

Projekt

**UCHWAŁA NR RG.0007...2025
RADY GMINY KOWALE OLECKIE**

z dnia 2025 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Kowale Oleckie na lata 2026 – 2030**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2025 r. poz.1153), art. 4¹ ust. 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151) oraz art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r., poz. 1939), Rada Gminy uchwala, co następuje:

§ 1. Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Kowale Oleckie na lata 2026 – 2030, stanowiący **załącznik** do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Kowale Oleckie.

§ 3. Traci moc uchwała Rady Gminy Kowale Oleckie: Nr RG.0007.270.2022 z dnia 29 marca 2022 roku w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Kowale Oleckie na lata 2022 – 2025.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2026 roku.

Przewodnicząca Rady Gminy

Teresa Truchan

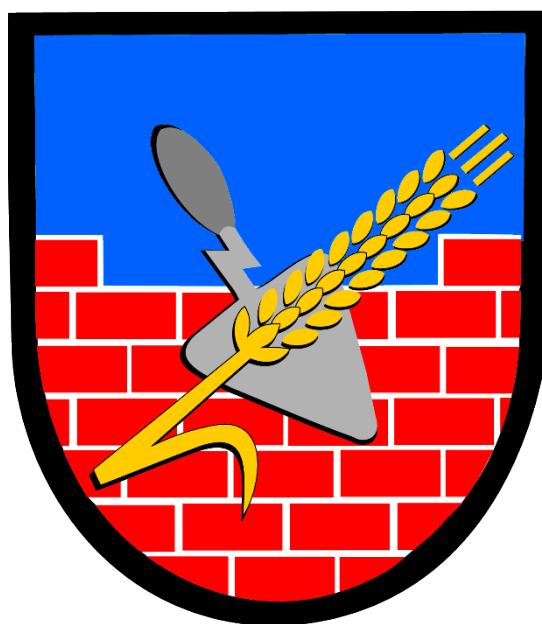
Załącznik nr 1 do uchwały nr RG.0007...2025

Rady Gminy Kowale Oleckie

z dnia 2025 r.

**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
NA LATA 2026 – 2030**

KOWALE OLECKIE



Rozdział I.

WPROWADZENIE

Gminny Program profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026 – 2030, zwany dalej „Programem”, określa zasady realizacji działań w zakresie zadań własnych gminy, dotyczących profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z alkoholem, narkotykami, uzależnieniami behawioralnymi oraz innymi formami używania substancji psychoaktywnych. Program uwzględnia przepisy ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz założenia Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 – 2025. Opracowanie Programu zostało poprzedzone przeprowadzeniem w 2025 roku diagnozy problemów społecznych, co pozwoliło na dostosowanie planowanych działań do specyfiki i skali problemów występujących na terenie Gminy Kowale Oleckie. Gminna polityka w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom koncentruje się na tworzeniu i rozwijaniu zintegrowanego systemu wsparcia, mającego na celu skuteczne rozwiązywanie problemów społecznych. Program stanowi również integralną część Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2017 – 2026 przyjętej uchwałą Rady Gminy w Kowalach Oleckich Nr. RG.0007.234.2017 z dnia 21 grudnia 2017r.

Odbiorcami Programu są mieszkańcy Gminy Kowale Oleckie, w tym osoby borykające się z uzależnieniami lub zagrożone występowaniem problemów społecznych, a także ich rodziny. Program adresowany jest również do instytucji i organizacji pracujących z rodzinami dotkniętymi dysfunkcjami wynikającymi z uzależnień, placówek edukacyjnych, Ośrodka Pomocy Społecznej, organizacji pozarządowych oraz wszystkich osób zaangażowanych w promowanie zdrowego i wolnego od nałogów stylu życia. Szczególny nacisk kładziony jest na wsparcie dzieci i młodzieży oraz upowszechnianie idei trzeźwości w lokalnej społeczności.

Alkoholizm, narkomania, uzależnienia behawioralne, przemoc domowa to problemy społeczne, które niszczą nie tylko jednostkę, ale przede wszystkim działają destrukcyjnie na podstawową grupę społeczną jaką jest rodzina. Szereg negatywnych skutków związanych z uzależnieniami i przemocą powoduje szkody w wielu dziedzinach życia ludzi i prowadzi do kolejnych negatywnych zjawisk społecznych jakimi są ubóstwo, bezrobocie, przemoc domowa czy wykluczenie społeczne.

Podstawy prawne programu

1. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
2. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii;
3. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
4. Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
5. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej;
6. Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym;
7. Narodowy Program Zdrowia na lata 2021 - 2025 przyjęty Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r.

Uzależnienia - medyczne zaburzenie zdrowia, stan psychologicznej albo psychicznej i fizycznej zależności od jakiegoś psychoaktywnego środka chemicznego, przejawiający się okresowym lub stałym przymusem przyjmowania tej substancji w celu uzyskania efektów jej działania lub uniknięcia przykrych objawów jej braku (abstynencyjne objawy).

Motywy skłaniającym do rozpoczęcia przyjmowania środków uzależniających jest ich działanie: rozluźniające (uspokajające, nasenne, przeciwlękowe, przeciwbólowe), stymulujące (aktywizujące, dopingujące, poprawiające samopoczucie, podwyższające intensywność przeżywania, zmniejszające łaknienie), halucynogenne (zmieniające intensywność spostrzegania i myślenia lub zniekształcające je, zmieniające stan świadomości). Rozwój uzależnienia jest zależny od wielu czynników, m.in. od specyficznych właściwości substancji uzależniającej, fizjologicznych właściwości organizmu (warunkujących szybkość powstawania uzależnienia), cech osobowości sprzyjających działaniu substancji uzależniającej (bierność, niesamodzielność) i czynników środowiskowych ułatwiających kontakt z takimi substancjami (słabość więzi rodzinnych, brak perspektyw życiowych, presja grup subkulturowych, pochopne zastosowanie leku).

Leczenie jest długotrwałe i trudne, wymaga wytrwałości ze strony uzależnionych i leczących. Liczne programy leczniczo-rehabilitacyjne są dostosowane do typu i fazy rozwoju uzależnienia, zwykle obejmują okresy:

detoksykacji (eliminowanie objawów odtrucia i abstynencyjnych), reorientacji (budowanie motywacji do leczenia), rehabilitacji (uczenie się nowych wzorców życia bez środków uzależniających).

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

Choroba alkoholowa - to przewlekła, nieuleczalna choroba wywołana uzależnieniem od alkoholu, przebiegająca z nawrotami. Jej konsekwencje zdrowotne dotyczą nie tylko samego chorego, ale również i jego najbliższych, co wyraźnie ją różni od innych chorób przewlekłych.

Konsumpcja alkoholu w sposób istotny wpływa na zdrowie fizyczne i psychiczne zarówno jednostek jak i rodzin, a jej konsekwencje dotyczą nie tylko osób pijących szkodliwie, uzależnionych ale wpływają na całą populację. Nadużywanie alkoholu powoduje wiele szkód społecznych tj. przestępczość, ubóstwo, przemoc w rodzinie, wypadki samochodowe i winno być przedmiotem troski ze strony organów administracji rządowej i samorządowej. W obecnej dobie nie zastanawiamy się już, czy warto pomagać osobom, rodzinom, dzieciom dotkniętym problemem alkoholizmu, ale jak to robić szybciej, skuteczniej i efektywniej. Pomagać to nie tylko minimalizować skutki alkoholizmu ale przede wszystkim zapobiegać, czyli edukować, uświadamiać, wskazywać alternatywne sposoby spędzania czasu wolnego, radzenia sobie z sytuacjami trudnymi, konfliktami. Pomagać to również podejmować działania polegające na kształtowaniu prawidłowych postaw osobowościowych, uczyć umiejętności mówienia „nie” wszelkim używkom kiedy to człowiek jest poddany presji otoczenia. Jedną z najpoważniejszych kwestii społecznych, przed którą stanęły instytucje zajmujące się wychowaniem i edukacją, a także osoby kreujące polityką w państwie jest używanie przez młodzież alkoholu i innych substancji psychoaktywnych. W literaturze psychologicznej i opracowaniach socjologicznych wielokrotnie podkreśla się współzależność pomiędzy trudnymi relacjami rodzinnymi i brakiem wsparcia oraz pomocy ze strony rodziców i zachowaniami problemowymi związanymi z piciem alkoholu i sięganiem po narkotyki przez młodzież. Młodzi ludzie biorący narkotyki pochodzą zarówno z rodzin biednych jak i bogatych, pełnych i rozbitych, z małych miasteczek i z dużych miast. Zwiększyła się podaż i różnorodność na nielegalnym rynku, a tym samym ich dostępność. Zmieniły się zarówno wzory używania jaki rodzaj najczęściej używanych substancji. Niepokojący jest fakt, że zmieniła się również ocena stosowania niektórych narkotyków, dopuszczająca używanie niektórych substancji w efekcie podążania za modą, gdzie narkotyki stają się elementem towarzyszącym zabawom młodzieży, czy wspomagają młodych ludzi w nauce.

Narkomania oznacza nadużywanie środków psychoaktywnych, potocznie - narkotyków, do jakich zaliczane są naturalne lub syntetyczne substancje, które wprowadzone w określonej dawce do organizmu ludzkiego oddziałują na ośrodkowy układ nerwowy, powodując między innymi zmiany świadomości, percepcji, nastroju. Narkotyki mają zdolność wywoływania uzależnień oraz uszkodzenia najważniejszych narządów człowieka. Uzależnienie fizyczne jest przystosowaniem organizmu do obecności określonego środka psychoaktywnego, zaś uzależnienie psychiczne oznacza potrzebę, pragnienie przyjmowania określonej substancji, której brak powoduje lęk, niepokój oraz poczucie zagrożenia.

Należy zwrócić uwagę, że uzależnienie nie dotyczy tylko alkoholu, narkotyków, ale również innych nieracjonalnych zachowań tj. uprawianie gier hazardowych, pracoholizm, uzależnienie od komputera. Bardzo często stanowi to ucieczkę od problemów dnia codziennego. Uzależnienia mogą być pojedyncze lub złożone, mogą się krzyżować, zmieniać. Powodują one choroby wyniszczające psychikę, a w dalszej kolejności niszczą życie rodzinne, zawodowe, towarzyskie. W osobie uzależnionej następują zmiany charakterologiczne, które objawiają się brakiem obowiązkowości, osłabieniem woli i zainteresowań. Dlatego tak ważne jest uczestnictwo w programach opracowanych w celu „walki” z nałogiem.

Uzależnienia behawioralne (czynnościowe) - rozumie się przez to zaburzenia zachowania o charakterze nałogowym, niezwiązane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych, które wiążą się z odczuwaniem przymusu i brakiem kontroli nad wykonywaniem określonej czynności oraz kontynuowaniem jej mimo negatywnych konsekwencji dla jednostki oraz jej otoczenia. Przykłady uzależnień behawioralnych: patologiczny hazard, uzależnienie od komputera, pracoholizm, zakupoholizm, uzależnienie od seksu/pornografii, uzależnienie od ćwiczeń fizycznych, uzależnienie od telefonu komórkowego, kompulsywne objadanie się.

Profilaktyka uniwersalna – ukierunkowana na całą populację. Są to działania profilaktyczne adresowane do całych grup bez względu na stopień indywidulanego ryzyka występowania problemów związanych z nadużywaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych

i nowych substancji psychoaktywnych lub uzależnień behawioralnych. Ich celem jest zmniejszenie lub eliminowanie czynników ryzyka i wzmocnienie czynników wspierających prawidłowy rozwój. Profilaktykę uniwersalną będziemy realizowali poprzez programy profilaktyczne w placówkach oświatowych skierowane do uczniów i ich rodziców. Główny nacisk będzie położony na: wskazanie alternatywnych form spędzania czasu wolnego, rozwijanie swoich pasji i zainteresowań, umiejętnego nazywania i okazywania uczuć i emocji, nabycie umiejętności prawidłowego porozumiewania się zarówno w grupie rówieśniczej jak i w rodzinie.

Profilaktyka selektywna - ukierunkowana na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka. Są to działania profilaktyczne adresowane do jednostek lub grup, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyko wystąpienia problemów wynikających ze stosowania substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych lub innych zaburzeń zdrowia psychicznego. Działania z tego poziomu profilaktyki są podejmowane ze względu na sam fakt przynależności do takiej grupy, czyli np. bycie dzieckiem osoby uzależnionej od alkoholu, a nie ze względu na występowanie zaburzeń lub problemów psychicznych u takich dzieci. Profilaktyka selektywna jest więc przed wszystkim działaniem uprzedzającym, a nie naprawczym. Profilaktykę selektywną będziemy realizowali poprzez dofinansowanie różnych działań profilaktycznych.

Rozdział II.

DIAGNOZA LOKALNYCH ZAGROŻEŃ SPOŁECZNYCH DLA GMINY KOWALE OLECKIE

Gmina Kowale Oleckie jest Gminą wiejską położoną w powiecie oleckim. Gmina liczy 4887 tyś. mieszkańców, w tym 2209 stanowią kobiety, zaś 2279 mężczyźni. Uwarunkowania gospodarcze oraz zmiany struktury społeczno - ekonomicznej, które miały miejsce na przestrzeni ostatnich kilku lat mają niebagatelny wpływ na jakość życia i funkcjonowanie społeczności lokalnej. Wynikiem pewnych przeobrażeń jest nawarstwianie się problemów społecznych występujących na poziomie lokalnym. Sposobem na zbadanie i określenie występujących problemów w danej zbiorowości jest Diagnoza Problemów Społecznych. Jest ona pewnego rodzaju oceną aktualnego stanu rzeczy, która pozwala na identyfikację i opis zjawisk ograniczających lub stwarzających zagrożenie niezaspokojenia potrzeb danej społeczności. Celem badania było przedstawienie aktualnych problemów występujących w środowisku lokalnym takich jak : uzależnienie od alkoholu, papierosów, narkotyków i urządzeń elektronicznych, przemoc oraz hazard i inne problemy natury behawioralnej w odniesieniu do opinii dzieci i młodzieży oraz z perspektywy dorosłych mieszkańców. Cel ten został osiągnięty w toku weryfikacji zebranego materiału badawczego, będącego podstawą do opracowania rekomendacji, które następnie posłużą do tworzenia różnego rodzaju programów pomocowych i profilaktycznych zmierzających do poprawy sytuacji na terenie gminy, w tym jakości życia jej mieszkańców. W przypadku poniższych badań zastosowano dobór losowy, ponieważ badana zbiorowość jest zbyt liczna, aby zbadać wszystkich jej członków. Niniejsza Diagnoza ma na celu ukazanie skali problemów społecznych wśród dorosłych mieszkańców oraz uczniów z Gminy Kowale Oleckie. W badaniu wzięło udział 79 uczniów i 57 dorosłych mieszkańców . Celem Diagnozy problemów społecznych w odniesieniu do dzieci i młodzieży była analiza postaw i przekonań wobec substancji psychoaktywnych (alkoholu, narkotyków, dopalaczy), w odniesieniu do dorosłych mieszkańców gminy identyfikacja zagrożeń społecznych w środowisku lokalnym, w szczególności obejmujących: postawy społeczne dotyczące problemów istotnych w środowisku lokalnym, problemy bezrobocia i lokalnego rynku pracy, zagadnienia związane z substancjami psychoaktywnymi, takimi jak narkotyki i dopalacze, zagadnienia związane ze spożywaniem alkoholu, postawami wobec alkoholu oraz problematyką uzależnienia, zagadnienia związane z przemocą w rodzinie w tym przekonania dotyczące modelu wychowania dzieci i młodzieży w kontekście stosowania kar fizycznych, postawy sprzedawców napojów alkoholowych względem sprzedaży i spożycia alkoholu. Uczniowie ze szkół znajdujących się na terenie Gminy Kowale Oleckie wypełnili łącznie 79 kwestionariuszy ankiet. Poniżej przedstawiono strukturę badanej próby z podziałem na płeć. Dziewczynki stanowiły 60,8% próby badawczej, natomiast chłopcy wypełnili 39,2% kwestionariuszy. Wśród uczniów biorących udział w badaniu, najwięcej kwestionariuszy ankiet wypełnili respondenci w wieku 14-15 lat (45,6%), zaś 40,5% stanowiły osoby w wieku 12-13 lat. Najmniejszą grupę badawczą stanowili ankietowani mający 10-11 lat (13,9%). Jeden z analizowanych w Diagnozie obszarów dotyczył spożywania alkoholu przez uczniów z terenu Gminy. Zebrany materiał badawczy wskazuje, że 65,8% ankietowanych nigdy w życiu nie miało kontaktu z alkoholem, 16,5% respondentów spożywało go jednokrotnie, 10,1% badanych przyznaje, że piło alkohol kilka razy (do 10 razy), a 5,1% – wiele razy (powyżej 10), 2,5% uczniów deklaruje regularne spożywanie alkoholu (przynajmniej raz w tygodniu). Kolejne pytanie zadane uczniom uczęszczającym do szkół znajdujących się w Gminie miało na celu oszacowanie częstotliwości spożywania przez nich alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni poprzedzających niniejsze badanie ankietowe. Jak wynika z udzielonych przez młodych badanych odpowiedzi, kontakt z alkoholem miało w tym okresie 11 osób

(41,7%), spośród których 5 spożyło tego typu napoje 1-2 razy (18,5%), a po 3 uczniów sięgało po niego 3-4 razy oraz więcej niż 7 razy (po 11,1%).

PROBLEM NIKOTYNOWY

W badaniu przeprowadzonym wśród uczniów z Gminy podjęto się także określenia skali i częstotliwości sięgania przez młode osoby po wyroby nikotynowe. Z deklaracji młodzieży wynika, że kontakt z tradycyjnymi wyrobami tytoniowymi (papierosami) miało 19,0% ankietowanych, wśród których 6,3% zadeklarowało jednokrotne sięgnięcie po papierosy, 5,1% badanych paliło wiele razy (powyżej 10 razy), a po 3,8% robiło to kilka razy (do 10 razy) oraz pali codziennie. Na kontakt z e-papierosami wskazało 31,4% uczniów, wśród których 15,2% paliło je jednokrotnie, 7,6% robi to regularnie/codziennie, 6,3% paliło je kilka razy (do 10 razy), a 1,3% – wiele razy (powyżej 10 razy).

PROBLEM NARKOTYKOWY

Kolejny z analizowanych w Diagnozie obszarów dotyczył powszechności zażywania narkotyków, dopalaczy oraz innych środków psychoaktywnych przez uczniów zamieszkujących Gminę. W celu określenia skali występowania tego problemu, młodych mieszkańców zapytano o to, ile razy w życiu zdarzyło im się zażywać tego typu substancje. Jak wynika z udzielonych odpowiedzi, kontakt ze środkami psychoaktywnymi miało 6,4% badanych, wśród których 3,8% deklaruje zażywanie ich regularnie/codziennie, a po 1,3% sięgnęło po nie jednokrotnie oraz kilka razy (do 10 razy). Częstotliwość zażywania substancji psychoaktywnych przez uczniów, w ciągu ostatnich 30 dni poprzedzających badanie, w tym okresie sięgnęły po nie 4 osoby, wśród których 2 zażywały tego typu substancje 5-7 razy (40,0%), a po 1 osobie 1-2 razy oraz więcej niż 7 razy (po 20,0%). Jak wynika z odpowiedzi, po 3 osoby zażywały marihuanę i dopalacze (po 60,0%), po 2 badanych sięgnęło po mefedron i inne substancje (po 40,0%), a 1 uczeń zażywał amfetaminę (20,0%). W następnej części badania uczniowie zostali poproszeni o ocenę dostępności narkotyków, dopalaczy, alkoholu, papierosów i e-papierosów w swojej miejscowości. Jak wynika z udzielonych odpowiedzi, szkodliwe oraz nielegalne substancje są dostępne w Gminie, w tym przede wszystkim alkohol, papierosy tradycyjne i e-papierosy. Zebrany materiał badawczy wykazał, że:

- e-papierosy są łatwe do zdobycia dla 35,4% młodych mieszkańców, a trudne dla 12,7%,
- papierosy są łatwe do zdobycia dla 44,3% respondentów, a trudne dla 6,3%,
- alkohol jest łatwy do zdobycia dla 44,3% badanych, a trudny dla 10,1%,
- dopalacze są łatwe do zdobycia dla 17,7% uczniów, a trudne dla 15,2%,
- narkotyki są łatwe do zdobycia dla 22,8% ankietowanych, a trudne dla 13,9%.

PROBLEM PRZEMOCY

W kolejnej części raportu z badania ankietowego oszacowana została skala problemu przemocy wśród uczniów zamieszkujących Gminę. Analizie poddane zostały kwestie związane z równo z przemocą domową, jak i rówieśniczą oraz przemocą w internecie, czyli cyberprzemocą. Odpowiedzi respondentów wskazują, że 29,1% młodych mieszkańców Gminy doświadczyło przemocy w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Podczas badania diagnozującego problem przemocy określono również, jakie osoby stosowały przemoc wobec uczniów dotkniętych tym problemem. Z deklaracji młodych respondentów wynika, że najczęściej doświadczały oni przemocy ze strony uczniów ze swojej szkoły (11 osób tj. 50,0%), 6 ankietowanych wskazało na rodziców (27,3%), po 4 osoby wskazały na rodzeństwo i inne osoby, wśród których wymieniono nieznajomych (po 18,2%). 2 badanych doznało przemocy ze strony kolegów/koleżanek spoza szkoły (9,1%), 1 osoba nie odpowiedziała na to pytanie. Można zauważyć, że:

- przemocy psychicznej i fizycznej doznało po 8 badanych (po 50,0%),
- przemocy seksualnej doświadczyło 4 ankietowanych (25,0%),
- zaniedbania doświadczyło 2 badanych (12,5%).

W następnej kolejności uczniowie zostali zapytani również o to, czy im samym zdarzyło się w ciągu ostatnich 12 miesięcy zastosować przemoc wobec innych osób. Do takiego zachowania przyznało się 27,8% ankietowanych. W kolejnym pytaniu poproszono uczniów o określenie, czy w ich szkole dochodzi do sytuacji przemocowych między uczniami oraz o określenie częstotliwości występowania tego problemu. 32,9% respondentów nie potrafiło jednoznacznie odnieść się do badanej kwestii, natomiast zdaniem 27,8% osób takie

zjawisko występuje kilka razy w tygodniu. 15,2% badanych twierdzi, że przemoc w szkole ma miejsce kilka razy w roku, w opinii 13,9% ankietowanych – kilka razy w miesiącu, natomiast zdaniem 10,1% taki problem nie występuje. Ostatnie pytanie w zakresie problemu przemocy dotyczyło skali doznawania oraz stosowania cyberprzemocy w stosunku do innych użytkowników Internetu. 21,5% uczniów stwierdziło, że doświadczyło cyberprzemocy, natomiast 11,4% osób nie potrafiło jednoznacznie odpowiedzieć na to pytanie. Z udzielonych odpowiedzi wynika, że 5,1% badanych przyznało się do stosowania przemocy w Internecie, jednocześnie 12,7% osób wskazało odpowiedź „trudno powiedzieć”.

KORZYSTANIE Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH

Kolejny obszar tematyczny badania miał na celu zweryfikowanie jak dużo czasu uczniowie poświęcają na korzystanie z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu. Jak wynika z odpowiedzi młodych mieszkańców Gminy, znaczna część z nich poświęca na korzystanie z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu dużą ilość czasu w ciągu dnia. 8,9% uczniów zadeklarowało, iż korzysta z nich do 1 godziny, 24,1% odpowiedzi padło na przedział od 1 do 3 godzin, 26,6% – powyżej 3 do 5 godzin, a 13,9% ankietowanych przyznało, że jest to powyżej 5 do 7 godzin dziennie. Na odpowiedź powyżej 7 godzin dziennie wskazało 25,3% badanych, natomiast 1,3% respondentów zadeklarowało, że nie robi tego codziennie.

ANALIZA WYNIKÓW BADANIA PRZEPROWADZONEGO WŚRÓD DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW.

W badaniu diagnozującym problemy społeczne występujące na terenie Gminy Kowale Oleckie udział wzięło łącznie 57 pełnoletnich mieszkańców. Poniżej przedstawiona została struktura badanej próby, ze względu na płeć. Kobiety uzupełniły łącznie 56,1% kwestionariuszy, natomiast mężczyźni wypełnili pozostałe 43,9% ankiet. Analiza struktury badanej grupy wskazuje na zróżnicowanie respondentów pod względem ich wieku. Najliczniejszą grupę stanowili ankietowani mający 36-45 lat (31,6%) oraz 26 - 35 lat (28,1%). W badaniu udział wzięli również mieszkańcy w wieku 46-55 lat (17,5%), 56 - 65 lat (12,3%), a także osoby poniżej 25 roku życia oraz powyżej 65 lat (po 5,3%). Respondenci zostali zapytani również o wykształcenie. Jak wynika z ich deklaracji, 45,6% badanych legitymuje się wykształceniem średnim lub pomaturalnym, a 24,6% – wyższym. 21,1% kwestionariuszy ankiet wypełnili mieszkańcy z wykształceniem zawodowym, a 5,3% zakończyło edukację na poziomie gimnazjalnym. 3,5% ankietowanych deklarowało posiadanie wykształcenia podstawowego.

PROBLEM ALKOHOLOWY

W pierwszym pytaniu tego bloku tematycznego, dorosłych mieszkańców Gminy poproszono o określenie, z jaką częstotliwością spożywają alkohol. Całkowitą abstynencję zadeklarowało 35,1% ankietowanych, natomiast 17,5% sięga po alkohol okazjonalnie, czyli kilka razy w roku. 3,5% badanych spożywa alkohol raz w miesiącu, a 19,3% – kilka razy w miesiącu. 12,3% respondentów podało, że pije alkohol raz w tygodniu, natomiast 8,8% – kilka razy w tygodniu. Ponadto 3,5% mieszkańców przyznało się do codziennego spożywania tego typu substancji. Kolejne pytanie dotyczyło sytuacji, w której respondenci stracili kontrolę nad ilością spożywanego alkoholu. Prawie połowa z nich podała, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy nie zdarzyła im się taka sytuacja (18 osób, tj. 48,6%). Przeciwnie odpowiedziało 51,3% ankietowanych, z czego 6 osób zadeklarowało, że miało to miejsce 1 raz (16,2%), 5 respondentów – powyżej 10 razy (13,5%), z kolei po 4 badanych wskazało na częstotliwość 2-5 razy oraz 6-10 razy (po 10,8%).

PROBLEM NIKOTYNOWY

Następny analizowany obszar miał na celu określenie skali sięgania po wyroby nikotynowe przez dorosłych mieszkańców Gminy. Jak wynika z udzielonych odpowiedzi, papierosy tradycyjne pali 40,4% ankietowanych, spośród których 19,3% pali codziennie, 7,0% – raz w tygodniu, po 5,3% – kilka razy w miesiącu oraz kilka razy w roku, a 3,5% – kilka razy w tygodniu. Żaden ankietowany nie wskazał odpowiedzi „raz w miesiącu”. Po elektroniczne papierosy sięga 38,8% uczestników badania, przy czym po 8,8% robi to kilka razy w roku oraz kilka razy w tygodniu, a po 5,3% – raz w miesiącu, kilka razy w miesiącu, raz w tygodniu oraz codziennie.

PROBLEM NARKOTYKOWY

Kolejna część badania miała na celu określenie rozpowszechnienia środków psychoaktywnych wśród dorosłych mieszkańców Gminy. Jak wynika z analizy materiału badawczego, inicjację narkotykową zadeklarowało 21,1% respondentów, spośród których po 5,3% zażywało środki psychoaktywne jeden raz oraz robi to kilka razy w roku, po 3,5% robi to kilka razy w miesiącu, raz w tygodniu oraz kilka razy w tygodniu. Żaden z badanych nie wskazał odpowiedzi „raz w miesiącu” lub „codziennie”. Kolejne pytanie dotyczyło tego,

czy badani znają w swoim otoczeniu kogoś, kto nadużywa alkoholu, narkotyków lub w sposób zdecydowanie nadmierny podejmuje się pewnych czynności (np. zakupów, korzystania z Internetu lub urządzeń elektronicznych, uprawiania sportu, pracy, oglądania treści pornograficznych). Z przeprowadzonych badań wynika, że:

- 47,3% badanych zna osoby, które nadużywają alkoholu, w tym: 10,5% jedną osobę, 22,8% – kilka osób (do 10), 14,0% – wiele osób (powyżej 10), natomiast 14,0% ankietowanych udzieliło odpowiedzi „trudno powiedzieć”;
- 21,1% badanych zna osoby, które nadużywają narkotyków, w tym: 7,0% jedną osobę, 8,8% – kilka osób (do 10), 5,3% – wiele osób (powyżej 10 osób), natomiast 15,8% ankietowanych zaznaczyło odpowiedź „trudno powiedzieć”;
- 24,6% badanych zna osoby, które dotyczy problem uzależnień behawioralnych, w tym: 12,3% – jedną osobę, 5,3% – kilka osób (do 10), a 7,0% – wiele osób (powyżej 10). 21,1% ankietowanych udzieliło odpowiedzi „trudno powiedzieć”.

KORZYSTANIE Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH

W kolejnym obszarze tematycznym mieszkańców zapytano o korzystanie z urządzeń elektronicznych i internetu. Ankietowani zostali poproszeni o wskazanie, jaką ilość czasu poświęcają na to w ciągu dnia. Jak wynika z deklaracji, korzystanie z tego typu urządzeń powyżej 1 godziny do 3 godzin dziennie zadeklarowało 33,3% badanych, a do 1 godziny – 22,8%. Ponadto 17,5% ankietowanych zaznaczyło odpowiedź „powyżej 3 godzin do 5 godzin”, a 15,8% badanych nie korzysta z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu. Dodatkowo, 8,8% mieszkańców Gminy wskazało na odpowiedź „powyżej 5 godzin do 7 godzin, a 1,8% – „powyżej 7 godzin”.

UCZESTNICTWO W GRACH HAZARDOWYCH

W dalszej części badania określona została skala podejmowania zachowań hazardowych przez pełnoletnich mieszkańców. Ankietowani udzielili odpowiedzi na pytanie, czy w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie grali w gry, w których wygrań/przegrań były pieniądze. Jak wskazuje zebrany materiał badawczy, styczność z nimi miało 42,1% badanych, wśród których 19,3%, zadeklarowało, że grało w takie gry od 2 do 10 razy, 15,8% – 1 raz, a 7,0% – powyżej 10 razy.

INNE UZALEŻNIENIA BEHAVIORALNE

Mieszkańcy Gminy udzielili również istotnych informacji na temat swoich decyzji zakupowych, wykonywania obowiązków zawodowych oraz zaburzeń odżywiania. Zakupoholizm oraz pracoholizm są przykładami uzależnień behawioralnych, które w okresie ostatnich lat zwiększyły swoją skalę, w szczególności wśród rozwiniętych i sprawnie funkcjonujących społeczeństw, dlatego pytania dotyczyły również występowania tego problemu wśród lokalnej społeczności. Jak wynika z analizy materiału badawczego, część ankietowanych przejawia zachowania świadczące o możliwości występowania wśród nich zaburzeń w zakresie pracoholizmu oraz odżywiania. Doświadczenia respondentów w tych obszarach przedstawiają się następująco:

- 36,8% ankietowanych ma wyrzuty sumienia po spożyciu bardziej kalorycznego posiłku,
- 29,8% osób biorących udział w badaniu zawsze zajada stres i intensywne emocje,
- 33,3% mieszkańców przyznało, że zdarza im się kupować przedmioty, których nie potrzebują i na które nie posiadają odpowiednich środków finansowych,
- 59,6% badanych często myśli o obowiązkach zawodowych poza godzinami pracy.

PROBLEM PRZEMOCY

W kolejnej części raportu oszacowana została skala występowania problemu przemocy wśród dorosłych mieszkańców Gminy Kowale Oleckie. Respondenci zostali poproszeni o stwierdzenie, czy w swoim otoczeniu znają osoby, które doświadczają przemocy domowej. Jak wynika z udzielonych odpowiedzi, znajomość takich osób potwierdziło 14,0% ankietowanych, spośród których 7,0% stwierdziło, iż zna kilka takich osób (do 10 osób), natomiast po 3,5% badanych zna jedną taką osobę lub wiele osób (powyżej 10 osób). Należy zauważyć, że 33,3% respondentów nie jest pewnych, czy zna taką osobę, a jednoznacznie zaprzeczyło temu 52,6% ankietowanych. Zapytaliśmy respondentów również o to, czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się im doświadczyć przemocy ze strony któregoś z domowników. 15,8% badanych przyznało się, że taka sytuacja

miała miejsce. Wśród nich najwięcej osób doświadczyło przemocy ze strony partnera/partnerki (8,8%). Po 5,3% respondentów wskazało na męża/żonę oraz innych członków rodziny, a 3,5% osób wytypowało rodziców. Ważnym aspektem badania dotyczącego problemów społecznych w Gminie Kowale Oleckie była również opinia mieszkańców na temat stosowania kar fizycznych w stosunku do dzieci jako metody wychowawczej. W świetle ich odpowiedzi można stwierdzić, iż 38,6% badanych jednoznacznie nie toleruje przemocy jako metody wychowawczej, jednocześnie 40,4% badanych nie potrafiło jednoznacznie określić swojego stosunku do badanej sprawy, wybierając odpowiedź „trudno powiedzieć”. Ponadto 17,5% respondentów uważa, że istnieją sytuacje, kiedy kary fizyczne są konieczne, natomiast 3,5% respondentów uważa, że kary fizyczne mogą być stosowane za każdym razem, gdy rodzic uzna, że mogą być skuteczne.

W oparciu o dokonaną analizę problemów społecznych zostały sformułowane rekomendacje, które posłużą do tworzenia różnego rodzaju programów pomocowych i profilaktycznych zmierzających do poprawy sytuacji na terenie Gminy Kowale Oleckie, w tym jakości życia jej mieszkańców.

Rozdział III.

CELE STRATEGICZNE I ZADANIA PROGRAMU

Zapobieganie powstawaniu nowych problemów związanych z uzależnieniami:

1. Ograniczenie zjawiska nadużywania alkoholu, narkotyków, substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych.
2. Doskonalenie działań w zakresie promocji zdrowego stylu życia i edukacji publicznej, poprzez prowadzenie profilaktycznej działalności edukacyjno – informacyjnej.
3. Zwiększenie zasobów niezbędnych do radzenia sobie z już istniejącymi problemami.
4. Zwiększenie świadomości społecznej motywującej do leczenia, informowanie o punktach pomocy dla osób uzależnionych oraz ich rodzin.
5. Objęcie pomocą większej liczby osób uzależnionych. Zmniejszenie poczucia bezradności w poszukiwaniu pracy.

CELE OPERACYJNE

6. Ograniczenie spożywania napojów alkoholowych, używania narkotyków oraz substancji psychoaktywnych, w tym dopalaczy, w szczególności przez dzieci i młodzież, poprzez realizację działań profilaktycznych,
7. Wdrożenie nowoczesnych form profilaktyki oraz doskonalenie działań w zakresie promocji zdrowego stylu życia i edukacji publicznej, poprzez prowadzenie profilaktycznej działalności edukacyjno – informacyjnej, kierowanej w szczególności do mieszkańców, dzieci i młodzieży.
8. Budowanie skutecznych form kontroli prawnej i społecznej nad szkodliwymi formami postępowania osób nadużywających alkoholu i narkotyków.
9. Zwiększenie skuteczności i dostępności terapii w zakresie nowoczesnych strategii i metod rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii i uzależnień behawioralnych.

Realizacja lokalnej międzysektorowej polityki przeciwdziałania negatywnym skutkom uzależnień. Zgodnie z art. 4¹ ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz art. 10 ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu, a także zadań związanych z przeciwdziałaniem narkomanii należy do zadań własnych gmin. W szczególności zadania te obejmują:

- 1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób zagrożonych uzależnieniem oraz uzależnionych od alkoholu i narkotyków;
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy związane z nadużywaniem środków psychoaktywnych, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową;
- 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć

sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo - wychowawczych i socjoterapeutycznych;

- 4) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii;
- 5) podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osób uzależnionych od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego;
- 6) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;
- 7) prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych - pomoc osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej .
- 8) wspieranie zatrudnienia socjalnego przez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej.

ZADANIE I

ZWIĘKSZENIE DOSTĘPNOŚCI POMOCY TERAPEUTYCZNEJ I REHABILITACYJNEJ DLA OSÓB UZALEŻNIONYCH OD ALKOHOLU, NARKOTYKÓW, UZALEŻNIEŃ BEHAVIORALNYCH, OSÓB WSPÓLUZALEŻNIONYCH ORAZ OSÓB ZAGROŻONYCH UZALEŻNIENIEM

1. Konsultacje i pomoc dla osób uzależnionych oraz ofiar przemocy w rodzinie (Poradnia Terapii Uzależnień od Alkoholu, Narkotyków i Współuzależnienia PROGRES w Olecku, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Olecku, Punkt Informacyjny – Konsultacyjny GKRPA z siedzibą w Urzędzie Gminy w Kowalach Oleckich, Społeczna Pomoc Prawna i Psychologiczna we współpracy ze Starostwem Powiatowym w Olecku, Współpraca z Komendą Powiatową Policji w Olecku).

2. Udzielanie porad prawnych (prawnik w Poradni Terapii Uzależnień od Alkoholu, Narkotyków oraz Współuzależnienia PROGRES w Olecku, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Olecku, Społeczna Pomoc Prawna we współpracy ze Starostwem Powiatowym w Olecku).

3. Organizacja Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego przy Urzędzie Gminy (wstępna diagnoza, prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych i motywujących w środowisku, prowadzenie informacji telefonicznej, motywowanie do podjęcia leczenia oraz kierowanie do specjalistycznych placówek, tj. poradni i oddziałów odwykowych, grup samopomocowych AA, grup wsparcia dla osób współuzależnionych, udzielanie porad i konsultacja z terapeutami w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi i innych uzależnień).

4. Współpraca z Zespołem Interdyscyplinarnym.

5. Działania wspierające dla osób uzależnionych, współuzależnionych w Poradni Terapii Uzależnień od Alkoholu, Narkotyków i Współuzależnienia PROGRES w Olecku, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kowalach Oleckich, Dom dla Osób Bezdomnych i Najuboższych – Monar – Markot w Garbasie, Środowiskowy Dom Samopomocy w Kowalach Oleckich.

6. Organizacja ponadpodstawowej pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych i współuzależnionych z terenu Gminy Kowale Oleckie w ośrodkach zajmujących się profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych , problemem narkomanii i uzależnieniom behawioralnym.

7. Organizacja szkoleń podnoszących kwalifikacje Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Zespołu Interdyscyplinarnego.

ZADANIE II

UDZIELANIE RODZINOM, W KTÓRYCH WYSTĘPUJĄ PROBLEMY ALKOHOLOWE I NARKOMANII, POMOCY PSYCHOSPOŁECZNEJ I PRAWNEJ, A W SZCZEGÓLNOŚCI OCHRONY PRZED PRZEMOCĄ

1. Organizacja warsztatów psychologicznych dla dzieci i młodzieży z terenu Gminy Kowale Oleckie. Współpraca z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Olecku, Poradnią Terapii Uzależnień od Alkoholu, Narkotyków i Współuzależnienia PROGRES w Olecku i placówkami oświatowymi na terenie Gminy Kowale Oleckie .

2. Podejmowanie działań o charakterze edukacyjnym przeznaczonym dla rodziców, których celem jest wspieranie abstynencji dziecka i przygotowanie go do podejmowania świadomych oraz odpowiedzialnych decyzji związanych z nadużywaniem alkoholu, narkotyków i uzależnień behawioralnych.

3. Dofinansowanie działań oraz programów związanych z opieką psychologiczną i prawną dla rodzin dotkniętych problemem przemocy realizowanych przez inne podmioty, kościoły, instytucje, organizacje pozarządowe (stowarzyszenia, fundacje).

ZADANIE III

PROWADZENIE PROFILAKTYCZNEJ DZIAŁALNOŚCI INFORMACYJNEJ, EDUKACYJNEJ ORAZ SZKOLENIOWEJ W ZAKRESIE ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII, W SZCZEGÓLNOŚCI DLA DZIECI I MŁODZIEŻY, W TYM PROWADZENIE ZAJĘĆ SPORTOWO-REKREACYJNYCH DLA UCZNIÓW

1. Dofinansowanie szkoleń oraz kursów specjalistycznych w zakresie pracy z dziećmi i młodzieżą z rodzin dysfunkcyjnych oraz rozwijanie umiejętności prowadzenia zajęć profilaktycznych w placówkach oświatowych i świetlicach przy realizacji programów profilaktycznych.

2. Udział w kampaniach społecznych oraz organizacja rekomendowanych warsztatów profilaktycznych w placówkach oświatowych.

3. Działania na rzecz wypoczynku letniego i zimowego uczniów z rodzin z problemami społecznymi w miejscu zamieszkania, z ewentualnym wykorzystaniem bazy szkolnej.

4. Dofinansowanie działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych.

5. Wspieranie i organizowanie działań profilaktycznych o charakterze rozrywkowym, sportowym, w tym imprez dla dzieci i młodzieży (m.in. spektakle, koncerty, imprezy sportowo-rekreacyjne, dyskoteki, zawody sportowe dla dzieci organizowane przez szkoły).

6. Dofinansowanie profilaktycznych i terapeutycznych wycieczek, obozów, kolonii i półkolonii dla dzieci oraz młodzieży z rodzin dotkniętych problemami uzależnienia oraz przemocy.

7. Prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych na terenie Gminy.

8. Zakup i kolportaż materiałów informacyjno – edukacyjnych (książki o tematyce profilaktycznej, płyty z filmami edukacyjnymi, ulotki, broszury).

ZADANIE IV

WSPOMAGANIE DZIAŁALNOŚCI INSTYTUCJI, ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH I OSÓB FIZYCZNYCH, SŁUŻĄCEJ ROZWIĄZYWANIU PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Wspieranie organizacji zaangażowanych w działania na rzecz lokalnej społeczności, poprzez finansowanie zadań wynikających z programu, realizowanych przez instytucje, stowarzyszenia i osoby fizyczne wyłonione w drodze konkursów ogłaszanych przez Wójta Gminy Kowale Oleckie.

ZADANIE V

PODEJMOWANIE CZYNNOŚCI ZMIERZAJĄCYCH DO ORZECZENIA O ZASTOSOWANIU WOBEC OSÓB UZALEŻNIONYCH OD ALKOHOLU OBOWIĄZKU PODDANIA SIĘ LECZENIU W ZAKŁADZIE LECZNICTWA ODWYKOWEGO

Kierowanie spraw do Sądu Rejonowego w Olecku oraz pokrycie kosztów sądowych i kosztów poniesionych za sporządzenie opinii przez lekarzy biegłych sądowych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu (psycholog, psychiatra).

ZADANIE VI

PODEJMOWANIE INTERWENCJI W ZWIĄZKU Z NARUSZENIEM PRZEPISÓW OKREŚLONYCH W ART. 13 I 15 USTAWY O WYCHOWANIU W TRZEŹWOŚCI I PRZECIWDZIAŁANIU ALKOHOLIZMOWI ORAZ WYSTĘPOWANIE PRZED SĄDEM W CHARAKTERZE OSKARŻYCIELA PUBLICZNEGO

Sposoby realizacji:

- 1) Kontrole punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych, sprawdzające przestrzeganie przepisów ustawy.
- 2) Podejmowanie interwencji w przypadku stwierdzenia naruszenia przepisów ustawy, dotyczących zasad reklamy i promocji napojów alkoholowych, prowadzonej na terenie gminy oraz zakazu sprzedaży i podawania napojów alkoholowych osobom nietrzeźwym i nieletnim.
- 3) Występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego, w przypadku stwierdzenia naruszenia przepisów, określonych w art. 13¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

ZADANIE VII

POMOC SPOŁECZNĄ OSOBOM UZALEŻNIONYM I RODZINOM OSÓB UZALEŻNIONYCH DOTKNIĘTYM UBÓSTWEM I WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM I INTEGROWANIE ZE ŚRODOWISKIEM LOKALNYM TYCH OSÓB Z WYKORZYSTANIEM PRACY SOCJALNEJ .

Świadczenie pomocy osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym we współpracy z Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Kowalach Oleckich oraz ze Środowiskowym Domem Samopomocy w Kowalach Oleckich.

ZADANIE VIII

WSPIERANIE ZATRUDNIENIA SOCJALNEGO PRZEZ ORGANIZOWANIE I FINANSOWANIE CENTRÓW INTEGRACJI SPOŁECZNEJ I KLUBÓW INTEGRACJI SPOŁECZNEJ.

Współpraca i współfinansowanie CIS poprzez organizację praktyk zawodowych dla osób bezrobotnych, wykluczonych społecznie i z ubóstwem oraz osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych.

Rozdział IV.

ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

1. Wynagradzanie członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Członkom komisji przysługuje wynagrodzenie, które ustala się w wysokości:

- 1) 200,00 zł brutto za posiedzenie – przewodniczący komisji,
- 2) 180,00 zł brutto za posiedzenie – członkowie komisji,

2. Wynagrodzenie członka komisji prowadzącego całokształt spraw związanych z realizacją gminnego programu.

- 1) 500,00 zł brutto wynagrodzenie miesięczne członka komisji prowadzącego całokształt spraw związanych z realizacją programu.
- 2) 100,00 zł brutto za dyżur w Punkcie Informacyjno – Konsultacyjnym raz w tygodniu.

Komisja będzie zbierać się w miarę zaistniałych potrzeb. Spotkanie może być zwołane na wniosek każdego z członków komisji, o ile wynikną pilne potrzeby. Na posiedzeniach prowadzone są rozmowy z osobami uzależnionymi i współuzależnionymi, ofiarami i sprawcami przemocy, kompletowane są dokumenty do Sądu Rejonowego w Olecku, Prokuratury i Policji oraz wydawane są opinie dotyczące zgodności lokalizacji punktów sprzedaży napojów alkoholowych z ustawą o wychowaniu w trzeźwości oraz uchwałami Rady Gminy Kowale Oleckie. Wydatki na wynagrodzenia, szkolenia koszty podróży służbowych (delegacje członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych realizowane są ze środków budżetu Gminy przeznaczonych na realizację zadań własnych wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi określonych w niniejszym programie).

Rozdział V.

ZASADY FINANSOWANIA GMINNEGO PROGRAMU

1. Źródłem finansowania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii są środki finansowe pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz wpływy z części opłaty za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych w obrocie hurtowym.

2. Powyższe środki gromadzone są w budżecie Gminy w dziale 851 – ochrona zdrowia, w rozdziale 85154 – przeciwdziałanie alkoholizmowi oraz w rozdziale 85153 – przeciwdziałanie narkomanii.

3. W 2026 roku w związku z realizacją programu planuje się wydatki w kwocie 105 000,00 zł.

4. Szczegółowe zapotrzebowanie na środki finansowe przeznaczone na realizację zadań wynikających z programu zatwierdza Wójt Gminy.

Rozdział VI. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Wójt Gminy sprawuje na bieżąco nadzór nad realizacją Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i w następstwie podejmuje niezbędne działania zmierzające do osiągnięcia wyznaczonych celów. Z wykonania w danym roku Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i efektów jego realizacji sporządza się raport, który przedkłada się Radzie Gminy do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport. Ponadto, Wójt sporządza na podstawie ankiety opracowanej przez Centrum informację z realizacji działań podejmowanych w danym roku, które wynikają z gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, i przesyła ją do Centrum w terminie do dnia 15 kwietnia roku następującego po roku, którego dotyczy informacja.

.