

**UCHWAŁA NR XXX/297/2022  
RADY GMINY AUGUSTÓW**

z dnia 13 czerwca 2022 r.

**w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów  
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i Uzależnieniom Behawioralnym dla Gminy  
Augustów 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 2022 r. poz. 559, poz.583); art. 4<sup>1</sup> ust. 1,2,5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j.: Dz. U. z 2021 r. poz. 1119, poz. 2469, Dz.U. z 2022 r. poz. 24, poz. 218); art.10 ust.3 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz.2050; z 2021 r. poz. 2469; Dz.U. z 2022 r. poz. 763, poz. 764) Rada Gminy Augustów uchwala, co następuje:

**§ 1.** Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i Uzależnieniom Behawioralnym na lata 2022-2025, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 2.** Traci moc Uchwała Nr XXVII/269/2022 Rady Gminy Augustów z dnia 16 lutego 2022r. w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Augustów na lata 2022-2025.

**§ 3.** Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Augustów.

**§ 4.** Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodnicząca Rady Gminy

**Ewa Frąckiewicz**

Załącznik do uchwały Nr XXX/297/2022  
Rady Gminy Augustów  
z dnia 13 czerwca 2022 r.

**Gminny Program**  
**Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**  
**oraz Przeciwdziałania Narkomanii**  
**i Uzależnieniom Behawioralnym**  
**dla Gminy Augustów na lata**  
**2022-2025**



## Spis treści

Spis treści .....	2
Podstawa prawna.....	4
Rozdział I Charakterystyka uzależnień .....	6
1.1. Alkohol.....	6
1.2. Narkotyki .....	7
1.3. Przemoc.....	12
1.4. Uzależnienia behawioralne .....	13
1.5. Uzależnienie – mechanizm powstawania.....	18
1.6. Leczenie uzależnień .....	20
1.7. Rodzaje profilaktyki.....	24
Rozdział II Analiza sytuacji występowania problemów z uzależnieniami w Gminie Augustów .....	26
2.1. Dane demograficzne.....	26
2.2. Rynek alkoholowy .....	27
2.3. Badania alkohol i narkotyki .....	27
2.3.1. Opinie i postawy dorosłych mieszkańców .....	27
2.3.2. Opinie i postawy dzieci oraz młodzieży .....	34
2.3.3. Badanie sprzedawców alkoholowych .....	38
2.4. Uzależnienia behawioralne – wyniki badań.....	43
Rozdział III Instytucje i organizacje współpracujące przy realizacji programu .....	47
3.1. Działalność Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej.....	47
3.2. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.....	47
3.3 Współpraca z NZOZ - „PZP - Poradnia Terapii Uzależnień i Współuzależnienia” .....	50
3.4 Działalność Komendy Powiatowej Policji w Augustowie.....	52
3.5 Działania skierowane do dzieci i młodzieży .....	53
Rozdział IV Adresaci Programu .....	57
4.1 Adresaci Programu.....	57
Rozdział V Cele oraz realizacja Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i Uzależnieniom Behawioralnym dla Gminy Augustów na lata 2022 - 2025 .....	58
5.1. Cel główny, cele szczegółowe oraz realizacja Programu.....	58
5.2. Realizacja, monitoring i ewaluacja Programu.....	65
Rozdział VI .....	67
Sposób realizacji Programu.....	67

6.1 Finansowanie Programu.....	67
6.2 Zabezpieczenie finansowe działalności Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.....	67
Spis wykresów .....	68
Spis tabel .....	69

## Podstawa prawna

Zgodnie art. 1 ust. 1 Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, organy administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego są obowiązane do podejmowania działań zmierzających do ograniczania spożycia napojów alkoholowych oraz zmiany struktury ich spożywania, inicjowania i wspierania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożywania tych napojów, działania na rzecz trzeźwości w miejscu pracy, przeciwdziałania powstawaniu i usuwania następstw nadużywania alkoholu, a także wspierania działalności w tym zakresie organizacji społecznych i zakładów pracy.

W myśl art. 2 ust. 1 ww. Ustawy, zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi wykonuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, w szczególności:

- 1) tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje powstrzymanie się od spożywania alkoholu;
- 2) działalność wychowawczą i informacyjną;
- 3) ustalanie odpowiedniego poziomu i właściwej struktury produkcji napojów alkoholowych przeznaczanych do spożycia w kraju;
- 4) ograniczanie dostępności alkoholu;
- 5) leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych od alkoholu;
- 6) zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i ich usuwanie;
- 7) przeciwdziałanie przemocy w rodzinie;
- 8) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez finansowanie centrów integracji społecznej.

Na podstawie art. 4<sup>1</sup> ust. 1., do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu.

**Bezpośrednią podstawę prawną dla sporządzenia i realizacji niniejszego Programu stanowi art. 4<sup>1</sup> ust. 2 w następującym brzmieniu obowiązującym od 1 stycznia 2022 r.<sup>1</sup>:**

*2. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1, jest prowadzona w postaci uchwalonego przez radę gminy gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, który stanowi część strategii rozwiązywania problemów społecznych i który uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia. Elementem gminnego programu mogą być również zadania związane*

---

<sup>1</sup> Na podstawie przepisów Ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2021 poz. 2469).

*z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym. Gminny program jest realizowany przez ośrodek pomocy społecznej albo centrum usług społecznych, o których mowa w przepisach o pomocy społecznej, lub inną jednostkę wskazaną w tym programie. W celu realizacji gminnego programu wójt (burmistrz, prezydent miasta) może powołać pełnomocnika”.*

**Ponadto zgodnie z art. 10 ust. 1 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 ze zm.), również przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy.** Jak stanowi art. 10 ust. 2a, w gminnym programie uwzględnia się działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną prowadzoną w szkołach i placówkach systemu oświaty, a także diagnozę w zakresie występujących w szkołach i placówkach systemu oświaty czynników ryzyka i czynników chroniących. W ramach gminnego programu w szkołach i placówkach systemu oświaty są realizowane w szczególności działania o potwierdzonej skuteczności lub oparte na naukowych podstawach prowadzone w zakresie działalności, o której mowa w ust. 2a. Ustawy.

**Oprócz obu ww. ustaw, niniejszy Program został sporządzony i będzie realizowany z uwzględnieniem stosownych przepisów:**

- Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
- Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie;
- Ustawy z dnia 09 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
- Ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym;
- Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 28 sierpnia 2015 r. w sprawie zakresu i form prowadzenia w szkołach i placówkach systemu oświaty działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii;
- Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 - 2025 (Dz. U. z 2021 r. poz. 642), celem operacyjnym 2: Profilaktyka uzależnień.

# Rozdział I

## Charakterystyka uzależnień

### 1.1. Alkohol

Alkohol etylowy jest cieczą lżejszą od wody, przezroczystą, o charakterystycznej woni i piekącym smaku. W normalnych warunkach występuje w organizmie człowieka jako alkohol fizjologiczny, w stężeniu nie przekraczającym 0,15 promila. Wchłanianie rozpoczyna się natychmiast po wprowadzeniu alkoholu do organizmu, już w jamie ustnej. Szybkość wchłaniania zależy m. in. od tempa przesuwania się treści pokarmowych z żołądka do dwunastnicy i jelit, a także od zawartości tłuszczu w pożywieniu.

Jelita są miejscem, gdzie najwięcej alkoholu przenika do krwi, natomiast największe jego stężenie występuje w ślinie, moczu, krwi, żółci i płynie mózgowo-rdzeniowym. Do maksymalnego stężenia alkoholu we krwi dochodzi po upływie około 1-1,5 godziny od chwili jego spożycia. Proces metabolizowania alkoholu przebiega wolniej niż proces jego wchłaniania<sup>2</sup>.

Według Światowej Organizacji Zdrowia alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji. Większe ryzyko niesie za sobą palenie tytoniu i nadciśnienie tętnicze. Ponad 60 rodzajów chorób i urazów ma związek ze spożywaniem alkoholu<sup>3</sup>.

Polskie prawo definiuje:

stan po użyciu alkoholu, gdy stężenie alkoholu we krwi wynosi od 0,2 do 0,5 promila (lub rejestruje się obecność alkoholu w wydychanym powietrzu na poziomie od 0,1mg do 0,25 mg w 1 dm<sup>3</sup>)<sup>4</sup>.

Działanie alkoholu:

Alkohol silnie wpływa na mózg oraz układ nerwowy. Pod jego wpływem ludzie czują się szczęśliwi, mogą łatwiej nawiązywać kontakty z innymi osobami jak i również mają mniejsze zahamowania podczas wyrażania swoich poglądów.

Alkohol spowalnia aktywność ośrodkowego układu nerwowego w taki sposób, że informacje wędrują dłużej wzdłuż włókien nerwowych. Pod wpływem alkoholu ludzie stają się bardziej odprężeni oraz są zbyt pewni swoich możliwości, a jednocześnie ich zdolność do reakcji jest obniżona. Mowa staje się bardziej poplątana.

---

<sup>2</sup> Bez tajemnic o uzależnieniach i ich leczeniu”, B. Woronowicz Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2003

<sup>3</sup> <https://www.parpa.pl/index.php/szkody-zdrowotne-i-uzaleznienie/szkody-zdrowotne>

<sup>4</sup> Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 roku Art.46 ust.2.

Alkohol wpływa na poczucie równowagi, zmienia gęstość tkanki i płynów w uchu. Im większa ilość wypitego alkoholu, tym większe zmiany, aż do momentu zupełnej utraty poczucia równowagi, co skutkuje zataczaniem się i chwianiem na nogach. Głównym narządem usuwającym alkohol z organizmu jest wątroba, choć czyni to bardzo wolno.

Za najczęstsze powikłania oraz diagnozowane skutki uboczne alkoholizmu uznaje się:

- choroby nowotworowe - przełyku, gardła, ust, trzustki, wątroby,
- upośledzenie systemu trawiennego - podrażnienie przewodu pokarmowego, zapalenie okrężnicy i przełyku, nieżyt żołądka,
- nieprawidłowo funkcjonująca wątroba - żółtaczka, marskość wątroby, zniszczone komórki wątrobowe,
- upośledzenie układu krążenia - niewydolność mięśnia sercowego, zaburzenia rytmu serca, nadciśnienie tętnicze krwi,
- zaburzenia charakteru - drażliwość, agresywność, zły nastrój, bezsenność, osłabienie woli i panowania nad sobą,
- padaczka - inaczej drgawkowe napady abstynencyjne, które pojawiają się zwykle u alkoholików, którzy zaprzestali picia lub drastycznie ograniczyli ilość spożywanego alkoholu,
- delirium - czyli majaczenie alkoholowe, które można rozpoznać po takich objawach jak podniecenie, urojenia, zaburzenia snu, napady drgawkowe, wyraźne drżenie mięśniowe oraz omamy wzrokowe i słuchowe.

## 1.2. Narkotyki

Narkotyk, substancja psychoaktywna, środek odurzający, używka – to określenia o podobnym znaczeniu stosowane wymiennie w języku potocznym. W medycynie, psychologii aktualnie obowiązującym nazewnictwem jest substancja psychoaktywna. W medycynie „narkotykami” określa się te substancje psychoaktywne, które działają m.in. przeciwbólowo poprzez określone receptory mózgowie (opiodowe). Z kolei pojęcie narkomanii wywodzi się od słowa „narcos” co oznacza odurzenie, senność, uśpienie<sup>5</sup>.

Jakie można wyróżnić substancje psychoaktywne?

1. Opiaty - do tej grupy należą: kodeina, metadon, heroina, morfina i opium.

Do niedawna pojęcia opiaty i opiody były używane zamiennie. Obecnie opiatami nazywa się substancje narkotyczne wyrabiane z maku lekarskiego (morfina, heroina, opium, kodeina). Natomiast opiody to termin szerszy obejmujący wszystkie substancje wchodzące w reakcję

---

<sup>5</sup> [www.kbpn.gov.pl](http://www.kbpn.gov.pl)



z receptorami opioidowymi w mózgu, również te wytwarzane sztucznie (np. metadon) oraz przez organizm człowieka (endorfiny, enkefaliny).

- Heroina – może mieć postać proszku o kolorze wahającym się od białego do brązowego. Rafinowany w Azji tzw. brown sugar ma postać brązowych lub różowych granulek. Polska odmiana heroiny, tzw. kompot jest brązowym, oleistym płynem., trzymanym zwykle w strzykawkach lub niewielkich pojemniczkach. Heroina może być przyjmowana dożylnie, do nosa w postaci tabaczkki lub palona (wdychanie oparów podgrzewanej heroiny). Heroina szybciej niż morfina dociera do mózgu, powodując silniejszy tzw. „haj”. Jest to subiektywne silne uczucie uniesienia, euforii lub ekscytacji odczuwane już w ciągu kilku sekund po wstrzyknięciu heroiny, trwające nie dłużej niż minutę. Z czasem wykształca się tolerancja na euforyzujące działanie narkotyku. Oprócz tego, opioidy wywołują ogólne dobre samopoczucie, stan odprężenia, spokój, senność. Pragnienie doświadczenia tych przyjemnych doznań stanowi ważny czynnik motywujący do ponownego sięgania po narkotyk.

## 2. Kanabinole

To grupa substancji sporządzanych z konopi indyjskich lub rzadziej, produkowana syntetycznie. Kanabinole zawierają co najmniej 60 kanabinoidów, z których najaktywniejszym jest tetrahydrokannabinol (THC). Oczekiwany efektem przyjmowania kanabinoli jest zwiększenie uczucia przyjemności, wyostrenie doznań zmysłowych, dlatego często przyjmowane są w weekendy, w trakcie zabaw, przy słuchaniu muzyki.

Wyróżnia się:

- Marihuane - zielone lub brązowe, suszone liście, zawierają 0,5 – 5 % THC, jednak zmodyfikowane odmiany mogą zawierać nawet do 15% THC. W takiej formie marihuana bywa najczęściej palona w skręcanych samodzielnie papierosach (tzw. skrętach).
- Haszysz – robiony jest z żywicy krzewu konopi i ma postać małych kostek o brązowym lub ciemniejszym kolorze. Tężenie THC wynosi 2 – 19%. Haszysz pali się w fajce lub przyjmuje doustnie.
- Olej haszyszowy – ma postać gęstego zielono-brązowego oleju. Taka postać zawiera 10 – 30 % THC. Nasącza się nim skręty lub papierosy lub przyjmuje doustnie.
- Kanabinole syntetyczne produkowane są w postaci kapsułek lub tabletek.

## 3. Leki uspokajające i nasenne

- Barbiturany to leki, których składnikiem aktywnym są pochodne kwasu barbiturowego, działające tłumiąco na ośrodkowy układ nerwowy. Stosowane są w leczeniu bezsenności

i padaczce. Ponieważ łatwo powodują uzależnienie, a różnica między dawką terapeutyczną a toksyczną jest niewielka, sięga się po nie coraz rzadziej.

- Benzodiazepiny (np. *Relanium*, *Oxazepam*, *Nitrazepam*) to leki o działaniu uspokajającym, nasennym, zmniejszającym napięcie mięśniowe, stosowane też jako przeciwpadaczkowe. Wprowadzono je w latach pięćdziesiątych jako bezpieczniejszą alternatywę dla barbituranów, ponieważ są mniej toksyczne i słabiej uzależniają. Leki zawierające benzodiazepiny są prawdopodobnie najczęściej zapisywanymi środkami psychoaktywnymi przez lekarzy na całym świecie.

#### 4. Środki pobudzające

Główne środki pobudzające to kokaina, amfetamina i jej pochodne oraz kofeina.

- Kokaina to substancja otrzymywana z liści krzewu *Erythroxylon coca*, rosnącego pierwotnie w Ameryce Południowej, gdzie była wykorzystywana przez Indian jako środek zwiększający wydolność fizyczną i niwelujący uczucie głodu. W medycynie stosowana jest od 1884 r. jako środek znieczulający (podana miejscowo, wykazuje takie właściwości). Obecnie zastąpiły ją inne, bezpieczniejsze syntetyczne substancje, stosowana bywa w okulistyce i otorynolaryngologii.
- *Crack* to kokaina oczyszczona z soli. Otrzymuje się go z proszku, który rozpuszcza się w roztworze wodorowęglanu sodu i wody, gotuje i suszy. W porównaniu z innymi formami kokainy crack ma silniejsze, natychmiastowe i krótkotrwałe działanie (5 do 10 minut), szybciej też prowadzi do uzależnienia.
- Amfetamina i jej pochodne (metamfetamina i jej pochodna ecstazy (MDMA)) są syntetycznymi środkami psychostymulującymi o działaniu podobnym do kokainy, powodującymi jednak dłuższe pobudzenie. Były stosowane w medycynie do leczenia astmy oskrzelowej, narkolepsji (senności napadowej) oraz otyłości. W Polsce amfetamina została usunięta z listy leków, jednak w niektórych krajach np. USA nadal bywa używana w terapii osób z ADHD. Amfetamina działa podobnie do kokainy, silnie pobudzając organizm: przyspiesza akcję serca i oddech, podwyższa ciśnienie krwi, powoduje zwiększenie aktywności psychoruchowej, niweluje uczucie senności i głodu, a nawet wywołuje jadłowstręt. Osoba zażywająca amfetaminę odczuwa bardzo duży przypływ energii, podwyższenie nastroju a nawet euforię, staje się bardzo pewna siebie. Zarazem zmniejsza się poczucie lęku i krytycyzm wobec własnego zachowania.

Amfetamina powoduje też zwiększenie koncentracji uwagi, np. łatwiej jest skoncentrować się na nauce. Jednocześnie po jej zażyciu wzrasta drażliwość i agresywność, może pojawić się drżenie rąk, nadmierna potliwość lub formikacje (wrażenie obecności insektów na skórze).

#### 5. Substancje halucynogenne

W tej grupie znajduje się wiele substancji, zarówno pochodzenia naturalnego jak i syntetycznych. Substancje naturalne:

- Grzyby halucynogenne typu Psilocybe. Są to małe, brązowe grzyby o cienkiej nóżce. Wyglądem przypominają inne grzyby, jednak ich cechą charakterystyczną jest to, że w czasie krojenia zmieniają kolor na niebieski lub zielony. Spożywane są surowe, suszone lub w postaci wywaru.

- Kaktus (pejotl) – występuje w postaci brązowych krążków suszonego owocu, proszku kapsułek lub płynu. Bywa rzuty lub palony.
- Bieleń dziędzierzawa – silnie toksyczna i halucynogenna roślina rozpowszechniona całej Eurazji i Ameryce Północnej, pospolicie występująca w Polsce. W celu odurzenia spożywa się wywar z tej rośliny.
- Sporysz – grzyb pasożytujący na łodygach żyta.

Preparaty syntetyczne:

- DMT (dimetylotryptamina), MDA, MDMA (ecstasy), etamina, fencyklydina.  
Występują w postaci tabletek, kapsułek lub proszku.
- LSD (dwuetyloamid kwasu lizergowego). Jest najtańszą i najbardziej popularną substancją psychoaktywną. Występuje w postaci kolorowych znaczków lub papierków czy bibulek nasączonych kwasem, pigułek lub płynu.

## 6. Lotne rozpuszczalniki

Lotne rozpuszczalniki znajdują się w wielu powszechnie dostępnych środkach takich jak kleje, rozpuszczalniki, rozcieńczalniki, niektóre farby, czy aerozole. Substancji występujących w tych środkach i powodujących odurzenie jest wiele, należą do nich m. in.: octany alifatyczne, toluen, benzen, ksylen, aceton, cykloheksan, tetrachlorek węgla, trichloroetylen, acetan amylu, chlorek metylenu. Użytkownikami lotnych rozpuszczalników są głównie dzieci i młodzież, ponieważ substancje te są tanie i łatwo dostępne<sup>6</sup>.

Jaki wpływ na organizm człowieka mają substancje psychoaktywne:

- wpływają na centralny układ nerwowy,
- przyjmowane są w celu doznania przyjemności, zmiany świadomości, uzyskania określonego nastroju, przeżycia ekstremalnych doznań,
- wpływają na organizm człowieka powodując w różnym stopniu zmiany psychiczne (np. euforię, zmieniony odbiór rzeczywistości, iluzje, omamy, zaburzenia pamięci) oraz fizyczne (np. wzrost ciśnienia krwi, przyspieszenie tętna, pobudzenie),
- przewlekłe przyjmowane mogą prowadzić do uzależnienia, które często nazywane też jest narkomanią czy toksykomanią,
- mają pochodzenie naturalne lub syntetyczne.

<sup>6</sup><http://www.psychologia.edu.pl/czytelnia/126-uzalenie/1408-rodzaje-narkotykow-i-ich-dzialanie-agatapitucha.html>

### 1.3. Przemoc

Z nadużywaniem alkoholu oraz zażywaniem narkotyków mogą ściśle współwystępować zjawisko przemocy. W literaturze występuje wiele definicji przemocy. Pojęcie to najczęściej zastępowane jest terminami takimi jak brutalność, okrucieństwo, agresja. Niezależnie od formy, w jakiej występuje, stanowi pogwałcenie podstawowych praw człowieka. Przemocą jest „intencjonalne działanie lub zaniechanie jednej osoby wobec drugiej, które wykorzystując przewagę sił narusza prawa i dobra osobiste jednostki, powodując cierpienia i szkody”<sup>7</sup>. W celu określenia, czy dane zachowanie lub zaniechanie jest przemocą, należy zbadać czy spełnia następujące 4 warunki:

1. Jest intencjonalne;
2. Jedna osoba posiada wyraźną przewagę nad drugą;
3. Doszło do naruszenia praw i dóbr osobistych drugiej osoby;
4. Osoba, wobec której stosowana jest przemoc doświadcza cierpienia, ponosi szkody fizyczne i psychiczne<sup>8</sup>.

Przemoc w rodzinie zazwyczaj nie jest aktem jednorazowym, wręcz przeciwnie, ma ona charakter długotrwały, cykliczny. Zjawisko to najczęściej powtarza się według określonego schematu, który stanowią trzy następujące po sobie fazy:

**1. Faza narastającego napięcia** - jedno z parterów staje się napięte i stale poirytowane, sprawia wrażenie, że nie panuje nad swoim gniewem, często zaczyna pić czy przyjmować inne substancje odurzające. W tym czasie osoba doznająca przemocy stara się spełniać wszystkie zachcianki osoby stosującej przemoc, często przeprasza, wywiązuje się ze wszystkich swoich obowiązków. Objawami narastającego napięcia u ofiary przemocy są różne dolegliwości typu bóle głowy, brzucha, bezsenność, nadpobudliwość nerwowa.

**2. Faza gwałtownej przemocy** - osoba stosująca przemoc wpada w szał i stara się wyładować napięcie. Do ataków agresji sprawcy i stosowania przemocy dochodzi z mało istotnych powodów. Ofiara znajduje się w stanie szoku, uspakaja sprawcę, stara się ochronić siebie, odczuwa wstyd i przerażenie, staje się apatyczna. Jest to najkrótsza faza. Skutki użytej przemocy mogą być różne np. obrażenia fizyczne, a nawet doprowadzić do śmierci.

Po takim zachowaniu najczęściej dochodzi do spadku napięcia i obniżenia poziomu agresji sprawcy.

**3. Faza miodowego miesiąca** - jest to trzecia faza, kiedy sprawca przemocy wyładował już swoją złość, wie, że posunął się za daleko, wyraża skruchę, obiecuje poprawę, szuka

---

<sup>7</sup> <http://niebieskalinia.info/index.php/przemoc-w-rodzinie> (dostęp: 25.08.2021).

<sup>8</sup> Tamże.

wytłumaczenia dla tego, co zrobił, okazuje ciepło i miłość. Ofiara zaczyna wierzyć w zmianę sprawcy, a także w to, że przemoc była jedynie incydentem, odczuwa bliskość i zaufanie. Jednakże, faza ta przemija i znowu rozpoczyna się faza narastania napięcia<sup>9</sup>.

#### 1.4. Uzależnienia behawioralne

Uzależnienia behawioralne to uzależnienie od wykonywania czynności. Oznacza ono nieumiejętność powstrzymania się od wykonywania danej czynności, mimo że wpływa to negatywnie na stan zdrowia osoby uzależnionej, a także jej kontakty z otoczeniem. Wyróżnia się uzależnienie od komputera i Internetu, ale i hazardu, zakupów, jedzenia, telefonu komórkowego itp.

#### Hazard

Pojęcie „hazard” pochodzi z języka arabskiego: „az-zahr” znaczy „kostka”, „gra w kości”. W języku angielskim oznacza ono „ryzyko”, „niebezpieczeństwo”. W słowniku języka polskiego hazard jest określany jako „ryzykowne przedsięwzięcie”, „ryzyko w grze”, „narażanie się na niebezpieczeństwo, ryzykowanie”. Osoba, która bierze udział w grze ryzykując pieniądze czy też inne dobra materialne dla zdobycia określonej korzyści jest nazywana hazardzistą<sup>10</sup>.

„Zgodnie z klasyfikacją ICD–10, patologiczny hazard należy rozpoznać, jeśli w okresie ostatniego roku stwierdzono obecność co najmniej trzech objawów z wymienionych poniżej (za: Woronowicz, 2009):

1. silna potrzeba lub poczucie przymusu hazardowego grania;
2. subiektywne przekonanie o istnieniu trudności w kontrolowaniu zachowań związanych z hazardowym graniem, tj. upośledzenie kontroli nad powstrzymywaniem się od gry oraz nad długością czasu poświęcanego na hazard;
3. występowanie niepokoju, rozdrażnienia lub gorszego samopoczucia przy próbach przerwania czy ograniczenia grania oraz ustępowanie tych stanów z chwilą powrotu do gry;
4. spędzanie coraz większej ilości czasu na graniu w celu uzyskania zadowolenia lub dobrego samopoczucia, które poprzednio uzyskiwane były w krótszym czasie;
5. postępujące zaniedbywanie alternatywnych źródeł przyjemności lub dotychczasowych zainteresowań na rzecz grania;

---

<sup>9</sup> J. Maciaszek, *Zjawisko przemocy we współczesnym świecie. Wybrane aspekty*, KUL, Stalowa Wola 2010, s. 39-41.

<sup>10</sup> <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/hazard/co-to-jest-hazard/>

6. kontynuowanie hazardowego grania pomimo negatywnych konsekwencji (fizycznych, psychicznych i społecznych).<sup>11</sup>”

Istotne jest również zawrócenie uwagi na to zjawisko e-hazardu. W dobie współczesności, gdzie każdy człowiek może korzystać z Internetu, e-hazard jest niczym innym jak graniem przez Internet.

### **Uzależnienie od Internetu**

Kolejnym uzależnieniem behawioralnym jest uzależnienie od Internetu tzw. siecioholizm. „Uzależnienie od komputera i Internetu zalicza się do uzależnień psychicznych, czyli takich, gdzie występuje niepokonkromiona potrzeba a nawet psychiczny przymus, aby wykonywać określoną czynność, co w efekcie prowadzi do rozładowania napięcia psychicznego czyli następuje zminimalizowanie nieprzyjemnych odczuć<sup>12</sup>. Osoba uzależniona nie jest w stanie sama przerwać ciągłego powtarzania czynności a to przyczynia się do zmniejszenia codziennej aktywności, co w konsekwencji wpływa negatywnie na sferę społeczną, zawodową oraz szkolną<sup>13</sup>.

„Uzależnienie od Internetu jest pojęciem o bardzo szerokim zakresie, obejmującym wiele zróżnicowanych typów niekontrolowanej zależności od czynności związanych z siecią. Kimberly Young – badaczka amerykańska specjalizująca się w psychologii klinicznej i cyberprzestrzeni – wyróżniła kilka 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.

---

<sup>11</sup> M. Rowicka, „Uzależnienia behawioralne, Profilaktyka i terapia”, Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii. Warszawa, 2015, s. 22.

<sup>12</sup> M. Jędrzejko, A. Taper, Jak kształtować kontakt dziecka z multimediami?, Fundacja Pedagogium, Warszawa 2010, s. 21, [w:] <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/siecioholizm/rodzaje-i-objawy-siecioholizmu/>.

<sup>13</sup> C. Guerreschi, Nowe Uzależnienia, Wydawnictwo Salwator, Kraków 2005, s. 30, [w:] <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/siecioholizm/rodzaje-i-objawy-siecioholizmu/>.

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. Cyberseksoholizm 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, uczestniczeniem w dyskusjach na forach internetowych i nieustannej potrzebie zdobywania nowych informacji bez wyraźnie sprecyzowanego celu.<sup>14</sup>

### **Zakupoholizm**

Dokonywanie zakupów nie stanowi zagrożenia tak długo, jak człowiek może je kontrolować. Robienie zakupów staje się kłopotem, kiedy człowiek traci kontrolę, gdy dzięki zakupom jednostka radzi sobie ze stresem, emocjami, niezaspokojonymi potrzebami czy problemami.

Uzależnienie od zakupów rozwija się powoli, stopniowo i jest tak samo niebezpieczne dla człowieka jak każde inne, wiążą się z nim pewne konsekwencje.

„Oniomania jest medycznym terminem używanym do opisanie problemu kompulsywnych zakupów. Oniomania jest zazwyczaj związana z niską samoocena, stanami lękowymi, depresją, samotnością czy gniewem.<sup>15</sup>”

„Objawy kompulsywnego kupowania:

- kupowanie i/lub wydawanie pieniędzy dla poprawy samopoczucia,
- poczucie euforii podczas zakupów i/lub wydawania pieniędzy,
- poczucie winy, wstydu i zakłopotania po zakupach i/lub wydaniu pieniędzy,
- spędzanie wolnego czasu w galeriach handlowych,

<sup>14</sup><https://stronazdrowia.pl/uzaleznienie-od-internetu-sieciolizm-objawy-rodzaje-i-skutki-sprawdz-jak-leczyc-uzaleznienie-od-komputera/ar/c14-13645143>

<sup>15</sup> <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/zakupoholizm/daniela-intili-o-zakupoholizmie/>



- ekscytacja na myśl o zbliżającej się wyprzedży,
- kłamstwa na temat tego, co się kupiło lub ile pieniędzy się wydało,
- chowanie zakupionych produktów przed bliskimi,
- kupowanie niepotrzebnych przedmiotów,
- kłótnie z bliskimi dotyczące zakupów i wydawanych pieniędzy,
- okłamywanie bliskich w sprawach związanych z zakupami,
- pożyczanie pieniędzy na kolejne niepotrzebne zakupy,
- obsesyjne myśli na temat pieniędzy,
- problemy z pojawieniem się długów,
- kupowanie produktu mimo, iż danej osoby na to nie stać,
- nieumiejętność wy tłumaczenia powodu zakupu określonych towarów.<sup>16</sup>”

### **Pracoholizm**

„**Uzależnienie od pracy** przejawia się w obsesyjno-kompulsyjnym dążeniu do nierealistycznych, perfekcjonistycznych standardów w celu nadmiernego kompensowania niskiego poczucia własnej wartości oraz unikania / redukowania emocji negatywnych i objawów odstawiennych. Jednymz najważniejszych kryteriów określających pracoholików jest brak umiejętności wyłączenia się z pracy, szczególnie w sferze myśli i wyobrażeń oraz podczas aktywności rekreacyjnych, a także chroniczne wykorzystywanie zapracowywania się do zastępczego radzenia sobie z deficytami samoregulacji emocji.<sup>17</sup>”

### **Zaburzenia odżywiania**

Zaburzenia odżywiania należą do rodzajów zaburzeń psychicznych. Wyróżnia się:

**Anorexia nervosa – jadłowstręt psychiczny**, „to zaburzenie jedzenia, które charakteryzuje celowa utrata masy ciała wywołana świadomie i podtrzymywana przez pacjenta”<sup>18</sup>. Częściej spotykana u dziewczyn, lecz zdarza się że występuje również u chłopców. Anoreksja charakteryzuje się w szczególności: ograniczeniem spożywanego jedzenia, drastyczną dietą, intensywnymi ćwiczeniami fizycznymi, dążeniem do skrajnej szczupłości.

„**Bulimia nervosa, czyli żarłoczność psychiczna** charakteryzuje się występowaniem niekontrolowanych napadów objadania się oraz zachowań mających służyć uniknięciu wzrostu masy ciała takich wymioty, przeczyszczanie się czy głodówki.<sup>19</sup>”

<sup>16</sup> Kinga Kaczmarek, Karolina Van Laere, KOMPULSYWNE KUPOWANIE Kompendium wiedzy dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych, ETOH Fundacja Rozwoju Profilaktyki, Edukacji i Terapii Problemów Alkoholowych.

<sup>17</sup> <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/pracoholizm/pasja-pracy-obsesja-kompulsja-czy-uzaleznienie/>

<sup>18</sup> B. Szurowska, „Anoreksja w rodzinie”, Wyd. Difin SA, Warszawa 2011, s. 29.

<sup>19</sup> C. Żechowski, „Zaburzenia odżywiania się problem współczesnej młodzieży”, s. 3, [www.ore.edu.pl](http://www.ore.edu.pl)

**Kompulsywne objadanie się** – jest to niekontrolowane spożywanie dużej ilości pokarmu w bardzo szybkim czasie.

**Zespół jedzenia nocnego** – tzw. zespół NES. Osoby, które cierpią na to zaburzenie odczuwają ogromną ochotę na jedzenie w późnych godzinach wieczornych. Są w stanie wtedy zjeść więcej pokarmu niż przez cały dzień. Nie mają apetytu na śniadanie, jedzą nieregularnie. Sposób jedzenia jest szybki, zachłanny.<sup>20</sup>

**Ortoreksja** - „w skrócie oznacza on obsesję na punkcie zdrowego żywienia, objawiającą się wiarą, iż zdrowa, bardzo rygorystyczna dieta chroni przed chorobami nękającymi współczesne społeczeństwa”<sup>21</sup>. Ortorektycy zwracają szczególną uwagę na produkty spożywcze, eliminują te, które według nich szkodzą ich zdrowiu. Początkowo rezygnując z tłuszczów, słodczy skupiają uwagę na produktach ekologicznych. Rozkład dnia osoby dotkniętej ortoreksją jest podporządkowany zdrowemu stylowi życia.

**Bigoreksja** - to obsesja na punkcie swojego ciała. Bigorektycy chcą wyglądać atrakcyjnie. Może się to wiązać z rygorystycznymi ćwiczeniami fizycznymi i dietą, a także z zażywaniem sterydów, aby zwiększyć w jak najszybszym tempie masę mięśniową. Według raportu „w 2005 r., w reprezentatywnej grupie uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych, przyjmowało te środki kiedykolwiek w życiu 7,6%, a w ostatnich miesiącach 4,5%”<sup>22</sup>.

**Wilczy apetyt na słodczy** tzw. „czekoladomania”, głód cukrów. „Polega ono na uzależnieniu się organizmu od serotoniny, wydzielanej przez mózg w chwilach szczęścia i przyjemności: osobom chorym dostarcza jej właśnie jedzenie słodczy”<sup>23</sup>.

**Anarchia żywieniowa** jest zwana chaosem jedzeniowym. Charakteryzuje się spożywaniem posiłków nieregularnie, nieprzewidywalnie, chaotycznie. J. Wycisk, B. Ziółkowska zwracają uwagę na to, że w szybkim tempie życia ciężko jest jeść regularnie, czy też mieć na przygotowanie posiłku. Czasem praca zmusza człowieka do tego, aby spożywać posiłki tylko wtedy, kiedy jest się głodnym i jest na to chwila wolnego czasu<sup>24</sup>.

---

<sup>20</sup> J. Wycisk, B. Ziółkowska, „Młodzież przeciwko sobie”, Difin SA, Warszawa 2010, s. 83.

<sup>21</sup> <http://www.narkotyki.pl/zaburzenia-odzywianiedieta/ortoreksja/>

<sup>22</sup> J. Sierosławski, „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2005 roku”, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2005, w: „Edukacja zdrowotna”, B. Woynarowska Wyd. Naukowe PWN, Warszawa 2007, s. 283.

<sup>23</sup> I. Niewiadomska, A. Kulik, A. Hajduk, „Jedzenie”, Wyd. Gaudium, Lublin, 2005, w: „Młodzież przeciwko sobie”, J. Wycisk, B. Ziółkowska Difin SA, Warszawa 2010, s. 86.

<sup>24</sup> J. Wycisk, B. Ziółkowska, „Młodzież przeciwko sobie”, Difin SA, Warszawa 2010, s. 87.

„**Ustne wydalanie** (Chewing and Spitting, CHSP) to zaburzenie odżywiania, które można zdefiniować jako pobieranie, gryzienie, żucie, a następnie wypluwanie (bez uprzedniego połykania) dużych ilości pokarmu”<sup>25</sup>.

Autorki B. Ziółkowska, J. Wycisk wymieniają otyłość jako jedno z zaburzeń odżywiania; jednakże otyłość jest także jednym ze skutków nieprawidłowego odżywiania się. **Otyłość** „jest spowodowana nadmiarem tkanki tłuszczowej w organizmie. Ponad 90% dzieci i młodzieży otyłej ma otyłość prostą (bez współistniejących innych zaburzeń), która jest skutkiem zachwiania równowagi między energią dostarczaną a wydatkowaną przez organizm”<sup>26</sup>. Najczęstszą przyczyną powodującą otyłość jest przekarmianie oraz brak wysiłku fizycznego. Dostarczanie do swojego organizmu zbyt wiele węglowodanów powoduje odkładanie się energii w tkance tłuszczowej.

### 1.5. Uzależnienie – mechanizm powstawania

Człowiek od wieków stosuje różne używki, które wpływają na jego codzienne funkcjonowanie. Pod wpływem różnych substancji zmienia się nastrój, czy też samo postrzeganie rzeczywistości. Można wyróżnić substancje powszechnie stosowane, które są akceptowane przez społeczeństwo, jak np. kofeina zawarta w kawie czy teina – składnik herbaty; jak i substancje szkodliwe, takie jak nikotyna.

Czym jest uzależnienie? „Termin „uzależnienie” jest stosowany m.in. w odniesieniu do takich zaburzeń psychicznych, jak uzależnienie od narkotyków (narkomanii), leków (lekomanii), alkoholu (alkoholizmu) czy papierosów (nikotynizmu). W szerszym rozumieniu termin „uzależnienie” stosowany także w odniesieniu do wielu innych przymusowych zachowań, m.in. kompulsywnych zakupów, oglądania telewizji, seksu, masturbacji, korzystania z gier hazardowych lub komputerowych czy też nadmiarowego korzystania z Internetu. Współczesna psychologia traktuje pojęcie „uzależnienie” szeroko i zakłada, że może ono obejmować także inne czynności, nad wykonywaniem których dana osoba utraciła kontrolę”<sup>27</sup>

„Uzależnienia od substancji chemicznych rozwijają się stopniowo. W procesie tym można wyróżnić etapy:

---

<sup>25</sup> J. Wycisk, B. Ziółkowska, „Młodzież przeciwko sobie”, Difin SA, Warszawa 2010, s. 87.

<sup>26</sup> B. Woynarowska, „Edukacja zdrowotna”, Wyd. Naukowe PWN, Warszawa 2007, s. 281.

<sup>27</sup> Zimbardo Philip G. *Psychologia i życie*, s. 31. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1999 r.

- **eksperymentowanie** – początkowo osoby są ciekawe skutków działania danej substancji i są przekonane o tym, że mogą ją zażyć raz bądź kilka razy, a potem z niej zupełnie zrezygnować; niestety pierwsze próby często prowadzą do zażywania okazjonalnego;
- **zażywanie okazjonalne** – używki przyjmowane są na przykład podczas spotkań z przyjaciółmi, a ich zażywanie daje poczucie integracji z grupą oraz akceptacji, i powtarza się podczas kolejnych spotkań;
- **zażywanie regularne** – zażywanie staje się częścią życia, wykorzystywane jest do osiągnięcia przyjemności; na tym etapie osoby są już uzależnione psychicznie, choć nieświadome tego faktu – wciąż wierzą, że mogą w każdej chwili zrezygnować z używki;
- **uzależnienie** – ilości używek przyjmowanych do tej pory stają się niewystarczające, więc chorzy sięgają po większe dawki bądź silniejsze środki; do uzależnienia psychicznego dołącza uzależnienie fizjologiczne – reakcja organizmu na odstawienie, która powoduje bardzo złe samopoczucie: bóle głowy, mięśni, poczucie rozbicia, niepokój, a nawet agresję; jednym z pierwszych narządów uszkodzonych przez używki jest wątroba, narząd odpowiedzialny za neutralizowanie trucizn<sup>28</sup>.

Można wyróżnić takie rodzaje uzależnień:

- **Uzależnienie fizyczne** w powszechnej opinii jest traktowane jako najpoważniejszy rodzaj uzależnienia. Pojawia się ono na skutek stałego przyjmowania substancji psychoaktywnej, a przez to następuje wbudowanie jej cząsteczki w komórkę organizmu. Czego następstwem staje się niemożność funkcjonowania organizmu bez jej dostarczenia. Nagłe odstawienie narkotyku grozi przykrymi konsekwencjami, aby tego uniknąć potrzebny jest proces detoksykacji. Uzależnienie fizyczne w skrajnych przypadkach może prowadzić nawet do śmierci. Istnieje jednak możliwość zastosowania odpowiednich środków, tak zwanych blokerów lub detoksykacji, dzięki czemu organizm uwalnia się od tej formy uzależnienia.
- **Uzależnienie psychiczne** stanowi największe niebezpieczne dla człowieka. Charakterystyczna dla tego uzależnienia jest neodparta potrzeba sięgnięcia po substancję psychoaktywną. Ma to na celu sprawienie sobie przyjemności lub uniknięcie przykrości związanych z abstynencją.
- **Uzależnienie społeczne** polega na czerpaniu przyjemności z poczucia jedności, którą daje wspólny rytuał towarzyszący przyjmowaniu środka psychoaktywnego. Uzależnienie to odpowiada na zapewnienie podstawowej potrzeby wieku adolescencji, jaką jest poczucie przynależności i identyfikacji z grupą rówieśniczą, dlatego młodzi ludzie są na nie szczególnie narażeni.

<sup>28</sup> <https://zpe.gov.pl/a/uzaleznienia/Do63k2pYq>

- **Zjawisko tolerancji** polega na potrzebie przyjmowania coraz większych ilości narkotyku, by osiągnąć ten sam stan zmiany świadomości co na początku. Często osoby uzależnione poddają się terapii odwykowej wyłącznie z powodu obniżenia kosztów związanych z zakupem środków psychoaktywnych.

Mogą wystąpić takie przypadki, w których człowiek, aby zdobyć substancje psychoaktywną posłuży się kradzieżą, czy innymi przestępstwami. Jednostka nie będzie wiedziała kiedy straci „kontrolę” nad swoim życiem, kiedy uzależnienie przejmie w pełni „władzę” nad funkcjonowaniem człowieka.

## 1.6. Leczenie uzależnień

„Często w praktyce terapeutycznej osoba pomagająca staje przed zadaniem wyjaśnienia lub przybliżenia, czy to pacjentowi, czy to jego rodzicom, na czym polega pomoc i jakie są jej formy. Brak dostatecznych informacji i krążące w tzw. drugim obiegu stereotypy oraz – często w wielu kwestiach sprzeczne – mity powodują wzrost obaw i znaczne nasilenie lęku nie tylko u przyszłych podopiecznych, ale również u ich rodziców, co znacznie osłabia motywację i sprawia, że wielu postanawia wycofać się z decyzji o leczeniu i tak naprawdę przedłuża okres „używania”, pogłębiając fazę uzależnienia.

Dopiero jakieś traumatyczne przeżycie czy ekstremalna, bardzo trudna sytuacja są w stanie zdeterminować pacjenta w taki sposób, że podejmie leczenie bez względu na wszystko. Wówczas jednak leczenie pochłania już znacznie więcej czasu, środków, emocji i zaangażowania w proces terapii i niekoniecznie kończy się sukcesem i trwałą abstynencją.

Może jednak można by rozpocząć to wszystko wcześniej, mając większą świadomość tego, z czym można się spotkać na każdym etapie leczenia i oswoić się z założeniami i formami oddziaływań terapeutycznych.

**Punkt konsultacyjny ds. uzależnień** najczęściej prowadzony jest przez stowarzyszenie lub fundację, ale ostatnio również przez jednostki samorządowe przy gminnych komisjach rozwiązywania problemów alkoholowych. W punkcie z reguły zatrudniony jest terapeuta lub konsultant, który dokonuje wstępnej diagnozy problemu, zbiera informacje dotyczące zaawansowania uzależnienia, udziela porad i informacji, wspiera decyzję o leczeniu i motywuje do podjęcia terapii w poradni ambulatoryjnej lub ośrodka stacjonarnym – średnio- lub długoterminowym.

Jeśli w danej miejscowości nie ma poradni, to punkt konsultacyjny jest pierwszym miejscem, gdzie można uzyskać wstępną pomoc. Niektóre punkty oferują też możliwość diagnozy lekarskiej (bardzo dobrze, jeśli psychiatrycznej) oraz konsultacje psychologiczne.

**Poradnia ambulatoryjna** w zależności od stopnia zaawansowania choroby oferuje pomoc dla uzależnionych od narkotyków, a także członków ich rodzin. W poradni zatrudnieni są terapeuci-profesjonaliści, ale też terapeuci-neofici, czyli osoby, które wyszły z nałogu i pomagają innym w zdrowieniu, dzieląc się również własnym doświadczeniem i problemami z początków własnej terapii. W poradni można się też spodziewać opieki medycznej, psychiatrycznej, badań psychologicznych i poradnictwa prawnego (oczywiście nie we wszystkich).

Rzetelna diagnoza pozwala ustalić, czy pacjent może spróbować leczyć się w systemie ambulatoryjnym, czy też jest już na etapie na tyle zaawansowanym, żeby wyjechać do ośrodka stacjonarnego. Poradnie mogą być prowadzone przez stowarzyszenia i fundacje jako nie zarejestrowane w NFZ oraz zarejestrowane jako NZOZ. Bardzo często można spotkać poradnie NZOZ prowadzone przez osoby fizyczne – zwykle przez specjalistów w zakresie psychoterapii uzależnień (psychologów, pedagogów, psychiatrów).

Poradnie ambulatoryjne oferują różnorodne formy terapii indywidualnej i grupowej. Wykorzystują dorobek wielu nurtów psychologicznych. W zależności od zespołu terapeutycznego istnieją programy, których podstawy opierają się na założeniach społeczności terapeutycznych (poradnie MONAR) oraz takie, które wykorzystują dorobek nurtu psychologii behawioralnej i poznawczej.

W ramach kontroli abstynencji większość poradni posiada testy na obecność narkotyków w moczu. Z reguły jest tak, że jeśli pacjent nie jest w stanie utrzymać abstynencji w okresie terapii, to zostaje relegowany z programu i proponuje mu się ponowny udział po okresie „karencji” lub wyjazd do ośrodka. Program tak naprawdę konfrontuje pacjenta z rzeczywistym stanem uzależnienia. Każdemu narkomanowi wydaje się, że łatwo poradzi sobie z odrzuceniem środka psychoaktywnego, dopiero decyzja o terapii i początek abstynencji pozwala stwierdzić, jak głęboko uzależnienie zakorzeniło się w psychice pacjenta.

Programy poradniane trwają z reguły ok. 1–2 lat. Początkowo są bardzo intensywne, z czasem częstotliwość spotkań spada, jednakże, jak pokazuje praktyka, w programach utrzymują się pacjenci albo z bardzo dużą motywacją, albo będący w fazie nadużywania. Największym problemem systemu ambulatoryjnego okazuje się kontrola abstynencji – pacjenci nie zawsze są w stanie temu podołać, a i możliwości poradni są z wiadomych względów ograniczone. Wtedy pojawia się możliwość umieszczenia pacjenta w ośrodku stacjonarnym (pobyt całodobowy). Jeśli jednak abstynencja nie zostaje dłużej zachowana, większość ośrodków wymaga przed przybyciem wypisu z oddziału detoksykacyjnego, aby zapobiec pojawieniu się problemów natury medycznej, ale także psychicznej (psychozy, napady lękowe itp.).

Oferty **oddziałów detoksykacyjnych** (odtruwających) do niedawna dotyczyły uzależnionych od opiatów (czyli np. heroiny) oraz pochodnych, a także środków psychotropowych i alkoholu. Obecnie obserwujemy konieczność odtrucia połączonego z obserwacją psychiatryczną. Takie oddziały oferują pomoc pacjentom nadużywającym amfetaminy, ecstazy i GHB, gdyż skutki psychiczne i wyniszczenie organizmu związane z tymi środkami wydają się być o wiele większe niż pierwotnie zakładano. Idealnie jest, kiedy po odtruciu pacjent bezpośrednio jedzie do ośrodka terapii i nie wraca do swojego środowiska.

W ogólnym zarysie w ofercie oddziału detoksykacyjnego można się spodziewać:

1. Odtrucie od substancji przyjmowanej przez osobę uzależnioną.
2. Zmniejszenie objawów niepożądanych po odstawieniu narkotyków – zmniejszenie głodu narkotycznego, bólów, napadów drgawek itd. oraz w skrajnych przypadkach do zapobiegania zgonom włącznie.
3. Diagnostyka powikłań takich jak HIV, WZW i innych chorób zakaźnych.
4. Indywidualne dobranie leków do sytuacji psychicznej pacjenta.
5. Zapobieganie zaburzeniom psychicznym powstającym przy odstawianiu narkotyku.
6. Motywowanie do dalszego leczenia.

Środek narkotyczny zmienia funkcjonowanie komórek organizmu i zadaniem detoksykacji jest ponowne ustawienie funkcjonowania organizmu bez narkotyku, w miarę bezpiecznie i humanitarnie.

**Leczenie krótkoterminowe** realizują oddziały leczenia uzależnień (OLU). Oddziały takie funkcjonują głównie przy większych jednostkach służby zdrowia, szpitalach psychiatrycznych czy klinikach psychiatrii. Ich program jest oparty na założeniach teorii psychologicznych mechanizmów uzależnienia oraz doświadczeń klinicznych. Na oddziałach można liczyć na całodobową opiekę medyczną, farmakoterapię oraz pomoc psychologiczną. Pierwotnie niemal wszystkie oddziały w Polsce oferowały pomoc dla osób uzależnionych od alkoholu i leków (istnieją oddziały dla mężczyzn, dla kobiet oraz koedukacyjne), obecnie jednak ponad połowa przyjmuje również narkomanów, ponieważ okazuje się, że program alkoholowy z indywidualnym prowadzeniem oraz ukierunkowaniem może być również skuteczny dla niektórych typów pacjentów.

Program trwa od 6 do 8 tygodni. Intensywne oddziaływania terapeutyczne (24 godziny na dobę) są tak naprawdę dobrym wstępem do kontynuowania terapii.

Osoba kończąca program terapeutyczny powinna kontynuować go bądź w poradni, bądź w ośrodku średnioterminowym. Warto wiedzieć, że żaden szef oddziału nie żegna pacjenta

słowa „do widzenia, jest pan wyleczony”, ale zwraca uwagę na konieczność kontynuowania leczenia.

**Leczenie stacjonarne średnioterminowe** – jest wiele programów terapii uzależnień rekomendowanych głównie przez placówki służby zdrowia, które oferują programy terapeutyczne trwające od 6 do 8 miesięcy. Zawierają one intensywny program terapii, połączony z podejściem indywidualnym. Są to najczęściej oferty łączące podejście związane z teorią psychologicznych mechanizmów uzależnienia z metodą społeczności terapeutycznych. Każdy ośrodek nastawiony jest również na rozwój osobistych predyspozycji do wytrwania w abstinencji oraz rozwój zainteresowań. Ważne miejsce pełni również uczenie obowiązkowości, odpowiedzialności, dbania o higienę osobistą i kondycję fizyczną.

**Leczenie stacjonarne długoterminowe** – programy terapii trwające od 12–24 miesięcy oferowane przez placówki Monaru, Karanu, PTZN, ZOZy oraz inne fundacje. Kadre stanowią terapeuci, psycholodzy oraz neofici. Programy oparte są głównie na metodzie społeczności terapeutycznych i obejmują szereg oddziaływań zarówno terapeutycznych, jak i społecznych, mających na celu odbudowanie takich norm i wartości, jak uczciwość, odpowiedzialność, szczerłość, przyjaźń itd. Ważnym aspektem udziału w systemie jest praca, możliwość realizacji siebie w różnych rolach: od sprzątacza, kucharza, ogrodnika począwszy, na ochroniarzu czy prezesie społeczności skończywszy.

Udział w procesie terapii jest podzielony na kilka etapów, uprawniających do określonych ról, dających przywileje określone przez całą społeczność. Oczywiście każdy pacjent zaczynający terapię ma okres próbny i pierwsze przywileje otrzymuje nie wcześniej niż po miesiącu pobytu w ośrodku. Cechą charakterystyczną ośrodków są żelazne normy i zasady funkcjonowania, których złamanie powoduje nałożenie kar, czyli tzw. dociążeń – lub wykluczenie ze społeczności.

Ukończenie terapii w ośrodku długoterminowym nie jest ostatecznym „wyzdrowieniem”. Uzależnienie jest bowiem chorobą nieuleczalną i charakteryzuje się nawrotami, czyli kryzysami mogących spowodować ponowne sięgnięcie po narkotyk.

Dlatego też każdy absolwent ośrodka powinien po opuszczeniu ośrodka znaleźć swojego osobistego terapeutę, bądź – jeśli ma taką możliwość – skorzystać z pomocy grupy wsparcia dla neofitów lub grupy Anonimowych Narkomanów.

W AN nie ma ograniczeń społecznych, religijnych, ekonomicznych, rasowych, etnicznych, narodowych ani płciowych, nie ma też opłat wpisowych czy członkowskich. Większość członków regularnie przyczynia się drobnymi sumami do pomocy w regulowaniu wydatków mityngów, przy czym datki te nie są obowiązkowe.



W programie Anonimowych Narkomanów członkowie są zachęceni do stosowania całkowitej abstynencji od wszystkich rodzajów narkotyków, z alkoholem włącznie. Z doświadczenia członków AN wynika, że ciągła i nieprzerwana abstynencja zapewnia najlepszy fundament dla zdrowienia i osobistego rozwoju.

Główną usługą dostępną w AN są mityngi grupowe. Każda grupa działa indywidualnie, wspierając się zasadami obowiązującymi dla całej organizacji, które są przedstawione w literaturze.

Większość grup na cotygodniowe spotkania wynajmuje sale w budynkach prowadzonych przez organizacje publiczne, religijne lub społeczne. Jedna osoba prowadzi mityng, natomiast reszta członków bierze udział w dzieleniu się swoim doświadczeniem w zdrowieniu z uzależnienia od narkotyków. Członkowie grupy dzielą między siebie funkcje związane z usprawnieniem działania mityngu.<sup>29</sup>»

## 1.7. Rodzaje profilaktyki

**Profilaktyka uniwersalna** skierowana jest do ogółu społeczności, zawiera m.in.:

- działania, których celem jest zmniejszenie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi alkoholizmu,
- działania, które mają kreować zdrowy styl życia, rozwijać zainteresowania, wspierać prawidłowy rozwój i funkcjonowanie emocjonalno-społeczne społeczności .

**Profilaktyka selektywna** skierowana jest na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka, obejmuje m.in.:

- działania profilaktyczne skierowane do jednostek lub grup, które ze względu na swoją działalność społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyka wystąpienia problemów uzależnień,
- przede wszystkim działania uprzedzające, nie naprawcze,
- działania, które służą zapobieganiu podejmowania przez wytypowane osoby lub ich grupy zachowań ryzykownych.

**Profilaktyka wskazująca** skierowana jest na jednostki lub grupy osób wysokiego ryzyka, które przejawiają pierwsze symptomy problemów uzależnienia od środków psychoaktywnych, zawiera m.in.:

- działania, których celem jest zapobieganie rozwojowi zachowań ryzykownych u osób dotkniętych uzależnieniem,

---

<sup>29</sup> R. Rejniak, *Formy pomocy osobom uzależnionym od narkotyków*,  
<http://www.narkomania.org.pl/czytelnia/formy-pomocy-osobom-uzalezniom-od-narkotykow>

- działania, które uniemożliwiają rozprzestrzenianie się niepożądanego zjawiska na inne jednostki lokalnej społeczności.

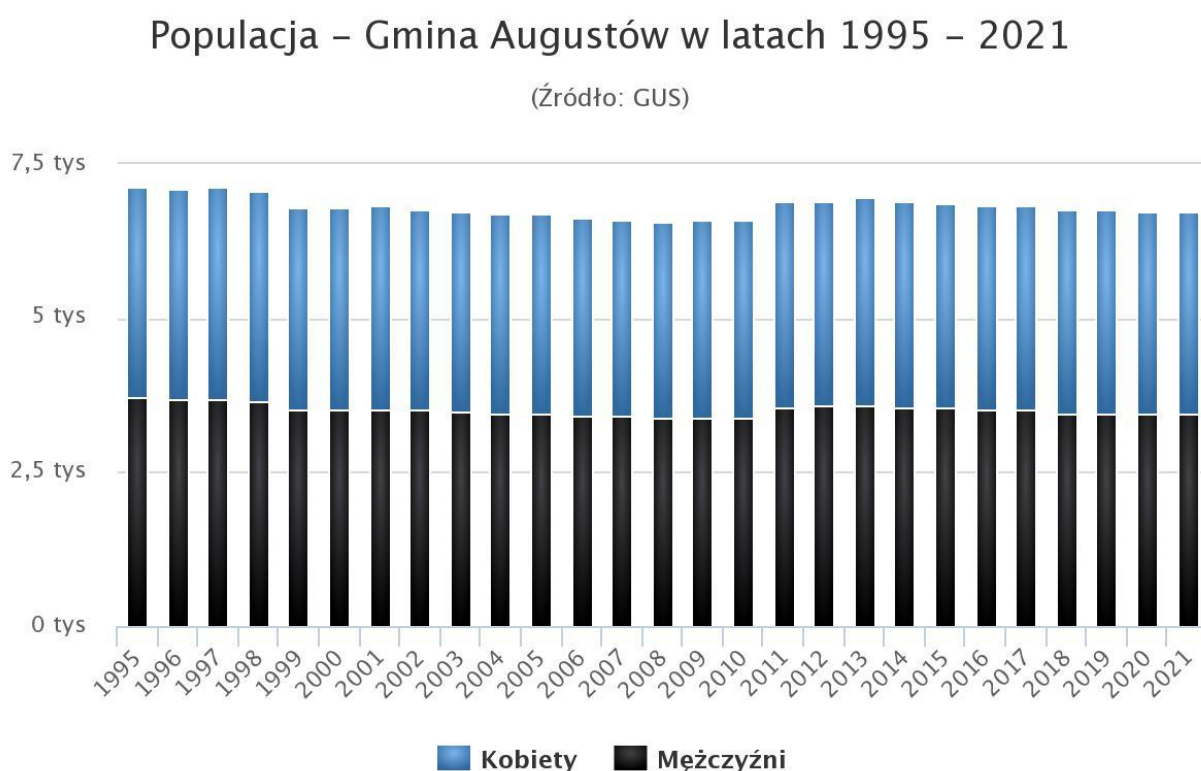
## Rozdział II

### Analiza sytuacji występowania problemów z uzależnieniami w Gminie Augustów

#### 2.1. Dane demograficzne

Gmina Augustów ma 6 724 mieszkańców, z czego 48,9% stanowią kobiety, a 51,1% mężczyźni. W latach 2002-2021 liczba mieszkańców zmalała o 0,7%. Średni wiek mieszkańców wynosi 39,3 lat i jest mniejszy od średniego wieku mieszkańców województwa podlaskiego oraz mniejszy od średniego wieku mieszkańców całej Polski.<sup>30</sup>

Wykres 1 Populacja - Gmina Augustów w latach 1995 - 2021



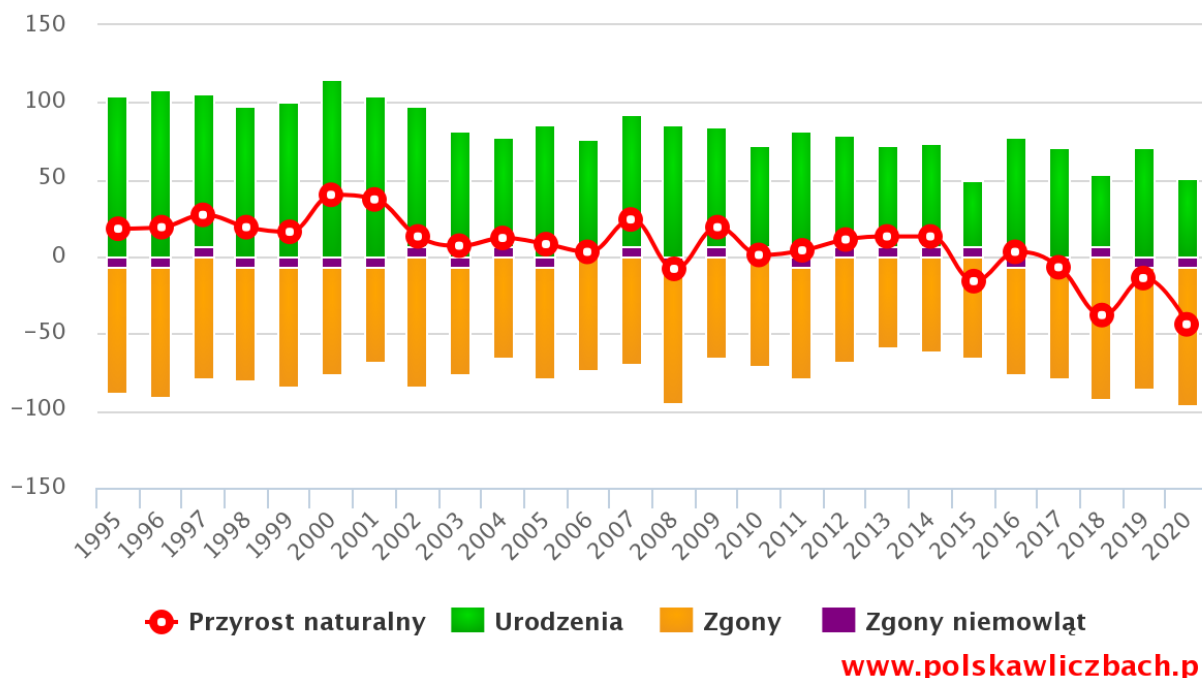
[www.polskawliczbach.pl](http://www.polskawliczbach.pl)

Gmina Augustów ma ujemny przyrost naturalny wynoszący -44. Odpowiada to przyrostowi naturalnemu -6,53 na 1000 mieszkańców gminy Augustów. W 2020 roku urodziło się 51 dzieci, w tym 35,3% dziewczynek i 64,7% chłopców. Średnia waga noworodków to 3 518 gramów. Współczynnik dynamiki demograficznej, czyli stosunek liczby urodzeń żywych do liczby zgonów wynosi 0,56 i jest znacznie mniejszy od średniej dla województwa oraz znacznie mniejszy od współczynnika dynamiki demograficznej dla całego kraju.

<sup>30</sup> [https://www.polskawliczbach.pl/gmina\\_Augustow](https://www.polskawliczbach.pl/gmina_Augustow)

## Przyrost naturalny w latach 1995–2020 w gminie Augustów

(Źródło: GUS)



## 2.2. Rynek alkoholowy

Liczba podmiotów gospodarczych prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia poza miejscem sprzedaży:

- do 4,5%: **25**
- od 4,5% do 18%: **25**
- powyżej 18%: **25**

Liczba podmiotów gospodarczych prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia w miejscu sprzedaży:

- do 4,5%: **15**
- od 4,5% do 18%: **10**
- powyżej 18%: **10**

## 2.3. Badania alkohol i narkotyki

### 2.3.1. Opinie i postawy dorosłych mieszkańców

Badania miały charakter ulicznej ankiety w formie papier-ołówek i obejmowały mieszkańców gminy Augustów, którzy ukończyli osiemnasty rok życia. Respondenci byli

informowali o anonimowym charakterze ankiety oraz możliwości rezygnacji z badania w dowolnym momencie.

W badaniu wzięło udział 100 osób, w tym 45 mężczyzn oraz 55 kobiet. Średnia wieku respondentów wyniosła 37,7 lat.

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

Pierwszą z poruszanych kwestii był **wiek inicjacji alkoholowej**. **59%** osób swój wiek inicjacji alkoholowej wskazało na **wiek między 16 a 18 r.ż.** 33% badanych wskazało, że po raz pierwszy spróbowało alkoholu po uzyskaniu pełnoletniości.

Wykres 3 Wiek inicjacji alkoholowej



Kolejną kwestią była **częstotliwość spożywania alkoholu**. Tylko **3%** respondentów to osoby deklarujące **abstynencję**. Największa liczba badanych przyznała, że spożywa alkohol **kilka razy w miesiącu (52%)** oraz **kilka razy w tygodniu (30%)**. 1% przyznaje się do codziennego spożywania alkoholu.

Wykres 4 Częstotliwość spożywania alkoholu

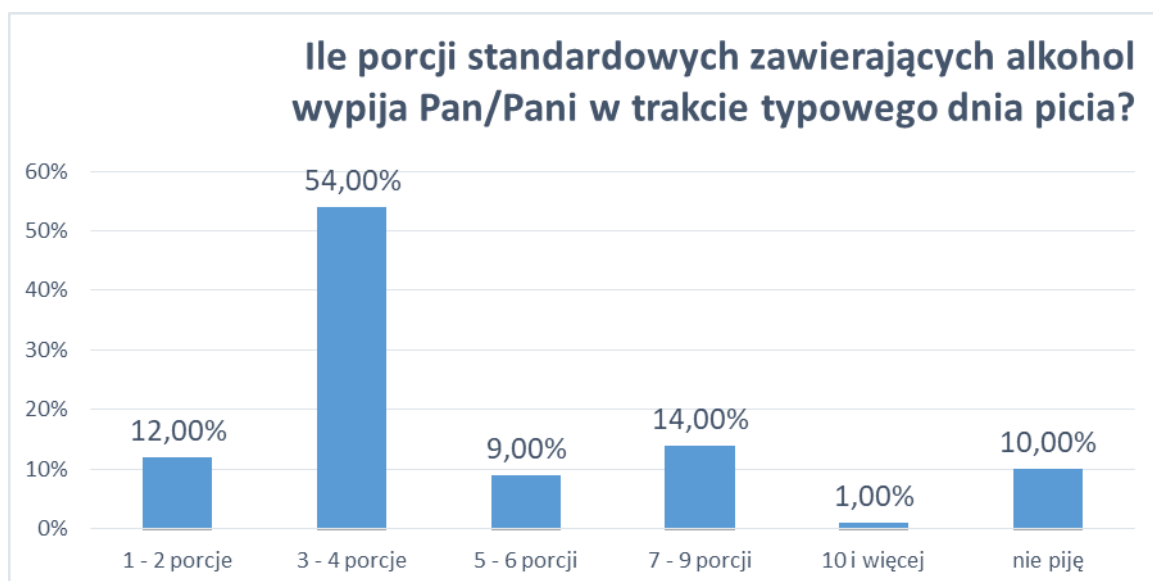


Oprócz częstotliwości spożywania alkoholu ważne są także jego **ilości**. Porcja standardowa alkoholu (tzn. 10g czystego, 100% alkoholu) zawarta jest w ok. 250 ml piwa o mocy 5% (pół butelki), w ok. 100 ml wina o mocy 12% (jeden kieliszek wina) oraz w ok. 30 ml wódki o mocy 40% (mały kieliszek wódki).

**Badani łącznie deklarowali najczęściej, że spożywają jednorazowo 3-4 porcji alkoholu (54%). 14% osób zadeklarowało ilości rzędu 3 – 4 porcji. 10% badanych przyznało, że nie piją.**

**W związku z powyższym, należy uznać, że mieszkańcy gminy Augustów odzwierciedlają postawy wobec picia alkoholu o średnim poziomie ryzyka. Mieszkańcy gminy piją regularnie, ale jednorazowo spożywają stosunkowo umiarkowane ilości alkoholu.**

Wykres 5 Ile porcji standardowych zawierających alkohol wypija Pan/Pani w trakcie typowego dnia picia?



Niestety tylko 3% mieszkańców gminy wie, gdzie może zgłosić się po pomoc osoba uzależniona od alkoholu w najbliższym rejonie. W odpowiedziach wskazano na lekarza i spotkanie AA.

Wykres 6 Czy wie Pani/Pan gdzie może uzyskać pomoc osoba uzależniona od alkoholu w rejonie zamieszkania?



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

Pierwsze z pytań w tej części dotyczyło mitu, jakoby alkohol zawarty w „słabszych” napojach (piwie, winie) był mniej szkodliwy niż ten zawarty w wysokoprocentowych napojach (np. w wódce). Wyniki świadczą o tym, że to błędne przekonanie nie jest rozpowszechnione wśród dorosłej społeczności gminy Augustów, ponieważ **łącznie tylko 27% mieszkańców zgodziło się z zaprezentowanym stwierdzeniem.**

Kolejne pytanie badające postawy względem alkoholu dotyczyło dostępności i kontroli sprzedaży alkoholu. **Łącznie 42% mieszkańców uważa, że należy lub raczej należy ograniczać dostęp do napojów alkoholowych bądź kontrolować jego sprzedaż.** Jednocześnie, łącznie 53% respondentów **ocenia osoby pijące alkohol jako zagrażające bezpieczeństwu w środowisku lokalnym.** Łącznie 47% respondentów nie przychyliła się do stwierdzenia, że osoby nieletnie mogą z łatwością kupić alkohol w lokalnych sklepach.

Łącznie tylko 99% respondentów uważa, że **kobiety w ciąży nie mogą pić bezpiecznie nawet niewielkich ilości alkoholu.** Również **78% badanych twierdzi, że alkohol nie pomaga w trudnych sytuacjach życiowych.** **96% badanych mieszkańców nie zgadza się z tym, aby prowadzić samochód po spożyciu nawet niewielkich ilości alkoholu.**

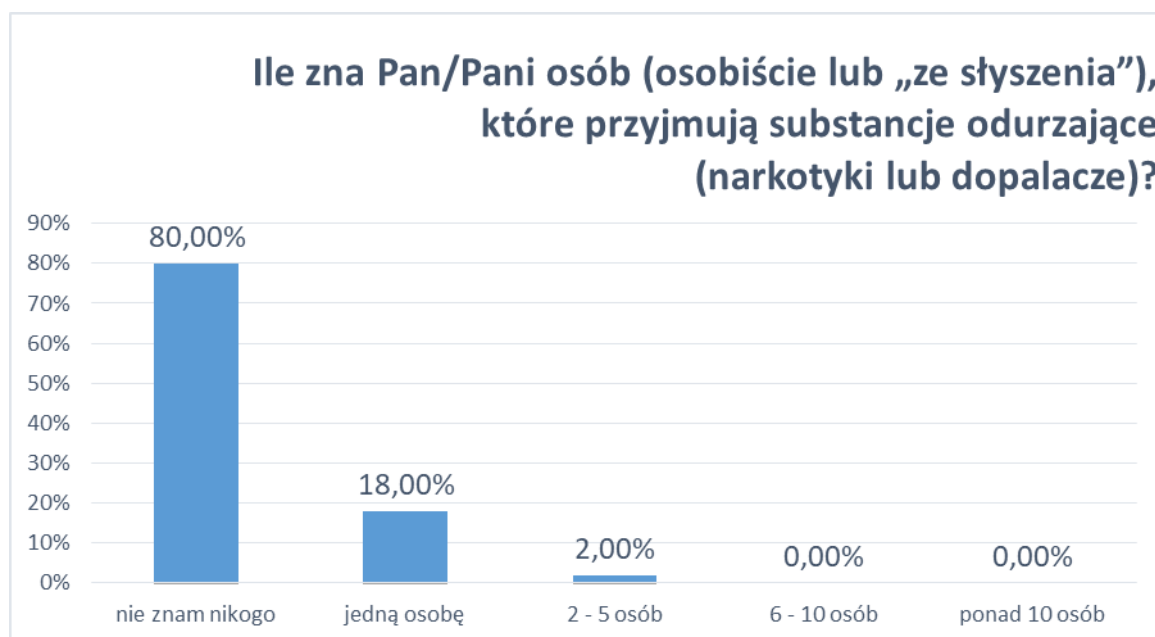
Tabela 1 Opinie mieszkańców

Opinia	Zdecydowanie zgadzam się	Raczej zgadzam się	Raczej nie zgadzam się	Zdecydowanie nie zgadzam się
	% odpowiedzi			
Alkohol zawarty w piwie jest mniej groźny niż ten zawarty w wódce.	0	27	37	36

Dostęp do alkoholu powinien być ograniczony lub kontrolowany.	11	31	48	10
Osoby pijące alkohol zagrażają bezpieczeństwu w moim środowisku lokalnym.	18	35	44	3
Osoby nieletnie mogą z łatwością kupić alkohol w lokalnych sklepach.	17	30	44	9
Picie alkoholu pomaga w trudnych sytuacjach życiowych.	9	13	49	29
Prowadzenie samochodu po niewielkiej ilości alkoholu jest bezpieczne.	1	3	36	60
Kobiety w ciąży mogą bezpiecznie pić niewielkie ilości alkoholu.	0	1	27	72

Łącznie 20% respondentów zna co najmniej jedną osobę zażywającą substancje psychoaktywne: narkotyki lub dopalacze. 80% badanych twierdzi, że nie ma w swoim otoczeniu osób przyjmujących substancje odurzające.

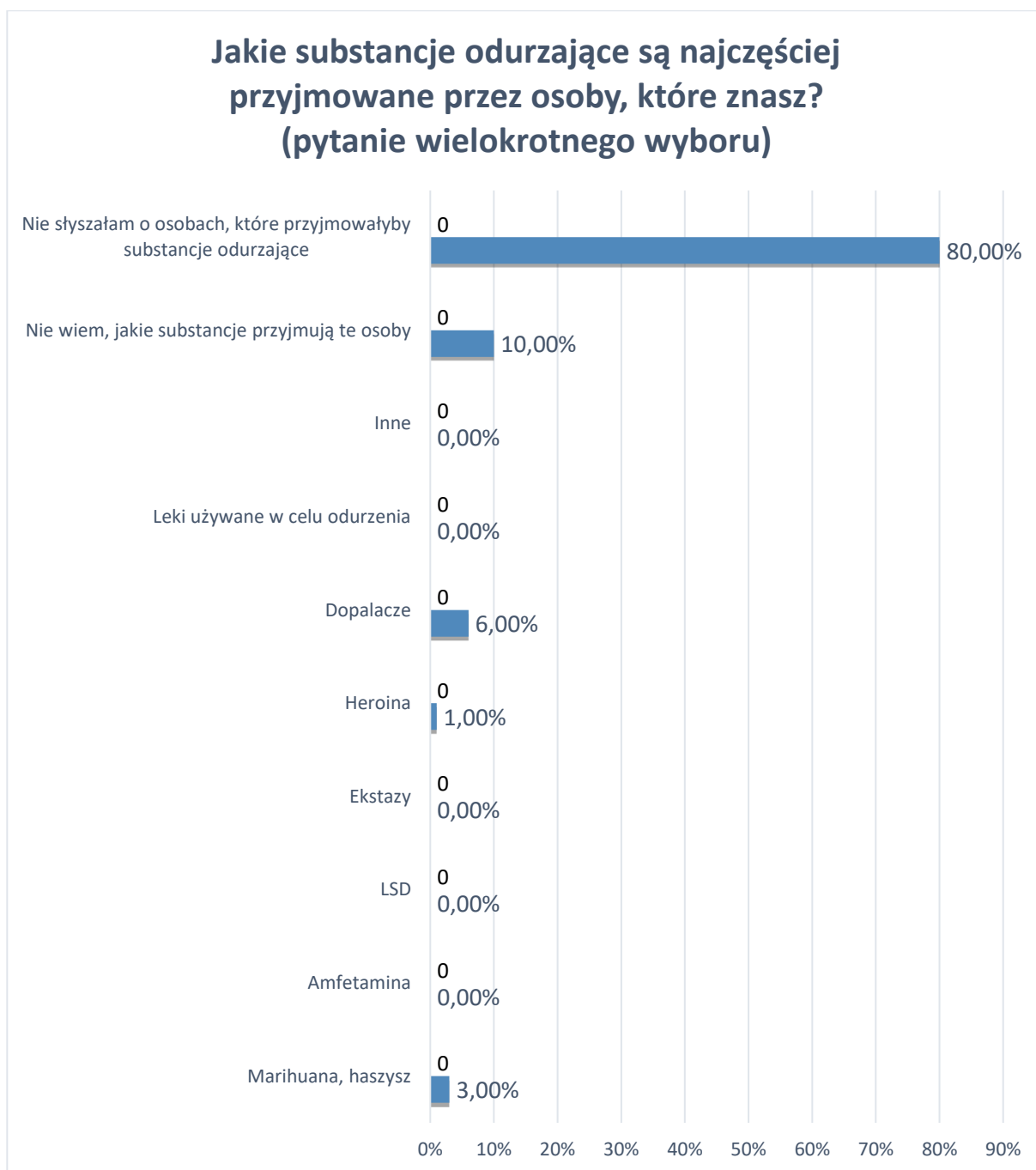
Wykres 7 Ile zna Pan/Pani osób (osobiście lub „ze słyszenia”),



Wśród najczęściej stosowanych w środowisku lokalnym substancji znalazły się: **dopalacze, marihuana i haszysz**. 80% badanych twierdzi, że w ich otoczeniu nie ma osób przyjmujących substancje odurzające, a 10% nie wie jakie substancje przyjmują osoby zażywające środki psychoaktywne.



Wykres 8 Jakie substancje odurzające są najczęściej przyjmowane przez osoby, które znasz?



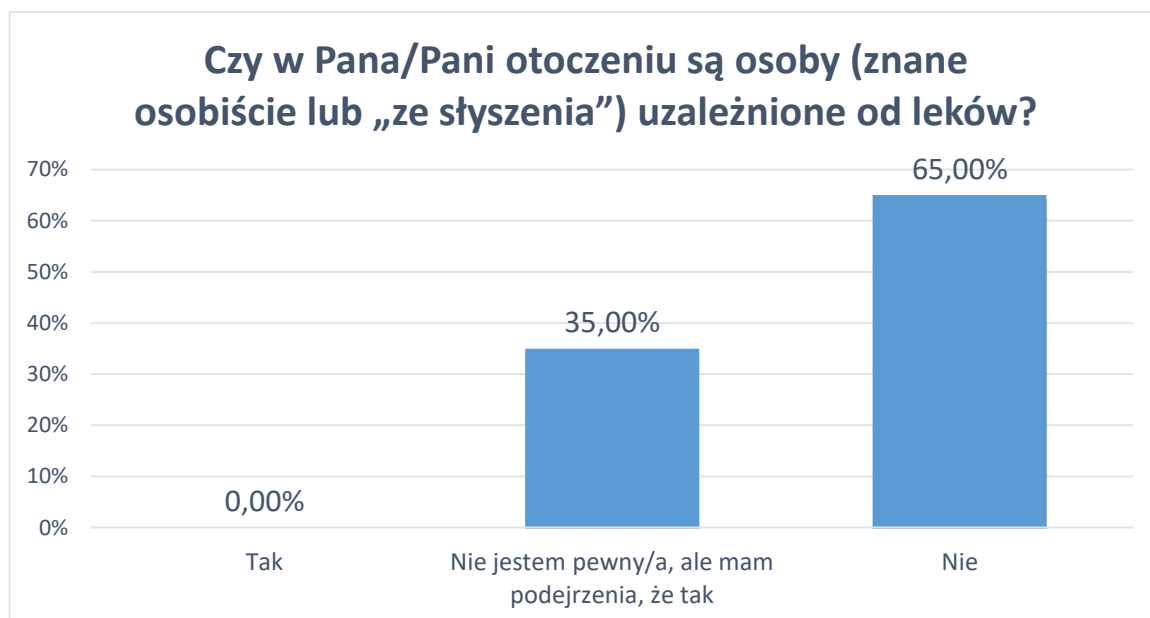
**99% respondentów nie wie, gdzie może nabyć substancje psychoaktywne takie, jak narkotyki czy dopalacze.**

Wykres 9 Czy wie Pan/Pani gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze?



Coraz częściej zdarza się użycia leków w charakterze substancji odurzających. Wyniki badań wskazują, że 35% badanych mieszkańców Gminy Augustów podejrzewa, że ma w swoim otoczeniu osoby uzależnione od leków.

Wykres 10 Czy w Pana/Pani otoczeniu są osoby (znane osobiście lub „ze słyszenia”) uzależnione od leków?



### 2.3.2. Opinie i postawy dzieci oraz młodzieży

Wykres 11 Liczebność grup badanych

Liczebność grup badanych	
Szkoły Podstawowe (SP4-6)	73
Szkoły Podstawowe (SP 7-8)	86
<b>ŁĄCZNIE</b>	<b>159</b>

**Inicjację alkoholową mają za sobą jedynie uczniowie starszych klas (SP 7-8 - 9%).**

Wykres 12 Czy kiedykolwiek próbowałeś alkoholu?

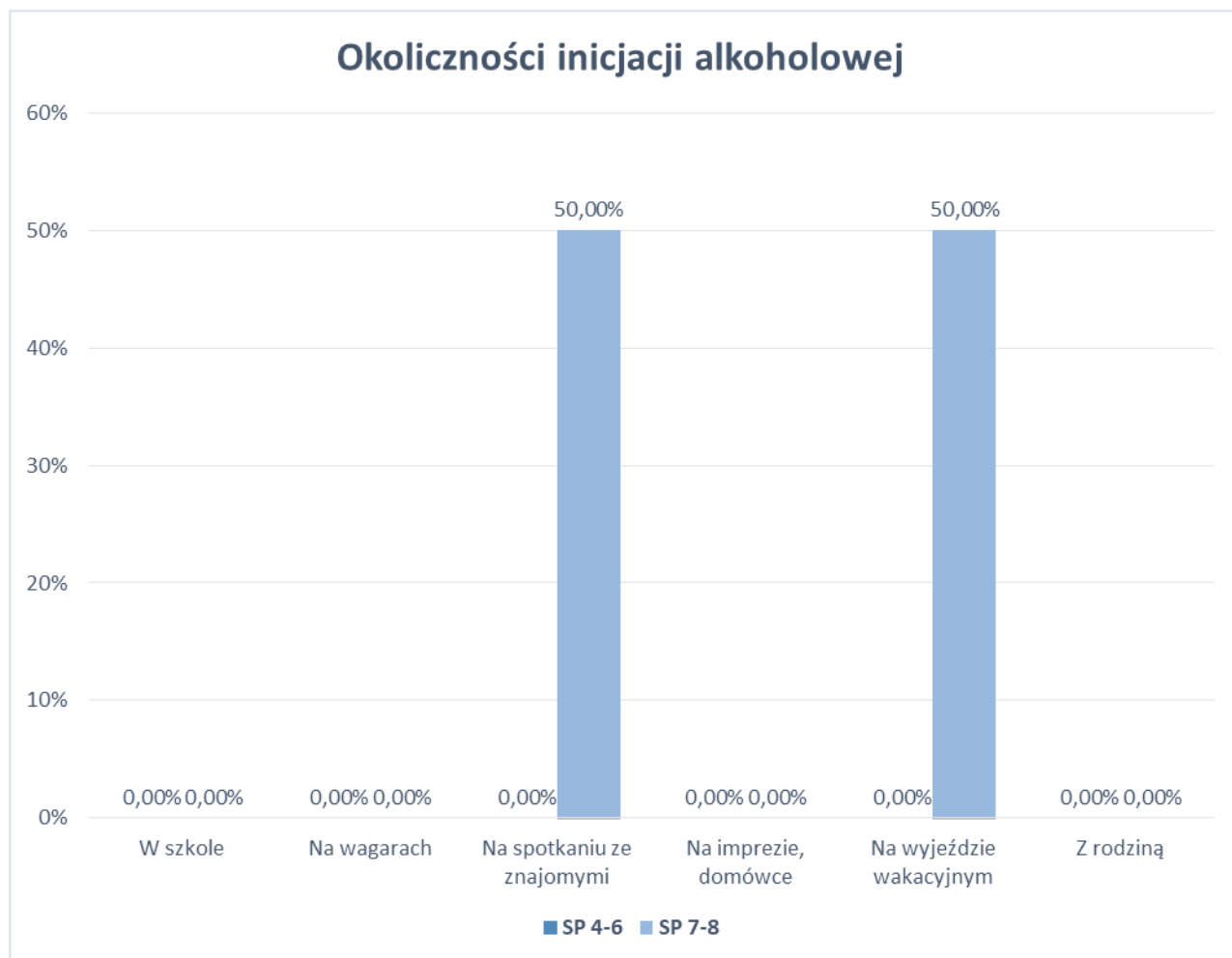


**Najczęściej deklarowaną okolicznością** inicjacji alkoholowej uczniów jest **spotkanie ze znajomymi** (SP 7-8 - 50%) bądź wyjazd wakacyjny (SP 7-8 – 50%).

Powyższe wyniki wydają się potwierdzać prawidłowość związaną z psychospołecznym rozwojem człowieka w wieku dorastania. Dla młodzieży najważniejszą społeczną grupą odniesienia są rówieśnicy. To utrzymanie pozycji w grupie znajomych jest jedną z najsilniejszych motywacji, aby sięgnąć po alkohol. Prawidłowość tę można wykorzystać w dobrym celu. Planując oddziaływania profilaktyczne kierowane do dzieci i młodzieży warto wykorzystywać proces uczenia się rówieśniczego. Jest to sytuacja, w której dorastający człowiek czerpie pozytywne poglądy i postawy nie tylko od nauczyciela czy pedagoga, ale głównie od swoich rówieśników. Jeśli podczas warsztatów profilaktycznych zostaną

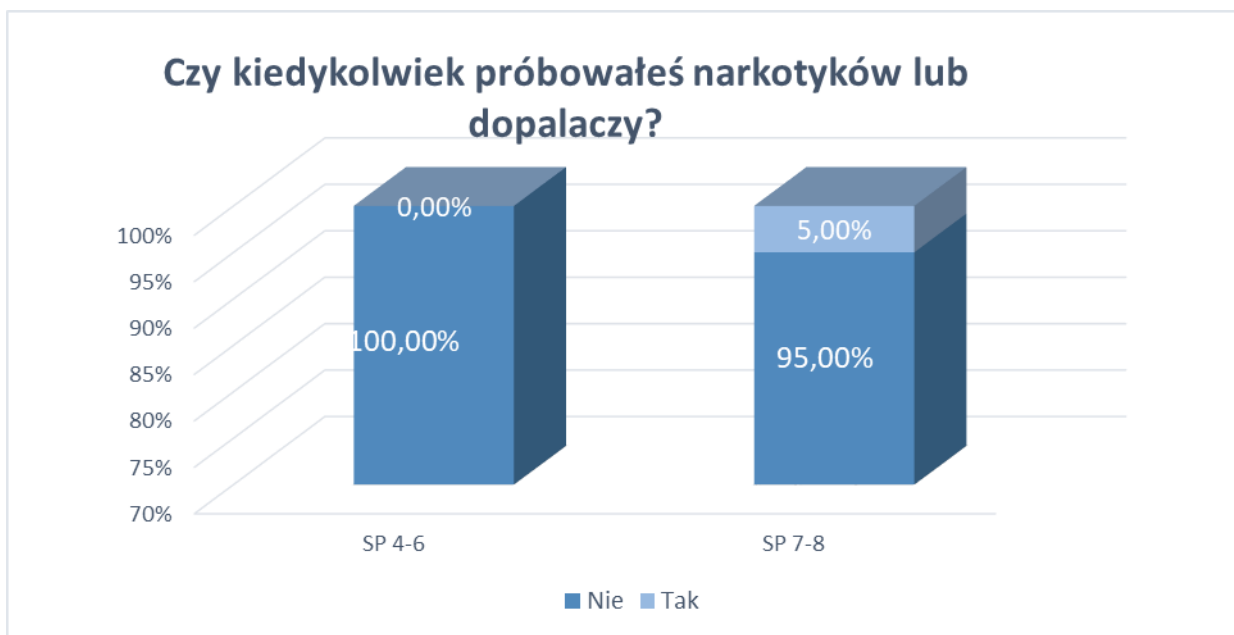
przeprowadzone odpowiednio dobrane ćwiczenia i zabawy, uczniowie sami wyciągną wnioski dotyczące alkoholu i będą mieli okazję podzielić się nimi z grupą.

Wykres 13 Okoliczności inicjacji alkoholowej



**Wyniki badań wskazują, że młodsi uczniowie nie przejawiają problemów związanych z próbami przyjmowania narkotyków lub dopalaczy (SP 4-6 – 100%). W przypadku uczniów klas 7-8, do spróbowania narkotyków lub dopalaczy przyznaje się 5% uczniów.**

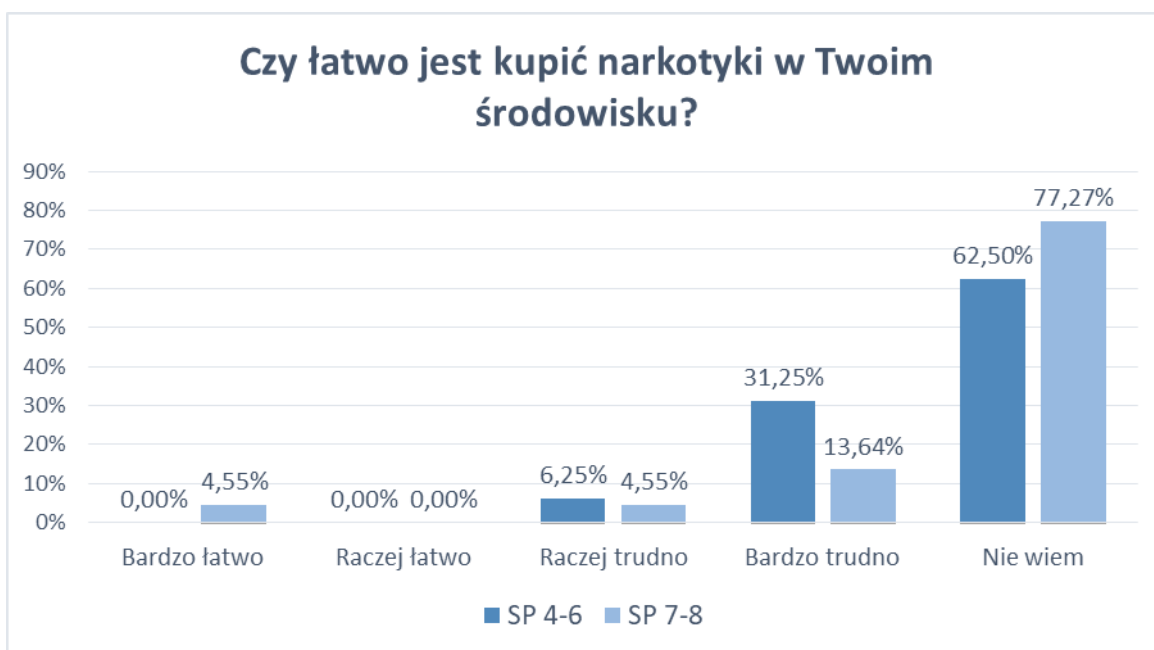
Wykres 14 Czy kiedykolwiek próbowałeś narkotyków lub dopalaczy?



Na pytanie: „Jak często przyjmujesz narkotyki lub dopalacze?” 5% uczniów starszych klas zadeklarowało, że robi to codziennie lub prawie codziennie.

Poniższy wykres przedstawia subiektywną ocenę dostępności narkotyków i dopalaczy. **Zdecydowana** większość uczniów nie wie, czy kupno narkotyków jest łatwe czy trudne, co pozwala wnioskować, że nigdy nie podejmowali próby takiego zakupu. **Jednak 5% uczniów starszych klas uważa, że w ich środowisku łatwo o zakup narkotyków.**

Wykres 15 Czy łatwo jest kupić narkotyki w Twoim środowisku?



Zbadano postawy i przekonania uczniów na temat różnych substancji psychoaktywnych. Wyniki zamieszczone są w tabelach poniżej.

Tabela 2 Przekonania dotyczące substancji psychoaktywnych w klasach SP 4-6

<b>Przekonania dotyczące substancji psychoaktywnych w klasach SP 4-6</b>				
<i>Twierdzenia</i>	<i>Zdecydowanie zgadzam się</i>	<i>Raczej zgadzam się</i>	<i>Raczej nie zgadzam się</i>	<i>Zdecydowanie nie zgadzam się</i>
<b>Alkohol zawarty w piwie jest mniej groźny niż ten zawarty w wódce.</b>	31%	25%	25%	19%
<b>Picie alkoholu pomaga się wyluzować i zapomnieć o smutkach.</b>	0%	6%	31%	63%
<b>Alkohol jest szkodliwy, szczególnie dla osób poniżej 18 roku życia.</b>	94%	0%	0%	6%
<b>To normalne, że osoby w moim wieku piją regularnie alkohol. Warto korzystać ze wszystkich sposobów na dobrą zabawę.</b>	0%	0%	6%	94%
<b>Bez alkoholu nie można się dobrze bawić na imprezie.</b>	6%	6%	6%	82%
<b>Dopalacze są mniej szkodliwe niż narkotyki.</b>	6%	12%	19%	63%
<b>To normalne, że osoby w moim wieku próbują narkotyków i dopalaczy. Wszystko jest dla ludzi!</b>	0%	0%	6%	94%
<b>Od dopalaczy można uzależnić się tak samo jak od narkotyków.</b>	74%	13%	0%	13%
<b>Jeśli ktoś bierze narkotyki z umiarem, to się nie uzależni.</b>	0%	12%	19%	69%
<b>Palenie papierosów jest modne w mojej szkole.</b>	0%	6%	13%	81%

Tabela 3 Przekonania dotyczące substancji psychoaktywnych w klasach SP 7-8

<b>Przekonania dotyczące substancji psychoaktywnych w klasach SP 7-8</b>				
<i>Twierdzenia</i>	<i>Zdecydowanie zgadzam się</i>	<i>Raczej zgadzam się</i>	<i>Raczej nie zgadzam się</i>	<i>Zdecydowanie nie zgadzam się</i>
<b>Alkohol zawarty w piwie jest mniej groźny niż ten zawarty w wódce.</b>	14%	41%	18%	27%

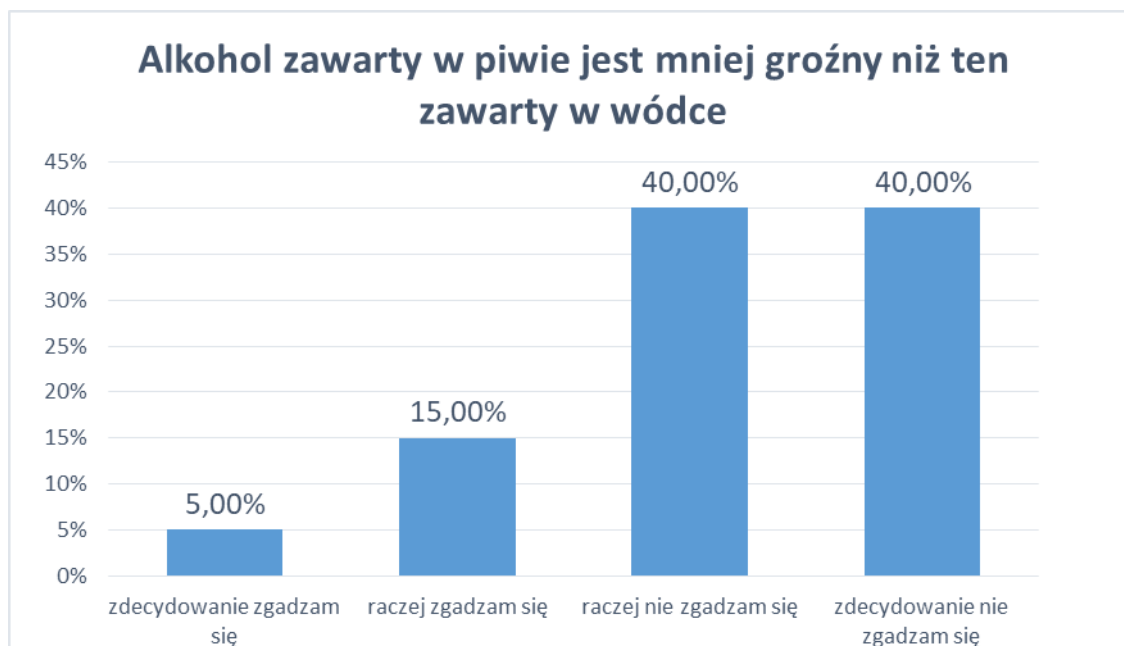
<b>Picie alkoholu pomaga się wyluzować i zapomnieć o smutkach.</b>	5%	27%	13%	55%
<b>Alkohol jest szkodliwy, szczególnie dla osób poniżej 18 roku życia.</b>	72%	14%	0%	14%
<b>To normalne, że osoby w moim wieku piją regularnie alkohol. Warto korzystać ze wszystkich sposobów na dobrą zabawę.</b>	5%	5%	18%	72%
<b>Bez alkoholu nie można się dobrze bawić na imprezie.</b>	14%	4%	23%	59%
<b>Dopalacze są mniej szkodliwe niż narkotyki.</b>	4%	9%	23%	64%
<b>To normalne, że osoby w moim wieku próbują narkotyków i dopalaczy. Wszystko jest dla ludzi!</b>	0%	0%	23%	77%
<b>Od dopalaczy można uzależnić się tak samo jak od narkotyków.</b>	68%	18%	5%	9%
<b>Jeśli ktoś bierze narkotyki z umiarem, to się nie uzależni.</b>	13%	5%	27%	55%
<b>Palenie papierosów jest modne w mojej szkole.</b>	5%	22%	23%	50%

### 2.3.3. Badanie sprzedawców alkoholowych

Badanie zostało przeprowadzone wśród sprzedawców napojów alkoholowych w punktach sprzedaży na terenie gminy Augustów. Grupa badana stanowiła 12 kobiet oraz 8 mężczyzn. 18 z ankietowanych to pracownicy punktów sprzedaży alkoholu, a 2 osoby to właściciele punktu. Średnia wieku przebadanych sprzedawców wyniosła 33.3 lat.

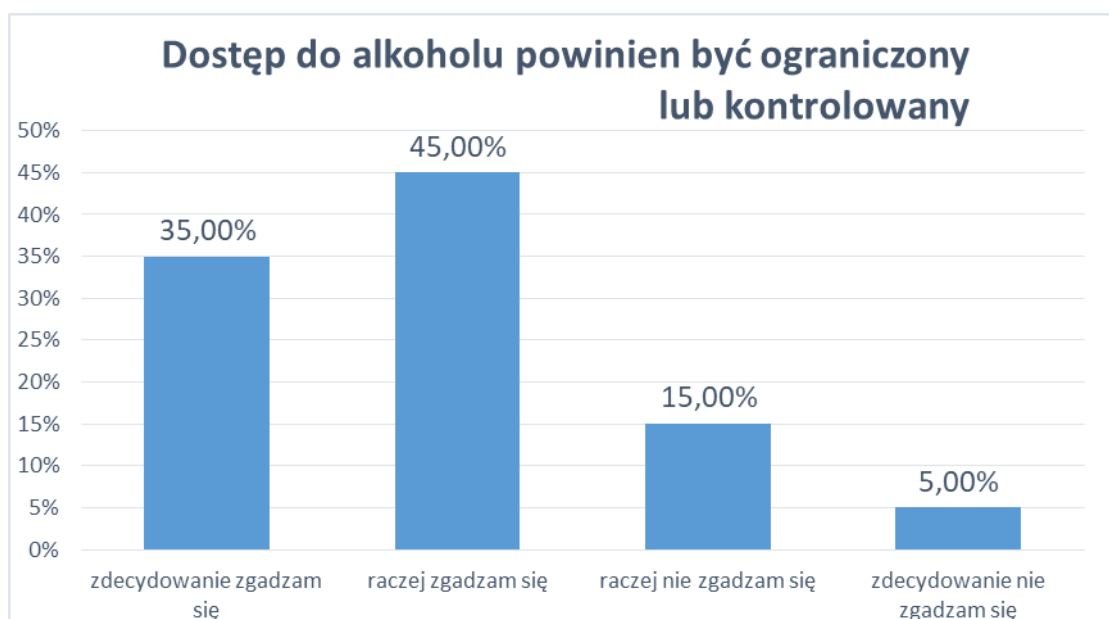
**Łącznie 80% badanych sprzedawców napojów alkoholowych wskazało, że nie zgadzają się z twierdzeniem, aby alkohol zawarty w piwie był mniej groźny niż ten zawarty w wódce.** Świadczy, to pośrednio o **wysokim** poziomie świadomości badanych na temat szkodliwości napojów o potencjalnie niższej zawartości procentowej alkoholu.

Wykres 16 Alkohol zawarty w piwie jest mniej groźny niż ten zawarty w wódce



**Łącznie 80% sprzedawców uważa, że dostęp do napojów alkoholowych powinien być ograniczony lub kontrolowany. 20% badanych wyraża zdania przeciwne.**

Wykres 17 Dostęp do alkoholu powinien być ograniczony lub kontrolowany



**85% respondentów uważa, że osoby, które piją alkohol zagrażają bezpieczeństwu w ich lokalnym środowisku. Zaledwie 15% badanych sprzedawców wyraża zdanie przeciwne.**

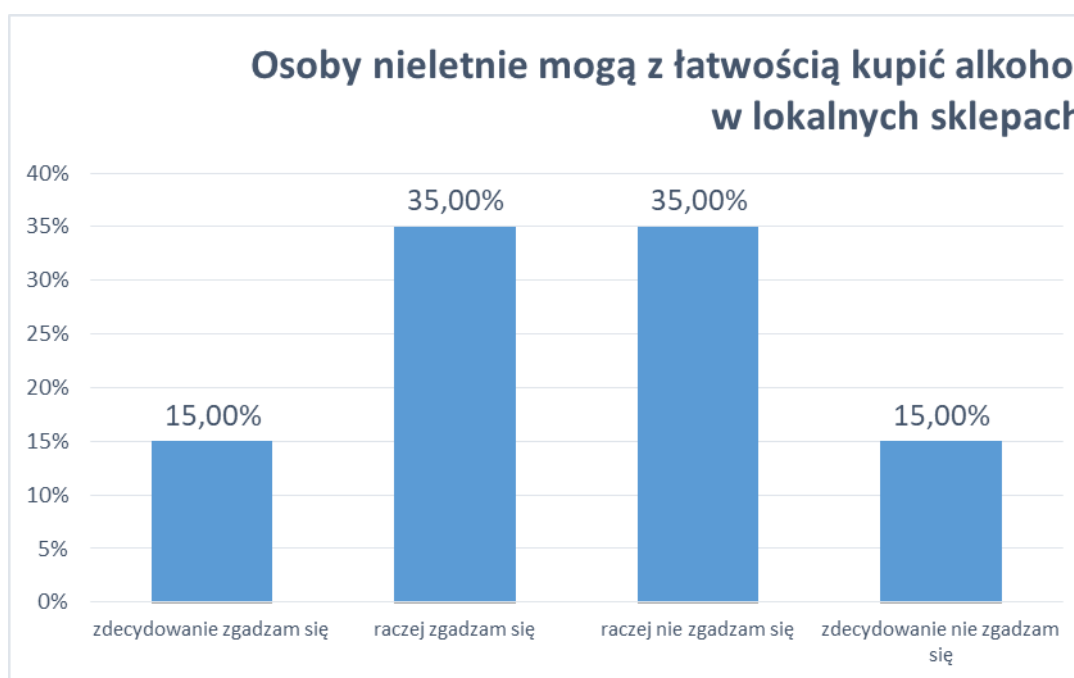


Wykres 18 Osoby pijące alkohol zagrażają bezpieczeństwu w moim środowisku lokalnym



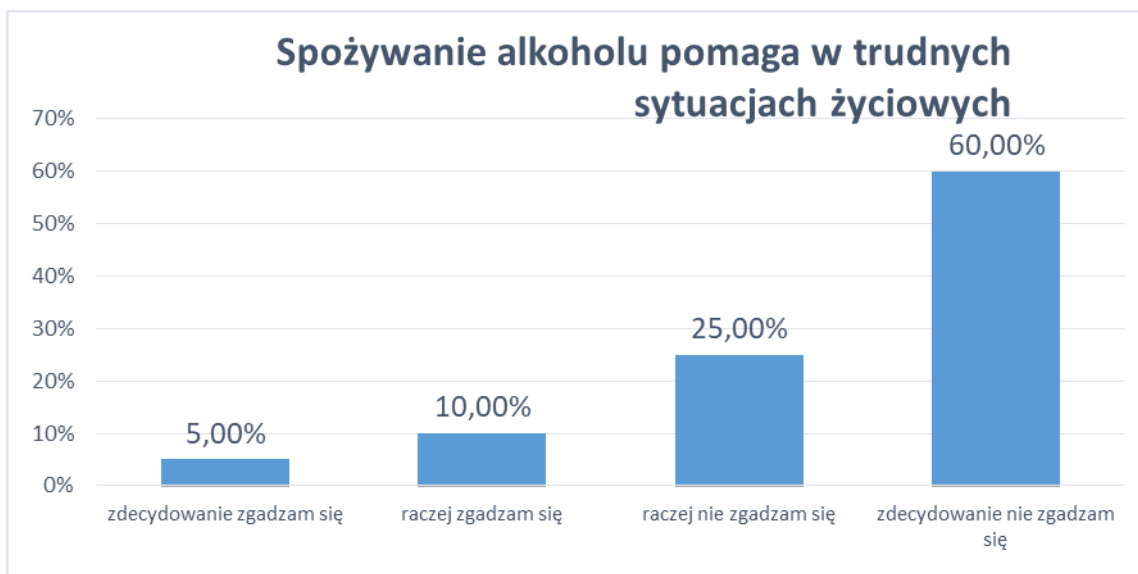
Kolejne pytanie dotyczyło subiektywnej oceny dostępności alkoholu dla osób poniżej 18. roku życia. **Łącznie 50% badanych sprzedawców zgadza się ze stwierdzeniem, że osoby małoletnie mają łatwy dostęp do alkoholu.**

Wykres 19 Osoby nieletnie mogą z łatwością kupić alkohol w lokalnych sklepach



**Łącznie 85% sprzedawców nie zgadza się ze stwierdzeniem, aby spożywanie alkoholu pomagało w trudnych sytuacjach życiowych.** Co więcej, łącznie 100% badanych odpowiedziało, że **prowadzenie samochodu po niewielkiej ilości alkoholu nie jest bezpieczne.** Łącznie wszyscy sprzedawcy nie zgadzają się ze stwierdzeniem, że **kobiety w ciąży mogą bezpiecznie pić niewielkie ilości alkoholu.**

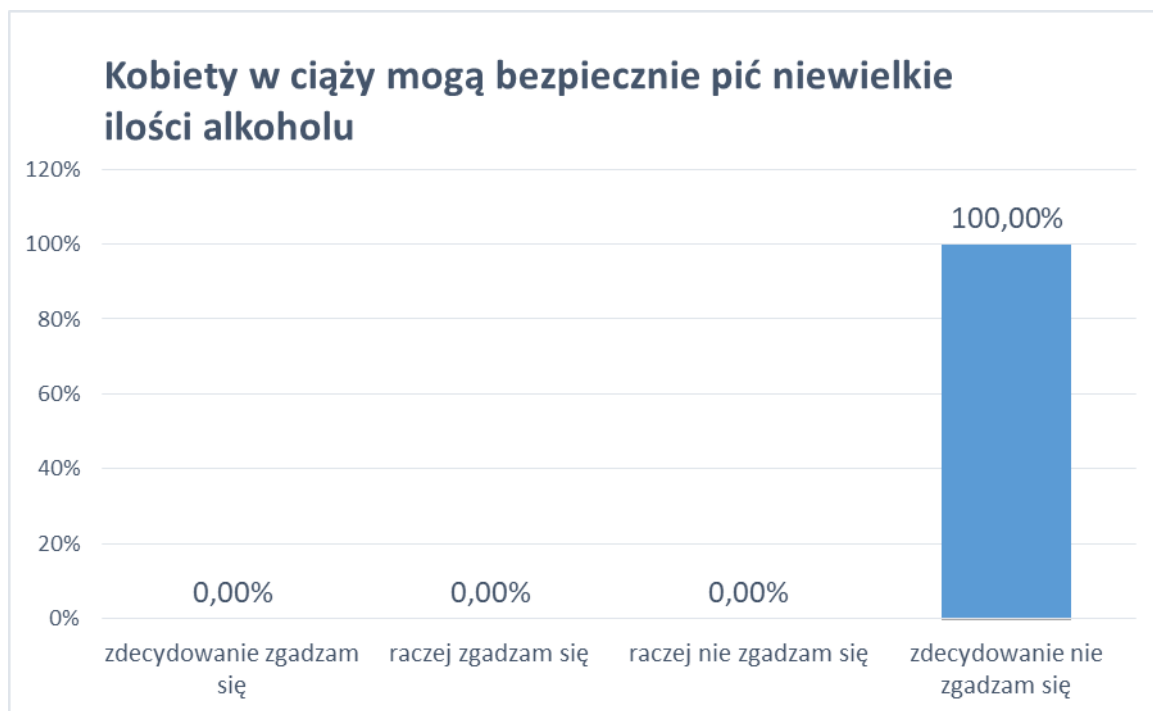
Wykres 20 Spożywanie alkoholu pomaga w trudnych sytuacjach życiowych



Wykres 21 Prowadzenie samochodu po niewielkiej ilości alkoholu jest bezpieczne



Wykres 22 Kobiety w ciąży mogą bezpiecznie pić niewielkie ilości alkoholu

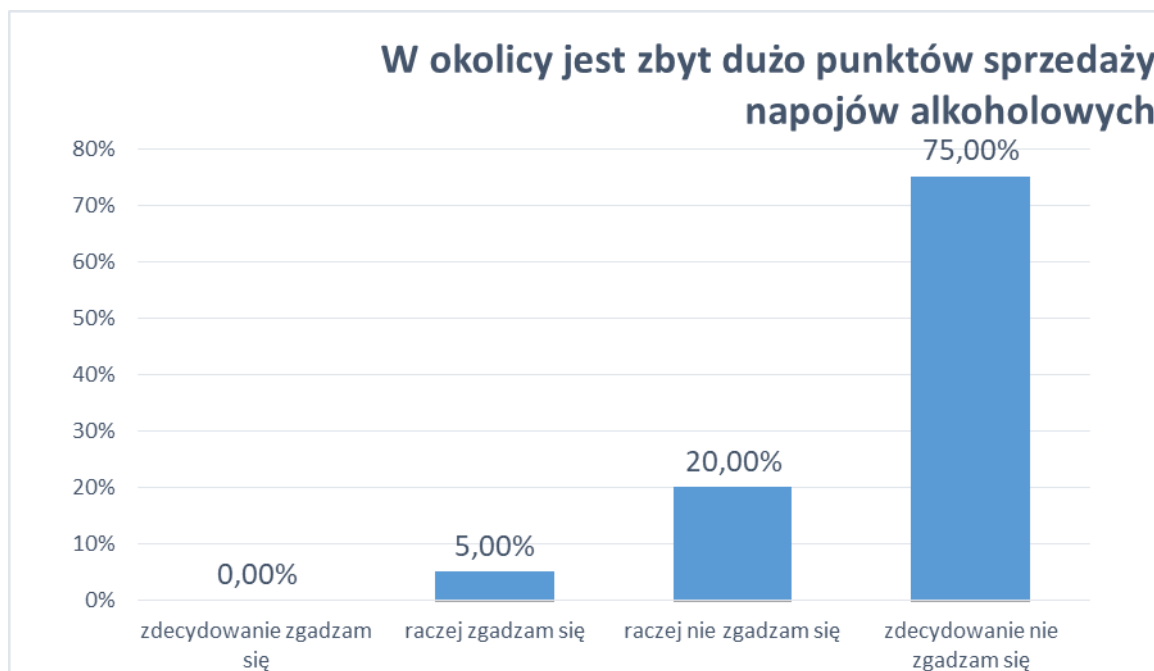


Łącznie **100%** sprzedawców napojów alkoholowych w gminie Augustów **uważa, że alkohol nie powinien być dostępny dla osób poniżej 18. roku życia.**

Wykres 23 Alkohol powinien być dostępny dla osób poniżej 18 roku życia



Łącznie **95%** badanych nie zgadza się z twierdzeniem, że w okolicy jest zbyt dużo punktów sprzedaży napojów alkoholowych.



## 2.4. Uzależnienia behawioralne – wyniki badań

Badania zostały przeprowadzone metodą CAWI (ang. *Computer-Assisted Web Interview* – wspomagany komputerowo wywiad przy pomocy strony WWW – wykorzystane narzędzie badawcze to Program CORIGO rekomendowane przez ORE) – technika zbierania informacji w ilościowych badaniach rynku i opinii publicznej, w której respondent jest proszony o wypełnienie ankiety w formie elektronicznej. **W badaniu wzięło udział 50 dorosłych mieszkańców, tj. 90% kobiet, natomiast 10% to mężczyźni. Średnia wieku badanych mieszkańców to 43,61 lat.**

- W pierwszym pytaniu ankiety skierowanej do dorosłych mieszkańców Gminy Augustów zapytaliśmy, czy posiadają wiedzę na temat czym są uzależnienia behawioralne. Udzielone odpowiedzi wskazują, że **76,67% procent respondentów uważa, że posiada taką wiedzę**, natomiast 23,33% wskazało przeciwnie.
- Za najistotniejsze problemy z zaprezentowanych w powyższej tabeli, mieszkańcy Gminy Augustów uznali: **uzależnienie od komputera i Internetu (73,34%), pracoholizm (46,67%) oraz zaburzenia odżywiania (36,66%)**.
- Respondenci zostali zapytania o ich doświadczenia związane z grami hazardowymi na pieniądze. Wyniki wskazują, że wśród dorosłych mieszkańców Gminy Augustów **83,33% nigdy nie grało w gry hazardowe na pieniądze**, a 16,67% przyznało, iż uczestniczyli w takiej formie hazardu. Największą popularnością cieszą się: zdrapki (100%) oraz gry Totalizatora Sportowego (60%).

- 40% ankietowanych przyznaje, że grywa w owe gry, ponieważ chce zasilić domowy budżet oraz mieć więcej pieniędzy na codzienne wydatki oraz 40% potrzebuje pieniędzy na jakiś „ekstra” wydatek, np. samochód, dom, podróże oraz 40% lubi towarzyszące grze emocje.
- Aby poznać opinię mieszkańców na temat gier hazardowych na pieniądze, przedstawiono im w ankiecie trzy stwierdzenia i poproszono o ocenę, czy uważają je za prawdziwe lub też nie prawdziwe. 46,67% uważa za nieprawdę określenie „na takich grach można dużo zarobić”. 60% nie zgadza się z twierdzeniem: „nawet jeżeli się chwilowo przegrywa to potem można się odegrać”. 56,67% ankietowanych również uważa za nieprawdziwe zdanie „czasem trzeba od kogoś pożyczyć pieniądze, aby zainwestować w grę”.
- **90% ankietowanych mieszkańców Gminy Augustów jest zdania, że od grania w gry hazardowe na pieniądze można się uzależnić, 10% nie wie.**
- W kolejnym pytaniu zaprezentowaliśmy badanym cztery stwierdzenia dotyczące definiowania słów hazard i hazardzista. Respondenci wskazywali na to, które ich zdaniem najlepiej oddaje znaczenie wspomnianych słów. Najwięcej wskazań (**43,33%**) otrzymało stwierdzenie: „Szczególny rodzaj gier na pieniądze, które prowadzą do uzależnienia, a hazardzista to osoba uzależniona od gier”.
- Respondenci dokonywali oceny zaprezentowanych uzależnień w skali od 1 do 10 (gdzie 1 to niegroźnie przyzwyczajenie/nawyk a 10 to nałóg zagrażający życiu). Jeżeli chodzi o uzależnienie od różnego rodzaju substancji, to większość respondentów nie ma wątpliwości co tego, że alkoholizm (80% zaznaczyło liczbę 10) czy narkomania (90% zaznaczyło liczbę 10) są uzależnieniami zagrażającymi życiu. W przypadku uzależnień behawioralnych wyniki badania przedstawiają się nieco inaczej:
  - 3,33% badanych zaznaczyło w skali liczbę 10, jeżeli chodzi o zakupoholizm;
  - 10% badanych zaznaczyło w skali liczbę 10, jeżeli chodzi o pracoholizm;
  - 23,33% badanych zaznaczyło w skali liczbę 10, jeżeli chodzi o siecioholizm;
  - 26,67% badanych zaznaczyło w skali liczbę 10, jeżeli chodzi hazard;
  - 6,67% badanych zaznaczyło w skali liczbę 10, jeżeli chodzi o seksoholizm;
  - 43,33% badanych zaznaczyło w skali liczbę 10, jeżeli chodzi o zaburzenia odżywiania
- Z odpowiedzi uzyskanych od ankietowanych mieszkańców Gminy Augustów wynika, iż **73,33% z nich korzysta ze smartfona do 2 godzin dziennie. Od 2 do 4 godzin dziennie korzysta 10%, od 4 do 6 godzin – 6,67%, powyżej 6 godzin 3,33%, 6,67% nie korzysta ze smartfona.**
- **Wśród ankietowanych mieszkańców Gminy Augustów 16,67% przyznaje, że zauważa u siebie symptomy typowe dla FOMO.**

- **80% badanych deklaruje, że nie zauważa u siebie symptomów charakterystycznych dla uzależnienia od korzystania z portali społecznościowych, a 10% nie ma tam konta.** Warto zauważyć, że 10% przyznało, że odczuwa dyskomfort i niepokój, kiedy nie może zalogować się do swoich mediów społecznościowych.
- 50% przyznało, że ich dziecko spędza „w Internecie” za dużo czasu.
- Jak wskazują wyniki badań ankietowych przeprowadzonych wśród dorosłych mieszkańców Gminy Augustów, problem zakupoholizmu nie jest powszechnym w lokalnej społeczności. **90% wyraziło zdanie, że nie zdarzają się im niekontrolowane zakupy.**
- **80% jest zdania, iż od pracy można się uzależnić.**

#### **Dzieci i młodzież:**

Badanie przeprowadzono metodą CAWI (ang. *Computer-Assisted Web Interview* – wspomagany komputerowo wywiad przy pomocy strony WWW (wykorzystane narzędzie badawcze to program CORIGO rekomendowany przez ORE) – technika zbierania informacji w ilościowych badaniach rynku i opinii publicznej, w której respondent jest proszony o wypełnienie ankiety w formie elektronicznej. Użycie tej metody pozwala na efektywne badanie postaw uczniów. Forma ankiety internetowej jest dla młodzieży atrakcyjna oraz pozwala na upewnienie się, że na wszystkie pytania zostanie udzielona odpowiedź. **W badaniu wzięło udział 40 uczniów z klas 6-8 SP, a w tym 57,50% kobiet oraz 42,50% mężczyzn z gminy Augustów.**

- Uczniowie szkół podstawowych Gminy Augustów najczęściej spędzają przed komputerem do 2 godzin dziennie (25%), do 4 godzin spędza – 15%, powyżej 6 godzin dziennie – 5%, kilka razy w tygodniu (30%). 22,50% nie spędza czasu przed komputerem oraz 2,50% spędza czas do 6 godzin.
- W przypadku korzystania ze smartfonu uczniowie deklarują najczęściej czas do 4 godzin dziennie (35%), do 6 godzin (15%), do 2 godzin dziennie (30%). Niepokojące są deklaracje uczniów mówiące o korzystaniu ze smartfonu powyżej 6 godzin dziennie (15%).
- Optymistyczne są wskazania 30% uczniów mówiące, że nie grają w gry komputerowe. Do jednej godziny dziennie gra 25%, 27,50% zadeklarowało czas w przedziale od 1 do 3 godzin dziennie, od 3 do 6 godzin 12,50%.
- **Według deklaracji uczniowie najczęściej korzystają z komputera i Internetu w domu (90%).** Jeżeli chodzi o powody korzystania z komputera i Internetu uczniowie wskazywali kolejno na: kontakt ze znajomymi (60%), granie w gry on-line (55%), słuchanie muzyki (42,50%), oglądanie filmów (42,50%), naukę (35%), oraz robienie zakupów on-line (27,50%) oraz poznawanie nowych osób (25%).

- **Zapytaliśmy uczniów, czy podejmowali próby ograniczenia czasu poświęcanego na surfowanie po Internecie.** Okazuje się, że 22,50% badanych z pozytywnym skutkiem ograniczyło czas poświęcany na korzystanie z Internetu.
- **Uczniowie z Gminy Augustów w sporej większości (77,50%) nie mają doświadczenia z internetowymi grami na pieniądze. Jednakże 22,50% miało do czynienia z taką formą hazardu.**
- **Jeżeli chodzi o rodzaj gier na pieniądze, badana grupa zadeklarowała, że najczęściej gra w:** zdraпки – 55,56%, gry liczbowe Totalizatora Sportowego (44,44%) oraz automaty do gier z tzw. niskimi wygranymi (44,44%).
- **Wśród przyczyn podejmowania się gry na pieniądze, na jakie wskazują badani uczniowie dominują motyw finansowe oraz rozrywkowe.** Dla 66,67% uczniów szkół Gminy Augustów te gry są sposobem na nudę, 55,56% uczniów lubi towarzyszące grze emocje. A 33,33% ma przeczucie, że czeka go duża/ główna wygrana, 33,33 ma przeczucie, że czeka go duża/ główna wygrana. **Niepokojące są deklaracje 33,33% uczniów wskazujące na to, iż grają i nie mogą przestać.**
- **32,50% uczniów deklaruje, że przynajmniej kilka razy grało na automatach w salonach gier, a 10% grało wiele razy.** Natomiast 57,50% wskazuje, że nie miało nigdy do czynienia z taką formą hazardu.
- Jeżeli chodzi o konkursy polegające na wysyłaniu płatnych smsów organizowane przez telewizję, gazety czy operatorów telefonicznych, badania wskazują, że wśród młodzieży Gminy Augustów nie są one popularne – 80% nigdy nie brało w nich udziału.
- **75% ankietowanych uczniów Gminy Augustów jest zdania, że od grania w gry hazardowe na pieniądze można się uzależnić.** Przeciwnego zdania jest 12,50% respondentów oraz 12,50% deklaruje brak wiedzy w tym temacie.
- Uczniowie z Gminy Augustów zostali także poproszeni o ocenę powszechności występowania niektórych uzależnień behawioralnych w ich otoczeniu. **Za najbardziej powszechne<sup>31</sup> uczniowie uznali:** uzależnienie od Internetu (57,50%) oraz uzależnienie od smartfona i mediów społecznościowych (57,50%).
- W ostatnim pytaniu zaprezentowaliśmy badanym uczniom cztery stwierdzenia dotyczące definiowania słów hazard i hazardzista. Respondenci wskazywali na to, które ich zdaniem najlepiej oddaje znaczenie wspomnianych słów. Najwięcej wskazań (**67,50%**) otrzymało stwierdzenie: *„To gry na pieniądze, hazardzista to osoba grająca w gry na pieniądze”*.

---

<sup>31</sup> Suma odpowiedzi: popularne i czasem występuje

## Rozdział III

### Instytucje i organizacje współpracujące przy realizacji programu

#### 3.1. Działalność Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej

Zadania z zakresu pomocy społecznej, w myśl art. 110 ustawy o pomocy społecznej w gminie Augustów realizuje Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Augustowie jako organizacyjnie wyodrębniona jednostka budżetowa, która działa na podstawie statutu, regulaminu organizacyjnego i ustawy o pomocy społecznej. Działalność ośrodka finansowana jest z budżetu państwa i budżetu gminy. Z mocy ustawy o pomocy społecznej wykonuje zadania własne gminy oraz zadania zlecone.

Tabela 4 Powody przyznawania pomocy społecznej

Powody przyznawania pomocy społecznej (liczba osób)			
	2018 r.	2019 r.	2020 r.
Niepełnosprawność	44	35	34
Bezrobocie	33	25	25
Osoby dotknięte klęską żywiołową	-	3	-
Ubóstwo	44	39	37
Bezradność opiekuńczo-wychowawcza	17	14	10
Osoby dotknięte długotrwałą chorobą	51	42	40
Alkoholizm	4	4	4
Inne	11	13	-
Przemoc w rodzinie	2	1	1

#### 3.2. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Tabela 5 Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

2018	2019	2020
▪ Komisja odbyła 5 posiedzeń,	▪ trzech członkowie Komisji zostali przeszkoleni w	▪ trzech członkowie Komisji zostali przeszkoleni w



<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ W związku z nadużywaniem alkoholu do Komisji zgłoszono 9 osób, w tym 2 kobiety. Prokuratura Rejonowa zgłosiła 3 osoby; członkowie rodziny 2 osoby; pracownicy socjalni zgłosili 3 oraz asystent rodziny 1 osobę,</li> <li>▪ Komisja pracowała łącznie z 45 osobami.</li> <li>▪ Zamknięto 38 prowadzonych spraw z lat 2015 – 2017, z tego 16 spraw nie spełniało wymogów ustawy o przeciwdziałaniu alkoholizmowi; 9 spraw przekazano zgodnie z KPA do innych jednostek; w związku z upływem 2-letniego okresu zamknięto 6 spraw; 5 osób ukończyło leczenie/terapię w systemie stacjonarnym; 2 osoby zmarły.</li> <li>▪ Po rozmowach motywacyjnych z członkami Komisji na terapię w Poradni Uzależnień zgłosiło się 9 osób, w tym 2 kobiety.</li> <li>▪ Do Sądu Rodzinnego skierowano 4 wnioski w sprawie leczenia osób uzależnionych, po wcześniejszej diagnozie wykonanej przez biegłych specjalistów. W 3 przypadkach orzeczono leczenie w Poradni Terapii Uzależnień, 1 sprawa</li> </ul>	<p>zakresie - wydatkowanie środków w ramach Gminnych Programów Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych; - leczenie choroby alkoholowej; - praca z osobą doświadczającą przemocy w rodzinie; - procedura „Niebieskie Karty” zadania i obowiązki ZI i GR.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Komisja odbyła 7 posiedzeń.</li> <li>▪ W związku z nadużywaniem alkoholu do Komisji zgłoszono 13 osób, w tym 3 kobiety. Wszystkie osoby zgłoszone zostały przez członków rodzin bądź pracowników ośrodka pomocy społecznej.</li> <li>▪ Komisja pracowała łącznie z 63 osobami – 33 osoby podane jako uzależnione i 30 członków ich rodzin.</li> <li>▪ Po rozmowach motywacyjnych z członkami Komisji na terapię w Poradni Uzależnień zgłosiło się 7 osób, w tym 3 /wszystkie zgłoszone/ kobiety.</li> <li>▪ Do Sądu Rodzinnego skierowano 2 wnioski w sprawie leczenia osób uzależnionych, po wcześniejszej diagnozie</li> </ul>	<p>zakresie - wydatkowanie środków w ramach Gminnych Programów Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych; - leczenie choroby alkoholowej; - praca z osobą doświadczającą przemocy w rodzinie; - procedura „Niebieskie Karty” zadania i obowiązki ZI i GR.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Komisja odbyła 4 posiedzenia.</li> <li>▪ W związku z nadużywaniem alkoholu do Komisji zgłoszono 5 osób, (byli to mężczyźni) Wszystkie osoby zgłoszone zostały przez członków rodzin bądź pracowników ośrodka pomocy społecznej.</li> <li>▪ Komisja pracowała łącznie z 27 osobami – 15 osób podane jako uzależnione i 12 członków ich rodzin.</li> <li>▪ Po rozmowach motywacyjnych z członkami Komisji na terapię w Poradni Uzależnień zgłosiły się 2 osoby.</li> <li>▪ Do Sądu Rodzinnego skierowano 1 wniosek w sprawie leczenia osób uzależnionych, po wcześniejszej diagnozie wykonanej przez biegłych specjalistów. W 2 przypadkach orzeczono</li> </ul>
--	---	---

<p>na wniosek członka rodziny /żony/ została oddalona.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Komisja wydała 11 pozytywnych postanowień na sprzedaż napojów alkoholowych dla przedsiębiorców, w związku z upływem okresu, na który otrzymali zezwolenie.</li> <li>▪ Łączny limit zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych uchwalony przez radę gminy wynosił 110. Limit zezwoleń przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży to 75, a do spożycia w miejscu sprzedaży – 35.</li> <li>▪ Członkowie GKRPA wzięli udział w 27 spotkaniach Grup Roboczych.</li> <li>▪ W 2018 r. w ramach procedury Niebieskiej Karty przeprowadzono dwa szkolenia, którymi objęto członków Lokalnego Zespołu Interdyscyplinarnego, Gminnej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, pracowników socjalnych i asystentów rodziny.</li> <li>▪ Do Sądu Rejonowego w Augustowie, Wydział Rodzinny i Nieletnich, Komisja skierowała 1 wniosek o wgląd w sytuację dziecka w rodzinie. Rodzina ta wspierana jest przez pracę z</li> </ul>	<p>wykonanej przez biegłych specjalistów. W 2 przypadkach orzeczono leczenie w Poradni Terapii Uzależnień. Jedna z tych spraw wznowiona była ponownie, wyrok zapadł w styczniu 2020 r.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Komisja wydała 5 pozytywnych postanowień na sprzedaż napojów alkoholowych dla przedsiębiorców, w związku z upływem okresu, na który otrzymali zezwolenie.</li> <li>▪ Przedstawiciele Komisji ściśle współpracują z Lokalnym Zespołem Interdyscyplinarnym Gminy Augustów, biorąc udział w 4 posiedzeniach Zespołu oraz w Grupach Roboczych, powołanych dla 17 rodzin. Pomocą objęto 33 osoby; 25 kobiet i 8 mężczyzn.</li> <li>▪ Odbyło się 33 posiedzeń Grup Roboczych.</li> <li>▪ W formie poradnictwa psychologicznego udzielono pomocy 16 osobom, w formie socjalnego 33 osobom.</li> <li>▪ W ramach procedury Niebieskiej Karty przeprowadzono dwa szkolenia, którymi objęto członków Lokalnego Zespołu</li> </ul>	<p>leczenie w Poradni Terapii Uzależnień. Jedna z tych spraw wznowiona była ponownie, wyrok zapadł w czerwcu 2020 r.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Komisja wydała 4 pozytywne postanowienia na sprzedaż napojów alkoholowych dla przedsiębiorców, w związku z upływem okresu, na który otrzymali zezwolenie w tym jedno ze zmianą lokalizacji.</li> <li>▪ Przedstawiciele Komisji ściśle współpracują z Lokalnym Zespołem Interdyscyplinarnym Gminy Augustów, biorąc udział w 4 posiedzeniach Zespołu oraz w Grupach Roboczych, powołanych dla 6 rodzin. Pomocą objęto 28 osób; 16 kobiet i 10 mężczyzn.</li> <li>▪ Odbyło się 28 posiedzeń Grup Roboczych.</li> <li>▪ W formie poradnictwa psychologicznego udzielono pomocy 12 osobom, w formie socjalnego 28 osobom.</li> <li>▪ W ramach procedury Niebieskiej Karty uczestniczyły 2 osoby członków LZI w konferencji online „Profesjonalizacja Pomocy kadr instytucji pomocowych działających w Sieci Pomocy Pokrzywdzonym Przestępstwem jako narzędzie</li> </ul>
---	--	---

<p>asystentem rodziny i pracownika socjalnego.</p>	<p>Interdyscyplinarnego Gminy Augustów, Gminnej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, pracowników socjalnych i asystenta rodziny.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Do Sądu Rejonowego w Augustowie, Wydział Spraw Rodzinnych i Nieletnich, Komisja skierowała dwa wnioski o wgląd w sytuację dziecka w rodzinie. Jedna rodzina wspierana jest przez pracę z asystentem rodziny a dwie objęte są nadzorem kuratorskim.</li> </ul>	<p>przeciwdziałania przestępczości” dla pracowników pomocowych.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Do Sądu Rejonowego w Augustowie, Wydział Spraw Rodzinnych i Nieletnich, Komisja skierowała dwa wnioski o wgląd w sytuację dziecka w rodzinie . Jedna rodzina wspierana jest przez pracę z asystentem rodziny a dwie objęte są nadzorem kuratorskim.</li> </ul>
--	--	---

### **3.3 Współpraca z NZOZ - „PZP - Poradnia Terapii Uzależnień i Współzależnienia”**

NZOZ - „PZP - Poradnia Terapii Uzależnień i Współzależnienia”, która prowadzi kompleksową terapię i psychoterapię osób uzależnionych od alkoholu i środków psychoaktywnych oraz udziela pomocy terapeutycznej osobom współzależnym/członkom rodziny/.

Działania profilaktyczne i lecznicze w Poradni dotyczyły:

- psychoterapii indywidualnej i grupowej osób uzależnionych i współzależnionych;
- terapii rodzinnej – uświadamianie członków rodziny o chorobie, formach pomocy dla chorego i osobie współzależnionej;
- pomoc dla ofiar przemocy;
- konsultacji psychologicznych i psychiatrycznych;
- pracy grupy nawrotowej /grupa zadaniowa i samopomocowa.

Profilaktyka uzależnienia od środków psychoaktywnych i współzależnienia ukierunkowana była na motywowanie, wzmacnianie i pogłębianie trzeźwości oraz uświadamianie członków rodzin jak mogą wpływać na zmianę destrukcyjnego postępowania swoich bliskich.

Tabela 6 Współpraca z NZOZ - „PZP - Poradnia Terapii Uzależnień i Wspólzależnień”

2018	2019	2020
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ udzielono 27 porad dla osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków oraz członków ich rodzin. Ponadto udzielane były porady, konsultacje dla osób doświadczających przemocy.</li> <li>▪ Przeprowadzono 33 sesje terapii indywidualnej, w tym dla nieletnich 4;</li> <li>▪ 31 sesji psychoterapii grupowej dla członków rodzin;</li> <li>▪ 6 sesji psychoterapii indywidualnej z osobami mającymi kontakt ze środkami psychoaktywnymi;</li> <li>▪ 20 sesji z osobami uzależnionymi od alkoholu.</li> <li>▪ Prowadzona była superwizja kliniczna dla pracowników Poradni przez specjalistę PARPA</li> <li>▪ W ramach Poradni Terapii Uzależnień działa Młodzieżowy Punkt Konsultacji i Terapii oraz Punkt Pomocy Ofiarom Przemocy gdzie każdy potrzebujący może uzyskać pomoc prawną i edukacyjno-informacyjną.</li> <li>▪ PTU realizuje również programy psychokorekcyjne dla kierowców</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ udzielono ponad 50 porad dla osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków oraz członków ich rodzin. Ponadto udzielane były porady i konsultacje dla osób doświadczających przemocy.</li> <li>▪ Przeprowadzono 36 sesje terapii indywidualnej, w tym dla nieletnich 5;</li> <li>▪ 33 sesje psychoterapii grupowej dla członków rodzin;</li> <li>▪ 7 sesji psychoterapii indywidualnej z osobami mającymi kontakt ze środkami psychoaktywnymi;</li> <li>▪ 25 sesji z osobami uzależnionymi od alkoholu.</li> <li>▪ Prowadzona była superwizja kliniczna dla pracowników Poradni przez specjalistę PARPA</li> <li>▪ W ramach Poradni Terapii Uzależnień działa Młodzieżowy Punkt Konsultacji i Terapii oraz Punkt Pomocy Ofiarom Przemocy, gdzie każdy potrzebujący może uzyskać pomoc prawną i edukacyjno-informacyjną.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ udzielono ponad 93 porad dla osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków oraz członków ich rodzin. Ponadto udzielane były porady i konsultacje dla osób doświadczających przemocy w rodzinie w liczbie 8.</li> <li>▪ Przeprowadzono 17 sesji terapii indywidualnej, terapia grupowa była prowadzona tylko przez pierwszy kwartał (w okresie pandemii już nie była prowadzona ze względu na bezpieczeństwo i zagrożenie jakie stwarza covid 19).</li> <li>▪ Dla członków rodzin: 6 sesji psychoterapii indywidualnej z osobami mającymi kontakt ze środkami psychoaktywnymi. Prowadzona była superwizja kliniczna dla pracowników Poradni przez Specjalistę Psychoterapeutę Superwizora Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ PTU realizuje również programy psychokorekcyjne dla kierowców</li> </ul>	
--	---	--

### 3.4 Działalność Komendy Powiatowej Policji w Augustowie

Poniższa tabela przedstawia dane obrazujące skalę działań podejmowanych przez Komendę Powiatowej Policji w Augustowie na przełomie lat.

*Tabela 7 Dane dotyczące nietrzeźwych kierowców, zabranych praw jazdy z tego powodu:*

Dane dotyczące nietrzeźwych kierowców, zabranych praw jazdy z tego powodu:			
	2018 r.	2019 r.	2020 r.
Prowadzenie pojazdu w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środka odurzającego	82	95	99
Prowadzenie pojazdu po użyciu alkoholu	59	79	123
Naruszenie przepisów o bezpieczeństwie lub porządku w ruchu drogowym	60	77	84

*Tabela 8 Liczba interwencji*

Liczba interwencji			
	2018 r.	2019 r.	2020 r.
Liczba interwencji związanych z przemocą w rodzinie	1325	1220	997
Liczba interwencji związanych z nadużywaniem alkoholu oraz narkotyków	439	350	307

*Tabela 9 Liczba i rodzaje przestępstw stwierdzonych na terenie Gminy Augustów:*

Liczba i rodzaje przestępstw stwierdzonych na terenie Gminy Augustów:			
	2018 r.	2019 r.	2020 r.
Znęcanie się	1	1	2
Kradzież	15	13	72
Kradzież z włamaniem	2	5	3
Uszkodzenie ciała	1	2	1

Informacje o prowadzonych działaniach profilaktycznych:

Na terenie całego powiatu augustowskiego, policjanci z Komendy Powiatowej Policji w Augustowie podejmowali szereg działań profilaktycznych ukierunkowanych na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców oraz edukacji społecznej m. in.:

- Ramowy plan działań „Trzeźwy poranek”,
- Ramowy plan wzmózonych działań kontrolno-prewencyjnych pn. „Bezpieczny Przejazd”.
- Ramowy plan wzmózonych działań kontrolno-prewencyjnych „Prędkość”,
- Ramowy plan wzmózonych działań „Kaskadowy pomiar prędkości”,
- Plan wzmózonych działań prewencyjno – kontrolnych „Bezpieczna DK - 61”,
- Ramowy plan wzmózonych działań „Bezpieczna droga”, „Bezpieczny jednoślad”.

### **3.5 Działania skierowane do dzieci i młodzieży**

Rok 2018:

- Gminny Program wspierał szkolne działania profilaktyczne, przekazując im materiały dydaktyczne /filmy edukacyjne, scenariusze zajęć lekcyjnych, poradniki dla nauczycieli i pedagogów, ulotki, plakaty, broszury dla rodziców/ , umożliwiając też zakup materiałów do przeprowadzania zajęć profilaktycznych i nagród dla aktywnych uczniów.
- Szkoły i placówki kultury aktywnie uczestniczyły w kampaniach „Postaw na rodzinę” i „Reaguj na przemoc”. Szkoły realizowały również projekty „Trzymaj formę”, „Uzależnia mnie tylko sport”.
- Realizując zadania Programu przekazano gimnazjalistom filmy i programy edukacyjne „Uzależnienia i zagrożenia XXI wieku”, „Przemoc boli”, „Stop przemocy”.
- Zrealizowano szkolenie nt. „Zagrożenia samobójcze wśród dzieci i młodzieży” dla wychowawców klas V, VI i VII oraz warsztaty „ABC Asertywności” dla uczniów klas VI, VII i VIII. Szkolenie i warsztaty realizowała KLANZA z Białegostoku.
- Przeprowadzono szkolenie dla członków LZI, GKRPA i pracowników OPS w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie – praca z rodziną oraz Procedury „Niebieska Karta”.
- Praca wolontariatu szkolnego opierała się przede wszystkim na działaniach wspierających różnego rodzaju akcje i zbiórki; m.in. nakrętek plastikowych, baterii, odzieży, żywności; organizowano intencyjne kiermasze dla hospicjum, stowarzyszenia Pomocna Dłoń,
- pomoc w schronisku dla psów „Sonieczkowo”.
- Przedszkolaczki już od kilku lat corocznie otrzymują zestawy bajek w wydaniu książkowym, filmy i scenariusze na płytach DVD /np. „Mela i Marcel”, czyli jak bezpiecznie i zdrowo

poznawać świat, Opowiadki familijne czyli „ Nauka łatwa i przyjemna”, książki Disneya.

- Zadania profilaktyki spełnia również Klub Sportowy „GRAB” w Janówce, który liczy około 40 zawodników. Działają przy nim dwie sekcje: piłki nożnej i taekwondo olimpijskie.
- UKS „GRAB” zabezpiecza potrzeby mieszkańców gminy związane z upowszechnianiem kultury fizycznej i sportu. W ramach profilaktyki realizowane są zajęcia pod hasłem „Zdrowy tryb życia”, prowadzone przez członka Gminnej Komisji Zdzisława Chmielewskiego. Głównym zadaniem realizowanym przez UKS jest wdrażanie sportowego i zdrowego stylu życia.
- W partnerstwie z Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej i Augustowskim Stowarzyszeniem Kulturalno-Społecznym kolejny raz realizowano program profilaktyczny dla dzieci z terenu gminy Augustów pod hasłem „Wakacje inne niż wszystkie”, Były to dwutygodniowe półkolonie dla 64 dzieci. Zajęcia realizowano w 3 placówkach.
- Zaoferowano dzieciom wiele atrakcyjnych form spędzania wolnego czasu – zajęcia plastyczne, muzyczne, sportowe, wycieczki.
- Centrum Kultury i Biblioteka w Żarnowie oraz Świetlica Wiejska w Necie Folwark również w czasie ferii zimowych organizowały dzieciom zajęcia i zabawy, które zakończyły się Balem Karnawałowym dla dzieci.
- W ramach współpracy ze Stowarzyszeniami dofinansowano działalność Młodzieżowej Grupy Pożarniczej OSP w Rutkach. W okresie ferii zimowych grupa członków MDP była na obozie w górach w Lewinie Kłodzkim.
- W ramach II Gminnej Kampanii Białej Wstążki zorganizowano konferencję pod hasłem „Tato, jestem”.
- Specjaliści z Centrum Pomocy Dzieciom w Białymstoku przybliżyli uczestnikom konferencji rolę ojca w rodzinie. Uczniowie klas I – III w pracach plastycznych pokazali, jak ważny w ich życiu jest tata.
- Nagrodzono 18 prac. W trakcie konferencji przekazano uczestnikom materiały kampanii „Nie daję klapsów. Potrafię się zatrzymać”, „Zrozumieć i zatrzymać przemoc w rodzinie”,
- „Alkohol – czy można pić bezpiecznie” – cykl broszur wydanych przez NPZ, PARPA i IPZ na temat przemocy w rodzinie i alkoholu, jego wpływu na rodzinę, funkcjonowanie w życiu dorosłym.

#### Rok 2019:

- Gminny Program wspierał szkolne działania profilaktyczne przekazując im materiały dydaktyczne /filmy edukacyjne, scenariusze zajęć lekcyjnych, poradniki dla nauczycieli i pedagogów, ulotki, plakaty, broszury dla rodziców/ , umożliwiając też zakup materiałów do przeprowadzania zajęć profilaktycznych i nagród dla aktywnych uczniów.

- Szkoły i placówki kultury aktywnie uczestniczyły w kampanii „Reaguj na przemoc”. Realizowały również projekty „Trzymaj formę”, „Uzależnia mnie tylko sport”.
- Realizując zadania Programu przekazano gimnazjalistom filmy i programy edukacyjne „Uzależnienia i zagrożenia XXI wieku”, „Przemoc boli”, „Stop przemocy”.
- Zrealizowano warsztaty nt. „Dziecko w kryzysie” dla nauczycieli, pracowników OPS - asystenta rodziny /KLANZA Białystok/ oraz warsztaty „Agresja słowna”, którymi objęto wszystkich uczniów naszych szkół oraz ich wychowawców / Nowe Perspektywy/.
- Praca wolontariatu szkolnego opierała się przede wszystkim na działaniach wspierających różnego rodzaju akcje i zbiórki; m.in. nakrętek plastikowych, baterii, odzieży, żywności; organizowano intencyjne kiermasze dla hospicjum, stowarzyszenia Pomocna Dłoń, pomoc w schronisku dla psów „Sonieczkowo”.
- Przedszkolacy już od kilku lat corocznie otrzymują zestawy bajek w wydaniu książkowym, filmy i scenariusze na płytach DVD, w ramach kampanii: „Cała Polska czyta dzieciom” i „Poczytaj mi mamoo...”
- Zadania profilaktyki spełnia również Uczniowski Klub Sportowy „GRAB” w Janówce, który liczy około 35 zawodników. Działają przy nim dwie sekcje: piłki nożnej i taekwondo olimpijskie. UKS „GRAB” zabezpiecza potrzeby mieszkańców gminy związane z upowszechnianiem kultury fizycznej i sportu. W ramach profilaktyki realizowane są zajęcia pod hasłem „Zdrowy tryb życia” Głównym zadaniem realizowanym przez UKS jest wdrażanie sportowego i zdrowego stylu życia.
- W partnerstwie z Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej i Augustowskim Stowarzyszeniem Kulturalno-Społecznym kolejny raz realizowano program profilaktyczny dla dzieci z terenu gminy Augustów pod hasłem „Wakacje inne niż wszystkie – 2019”. Wzięło w nim udział około 60 osób. Zajęcia realizowano w 3 placówkach – Filia Biblioteki w Necie Folwark, Izba Regionalna w Rutkach i Świetlica w Jeziorkach. Zaoferowano dzieciom wiele atrakcyjnych form spędzania wolnego czasu – zajęcia plastyczne, muzyczne, sportowe, wycieczki.
- Specjalista z Poradni Terapii Uzależnień przeprowadził zajęcia nt. przemocy w rodzinie i życia w rodzinie z uzależnieniem. Zapoczątkowano nowe działanie „Swego nie znacie cudze chwalicie” i wycieczka edukacyjna na Ślužę Borki i historia Kanału Augustowskiego opowiedziana przez śluzowego.
- Centrum Kultury i Biblioteka Gminy Augustów w Żarnowie Drugim oraz Świetlica Wiejska w Necie Folwark również w czasie ferii zimowych organizowały dzieciom zajęcia i zabawy, które zakończyły się Balem Karnawałowym dla dzieci.
- W ramach współpracy ze Stowarzyszeniami dofinansowano działalność Młodzieżowej Grupy Pożarniczej OSP w Rutkach. OSP w Rutkach zrealizowała projekt profilaktyczny „W



zdrówym ciele zdrowy duch” oraz w trakcie Spartakiady przeprowadziła quiz „Trzeźwy umysł – większe możliwości”.

- Kolejny raz włączono się do kampanii „Biała Wstążka”. W jej ramach zorganizowano warsztaty profilaktyczne „Tata jest ważny”. Przekazano uczestnikom warsztatów materiały kampanii „Nie daję klapsów. Potrafię się zatrzymać”, „Zrozumieć i zatrzymać przemoc w rodzinie”, „Alkohol – czy można pić bezpiecznie” – cykl broszur wydanych przez NPZ, PARPA i IPZ na temat przemocy w rodzinie i alkoholu, jego wpływu na rodzinę, funkcjonowanie w życiu dorosłym.

#### Rok 2020:

- Gminny Program wspierał szkolne działania profilaktyczne z zakresu profilaktyki uzależnień. Pomimo pandemii udało się zrealizować zajęcia warsztatowe profilaktyczno-edukacyjne dla dzieci i młodzieży zagrożonych przemocą w szkołach na terenie Gminy Augustów: „Agresji mówimy nie”, „Złość daje w kość”, „Stop cyberprzemocy”, „Stop uzależnieniom”.
- Przedszkolacy już od kilku lat corocznie otrzymują zestawy bajek w wydaniu książkowym, filmy i scenariusze na płytach DVD, w ramach kampanii: „Cała Polska czyta dzieciom” i „Poczytaj mi mamo...”
- Zadania profilaktyki spełnia również Uczniowski Klub Sportowy „GRAB” w Janówce, który liczy około 30 zawodników. Piłkarze tego klubu uczestniczą w rozgrywkach klasy A. Klub uczestniczy w pucharze polski na szczeblu wojewódzkim. Organizuje rozgrywki o Puchar Gminy Augustów dla uczniów szkół podstawowych i mieszkańców gminy. UKS „GRAB” zabezpiecza potrzeby mieszkańców gminy związane z upowszechnianiem kultury fizycznej i sportu. W ramach profilaktyki realizowane są zajęcia pod hasłem „Zdrowy tryb życia”. Głównym zadaniem realizowanym przez UKS jest wdrażanie sportowego i zdrowego stylu życia.
- W partnerstwie z Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej i Augustowskim Stowarzyszeniem Kulturalno-Społecznym kolejny raz realizowano program profilaktyczny dla dzieci z terenu gminy Augustów pod hasłem „Wakacje inne niż wszystkie – 2020”. ograniczona została ilość zajęć wakacyjnych z powodu zagrożeń koronawirusem, w którym udział wzięło 30 dzieci w wieku 9-10 lat. W ramach projektu zrealizowano zajęcia edukacyjne i wyjazdy integracyjne. Przeprowadzono zajęcia edukacyjne (bezpieczeństwo w czasie wypoczynku letniego, zajęcia świetlicowe, plastyczne i sportowe. W czasie rejsu po jeziorze Rospuda uczestnicy mieli spotkanie z poetką, autorką opowiadań i przewodniczką turystyczną Barbarą Ostaszewską.

## **Rozdział IV**

### **Adresaci Programu**

#### **4.1 Adresaci Programu**

Działania wyznaczone w Programie Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i Uzależnień Behawioralnych w Gminie Augustów na lata 2022-2025 mają charakter ciągły i są skierowane do:

- mieszkańców gminy (w ramach działań profilaktycznych),
- osób zagrożonych uzależnieniem oraz współuzależnieniem,
- osób/ instytucji zajmujących się rozwiązywaniem problemów alkoholowych, przeciwdziałaniem narkomanii, przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym,
- osób uzależnionych, osób dotkniętych i/bądź zagrożonych przemocą w rodzinie, osób stosujących przemoc w rodzinie,
- rodzin osób z problemem uzależnień, przemocy w rodzinie,
- placówek oświatowych oraz organizacji pozarządowych.

## Rozdział V

### **Cele oraz realizacja Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i Uzależnieniom Behawioralnym dla Gminy Augustów na lata 2022 - 2025**

#### **5.1. Cel główny, cele szczegółowe oraz realizacja Programu**

Głównym celem wyznaczonym w Programie Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i Uzależnieniom Behawioralnym dla Gminy Augustów na lata 2022 – 2025 jest:

*Ograniczanie szkód zdrowotnych, zaburzeń życia rodzinnego oraz zagrożeń, które wynikają z używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych oraz zjawiska picia alkoholu, spożywania narkotyków oraz podejmowania innych zachowań ryzykownych, w szczególności przez dzieci i młodzież.*

Osiągnięciu celu głównego ma służyć realizacja przedstawionych poniżej celów szczegółowych. Będzie to możliwe przy zaangażowaniu wszystkich instytucji działających na terenie gminy, podmiotów społecznych i gospodarczych oraz przedstawicieli społeczności lokalnej.

**Poniższe cele zawierają wytyczne nowego Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025.** Celem strategicznym Programu jest zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu.

Cel będzie realizowany poprzez wykorzystanie zasobów instytucjonalnych i wybranych inicjatyw lokalnych w następujących obszarach:

- *profilaktyki uniwersalnej*: adresowanych do wszystkich mieszkańców Gminy Augustów, bez względu na stopień ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, powstawania uzależnień behawioralnych, a także z przeciwdziałaniem przemocy.
- *profilaktyki selektywnej* - adresowanej do grup o podwyższonym stopniu ryzyka wystąpienia problemów związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, powstawaniem uzależnień behawioralnych.

- *profilaktyki wskazującej* - adresowanej do osób lub grup, które wykazują wczesne symptomy problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, ale nie spełniają kryteriów diagnostycznych picia szkodliwego lub uzależnienia;

W ramach **profilaktyki uniwersalnej** Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i Uzależnieniom Behawioralnym dla Gminy Augustów na lata 2022 – 2025 należy podjąć następujące działania na terenie Gminy:

Cel	Planowane działania	Planowani realizatorzy	Wskaźniki
<p><b>1.</b> Prowadzenie alternatywnych form spędzania wolnego czasu.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Organizowanie zajęć m.in. zajęć sportowo-rekreacyjnych, których celem jest zapewnienie poczucia przynależności, możliwości rozwoju zainteresowań oraz umiejętności pracy zespołowej. Istotne, aby wspierały kulturę fizyczną wśród dzieci i młodzieży oraz propagowały zdrowy styl życia; aby uczniowie odkryli inny sposób spędzania czasu niż spożytkowanie go przed ekranem. Zajęcia prowadzone przez wychowawców profilaktyków.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gmina Augustów</li> <li>▪ organizacje sportowe</li> <li>▪ szkolne kluby sportowe</li> </ul>	<p>Ilość osób uczestnicząca w zajęciach dodatkowych</p>
<p><b>2.</b> Wspieranie inicjatyw, które rozwijają umiejętności i zainteresowania uczniów. Zajęcia powinny być prowadzone w taki sposób, aby uatrakcyjnić czas spędzany po szkole.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Organizowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży m.in. w formie zajęć kulturalnych, rekreacyjnych w ramach profilaktyki uzależnień.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gmina Augustów</li> <li>▪ świetlice</li> <li>▪ placówki oświatowe</li> </ul>	<p>Ilość osób uczestnicząca w zajęciach dodatkowych</p>
<p><b>3.</b> Realizowanie rekomendowanych programów</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wspieranie różnych form spędzania czasu wolnego</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gmina Augustów</li> </ul>	<p>Ilość osób uczestnicząca</p>

Cel	Planowane działania	Planowani realizatorzy	Wskaźniki
<p>profilaktycznych przez kompetentnych specjalistów, w tym pedagogów oraz trenerów dla dzieci i młodzieży.</p>	<p>promujących zachowania nieagresywne.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Organizowanie zajęć, spotkań ze specjalistami w dziedzinie profilaktyki.</li> <li>▪ Realizacja programów profilaktycznych dla różnych grup zawodowych i różnych grup społecznych.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ placówki oświatowe</li> <li>▪ policja</li> <li>▪ Ośrodek Pomocy Społecznej</li> <li>▪ organizacje pozarządowe</li> </ul>	<p>w zajęciach dodatkowych</p> <p>Ilość zrealizowanych szkoleń, programów</p>
<p><b>4. Przeprowadzanie kampanii informacyjno-edukacyjnych, które przybliżą negatywne skutki spożywania alkoholu, substancji psychoaktywnych, nadużywania przemocy, a także powstawania uzależnień behawioralnych.</b></p> <p>Promocja zdrowego stylu życia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Udział w kampaniach społecznych dot. przeciwdziałania przemocy w rodzinie.</li> <li>▪ Organizowanie spotkań edukacyjnych oraz warsztatów dla dorosłych. Pozwoli to na poszerzenie wiedzy mieszkańców gminy na temat szkodliwości spożywania napojów alkoholowych, zażywania substancji psychoaktywnych oraz na temat szkodliwości powstawania uzależnień behawioralnych</li> <li>▪ Uczestniczenie w organizowanych imprezach środowiskowych (m. in. festyny, zawody sportowe, wydarzenia świąteczne), gdzie swoje możliwości i kompetencje zaprezentować mogą placówki pomocowe, oświatowe, służby zdrowia, organów ścigania.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gmina Augustów</li> <li>▪ Ośrodek Pomocy Społecznej</li> <li>▪ Zespół Interdyscyplinarny</li> <li>▪ zakłady opieki zdrowotnej</li> <li>▪ policja</li> <li>▪ placówki oświatowe</li> <li>▪ GKRPA</li> </ul>	<p>Ilość osób uczestnicząca w spotkaniach edukacyjnych</p> <p>Ilość osób uczestnicząca w imprezach środowiskowych</p>

Cel	Planowane działania	Planowani realizatorzy	Wskaźniki
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rozpowszechnianie informacji o placówkach pomocowych oraz programach profilaktycznych realizowanych na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie, przeciwdziałania z alkoholizmem, narkomanią oraz przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym.</li> </ul>		
<p><b>5.</b> Reazlizowanie zajęć profilaktycznych w zakresie kompetencji społecznych</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ podnoszenia kompetencji społecznych wśród młodzieży</li> <li>▪ wzmacnianie obszarów stanowiących podstawę do określenia swoich mocnych stron jako element profilaktyki poprzez organizowanie zajęć prowadzonych przez psychologów, specjalistów z zakresu profilaktyki</li> <li>▪ przeprowadzanie rozmów z dziećmi i młodzieżą na temat swojej samooceny, wzmacnianie samooceny wśród dzieci i młodzieży,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gmina Augustów</li> <li>▪ placówki oświatowe</li> <li>▪ Ośrodek Pomocy Społecznej</li> <li>▪ organizacje pozarządowe</li> </ul>	<p>Ilość osób uczestnicząca w rozmowach</p> <p>Ilość realizowanych zajęć dla dzieci i młodzieży</p>
<p><b>6.</b> Wspieranie rodziców w zakresie podniesienia ich kompetencji</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ organizowanie spotkań indywidualnych z rodzicami</li> <li>▪ organizowanie szkoleń dla rodziców w szczególności dla tych rodziców, u których stwierdzono występujące problemy wychowawcze ze swoim dzieckiem/dziećmi</li> <li>▪ organizowanie szkoleń, pogadanek dla rodziców na temat uzależnień od alkoholu, substancji psychoaktywnych,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gmina Augustów</li> <li>▪ placówki oświatowe</li> <li>▪ Ośrodek Pomocy Społecznej</li> <li>▪ organizacje pozarządowe</li> </ul>	<p>Ilość przeprowadzonych spotkań</p> <p>Ilość zorganizowanych szkoleń dla rodziców</p>

Cel	Planowane działania	Planowani realizatorzy	Wskaźniki
	<p>jak i również rozszerzenie wiedzy na temat uzależnień behawioralnych (np. poprzez realizację zajęć edukacyjnych dla rodziców na temat zasad korzystania przez dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym z Internetu i wskazanie im, jak poprzez wprowadzanie określonych zasad i monitorowanie, ograniczyć ryzyko problemowego użytkowania; jak i również przekazanie dzieciom i młodzieży instrukcji, jak używać Internetu w sposób bezpieczny i jak zachować zdrową równowagę między korzystaniem z technologii (w Internecie i poza nim) i innymi aktywnościami).</p>		

W ramach **profilaktyki selektywnej** Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Augustów na lata 2022 – 2025 należy podjąć następujące działania na terenie Gminy:

Cel	Planowane działania	Planowani realizatorzy	Wskaźniki
<p><b>1.</b> Podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji działających w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom od alkoholu, substancji psychoaktywnych, uzależnień</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kierowanie i organizowanie szkoleń dla osób zajmujących się problematyką uzależnień</li> <li>▪ (m. in. pedagogów, wychowawców świetlic, pracowników socjalnych).</li> <li>▪ Podejmowanie działań na rzecz przeciwdziałania</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gmina Augustów</li> <li>▪ policja</li> <li>▪ Ośrodek Pomocy Społecznej</li> <li>▪ Zespół Interdyscyplinarny</li> <li>▪ placówki oświatowe</li> <li>▪ świetlice</li> </ul>	<p>Ilość i rodzaj szkoleń, którymi zostaną objęte poszczególne instytucje, organy oraz służby.</p>

Cel	Planowane działania	Planowani realizatorzy	Wskaźniki
behawioralnych i przemocy.	nietrzeźwości na drogach (policja, kierowcy). <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Zapewnienie skutecznego przestrzegania prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych</li> </ul>		Liczba interwencji  Liczba działań podejmowanych na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości na drogach
<b>2.</b> Organizowanie cyklicznych zajęć, szkoleń dla rodziców i opiekunów w celu podniesienia świadomości społecznej w zakresie szkodliwości przyjmowania środków psychoaktywnych, konsekwencji prawnych wynikających z ich posiadania, używania, wytwarzania oraz sprzedawania.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Organizowanie zajęć, szkoleń dla rodziców, opiekunów</li> <li>▪ Monitorowanie i diagnozowanie sytuacji rodzin, w których istnieje przypuszczenie, że występuje problem alkoholowy, czy też z używaniem narkotyków a także występuje przemoc rodzinna, jak i również problem z uzależnieniami behawioralnymi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gmina Augustów</li> <li>▪ policja</li> <li>▪ placówki oświatowe</li> </ul>	Ilość i rodzaj szkoleń dla rodziców i opiekunów
<b>3.</b> Współpraca z innymi placówkami.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Współpracowanie w zakresie zapobiegania wykluczeniu społecznemu poprzez wspieranie zatrudnienia socjalnego, reintegracji społeczno-zawodowej.</li> <li>▪ Współpracowanie w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz przeciw uzależnieniom.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gmina Augustów</li> <li>▪ Ośrodek Pomocy Społecznej</li> <li>▪ Powiatowy Urząd Pracy</li> <li>▪ Policja</li> </ul>	Ilość interwencji  Ilość odbytych szkoleń



W ramach **profilaktyki wskazującej** Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Augustów na lata 2022 – 2025 należy podjąć następujące działania na terenie Gminy:

Cel	Planowane działania	Planowani realizatorzy	Wskaźniki ewaluacji
<p><b>1. Zwiększenie</b> dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od substancji i środków psychoaktywnych, a także osób uzależnionych od czynności</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wspieranie placówek leczenia uzależnień, w tym m.in. zakup materiałów edukacyjnych dla pacjentów i terapeutów, a w czasach pandemii niezbędnych środków czystości i higieny.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gmina Augustów</li> <li>▪ Ośrodek Pomocy Społecznej</li> <li>▪ organizacje pozarządowe</li> <li>▪ placówki leczenia uzależnień</li> </ul>	<p>Ilość osób, które skorzystają z leczenia i pomocy</p>
<p><b>2. Udzielanie pomocy</b> psychospołecznej, specjalistycznej, prawnej rodzinom, w których występują problem alkoholowy, problem z używaniem substancji psychoaktywnych, problem z używaniem przemocy oraz problem z powstawaniem</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Działalność informacyjno-edukacyjna w różnych instytucjach, w tym upowszechnianie informacji dotyczących dostępnych adresów, gdzie można skorzystać ze specjalistycznej pomocy.</li> <li>▪ Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osób uzależnionych od alkoholu obowiązku poddania się</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gmina Augustów</li> <li>▪ Ośrodek Pomocy Społecznej,</li> <li>▪ Zespół Interdyscyplinarny</li> <li>▪ placówki lecznicze</li> <li>▪ placówki oświatowe</li> <li>▪ policja</li> </ul>	<p>Ilość porad udzielonych w zakresie pomocy osobom uzależnionym oraz ich rodzinom</p> <p>Liczba osób zgłoszonych na leczenie odwykowe</p> <p>Liczba osób skierowanych na badanie w przedmiocie</p>

uzależnień behawioralnych.	leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego.  <ul style="list-style-type: none"> <li>Upowszechnianie informacji dot. zjawiska przemocy w rodzinie i możliwości przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w szczególności z problemem alkoholowym.</li> </ul>		uzależnienia od alkoholu  Liczba złożonych wniosków do sądu  Liczba punktów konsultacyjnych, liczba pracowników w punktach.
----------------------------	---	--	---

A także:

Cele szczegółowe	Planowane działania	Realizatorzy	Wskaźniki
<b>1. Ograniczenie dostępności alkoholu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ograniczanie sprzedaży alkoholu w pobliżu obiektów chronionych (np. przedszkoli, szkół).</li> <li>Zakaz lokalizowania lokali gastronomicznych podających alkohol w bezpośrednim sąsiedztwie np. szkół.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gmina Augustów</li> <li>GKRPA</li> </ul>	Liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych
<b>2. Wdrożenie działań z zakresu odpowiedzialnej sprzedaży napojów alkoholowych</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Organizowanie szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych oraz innych zainteresowanych służb.</li> <li>Działania mające na celu ograniczenie sprzedaży alkoholu osobom nieletnim.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gmina Augustów</li> <li>GKRPA</li> </ul>	Ilość osób uczestniczących w szkoleniach Ilość odbytych szkoleń

## 5.2. Realizacja, monitoring i ewaluacja Programu

Podmiotami odpowiedzialnymi za realizację działań są grupy, instytucje oraz organizacje funkcjonujące na terenie gminy lub obejmujące zasięgiem działania jej mieszkańców, które prowadzą działalność na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania

narkomanii. Efektywna realizacja programu wymaga ścisłej współpracy wszystkich instytucji oraz osób stykających się z problemem alkoholowym jak również z innymi uzależnieniami, w tym m.in.:

- Oświata,
- Urząd Gminy Augustów,
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Augustowie,
- Komenda Powiatowa Policji w Augustowie.

Wymaga stworzenia w środowisku pozytywnej atmosfery wokół problemów, które ma rozwiązywać.

Wójt sprawuje na bieżąco nadzór nad realizowaniem Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii i Uzależnieniom Behawioralnym oraz podejmuje niezbędne działania do osiągnięcia wyznaczonych celów.

Wójt Gminy przedstawia Radzie Gminy w Augustowie sprawozdanie z realizacji Gminnego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii.

## **Rozdział VI**

### **Sposób realizacji Programu**

#### **6.1 Finansowanie Programu**

##### Finansowanie Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii i Uzależnieniom Behawioralnym dla Gminy Augustów:

1. Źródłem finansowania zadań Gminnego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i Uzależnieniom Behawioralnym są środki finansowe budżetu gminy pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Niewykorzystane środki przeznaczone na realizację Programu przesuwa się jako środki nie wygasające na realizację zadań wymagających kontynuacji w roku następnym.  
Dopuszcza się możliwość aneksowania umów na kolejny rok w celu kontynuacji zadania.
2. Integralną częścią Programu będą corocznie uchwalane preliminarze wydatków w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi i przeciwdziałania narkomanii.

#### **6.2 Zabezpieczenie finansowe działalności Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**

1. Zabezpiecza się środki finansowe w budżecie gminy przeznaczone na działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, zwanej dalej Komisją, dotyczącą: uczestnictwa w szkoleniach/konferencjach i zwrotu kosztów podróży dla członków Komisji na szkolenia/konferencje, pokrywania kosztów sądowych i opłat za wydawanie opinii przez biegłych sądowych, orzekających w sprawach uzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.
2. Integralną częścią Programu będą corocznie uchwalane preliminarze wydatków w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii i uzależnieniom behawioralnym.
3. Wynagrodzenie za uczestnictwo w posiedzeniu Komisji wynosi 200 zł brutto. Podstawę do wypłaty wynagrodzenia stanowi lista obecności z posiedzenia Komisji, potwierdzona podpisem Pełnomocnika Wójta do spraw profilaktyki i przeciwdziałania uzależnieniom.
4. Obsługę administracyjną GKRPA wykonuje przewodniczący Komisji.

## Spis wykresów

Wykres 1 Populacja - Gmina Augustów w latach 1995 - 2021 .....	26
Wykres 2 Przyrost naturalny w latach 1995 - 2020 w gminie Augustów.....	27
Wykres 3 Wiek inicjacji alkoholowej.....	28
Wykres 4 Częstotliwość spożywania alkoholu.....	29
Wykres 5 Ile porcji standardowych zawierających alkohol wypija Pan/Pani w trakcie typowego dnia picia? .....	29
Wykres 6 Czy wie Pani/Pan gdzie może uzyskać pomoc osoba uzależniona od alkoholu w rejonie zamieszkania? .....	30
Wykres 7 Ile zna Pan/Pani osób (osobiście lub „ze słyszenia”), .....	31
Wykres 8 Jakie substancje odurzające są najczęściej przyjmowane przez osoby, które znasz? .	32
Wykres 9 Czy wie Pan/Pani gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze? .....	33
Wykres 10 Czy w Pana/Pani otoczeniu są osoby (znane osobiście lub „ze słyszenia”) uzależnione od leków? .....	33
Wykres 11 Liczebność grup badanych .....	34
Wykres 12 Czy kiedykolwiek próbowałeś alkoholu?.....	34
Wykres 13 Okoliczności inicjacji alkoholowej .....	35
Wykres 14 Czy kiedykolwiek próbowałeś narkotyków lub dopalaczy? .....	36
Wykres 15 Czy łatwo jest kupić narkotyki w Twoim środowisku? .....	36
Wykres 16 Alkohol zawarty w piwie jest mniej groźny niż ten zawarty w wódce .....	39
Wykres 17 Dostęp do alkoholu powinien być ograniczony lub kontrolowany .....	39
Wykres 18 Osoby pijące alkohol zagrażają bezpieczeństwu w moim środowisku lokalnym .....	40
Wykres 19 Osoby nieletnie mogą z łatwością kupić alkohol w lokalnych sklepach.....	40
Wykres 20 Spożywanie alkoholu pomaga w trudnych sytuacjach życiowych.....	41
Wykres 21 Prowadzenie samochodu po niewielkiej ilości alkoholu jest bezpieczne.....	41
Wykres 22 Kobiety w ciąży mogą bezpiecznie pić niewielkie ilości alkoholu .....	42
Wykres 23 Alkohol powinien być dostępny dla osób poniżej 18 roku życia.....	42
Wykres 24 W okolicy jest zbyt dużo punktów sprzedaży napojów alkoholowych.....	43

## Spis tabel

Tabela 1 Opinie mieszkańców .....	30
Tabela 2 Przekonania dotyczące substancji psychoaktywnych w klasach SP 4-6 .....	37
Tabela 3 Przekonania dotyczące substancji psychoaktywnych w klasach SP 7-8 .....	37
Tabela 4 Powody przyznawania pomocy społecznej.....	47
Tabela 5 Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych .....	47
Tabela 6 Współpraca z NZOZ - „PZP - Poradnia Terapii Uzależnień i Współuzależnień” .....	51
Tabela 7 Dane dotyczące nietrzeźwych kierowców, zabranych praw jazdy z tego powodu: .....	52
Tabela 8 Liczba interwencji.....	52
Tabela 9 Liczba i rodzaje przestępstw stwierdzonych na terenie Gminy Augustów: .....	52

## **UZASADNIENIE**

**do uchwały Nr XXX/297/2022 Rady Gminy Augustów z dnia 13 czerwca 2022 r.**

Podjęcie uchwały w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i Uzależnieniom Behawioralnym na lata 2022-2025 wynika z art.4<sup>1</sup> ust.2 ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu określonych, poszerzonego o elementy zawierające zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym.