjaciół, rozwój zawodowy, przestaje interesować się swoim dawnym hobby przenosząc energię na zdobywanie alkoholu

- pojawienie się luk w pamięci – osoba uzależniona przestaje pamiętać wydarzenia, które zaszły po wypiciu alkoholu, w jej pamięci coraz częściej pojawiają się „puste fragmenty”

O zaawansowanej chorobie alkoholowej przesądza pojawienie się tzw. objawów absencyjnych. Odstawienie substancji psychoaktywnej wywołuje u osoby uzależnionej drażliwość oraz niepokój. Często pojawiają się także objawy fizyczne: dreszcze, nudności, nadmierne pocenie, drżenie mięśni. Kolejnym symptomem bywa majaczenie i zaburzenia świadomości. Większość alkoholików próbuje zlikwidować te objawy sięgając po kolejną dawkę alkoholu (tzw. „picie na klin”). Robert Tabus stworzył klasyfikację, która pozwala określić fazy uzależnienia od alkoholu. Jest to 13-stopniowe zestawienie określające stopień zaawansowania problemu:

- stopień I – umiarkowane sięganie po alkohol (np. przy okazjach towarzyskich)
- stopień II – nadużywanie alkoholu powodujące luki w pamięci
- stopień III – u uzależnionego pojawia się głód alkoholowy zmuszający do sięgania po kolejny kieliszek nawet wbrew zdrowemu rozsądkowi
- stopień IV – utrata kontroli nad ilością spożywanego alkoholu (alkoholik zwykle upija się do nieprzytomności)
- stopień V – uzależniony stosuje zaprzeczenia i szuka usprawiedliwień, które mogłyby wytłumaczyć jego sięganie po alkohol
- stopień VI – pojawiają się fizyczne objawy abstynencyjne, które uzależniony próbuje zlikwidować sięgając po alkohol („picie na klin”)
- stopień VII – uzależniony pije w samotności (zdrowy człowiek sięga po alkohol w towarzystwie)
- stopień VIII – uzależniony staje się agresywny, szuka zwady z otoczeniem (system nerwowy przestaje właściwie pracować)
- stopień IX – alkohol staje się najważniejszy, uzależniony całą swoją energię skupia na jego zdobywaniu
- stopień X – pojawia się tzw. kac moralny (chory zaczyna odczuwać wyrzuty sumienia, czuje niesmak do swojego zachowania, a jednocześnie fizycznie nie jest w stanie odstawić alkoholu)
- stopień XI – u uzależnionego pojawiają się częste napady lęku, które z czasem przeradzają się w stan permanentny

- stopień XII – chory uświadamia sobie poniesioną klęskę, pije dla samego picia aż do utraty świadomości.

Na etapie trzynastym chory potrzebuje profesjonalnej pomocy, aby wyjść z nałogu. Szansą dla niego jest jedynie leczenie odwykowe w szpitalu, ponieważ stan fizyczny i psychiczny organizmu nie pozwoli mu na samodzielne odstawienie alkoholu, a dalsze picie doprowadzi do śmierci (w wyniku delirium, marskości wątroby lub innych powikłań).

2) Narkomania (z j. gr. narke – odurzenie, mania – szaleństwo), jest postępującą chorobą prowadzącą do wyniszczenia organizmu (w skrajnych przypadkach do śmierci uzależnionego). Cechą charakterystyczną choroby jest konieczność przyjmowania środka odurzającego. Środek ten powoduje uzależnienie psychiczne i fizyczne. Narkoman odczuwa wewnętrzny przymus zwiększania dawek przyjmowanych środków psychoaktywnych.

Symptodem świadczącym o zażywaniu narkotyków może być zmiana sposobu bycia, środowiska, stylu ubierania się. Osoby uzależnione często oddalają się od przyjaciół i rodziny, mają problemy w kontaktach z otoczeniem, stają się drażliwe, nerwowe, zaniedbują codzienne obowiązki (szkolne, zawodowe, domowe). Takie zachowania powinny stać się „lampką ostrzegawczą” dla osób podejrzewających, że ich bliscy mogą być uzależnieni od narkotyków.

Podstawowym objawem uzależnienia jest niekontrolowany przymus sięgania po substancje odurzające (psychoaktywne). Uzależniony traci kontrolę nad przyjmowanymi narkotykami, mimo starań nie jest w stanie utrzymać abstynencji.

Do objawów narkomanii zalicza się także:

- wzrost tolerancji na substancje odurzające (osoba uzależniona cały czas musi zwiększać dawki narkotyków, aby uzyskać efekt podobny do tego, który występował w przypadku pierwszych kontaktów z substancją psychoaktywną)
- sięganie po narkotyki mimo zauważenia nieprzyjemnych konsekwencji zdrowotnych, psychicznych i społecznych, do których one prowadzą
- skoncentrowanie się na zdobywaniu narkotyków (chory całą swoją energię poświęca na zdobywanie środków potrzebnych na zakup substancji odurzających)
- pojawienie się zespołu abstynencyjnego (drżenie rąk i mięśni, nadmierna potliwość, drażliwość, omamy, depresja, pogorszenie koncentracji, lęki)

Już pierwsze objawy powinny wzbudzić niepokój i zmotywować do leczenia, ponieważ narkomania postępuje stopniowo, a powodzenie leczenia jest uzależnione od szybkości podjęcia terapii.

Fazy uzależnienia od narkotyków

- Pierwszą fazą jest eksperymentowanie. Czasami jednak pierwszy kontakt z narkotykami prowadzi do awersji na przyjmowany środek, nie wiąże się z przyjemnymi doznaniem pod wpływem substancji psychoaktywnej.
- Kolejną fazą zwykle jest przyjmowanie okazjonalne (zażywanie narkotyków od czasu do czasu – np. w czasie imprez). Faza okazjonalna może prowadzić do nawyku. Na tym etapie osoba odczuwa potrzebę przyjmowania narkotyków, ale nie jest to fizyczny i psychiczny przymus nie do pokonania.
- Regularne przyjmowanie narkotyków prowadzi do uzależnienia, którego nie da się pokonać samodzielnie (niezbędna jest pomoc terapeuty i odtruwanie organizmu).

Terminem „narkotyki” określane są substancje psychoaktywne pochodzenia chemicznego (syntetyki) lub naturalnego. Działają one na ośrodkowy układ nerwowy i silnie uzależniają.

Do najczęściej zażywanych narkotyków zalicza się:

- **marihuane** - skręty wyglądające podobnie do papierosów (roślina czasami palona jest także w szklanych naczyniach). Skręty zawierają suszone, zmielone kwiatostany konopi (*Cannabis sativa*), czasami dodawane są do nich suszone liście. Efekty po spożyciu marihuany zależne są od ilości przyjętego narkotyku, rodzaju surowca oraz indywidualnej tolerancji organizmu. Najczęstszym objawem jest polepszenie nastroju (euforia), szybsze bicie serca, pobudzenie wyobraźni, osłabienie koncentracji. Symptodem są także przekrwione spojówki i powiększone źrenice. Po jakimś czasie pojawia się apatia.
- **amfetaminę** - związek chemiczny (pochodna 2-fenyletyloaminy) o działaniu psychoaktywnym i uzależniającym. Narkotyk ten najczęściej ma postać białego proszku, kryształków lub tabletek. Po jego zażyciu pojawia się pobudzenie organizmu, chwilowa euforia i przyływ energii. Szybko stan ten przechodzi w lęk, pojawiają się zawroty głowy, podwyższone ciśnienie oraz suchość w ustach. Duże ilości amfetaminy mogą spowodować zaburzenia słuchu i wzroku, arytmie serca, która może doprowadzić do nie wysokości układu krążeniowego oraz tzw. psychozy amfetaminowej.
- **kokainę** - związek organiczny pozyskiwany z liści koki (krasnodrzew pospolity) porastającej obecnie przede wszystkim Kolumbię. Narkotyk najczęściej dostępny jest jako biały proszek (sole kokainy) lub krystaliczne płatki. Zażycie substancji powoduje wzrost pewności siebie, aktywność, bezsenność, spadek apetytu. Objawem przyjęcia

kokainy jest także wytrzeszcz gałek ocznych, często występują zaburzenia pamięci, skłonności do iluzji (halucynacje).

- **LSD** - (dietyloamid kwasu d-lizergowego) związek chemiczny o działaniu psychoaktywnym i uzależniającym. Substancja ta jest pochodną ergoliny. Narkotyk dostępny jest w formie małych znaczków z obrazkami. Objawem przyjęcia LSD jest wzrost temperatury ciała i ciśnienia krwi, spowolnienie. Po zażyciu tego narkotyku pojawiają się także drgawki, ślinotok oraz omamy. Częstym symptomem jest poszerzenie źrenic.
- **heroinę** - pochodną morfiny produkowanej z opium (mleczko makowe). Może przybrać postać białego, beżowego lub brązowego proszku (czysta heroina jest biała, dodatek innych substancji powoduje zmianę koloru) lub kompotu (produkowany ze słomy makowej). Objawem przyjęcia narkotyku jest euforia, odporność na ból, spowolnienie. Następnie pojawia się apatia, senność, zwężenie źrenic. Narkotyk może powodować stany depresyjne, ponieważ bardzo silnie oddziałuje na ośrodkowy układ nerwowy.

3) Dopalacze to substancje psychoaktywne, które nie zostały zaklasyfikowane jako narkotyki. Substancje te często mają bardzo silne działanie, uzależniają i wywołują szereg skutków ubocznych. Jednocześnie, brak dokładnej specyfikacji i zaostrzonych skutków prawnych sprawia, że są o wiele łatwiej dostępne niż narkotyki, dlatego po dopalacze sięgają coraz młodsze osoby, co jest niebezpieczne.

Terminem „dopalacze” w Polsce określa się wszystkie produkty z substancjami psychoaktywnymi, których nie ma na liście środków zawartej w „ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii”. Działają one podobnie, jak narkotyki – uzależniają i wywołują szereg efektów ubocznych. W Anglii dopalacze określane są terminem „designer drugs”. Dopapalacze to środki o działaniu psychoaktywnym, które powstają ze składników naturalnych (mieszanki roślin – najczęściej susz lub ekstrakty) lub syntetycznych. Substancje, które wchodzi w skład dopalaczy nie weszły na listę stworzoną przez „ustawę przeciwdziałającą narkomanii”, dlatego są legalne. Nie oznacza to jednak, że dla ludzkiego organizmu są one w pełni bezpieczne. Dopapalacze uzależniają, często zawierają składniki wywołujące omamy, majaczenie czy depresję. Większe dawki dopalaczy bywają śmiertelne. Śmiało można stwierdzić, że dopapalacze to nic innego, jak mieszanki trucizn. Owe trucizny często są „pięknie” opakowane. Dopapalacze mogą mieć postać kolorowych tabletek, znaczków do lizania, na których zamieszcza się intrygujące obrazki, pachnącego proszku czy kadzidełek. Dostępne są także w postaci suszu, skrętów, mogą do złudzenia przypominać zwyczajną fajkę, ale są wypełnione nie tytoniem, ale mieszankami roślin wywołujących działania psychoaktywne.

Najpopularniejsze dopalacze podlegają podziałowi na:

- **substancje typu „spicy”** (kadzidełka, susze roślinne) – spala się je w fajkach lub skrętach, ich działanie daje podobne efekty, jak opium i marihuana
- **„party pills”** – kolorowe tabletki i proszki dostępne w foliowych torebkach produkowane z mieszanek substancji syntetycznych (sztucznych), najczęściej poprawiają one nastrój, dodają energii, likwidują senność, są sprzedawane głównie na imprezach młodzieżowych
- **pigułki i kolorowe znaczki do lizania** z jedną substancją aktywną (pochodzenia syntetycznego)

W dopalaczach naturalnych najczęściej wykorzystuje się wyciągi z szatwii wieszceej i kratomu (wywołują halucynacje). W mieszankach pojawiają się także składniki muchomora plamistego lub czerwonego oraz wyciągi z powoju hawajskiego. Podstawą w składzie większości dopalaczy syntetycznych jest BZN. Benzylopiperazyna to substancja działająca podobnie do amfetaminy. Substancja ta uzależnia, zaburza rytm serca, powoduje skoki ciśnienia krwi i odwadnia organizm. Dużym zainteresowaniem cieszą się również dopalacze z dodatkiem TFMPP. Substancje z JWH-018 powodują podobne działanie do haszyszu i marihuany. Mefedron działa, jak kokaina – powoduje bardzo szybki wzrost temperatury, co może doprowadzić do przegrzania organizmu.

Po dopalacze najczęściej sięgają osoby młode (gimnazjaliści, licealiści, rzadziej studenci). Są one łatwiej dostępne niż narkotyki, pozwalają uzyskać podobne efekty (poprawa humoru, zwiększenie pewności siebie, więcej energii, halucynacje), nie są uznane za środki niedozwolone, co wiele osób uważa za równoznaczne z bezpieczeństwem. Dopalacze często pojawiają się na imprezach, pozwalają eksperymentować z substancjami psychoaktywnymi dodającymi energii, pobudzającymi. Przyjmowanie dopalaczy spotyka się z większym przyzwoleniem społecznym niż sięganie po narkotyki. Warto jednak pamiętać, że substancje te również szybko uzależniają.

Zarówno dopalacze naturalne (roślinne), jak i syntetyczne zawierają substancje psychoaktywne, które nie tylko działają na ośrodkowy układ nerwowy wywołując określony skutek (halucynacje, dodanie energii itp.), ale i uzależniają. Wiele dopalaczy działa bardzo podobnie, jak marihuana, haszysz, a nawet kokaina. Po ich odstawieniu mogą pojawić się efekty do złudzenia przypominające zespół abstynencyjny – u osoby uzależnionej występują drgawki, nadmierne pocenie, stany lękowe i depresyjne, kołatanie serca, skoki ciśnienia tętniczego.

Uzależnienie dotyczy jednak nie tylko samych składników zażywanej substancji, ale także stanu emocjonalnego, który pozwalają one uzyskać. To sprawia, że wiele młodych osób przestaje umieć bawić się na imprezie bez zażycia „party pills”, musi sięgać po substancje dodające im energii, aby móc skupić się na nauce lub wziąć udział w zawodach sportowych. Często uzależnienie dotyczy także emocjonalnej potrzeby sięgnięcia po konkretną substancję, ponieważ brak pomocy chemicznej wywołuje bezradność (tutaj działa typowy efekt placebo).

Dopalacze to substancje słabo zbadane. Na rynku cały czas pojawiają się nowe produkty zawierające mieszanki kolejnych wyciągów roślinnych oraz substancji syntetycznych. To powoduje, że zatrucie dopalaczami może być ciężkie do zdiagnozowania, a lekarze nie zawsze wiedzą o jaką substancję chodzi oraz jakie środki powinni podjąć.

Wszystkie dopalacze są szkodliwe dla organizmu. Stopień ich szkodliwości jest uzależniony od konkretnych substancji, przyjętej dawki, wagi osoby, która sięgnęła po dopalacz. Zatrucie najbardziej niebezpieczne jest w przypadku młodych osób (po dopalacze coraz częściej sięgają nawet dzieci). Niebezpieczeństwo zatrucia zawsze wzrasta, gdy substancja psychoaktywna zostanie zmieszana z alkoholem lub lekami. W przypadku zatrucia dopalaczami mogą pojawić się: bóle głowy, nudności i wymioty, kłucie w klatce piersiowej, zaburzenia ciśnienia tętniczego.

Zatrucie dopalaczami może spowodować przegrzanie tkanek organizmu, zawał serca, śpiączkę, udar mózgu. Osoby, które poczują niepokojące objawy po zażyciu substancji psychoaktywnych, powinny natychmiast skontaktować się z lekarzem. Ważne jest zachowanie opakowania, co pozwoli szybko rozpoznać przyjętą substancję i podjąć odpowiednie leczenie. Przed przyjazdem pogotowia, należy nawodnić organizm (zalecana jest niegazowana woda mineralna). Dopapalacze nie pozostają obojętne dla organizmu. Nawet, gdy u osoby często sięgającej po takie środki nie pojawi się zatrucie, substancje psychoaktywne powoli wywołują skutki uboczne. Ich przyjmowanie osłabia działanie układu nerwowego, uszkadza tkanki mózgu i serca. Konsekwencją uzależnienia będą problemy z koncentracją, pogorszenie wyników nauki, nadmierna senność lub kłopoty z zaśnięciem. Często dopalacze doprowadzają także do stanów lękowych, mogą wywołać napady agresji, uszkodzić wątrobę lub doprowadzić do niewydolności nerek.

Jeszcze przed 2009 rokiem dopalacze były na polskim rynku legalnie dostępne (sprzedawały je smart shopy stacjonarne i internetowe). 20 marca 2009 roku w życie weszła nowelizacja „ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii”, w której znacznie poszerzono listę substancji zakazanych. Producenci szybko jednak wprowadzili na rynek kolejne mieszanki spoza listy. Aktualnie za prowadzenie stacjonarnych sklepów z dopalaczami grozi kara

grzywny (nawet do miliona złotych). Jednocześnie, dopalacze są dostępne w sklepach internetowych jako „produkty kolekcjonerskie” nie przeznaczone do spożycia, co sprawia, że każdy może je legalnie nabyć.

4) Lekomania jest zależność lekowa (lekozależność) jest równie niebezpieczna, co inne uzależnienia od środków wywołujących działania psychoaktywne (alkoholizm, narkomania, uzależnienie od dopalaczy). Substancje zawarte w lekach wchodzi w interakcję z procesami życiowymi przeprowadzanymi przez organizm człowieka.

Uzależnienie od leków może wywoływać określone objawy fizyczne lub psychiczne, wpływać na zmianę zachowania. Brak dostarczenia substancji wywołuje nieprzyjemne doznania do złudzenia przypominające zespół abstynencyjny (m.in. drażliwość, lęki, drżenie mięśni, pocenie, depresję, zaburzenia w funkcjonowaniu układu krążenia oraz układu pokarmowego).

Chory sięga po coraz większe dawki leku, aby uzyskać wcześniejszy efekt. Następuje stopniowe wyniszczenie organizmu, zachwianie równowagi metabolicznej. Osoba uzależniona może przedawkować lek, czego konsekwencją najczęściej jest zatrucie, a w skrajnych przypadkach śmierć. Lekomania jest trudna do zdiagnozowania. Chorzy często nie przyznają się do uzależnienia (czasami nawet przed samym sobą), a bliscy nie zawsze zwracają uwagę na problem (trudno ocenić, czy ktoś przyjmuje leki z uzasadnionego punktu widzenia, czy powinno to budzić już niepokój). Zależność lekowa najczęściej wiąże się jednak z widocznymi objawami:

- zmiany osobowościowe
- skoncentrowanie na zdobywaniu leku zawierającego substancję uzależniającą
- sięganie po coraz większe dawki leku
- zubożenie
- spadek zdolności psychomotorycznych
- objawy zespołu abstynencyjnego po odstawieniu leku (drażliwość, problemy ze snem, drżenie rąk, skurcze mięśni, zawroty głowy, pogorszenie nastroju, płaczliwość)
- sięganie po leki pomimo, że wskazania do ich przyjmowania wygasły
- stosowanie leków mimo wiedzy o ich szkodliwych skutkach ubocznych

Osoba uzależniona sięga po leki codziennie i przedłuża okres ich stosowania (powyżej 4-6 tygodni). Jej organizm przyzwyczaja się do substancji zawartych w farmaceutyku, dlatego dawki przepisane wcześniej przez lekarza lub wskazane w ulotce przestają wywoływać określony skutek. Szybko pojawia się głód leku (tabletki czy krople stają się sposobem na

radzenie sobie z problemami, dodają energii, umożliwiają działanie). Pomiędzy kolejnymi dawkami uzależniony odczuwa silną potrzebę sięgnięcia po farmaceutyk, po jego odstawieniu odczuwa panikę i silny lęk.

Gwałtowne odstawienie leku dla osoby uzależnionej najczęściej wiąże się z podobnymi skutkami, co odstawienie alkoholu lub narkotyków. Ośrodek nerwowy przystosowuje się do określonej substancji psychoaktywnej, a jej brak wywołuje objawy zespołu abstynencyjnego. Najczęściej pojawiają się one w około 10-48 godzin od momentu odstawienia środka (czas jest uzależniony od rodzaju leku) i mogą być bardzo silne. Dlatego odstawianie leku powinno odbywać się stopniowo. U osób odstawiających lek może pojawić się: lęk i niepokój, pobudzenie, zaburzenia snu, problemy z apetytem, drgawki, objawy przypominające grype, obniżony nastrój, objawy psychotyczne (omamy, halucynacje, urojenia). Substancje uzależniające znajdujące się w lekach: nasenne, przeciwbólowe, dopingujące i euforyzujące, uspokajające i hormonalne. Zawierają one szereg uzależniających substancji chemicznych.

Lekomanię bardzo często diagnozuje się u osób przyjmujących leki z grupy:

- **opiodów** - wiele leków dostępnych w aptekach bez recepty. Uzależnienie często powodują leki przeciwbólowe na bazie kodeiny oraz syropy na kaszel. Kodeina jest uzyskiwana z opium lub morfiny i wykazuje silne działanie uzależniające. Z substancji tej uzyskuje się sól fosforanową dodawaną do wielu syropów na kaszel. Są one bezpieczne dla zdrowia, ale nie należy przedłużać ich stosowania, ponieważ to właśnie wtedy może dojść do uzależnienia.
- **barbituranów** - dawniej były stosowane w wielu lekach uspokajających i nasennych. Obecnie koncerny farmaceutyczne ograniczyły użycie tych substancji w tego typu środkach. Związki z tej grupy chemicznej nadal pozostają jednak substancją czynną w lekach na padaczkę i są powszechnie stosowane w anestezjologii. Barbiturany źle wpływają na układ oddechowy, bardzo powoli są wydalane z organizmu, dlatego należy szczególnie uważać, aby ich nie przedawkować. Ich nadużywanie uszkadza wątrobę i nerki, zaburza czynności umysłowe. Nagłe odstawienie może wywołać nadciśnienie, omamy, drgawki lub prowadzić do delirium. Leków zawierających pochodne kwasu barbiturowego nie wolno mieszać z alkoholem.
- **benzodiazepin** - substancje chemiczne zawarte w większości leków nasennych i uspokajających, niektóre pochodne benzodiazepin są dodawane do środków przeciwdepresyjnych. Leki z dodatkiem benzodiazepin ułatwiają zasypianie, łagodzą napięcie nerwowe, niwelują stany lękowe. Dlatego tak chętnie sięgają po nie osoby mające problemy natury emocjonalnej. Warto wiedzieć, że benzodiazepiny są w stanie

uzależnić nawet już pod 2-3 miesiącach stosowania. Dlatego lekarze zalecają terapię trwającą maksymalnie do 4 tygodni. Leki z pochodnymi benzodiazepin szybko doprowadzają do tego, że organizm zaczyna tolerować zawarte w nich substancje, co skłania przyjmujących do sięgania po coraz większe dawki. Uzależnienie od benzodiazepiny najczęściej powoduje:

pogorszenie koncentracji i pamięci, ospałość, pogorszenie koordynacji ruchowej, depresję oraz wahania emocjonalne. Większość chorych nie przyznaje się przed rodziną i znajomymi do uzależniania od leków.

Sygnaly wskazujące podejrzenie lekomanii:

- regularne przyjmowanie coraz większych dawek określonego leku
- uzależniony sięga po lek nie w celach medycznych, ale by móc normalnie funkcjonować
- po odstawieniu leku pojawiają się objawy zespołu abstynencyjnego przypominające symptomy występujące u alkoholika lub narkomana
- przyjmowanie leków nawet wtedy, gdy objawy choroby, którą miały leczyć ustąpiły (często dotyczy to syropów na kaszel, leków przeciwbólowych)
- częste wizyty w przychodni lekarskiej
- wizyty u wielu różnych lekarzy, aby pozyskać kilka lub kilkanaście recept
- noszenie leków cały czas przy sobie
- panika w przypadku braku zapasu leków
- zażywanie kilka tabletek w jednej dawce lub mieszanie różnych leków o tym samym działaniu (to pozwala spotęgować działania psychofizyczne zawartych w nich substancji)
- pojawienie się stanów lękowych, wahań nastrojów, bezsenności

Uzależnienie od benzodiazepin często objawia się również sennością, problemami z koncentracją, niewyraźną mową, pogorszeniem pamięci, problemami z koordynacją ruchową (chwiejny chód). Osoba uzależniona od leków stara się gromadzić pokaźne zapasy potrzebnego środka, na ich brak reaguje paniką.

Wzory zachowań wobec lekarzy, które mogą świadczyć o lekomanii:

- manipulacja lekarzem – pacjent może informować, że zgubił receptę, udawać objawy choroby, aby uzyskać potrzebny lek
- twierdzenie, że inne leki są nieskuteczne – pacjent nie chce zgodzić się na przepisanie zamienników, twierdzi, że mają złe opinie, wywołują u niego skutki uboczne

- prośenie o silniejsze dawki leku – pacjent twierdzi, że niewielkie dawki w ogóle mu nie pomagają
- odwiedzanie różnych lekarzy jednocześnie po kolejne recepty

5) Źródła masowego przekazu stały się nieodłącznym elementem życia, odgrywają one również na nie wpływ i nie zawsze dobry. Sicioholizm związany jest z nadużywaniem Internetu mimo negatywnych konsekwencji psychofizycznych. Do podstawowych typów uzależnień od Internetu:

- **Socjomanię internetową**, która przyjmuje postać uzależnienia od kontaktów społecznych. Objawia się ona nawiązywaniem relacji interpersonalnych wyłącznie za pośrednictwem Internetu. Osoba uzależniona ma trudności w bezpośrednich relacjach międzyludzkich – w ich nawiązywaniu i podtrzymywaniu. Negatywną konsekwencją uzależnienia od kontaktów społecznych jest zanik więzi emocjonalnych z najbliższymi – z rodziną i z przyjaciółmi.
- **Uzależnienie od gier**, które bardzo często dotyczy dzieci i młodych mężczyzn. Szczególnie niebezpieczne dla ich psychiki są gry, obfitujące w fabułę opartą na przemocy i agresji. Według wielu badaczy tego zjawiska osoba uzależniona nabywa negatywne cechy i zachowania, np. może być agresywna wobec bliskich, które chcą jej pomóc w walce z problemem. Uzależnienie od gier jest szczególnie niebezpieczne, ponieważ osoba zależna żyje w wirtualnej rzeczywistości, w świecie wykreowanym i pełnym fantazji. Charakterystyczną cechą tego uzależnienia jest niemal całkowita rezygnacja z rzeczywistości realnej na rzecz świata wykreowanego przez twórców gier.
- **Uzależnienie od komputera**, które charakteryzuje się wewnętrznym przymusem korzystania z komputera (nawet niepodpiętego pod sieć internetową). Osoba uzależniona może używać komputera do różnych celów m.in. do grania w pasjansa.
- **Erotomania internetowa**, która polega na uzależnieniu od zdjęć i filmów pornograficznych. Dodatkowo może ona przyjmować formę cyberseksu, czyli uprawiania seksu za pośrednictwem Internetu. Osoba uzależniona spędza wiele godzin na poszukiwaniu stron o tematyce seksualnej, zawiera kontakty seksualne przez Internet, a także uprawia samogwałt do internetowych materiałów pornograficznych. Cyberseksioholizm może przyjmować trzy formy: rekreacyjną, zagrożoną i kompulsywną. Jak można się domyślać szczególnie niebezpieczny jest kompulsywny wariant socjomanii internetowej, gdyż wiąże się on z dużym nakładem środków finansowych.

- **Infoholizm**, czyli tzw. przeciążenie informacyjne, które charakteryzuje się wewnętrznym przymusem przeglądania stron internetowych, uczestnictwem w dyskusjach na forach internetowych i nieustannej potrzebie zdobywania nowych informacji bez wyraźnie sprecyzowanego celu.
- **Zakupy przez Internet**, to uzależnienie nazywane zakupoholizmem i nie jest ono bezpośrednio związane tylko z siecią internetową.

Lista uzależnień behawioralnych stale rośnie i wzbogaca się o nowe, często zaskakujące czynności. Znacznie mniej znane, choć w wielu przypadkach bardzo powszechne, są takie uzależnienia jak:

- × **alkoreksję** - zastępowanie jedzenia alkoholem w celu utrzymania szczupłej sylwetki,
- × **tanoreksja** – nałogowe, kompulsywne opalanie się (głównie w solarium), w celu nadania skórze odpowiedniego koloru, kojarzonego ze zdrowiem i witalnością,
- × **ortoreksja** – uzależnienie od zdrowego odżywiania: w mniejszym stopniu chodzi o uzależnienie od samego jedzenia, a bardziej o fiksację na punkcie produktów spożywczych, które określane są jako zdrowe, eco, bio,
- × **fonoholizm** – niewykluczone, że uzależnienie od telefonu komórkowego jest, obok siecioholizmu, jednym z najpopularniejszych i najbardziej lekceważonych współczesnych uzależnień behawioralnych,
- × **zakupoholizm - zaburzeniach obsesyjno-kompulsywnych, które powodują trudności w zachowaniu umiaru i ciągłą potrzebę konsumpcji,**
- × **bigoreksja** – polega na chorobliwej dbałości o sylwetkę, wygląd i sprawność ciała, co przejawia się w kompulsywnych ćwiczeniach fizycznych, stosowaniu rygorystycznych diet, a często także suplementów diety i sterydów wspomagających przyrost masy mięśniowej,
- × **kleptoholizm (kleptomania)** – przymus dokonywania kradzieży, które dają satysfakcję porównywalną z aktem seksualnym czy grami hazardowymi,
- × **piromania** – przymus dokonywania notorycznych podpałek i regularnego kontaktu z otwartym ogniem,
- × **bigoreksja** – polega na chorobliwej dbałości o sylwetkę, wygląd i sprawność ciała, co przejawia się w kompulsywnych ćwiczeniach fizycznych, stosowaniu rygorystycznych diet, a często także suplementów diety i sterydów wspomagających przyrost masy mięśniowej,

- ✗ **dysmorfofobia** – uzależnienie od częstych korekt własnego wyglądu przy pomocy zabiegów medycyny estetycznej i operacji plastycznych,
- ✗ **trichotillomania** – przymus wrywania włosów pokrywających różne części ciała, w tym szczególnie głowę
- ✗ **hazard** – ryzyko obstawiania wyniku w grze, aby się pobawić, poczuć emocje związane z ryzykiem i niepewnością, a także by trafić wygrane.
- ✗ **pracoholizm** - stan uzależnienia od wykonywanej pracy, powodujący zaburzenie równowagi między istotnymi elementami życia codziennego.

III. CHARAKTERYSTYKA GMINY KAMIENICA POLSKA

Gmina Kamienica Polska jest gminą wiejską położoną w powiecie częstochowskim w województwie śląskim. Siedzibą gminy jest wieś Kamienica Polska. Powierzchnia gminy wynosi 46,44 km². W strukturze administracyjnej gminy jest 7 sołectw: Kamienica Polska, Osiny, Rudnik Wielki, Romanów, Wanaty, Zawada i Zawisna.

Z końcem 2021 r. gmina Kamienica Polska liczyła ogółem 5 318 mieszkańców, w tym 2 746 kobiet, które stanowiły 51,6 % ogółu ludności, a gęstość zaludnienia wynosiła w przybliżeniu 120 osób na 1 km².

Liczba mieszkańców gminy Kamienica Polska			
zakres danych	2019	2020	2021
liczba mieszkańców ogółem	5 425	5 373	5 318
w tym kobiet	2 800	2 764	2 746

Struktura wiekowa mieszkańców gminy Kamienica Polska			
zakres danych	2019	2020	2021
liczba osób w wieku przedprodukcyjnym	951	938	933
liczba osób w wieku przedprodukcyjnym	3 235	3 185	3 126
liczba osób w wieku przedprodukcyjnym	1 239	1 250	1 259

Z roku na rok zmniejsza się liczba mieszkańców w gminie Kamienica Polska. Jeśli chodzi o strukturę wiekową mieszkańców gminy, zmianie ulega proporcja osób w wieku produkcyjnym w stosunku do osób w wieku poprodukcyjnym. Spowodowane to jest malejącą liczbą urodzeń oraz wydłużającym się wiekiem życia. Taka struktura ludności odzwierciedla postępujące starzenie się społeczeństwa.

Placówki systemu oświaty funkcjonujące w gminie Kamienica Polska zapewniają edukację na trzech poziomach: przedszkolnym, podstawowym i ponadpodstawowym. Ponadto dzieci i młodzież mogą korzystać z opieki w świetlicach środowiskowych m.in. w Osinach, Zawadzie, Zawisnej i w Wanatach, a także w placówce o charakterze opiekuńczo-specjalistycznym – Gminnej Świetlicy dla Dzieci i Młodzieży „Spadochron” w Rudniku Wielkim. Są to placówki wsparcia dziennego, kierowanego głównie do dzieci w wieku 6-18 lat. Praca placówek ukierunkowana jest na pomoc wychowankom w odrabianiu lekcji, nauce własnej, utrwalaniu wiedzy przyswojonej w szkole. Ponadto w placówkach prowadzonych jest szereg różnorodnych zajęć pozalekcyjnych, m.in. zajęcia plastyczne, sportowe, edukacyjno-wychowawcze, integracyjne, profilaktyczne, relaksacyjne, kulinarne i szachowe. Działalność kulturalną i sportowo-rekreacyjną w gminie zapewnia Gminny Ośrodek Kultury, Sportu i Rekreacji, natomiast animatorem życia kulturalnego jest Gminna Biblioteka Publiczna oraz Muzeum Regionalne.

Mieszkańcy gminy mają zapewnioną opiekę zdrowotną w Zespole Ośrodków Zdrowia „KAMPOLMED” oraz Optimax Fenig w Częstochowie, oddziale w Kamienicy Polskiej, ponadto na terenie gminy działają 2 apteki.

Pomoc społeczną w gminie realizuje Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kamienicy Polskiej, którego działalność często bywa uzupełniana przez współpracę z innymi instytucjami, organizacjami pozarządowymi, co sprzyja poprawie efektywności działań podejmowanych w celu niwelowania skutków problemów społecznych dotyczących mieszkańców.

IV. DIAGNOZA PROBLEMU UZALEŻNIEŃ W GMINIE KAMIENICA POLSKA

Jednym z nadrzędnych i długofalowych celów polityki prorodzinnej państwa jest tworzenie warunków do pełnego rozwoju i prawidłowego funkcjonowania rodziny oraz zapobieganie występowaniu postaw i zachowań społecznych grożących patologiami i uzależnieniami.

Diagnoza problemów uzależnień w gminie Kamienica Polska została oparta na badaniu źródeł zastanych za lata 2019-2021 tj. na podstawie Formularza: PARPA-G1 Sprawozdanie z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz danych pozyskanych z innych jednostek.

1) Przepisy lokalne dotyczące wykonywania zadań określonych w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmów

- Uchwała nr 240/XLV/2018 Rady Gminy Kamienica Polska z dnia 28 czerwca 2018 r. w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie Gminy Kamienica Polska jak i ustalenie zasad usytuowania na terenie Gminy Kamienica Polska miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych.

2) Rynek napojów alkoholowych w gminie Kamienica Polska

Na terenie Gminy Kamienica Polska obowiązuje limit dotyczący liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych ustalony Uchwałą nr 240/XLV/2018 Rady Gminy Kamienica Polska z dnia 28 czerwca 2018 r. i wynosi:

1) według zawartości alkoholu, do spożycia poza miejscem sprzedaży:

do 4,5% (oraz piwa) 35 zezwoleń

powyżej 4,5% do 18% (z wyjątkiem piwa) = 30 zezwoleń

powyżej 18% = 28 zezwoleń

2) według zawartości alkoholu, do spożycia w miejscu sprzedaży:

do 4,5% (oraz piwa) 28 zezwoleń

powyżej 4,5% do 18% (z wyjątkiem piwa) = 20 zezwoleń

powyżej 18% = 22 zezwoleń

Maksymalna liczba zezwoleń na na sprzedaż napojów alkoholowych określonych przez uchwałę rady gminy									
stan na 31 grudnia	1) poza miejscem sprzedaży (sklepy)				2) w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne)				ogółem
	według zawartości alkoholu				według zawartości alkoholu				
	do 4,5 % (oraz piwa)	od 4,5 do 18% (z wyjątkiem piwa)	pow. 18%	razem	do 4,5 (oraz piwa)	od 4,5 do 18% (z wyjątkiem piwa)	pow. 18%	razem	
2019	35	30	28	93	28	20	22	70	163
2020	15	13	12	40	7	1	2	10	50
2021	20	14	13	47	6	1	1	8	55

Na podstawie obowiązującej uchwały oraz danych liczbowych wynika, że limity punktów sprzedaży napojów alkoholowych zostały wykorzystane tylko w 2019 r. Natomiast w późniejszych latach liczba wydanych zezwoleń ulega spadkowi i jest znacznie niższa od ustalonego limitu, tak dla punktów sprzedaży detalicznej jak i dla lokali gastronomicznych.

Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych				
stan na 31 grudnia	1) poza miejscem sprzedaży (sklepy):	w tym: o zawartości alkoholu powyżej 18%	2) w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne)	w tym: o zawartości alkoholu powyżej 18%
2019	15	12	8	2
2020	15	12	6	2
2021	15	12	6	1

Ilość punktów sprzedaży napojów alkoholowych poza miejscem sprzedaży pozostaje na tym samym poziomie. Natomiast ilość punktów sprzedaży napojów alkoholowych w miejscu sprzedaży jest na zbliżonym poziomie.

Liczba zezwoleń wydanych na sprzedaż napojów alkoholowych									
stan na 31 grudnia	1) poza miejscem sprzedaży (sklepy)				2) w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne)				ogółem
	według zawartości alkoholu				według zawartości alkoholu				
	do 4,5 % (oraz piwa)	od 4,5 do 18% (z wyjątkiem piwa)	pow. 18%	razem	do 4,5 (oraz piwa)	od 4,5 do 18% (z wyjątkiem piwa)	pow. 18%	razem	
2019	1	1	1	3	0	0	0	0	3
2020	4	4	4	12	2	1	1	4	16
2021	7	4	3	14	0	0	0	0	14

Liczba nowych zezwoleń wydanych na sprzedaż napojów alkoholowych dla punktów sprzedaży detalicznej ulega zwiększeniu. Natomiast liczba nowych zezwoleń wydanych na sprzedaż napojów alkoholowych dla lokali gastronomicznych miała miejsce w 2020 roku.

Wartość alkoholu sprzedanego na terenie gminy Kamienica Polska (PLN) (na podstawie oświadczeń złożonych przez przedsiębiorców prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych)				
zakres danych	do 4,5 % (oraz piwa)	od 4,5 do 18% (z wyjątkiem piwa)	pow. 18%	razem
2019	2 086 996.97	182 162.56	1 686 482.77	3 955 642.30
2020	1 765 807.45	179 685.96	1 625 430.97	3 570 924.38
2021	1 724 846.84	286 848.03	1 517 043.44	3 528 738.31

Ogólna wartość alkoholu sprzedanego na terenie gminy Kamienica Polska ulega corocznemu spadkowi, spowodowane jest to zmniejszającą się sprzedażą alkoholu do 4,5% (oraz piwa) i alkoholu powyżej 18%. W 2021 roku największa wartość alkoholu sprzedanego dotyczyła alkoholu zawartości od 4,5% do 18% (z wyjątkiem piwa).

3) Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gmin. W tym celu Wójt Gminy na podstawie art. 4¹ ust. 3 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi powołuje gminną komisję rozwiązywania problemów alkoholowych, do zadań której należą w szczególności inicjowanie działań w wyżej określonym zakresie oraz podejmująca czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego, także realizacja zadań wynikających z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. W skład gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych powinny wchodzić osoby przeszkolone w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Komisja pracuje w pełnym składzie lub w dwóch zespołach co najmniej trzyosobowych wyłonionych z jej składu (Zespół ds. orzekania i motywowania do leczenia, Zespół ds. kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych i opiniowania wniosków).

Działania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych			
zakres danych	2019	2020	2021
Rozmowy z osobami uzależnionymi od alkoholu	10	6	7
Rozmowy z członkami rodzin osób uzależnionymi od alkoholu	12	8	3
Podjęte czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w placówce leczenia uzależnienia od alkoholu	7	6	6
Wystąpienie do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego	4	5	0
Uczestnictwo w grupach roboczych ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie	7	6	6

4) Punkt konsultacyjny

Działalność Punktu konsultacyjnego reguluje art. 4¹ ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Stanowi on, że działania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu należą do zadań własnych gmin. W szczególności działania te mają służyć zwiększaniu dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej osobom uzależnionym od alkoholu oraz udzielaniu pomocy rodzinom, w których występują problemy alkoholowe oraz zapewnienie ochrony przed przemocą w rodzinie.

Działalność punktu konsultacyjnego						
zakres danych	2019		2020		2021	
kategoria klienta	liczba osób	liczba porad	liczba osób	liczba porad	liczba osób	liczba porad
	Osoby z problemem alkoholowym	10	30	20	408	35
Dorośli członkowie rodziny osoby z problemem alkoholowym (w tym współzależnieni i DDA)	15	15	16	30	25	100
Osoby doznające przemocy w rodzinie	2	10	2	12	2	3
Osoby stosujące przemoc w rodzinie	1	10	20	12	0	0

Zapotrzebowanie społeczne na porady wzrasta, a tym samym mobilizuje osobyn z problemem uzależnienia lub współzależnienia do pracy nad sobą i wprowadzania zmian w swoim życiu.

5) Finansowanie działań w gminie Kamienica Polska

Zgodnie z Ustawą z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, dochody z opłat za zezwolenia wydane na podstawie art. 18 i art. 18¹ oraz dochody z opłat określonych w art. 11¹ podlegają wykorzystywaniu na realizację gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, o których mowa w art. 4¹ ust. 2, a także zadań realizowanych przez placówkę wsparcia dziennego, w której mowa w art. 9 pkt 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, o którym mowa w art. 4¹ ust. 2 – i nie mogą być przeznaczone na inne cele.

Finansowanie działań			
wysokość środków finansowych	2019	2020	2021
Uzyskanych przez gminę z tytułu rocznych opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, oraz zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych wydanych przedsiębiorcom, których działalność polega na organizacji przyjęć a także jednorazowych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych	87 344.32	87 757.79	86 438.80
Zaplanowanych w budżecie gminy na realizację gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	92 000.00	92 000.00	97 000.00

Faktycznie wykorzystanych na realizację gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	86 122.05	88 843.89	96 437.41
Faktycznie wykorzystanych na realizację gminnego programu przeciwdziałania narkomanii	3 000.00	3 000.00	1 148.49

Wpływy uzyskane przez gminę z opłat z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych pozostają na przybliżonym poziomie, jednak w roku 2021 opłaty te uległy spadkowi w stosunku do lat poprzednich o średnio 1 112.25 zł. Natomiast środki związane z realizacją gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych wzrastają.

Środki finansowe przeznaczone na funkcjonowanie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych			
wysokość środków finansowych	2019	2020	2021
Szkolenia członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych	535.00	509.00	0.00
Wynagrodzenie członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych	0.00	0.00	0.00
Opłaty za wydanie opinii przez biegłego w przedmiocie stwierdzenia uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego	1 600.00	600.00	600.00
Opłata za złożenie wniosku do sądu o zobowiązanie osoby uzależnionej od alkoholu (i spełniającej przesłanki wskazane w art. 24 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi) do poddania się leczeniu w stacjonarnym lub niestacjonarnym zakładzie leczenia odwykowego	947.65	1 900.00	0.00
Wywiady środowiskowe dla potrzeb GKRPA, ryczałt dla Pełnomocnika, posiedzenia komisji	12 160.00	4 650.00	2 540.00
Ogółem	15 242.65	7 659.00	3 140.00

Środki finansowe przeznaczone na funkcjonowanie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych uległy radykalnemu spadkowi.

Zakres przedmiotowy kontroli rynku napojów alkoholowych dotyczy przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.

Kontrola rynku napojów alkoholowych w Gminie Kamienica Polska			
zakres danych	2019	2020	2021
liczba interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 45	1	0	0

liczba interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 43	1	0	0
liczbę decyzji wydanych o wygaśnięciu zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych	4	5	1
liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych skontrolowanych	1	0	0

Środki finansowe na zwalczanie narkomanii			
zakres danych	2019	2020	2021
wydatki poniesione na zwalczanie narkomanii	3 000.00	3 000.00	1 148.38
wpływy z tzw. korkowego	87 344.32	87 757.79	86 438.80
odsetek wpływów z tzw. korkowego wydatkowany na zwalczanie narkomanii	0.03%	0.03%	0.01%

Wpływy z tzw. korkowego pozostają na podobnym poziomie. Natomiast wydatki poniesione na zwalczanie narkomanii w 2021 r. wyniosły o 61 % mniej w stosunku do lat poprzednich, co stanowiło 0.01% odsetek wpływów z tzw. korkowego.

6) Bezpieczeństwo na terenie gminy Kamienica Polska

Informacje o stwierdzonych przestępstwach na terenie gminy Kamienica Polska			
Zakres danych	2019	2020	2021
I. ogółem przestępstw	56	47	57
tym popełnionych przez nieletnich	0	0	0
II. przestępstwa wg poszczególnych kategorii			
- przeciwko życiu i zdrowiu	2	1	6
- przeciwko wolności	8	2	3
- przeciwko bezpieczeństwu w komunikacji	10	6	8
- przeciwko mieniu	22	19	22
- przeciwko rodzinie i opiece	12	12	14
- przeciwko wiarygodności dokumentów	2	5	3
- przeciwko wolności seksualnej i obyczajności	0	0	0
- z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii	0	2	0

Komisariat Policji w Poczesnej wykazuje, że w latach 2019-2021 na terenie gminy Kamienica Polska stwierdzona liczba przestępstw utrzymuje się na podobnym poziomie.

Według poszczególnych kategorii przestępstw:

- wzrostową tendencję mają przestępstwa popełnione przeciwko życiu i zdrowiu
- spadkowa tendencja dotyczy przestępstw popełnianych przeciwko wolności i bezpieczeństwu w komunikacji
- na podobnym poziomie utrzymują się przestępstwa popełniane przeciwko mieniu, rodzinie i opiece oraz wiarygodności dokumentów.

W roku 2020 roku stwierdzono 2 przestępstwa z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

Informacje o działaniach podjętych przez Policję w związku przemocą w rodzinie na terenie gminy Kamienica Polska			
Zakres danych	2019	2020	2021
I. liczba stwierdzonych faktów przemocy			
liczba zastosowanych procedur „Niebieska Karta” – sporządzonych formularzy	10	12	17
liczba osób doświadczonych przemocą w rodzinie – w tym:	20	18	29
- kobiety	10	12	17
- mężczyźni	0	1	3
- nieletni	10	4	6
- osoby starsze	0	1	3
liczba sprawców przemocy w rodzinie – w tym:	10	12	17
- kobiety	1	1	0
- mężczyźni	9	11	17
- nieletni	0	0	0
liczba sprawców przemocy w rodzinie pod wpływem alkoholu – w tym:	6	8	12
- kobiety	0	0	0
- mężczyźni	6	8	12
- nieletni	0	0	0
liczba sprawców przemocy w rodzinie pod wpływem narkotyków – w tym:	0	0	0
- kobiety	0	0	0
- mężczyźni	0	0	0
- nieletni	0	0	0

Działania podejmowane przez Komisariat Policji w Poczesnej w latach 2019-2021 wskazują na tendencję wzrostową zastosowania procedury „Niebieskiej Karty” na terenie gminy Kamienica Polska, a tym samym zwiększającą się liczbą osób doświadczających

przemocy w rodzinie, którymi najczęściej są kobiety. Tendencja wzrostowa dotyczy przede wszystkim mężczyzn jako sprawców przemocy w rodzinie, w tym jako sprawców pod wpływem alkoholu.

V. ANALIZA SWOT: ZDROWIE, UZALEŻNIENIA, BEZPIECZEŃSTWO PUBLICZNE Analiza SWOT (jej nazwa to akronim angielskich słów: Strengths – mocne strony, Weaknesses – słabe strony, Opportunities – szanse i Threats – zagrożenia) pozwala oszacować potencjał, jakim się dysponuje, oraz określić stopień, w jakim posiadane zasoby odpowiadają potrzebom i oczekiwaniom społeczności lokalnej. Przedstawiona poniżej analiza została przeprowadzona z udziałem przedstawicieli samorządu gminy, a jej przedmiotem stał się obszar: zdrowie, uzależnienia, bezpieczeństwo publiczne.

ZDROWIE, UZALEŻNIENIA, BEZPIECZEŃSTWO PUBLICZNE	
mocne strony	słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> ✓ zabezpieczenie dostępu mieszkańców do świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej ✓ inicjowanie przedsięwzięć propagujących zdrowy styl życia ✓ podejmowanie przez samorząd gminy działań na rzecz poprawy stanu środowiska naturalnego ✓ zapewnianie rodzinom dotkniętym problemami uzależnień dostępu do pomocy psychospołecznej i prawnej ✓ odpowiednio przygotowana kadra do pracy z osobami uzależnionymi ✓ realizowanie przez placówki oświatowe działań profilaktycznych i edukacyjnych w obszarze uzależnień wśród uczniów ✓ realizowanie w placówkach oświatowych programów profilaktyczno-edukacyjnych poświęconych przestępczości i jej negatywnym skutkom społecznym 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ograniczone możliwości poszerzenia zakresu świadczeń medycznych ✓ ograniczone środki finansowe na realizację zadań profilaktycznych ✓ niewystarczający dostęp do wsparcia specjalistów ✓ brak reakcji ze strony środowiska i osób najbliższych ✓ ukrywanie problemu uzależnień ✓ deficyty w umiejętnościach radzenia sobie ze stresem oraz trudnymi emocjami ✓ słaba więź ze szkołą ✓ wczesna inicjacja internetowa ✓ deficyty funkcji poznawczych ✓ niskie poczucie własnej wartości oraz niska samoocena

<ul style="list-style-type: none"> ✓ prowadzenie przez samorząd gminy działań na rzecz poprawy stanu bezpieczeństwa w gminie oraz realizowanie inwestycji podnoszących poziom bezpieczeństwa na drodze 	
szanse	zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> ✓ brak barier finansowych i lokalowych utrudniających prawidłowe zabezpieczenie dostępu do świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej ✓ wzrost zainteresowania zdrowym trybem życia wśród mieszkańców ✓ poprawa stanu środowiska naturalnego w ostatnich latach ✓ niezwiększająca się liczba osób uzależnionych i współuzależnionych wymagających wsparcia ✓ niewzrastające zapotrzebowanie na zwiększenie liczby osób pracujących z osobami uzależnionymi ✓ niezwiększająca się liczba nieletnich sięgających po alkohol lub narkotyki ✓ brak wzrostu zagrożenia przestępczością wśród nieletnich ✓ wzrost poziomu bezpieczeństwa mieszkańców gminy oraz poziomu bezpieczeństwa na drodze 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ niewystarczający zakres świadczeń medycznych ✓ brak obowiązku podjęcia leczenia ✓ stereotypowe postrzeganie osób uzależnionych ✓ presja rówieśników ✓ wysoka dostępność młodzieży i dzieci do urządzeń komunikacyjnych (smartfon, komputer, tablet), prowadzących do e-uzależnień) ✓ dostępność (w tym internetowa) do nowych substancji psychoaktywnych oraz łatwy dostęp do leków, a także gier on-line ✓ brak wsparcia oraz konflikty w rodzinie ✓ potrzeba mocnych wrażeń ✓ impulsywność i skłonność do ryzyka ✓ konsumpcyjny styl życia

Analiza uwarunkowań dla obszaru zdrowie, uzależnienia, bezpieczeństwo publiczne wskazuje na przewagę mocnych stron: zabezpieczenie dostępu mieszkańców do świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, inicjowanie przedsięwzięć propagujących zdrowy styl życia, podejmowanie przez samorząd gminy działań na rzecz poprawy stanu środowiska naturalnego, zapewnianie rodzinom dotkniętym problemami uzależnień dostępu do pomocy psychospołecznej i prawnej, odpowiednio przygotowana kadra do pracy z osobami uzależnionymi, realizowanie przez placówki oświatowe działań profilaktycznych i edukacyjnych w obszarze uzależnień wśród uczniów oraz programów profilaktyczno-edukacyjnych poświęconych przestępczości i jej negatywnym skutkom społecznym jak

również prowadzenie przez samorząd gminy działań na rzecz poprawy stanu bezpieczeństwa w gminie oraz realizowanie inwestycji podnoszących poziom bezpieczeństwa na drodze. Mimo przewagi mocnych stron i licznych szans w tym obszarze wskazane słabe strony i zagrożenia – m.in. ograniczone środki finansowe na realizację zadań profilaktycznych, niewystarczający dostęp do wsparcia specjalistów, niewystarczający zakres świadczeń medycznych, stereotypowe postrzeganie osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych, wysoka dostępność młodzieży i dzieci do urządzeń komunikacyjnych (smartfon, komputer, tablet), prowadzących do e-uzależnień, dostępność (w tym internetowa) do nowych substancji psychoaktywnych oraz łatwy dostęp do leków, a także gier on-line, a równocześnie brak obowiązku podjęcia leczenia – mogą mieć wpływ na osiągnięcie zakładanych zmian w procesie wdrażania założeń budowanego programu.

VI. ADRESACI PROGRAMU

Program skierowany jest do całej społeczności lokalnej gminy Kamienica Polska, a nie tylko grup podwyższonego ryzyka: dzieci, młodzieży i ich rodzin, osób dotkniętych przemocą w rodzinie oraz osób uzależnionych, pijących szkodliwie i ryzykownie, zagrożonych uzależnieniami i ich rodzin.

W ramach Programu podejmowane będą działania w obrębie:

- **profilaktyki uniwersalnej** – ukierunkowanej na całą populację. Są to działania profilaktyczne adresowane do całych grup bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z nadużywaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych lub uzależnień behawioralnych. Adresatami są wszyscy mieszkańcy Gminy Kamienica Polska;
- **profilaktyki selektywnej** – ukierunkowanej na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka. Są to działania profilaktyczne adresowane do jednostek lub grup, które ze względu na swoją sytuację społeczną, środowiskową, rodzinną lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyko wystąpienia problemów wynikających ze stosowania substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych lub innych zaburzeń zdrowia psychicznego. Profilaktyka selektywna jest przede wszystkim działaniem uprzedzającym;
- **profilaktyki wskazującej** – działaniami kierowanymi do jednostek, u których rozpoznano pierwsze objawy zaburzeń lub szczególnie zagrożonych rozwojem

problemów wynikających z używania substancji psychoaktywnych, w związku z uwarunkowaniami biologicznymi, psychologicznymi czy społecznymi. Adresatami są grupy osób lub osoby, które wykazują symptomy problemów związanych z używaniem alkoholu, ale nie spełniają kryteriów diagnostycznych picia szkodliwego lub uzależnienia.

VII. ZAŁOŻENIA PROGRAMU

Realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomani oraz Uzależnieniom Behawioralnym w Gminie Kamienica Polska na lata 2022- 2025, będzie miała charakter ciągły, zatem nie przyporządkowuje się działań do poszczególnych lat jego obowiązywania. Ponadto ma charakter otwarty i może być wzbogacony o nowe treści zgodnie z aktualnymi problemami, czy zmianami legislacyjnymi zachodzącymi w czasie jego obowiązywania.

Cel główny Programu	
Ograniczanie negatywnych konsekwencji społecznych, w tym przede wszystkim szkód zdrowotnych i zaburzeń życia rodzinnego, wynikających z nadużywania napojów alkoholowych, używania środków psychoaktywnych oraz podejmowania innych zachowań ryzykownych, poprzez podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości dzieci, młodzieży i dorosłych mieszkańców Gminy Kamienica Polska, jak również prowadzenie skoordynowanych działań profilaktycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych.	
Cel szczegółowy nr 1	
Zmniejszenie aktualnie występujących problemów alkoholowych i narkotykowych poprzez udzielanie pomocy, w tym m. in. terapeutycznej i rehabilitacyjnej osobom uzależnionym i osobom, którym zagraża uzależnienie	
Zadania i działania	Wskaźniki
1) Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu wobec osób uzależnionych od alkoholu, które swym zachowaniem powodują rozkład życia rodzinnego, demoralizację małoletnich, uchylają się od obowiązku zaspokajania potrzeb rodziny, systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny	
a) przyjmowanie zgłoszeń o przypadkach wystąpienia nadużywania alkoholu i negatywnego wpływu na rodzinę	liczba osób zgłoszonych do Komisji
	liczba wniosków

<p>b) prowadzenie rozmów interwencyjno-motywacyjnych z osobami uzależnionymi</p> <p>c) kierowanie osób do biegłych sądowych na badanie, w celu uzyskania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego</p> <p>d) przekazywanie wniosków do sądu o orzeczenie obowiązku podjęcia leczenia odwykowego</p>	o podjęcie leczenia osoby uzależnionej
	liczba osób wezwanych na rozmowę
	liczba przeprowadzonych rozmów
	liczba osób skierowanych na badanie w celu wydania opinii psychiatryczno-psychologicznych przez biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu
	liczba wniosków skierowanych do sądu
2) Stałe poszerzanie oferty leczenia odwykowego (terapeutycznego)	
<p>a) informowanie społeczeństwa o możliwościach korzystania z pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu lub narkotyków, poprzez rozpowszechnianie materiałów informacyjnych</p> <p>b) zwiększanie dostępności terapii poprzez udzielanie indywidualnych konsultacji osobom uzależnionym i współuzależnionym</p> <p>c) zwiększanie dostępności terapii grupowej dla osób uzależnionych i współuzależnionych</p>	liczba udzielonych informacji
	liczba materiałów informacyjnych
	liczba przeprowadzonych konsultacji
	liczba osób biorących udział w konsultacjach terapeutycznych,
	liczba przeprowadzonych zajęć
	liczba osób biorących w zajęciach
Cel szczegółowy nr 2	
Ograniczanie negatywnych zjawisk mających wpływ na rodziny, w których występuje problem uzależnienia od alkoholu lub narkotyków, poprzez udzielanie kompleksowej pomocy oraz ochrony przed wystąpieniem przemocy w rodzinie.	
Zadania i działania	Wskaźniki
1) Realizacja działań skierowanych do osób z problemem uzależnień, osób dotkniętych przemocą oraz ich rodzin	
<p>a) udzielanie pomocy psychologicznej i prawnej rodzinom zagrożonym problemem uzależnień lub przemocy</p>	liczba interwencji w środowisku
	liczba udzielonych porad
	liczba osób, które skorzystały z porad
	liczba przeprowadzonych wywiadów środowiskowych
2) Udzielanie pomocy dzieciom i młodzieży, w szczególności z rodzin dysfunkcyjnych	
<p>a) finansowanie placówek wsparcia dziennego oraz działań kształtujących pozytywne postawy wśród dzieci i młodzieży</p>	liczba placówek wsparcia dziennego

b) organizacja działań i przedsięwzięć o charakterze rehabilitacyjnym, mających na celu wzmocnienie procesu wychowawczego i działań prozdrowotnych	liczba dzieci i młodzieży biorących udział w zajęciach liczba partnerów	
3) Współpraca z innymi instytucjami m. in. Komisariatem Policji, Sądem Rejonowym, placówkami oświatowymi w celu szybkiego reagowania na zaistniałe problemy w rodzinie		
a) kierowanie wniosków do sądu o wgląd w sytuację dziecka wychowującego się w rodzinie z problemem uzależnienia.	liczba wniosków o wgląd w sytuację dziecka, skierowanych do sądu	
b) prowadzenie zajęć psychologiczno-pedagogicznych i wychowawczych dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych	liczba dzieci uczestniczących w zajęciach psychologiczno-pedagogicznych prowadzonych na terenie placówek oświatowych	
	liczba dzieci korzystających z pomocy i wsparcia Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej	
c) udzielanie pomocy rodzinom dotkniętym patologiami społecznymi oraz podnoszenie poziomu ich życia	wysokość środków finansowych, które zostały przeznaczone na świadczenia z pomocy społecznej	
	ilość inicjatyw podnoszących poziom życia	
d) współrealizacja zadań Zespołu Interdyscyplinarnego Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie	ds. liczba rodzin objętych procedurą „Niebieskiej Karty”, w związku z występowaniem zjawiska przemocy w rodzinie	
	liczba osób podejrzanych o stosowanie przemocy, które wykazują cechy uzależnienia od alkoholu	
Cel szczegółowy nr 3		
Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej profilaktyce i rozwiązywaniu problemów związanych z uzależnieniami.		
Zadanie	Działanie	Wskaźniki
1) Dofinansowanie zakupu materiałów informacyjno-educacyjnych, nagród, artykułów niezbędnych do realizacji szkoleń, zajęć, konkursów, zawodów sportowych i innych przedsięwzięć o tematyce związanej z problemami uzależnień, profilaktyką oraz promocją zdrowego stylu życia.		
a) dofinansowanie działalności sekcji sportowych		liczba wspartych przedsięwzięć i inicjatyw

2) Wspieranie organizacji imprez integracyjno-kulturalnych oraz rekreacyjno-sportowych, których celem jest propagowanie trzeźwości i zdrowego stylu życia.	
a) dofinansowanie działalności instytucji oraz organizacji pożytku publicznego propagujących trzeźwość oraz zdrowy i aktywny styl życia, a także organizujących czas wolny dla społeczności lokalnej	liczba wspartych imprez liczba zorganizowanych imprez liczba osób uczestniczących
Cel szczegółowy nr 4 Zwiększenie skuteczności działań prowadzonych przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii, Ośrodka Pomocy Społecznej oraz inne podmioty działające w obszarze uzależnień.	
Zadania i działania	Wskaźniki
1) Podnoszenie kwalifikacji osób zajmujących się profilaktyką i rozwiązywaniem problemów związanych z uzależnieniami oraz przemocą w rodzinie	
a) udział osób działających w obszarze uzależnień w szkoleniach z zakresu profilaktyki, rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie i uzależnieniom	liczba i rodzaj szkoleń liczba osób przeszkolonych
b) udział członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w posiedzeniach oraz pracach zespołów	liczba posiedzeń liczba członków biorących udział w posiedzeniu oraz pracach zespołów
Cel szczegółowy nr 5 Zapobieganie powstawaniu nowych problemów związanych z uzależnieniami oraz przemocą w rodzinie poprzez prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć pozaszkolnych, sportowych.	
Zadania i działania	Wskaźniki
1) Inicjowanie i organizowanie działań profilaktycznych	
a) programy profilaktyczne - przeprowadzanie programów profilaktycznych w gminnych placówkach oświatowych - organizacja akcji profilaktycznych, skierowanych w szczególności do dzieci i młodzieży, takich jak konkursy, przedstawienia teatralne, będące elementem mającym na celu poszerzenie działań profilaktycznych oraz wspieranie abstynencji b) kampanie edukacyjne	liczba i rodzaje działań w sferze profilaktyki i podnoszenia wiedzy z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w programach i innych działaniach profilaktycznych liczba przeprowadzonych kampanii
c) zakup pomocy profilaktyczno – edukacyjnych dla szkół	liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w programach i innych działaniach profilaktycznych

	liczba i rodzaj zakupionych pomocy profilaktyczno-edukacyjnych w sferze profilaktyki
2) Poszerzanie oferty alternatywnego spędzania czasu wolnego	
a) organizacja zajęć pozaszkolnych, w tym sportowo-rekreacyjnych w placówkach oświatowych	liczba zajęć
	liczba dzieci i młodzieży biorących udział w zajęciach
b) organizacja działań o charakterze sportowym i edukacyjnym, zapobiegających kontaktom z substancjami psychoaktywnymi, kształtujących postawy prozdrowotne oraz sprzyjających aktywnemu spędzaniu czasu wolnego przez dzieci i młodzież	liczba przeprowadzonych działań
	liczba dzieci i młodzieży biorących udział w zrealizowanych działaniach
3) Wspieranie realizacji działań profilaktycznych i edukacyjnych podejmowanych przez gminne instytucje kultury, kluby sportowe	
a) prowadzenie zajęć profilaktycznych dla dzieci i młodzieży	liczba przeprowadzonych zajęć liczba dzieci i młodzieży biorących udział w zajęciach profilaktyczno-edukacyjnych
4) Podejmowanie działań służących edukacji publicznej w zakresie problematyki uzależnień	
a) prowadzenie działalności informacyjnej dotyczącej uzależnień i profilaktyki, w tym: realizacja akcji profilaktycznych i społecznych skierowanych do społeczności lokalnej	liczba i rodzaj społecznych akcji profilaktycznych
b) zakup materiałów informacyjno-edukacyjnych i ich rozpowszechnianie	liczba zakupionych i rozpowszechnionych materiałów
c) organizacja i dofinansowanie innych form działań informacyjnych, edukacyjnych i zapobiegawczych, w tym konkursów tematycznych, publikacji oraz otwartych środowiskowych imprez profilaktycznych promujących zdrowy styl życia, integrujących społeczność lokalną, a w szczególności propagujących więzi rodzinne	liczba i rodzaj zorganizowanych środowiskowych imprez profilaktycznych
Cel szczegółowy nr 6	
Kontrola rynku napojów alkoholowych w Gminie Kamienica Polska z przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń przez podmioty gospodarcze prowadzące sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych w miejscu i poza miejscem sprzedaży.	
Zadania i działania	Wskaźniki
	liczba przeprowadzonych kontroli

1) Przeprowadzanie kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.	liczba stwierdzonych nieprawidłowości w korzystaniu z zezwoleń
2) Inicjowanie i finansowanie specjalistycznych szkoleń z zakresu problematyki alkoholowej dla sprzedawców napojów alkoholowych oraz rozpowszechnianie ulotek i materiałów edukacyjnych w miejscach wyznaczonych do sprzedaży i podawania alkoholu	liczba przeprowadzonych szkoleń dla sprzedawców
3) Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych art. 13 ¹ i art. 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.	liczba cofniętych zezwoleń związku z naruszeniem przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi
4) Prowadzenie ewidencji wydanych zezwoleń na sprzedaż alkoholu, wydawanie decyzji i naliczanie opłat koncesyjnych.	liczba wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych
a) nadzór konserwacyjny systemu KONCESJA	dochody z opłat

VIII. REALIZATORZY PROGRAMU

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii oraz Uzależnieniom Behawioralnym w Gminie Kamienica Polska na lata 2022 - 2025, będzie realizowany przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kamienicy Polskiej. W celu realizacji w/w programu Wójt Gminy Kamienica Polska, może powołać pełnomocnika (art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi – Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 ze zm.).

IX. MONITORING I EWALUACJA PROGRAMU

Monitoring Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii oraz Uzależnieniom Behawioralnym w Gminie Kamienica Polska na lata 2022 – 2025, prowadzony będzie na podstawie:

- analizy wskaźników z realizacji zadań i działań wskazanych w programie
- sprawozdań i raportów instytucji/organizacji zaangażowanych w prowadzenie działań na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień
- wymiany informacji między instytucjami, organizacjami i innymi podmiotami, realizującymi politykę związaną z przeciwdziałaniem uzależnień na terenie gminy.

Program jest dokumentem otwartym i długofalowym, który będzie podlegał ewaluacji w zależności od występujących potrzeb. Corocznie w terminie do 31 marca zostanie przygotowana informacja z realizacji programu, w której zostaną wskazane, jakie działania zostały podjęte w kierunku realizacji celów i czy zakładane działania były realizowane tak,

by założone cele zostały osiągnięte. Ponadto sformułowane zostaną krótkie rekomendacje (wnioski końcowe), które będą mogły posłużyć do korekty zapisów Programu, wynikające chociażby z sytuacji pandemii COVID-19 lub jako wskazówka do dalszej realizacji zadań. Natomiast pełna diagnoza stanu problemów uzależnień na terenie gminy Kamienica Polska będzie zrealizowana w 2024 r. lub na początku 2025 r. Ewaluacja końcowa, która pozwoli ocenić efektywność Programu (w jakim stopniu cele zostały osiągnięte, a co z tym się wiąże, czy został zrealizowany cel główny programu). Stanowić ona będzie też źródło użytecznych informacji przy planowaniu kolejnego gminnego programu.

XI. KONTROLA EFEKTYWNOŚCI PROGRAMU

Wójt Gminy Kamienica Polska sporządza raport z wykonania w danym roku gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii i efektów jego realizacji, który przedkłada radzie gminy w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport.

Ponadto Wójt Gminy Kamienica Polska sporządza na podstawie ankiety opracowanej przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, zwanym „Centrum” informację z realizacji działań podejmowanych w danym roku, które wynikają z gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, i przesyła ją do Centrum w terminie do dnia 15 kwietnia roku następującego po roku, którego dotyczy informacja. (art. 4¹ ust. 2b i 2c z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi – Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 ze zm.)

XII. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA PROGRAMU

Podstawę finansową realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii oraz Uzależnieniom Behawioralnym w Gminie Kamienica Polska na lata 2022 – 2025, stanowią dochody z tytułu wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych - zgodnie z art. 18² ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.