UCHWAŁA NR LXXVIII/673/23
RADY MIEJSKIEJ W NOWEJ SOLI

z dnia 30 listopada 2023 r.

w sprawie: Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na terenie Gminy Nowa Sól - Miasto na lata 2024 - 2025.

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 40), na podstawie art. 4^1 ust. 2, 2a i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tj. Dz. U. z 2023 r. poz.2151), na podstawie art. 10 ust. 2 i 2a ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1939), uchwala się co następuje:

§ 1. Przyjmuje się **Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Nowa Sól - Miasto na lata 2024 – 2025,** zwanego dalej „Gminnym Programem".

§ 2. 1. **Celem Gminnego Programu jest:**

a) zminimalizowanie rozmiarów szkód zdrowotnych, rodzinnych i społecznych spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych,

b) zminimalizowanie zjawiska przemocy w rodzinie oraz podniesienie poziomu wiedzy społeczności lokalnej na temat zjawiska przemocy w rodzinie,

c) ograniczanie zjawiska nadużywania substancji psychoaktywnych oraz zjawiska uzależnienia od substancji psychoaktywnych a także uzależnień behawioralnych wśród społeczności lokalnej a w szczególności wśród dzieci i młodzieży,

d) podniesienie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców Nowej Soli, w szczególności dzieci i młodzieży w zakresie uzależnień, w tym uzależnień behawioralnych,

e) wspieranie integracji społecznej osób uzależnionych oraz rozwijanie, działań wspierających powrót tych osób do samodzielnego życia społecznego,

f) redukcja szkód wynikających z używania substancji psychoaktywnych oraz zwiększenie dostępności do form udzielanej pomocy dla mieszkańców Nowej Soli,

g) wspomaganie działalności placówek oświatowych, instytucji, stowarzyszeń i organizacji pozarządowych służących rozwiązywaniu problemów uzależnień,

h) podniesienie kompetencji osób pracujących w placówkach oświatowych oraz instytucjach pomocowych w zakresie uzależnień.

2. Zadania Gminnego Programu opracowano na podstawie sporządzonej diagnozy stanu problemów alkoholowych, narkomanii i przemocy w rodzinie oraz zasobów umożliwiających prowadzenie działalności profilaktycznej i naprawczej na terenie Gminy Nowa Sól, stanowiącej załącznik Nr 1 do uchwały.

§ 3. Zadaniami Gminnego Programu są:

1. **Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem.**
Cele:

- poprawa zdrowia psychicznego i fizycznego osób uzależnionych,
- poszerzenie oferty pomocowej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem,
- zwiększenie świadomości społeczności lokalnej w zakresie problemu uzależnienia oraz form pomocy,
- utrwalanie postaw abstynenckich osób uzależnionych,
- podniesienie kompetencji osób pracujących z osobami uzależnionymi i zagrożonymi uzależnieniem.

Podejmowane działania:

1) Kontynuacja pracy Punktu Konsultacyjno - Informacyjnego dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin przy ul. Drzymały 4, w tym także w formie on-line, w zakresie:
   a) motywowania do podjęcia leczenia odwykowego osób uzależnionych oraz informowanie o możliwościach leczenia na terenie miasta i województwa,
   b) motywowania osób współuzależnionych do uczestnictwa w grupie wsparcia psychologicznego, do terapii indywidualnej lub grupowej,
   c) motywowania osób pijących ryzykownie i szkodliwie, ale nieuzależnionych, do ograniczania picia alkoholu lub utrzymywania abstynencji,
   d) udzielania wsparcia psychologicznego osobom po zakończonym programie psychoterapii w leczeniu odwykowym,
   e) motywowania osób nadużywających alkoholu do podjęcia psychoterapii lub uczestnictwa w grupach samopomocowych AA;
2) Kontynuacja pracy Punktu Konsultacyjno – Informacyjnego Przeciwdziałania Narkomanii przy ul. Jaracza 1 w Nowej Soli, w tym udzielanie poradnictwa terapeutycznego oraz prawnego dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych a także ich rodzin;
3) Realizacja i finansowanie prowadzenia profesjonalnej terapii indywidualnej i grupowej dla osób uzależnionych w placówkach lecznictwa odwykowego na terenie miasta Nowa Sól, w tym także prowadzenie pomocy w formie on -line;
4) Realizacja i finansowanie programów ograniczania picia alkoholu dla osób pijących ryzykownie i szkodliwie poprzez oddziaływania indywidualne oraz grupowe nakierowane na wypracowanie wzoru konsumpcji alkoholu zgodnego z ustalonym wspólnie z terapeutą planem picia;
5) Pomoc przy organizowaniu grup samopomocowych i grup wsparcia: Al.- anon, Al.- Ateen, DDA, AN, dla osób doznających przemocy domowej i innych w klubach stowarzyszeń trzeźwościowych i instytucjach niosących pomoc osobom uzależnionym i ich rodzinom;
6) Wspieranie środowisk abstynenckich poprzez dofinansowanie działań realizowanych na rzecz osób uzależnionych i ich rodzin oraz wsparcie merytoryczne;
7) Realizacja programów postrehabilitacyjnych i rehabilitacyjnych dla osób uzależnionych po zakończonym programie psychoterapii grupowej, prowadzonych przez stowarzyszenia trzeźwościowe oraz placówki lecznictwa odwykowego na terenie miasta Nowa Sól, których celem jest przywrócenie zdolności do samodzielnego życia społecznego i funkcjonowania w rolach społecznych oraz przeciwdziałanie nawrotom;
8) Dofinansowanie lub finansowanie realizacji programów dla młodzieży zagrożonej uzależnieniem od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych prowadzonych przez podmioty lecznicze posiadające wpis do rejestru podmiotów leczniczych prowadzony przez urząd wojewódzki;
9) Doposażenie placówek lecznictwa odwykowego w artykuły i materiały niezbędne do pracy terapeutycznej, które ułatwiają pracę z klientem, uatrakcyjniają przekaz edukacyjny i czynią go bardziej skutecznym oraz innych instytucji w artykuły niezbędne do niesienia pomocy dla osób uzależnionych i ich rodzin;
10) Finansowanie programów profilaktyki selektywnej i wskazującej, między innymi takich jak „FreD goes net", „CANDIS", „Szkolna Interwencja Profilaktyczna" i innych, adresowanych do młodzieży z grup podwyższonego ryzyka, praktykujących z narkotykami lub innymi substancjami psychoaktywnymi oraz tzw. „dopalaczami" na terenie miasta;
11) Dofinansowanie superwizji klinicznej dla pracowników placówek leczenia uzależnienia od alkoholu, punktu konsultacyjnego oraz członków Komisji RPA, prowadzone przez uprawnionych superwizorów;
12) Finansowanie lub dofinansowanie szkoleń, osób pracujących w placówkach lecznictwa odwykowego, konsultantów w punktach konsultacyjnych celem podnoszenia kwalifikacji, pozwalających na polepszenie jakości świadczonych usług w zakresie uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy;
13) Wspieranie działalności organizacji, placówek lecznictwa odwykowego oraz instytucji zajmujących się pomocą dla osób uzależnionych i ich rodzin oraz osób zagrożonych przemocą w rodzinie.

Uczestnicy:

- osoby uzależnione od substancji psychoaktywnych (w tym alkoholu),
- osoby pijące ryzykownie i szkodliwie,
- członkowie rodzin osób uzależnionych / współuzależnieni /,
- osoby doznające przemocy,
- pracownicy placówek lecznictwa odwykowego, terapeuci i konsultanci punktów konsultacyjnych oraz członkowie Komisji RPA.

Realizatorzy:

- Punkt konsultacyjno – informacyjny dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin,
- Punkt Konsultacyjno – Informacyjny Przeciwdziałania Narkomanii,
- placówki lecznictwa odwykowego, oraz placówki świadczące usługi psychoterapii przez psychologów i psychoterapeutów na terenie miasta,
- stowarzyszenia trzeźwościowe działające na terenie miasta,
- organizacje i instytucje na terenie miasta zajmujące się pomocą dla osób uzależnionych i ich rodzin,
- Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Nowej Soli,
- Gmina Nowa Sól - Miasto.

Termin realizacji: lata 2024 - 2025

2. **Udzielanie rodzinom, w których występują problemy uzależnień, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową.**

Cele:

- zminimalizowanie występowania zjawiska przemocy domowej,
- niesienie pomocy i wsparcia psychologicznego osobom doznającym przemocy,
- niesienie pomocy psychologicznej i terapeutycznej osobom współuzależnionym,
- niesienie pomocy socjoterapeutycznej dzieciom z rodzin zagrożonych uzależnieniem,
- niesienie pomocy prawnej osobom żyjącym w rodzinach zagrożonych uzależnieniem i przemocą w rodzinie,
- podniesienie kompetencji osób pracujących z osobami uzależnionymi i zagrożonymi uzależnieniem,
- zwiększenie świadomości rodzin o formach pomocowych na terenie miasta.

Podejmowane działania:

1) Kontynuacja pracy Punktu Konsultacyjno – Informacyjnego dla Ofiar Przemocy w Rodzinie przy ul. Jaracza 1 w Nowej Soli, w zakresie udzielania pomocy socjalnej, rodzinnej, prawnej i psychologicznej w tym także w formie on-line;
2) Rozbudowa bazy lokalowej przy ul. Jaracza 1 w Nowej Soli w celu polepszania jakości świadczonych usług i zwiększenia usług świadczonych w zakresie pomocy osobom i rodzinom zagrożonym uzależnieniem i przemocą w rodzinie. Podejmowanie działań na rzecz utworzenia Centrum Wspierania Rodziny;
3) Prowadzenie dla osób doznających przemocy domowej profesjonalnego wsparcia psychologicznego w Punkcie Konsultacyjno – Informacyjnym dla Ofiar Przemocy w Rodzinie przy ul. Jaracza 1 w Nowej Soli, w tym także w formie on-line;
4) Prowadzenie profesjonalnej pomocy psychologicznej dla rodziców w zakresie podnoszenia świadomości rodzicielskiej i rozwiązywania problemów wychowawczych. Konsultacje prowadzone w Punkcie Konsultacyjno – Informacyjnym dla Ofiar Przemocy w Rodzinie w Nowej Soli ul. Jaracza 1, w tym także w formie on-line;
5) Pomoc przy organizacji grup wsparcia dla osób z rodzin z problemem alkoholowym, w tym dla współuzależnionych i Dorosłych Dzieci Alkoholików (DDA) oraz dla osób doznających przemocy domowej;

6) Prowadzenie specjalistycznego poradnictwa psychologicznego, socjalnego, pedagogicznego i prawnego, w zakresie przeciwdziałania narkomanii w punkcie konsultacyjno – informacyjnym przeciwdziałania narkomanii oraz w innych instytucjach na terenie miasta;

7) Prowadzenie poradnictwa dla dzieci, młodzieży i rodziców w zakresie nadużywania mediów i urządzeń cyfrowych oraz dot. innych uzależnień behawioralnych;

8) Udostępnianie rodzicom narkotestów pomocnych w diagnozowaniu osób (głównie dzieci w rodzinie) praktykujących z substancjami psychoaktywnymi. Udostępnianie bezpłatnie narkotestów, także dla rodzin zagrożonych uzależnieniem przy współpracy z pracownikami socjalnymi oraz asystentami rodziny;

9) Działalność Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Nowej Soli, w tym: prowadzenie procedury o zobowiązanie do leczenia odwykowego osób nadużywających alkoholu lub uzależnionych od alkoholu, kierowania tych osób na badania psychiatryczno – psychologiczne w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu oraz kierowanie wniosków do Sądu Rejonowego w Nowej Soli w celu zobowiązania osób nadużywających alkoholu i uzależnionych od alkoholu oraz stosujących przemoc pod wpływem alkoholu do leczenia odwykowego oraz prowadzenie cotygodniowych dyżurów członków Komisji RPA w punkcie konsultacyjno – informacyjnym przy ul. Drzymały 4 w Nowej Soli;

10) Podnoszenie kompetencji osób pracujących w obszarze rozwiązywania problemów uzależnień i przeciwdziałania przemocy domowej poprzez finansowanie i dofinansowywanie szkoleń, warsztatów i konferencji, w tym także w formie on-line;

11) Finansowanie szkoleń dla pedagogów szkolnych i osób prowadzących placówki wsparcia dziennego oraz pozalekcyjne zajęcia specjalistyczne, w szkołach podstawowych i średnich w zakresie pracy z dziećmi z rodzin zagrożonych uzależnieniem i niewydolnych wychowawczo;

12) Podejmowanie i doskonalenie metod interwencji, w sytuacji występowania przemocy domowej, w ramach procedury „Niebieskiej Karty" przez członków Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;

13) Realizacja i finansowanie programów pomocy psychologicznej i psychoterapii dla osób dorosłych, żyjących w rodzinach z problemem alkoholowym, w tym współuzależnionych i DDA, również w formie on-line;

14) Prowadzenie edukacji publicznej dot. zjawiska przemocy domowej, mechanizmów przemocy i możliwości uzyskania pomocy, poprzez uczestnictwo w kampaniach społecznych, rozpowszechnianie informacji i materiałów edukacyjno – profilaktycznych oraz organizację działań profilaktycznych dotyczących problematyki przemocy domowej;

15) Prowadzenie i finansowanie programów profilaktycznych dotyczących przeciwdziałania przemocy i programów rozwijających umiejętności wychowawcze, programów w zakresie porozumienia bez przemocy oraz relacji rodzinnych, w tym warsztatów rodzicielskich;

16) Realizacja i finansowanie programów psychoedukacyjnych i socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży wychowujących się w rodzinach z problemem uzależnienia lub/i przemocy;

17) Dofinansowanie bieżącej działalności placówek wsparcia dziennego prowadzonych przez organizacje i stowarzyszenia oraz zajęć opiekuńczo wychowawczych dla dzieci i młodzieży z rodzin dotkniętych problemem uzależnienia i dysfunkcyjnych, w których realizowane są zajęcia: opiekuńcze, profilaktyczne, socjoterapeutyczne, psychoedukacyjne, wyrównawcze w nauce, korekcyjno – kompensacyjne. Ponadto finansowanie działań realizowanych przez placówki wsparcia dziennego;

18) Finansowanie i realizacja zajęć specjalistycznych dla dzieci i młodzieży zagrożonej uzależnieniem i/lub przemocą domową podnoszących umiejętności społeczne, w tym m.in. Trening Umiejętności Społecznych, Trening Zastępowania Agresji, treningi Biofeedback, kinezjologia edukacyjna;

19) Współpraca z instytucjami i organizacjami, które w swojej działalności zajmują się rozwiązywaniem problemów uzależnień i przeciwdziałaniem przemocy domowej tj.:

a) Zespołem Interdyscyplinarnym,

b) Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej,

c) Komendą Straży Miejskiej,

d) Komendą Powiatową Policji,

e) Zespołami Kuratorskiej Służby Sądowej,

f) Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie,

g) Poradni psychologiczno – pedagogicznej,

g) placówkami lecznictwa odwykowego i placówkami służby zdrowia w Nowej Soli,

h) organizacjami pozarządowymi działającymi na terenie miasta Nowa Sól,

i) szkołami podstawowymi i ponadpodstawowymi oraz innymi placówkami oświatowymi na terenie miasta Nowa Sól;

20) Wyposażenie i doposażenie w materiały i artykuły niezbędne do właściwego funkcjonowania Punktów Konsultacyjno – Informacyjnych na terenie miasta, Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespołu Interdyscyplinarnego oraz biura Pełnomocnika ds. rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii.

21) Udostępnianie i tworzenie własnych materiałów informacyjno – edukacyjnych z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom oraz form pomocy na terenie miasta.

22) Pomoc w naborze osób stosujących przemoc domową do uczestnictwa w programie korekcyjno – edukacyjnym prowadzonym przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Nowej Soli.
Uczestnicy:

- osoby doznające przemocy domowej,

- osoby będące świadkami przemocy domowej,

- osoby żyjące w rodzinie z problemem uzależnień (DDA, osoby współuzależnione),

- osoby stosujące przemoc domową,

- dzieci żyjące w rodzinach zagrożonych uzależnieniem i przemocą w rodzinie,

- uczniowie szkół podstawowych i ponadpodstawowych,

- przedstawiciele instytucji i organizacji pozarządowych.

Realizatorzy:

- Punkt Konsultacyjno - Informacyjny dla Ofiar Przemocy w Rodzinie.

- Punkt Konsultacyjno – Informacyjny Przeciwdziałania Narkomanii.

- Punkt konsultacyjno – informacyjny dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin.

- Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

- Placówki oświatowe.

- Placówki wsparcia dziennego.

- Zespół Interdyscyplinarny Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.

- Instytucje na terenie miasta i organizacje pozarządowe,

- Gmina Nowa Sól - Miasto.

Termin realizacji: lata 2024 – 2025

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.**
Cele:

- promocja zdrowego stylu życia wolnego od uzależnień, opóźnianie wieku inicjacji alkoholowej i narkotykowej u dzieci i młodzieży,

- zmniejszanie ryzyka powstawania u młodzieży i dorosłych problemów uzależnień,

- zwiększenie świadomości społecznej na temat problemu uzależnień i przemocy domowej,

- zwiększanie poziomu wiedzy dzieci i rodziców na temat form pomocy na terenie miasta.

Podejmowane działania:

Realizowanie i finansowanie w szkołach, innych placówkach oświatowych, placówkach opiekuńczo – wychowawczych i w organizacjach pracujących z dziećmi programów profilaktyczno – edukacyjnych (w tym rekomendowanych przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom) dla dzieci i młodzieży oraz ich rodziców na poziomie profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej.

A. Profilaktyka Uniwersalna

ma na celu przeciwdziałanie inicjacji w zakresie różnych zachowań ryzykownych (zwłaszcza wśród młodzieży szkolnej) poprzez dostarczenie odpowiedniej informacji oraz wzmacnianie czynników chroniących i redukcję czynników ryzyka.

1) Realizacja programów profilaktycznych, promujących zdrowy styl życia oraz promocję umiejętności zachowań psychospołecznych dzieci w wieku 5-6 lat;

2) Dofinansowanie działań profilaktycznych realizowanych w przedszkolach na terenie miasta promujących zdrowy i bezpieczny styl życia wśród najmłodszych i ich rodziców;

3) Realizacja programów profilaktycznych rekomendowanych m.in. „Spójrz Inaczej", „Cukierki", „Jestem O.K !", „Przyjaciele Zippiego", program „Domowych Detektywów", „Unplugged", „Debata", „Apteczka Pierwszej Pomocy Emocjonalnej" i innych;

4) Szkolenie realizatorów nowych programów profilaktycznych w zakresie profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej w celu realizacji ich wśród dzieci i młodzieży w zakresie uzależnień od alkoholu, agresji i przemocy oraz relacji rówieśniczej młodzieży szkolnej;

5) Realizacja programów profilaktyczno – edukacyjnych dla dzieci w zakresie zdrowego stylu życia, wolnego od uzależnień, w tym uzależnień behawioralnych;

6) Prowadzenie zajęć psychoedukacyjnych przez psychologa dla młodzieży na temat uzależnień behawioralnych, cyberprzemocy i przemocy rówieśniczej, relacji rówieśniczej, oraz radzenia sobie w sytuacjach stresowych wśród przedszkolaków oraz uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych;

7) Organizacja i realizacja konkursów dla dzieci i młodzieży w zakresie krzewienia zdrowych nawyków i zdrowia psychicznego m.in. konkurs na zrealizowanie spotu społecznego, plakatu nt. FAS/FASD lub komiksu nt. jak pomagać innym;

8) Organizacja i finansowanie warsztatów i zajęć edukacyjnych dla dzieci i młodzieży oraz ich rodziców dot. uzależnień, w tym uzależnień behawioralnych i relacji rówieśniczej i komunikacji bez przemocy wśród uczniów;

9) Realizacja warsztatów i szkoleń dla nauczycieli i rodziców na temat rozwiązywania problemów uzależnień wśród dzieci i młodzieży;

10) Uczestnictwo w ogólnopolskich i regionalnych kampaniach edukacyjno-profilaktycznych na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom, przemocy oraz innych realizowanych w placówkach oświatowych oraz wśród mieszkańców miasta;

11) Organizacja i realizacja lokalnej kampanii profilaktyczno – edukacyjnej „Rysia i Oli edukują" dla dzieci w wieku 5-9 lat oraz ich rodziców dotyczącej rozwiązywania problemów społecznych. Kampania obejmuje realizację zajęć warsztatowych z dziećmi oraz spotkania z rodzicami. W kampanii biorą udział przedszkola oraz szkoły podstawowe z terenu miasta Nowa Sól;

12) Organizacja lokalnych akcji profilaktyczno – informacyjnych mających na celu upowszechnianie informacji dotyczących placówek pomocowych w zakresie pomocy rodzinie, uzależnień i przemocy domowej na terenie miasta, powiatu, województwa i kraju;

13) Upowszechnianie materiałów informacyjno – edukacyjnych dotyczących uzależnień, spożywania napojów energetycznych oraz przeciwdziałania przemocy wśród młodzieży szkolnej i dorosłych podczas organizowanych akcji profilaktycznych na terenie miasta;

14) Tworzenie zaplecza dydaktycznego do prowadzenia działalności profilaktyczno – edukacyjnej w szkołach podstawowych na terenie miasta poprzez doposażenie Szkolnych Centrów Profilaktyki i Edukacji w sprzęt i materiały profilaktyczno – edukacyjne, dydaktyczne oraz informacyjne;

15) Finansowanie i współorganizowanie różnego rodzaju zajęć, dla dzieci i młodzieży pozostającej w okresie ferii letnich i zimowych w mieście, wg opracowanego harmonogramu wypoczynku zimowego i letniego, realizowanych w nowosolskich instytucjach na terenie miasta;

16) Podejmowanie działań edukacyjnych upowszechniających mieszkańcom miasta wiedzę na temat szkód wynikających z picia alkoholu przez kobiety w ciąży, w tym syndromie FAS i FASD oraz promujących przekaz dotyczący zachowania abstynencji w czasie ciąży poprzez włączanie się w ogólnopolskie akcje i kampanie i podjęcie współpracy z poradniami ginekologicznymi oraz lekarzami pierwszego kontaktu;

17) Prowadzenie edukacji publicznej nt. problemu uzależnień, mechanizmów i możliwości uzyskania pomocy, poprzez uczestnictwo w kampaniach społecznych, rozpowszechnianie informacji i materiałów edukacyjno – profilaktycznych oraz organizację działań profilaktycznych dotyczących problematyki uzależnienia, w tym uzależnień behawioralnych.

B. Profilaktyka selektywna

ma na celu zapobieganie, ograniczenie lub zaprzestanie podejmowania przez jednostkę zachowań ryzykownych, ukierunkowana jest na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka.

1) Wdrażanie programów profilaktyczno – interwencyjnych dla młodzieży upijającej się poprzez działania interwencyjno – korekcyjne realizowane przez przygotowanych instruktorów lub specjalistów psychoterapii dla młodych – dorosłych, w zależności od potrzeb;

2) Realizowanie i finansowanie programów szkolnych i środowiskowych wczesnej interwencji, takich jak „FreD goes net", „Szkolna Interwencja Profilaktyczna" oraz innych adresowanych do młodzieży z grup podwyższonego ryzyka używających alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych na terenie miasta;

3) Finansowanie bieżącej działalności placówek wsparcia dziennego dla dzieci z rodzin z problemem uzależnienia i dysfunkcyjnych w Nowej Soli, w tym także zakup doposażenia do placówek;

4) Finansowanie i realizacja zajęć opiekuńczo – wychowawczych i specjalistycznych dla dzieci z rodzin z problemem uzależnienia i dysfunkcyjnych w szkołach podstawowych innych instytucjach na terenie miasta;

5) Finansowanie prowadzenia zajęć pozalekcyjnych (hobbystycznych) dla dzieci i młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych, o kierunku m.in. plastycznym, teatralnym, filmowym, literackim, dziennikarskim, kulturystyki, muzykoterapii, turystyki rowerowej;

6) Finansowanie dożywania dzieci uczestniczących w programach i zajęciach pozalekcyjnych oraz socjoterapeutycznych realizowanych w ramach Gminnego Programu na terenie miasta;

7) Rozbudowa bazy i finansowanie prowadzenia zajęć korekcyjno - treningowych z wykorzystaniem sprzętu EEG Biofeedback, w celu korygowania dysfunkcji rozwojowych u młodzieży szkół podstawowych mających trudności w uczeniu się, zaburzeniach uwagi, koncentracji oraz wykazujących m.in. nadpobudliwość psychoruchową czy agresję;

8) Finansowanie i realizacja zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży pochodzących z rodzin z problemem uzależnienia i zagrożonych przemocą domową oraz dysfunkcyjnych;

9) Finansowanie szkoleń, kursów i warsztatów specjalistycznych w zakresie pracy z dziećmi i młodzieżą oraz rozwijanie umiejętności prowadzenia zajęć profilaktycznych i socjoterapeutycznych organizowanych dla nauczycieli i pedagogów w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy;

10) Finansowanie i realizacja warsztatów rodzicielskich nt. zwiększenia świadomości rodzicielskiej oraz nauki umiejętności rozwiązywania problemów rodzinnych.

C. Profilaktyka wskazująca

są to działania kierowane do jednostek, u których rozpoznano pierwsze objawy zaburzeń lub szczególnie zagrożonych rozwojem problemów wynikających z używania substancji psychoaktywnych, w związku z uwarunkowaniami biologicznymi, psychologicznymi czy społecznymi

1) Realizowanie i finansowanie programu CANDIS - krótkoterminowy program terapeutyczny dla osób mających problemy z powodu używania marihuany lub haszyszu. W programie mogą uczestniczyć osoby powyżej 16 roku życia;
2) Realizowanie i finansowanie programów profilaktyki wskazującej rekomendowanych przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom dla młodzieży niedostosowanej społecznie;
3) Finansowanie programów dla młodzieży zagrożonej uzależnieniem oraz programów profilaktyczno – interwencyjnych dla młodzieży używającej substancji psychoaktywnych się realizowanych przez placówki prowadzące pomoc terapeutyczną na terenie miasta.
4) Dofinansowywanie doskonalenia zawodowego pracowników lecznictwa odwykowego oraz osób zajmujących się realizacją programów dla dzieci i młodzieży zagrożonej uzależnieniem lub wykluczeniem społecznym.

Uczestnicy:

- dzieci w wieku przedszkolnym, młodzież szkół podstawowych i ponadpodstawowych,
- rodzice / opiekunowie uczniów szkół i przedszkoli na terenie miasta,
- nauczyciele, wychowawcy przedszkolni, pedagodzy szkolni, realizatorzy programów, psycholodzy i terapeuci uzależnień,
- dzieci uczęszczające do placówek wsparcia dziennego, świetlic szkolnych i środowiskowych,
- młodzież z grup podwyższonego ryzyka i upijająca się oraz niedostosowana społecznie,
- funkcjonariusze policji, straży miejskiej, pracownicy socjalni, asystenci rodziny i kuratorzy sądowi,
- przedstawiciele instytucji i organizacji pozarządowych realizujących zadania w zakresie profilaktyki.

Realizatorzy:

- Przeszkoleni realizatorzy programów z nowosolskich szkół.
- Placówki wsparcia dziennego oraz świetlice szkolne.
- Nowosolskie instytucje oświatowo – wychowawcze i kulturalne.
- Instytucje państwowe i samorządowe, organizacje pozarządowe zajmujące się profilaktyką uzależnień oraz realizujące zadania gminnego programu profilaktyki.

Termin realizacji: lata 2024 - 2025

4. **Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów uzależnień.** Działania edukacyjne i informacyjne wzmacniają skuteczność innych narzędzi lokalnej polityki wobec uzależnień. Systematyczne edukowanie i wspieranie instytucji pracujących w systemie pomocy dzieciom, młodzieży, rodzinom i osobom z problemem uzależnień są ważnym elementem profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień na terenie miasta Nowa Sól.

Cele:

- zaangażowanie społeczności lokalnej, instytucji i organizacji pozarządowych w realizację zadań Gminnego Programu,
- tworzenie lokalnej koalicji na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień i przemocy w rodzinie.

Podejmowane działania:

1) Współpraca z instytucjami na terenie miasta Nowa Sól zajmującymi się rozwiazywaniem problemów uzależnień i przeciwdziałaniem przemocy domowej;
2) Wspieranie finansowe i merytoryczne instytucji, stowarzyszeń i organizacji zajmujących się profilaktyką, socjoterapią i rozwiązywaniem problemów uzależnień i przemocy domowej na terenie miasta;
3) Wspieranie finansowe Izby Wytrzeźwień w Zielonej Górze w zakresie bieżącej działalności realizacji programów skierowanych do osób zatrzymanych w izbie wytrzeźwień z terenu Gminy Nowa Sól - Miasto i innych zadań profilaktycznych związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych;
4) Współpraca z Komendą Straży Miejskiej oraz Komendą Powiatową Policji w Nowej Soli, w zakresie:

a) prowadzenia kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych ze szczególnym uwzględnieniem sprzedaży napojów alkoholowych osobom nieletnim i nietrzeźwym.

b) Interwencji wobec łamania przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi a w szczególności zakazu spożywania napojów alkoholowych w miejscach publicznych na terenie parków, placów zabaw dla dzieci i obiektów sportowo – rekreacyjnych i innych miejscach zabronionych prawem.

c) Informowania o prawach, które przysługują osobom doznającym przemocy o możliwościach otrzymania pomocy na terenie miasta Nowa Sól.

d) Stałej współpracy z Punktem Konsultacyjno - Informacyjnym dla Ofiar Przemocy w Rodzinie, Punktem Konsultacyjnym Przeciwdziałania Narkomanii, komisją rozwiązywania problemów alkoholowych i Zespołem Interdyscyplinarnym Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.

e) Współorganizacji i realizacji zadań wynikających z Gminnego Programu;

5) Wspomaganie działalności Noclegowni Miejskiej w Nowej Soli, w celu redukcji szkód i zabezpieczenia osób bezdomnych i uzależnionych od alkoholu a w okresie zimowym przed wychłodzeniem i wspierania tych osób w dążeniu do readaptacji społecznej i zawodowej, w tym także organizacja dziennego pobytu dla osób bezdomnych uzależnionych od substancji psychoaktywnych;

6) Wspieranie i doposażenie placówek lecznictwa odwykowego, w tym oddziałów dziennych i całodobowych w zakresie zakupu wyposażenia oraz materiałów profilaktyczno – edukacyjnych;

7) Wspomaganie działań na rzecz aktywizacji zawodowej osób objętych opieką stowarzyszeń i organizacji poprzez pomoc w finansowaniu realizacji programów rehabilitacyjno - terapeutycznych;

8) Organizowanie wspólnie z nowosolskimi organizacjami, stowarzyszeniami i instytucjami na ternie miasta festynu rodzinnego pn.„Nowosolski Dzień Profilaktyki” dla dzieci, młodzieży i dorosłych mieszkańców miasta;

9) Rozbudowa bazy przy ul. Jaracza 1 i zwiększenie bezpłatnej pomocy dla mieszkańców miasta w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień i przemocy domowej a także działań na rzecz zdrowia psychicznego mieszkańców. Realizacja działań na rzecz powstania Centrum Wspierania Rodziny;

10) Prowadzenie działań edukacyjnych z wykorzystaniem własnych materiałów edukacyjnych, w tym ulotki, informatory, plakaty z treściami informacyjno – profilaktycznymi dotyczącymi problemów uzależnień i przeciwdziałania przemocy domowej dla określonych grup adresatów (m.in. kierowców, sprzedawców, pracowników służby zdrowia, klientów punktów konsultacyjnych);

11) Cykliczne badania oraz systematyczne monitorowanie problemów uzależnień m.in. palenia tytoniu, picia alkoholu, uzależnień behawioralnych i przemocy, poprzez badania ankietowe, wywiady i pozyskiwanie danych źródłowych, a także statystycznych z instytucji państwowych i samorządowych, placówek lecznictwa odwykowego i stowarzyszeń działających na terenie miasta Nowa Sól;

12) Współfinansowanie programów środowiskowych realizowanych przez organizacje pozarządowe i placówki lecznictwa odwykowego w zakresie uzależnień na terenie miasta;

13) Rozpropagowywanie informacji na temat rozwiązywania problemów uzależnień oraz przemocy domowej a także informacji na temat form pomocy udzielanej na ternie miasta, powiatu, Województwa Lubuskiego i kraju.

Uczestnicy:

- osoby zagrożone uzależnieniem i uzależnione,
- mieszkańcy Gminy Nowa Sól- Miasto,
- instytucje samorządowe, organizacje pozarządowe i osoby fizyczne realizujące zadania Gminnego Programu,
- instytucje, organizacje, placówki lecznictwa odwykowego i inne zajmujące się rozwiązywaniem problemów uzależnień.

Realizatorzy:

- Placówki oświatowe i wychowania na terenie miasta,

- Sąd Rejonowy, Komenda Powiatowa Policji i Komenda Straży Miejskiej,

- Sanepid, poradnie i zakłady lecznictwa odwykowego,

- organizacje pożytku publicznego, stowarzyszenia i inne organizacje,

- Noclegownia Miejska,

- punkty konsultacyjne na terenie miasta Nowa Sól.

Termin realizacji: lata 2024 - 2025

5. **Podejmowanie interwencji w związku z naruszaniem przepisów określonych w art. 13^1 i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.**

Cele:

- minimalizowanie i wyeliminowanie problemu sprzedaży alkoholu osobom małoletnim,

- ograniczenie sprzedaży alkoholu osobom w stanie nietrzeźwym,

- wyeliminowanie niezgodnej z prawem reklamy i promocji napojów alkoholowych w punktach sprzedaży napojów alkoholowych.

Podejmowane działania:

1) Podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych oraz działań kontrolnych i interwencyjnych, mających na celu ograniczenie dostępności napojów alkoholowych i przestrzeganie zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 r.ż. oraz wyeliminowanie niezgodnej z prawem reklamy i promocji napojów alkoholowych;

2) Podejmowanie kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych na terenie miasta przez członków Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych;

2) W przypadku naruszenia zakazu sprzedaży napojów alkoholowych osobom nieletnim oraz zakazu reklamy i promocji napojów alkoholowych przez podmioty gospodarcze na terenie miasta, Prezydent Miasta podejmie działania interwencyjne zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;

3) Prezydent Miasta w drodze zarządzenia upoważnia pracownika Urzędu Miejskiego lub inną osobę uprawnioną do występowania w charakterze pełnomocnika do podejmowania stosownych czynności w postępowaniu karnym, w tym do reprezentowania Gminy Nowa Sól - Miasto przed sądem;

4) Upoważniona przez Prezydenta Miasta osoba wystąpi z wnioskiem do Powiatowej Komendy Policji o wszczęcie dochodzenia w przypadku naruszenia przepisów określonych w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;

5) Po zakończeniu postępowania przygotowawczego osoba upoważniona podejmie stosowne czynności przed sądem.

Uczestnicy:

- punkty sprzedaży napojów alkoholowych,

- sprzedawcy napojów alkoholowych,

- osoby niepełnoletnie i nietrzeźwe zakupujące alkohol,

- rodzice i opiekunowie dzieci i młodzieży.

Realizatorzy:

- członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,

- funkcjonariusze Komendy Powiatowej Policji,

- funkcjonariusze Straży Miejskiej,

- osoby upoważnione przez Prezydenta Miasta.

Termin realizacji: cały rok 2023

6. **Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej oraz pomoc społeczna osobom uzależnionym od narkotyków i rodzinom osób uzależnionych od narkotyków dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.**
Cele:

- przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób uzależnionych,
- reintegracja społeczna osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych. Z uwagi na brak Centrum Integracji Społecznej w naszym mieście zadanie jest realizowane poprzez:

1) Dofinansowanie programów integracji społecznej, realizowanych w organizacjach i instytucjach na terenie miasta, dla osób uzależnionych po zakończonym programie psychoterapii, w zakładach opieki zdrowotnej lub placówkach lecznictwa odwykowego;
2) Wspieranie działań związanych z integracją społeczną osób uzależnionych po zakończonym programie psychoterapii w zakładzie lecznictwa odwykowego po przez:
   a) organizowanie na terenie miasta grup samopomocowych i grup wsparcia AA i AN,
   b) wspieranie środowisk abstynenckich,
   c) zapewnienie noclegów w noclegowni miejskiej na obowiązujących zasadach,
   d) pomoc w dożywianiu w formie jednego gorącego posiłku dziennie na obowiązujących zasadach,
   e) pomoc finansowa z MOPS na niezbędne bieżące potrzeby życiowe /m.in. żywność, leki, odzież i opłaty / na obowiązujących zasadach;
3) Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez roboty publiczne i prace użytecznie społeczne oraz tworzenie warunków do utrzymywania abstynencji i udzielania pomocy psychologicznej dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych po zakończonej terapii w placówce lecznictwa odwykowego;
4) Współpraca z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Nowej Soli w zakresie pomocy społecznej i integracji osób dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

Uczestnicy:

- osoby uzależnione od substancji psychoaktywnych,
- osoby bezdomne i wykluczone społecznie.

Realizatorzy:

- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowej Soli.
- placówki lecznictwa odwykowego w Nowej Soli.
- Noclegownia Miejska w Nowej Soli.
- organizacje pozarządowe.
- Kuratorzy Sądu Rejonowego.
- Powiatowy Urząd Pracy w Nowej Soli.
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.

Termin realizacji: lata 2024 - 2025

§ 4. 1. Finansowanie Gminnego Programu dokonywane będzie w ramach środków z tytułu wpływów do budżetu Urzędu Miejskiego za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz z wpływów pochodzących ze sprzedaży napojów alkoholowych poniżej 300 ml.

2. Szczegółowy plan wydatków na lata 2024 i 2025 dotyczący Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii został zawarty w Dziale 851 Rozdział 85154 oraz rozdział 85153 w Budżecie Miasta Nowej Soli na rok 2023.

§ 5. 1. Ustala się zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Nowej Soli:

1) Członek Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych za uczestnictwo w posiedzeniu komisji (w tym, także w formie zdalnej) lub zespole komisji otrzymuje wynagrodzenie;
2) Członek komisji otrzyma wynagrodzenie za udział w posiedzeniach komisji (w tym, także w formie zdalnej) lub posiedzeniach zespołu w rozliczeniu miesięcznym;
3) Kwota wynagrodzenia za udział w jednym posiedzeniu komisji (w tym także w formie zdalnej) lub zespołu stanowi 10 % minimalnego wynagrodzenia za pracę, które jest corocznie określane przez Radę Ministrów;
4) Członek komisji może otrzymać wynagrodzenie za udział w maksymalnie dwóch posiedzeniach komisji w miesiącu (w tym, także w formie zdalnej) lub posiedzeniach zespołu;
5) Podstawę do wypłacenia wynagrodzenia stanowi uczestnictwo w minimum jednym posiedzeniu komisji (w tym także, w formie zdalnej) lub w posiedzeniach zespołu komisji potwierdzonych podpisem na liście obecności z posiedzenia;
6) Pracownicy będący członkami komisji nie otrzymują wynagrodzenia za uczestnictwo w posiedzeniach komisji lub posiedzeniach zespołu komisji, które odbywają się w godzinach ich pracy;
7) Członek komisji utrzymuje również wynagrodzenie za przeprowadzenie kontroli punktu sprzedaży napojów alkoholowych na terenie miasta Nowa Sól w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia, w wysokości 200 zł brutto za jeden skontrolowany punkt. Wynagrodzenie będzie wypłacane po zakończeniu kontroli danego punktu i przygotowaniu całej dokumentacji związanej z kontrolą;
8) Wynagrodzenia członków komisji wypłacane będą ze środków finansowych Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na konto wskazane przez członka komisji.

§ 6. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta.

§ 7. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia i podlega podaniu do wiadomości publicznej przez wywieszenie na tablicy ogłoszeń Urzędu Miejskiego w Nowej Soli i w BIP.

Przewodniczący Rady
Miejskiej w Nowej Soli

Andrzej Petreczko

Diagnoza
stanu problemów uzależnień i przemocy domowej oraz zasobów umożliwiających prowadzenie działalności profilaktycznej i naprawczej na terenie miasta Nowa Sól

Nowa Sól, październik 2023 r.

I. STAN PROBLEMÓW 3

1. Charakterystyka miasta. 4
1.1 Ludność i struktura społeczno – zawodowa. 4
1.2 Bezrobocie w mieście. 4

2. Problemy uzależnień i przemocy domowej. 6
2.1 Najważniejsze problemy wynikające z nadużywania alkoholu. 6
2.2 Szacunkowe liczby osób na terenie miasta Nowa Sól wymagające różnego rodzaju oddziaływań profilaktyczno – edukacyjnych i terapeutycznych. 6
2.3 Dane z badań ankietowych wśród uczniów. 6

3. Rynek alkoholowy. 10
3.1 Punkty sprzedaży napojów alkoholowych na terenie miasta. 10
3.2 Struktura i wartość sprzedaży napojów alkoholowych na terenie miasta. 11
3.3 Picie alkoholu wśród mieszkańców 13
3.4. Alkohol a młodzież 14

4. Zachowania i czyny karalne spowodowane pod wpływem alkoholu przez osoby dorosłe i młodzież. 17
4.1 Wpływ alkoholu na wybrane problemy społeczne. 17
4.2 Wpływ alkoholu na wybrane problemy społeczne według badanej młodzieży 18
4.3 Osoby nietrzeźwe zatrzymane do wytrzeźwienia. 19
4.4 Naruszenie prawa i porządku publicznego pod wpływem alkoholu. 20
4.5 Zobowiązanie do leczenia odwykowego. 23

5. Zażywanie nielegalnych substancji psychoaktywnych przez młodzież 25
5.1 Używanie narkotyków i n.s.p. tzw. „dopalaczy" przez młodzież 25

6. Uzależnienia behawioralne. 27
6.1 Rodzaje uzależnień behawioralnych. 27
6.2 Dane statystyczne dot. uzależnień behawioralnych**.** 28
6.3 Uzależnienia cyfrowe a młodzież. 30

7. Przemoc rówieśnicza i przemoc domowa. 33
7.1 Przemoc rówieśnicza. 33
7.2 Przemoc domowa i procedura Niebieskiej Karty. 35

8. Dobrostan psychiczny dzieci i młodzieży. 38

9. Działania pomocowe w zakresie łagodzenia i rozwiązywania problemów uzależnień i przemocy domowej. 44

9.1 Pomoc społeczna i materialna dla osób najuboższych, w tym także dla rodzin z problemem uzależnień. 44
9.2 Udzielanie wsparcia i pomocy psychologicznej osobom doznającym przemocy oraz osobom współuzależnionym i uzależnionym na terenie miasta. 46
9.3 Udzielanie pomocy przez Komisję RPA rodzinom z problemem alkoholowym. 48
9.4 Pomoc dla dzieci z rodzin z problemem uzależnienia i przemocy. 49

II. STAN ZASOBÓW UMOŻLIWIAJĄCYCH PROWADZENIE DZIAŁALNOŚCI PROFILAKTYCZNEJ I NAPRAWCZEJ W MIEŚCIE NOWA SÓL. **51**

1. Instytucje i organizacje realizujące zadania profilaktyczno – edukacyjne i terapeutyczne w mieście. 51

2. Realizowane działania profilaktyczno – edukacyjne i socjoterapeutyczne na terenie miasta w 2022 roku. 52

3. Rekomendacje do działań profilaktycznych w ramach Gminnego Programu. 54

I. STAN PROBLEMÓW - przedstawienie skali zjawiska i problemów związanych z nadużywaniem alkoholu oraz używaniem nielegalnych substancji psychoaktywnych i stosowaniem przemocy domowej na terenie miasta Nowa Sól.

Podstawą do ukazania skali zjawiska problemów związanych z nadużywaniem substancji psychoaktywnych i stosowania przemocy domowej wśród młodzieży szkolnej w diagnozie są wyniki badań ankietowych przeprowadzonych w 2023 roku wśród uczniów klas szóstych i ósmych szkół podstawowych (na próbie : 398 uczniów, w tym, 200 chłopców , 197 dziewcząt, 1 osoba niebinarna) oraz drugich klas szkół ponadpodstawowych na próbie: 241 uczniów, w tym 114 chłopców, 123 dziewcząt, 1 osoba niebinarna, 3 braki oznaczenia płci. Łącznie badaniami ankietowymi objęto 639 uczniów, w tym 320 dziewcząt i 314 chłopców, w wieku od 12 do 18 lat ze szkół podstawowych oraz szkół ponadpodstawowych.

Badania zostały przeprowadzone w miesiącu maju 2023 r, w oparciu o przygotowany kwestionariusz ankietowy w 9 oddziałach kl. VI i w 8 oddziałach kl. VIII szkół podstawowych oraz w 17 oddziałach kl. II szkół ponad podstawowych.

Badaniami objęto 639 uczniów co stanowi 45% populacji młodzieży szkolnej w badanych przedziałach wiekowych.

Badania dotyczyły głównie problemów związanych ze spożywaniem alkoholu, paleniem tytoniu, używaniem nielegalnych substancji psychoaktywnych i tzw. „dopalaczy" oraz agresji i przemocy w szkole oraz przemocy w rodzinie.

Do ukazania skali zjawiska problemów związanych z nadużywaniem substancji psychoaktywnych i stosowania przemocy domowej wśród mieszkańców miasta zebrano i wykorzystano dane statystyczne / źródłowe / udostępnione przez instytucje zajmujące się wymienionymi problemami, działające na terenie miasta:

- Urząd Miejski,
- Komendę Powiatową Policji,
- Komendę Straży Miejskiej,
- Sąd Rejonowy,
- Powiatowy Urząd Pracy,
- Stację Sanitarno – Epidemiologiczną – SANEPID,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Izbę Wytrzeźwień w Zielonej Górze
- Punkt Konsultacyjno Informacyjny dla osób z problemem alkoholowymi ich rodzin,
- Punkt Konsultacyjno – Informacyjny dla Ofiar Przemocy w Rodzinie,
- Punkt Konsultacyjno – Informacyjny Przeciwdziałania Narkomanii,
- Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Zespół Interdyscyplinarny,
- Placówki lecznictwa odwykowego,
- Organizacje pozarządowe i instytucje zajmujące się problemem uzależnień i przemocy,
- Starostwo Powiatowe w Nowej Soli
- Placówki oświatowe.

Diagnoza obejmuje podstawowe problemy związane z zachowaniami ryzykownymi na przestrzeni ostatnich pięciu lat na terenie miasta Nowa Sól. Ukazuje faktyczne problemy, jakie występują w wyniku nadużywania substancji psychoaktywnych oraz zachowań przemocowych wśród dzieci, młodzieży i osób dorosłych.

Przedstawione wyniki badań ankietowych i informacje uzyskane z instytucji i organizacji pozarządowych zajmujących się wymienionymi problemami społecznymi pozwalają na dokonanie oceny zjawiska i przyjęcie właściwych zadań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy występujących na terenie miasta Nowa Sól.

1. CHARAKTERYSTYKA MIASTA

1.1 Ludność i struktura społeczno - zawodowa.

a) Ludność miasta / stan na dzień **31.12.2022r**. /

Według danych Biura Ewidencji Ludności Urzędu Miejskiego na terenie miasta Nowa Sól zameldowanych jest **34.825** mieszkańców w tym:

- ◊ osoby pełnoletnie - **29.008**
  w tym kobiety pełnoletnie - **15.696**
- ◊ dzieci i młodzież do 18 roku życia - **6.871**

b) Dane dotyczące aktywności zawodowej mieszkańców w **2022r**.

- ◊ osoby w wieku przedprodukcyjnym - **5.871**
- ◊ osoby w wieku produkcyjnym - **19.197**
  w tym kobiety w wieku produkcyjnym - **9.087**
- ◊ osoby w wieku poprodukcyjnym - **9.829**
  w tym kobiety w wieku poprodukcyjnym - **6.609**

/ Dane źródłowe: Ewidencja ludności UM w Nowej Soli /

Tabela 1. Aktywność zawodowa mieszkańców Nowej Soli w poszczególnych latach.

LATA	Ludność na koniec roku	Ludność wieku przedprodukcyjnego	Ludność wieku produkcyjnego	Ludność wieku poprodukcyjnego
2018	37 059	6 335	21 380	9 444
2019	36 602	6 315	20 663	9 624
2020	35 991	6 174	20 122	9 695
2021	35 482	6 033	19 696	9 753
2022	**34 825**	**5 871**	**19 197**	**9 829**

Dane źródłowe: PUP w Nowej Soli

1.2 Bezrobocie w mieście.

Tabela 2. Osoby bezrobotne z terenu miasta zarejestrowane w Powiatowym Urzędzie Pracy w Nowej Soli w poszczególnych latach.

LATA	ogółem bezrobotni	w tym kobiety	bezrobotni z prawem do zasiłku	bezrobotni bez prawa do zasiłku
2018	879	550	183	696
2019	590	344	155	435
2020	743	408	130	613
2021	455	253	87	368
2022	**511**	**278**	**82**	**429**

Dane źródłowe: PUP w Nowej Soli

Tabela 3. Struktura wiekowa bezrobotnych w poszczególnych latach.

LATA	Grupy wiekowe bezrobotnych				
	18 - 24	25 - 34	35 - 44	45 - 54	55 i pow.
2018	92	232	207	152	196
2019	55	151	148	110	126
2020	57	183	194	170	139
2021	30	93	114	112	106
2022	**38**	**126**	**142**	**92**	**113**

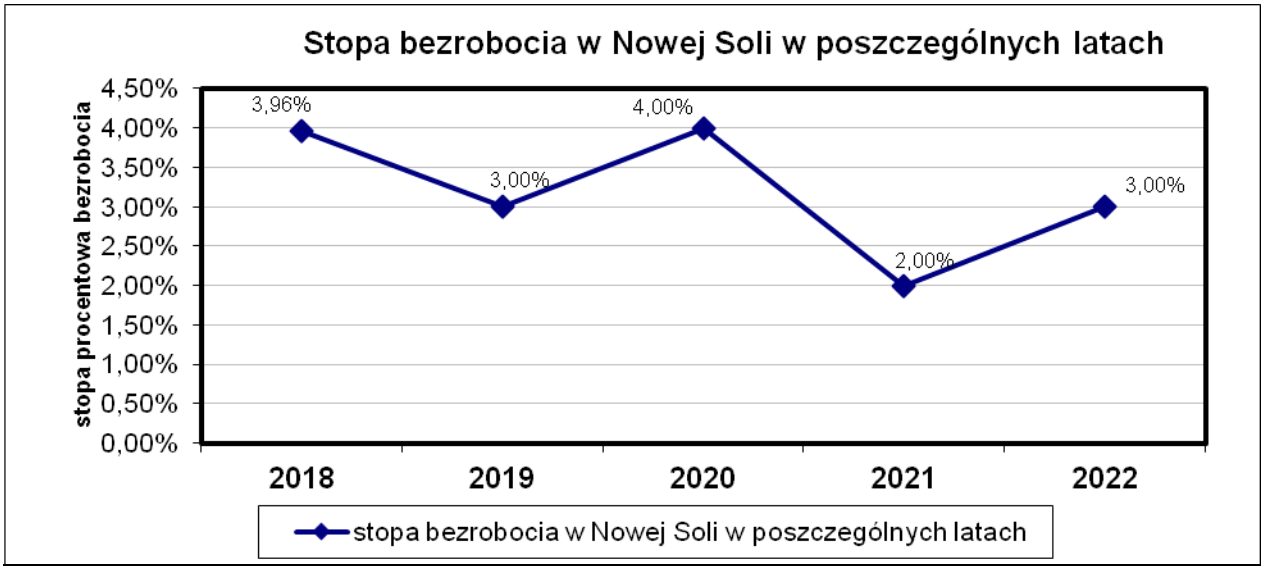
Dane źródłowe: PUP w Nowej Soli

Tabela 4. Struktura bezrobotnych według wykształcenia w mieście.

Lata	Wyższe		Policealne śr. zawodowe		Średnie ogólne		Zasadnicze zawodowe		Gimnazjalne i poniżej	
	ogółem	kobiety	ogółem	kobiety	ogółem	kobiety	ogółem	kobiety	ogółem	kobiety
2018	120	87	198	140	87	74	211	108	263	141
2019	88	54	131	92	63	48	156	70	152	80
2020	94	57	176	103	81	57	188	89	204	102
2021	68	41	97	64	38	27	124	53	128	68
2022	67	39	120	71	60	43	117	45	147	80

Dane źródłowe: PUP w Nowej Soli

Wykres 1. Stopa bezrobocia w Nowej Soli w poszczególnych latach.



Stopa bezrobocia rejestrowana to procentowy udział bezrobotnych w ogólnej liczbie osób wieku produkcyjnego, stopę bezrobocia obliczono wg obowiązującego wzoru :

$$Sb = \frac{B}{B+P} \times 100$$

Sp - stopa bezrobocia
P - osoby wieku produkcyjnego
B - bezrobotni zarejestrowani w urzędzie pracy

2. PROBLEMY UZALEŻNIEŃ I PRZEMOCY DOMOWEJ.

2.1 Najważniejsze problemy wynikające z nadużywania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych:

- Szkody zdrowotne i rozwojowe wynikające z nadużywania alkoholu i/ lub zażywania substancji psychoaktywnych,
- problemy psychologiczne, emocjonalne i rozwojowe wśród osób żyjących w rodzinach z problemem uzależnienia i dotkniętych przemocą w rodzinie,
- Rozkład życia rodzinnego,
- Naruszanie prawa i porządku publicznego przez osoby będące pod wpływem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych,
- Demoralizacja nieletnich przez osoby uzależnione i stosujące przemoc w rodzinie,
- Szkody ekonomiczne i społeczne spowodowane przez osoby pijące alkohol szkodliwie i uzależnione od alkoholu a także od innych substancji psychoaktywnych,
- Szkody zdrowotne i rozwojowe dzieci wynikające z picia alkoholu przez matkę w okresie ciąży (syndrom FAS i FASD),
- Problemy alkoholowe w miejscu pracy i w najbliższym środowisku.

2.2 Szacunkowe liczby osób na terenie miasta Nowa Sól wymagających różnego rodzaju oddziaływań profilaktyczno – edukacyjnych i terapeutycznych w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

a) Dane szacunkowe określono na podstawie wskaźników przyjętych przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom (dawna PARPA).

- osoby uzależnione od alkoholu stanowią przeciętnie od 2 % dorosłej populacji, to jest około – 696 osób,
- osoby pijące szkodliwie i ryzykownie stanowią około 7 % dorosłej populacji, to jest około 2.437osób,
- około 13% dzieci i młodzieży w wieku do 18 r.ż. ma rodziców z problemami wynikającymi z picia alkoholu, w Nowej Soli to około 763 dzieci i młodzieży,
- osoby żyjące w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice) stanowią przeciętnie około 4 % populacji, to jest około 1.161 osób,
- dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholików stanowią około 4% populacji, to jest około 234 dzieci.

2.3. Dane z badań ankietowych zrealizowanych w nowosolskich szkołach podstawowych i szkół ponadpodstawowych w maju 2023 r.

a) Informacje uzyskane na podstawie badań ankietowych przeprowadzonych w klasach VI i VIII szkół podstawowych (398 uczniów – czyli 47% uczniów w tej kategorii wiekowej) na terenie miasta w maju 2023 r. – odpowiedzi na wybrane pytania:

- W ciągu swojego całego życia, blisko 2/3 ankietowanych uczniów (68,3%) szkół podstawowych **nigdy nie paliło** papierosów co oznacza, że co 3 uczeń (30,7%) zapalił papierosa raz lub kilkakrotnie w swoim życiu.

- Zdecydowana **większość badanych** uczniów (89,2%) **nie paliła** w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem. Natomiast można powiedzieć, że do codziennego (być może już regularnego) palenia papierosów (1 -10 papierosów dziennie i więcej) w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem przyznało się 4,5% ankietowanych.

- Do picia alkoholu kiedykolwiek w życiu przyznaje się 38,1% badanej młodzieży szkół podstawowych, natomiast 59,3% ankietowanych **w ogóle nie spożywało** alkoholu. Co piaty badany uczeń (21,1%) zaznaczył odpowiedź 1-3 razy piłem alkohol w swoim życiu, co może oznaczać chęć spróbowania lub eksperymentowania z alkoholem.

- W ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem do spożywania alkoholu przyznało się 11% uczniów szkół podstawowych. Natomiast **83,4% ankietowanych nie piło alkoholu** w ciągu ostatnich 30 dniach przed badaniem.

- **11,1%** badanych uczniów odpowiedziało, że w ciągu życia **zdarzyło im się upić** napojem alkoholowym. 8,8% uczniów twierdzi, że 1-3 razy, więc można uznać to za „jednorazowy wyskok". Powyżej 4 razy upiło się 2,3% badanej młodzieży. Natomiast w ciągu ostatnich **30 dni przed badaniem 3,5% ankietowanych dzieci upiło się**, z czego 3,3% 1-3 razy.

- **Większość ankietowanych opowiada się za** znajomością substancji psychoaktywnych takich jak: leki uspokajające (86,2%), marihuana lub haszysz (82,4%), amfetamina (73,9%), kokaina (87,7%), Heroina (69,8%), NSP tzw. „dopalacze" (66,6%), grzyby halucynogenne (67%),. Do mniej znanych należą: LSD (35,4%), Ecstasy (37,2%), GHB (17,8%), Sterydy anaboliczne (38,5%), Polska heroina tzw. kompot (30,9%) i kleje i inne wziewne (26,1%).

- **Zdecydowana większość** ankietowanych dzieci ze szkół podstawowych **nie używała nigdy substancji psychoaktywnych**. Jednak z substancji, które używali kiedykolwiek w życiu osoby ankietowane zaznaczyły: leki uspokajające i nasenne (6%), marihuana lub haszysz (2%), Poniżej 1 %: Ecstasy (0,5%), LSD (0,5%), kleje i inne substancje wziewne (0,5%), alkohol z marihuaną (1%), sterydy anaboliczne (0,5%), polska heroina „kompot" (1%), NSP tzw. dopalacze (0,5%). Jednak jak wynika z analizy badań ankietowych w tej grupie wiekowej, zażywanie tych substancji miało charakter incydentalny, jednorazowy, eksperymentalny.

- 50 % dzieci korzysta z telefonu , komputera lub tabletu więcej niż 4 godziny dziennie. Natomiast tylko 1 % dzieci korzysta z urządzeń elektronicznych mniej niż godzinę dziennie. 53% dzieci odpowiedziało, że rodzice nie limitują im czasu spędzanego przed komputerem.

- Zdecydowana większość dzieci (86%) z Internetu korzysta w domu, natomiast 13 % ankietowanych nie określiła miejsca, w którym korzysta z Internetu. Aż 24 % uczniów odpowiedziało, że nie może obyć się bez komputera i Internetu.

- **40 % badanych** uczniów odpowiedziało, **że nie użyłoby przemocy** nawet gdyby uznało to za konieczne. Jednocześnie blisko połowa (46%) dzieci odpowiedziała, że trudno im powiedzieć czy użyliby przemocy.

- **87% badanych uczniów** uznało, że **samoobrona jest usprawiedliwieniem** dla użycia przemocy oraz **78,1% ankietowanych usprawiedliwiłaby przemoc** w sytuacji obrony swojego rodzeństwa lub rodziny **a 69,8% w obronie innych osób lub zwierząt**. Co trzeci uczeń (39,4%) uważa, że stosowanie przemocy w sytuacji gdy ktoś ich zaczepia lub grozi jest usprawiedliwiające.

- Ponad połowa uczniów **(62%) twierdzi, że była obrażana** przez inne osoby. Najczęściej uczniowie szkół podstawowych wskazywali na występowanie przemocy lub agresji w formie wyśmiewania – 59%, plotkowania 63%, poniżania - 44 %, popychania i szarpania – 43 %, ośmieszania – 49%, zabierania rzeczy bez pozwolenia- 46 %.

- 47% ankietowanych uczniów jest zadowolone ze swojego dotychczasowego życia, natomiast 23% nie umiało określić czy jest czy nie jest zadowolone. Jednocześnie 54% dzieci na co dzień czuje się szczęśliwe, natomiast co czwarty (25%) uczeń nie umiał tego określić.

- Zdecydowana większość uczniów szkół podstawowych (72%) uznała, że jest przeciążona obowiązkami szkolnymi i domowymi.

- **58% uczniów** szkół podstawowych kiedykolwiek w życiu **zdarzyło się myśleć, że ma depresję,** w tym 15 % badanych myślało o tym ponad 20 razy. W ciągu ostatnich 30 dni zdarzyło się tak myśleć co trzeciemu dziecku (32%) a w ostatnim tygodniu przed badaniem co piątemu uczniowi (23 %).

- **47% uczniów** szkół podstawowych miało myśli samobójcze w swoim życiu, natomiast w ostatnich 30 dniach myślał o tym co piąty uczeń (23%). Ponad 1/3 (35%) uczniów szkół podstawowych dokonało w życiu samookaleczenia / autodestrukcji.

- **12% ankietowanych uczniów podjęło w życiu próbę samobójczą** (co dziesiąty uczeń). **15% ankietowanych szukało pomocy** w związku ze swoimi problemami lub problemami swoich bliskich dotyczącymi uzależnień i stosowania przemocy lub agresji, najczęściej wśród rodziny, kolegów i koleżanek oraz w Internecie.

b) Dane uzyskane na podstawie badań ankietowych przeprowadzonych w II klasach szkół ponadpodstawowych na terenie miasta (241 uczniów – czyli 42% uczniów w tej kategorii wiekowej) **w m-cu maju 2023 r. - odpowiedzi na wybrane pytania:**

- **65 %** badanych uczniów **paliło papierosy kiedykolwiek w życiu**, z czego 42% ankietowanych paliła papierosy 20 razy i więcej. Natomiast w ciągu ostatnich 30 dni do palenia przyznaje się 38 % badanych, a tym samym **ponad połowa (58%) młodzieży nie paliła papierosów w ostatnim miesiącu przed badaniem.**

- Zdecydowana **większość uczniów** szkół średnich uważa, że **łatwo lub bardzo łatwo jest pozyskać** piwo (86%), wino (82 %), szampana (81%), wódki (74%). Jednocześnie 52 % młodzieży osobiście kupowało alkohol w zdecydowanej większości (91%) było to piwo.

- **18% młodzieży** nie piło alkoholu w ogóle w swoim życiu, natomiast 79% ankietowanych **ma za sobą inicjację alkoholową**, w tym 40% uczniów piła alkohol ponad 20 razy. W ciągu ostatnich 30 dni **alkohol spożywała ponad połowa młodzieży (57%)**, jednocześnie 39 % **nie piła alkoholu** w okresie miesiąca przed badaniem.

- Jak wynika z badań **37% ankietowanych nigdy się nie upiło alkoholem** natomiast 61 % ma za sobą upicie się alkoholem, z czego u 37% uczniów upojenie miało charakter incydentalny (1-3 razy). W ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem upiło się alkoholem 26% badanych uczniów.

- **Zdecydowana większość młodzieży** szkół średnich **zna substancje psychoaktywne** takie jak: leki uspokajające lub nasenne (95%), marihuana lub haszysz (95%), LSD (79%), Amfetamina (93,2%), Kokaina (94,1%), Heroina (92%), ecstasy (74,4%), grzyby halucynogenne (89,5%) i NSP tzw. dopalacze (84,9%). Z mniej znanych wśród młodzieży to : GHB (49%), sterydy anaboliczne (62,2%), polska heroina tzw. kompot (40,3%), kleje i inne środki wziewne (48,7%).

- Badana młodzież uznała **dopalacze** za preparaty zawierające silne substancje psychoaktywne (78% odpowiedzi), preparaty zwiększające ryzyko silnego zatrucia organizmu (71% odpowiedzi) oraz że zawierają w swym składzie nieznane substancje psychoaktywne, trujące (72% odpowiedzi).

- **Zdecydowana większość** ankietowanej młodzieży ze szkół średnich **nie używała nigdy substancji psychoaktywnych.** Osoby ankietowane z substancji,które używali w swoim życiu wytypowali leki uspokajające i nasenne (15%), marihuana lub haszysz (14%) amfetamina (3%), ecstasy (1,5%), kokaina (1%), LSD (3%), LSD i inne halucynogeny (2%), NSP tzw. dopalacze (2%).

- 66 % badanej młodzieży korzysta z telefonu, komputera lub tabletu więcej niż 4 godziny dziennie. Natomiast tylko 2 % uczniów korzysta z urządzeń elektronicznych mniej niż godzinę dziennie.

- Zdecydowana większość dzieci (86%) z Internetu korzysta w domu, natomiast 20 % ankietowanych nie odpowiedziała na to pytanie. Aż 38 % uczniów odpowiedziało, że nie może obyć się na co dzień bez komputera i Internetu.

- 65% badanej młodzieży odpowiedziało, że zawiera znajomości przez Internet oraz 61 % ankietowanych spotkało się w realu z osobą poznaną w Internecie.

- **57% badanych uczniów nie użyłoby przemocy,** gdyby uznało to za konieczne. Za **usprawiedliwienie dla stosowania przemocy** w zdecydowanej większości młodzież uznaje **samoobronę** (95% ankietowanych) **obronę swojego rodzeństwa lub rodziny** – (87% odpowiedzi) oraz obronę innych osób lub zwierząt (82%).

- Badana młodzież określiła jakiej formy przemocy doznaje od innych osób, a mianowicie: ośmieszania (60%), ubliżania (54%), wyśmiewania (69%), plotkowanie (72%), poniżania (54%), obrażania (70%), cyberprzemocy (34%), zabierania rzeczy bez pozwolenia (42%). Najczęściej sprawcami przemocy byli koledzy i koleżanki (65%) a następnie inna młodzież (32%) i osoby pod wpływem alkoholu (31%).

- **Blisko połowa** (49%) **badanych uczniów jest zadowolona ze swojego dotychczasowego życia**, natomiast 29% nie umiało określić czy jest czy nie jest zadowolone. Jednocześnie 55% młodzieży na co dzień czuje się szczęśliwe, natomiast co czwarty (27%) uczeń nie umiał tego określić.

- **Zdecydowana większość uczniów szkół podstawowych (76%) uznała, że jest przeciążona obowiązkami szkolnymi i domowymi**.

- **78%** badanej młodzieży **myślało** w swoim życiu, **że ma depresję,** natomiast w ostatnim miesiącu przed badaniem myślało tak 45 % ankietowanych. **Ponad połowa** (62%) **nastolatków miała** w swoim życiu **myśli samobójcze**, a w ostatnich 30 dniach przed badaniem **myślało o samobójstwie prawie 1/3 uczniów** (29%) a **16 % młodzieży podjęło próbę samobójczą.**

- Blisko połowa uczniów szkół średnich (47%) dokonała w życiu samookaleczenia / autodestrukcji. **18% ankietowanych szukało pomocy** w związku ze swoimi problemami lub problemami swoich bliskich dotyczącymi uzależnień i stosowania przemocy lub agresji, najczęściej wśród rodziny, kolegów i koleżanek oraz w Internecie.

3. RYNEK ALKOHOLOWY

3.1 Punkty sprzedaży napojów alkoholowych na terenie miasta.

W 2017r. Rada Miejska w Nowej Soli ograniczyła dostępność alkoholu wprowadzając zmiany w uchwale w sprawie ustalenia dla Gminy Nowa Sól – Miasto liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5% alkoholu (z wyjątkiem piwa), przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży jak i w miejscu sprzedaży. Ustalono dla miasta **95 punktów** sprzedaży napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5% alkoholu (z wyjątkiem piwa) przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy) oraz **30 punktów** sprzedaży napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5% alkoholu (z wyjątkiem piwa) przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne). W związku, **ze zmianą w 2018r**. ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi Rada Miejska w Nowej Soli podjęła dwie nowe uchwały: w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych dla Gminy Nowa Sól – Miasto oraz w sprawie określenia zasad usytuowania na terenie Gminy Nowa Sól – Miasto miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych. Rada Miejska w Nowej Soli określając limit zezwoleń również kierowała się ograniczaniem dostępności alkoholu i tym samym ustaliła dla Gminy Nowa Sól – Miasto maksymalną liczbę zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych **na 362**, w tym:

- zawierających do 4,5% zawartości alkoholu oraz na piwo – 130 zezwoleń,
- zawierających powyżej 4,5% do 18% zawartości alkoholu (z wyjątkiem piwa)- 116 zezwoleń,
- zawierających powyżej 18% zawartości alkoholu – 116 zezwoleń.

Jednocześnie w 2022 roku Rada Miejska w Nowej Soli podjęła uchwałę w sprawie ograniczenia nocnej sprzedaży napojów alkoholowych. Dzięki tej uchwale ograniczono sprzedaż napojów alkoholowych w sklepach w godzinach między 23.00 – 6.00. Tym samym jako miasto utrzymujemy front wiodący ku ograniczeniu dostępności fizycznej do alkoholu. Z danych otrzymanych od Komendy Powiatowej Policji w Nowej Soli wynika, że porównując analogicznie rok przed wprowadzeniem ograniczenia nocnej sprzedaży do roku, w którym to ograniczenie już funkcjonowało wynika, że interwencje policji w okolicach tych punktów spadły o 36 %.

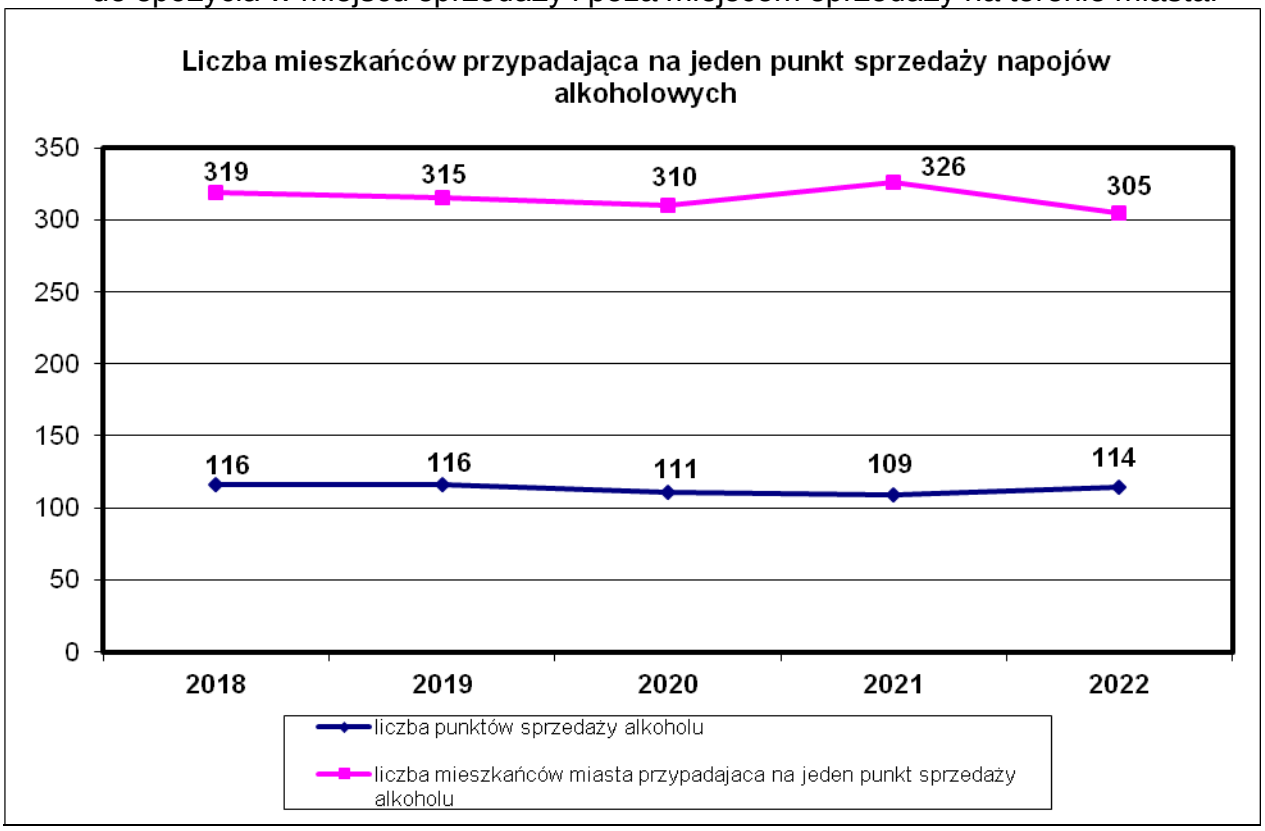
Na terenie miasta w **2022** roku miasto prowadziło sprzedaż alkoholu w **114 punktach** (sklepy i lokale gastronomiczne), w tym w sprzedaży detalicznej
– 85, a w gastronomi w 29 placówkach. Natomiast liczba zezwoleń wydanych w 2022 roku to 138, w sklepach 78 zezwoleń i w gastronomi 101 zezwoleń. Dodać należy, że liczba mieszkańców w 2022r. przypadająca na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych to **305**. Zdaniem Światowej Organizacji Zdrowia na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych powinno przypadać co najmniej 1000 osób. Natomiast średnio w Polsce przypada 393 osób na punkt sprzedaży (dane z 2022r. Profilaktyka i rozwiązywanie problemów uzależnień w Polsce w samorządach lokalnych w 2022 roku – zestawienie statystyczne)

Tabela 5. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży i poza miejscem sprzedaży na terenie miasta.

LATA	wg zawartości alkoholu							
	poza miejscem sprzedaży - sklepy				w miejscu sprzedaży - gastronomia			
	Razem	do 4,5%	4,5 - 18%	pow. 18%	Razem	do 4,5%	4,5 - 18%	pow. 18%
2018	88	88	85	82	28	28	16	13
2019	86	86	84	82	30	30	20	17
2020	83	83	81	79	28	28	19	13
2021	81	81	79	78	28	28	19	14
2022	85	83	82	80	29	29	20	16

Dane źródłowe: UM w Nowej Soli

Wykres 2. Liczba mieszkańców przypadająca na jeden punkt sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia w miejscu sprzedaży i poza miejscem sprzedaży na terenie miasta.



Dane źródłowe: UM w Nowej Soli

W roku 2022 odnotowano niewielki wzrost liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży czyli tzw. sklepów, jak i liczby lokali gastronomicznych, gdzie alkohol można spożywać w miejscu sprzedaży. Zadowalająca jest utrzymująca się na podobnym poziomie (w okolicach 300) liczba osób przypadająca na 1 punkt sprzedaży alkoholuna terenie miasta i wynosi ona w 2022 roku - 305 osób. W 2022r. nie wydano decyzji o cofnięciu zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

3.2 Struktura i wartość sprzedaży napojów alkoholowych na terenie miasta.

W 2022 roku w Nowej Soli wzrosła (sklepy i lokale gastronomiczne) sprzedaż napojów alkoholowych **o 15,32%** Kwota sprzedaży alkoholowych trunków osiągnęła poziom - **55.920.316 złotych**, to jest więcej o 7.431.190 zł. niż w 2021 roku. Niepokojącym zjawiskiem jest sprzedaż napojów alkoholowych wysokoprocentowych (powyżej 18%), która stanowi najwyższą wartość w 2021 roku i wynosiła aż **50,97%** rocznych wydatków na alkohol.

W porównaniu do 2022 roku najmniej wzrosła sprzedaż słabych napojów alkoholowych do 4,5% oraz piwa– **wzrost o 12,14%.** na średnim poziomie utrzymał się wzrost podaży alkoholi powyżej 4,5% do 18% czyli głównie wina i nalewki - wzrost o **13,68%.** Tak znaczący wzrost sprzedaży wysokoprocentowych napojów alkoholowych jest niepokojący i ma na niego wpływ różne czynniki m.in. położenie miasta i skumulowanie w mieście Nowa Sól większych sklepów (markety i supermarkety), z których również korzystają mieszkańcy pobliskich miejscowości, wzrost ekonomiczny rodziny, w tym wzrost dochodu budżetu domowego i jednostki ale także cena alkoholi w stosunku do wynagrodzenia, która corocznie maleje – „.. przy niemal niezmienionych cenach napojów alkoholowych i rosnącym miesięcznym przeciętnym wynagrodzeniu, znacząco zwiększyła się ich dostępność ekonomiczna” - *(Informacja o wynikach kontroli. Ograniczenie spożycia alkoholu – 2020r. - NIK Delegatura w Poznaniu).*

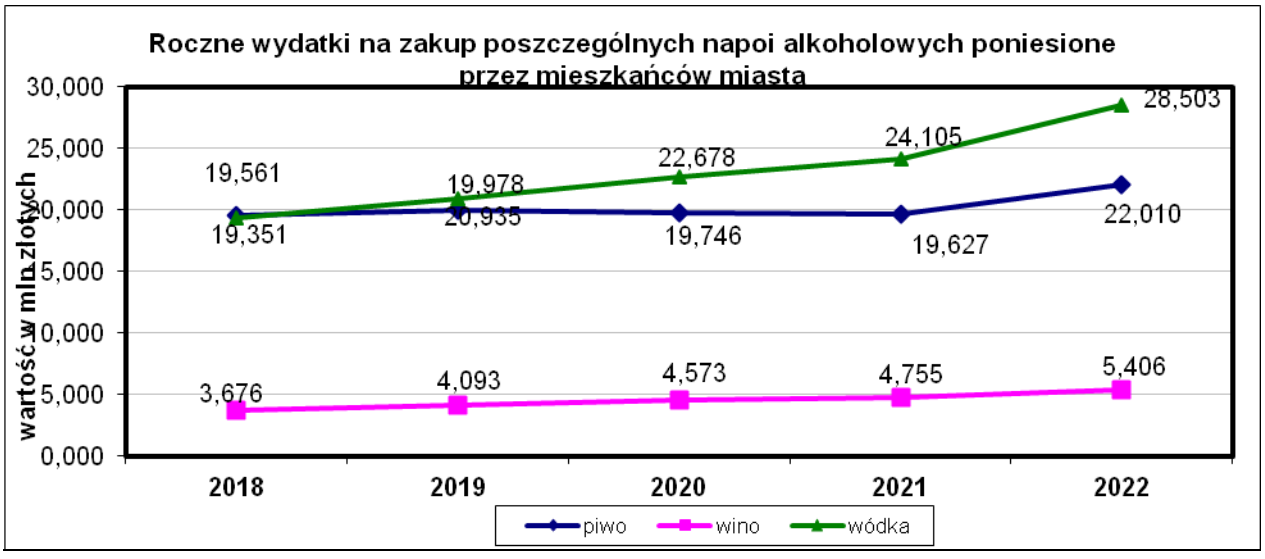
W ostatnich 5 latach w Nowej Soli sprzedaż napojów alkoholowych wzrosła **o 13.330.494 zł.** co ma przełożenie na stan zdrowia psychicznego naszych mieszkańców jak uznano w raporcie NIK z 2016r. „konsumpcja alkoholu ma istotny wpływ na zdrowie fizyczne i psychiczne zarówno jednostek, jak i rodzin, a jej konsekwencje dotyczą nie tylko osób pijących szkodliwie, ale wpływają na całą populację" (Z wprowadzenia do Narodowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011–2015, zatwierdzonego uchwałą nr 35/2011 Rady Ministrów z dnia 22 marca 2011r.).

Według Światowej Organizacji Zdrowia, alkohol znajduje się na trzecim, a w Europie na drugim miejscu wśród najistotniejszych czynników ryzyka dla zdrowia populacji, a z jego spożywaniem wiąże się powstawanie ponad 60 rodzajów chorób i urazów. Są to przede wszystkim: zaburzenia umysłowe i psychiczne, zaburzenia żołądkowo-jelitowe, nowotwory, choroby układu sercowo-naczyniowego, zaburzenia immunologiczne, choroby układu kostno-szkieletowego, dysfunkcje układu rozrodczego i szkody prenatalne. Istotnym wskaźnikiem obrazującym zmiany w zakresie rozmiarów szkód zdrowotnych związanych z alkoholem jest również liczba zgonów, których pośrednią lub bezpośrednią przyczyną był alkohol. Szkody wyrządzone przez alkohol to także koszty ponoszone przez społeczeństwo w wyniku przestępczości, przemocy, zmniejszonej zdolności do pracy lub krzywd wyrządzonych dzieciom i rodzinom *(Informacja o wynikach kontroli. Ograniczenie spożycia alkoholu – 2020r. - NIK Delegatura w Poznaniu).*

Wykres 3. Roczna sprzedaż napojów alkoholowych na terenie miasta Nowa Sól.

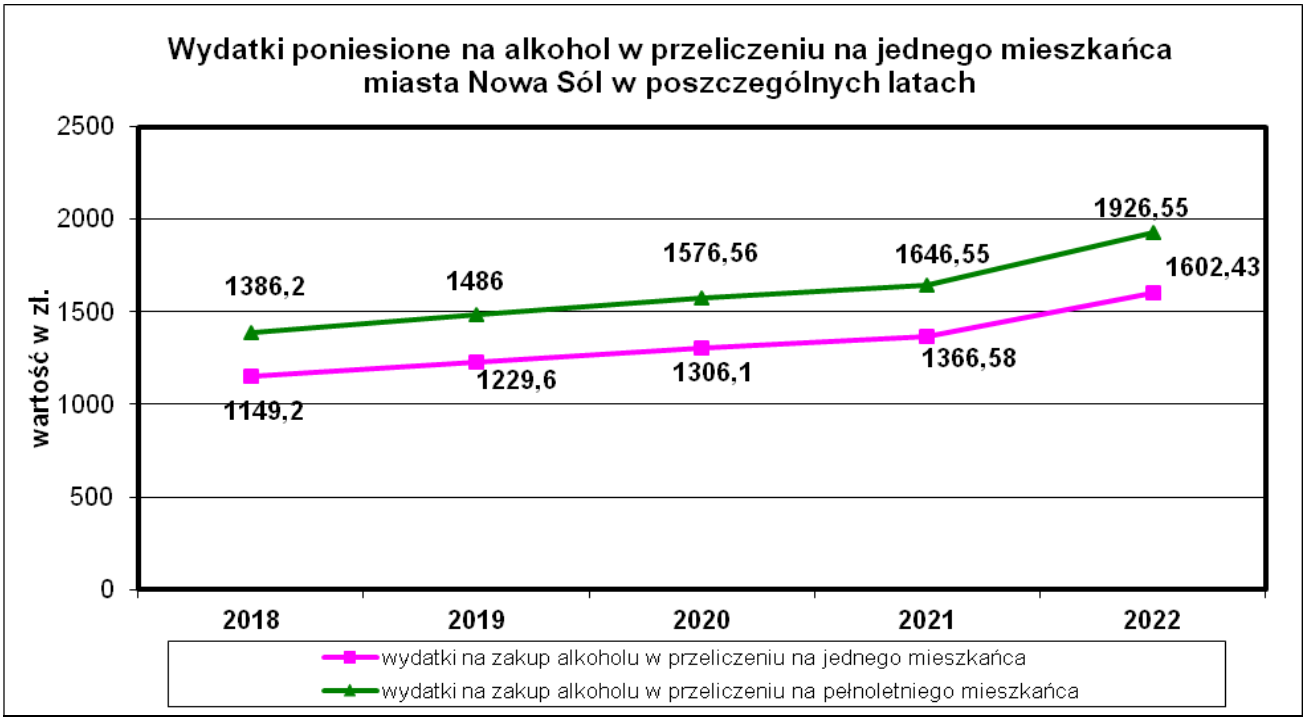
Dane źródłowe: UM w Nowej Soli

Wykres 4. Roczna sprzedaż poszczególnych rodzajów napojów alkoholowych w Nowej Soli.



Dane źródłowe: UM w Nowej Soli

Wykres 5. Poniesione wydatki na zakup napojów alkoholowych w przeliczeniu na jednego mieszkańca.

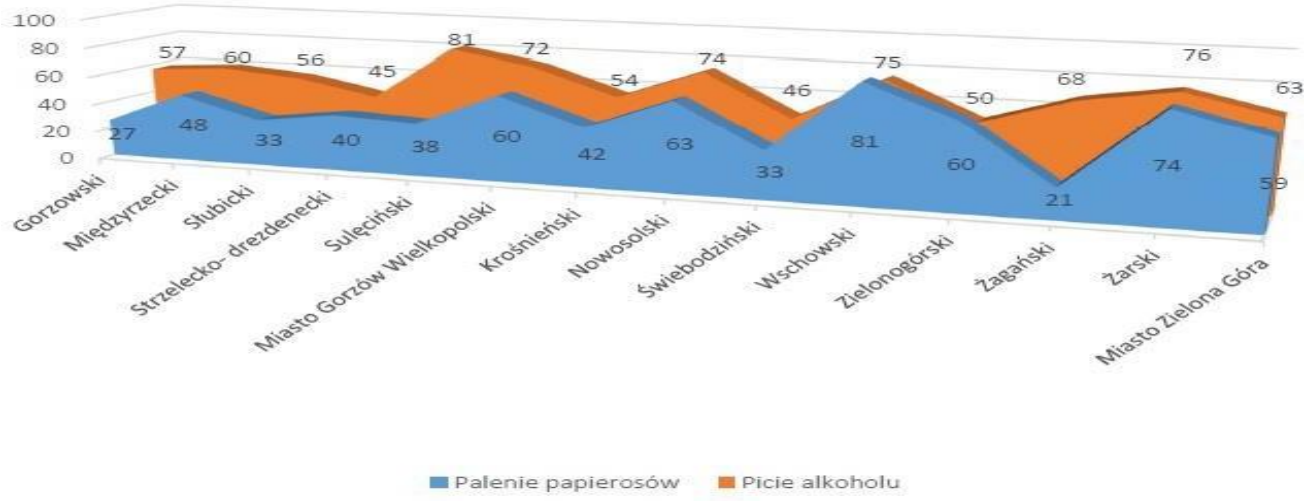


Dane źródłowe: UM w Nowej Soli

3.3 Picie alkoholu wśród mieszkańców.

Z badań zrealizowanych na zlecenie Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Zielonej Górze w 2015 roku wśród mieszkańców województwa Lubuskiego (próba 423 osoby w wieku 20 – 65 lat, z powiatu nowosolskiego próba wynosiła 35 osób), m.in. na temat picia alkoholu wynika, że w powiecie Nowosolskim mamy wysoki odsetek osób spożywających alkohol co przedstawia poniższy wykres.

Wykres 6. Spożywanie alkoholu przez osoby dorosłe w Województwie Lubuskim.



/ Dane źródłowe: Raport z badania „Diagnoza używania substancji psychoaktywnych przez mieszkańców województwa lubuskiego” stworzony dla Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Zielonej Górze, 2015 rok.

Osoby deklarujące spożywanie alkoholu zostały poproszone o odpowiedź na pytanie dotyczące częstotliwości spożywania. Niniejsze pytanie miało na celu sprawdzenie skali możliwości uzależnienia od alkoholu wśród mieszkańców województwa lubuskiego. Okazało się, iż większość respondentów spożywała **alkohol maksymalnie do 5 razy w ciągu ostatnich 30 dni** przed wzięciem udziału w badaniu. Osoby mieszczące się w niniejszej kategorii stanowiły około 60% badanych, a najwięcej respondentów w wieku 50 – 59 lat deklarowało taką właśnie częstotliwość spożywania alkoholu. Jednakże rozpatrując możliwość uzależnienia od alkoholu, należy wziąć pod uwagę odsetek 16% osób **w wieku 19 -29 lat, którzy zadeklarowali spożywanie alkoholu od 16 do 30 razy w ciągu miesiąca.** Może to świadczyć już o uzależnieniu i jest szczególnie niebezpieczne ze względu na wiek osób.

3.4. Alkohol, a młodzież.

Napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną, wśród dzieci i młodzieży oraz najczęściej używaną przez młodzież. Na liczbę kontaktów z alkoholem i jego wypijaną ilość ma wpływ dostęp młodzieży do napojów alkoholowych.

Z badań, które przeprowadziliśmy w maju 2023 roku wśród młodzieży szkół podstawowych oraz ponadpodstawowych na terenie miasta Nowa Sól wynika, że młodzież nie miałaby problemu z pozyskaniem poszczególnych napojów alkoholowych. 59% ankietowanych odpowiedziało, że zdobycie piwa jest łatwe lub bardzo łatwe. 46% badanych odpowiedziało tak w stosunku do wina. Natomiast w stosunku do wódki odpowiedziało tak 41% ankietowanych.

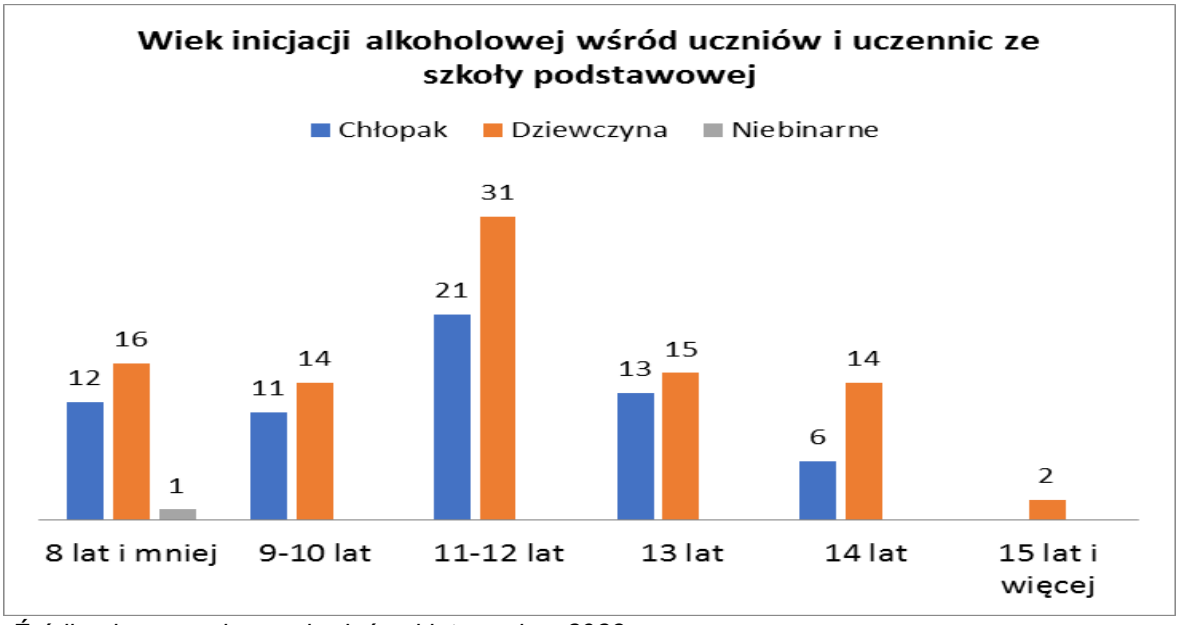
75% młodzieży nie kupowało alkoholu w ogóle, w przypadku dzieci szkół podstawowych odsetek ten wynosił 92% natomiast w przypadku starszej młodzieży było to 48%. Najczęściej kupowanym alkoholem było piwo i wódka.

24,3 % wszystkich uczniów odpowiedziało że kupowało już alkohol. Zadeklarowało tak 52,1% to uczniów szkół średnich oraz 7% dzieci szkół podstawowych.

Młodzież zapytano o wiek inicjacji alkoholowej. Inicjacja alkoholowa młodszych grup wiekowych następowała szybciej niż u starszej młodzieży, podobnie też jak w przypadku papierosów częściej alkoholu próbowały dziewczęta niż chłopcy. Najczęściej wskazywanym wiekiem pierwszego picia alkoholu wśród całej badanej młodzieży był wiek 15 lat i więcej i dotyczyło to 13% uczniów. Ten sam wiek jako najczęstszy został wskazany przez przedstawicieli szkół ponadpodstawowych, wśród których w wieku 15 lat alkohol piło 39% chłopców i 27% dziewcząt. Dziewczęta w tej kategorii szkół odznaczały się średnio wcześniejszą niż chłopcy inicjacją alkoholową. W wieku 11-13 lat alkoholu spróbowało 23% z nich i 12% chłopców. Uczniowie szkół podstawowych deklarowali, że ich pierwsze picie

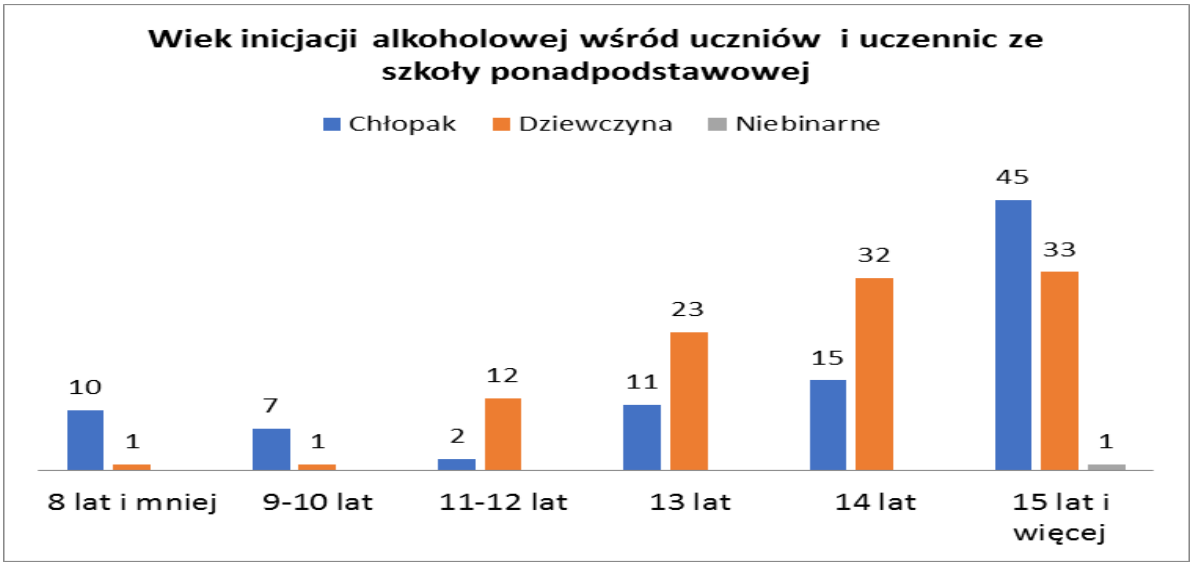
alkoholu odbyło się w wieku 11-12 lat i ponownie więcej takich odpowiedzi pochodzi od dziewcząt (16%) niż od chłopców (11%). Dokładne dane na temat inicjacji alkoholowej w podziale na typ szkoły i płeć badanych prezentują wykresy nr 7 i 8. Wykresy ze względu na prezentację dużej liczby pojedynczych przypadków podają liczby naturalne.

Wykres 7. Wiek inicjacji alkoholowej wśród uczniów szkół podstawowych.



Źródło: dane uzyskane z badań ankietowych w 2023r.

Wykres 8. Wiek inicjacji alkoholowej wśród uczniów szkół ponadpodstawowych.



Źródło: dane uzyskane z badań ankietowych w 2023r

W badaniach zapytano młodzież szkolną o spożycie alkoholu. Brak kontaktu z alkoholem deklarowało ogółem 44% uczniów. Szczegółowe dane wskazują, że wśród nich było 59,8% uczniów ze szkół podstawowych i 18,7% uczniów reprezentujących szkoły ponadpodstawowe. Jest to odnotowany wzrost liczby młodzieży (szkół średnich) nie pijącej alkoholu w odniesieniu do 2019 roku o 9,5 %.

W ostatnich 30 dniach przed badaniem nie spożywało alkoholu 84 % dzieci szkół podstawowych i 39% młodzieży szkół średnich. Spośród osób, które piły alkohol (44%) kiedykolwiek w życiu 17% piło alkohol w sposób eksperymentalny tzn. od 1 do 3 razy.

Kontakt z alkoholem w ostatnim miesiącu miało 29% młodzieży. Najczęściej pito od jednego do trzech razy – 36,9% (w tym 39% chłopców i 37% dziewcząt).

Młodzież zapytano także ile razy zdarzyło się im upić alkoholem. Ocenę odnoszono do okresu całego życia, ostatniego roku oraz ostatnich 30 dni. Wśród uczniów szkół podstawowych najczęściej wskazywaną odpowiedzią, dotyczącą podsumowania całego dotychczasowego życia, była odpowiedź „1-3 razy" i wybrało ją 8,8% osób. Uwagę zwraca fakt, że stan upojenia alkoholowego częściej dotyczył dziewcząt niż chłopców. Zarówno w odniesieniu do całego życia, jak i ostatniego roku, 13% dziewcząt wskazało, że upiło się przynajmniej raz. Wśród chłopców taki stan zadeklarowało 5% w odniesieniu do dotychczasowego życia i 3% w odniesieniu do ostatniego roku. W ostatnim miesiącu upiło się od jednego do trzech razy 2% chłopców i 5% dziewcząt (w sumie stanowili oni 3,3% uczniów szkół podstawowych). Zebrane dane wskazują na wzrost liczby spożycia alkoholu wraz z wiekiem badanych. Z tego powodu wzrasta także liczba doświadczeń negatywnych z tym związanych. Uczniowie szkół ponadpodstawowych najczęściej wskazywali, że w całym swoim życiu upijali się do trzech razy (36,5%, w tym 34% chłopców i 40% dziewcząt). W odniesieniu do ostatniego roku największa liczba badanych ponownie wybrała tę odpowiedź (32,4%, w tym podobna liczba dziewcząt i chłopców – wg kolejności 33% i 32%). W ostatnim miesiącu młodzież piła najmniej. Mimo to wśród badanych 21,2% wskazało, że upiło się przynajmniej raz. Dodatkowo siedem osób wskazało na opcję „do 9 razy" a trzy deklarowały upijanie się więcej niż 20 razy. W literaturze z zakresu uzależnień został opisany, obserwowany od lat przez wielu praktyków, zespół zachowań ryzykownych, który nie jest uznawany za przejaw „normy rozwojowej". Charakteryzuje się tym, że jedno zachowanie ryzykowne zwiększa prawdopodobieństwo wystąpienia innych zachowań niekorzystnych dla zdrowia i rozwoju ludzi młodych. Oznacza to, że picie alkoholu sprzyjać będzie zachowaniom agresywnym, wczesnej aktywności seksualnej, czy występowaniu kłopotów w szkole. W związku występuje także obniżanie się wieku palenia papierosów i inicjacji alkoholowej badanych.

Badaną młodzież zapytano także o miejsca, w których piją alkohol. Uzyskane odpowiedzi wskazują przede wszystkim na spożywanie alkoholu w miejscach nieformalnych, jak prywatne mieszkania lub zaciszne miejsca publiczne. Większość badanych piła bowiem alkohol „w domu u kogoś" (17%) lub „w domu u siebie" (15%). Analiza odpowiedzi ze względu na typ szkoły wykazała dodatkowo, że **uczniowie szkół podstawowych częściej spożywali alkohol w domach rodzinnych a młodzież szkół ponadpodstawowych częściej piła w domach rówieśników**. Badani dodatkowo podawali informacje, że piją alkohol na uroczystościach rodzinnych (śluby, wesela, urodziny, Sylwester) oraz podczas przerw wakacyjnych i czasu wolnego (grill, wyjazdy wakacyjne, hotele).

Badana młodzież w odpowiedzi na pytanie „dlaczego pijesz?" wskazywała chęć realizacji potrzeb dotyczących zabawy (26%) i bycia bardziej towarzyskim (23%) oraz odprężenia (25%). Podobną liczbę wskazań otrzymało picie dla odwagi (21%). Dodatkowo dziewczęta częściej niż chłopcy wybierały argumenty dotyczące „lepszej zabawy", częściej także niż chłopcy wskazywały, że po prostu lubią alkohol (12% dziewcząt w szkołach podstawowych przy 4% chłopców i 41% dziewcząt ze szkół ponadpodstawowych w odniesieniu do 31% chłopców).

4. ZACHOWANIA I CZYNY KARALNE SPOWODOWANE POD WPŁYWEM ALKOHOLU PRZEZ OSOBY DOROSŁE I MŁODZIEŻ.

4.1. Wpływ alkoholu na wybrane problemy społeczne.

Źródło: Ewa Włodarczyk – Pedagogika społeczna- Społeczne konsekwencje problemu alkoholowego w Polsce, 2018 rok.

Problem spożywania alkoholu, jego nadużywania i uzależnienia jest problemem społecznym. Pierwszą ze sfer, w której uwidaczniają się skutki szkodliwego wpływu napojów alkoholowych na człowieka jest **sfera zdrowia**. W zasadzie niemal każdy organ w organizmie człowieka i każdy układ (wcześniej czy później) dotyka toksyczne działanie alkoholu etylowego i jego metabolitów, powodując występowanie różnego rodzaju powikłań somatycznych. Silnym uszkodzeniom ulega mózg. Wyjątkowo wrażliwy na działanie alkoholu etylowego jest układ nerwowy (upośledza się funkcjonowanie obwodowego, ośrodkowego i autonomicznego układu nerwowego); wpływ alkoholu osłabia także układy: pokarmowy, moczowy, krwiotwórczy, oddechowy, odpornościowy, krążenia i endokrynny. Efektem toksycznego działania alkoholu na organizm są również: niedobory witaminowe oraz utrata tzw. pierwiastków śladowych, zwiększone ryzyko zarażenia chorobami wenerycznymi oraz HIV, wzmocnienie działania różnych czynników rakotwórczych, a także powikłania psychiatryczne, które są następstwem wieloletniego i intensywnego picia alkoholu. Ponadto ponad 40 jednostek chorobowych ujętych w ICD-10 jest spowodowanych wyłącznie lub głównie przez alkohol, natomiast kilkakrotnie wyższe dane dotyczą wskazań alkoholu jako jednej z przyczyn etiologicznych lub wpływających negatywnie na mechanizmy patogenetyczne, przyczyniające się do gorszego przebiegu chorób o innej etiologii (Babor i in. 2010, s. 46 i n.; Anderson i in. 2012). Choroby 20–40% pacjentów hospitalizowanych w szpitalnych oddziałach psychiatrycznych są konsekwencją nadużywania alkoholu (Wielguszewski 2008, s. 302). Alkoholicy żyją krócej o ok. 17% średniej życia niż abstynenci i osoby pijące alkohol w sposób umiarkowany, a dzieje się tak z powodu powikłań somatycznych i psychiatrycznych; w Polsce w ciągu roku umiera ok. 40 tys. Osób z powodu tychże powikłań (Wielguszewski 2008, s. 304).
Kolejnym skutkiem używania i nadużywania alkoholu – na pograniczu **sfer zdrowia i prawa** – jest bowiem właśnie uleganie wypadkom (Kin-Dittmann 2007, s. 361–375). Ponieważ spożycie alkoholu powoduje obniżenie zdolności w zakresie szybkości reakcji, przewidywania i koncentracji uwagi, osoby pod jego wpływem mogą stać się zarówno sprawcami, jak i ofiarami wypadków. Dane Komendy Głównej Policji z 2020 r. pokazują natomiast, że policjanci w Polsce zatrzymali 52.907 osób prowadzących pojazdy w stanie nietrzeźwości, natomiast w województwie Lubuskim 1.912 osób [http://statystyka.policja.pl]. Czyny, które popełniają alkoholicy, to zwykle kradzieże, rozboje, gwałty, pobicia, akty przemocy, wykroczenia drogowe, wypadki. Szczegółowo pokazują to policyjne statystyki: wynika z nich, że osoby nietrzeźwe stanowią w każdym przypadku sporą część osób dopuszczających się czynów karalnych (http://statystyka.policja.pl).

Dodać należy aspekt **podejmowanych prób samobójczych**. W Polsce rocznie popełnianych jest ok. 5–6 tys. Zamachów samobójczych, w tym mniej więcej 25% osób z tej liczby podejmuje takie próby pod wpływem alkoholu (http://statystyka.policja.pl], przy czym część z tych prób podejmowana jest przez osoby uzależnione od alkoholu (mające poczucie beznadziei i bezsensowności własnego życia), pozostające w fazie aktywnego uzależnienia bądź w początkowych stadiach samotnie rozpoczętej abstynencji (bez wsparcia terapeutów i/lub grup samopomocowych) oraz przez osoby nieuzależnione, którym alkohol dodawał odwagi w podjęciu próby samobójczej.

Kolejną sferą jest **sfera zawodowa.** Następstwami nadużywania alkoholu i uzależnienia jest utrata pracy i pozycji zawodowej, spowodowane: zwiększoną absencją, spóźnieniami do pracy, częstymi przypadkami niezgłaszanych wcześniej krótkich nieobecności w pracy, powtarzającymi się przypadkami opuszczania stanowiska pracy bez zgody przełożonych, spadkiem wydajności pracy, obniżeniem jej dyscypliny i jakości, obniżeniem motywacji do pracy, lekceważącym stosunkiem do obowiązków zawodowych czy regularnym ich zaniedbywaniem, rosnącym brakiem zaufania do uzależnionego pracownika i niemożnością polegania na nim, powodowaniem przez osobę błędów

(wskutek nieuwagi lub niewłaściwej oceny sytuacji), zagrożeniami wypadkami czy stratami finansowymi dla pracodawcy, a także wykonywaniem pracy w stanie wskazującym na spożywanie alkoholu (Woronowicz 2008, s. 230–233; 2009, s. 352–354; Morawski 1986, s. 130–141; Kozak 1990).
Uwikłanie w problem alkoholowy osoby będącej członkiem rodziny silnie oddziałuje **na cały system rodzinny i rzutuje na jego funkcjonowanie**. Powoduje konflikty w relacjach małżeńskich (silnie burząc więzi między małżonkami, a w części przypadków doprowadzając do separacji lub rozwodu) oraz fatalne sprawowanie lub rażące zaniedbywanie funkcji rodzicielskich (prowadzące niekiedy do ograniczenia lub odebrania praw rodzicielskich). Nierzadko idzie z nim w parze agresja (Dmochowska 2007, s. 247), przemoc, zarówno czynna (fizyczna, seksualna, werbalna), jak i bierna (zaniedbywanie) (Anderson, Bamberg 2002, s. 114—115; Woronowicz 2009, s. 343 i n.; Nikodemska 2001, s. 29–30; Serafin i in. 2012, s. 289–305; Narodowy Program…, s. 24–26]. Szczególnie niepokojący jest wpływ uzależnienia od alkoholu rodzica/rodziców na dzieci, które zasiewa w nich na całe ich życie długotrwałe konsekwencje wychowywania się w rodzinie zdezorganizowanej przez problem alkoholowy któregoś z rodziców. Należy wspomnieć również o destrukcyjnym wpływie alkoholu **na dzieci w okresie prenatalnym (syndrom FAS)**, w przypadku spożywania alkoholu przez matki w okresie ciąży, powodującym całe spektrum skutków rozwojowych nazywane ogólnym terminem FASD.

Wymienione powyżej konsekwencje problemu alkoholowego są wieloaspektowe, mają szeroki zasięg i dają podstawy do niepokoju społecznego.

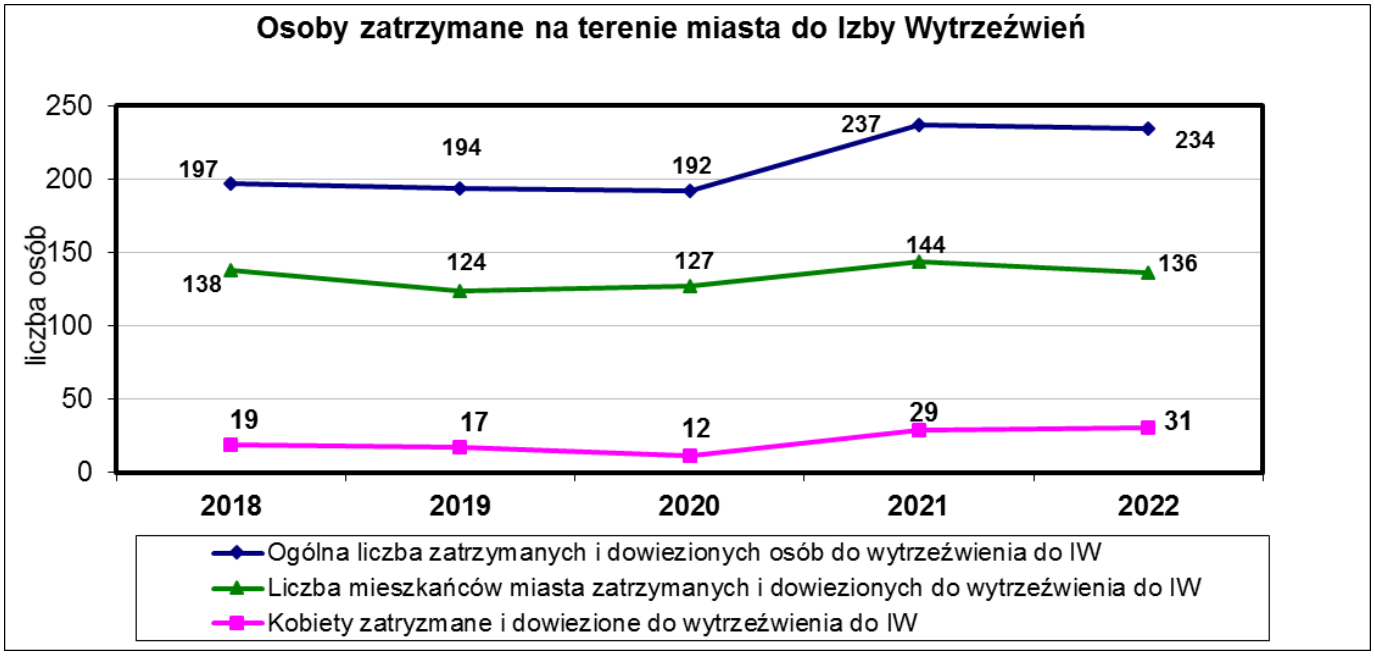
4.2. Wpływ alkoholu na wybrane problemy społeczne według badanej młodzieży.

Jedno z pytań w ankiecie dotyczyło wiedzy na temat **konsekwencji nadużywania alkoholu**. Zebrane dane wykazują, że badana młodzież zna negatywne skutki picia alkoholu ale nie rozumie ich w pełni. Zdecydowana większość uczniów wskazała, że picie alkoholu prowadzi do uzależnień (78% badanych) ale już tylko 52% uznało, że są z nim związane problemy zdrowotne. Wskazywały na nie częściej dziewczęta niż chłopcy, jednak suma wszystkich dziewczęcych odpowiedzi osiągnęła 56%. Młodzież wskazywała także na wypadki drogowe powodowane prowadzeniem pod wpływem alkoholu (69%) i problemy rodzinne (60%). Nie zawsze kojarzyła jednak, jako z nimi związane, przestępstwa dotyczące używania przemocy (48%) oraz ogólnie problemy w relacjach z innymi ludźmi (29%). Na pojawianie się problemów finansowych w wyniku picia wskazało 41% młodzieży, w przypadku szkół podstawowych częściej byli to chłopcy niż dziewczęta. Uzyskane dane wskazują na dwie tendencje. Pierwsza mówi o zwyczajowo częstszym rozpoznawaniu najbardziej widocznych (i widowiskowych z perspektywy obserwacji osób nietrzeźwych w przestrzeni publicznej) negatywnych konsekwencji picia alkoholu, dotyczących uzależnień, wypadków i trudności życia rodzinnego. Inne konsekwencje, ukryte lub odłożone w czasie, jak problemy zdrowotne czy trudności w kontaktach społecznych, nie są przez nią jednoznacznie kwalifikowane jako istotne skutki picia. Druga z tendencji dotyczy częstszego rozpoznawania tych skutków przez uczniów starszych. Można tu stworzyć założenie, że świadomość problemów tworzonych przez picie alkoholu wzrasta z wiekiem i zdobywaną wiedzą.

4.3 Osoby nietrzeźwe zatrzymane do wytrzeźwienia.

W 2022 roku odnotowano 267 zatrzymań osób w stanie nietrzeźwości, na terenie miasta, które swoim zachowaniem dawały powód do zgorszenia w miejscu publicznym lub znajdowały się w okolicznościach zagrażających ich życiu lub zdrowiu albo zagrażały życiu lub zdrowiu innych osób, z tego 234 osób zostało dowiezionych przez funkcjonariuszy Policji lub Straży do Izby Wytrzeźwień (IW) w Zielonej Górze. Ponadto 33 osób doprowadzono i zatrzymano w Policyjnej Izbie Zatrzymań w Nowej Soli, 84 doprowadzono do miejsca zamieszkania.

Wykres 9. Osoby zatrzymane na terenie miasta przez funkcjonariuszy Policji oraz Straży Miejskiej w Nowej Soli i doprowadzone do Izby Wytrzeźwień.



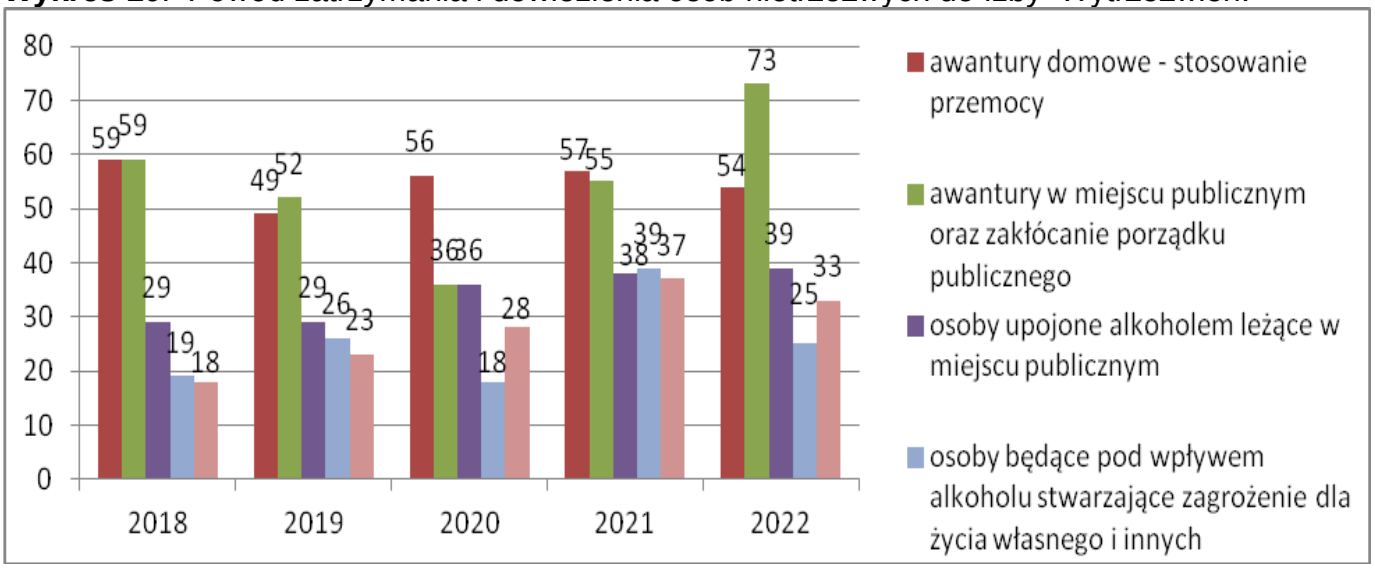
Dane źródłowe: Izba Wytrzeźwień w Zielonej Górze

Tabela 6. Zatrzymani na terenie miasta i dowiezieni do wytrzeźwienia w Izbie Wytrzeźwień w Zielonej Górze.

Lp.	WYSZCZEGÓLNIENIE	Zatrzymani do wytrzeźwienia				
		2018	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**
	Ogółem osoby dowiezione do wytrzeźwienia przez funkcjonariuszy Policji i Straży Miejskiej	197	194	192	237	234
1	Mieszkańcy miasta i bezdomni zatrzymani i dowiezieni do wytrzeźwienia w tym:	138	124	127	144	136
	W tym:					
	a) kobiety	19	22	12	29	31
	b) osoby niepełnoletnie	0	0	0	0	2
	c) osoby dowiezione wielokrotnie (min. 2 razy)	21	21	21	26	25
2	Osoby bez stałego miejsca zamieszkania - (bezdomni):	19	31	32	38	37

Wśród osób zatrzymanych w IW odnotowano 203 mężczyzn i 31 kobiet w klasyfikacji społeczno - zawodowej, największą grupę – **85,83%** stanowili bezrobotni (200 osób). Pod względem powodu zatrzymania najwyższy odsetek **31,33%** stanowiły osoby wszczynające awantury w m-cu. publicznym (73 osoby) oraz osoby wszczynające awantury domowe (54 osoby) **23,17%**, osoby zagrażające swojemu zdrowiu życiu i zdrowiu (25 osób), podobnie jak osoby leżące w miejscu publicznym (39 osób) Niepokojącym faktem jest zwiększająca się ilość osób, która zostaje dowieziona do Izby Wytrzeźwień w związku **z próbą samobójczą bądź myślami samobójczymi w 2022 roku było to 33 osoby (**14,16%) (Wykres 10).

Wykres 10. Powód zatrzymania i dowiezienia osób nietrzeźwych do Izby Wytrzeźwień.



Dane źródłowe: Izba Wytrzeźwień w Zielonej Górze

4.4. Naruszenie prawa i porządku publicznego pod wpływem alkoholu.

Policjanci i strażnicy miejscy podejmują i realizują czynności interwencyjne w związku z określonymi zdarzeniami. W Nowej Soli w **2022** roku funkcjonariusze policji podjęli łącznie **7.238 interwencji i skierowali 553 wniosków do sądu**. Z czego **5,60% ogółu wniosków** stanowiły wnioski dotyczące czynów popełnionych pod wpływem alkoholu.

W 2022 roku funkcjonariusze policji **zatrzymali na terenie miasta 51 osób kierujących pojazdami** mechanicznymi będących pod wpływem alkoholu (stan nietrzeźwości stan po spożyciu). Dodatkowo funkcjonariusze policji podjęli interwencje **wobec 30 osób, którzy sprawowali opiekę nad swoimi dziećmi będąc pod wpływem alkoholu**.

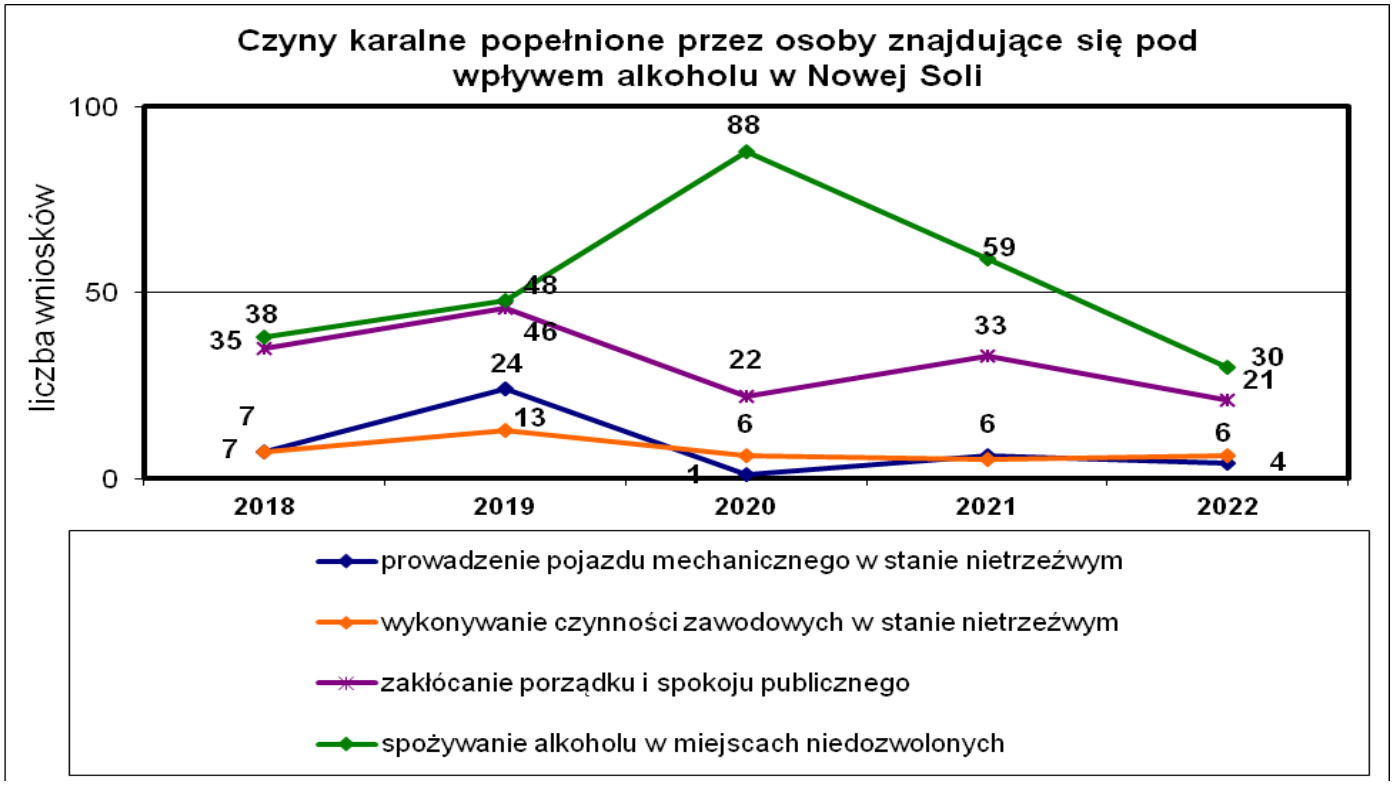
Natomiast Straż Miejska w Nowej Soli skierowała 30 wniosków do sądu, z czego tylko 3 wnioski dotyczyły czynu popełnionego pod wpływem alkoholu. Szczegółowe dane przedstawiają Tabela 7 i 8 oraz wykresy 8 i 9.

Tabela 7. Popełnione czyny karalne przez mieszkańców miasta pod wpływem alkoholu i podjęte interwencje prze funkcjonariuszy Policji w Nowej Soli.

Popełnione czyny karalne	Lata				
	2018	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**
Ogólna liczba wypadków drogowych	19	18	18	14	5
Liczba wypadków drogowych spowodowanych przez kierowców i pieszych w stanie nietrzeźwym lub pod wpływem narkotyków.	1	1	0	1	1
w tym:					
a. Kierujących pojazdem mechanicznym	1	-	-	1	0
b. Kierujących motorowerem	-	-	-	-	0
c. Kierujących rowerem	-	1	-	-	0
d. Piesi pod wpływem innych substancji psychoaktywnych	-	-	0	2	0
Liczba osób zatrzymanych kierujących pojazdem mechanicznym będących pod wpływem alkoholu (stan nietrzeźwości i stan po spożyciu alkoholu)	45	230	98	97	51
Liczba osób zatrzymanych kierujących pojazdem mechanicznym będących pod wpływem innych substancji psychoaktywnych	3	-	-	-	-
Ogólna liczba interwencji Policji	4215	4917	8835	13095	7238
w tym:					
a. w miejscach publicznych	1678	2093	bd	191	773
b. w miejscu zamieszkania	784	847	801	379	299
c. w innych miejscach	1753	1977	bd	9	bd
Ilość osób doprowadzona do izby wytrzeźwień	129	124	192	237	234
Ilość osób doprowadzona do policyjnej izby zatrzymań	49	21	9	41	33
Ilość osób doprowadzona do miejsca zamieszkania	19	18	22	17	84
Ogólna liczba wniosków skierowanych do sądu za czyny karalne dokonane pod wpływem alkoholu.	87	458	630	711	31
w tym:					
a. za prowadzenie pojazdu mechanicznego w stanie nietrzeźwym	7	24	1	6	4
b. za prowadzenie innych pojazdów w stanie nietrzeźwym	-	-	64	2	Bd
c. nietrzeźwi piesi (art. 86 kw)	-	-	0	0	Bd
d. wykonywanie czynności zawodowych w stanie nietrzeźwym	7	13	6	5	6
e. zakłócanie porządku i spokoju publicznego	35	46	22	33	21
f. za sprzedawanie lub podawanie napojów alkoholowych w przypadkach kiedy jest to zabronione albo bez wymaganego zezwolenia	-	-	0	0	0
g. spożywanie alkoholu w miejscach niedozwolonych.	38	48	88	59	30
Liczba nałożonych mandatów za spożywanie alkoholu lub usiłowanie spożywania alkoholu w miejscach niedozwolonych	233	623	402 (powiat)	527 (powiat)	720 (powiat)
Liczba interwencji dotycząca sprawowania opieki nad nieletnimi przez rodzica lub opiekuna znajdującego się pod wpływem alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych	30	21	18	20	30

/ Dane źródłowe: KPP w Nowej Soli /

Wykres 11. Liczba wniosków skierowanych do sądu za czyny karalne popełnione pod wpływem alkoholu w Nowej Soli.

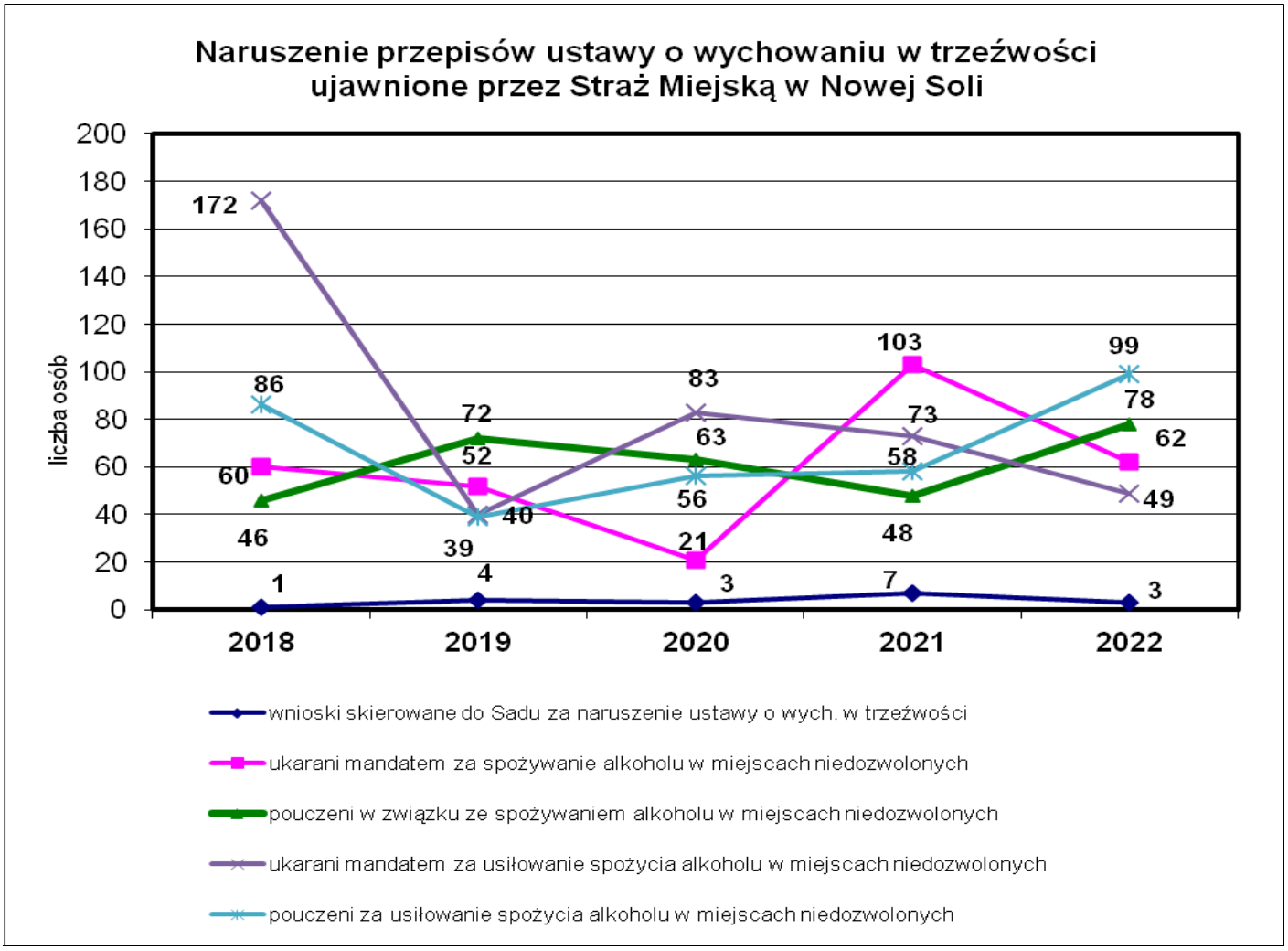


Dane źródłowe: KPP w Nowej Soli

Tabela 8. Dane uzyskane z Komendy Straży Miejskiej w Nowej Soli. */Dane źródłowe: KSM w Nowej Soli /*

Wkroczenia	Lata				
	2018	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**
Ogólna liczba wniosków skierowanych do sądu.	19	16	9	32	30
1. Wnioski skierowane do sądu za naruszenie przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości	1	4	3	7	3
2. Nałożone mandaty i pouczenia					
a) za spożycie alkoholu w miejscach niedozwolonych ukarane mandatem,	52	21	103	62	82
- osoby pouczone,	46	72	63	48	78
b) za usiłowanie spożycia alkoholu w miejscach niedozwolonych – ukarane mandatem,	172	40	83	73	49
- osoby pouczone,	86	39	56	58	99
c) za dopuszczenie się nieobyczajnego wybryku pod wpływem alkoholu – ukarani mandatem,	-	bd	20	1	14
- osoby pouczone.	-	bd	55	Bd	Bd
d) Osoby nietrzeźwe doprowadzone do Izby Wytrzeźwień	0	7	2	2	5
- Osoby nietrzeźwe przekazane pogotowiu ratunkowemu	15	bd	13	7	7
- Osoby nietrzeźwe doprowadzone do miejsca zamieszkania	18	14	6	10	7
e) Ilość wniosków skierowanych do komisji RPA w przedmiocie leczenia odwykowego.	0	4	1	2	0

Wykres 12. Popełnione czyny karalne przez osoby nietrzeźwe, ujawnione na terenie miasta przez funkcjonariuszy Straży Miejskiej.

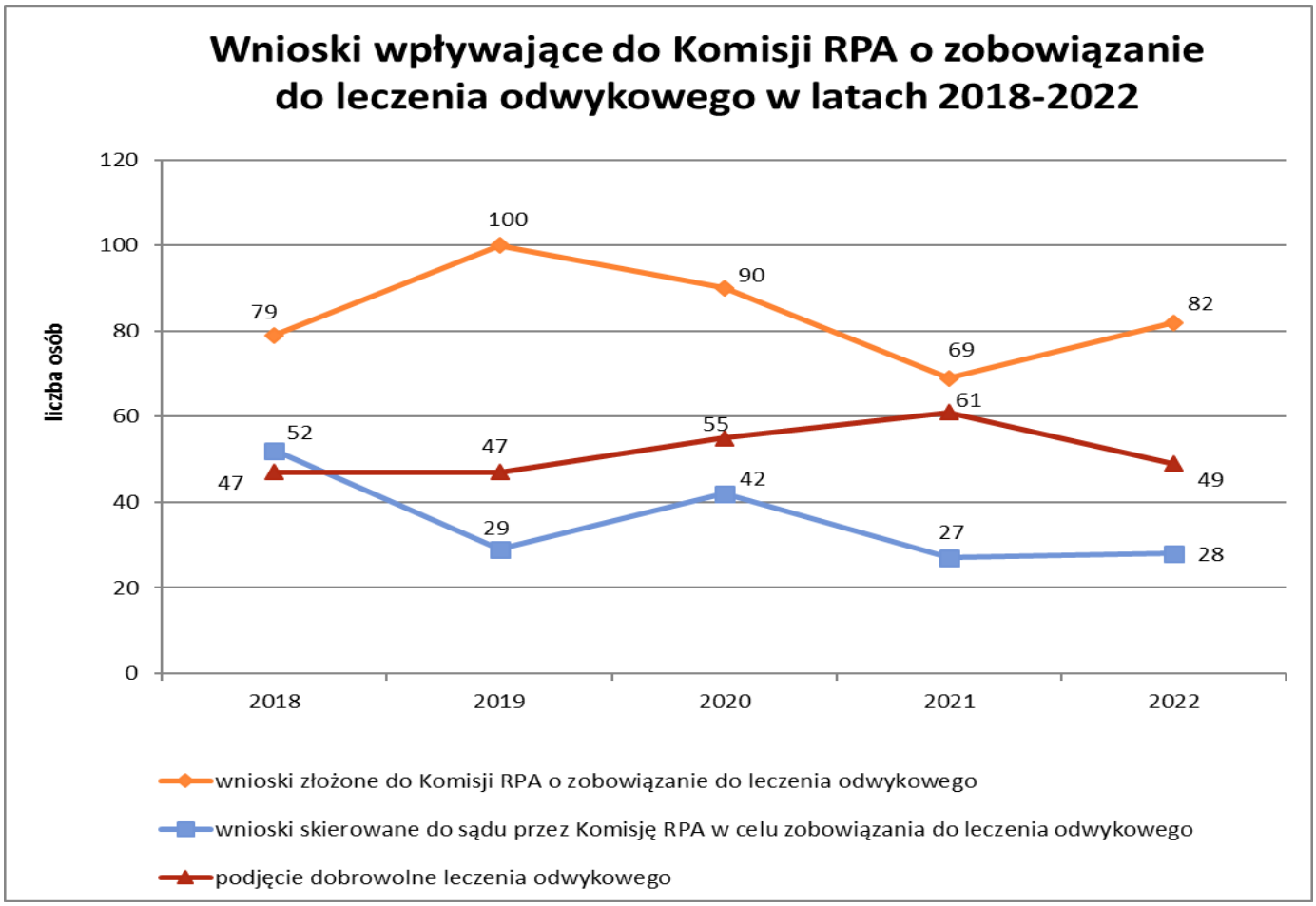


Dane źródłowe: KSM w Nowej Soli

4.5. Zobowiązanie do leczenia odwykowego.

Wobec osób, które w związku z nadużywaniem alkoholu powodują rozkład życia rodzinnego, demoralizują małoletnich, uchylają się od obowiązku zaspokajania potrzeb rodziny albo systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny**,** Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Nowej Soli prowadzi postępowania zmierzające do zobowiązania tych osób do leczenia odwykowego od alkoholu. Komisja może także skierować wnioski wobec takich osób do Sądu Rejonowego w celu poddania się leczeniu odwykowemu w trybie stacjonarnym lub ambulatoryjnym.

Wykres 13. Zobowiązanie do leczenia odwykowego mieszkańców miasta Nowa Sól.



Dane źródłowe: KRPA w Nowej Soli

W **2022** roku do Komisji RPA **wpłynęło 84 wniosków** o leczenie odwykowe. Komisja przeprowadziła z osobami zgłoszonymi do leczenia odwykowego **75 rozmów motywacyjno – interwencyjnych** do ograniczenia spożywania alkoholu, dobrowolnego podjęcia leczenia odwykowego lub utrzymywania całkowitej abstynencji alkoholowej.

W wyniku interwencji Komisji RPA 49 osób nadużywających alkoholu lub uzależnionych, podjęło leczenie dobrowolnie w nowosolskich placówkach lecznictwa odwykowego ambulatoryjnego.

Komisja w 2022 roku skierowała na badania psychiatryczno – psychologiczne przez biegłych lekarza psychiatrę i psychologa 90 osób. Biegli przebadali i sporządzili opinie w przedmiocie uzależnienia od alkoholu 33 osobom. Pozostała liczba osób uchylała się poddaniu owym badaniom, wyjechała z miasta lub zmarła w trakcie prowadzonego postępowania.

Komisja w 2022 roku **skierowała 28 wniosków do Sądu Rejonowego** w Nowej Soli celem zobowiązania do leczenia odwykowego osób, uzależnionych od alkoholu lub stosujących przemoc w rodzinie pod wpływem alkoholu, które nie podjęły dobrowolnie leczenia odwykowego lub przerwały leczenie i nie utrzymywały abstynencji alkoholowej.

Komisja RPA opiniuje także wnioski o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych zgodnie z lokalizacją punktu sprzedaży z uchwałami rady miejskiej. W 2022 r. komisja **rozpatrzyła 40 wniosków**, wszystkie wnioski zaopiniowano pozytywnie, ponadto zajmowała się realizacją i oceną działań profilaktyczno – terapeutycznych realizowanych w szkołach i w placówkach wsparcia dziennego na terenie miasta.

5. ZAŻYWANIE NIELEGALNYCH SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH PRZEZ MŁODZIEŻ

5.1 Używanie narkotyków i n.s.p. tzw. ”dopalaczy” przez młodzież.

Przeprowadzone badania ankietowe wśród młodzieży szkolnej dotyczyły także zażywania innych niż alkohol substancji psychoaktywnych. Ta część badań miała dostarczyć informacji na temat rozpoznawania takich substancji i kontaktów z nimi oraz sposobów pozyskiwania i oceny łatwości dostępu.

Na podstawie uzyskanych wyników można uznać, że powszechnie **znane są nazwy następujących substancji psychoaktywnych**: kokaina (90% wszystkich uczniów), leki uspokajające i nasenne (89,4%), marihuana lub haszysz (87%), amfetamina (81,1%), heroina (78,1%) grzyby halucynogenne (75,4%) oraz NSP, czyli tzw. „dopalacze” (73,4%). Wśród najmniej rozpoznawanych przez młodzież można wymienić: GHB – nazywana także tabletką gwałtu (29,6%), polska heroina – tzw. kompot (34,4%) oraz kleje i inne substancje wziewne (34,7%). Grzyby halucynogenne, kleje i inne substancje wziewne oraz dopalacze były także jednymi z niewielu substancji rozpoznawanych w większym stopniu przez młodzież ze szkół ponadpodstawowych w stosunku do uczniów podstawówek. Jedyną substancją częściej rozpoznawaną przez chłopców niż dziewczęta były sterydy anaboliczne. Wśród uczniów szkół ponadpodstawowych było to 78,1% chłopców i tylko 47,2% dziewcząt. Pozostałe substancje rozpoznawała około połowa badanych. Należały do nich LSD i ecstasy.

Uczniowie wypowiadali się także na temat **zażywania substancji psychoaktywnych**. Do najczęściej zażywanych przynajmniej raz w życiu należały **leki uspokajające i nasenne** bez przepisu lekarza, które zażyło 10% badanych, **marihuana lub haszysz** – 7% badanych oraz **alkohol razem z marihuaną** -5% badanych. Większość z wymienionych substancji częściej zażywali uczniowie szkół ponadpodstawowych niż podstawowych. Szczególnie różnice we wskazaniach dotyczą palenia marihuany i haszyszu. Deklaracje o przynajmniej jednokrotnym zażyciu uzyskano od 13,7% młodzieży szkół ponadpodstawowych oraz 2,5% uczniów szkół podstawowych. Podobna sytuacja dotyczyła picia alkoholu wraz z paleniem marihuany. Próbowanie takiej praktyki deklarowało 10,8% uczniów szkół ponadpodstawowych oraz 1% uczniów z podstawówek. **W ostatnim miesiącu od terminu badania najczęściej zażywano leki uspokajające i nasenne** bez przepisu lekarza. Było to 30 osób stanowiących 5% wszystkich uczniów. Drugą z najczęściej zażywanych substancji były marihuana i haszysz z podobną liczbą wskazań. Trzecią z najczęściej używanych substancji w ostatnim miesiącu była kokaina. Zażyło ją 6 badanych (1% wszystkich uczniów), co istotne wśród nich byli głównie uczniowie szkół podstawowych. Była to też jedyna substancja zażywana częściej w szkołach podstawowych.

Z analizy wyników badań odnotowano, że w zakresie częstotliwości zażywania substancji psychoaktywnych, najczęściej zażywano je od jednego do trzech razy, co może wskazywać na

motywy związane z chęcią sprawdzenia nowej substancji, czy poszukiwania nowych doświadczeń. Wśród substancji zażywanych w ten sposób były leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza (10% badanych). Tego typu odpowiedzi udzieliły częściej dziewczęta niż chłopcy w obydwu kategoriach szkół (11% dziewcząt do 5% chłopców w szkołach podstawowych i 16% dziewcząt do 11% w szkołach ponadpodstawowych). Kolejnymi substancjami zażywanymi najczęściej (maksymalnie do trzech razy) były marihuana lub haszysz i alkohol z marihuaną (po 7% wszystkich uczniów). Te substancje częściej zażywali chłopcy niż dziewczęta, wyjątek stanowią dziewczęta ze szkół podstawowych, które częściej niż chłopcy deklarowały łączenie alkoholu z marihuaną (4% dziewcząt ze szkół podstawowych i żaden chłopak). Na ostatnim miejscu znalazły się kokaina i „dopalacze" wskazywane przez 2% badanych. Marihuana lub haszysz były także narkotykami, których palenie deklarowano częściej niż 20 razy (4% badanych) i dotyczyło to głównie uczniów ze szkół ponadpodstawowych. 20 razy i więcej zażywano także leków nasennych i uspokajających bez przepisu lekarza. Taka sytuacja również dotyczyła 4% badanych.

Osoby przynajmniej raz używające środków psychoaktywnych były poproszone o podanie ich pochodzenia. Uzyskane wyniki wskazały na istnienie **trzech głównych sposobów wchodzenia w posiadanie narkotyków** i innych substancji psychoaktywnych. Były to w kolejności: **otrzymanie od kolegi lub koleżanki** – 61 wskazań (26% wszystkich odpowiedzi) oraz **wspólne zażywanie w grupie przyjaciół** – 56 wskazań (24% odpowiedzi), co wskazuje na istotną rolę grupy odniesienia i negatywnego wpływu niektórych z nich. Trzecie źródło pochodzenia narkotyków wśród badanych **to rodzice** – 26 wskazań, czyli 11% odpowiedzi dotyczyło otrzymania narkotyku od jednego z rodziców. Na czwartym miejscu uplasowało się kupno narkotyku od kolegi – 9% odpowiedzi (21 wskazań), co dodatkowo zwiększa wpływ grup rówieśniczych na podejmowanie tego typu działań.

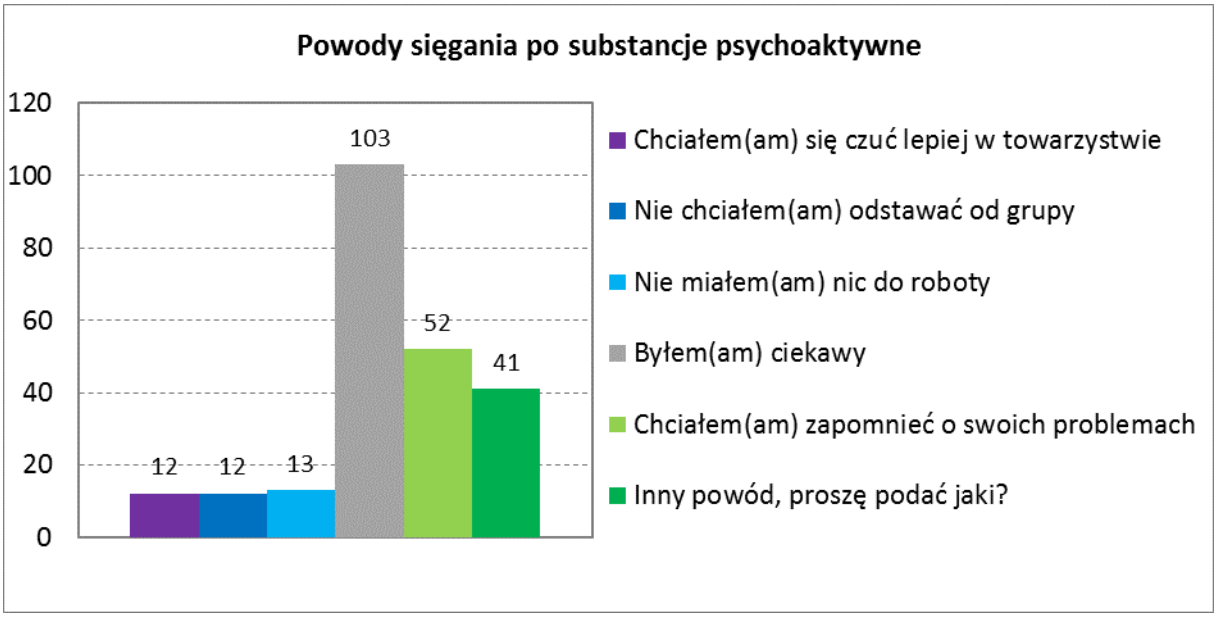
Za substancje o najłatwiejszym dostępie uznane zostały leki uspokajające lub nasenne (39% badanych) oraz marihuana lub haszysz (27%). Łatwość pozyskania leków częściej deklarowały dziewczęta obydwu kategorii szkół. W szkołach podstawowych było to 40% dziewcząt do 24% chłopców oraz 62% dziewcząt ze szkół ponadpodstawowych do 42% chłopców. Poza tym łatwiejszy dostęp do narkotyków (zazwyczaj dwukrotnie wyższy) z zasady deklarowali uczniowie szkół ponadpodstawowych. Posiadanie dostępu do LSD i halucynogenów deklarowało 12% wszystkich uczniów, do klejów i innych środków wziewnych 13% uczniów, a do sterydów 17% badanych.

Ostatnim wątkiem tej części badań było uzyskanie informacji **o miejscach zażywania substancji** psychoaktywnych i **ich przyczynach**.

Uczniowie zostali także poproszeni o wskazanie miejsc, w których mogliby kupić substancje psychoaktywne, gdyby tego chcieli. Na pierwszy plan wysunęły się dwie przestrzenie publiczne i jedna prywatna. Były to: **ulica, park** – 108 odpowiedzi (14% wszystkich wskazań w pytaniu), **dyskoteka, bar** – 88 odpowiedzi (12% wszystkich wskazań) oraz **dom dilera**, który wskazało 96 osób (13% wszystkich odpowiedzi w pytaniu).

Analiza powodów zażywania narkotyków i innych substancji psychoaktywnych potwierdza ustalenia dotyczące przyczyn spożycia alkoholu. Większość badanej młodzieży, mająca doświadczenia kontaktu z substancjami psychoaktywnymi, **spróbowała ich z ciekawości** (16% wszystkich odpowiedzi). Drugi z najczęściej wskazywanych powodów dotyczył **potrzeby zapomnienia o problemach** (8% odpowiedzi). Występowanie tej motywacji potwierdzają swobodne odpowiedzi badanych w opcji „inne", które również dotyczą potrzeby ucieczki od problemów, jak: „żeby się odstresować", „bo mama się na mnie skarżyła", „nienawidzę tego świata", czy „potrzebowałem pomocy". Na to pytanie odpowiadali tylko uczniowie, którzy mieli kontakt z narkotykami. Uczniowie mieli możliwość zaznaczenia w nim więcej niż jednej odpowiedzi, co oznacza, że ich suma nie jest równa liczbie uczestników badania.

Wykres 14. Powody sięgania po substancje psychoaktywne.



Źródło: dane uzyskane z badań ankietowych w 2023r.

6. UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE.

6.1. Rodzaje uzależnień behawioralnych.

Uzależnieniem behawioralnym, inaczej czynnościowym, nazywamy grupę objawów związanych z wielokrotnym, długotrwałym i utrwalonym powtarzaniem konkretnej czynności.
Działanie takie ma na celu zredukowanie złego samopoczucia i wewnętrznego napięcia poprzez osiągnięcie uczucia przyjemności (w tym przypadku powtarzania danej czynności). Wyróżniamy następujące rodzaje uzależnień behawioralnych:

a) patologiczny hazard - zaburzenie objawia się patologicznym powtarzającym się uprawianiem hazardu.

b) Siecioholizm - uzależnienie od użytkowania sieci internetowej i portali społecznościowych.

c) Zakupoholizm - kompulsywne kupowanie, które ma na celu poprawić samopoczucie. Osoba cierpiąca na zakupoholizm, często przejawia skłonności depresyjne, uczucie osamotnienia i niskie poczucie własnej wartości.

d) Seksoholizm - seks jako sposób na radzenie sobie z emocjami. Objawia się utratą kontroli nad zachowaniami seksualnymi, nałogowym korzystanie z pornografii. Do tego rodzaju zaburzeń może prowadzić niskie poczucie własnej wartości.

e) Pracoholizm - uzależnienie od wykonywanej pracy, która staje się jedynym źródłem satysfakcji. Pracoholik odczuwa nieodpartą potrzebę poświęcania pracy coraz więcej czasu i traci zainteresowanie innymi czynnościami.

f) Zaburzenia odżywiania - wyróżniamy kilka rodzajów zaburzeń odżywiania, do najczęściej występujących zaliczamy anoreksję, bulimie oraz napadowe objadanie się.
g) Ortoreksja - nadmierna koncentracja na zdrowym jedzeniu.

h) Kleptoholizm - uzależnienie od odkradania.

i) Tranoreksja - uzależnienie od opalania się w solarium.

j) Bigoreksja - przesadna dbałość o sylwetkę poprzez ćwiczenia fizyczne, restrykcyjną dietę, stosowanie sterydów anabolicznych.

k) Uzależnienie od zabiegów medycyny estetycznej i chirurgii plastycznej.

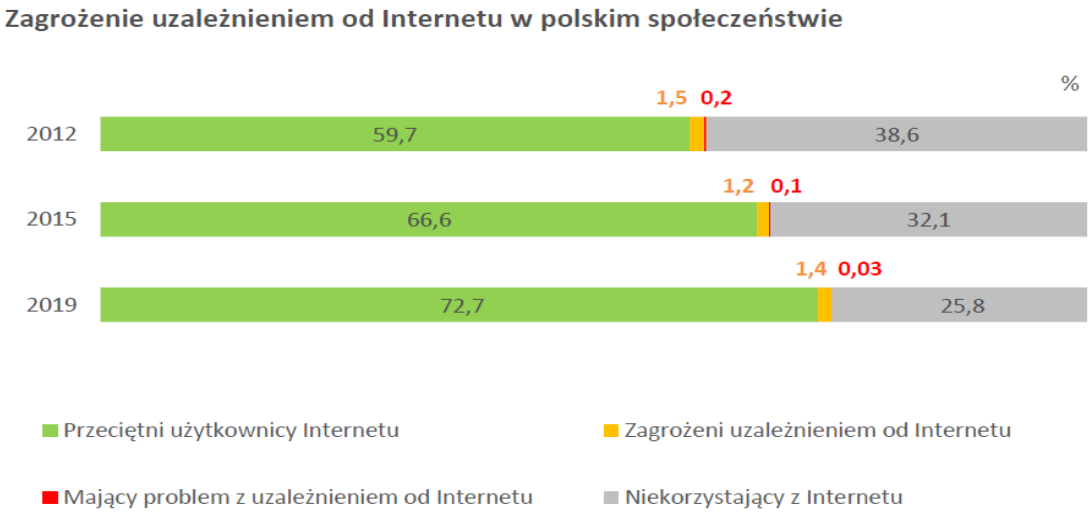
l) Uzależnienie od używania komputera i gier komputerowych.

ł) Fanoholizm - uzależnienie od telefonu komórkowego.

6.2. Dane statystyczne dotyczące uzależnień behawioralnych.

W 2018/2019 roku przeprowadzono projekt badawczy zrealizowany przez Fundację Centrum Badania Opinii Społecznej oraz Krajowe Biuro Przeciwdziałania Narkomanii, współfinansowany ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, na próbie badawczej 4025 respondentów w wieku powyżej 15 lat. Badania składały się z dwóch części – ilościowej i jakościowej.
Głównym celem badania ilościowego było uchwycenie zmian, jakie zaszły w ciągu ostatnich lat w zasięgu wybranych zaburzeń zachowania i w strukturze grupy osób nimi zagrożonych. W obszarze badań leżały następujące zaburzenia zachowania: hazard, uzależnienie od pracy, od Internetu i od zakupów, kwestie dotyczące problemowego korzystania z mediów społecznościowych oraz nadmiernego używania telefonu.
Z wymienionego raportu wynika m.in., że zagrożonych uzależnieniem od Internetu jest 1,4% ogółu badanych, co stanowi 1,9% korzystających z Internetu.

Wykres 15. Zagrożenie uzależnieniem od Internetu w Polsce.



/źródło: Raport z badań „Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących hazardu i innych uzależnień behawioralnych – edycja 2018/ 2019, Rys. 3.1. strona 195/

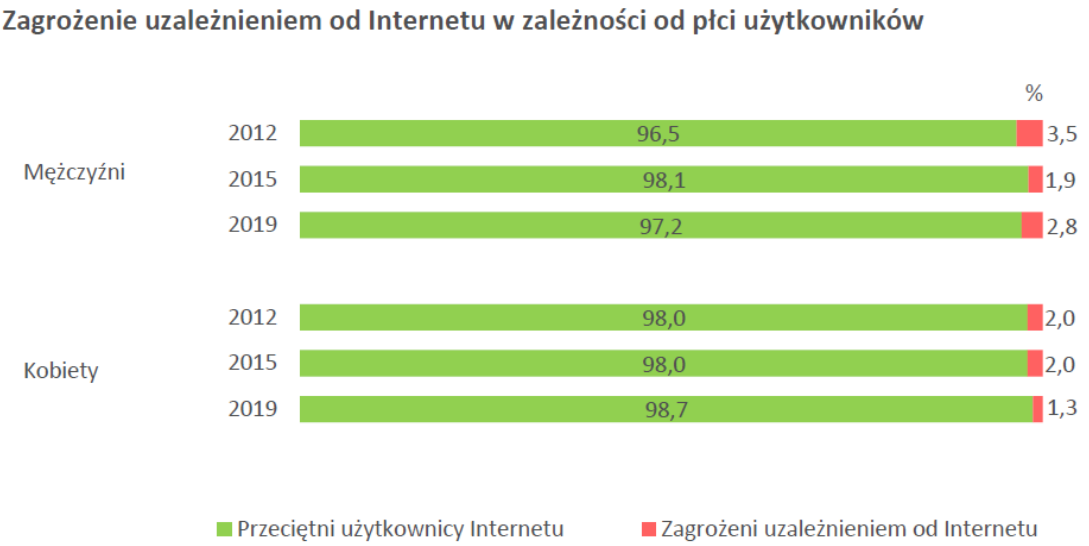
Z raportu wynika również, że do największej grupy ryzyka należą osoby poniżej 25 roku życia, przy czym najbardziej zagrożeni są niepełnoletni. Wśród najmłodszych badanych użytkowników Internetu, czyli osób w wieku 15–17 lat, 8,0%, natomiast wśród użytkowników z grupy wiekowej 18–24 lata zagrożonych uzależnieniem jest 4,2%.

Wykres 16. Zagrożenie uzależnieniem od Internetu z podziałem na wiek.

/ źródło: Raport z badań „Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących hazardu i innych uzależnień behawioralnych – edycja 2018/ 2019, Rys. 3.2. strona 196/

W przedstawionym raporcie przeczytamy także o zatarciu się różnic między kobietami a mężczyznami w zakresie zagrożenia uzależnieniem od Internetu na przestrzeni ostatnich 10 lat. W 2012 roku – wśród użytkowników Internetu zagrożenie uzależnieniem od sieci znacznie częściej dotyczy mężczyzn 3,5% niż kobiet 2,0%, natomiast w 2019 roku nie stwierdzono statystycznie istotnych różnic pomiędzy użytkowniczkami i użytkownikami sieci.

Wykres 17. Zagrożenie uzależnieniem od Internetu z podziałem na płeć.



Źródło: Raport z badań „Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących hazardu i innych uzależnień behawioralnych – edycja 2018/ 2019, Rys. 3.5. *strona 198/*

Z danych statystycznych pozyskanych z placówek lecznictwa na terenie miasta wynika, że **rośnie liczba osób korzystających z pomocy terapeutycznej w związku z uzależnieniami behawioralnymi.**

Tabela 9. Pomoc terapeutyczna w zakresie uzależnień behawioralnych.

Wyszczególnienie	2022
Osoby uzależnione czynnościowo/ behawioralnie	16
Osoby w systemie opieki/poradnictwa w wyniku uzależnienia cyfrowego	12

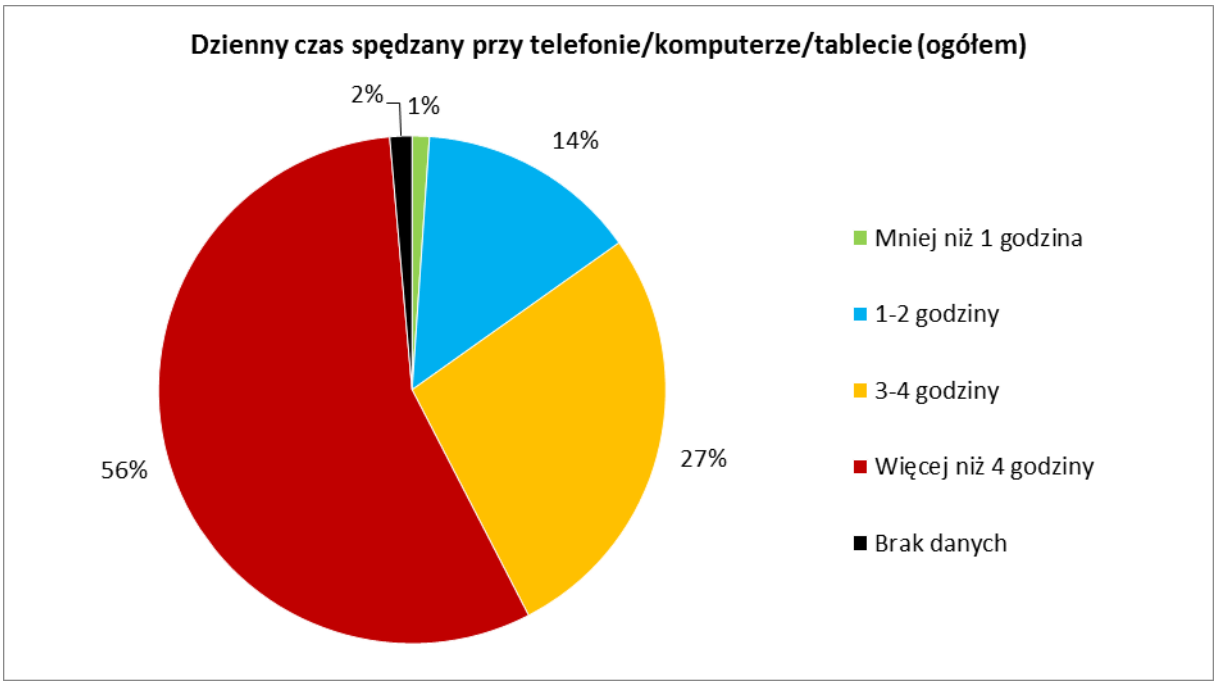
Źródło: informacje pozyskane z placówek lecznictwa odwykowego St. Monar i St. Relacja

6.3. Uzależnienia cyfrowe a młodzież.

Analiza używania urządzeń cyfrowych po raz pierwszy została dołączona do badań ankietowych w roku 2023. Jest to moduł odpowiadający zmieniającemu się środowisku dorastania dzieci i młodzieży, ponieważ zdecydowana większość z nich ma i na co dzień używa telefonów, tabletów, czy komputerów. Celem tej części badania było ustalenie przeciętnej ilości czasu spędzanego z urządzeniami cyfrowymi oraz celów ich wykorzystywania. Ważne jest tu określenie na ile mamy do czynienia z pozytywnym w skutkach wykorzystywaniem tego typu sprzętów, a na ile przejawami uzależnień cyfrowych. **Uzyskane wyniki wskazują, że badana młodzież zazwyczaj spędza przed komputerem, smartfonem czy tabletem więcej niż cztery godziny dziennie.** Jest to duża liczba godzin na którą wskazała ponad połowa badanych (56%wszystkich uczniów). Drugim pod względem liczby wskazań był przedział 3-4 godziny (27%

uczniów), a trzeci dotyczył spędzania od jednej do dwóch godzin (17% badanych). Uczniowie ze szkół ponadpodstawowych częściej niż pozostali wskazywali na dłuższe, codzienne wykorzystywanie urządzeń cyfrowych. Jedynie 1% badanych deklarował krótkotrwałe wykorzystywanie urządzeń cyfrowych w ciągu dnia – zaznaczając odpowiedź mniej niż godzinę.

Wykres 18. Dzienny czas spędzany przez uczniów przed urządzeniami cyfrowymi.



Źródło: dane uzyskane z badań ankietowych w 2023r.

Na pytanie czy rodzice limitują badanym korzystanie z tego typu urządzeń tylko 35% odpowiedziało, że ma takie limity. Najczęściej mieli je chłopcy ze szkół podstawowych (56% chłopców, przy 34% dziewcząt), najrzadziej dziewczęta ze szkół ponadpodstawowych – 11% dziewcząt przy 27% chłopców tej kategorii szkół. Pytanie dotyczące zwyczajowego miejsca korzystania z Internetu wykazało, że najczęściej robiono to w domu rodzinnym i dotyczyło to 80% badanych. Dodatkowo 2% z nich wskazało, że korzysta z Internetu w szkole i 2%, że generalnie wszędzie.

Młodzież zapytano także czy może się na co dzień obejść bez komputera i Internetu. Jedna trzecia badanych odpowiedziała, że nie jest to możliwe (30% uczniów po zsumowaniu odpowiedzi „nie" i „zdecydowanie" nie). Takie deklaracje częściej składały dziewczęta ze szkół podstawowych (34% dziewcząt do 16% chłopców) i szkół ponadpodstawowych (50% dziewcząt i 27% chłopców). W tej sytuacji ważne było ustalenie celów, w jakich młodzież korzysta z telefonu, komputera, czy tabletu. **Najczęściej wskazywanym powodem była chęć odczuwania przyjemności**. Tę odpowiedź dała zdecydowana większość badanych (94% wszystkich uczniów), bez względu na płeć. **Drugim najczęściej wskazywanym motywem było spędzanie czasu wolnego (88% odpowiedzi), a trzecim wykorzystywanie komunikatorów i poczty**

elektronicznej oraz zdobywanie wiedzy (po 77% wskazań), a także granie (76%). Granie wskazywane było częściej przez chłopców ze szkół podstawowych (92% chłopców do 68% dziewcząt) oraz przez chłopców ze szkół ponadpodstawowych (87% chłopców i 54% dziewcząt). Ostatnim często wskazywanym powodem spędzania czasu przed ekranami cyfrowymi było czytanie wiadomości ze świata (72% wskazań). Najrzadziej deklarowano używanie urządzeń cyfrowych do czytania stron zakazanych – 20% uczniów, wśród których przodowali chłopcy ze szkół ponadpodstawowych (45%). Dodatkowo 43% badanych deklarowało używanie urządzeń cyfrowych bez celu. Tutaj dla odmiany większość stanowiły dziewczęta. Było to 50% dziewcząt ze szkół podstawowych i 54% ze szkół ponadpodstawowych.

Badania ogólnopolskie wskazują, że młodzi ludzie widzą Internet przede wszystkim jako źródło kontaktów społecznych oraz metodę zabawy i odpoczynku. **Na pytanie czym jest dla Ciebie świat Internetu większość z badanych (33%) odpowiedziała, że jest to możliwość kontaktowania się z innymi ludźmi** i była to najczęściej wybierana odpowiedź. Na drugim miejscu wskazywano, że jest to **możliwość ucieczki od codziennych problemów** (21% badanych), a na trzecim, że jest to **narzędzie rozwoju** – 12% uczniów.

Na podstawie ustaleń z badań można stwierdzić, że młodzież zawiera znajomości w Internecie i robi to często. Wśród ogółu badanych **62% deklarowało poznawanie ludzi przez Internet a 45% spotkania z nimi**. Do poznających nowe osoby przez Internet częściej należeli chłopcy. Wśród spotykających się z osobami poznanymi przez Internet częściej występowała młodzież ze szkół ponadpodstawowych (61% w przypadku obydwu płci do 35% wśród chłopców ze szkół podstawowych i 36% dziewcząt z tych placówek).

Ważnym ustaleniem badań jest jednak, **że 54% badanych wykazało się zwiększoną ostrożnością i nie spotykało się z osobami nowopoznanymi przez Internet.** Byli to częściej uczniowie szkół podstawowych (63%), niż uczniowie szkół ponadpodstawowych (38%).

7. PRZEMOC RÓWIEŚNICZA I PRZEMOC DOMOWA.

7.1 Przemoc rówieśnicza

Doświadczenia związane z przemocą są ważnym elementem życia szkoły. W prezentowanych badaniach mierzono je stosunkiem do przemocy i jej doświadczaniem oraz poprzez pytania o rodzaj agresorów występujących w otoczeniu badanych. Usprawiedliwienie dla przemocy widziano w sytuacjach zagrożenia zdrowia i życia uczniów i ich najbliższych. O słuszności stosowania przemocy w samoobronie oraz w obronie swoich najbliższych było przekonanych odpowiednio 90% i 81% badanych. Dodatkowo ochronę innych osób i zwierząt z użyciem przemocy uznawało za usprawiedliwioną 74% badanych. Obronę słabszych trochę częściej usprawiedliwiali starsi uczniowie.

W sytuacji zaczepek i gróźb odpowiedzenie przemocą usprawiedliwiało 41% badanych. Była to jednak opcja, która najbardziej zróżnicowała uczniów. Wśród uczniów ze szkół podstawowych uważało takie zachowanie za akceptowalne 47% chłopców i 31% dziewcząt oraz 49% chłopców ze szkół ponadpodstawowych i 39% dziewcząt, co wskazuje na wzrost skłonności do obrony wraz z wiekiem. Dodatkowo 30% uczniów wskazało, że uzasadnione jest odgrywanie się (oddawanie/rewanżowanie się) na osobach, które zrobiły im krzywdę. Taka odpowiedź w szczególności wybierana była przez chłopców ze szkół ponadpodstawowych (40% chłopców).

Na pytanie czy badani użyliby przemocy, jeśli byłoby to konieczne, twierdząco odpowiedziało 12% wszystkich uczniów. Uwagę zwraca tu bardzo wysoka liczba odpowiedzi „trudno powiedzieć” (41%) wskazująca na występowanie ambiwalencji ocen.

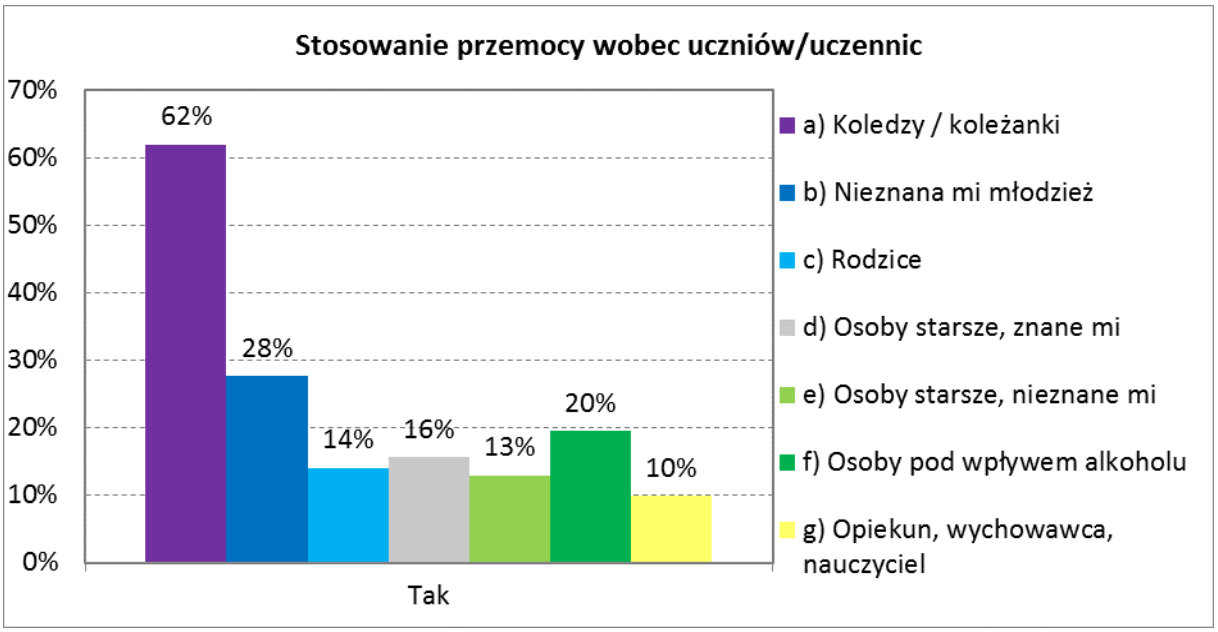
Uczniów zapytano także **o formy przemocy**, które w stosunku do nich stosowano. Badani najczęściej wskazywali **na plotkowanie** (66% wszystkich badanych), które częściej dotyczyło dziewcząt niż chłopców w obydwu kategoriach szkół (76% uczennic szkół podstawowych i 49% uczniów oraz 80% uczennic ze szkól ponadpodstawowych i 63% uczniów). Zaznaczano także **obrażanie** (65% wszystkich uczniów) oraz **wyśmiewanie** (47% uczniów) i **ośmieszanie** (53% uczniów). Ponadto 44% wskazywało na doświadczanie ubliżania i dotyczyło to głównie ponad połowy uczniów szkół ponadpodstawowych oraz grożenie (35% ogółu badanych) i zastraszanie (27% wszystkich badanych). Jedna trzecia badanych wskazywała na stosowanie wobec nich szantażu (35%), a 19% posiadało doświadczenia dotyczące wymuszania na nich uległości. Dodatkowo na **popychanie, szarpanie, podhaczanie** wskazywało 43% uczniów, a zabieranie ich własności bez pozwolenia 45%. W badanych środowiskach szkolnych występowała również **cyberprzemoc**, która dotyczyła 26% uczniów. Odnosiła się ona w większości do dziewcząt – było to 26% uczennic podstawówek w stosunku do 16% chłopców oraz 38% dziewcząt ze szkół ponadpodstawowych w stosunku do 29% chłopców. Inną formą przemocy, którą wskazywali uczniowie był **dotykanie ciała bez pozwolenia** (np. klepanie po pośladkach, dotykanie piersi) na

co wskazało 18% uczniów szkół podstawowych i 29% uczniów szkół średnich . Dwa razy więcej na to pytanie odpowiadały twierdząco dziewczęta niż chłopcy w obu kategoriach.

Wszystkie ze wskazanych zachowań przemocowych odczuwane były z większą siłą w szkołach ponadpodstawowych niż podstawowych.

W ostatnim z pytań zadanych w tej części ankiety zamieszczono prośbę o wskazanie sprawców przemocy. Wykres nr 19 prezentuje uzyskane odpowiedzi.

Wykres 19. Osoby stosujące przemoc wobec uczniów.



Dane uzyskane z badań ankietowych w 2023r.

Najczęściej wskazywanymi osobami, które stosowały przemoc wobec badanych byli ich **koledzy i koleżanki** (62%). Krąg młodzieży jako sprawców przemocy zwiększa także druga z najczęściej wskazywanych kategorii, dotycząca **nieznanej młodzieży** (28%). Pozostali stosujący przemoc wobec badanych **byli dorośli.** Wśród nich wymieniano **osoby pod wpływem alkoholu** (20% badanych), **osoby starsze, znane uczniom** (16%) oraz **osoby starsze, nieznane uczniom** (13%). Na osoby starsze zarówno znane jak i nie znane częściej wskazywały dziewczęta ze szkół ponadpodstawowych.

7.2 Przemoc domowa i procedura Niebieskiej Karty.

Przemoc domowa to jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności:

a) narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia,

b) naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną,

c) powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę,

d) ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej,.

e) istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy domowej zobowiązuje gminy do tworzenia systemu przeciwdziałania przemocy domowej a także gminnego programu przeciwdziałania przemocy domowej oraz ochronyosób doznających przemocy domowej. W ramach gminnego systemu gmina podjęła działania w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej w tym m.in. prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie. W związku z tym na terenie miasta funkcjonuje Punkt Konsultacyjno - Informacyjny dla Ofiar Przemocy w Rodzinie przy ul. Jaracza 1 w Nowej Soli, który udziela bezpłatnej pomocy psychologicznej, prawnej, socjalnej i rodzinnej dla osób doznających przemocy.

W **2022 roku w punkcie odnotowano 94 wizyty osób** doznających przemocy, udzielono **łącznie 259 porad,** w tym: udzielono **106 porad psychologicznych** prowadzonych przez psychologa oraz **53 porad prawnych.**

W związku ze zmianą ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej i innych ustaw w 2023 roku powołano nowy skład **Zespołu Interdyscyplinarnego**, który podejmuje działania na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej oraz realizuje procedurę „Niebieskiej Karty". Procedura ta polega na interdyscyplinarnym działaniu różnych podmiotów wchodzących w skład grupy diagnostyczno – pomocowej (m.in. policji, pomocy społecznej, oświaty czy służby zdrowia) i ułożeniu planu pomocy dla rodziny objętej procedurą.

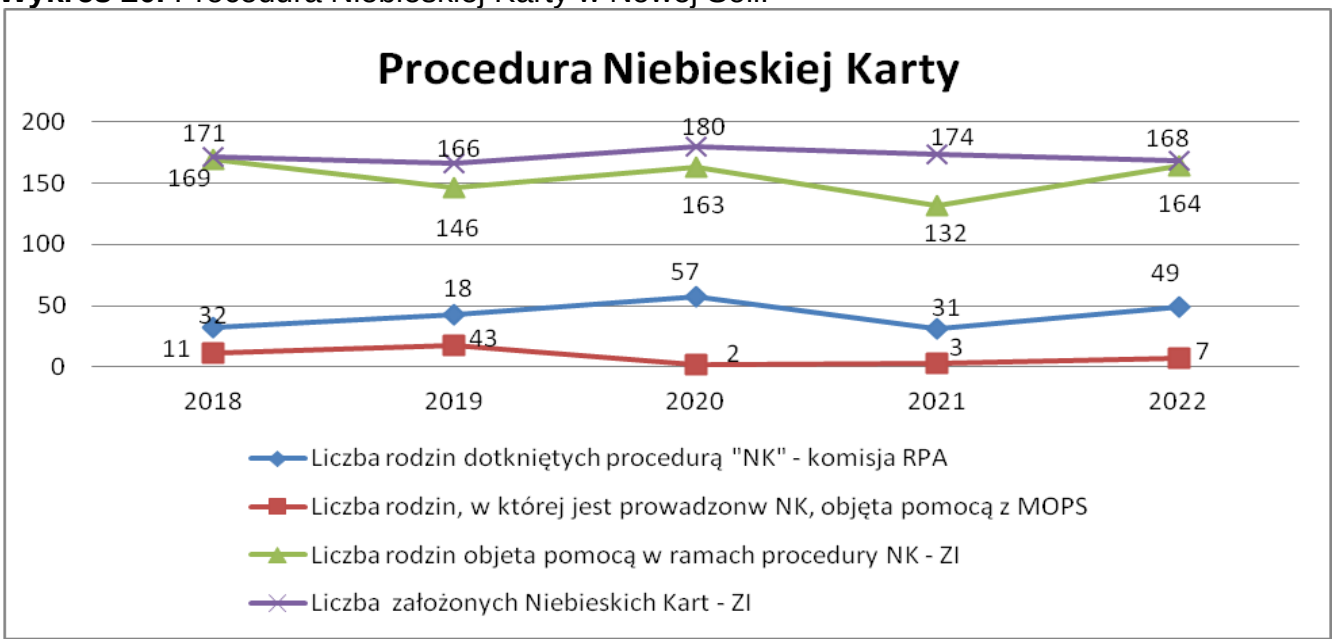
Z danych uzyskanych z Zespołu Interdyscyplinarnego w Nowej Soli wynika, że w mieście w 2022 r. założonych **zostało 168 Niebieskich Kart** – A, w tym: 145 sporządzonych przez funkcjonariuszy Policji, 18 sporządzonych przez pracowników socjalnych MOPS oraz 2 przez pracowników oświaty oraz 3 przez Komisję RPA. Procedura Niebieskiej Karty została wdrożona i realizowana w 164 rodzinach na terenie miasta. Domniemywać należy, że w obszarze tym stopniowo wzrasta świadomość społeczna jak również następuje adekwatny do sytuacji sposób reakcji w przypadku ujawnienia przemocy domowej. Tendencje te przedstawiono w tabeli 10 i na wykresie 20.

Tabela 10. Przemoc w rodzinie - wdrażanie procedury „Niebieskie Karty” na terenie miasta.

Lp	Wyszczególnienie	LATA				
		2018	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**
1	Ogólna liczba wdrożonych postępowań przez KRPA wprzedmiocie uzależnienia od alkoholu i leczenia odwykowego	79	100	90	69	84
	w tym:					
	Liczba rodzin objętych procedurą „NK”	32	43	57	31	49
2	Liczba rodzin z problemem alkoholowym objętychpomocą MOPS	137	57	76	123	61
	w tym:					
	Liczba rodzin objętych procedurą „NK”	11	18	2	3	bd
3	Ogólna liczba interwencji domowej w miejscu zamieszkania przez funkcjonariuszy KPP	784	847	801	779	299
	w tym:					
	Liczba rodzin z wdrożoną procedurą „NK”	145	133	163	89	145
4	Ogółem liczba założonych „Niebieskich Kart” i wdrożenie procedury „Niebieska Karta” (NK)	171	166	180	174	168
5	Ogółem liczba rodzin objętych pomocą w ramachprocedury „Niebieska Karta”	169	146	163	139	164
6	Ogółem liczba zakończonych postępowań / procedur „Niebieska Karta”	156	156	133	106	bd

Dane źródłowe: UM, GKRPA. ZI i KPP w Nowej Soli

Wykres 20. Procedura Niebieskiej Karty w Nowej Soli.

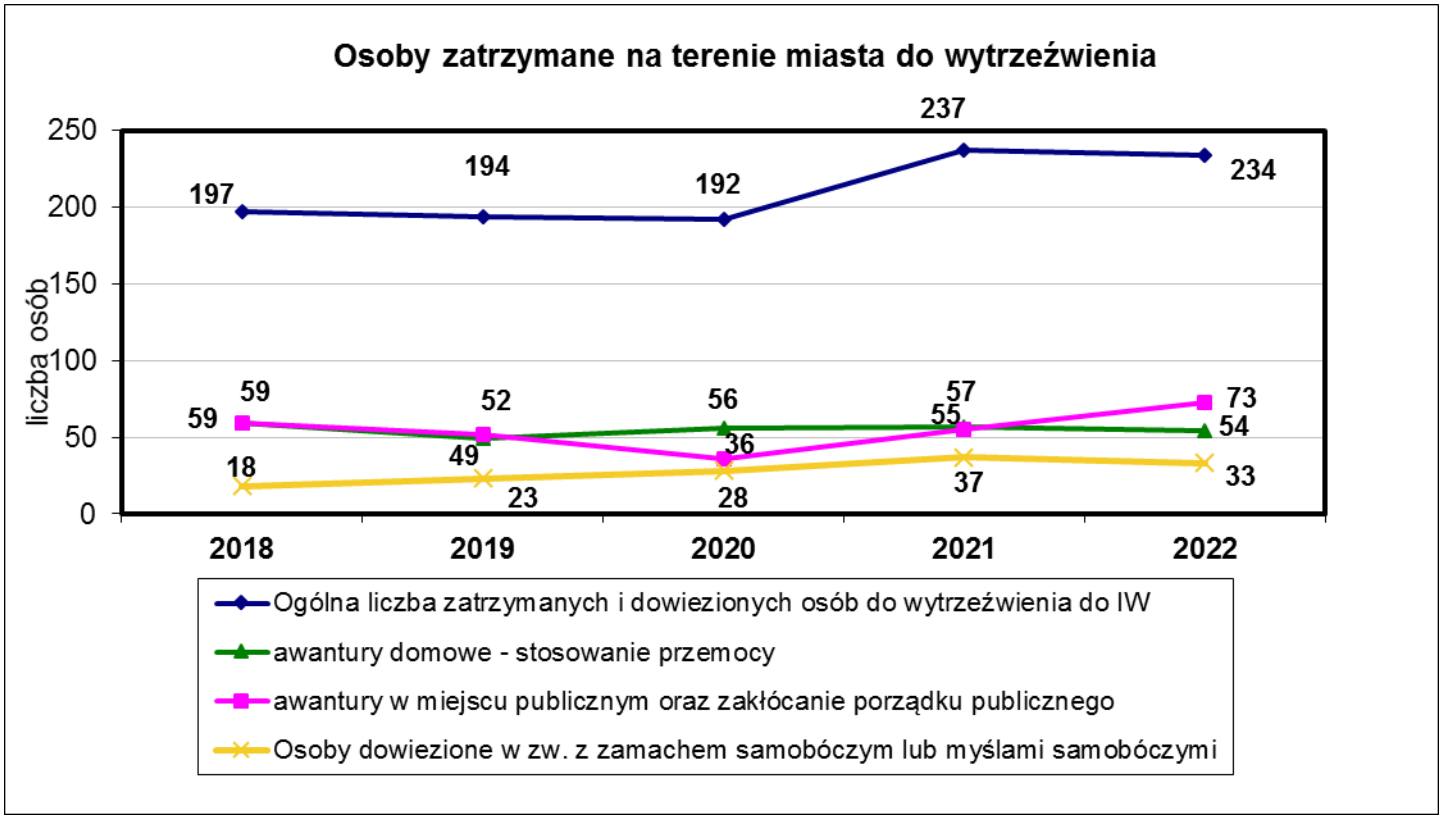


Dane źródłowe: KRPA, ZI i MOPS

Z analizy danych statystycznych z kraju gromadzonych przez Policję wynika, że **większość osób wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie, działa będąc pod wpływem alkoholu**. Osoby te stanowią 53,97% ogólnej liczby osób wobec których istnieje podejrzenie że stosują przemoc wobec osób bliskich (źródło: Sprawozdanie z realizacji procedury „Niebieskiej Karty” w 2022r. – Komenda Główna Policji). Co daje nam wzrost o 2,13% do roku poprzedniego. Dane pokazują, że nadużywanie alkoholu powoduje negatywne skutki nie tylko u osoby pijącej lecz również w całej rodzinie.

Wykres 21 pokazuje, że blisko **1/4 osób zatrzymanych** w Izbie Wytrzeźwień to osoby znajdujące się pod wpływem alkoholu, które zostały dowiezione z powodu **wszczynania awantur domowych**. Kolejne **31%** stanowiły osoby, które dowieziono do wytrzeźwienia **z powodu awanturowania się w miejscu publicznym**. W związku, z tym, że ponad połowa (54,27%) osób dowiezionych do wytrzeźwienia to osoby agresywne i stosujące przemoc.

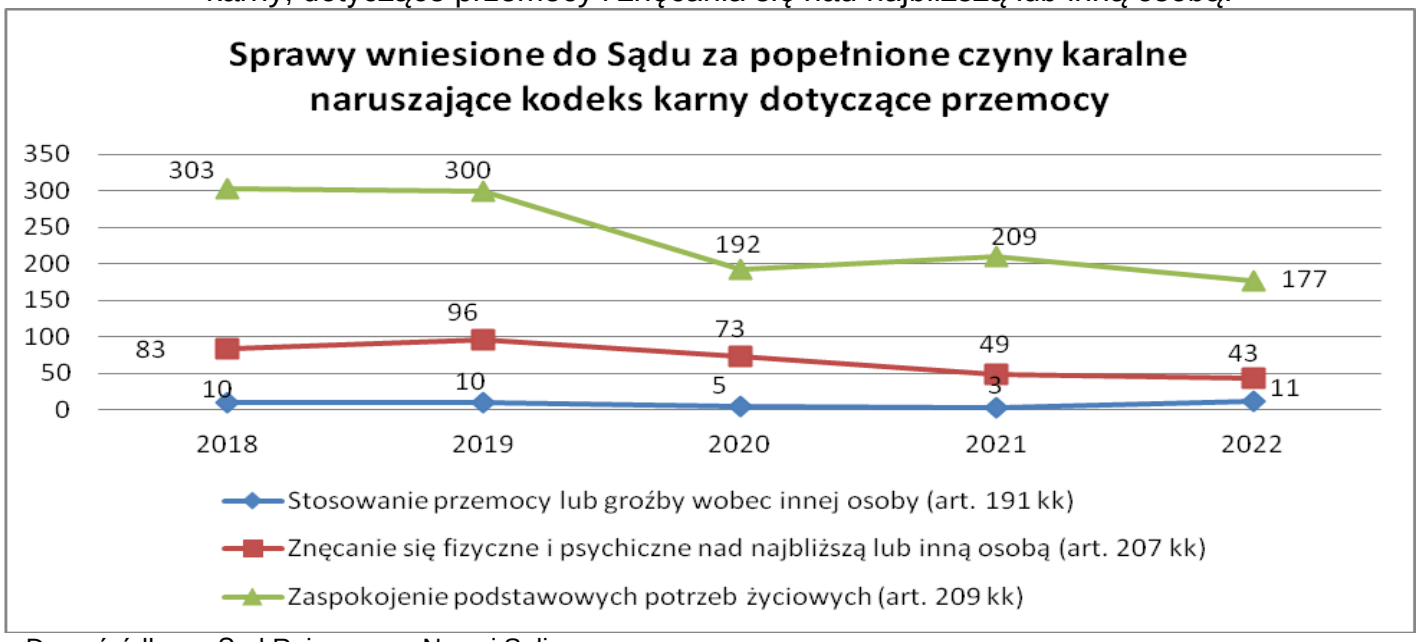
Wykres 21. Osoby zatrzymane do wytrzeźwienia na terenie miasta.



Dane źródłowe: Izba Wytrzeźwień w Zielonej Górze

Zjawisko przemocy i agresji możemy również ocenić na podstawie danych zebranych z Sądu Rejonowego w Nowej Soli. W 2022 roku **do Sądu Rejonowego wniesiono 43 wnioski o znęcanie fizyczne lub psychiczne wobec najbliższych członków rodziny** lub partnerów życiowych (art. 207 k.k.), natomiast Sąd wydał 38 wyroków skazujących. Do Sądu wniesiono 177 wnioski o zaniedbywanie drugiej osoby (obowiązek alimentacyjny, niezaspakajanie podstawowych potrzeb życiowych - art. 209 k.k.), i **Sąd wydał 173 wyroków skazujących w tej sprawie**. W przypadku stosowania przemocy lub groźby karalnej (art. 191 k.k.) wpłynęło 11 wniosków, natomiast 6 sprawzostało zakończonych skazująco. (Wykres 22).

Wykres 22. Sprawy wniesione do Sądu za popełnione czyny karalne naruszające kodeks karny, dotyczące przemocy i znęcania się nad najbliższą lub inną osobą.



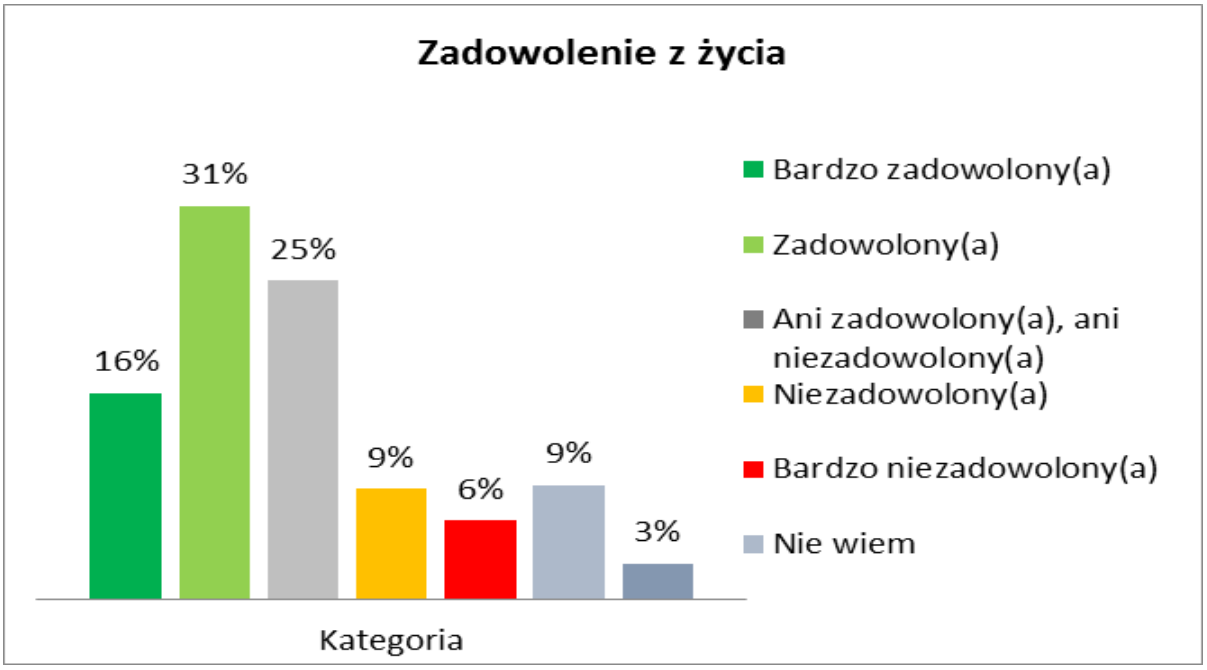
Dane źródłowe: Sąd Rejonowy w Nowej Soli

8. DOBROSTAN PSYCHICZNY DZIECI I MŁODZIEŻY.

Ostatni z modułów badań ankietowych przeprowadzonych w szkołach na terenie miasta dotyczył samopoczucia i zdrowia psychicznego młodzieży. Zawarte w nim pytania odnosiły się do zadowolenia z dotychczasowego życia i poczucia szczęścia, przeciążenia obowiązkami oraz sposobów reagowania na problemy. Dodatkowo pytano także o odczuwanie myśli depresyjnych i samobójczych a także budowę sieci wsparcia.

Analiza dobrostanu psychicznego uczniów wykazała, że prawie połowa badanych deklarowała zadowolenie ze swojego dotychczasowego życia (48%; suma odpowiedzi „zadowolony” i „bardzo zadowolony”). Najbardziej zadowolonymi byli chłopcy ze szkół podstawowych (61% wskazań) oraz dziewczęta ze szkół ponadpodstawowych (50%). Wśród najmniej zadowolonych przodowały dziewczęta ze szkół podstawowych (20% uczennic). Szczegółowe dane dla ogółu badanych prezentuje wykres nr 23.

Wykres 23. Zadowolenie uczniów z dotychczasowego życia.



Dane uzyskane z badań ankietowych w 2023r.

Analizy wykazały słabą, lecz istotną korelację **pomiędzy zadowoleniem z życia a częstością palenia papierosów** dla całej grupy respondentów. Oznacza to, że osoby zadowolone z życia rzadziej paliły papierosy niż osoby niezadowolone z życia. Przy tym, silniejsza korelacja wystąpiła u chłopców niż u dziewcząt. Stwierdzono również istotną zależność między poziomem zadowolenia z życia a sięgnięciem po papierosy w ogóle (przynajmniej jeden raz). Można tu stworzyć następującą implikację**: im większe niezadowolenie z życia, tym większy odsetek uczniów sięga po papierosy.**

W przypadku alkoholu istnie**je silna zależność między zadowoleniem z życia uczniów a piciem alkoholu w ogóle** (spożyciem przynajmniej raz). Sytuację tę można określić następująco: **im większe niezadowolenie z życia uczniów tym większy odsetek uczniów sięga po alkohol.**

Wpływ poziomu zadowolenia uczniów wykazano także na przynajmniej jednokrotne zażycie leków uspokajających i nasennych. Analiza wskazuje, że **im większe zadowolenie z życia, tym mniejszy odsetek uczniów zażywa te substancje.**

Badanie wśród uczniów wykazało dodatkowo, że **ponad połowa badanych czuła się szczęśliwa** (55%; suma odpowiedzi „zdecydowanie tak" i „raczej tak"). Najliczniejszą kategorię szczęśliwych stanowili chłopcy ze szkół podstawowych, wśród których takie uczucie miało 64% badanych. Dla odmiany najmniej szczęśliwe czuły się dziewczęta ze szkół podstawowych. Na taką odpowiedź wskazało 25% z nich (suma odpowiedzi „raczej nie" oraz „nie"). Analizy statystyczne dotyczące zależności między poczuciem szczęścia a podejmowaniem zachowań ryzykownych

wykazały, że:

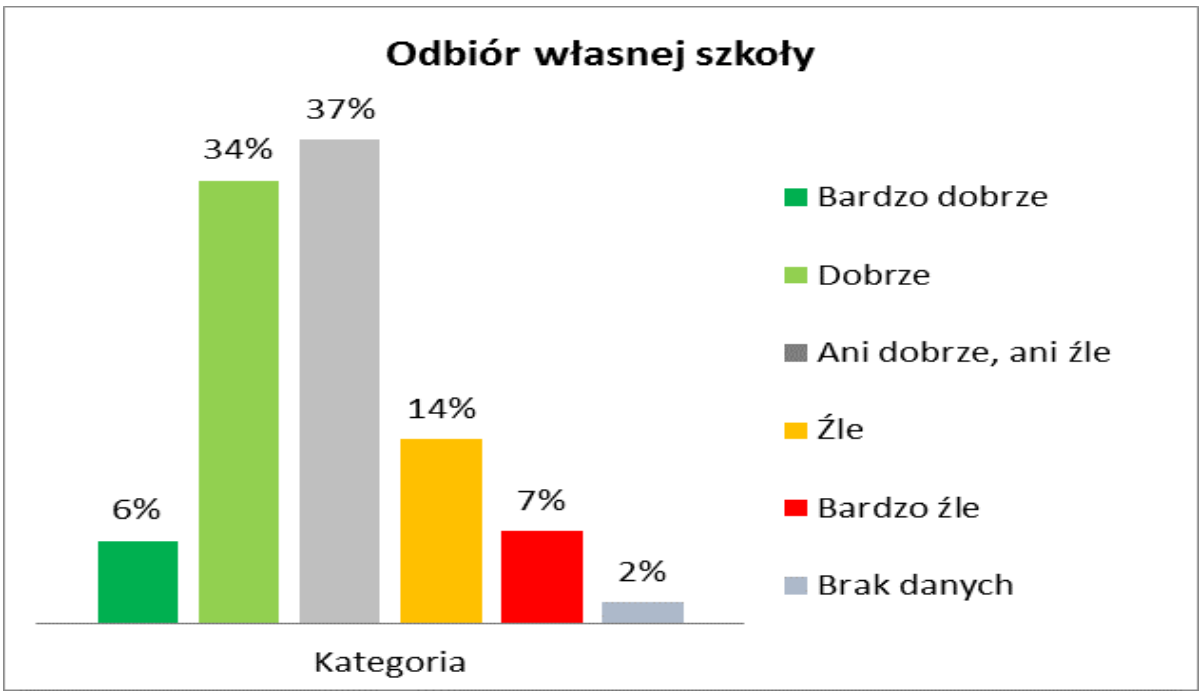
- wśród badanych występuje słaba, lecz istotna statystycznie zależność **pomiędzy poziomem szczęścia a częstością palenia papierosów** dla całej grupy respondentów. Częstość palenia jest związana z poziomem szczęścia u dziewcząt i chłopców. **Im uczniowie szczęśliwsi, tym mniej palą**;

- zauważono występowanie silnej zależności między **sięganiem po alkohol (przynajmniej jeden raz) a poczuciem szczęścia.** Uzyskany wynik wskazuje, że im mniejsze poczucie szczęścia odczuwane przez badanych, tym większy odsetek z nich sięga po alkohol;

- **sięganie po substancje psychoaktywne jest związane z poczuciem szczęścia u uczniów**. Związek ten stwierdzono dla przynajmniej jednokrotnego sięgnięcia po leki uspokajające i nasenne, po marihuanę lub haszysz oraz po alkohol z marihuaną. W przypadku leków nasennych i uspokajających można wnioskować, że wraz ze wzrostem poczucia szczęścia maleje odsetek uczniów zażywających te substancje. Natomiast w przypadku dwóch pozostałych substancji, wyniki wskazują, że większy odsetek uczniów sięga po te substancje w momencie zarówno niskiego, jak i bardzo wysokiego poczucia szczęścia.

W badaniach zapytano również młodzież o to **czy czuje się przeciążona obowiązkami** rozumianymi na przykład jako nauka w szkole, dodatkowe lekcje, obowiązki domowe - **73%** uczniów odpowiedziało twierdząco. Mimo to **40% badanych dobrze się czuło w sowich szkołach** (suma odpowiedzi „bardzo dobrze" i „dobrze"). Najlepiej w szkołach czuli się chłopcy ze szkół podstawowych (47%), w pozostałych przypadkach na taką odpowiedź wskazywała 1/3 badanych.

Wykres 24. Odbiór własnej szkoły.



Dane uzyskane z badań ankietowych w 2023r.

Ze względu na fakt, że posiadanie problemów było przez uczniów wskazywane jako istotne motywy sięgania po alkohol czy narkotyki, dodatkowe analizy statystyczne zostały przeprowadzone także i dla tej części badań. Szukano w nich zależności między odczuwaniem przeciążenia zadaniami i atmosferą w szkole a podejmowaniem zachowań ryzykownych, a mianowicie:

- znaleziono **zależność między paleniem a samopoczuciem w szkole.** Zasada jest tu następująca: im lepsze samopoczucie w szkole, tym mniejszy odsetek uczniów sięga po papierosy;

- jest także **zależność między poczuciem przeciążenia obowiązkami (szkolnymi, zajęciami dodatkowymi, obowiązkami domowymi) a sięgnięciem po alkohol** przynajmniej raz w życiu: odsetek uczniów sięgających po alkohol jest większy niż tych, którzy nie czują się przeciążeni obowiązkami. Ponadto samopoczucie jest także istotnym czynnikiem mogącym warunkować picie alkoholu: analiza wskazuje, że **im lepsze samopoczucie w szkole, tym mniejszy odsetek uczniów pije alkohol;**

- stwierdzono **zależność pomiędzy zażywaniem (przynajmniej jednokrotne) leków nasennych i uspokajających a poczuciem przeciążenia obowiązkami**: im większe przeciążenie, tym większy odsetek uczniów zażywających te substancje. Analiza wykazała również istotną rolę samopoczucia w szkole w zażywaniu substancji psychoaktywnych: we wszystkich tych przypadkach **odsetek uczniów sięgających po substancje był mniejszy wraz z rosnącym (dobrym i bardzo dobrym) samopoczuciem w szkole.**

Młodzież w badaniach zapytano także o to **czy ma wokół siebie osoby na które może liczyć**. W zdecydowanej większości uczniowie odpowiedzieli twierdząco (88 % uczniów szkół podstawowych i 91% uczniów szkół średnich). Kolejne pytanie dotyczyło **reakcji młodzieży na problemy, które przeżywają.** Zdecydowana większość (84%) odpowiedziała, że sytuacjach dla nich trudnych słucha muzyki, spędza czas przy komputerze (62%), idzie porozmawiać do znajomych (51%) oraz próbuje zapomnieć o problemie (54% badanych). **Ponad 1/3 deklarowała rozmawianie o problemach z rodzicami (38%)**. Takie zachowanie częściej wskazywali chłopcy ze szkół podstawowych (45% chłopców do 34% dziewcząt) oraz dziewczęta ze szkół ponadpodstawowych (41% dziewcząt do 32% chłopców). Wskazywano także na **uprawianie sportu** – 39%, przy czym byli to prawie dwukrotnie częściej chłopcy niż dziewczęta oraz długie spacery (38%), co dla odmiany dotyczyło częściej dziewcząt niż chłopców. Ponadto **32% uczniów czytało książki**, bądź malowało i była to praktyka ponownie częściej wskazywana przez dziewczęta niż chłopców. Do neutralnych reakcji na stres związany z problemami zaliczyć można także **szukanie samotności** (57% badanych) oraz **modlenie się** (17% badanych) a także **poszukiwanie wsparcia u nauczycieli, pedagogów lub psychologów**, na które wskazało 8% uczniów.

Wśród **negatywnych reakcji na stres wskazywano nieustanne myślenie o problemie** (58% uczniów), które w zdecydowanej większości dotyczyło uczennic. Taką odpowiedź podawało 70% dziewcząt ze szkół podstawowych i 39% chłopców. W szkołach ponadpodstawowych było to

76% dziewcząt i 53% chłopców. Odpowiedź „**obrażam się na cały świat" zaznaczyło 26%** uczniów. **Badani w stresie odczuwali także złość**. **Wśród nich 37% wskazywało na złoszczenie się i kłótnie z najbliższymi oraz niszczenie ze złości przedmiotów** (29%). **Kłótnie prawie dwukrotnie częściej zaznaczały dziewczęta niż chłopcy. Dziewczęta również zdecydowanie częściej deklarowały niejedzenie** (43% uczennic ze szkół podstawowych i 50% ze szkół ponadpodstawowych; 29% wszystkich badanych) **oraz objadanie się** (29% dziewcząt ze szkół podstawowych i 47% ze szkół ponadpodstawowych; 27% wszystkich badanych). Ich także częściej niż chłopców dotyczył płacz w reakcji na stres. W ten sposób odpowiedziało 61% wszystkich uczniów, przy czym wśród dziewcząt ze szkół podstawowych było 88%, a szkół ponadpodstawowych 86%. **Wśród zachowań problemowych w reakcji na sytuacje trudne wskazywano palenie papierosów** (18% uczniów) i **picie alkoholu** (12%). Niewielki odsetek młodzieży deklarował **zażywanie leków uspokajających l**ub narkotyków (7%).

Ostatnim wątkiem badań była ocena nastroju badanych w odniesieniu do odczuwania depresji lub myśli samobójczych. W tej części proszono także młodzież o informację gdzie, jeśli w ogóle, szukała pomocy w związku ze swoimi problemami. Na pytanie ile razy w życiu zdarzyło Ci się myśleć, że masz depresję tylko 31% badanych odpowiedziało, że nigdy nie miało takich myśli. Wśród nich najwięcej było chłopców ze szkół podstawowych (55%) a najmniej dziewcząt ze szkół ponadpodstawowych (13%). Wynik ten nie dziwi, gdyż zgodnie z informacją zamieszczoną wyżej były to odpowiednio osoby najbardziej zadowolone ze swojego dotychczasowego życia (chłopcy) i najmniej zadowolone (dziewczęta).

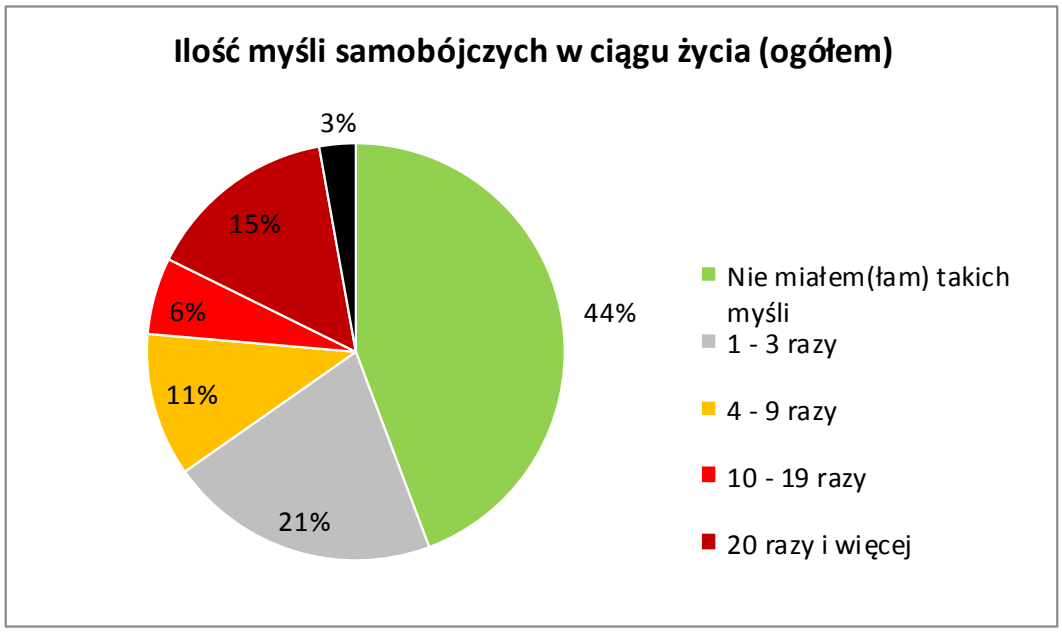
Ostatnim wątkiem badań była ocena dobrostanu psychicznego dzieci i młodzieży w odniesieniu do odczuwania depresji lub myśli samobójczych. W tej części proszono także młodzież o informację gdzie, jeśli w ogóle, szukała pomocy w związku ze swoimi problemami. Na pytanie ile razy w życiu zdarzyło Ci się myśleć, że masz depresję **tylko 31% badanych odpowiedziało, że nigdy nie miało takich myśli**. Wśród nich najwięcej było chłopców ze szkół podstawowych (55%) a najmniej dziewcząt ze szkół ponadpodstawowych (13%). Wynik ten nie dziwi, gdyż zgodnie z informacją zamieszczoną wyżej były to odpowiednio osoby najbardziej zadowolone ze swojego dotychczasowego życia (chłopcy) i najmniej zadowolone (dziewczęta).

W ciągu całego życia **65% uczniów określiło, że myślało, że ma depresję** i byli to głównie chłopcy ze szkół podstawowych (73% uczniów tej kategorii). W ostatnim miesiącu o depresji myślało 36% uczniów, w tym 32% uczniów szkół podstawowych i 45% uczniów szkół średnich. Natomiast w ostatnim tygodniu myśli depresyjnych nie miała największa liczba uczniów - 69% badanych.

Posiadanie myśli samobójczych przynajmniej raz w życiu dotyczyło 54% wszystkich uczestników badania. Wśród badanych najczęściej takie myśli deklarowały dziewczęta ze szkół ponadpodstawowych (62%). W szkołach podstawowych ponownie dziewczęta częściej niż chłopcy odczuwały myśli samobójcze. Były to też myśli częściej nawracające. Wykres nr 31 dotyczy

odpowiedzi wszystkich uczniów.

Wykres 25. Odczuwanie myśli samobójczych przez uczniów.



Dane uzyskane z badań ankietowych w 2023r.

W ostatnim miesiącu o samobójstwie nie myślało 70% osób, jednak maksimum trzy razy takie myśli pojawiały się u 13% badanych. W ostatnim tygodniu było to 10% badanych.

Młodzież poproszono dodatkowo o informację czy kiedykolwiek w życiu podjęła próbę samobójczą. Odpowiedź twierdzącą dało 14% badanych. Były to najczęściej dziewczęta ze szkół ponadpodstawowych (29% dziewcząt i 9% chłopców z tych szkół) oraz dziewczęta ze szkół podstawowych (19% dziewcząt i 5% chłopców).

Ostatnie z tej części pytań dotyczyło **oceny skłonności do samookaleczeń/ autodestrukcji**. Wśród wszystkich uczestników badania 58% deklarowało, że nigdy nie przejawiało takich zachowań. Do trzech razy w życiu okaleczało się 17% uczniów, a 11% robiło to więcej niż 20 razy. W ciągu ostatniego roku od chwili badania liczba takich osób spadła. Wśród wszystkich uczniów nie okaleczało się w tym okresie 69%. W ciągu ostatniego miesiąca akty autodestrukcji podejmowało 17% młodzieży. W ostatnich siedmiu dniach takie zachowania deklarowało 9% badanych, wśród nich największa grupa wskazująca takie czyny okaleczała się od jednego do trzech razy. Warto także zaznaczyć, że w odniesieniu do większości badanych zachowań autoagresywnych częściej odpowiedź twierdzącą zamieszczały dziewczęta.

Mimo wielu wykazywanych problemów dotyczących zdrowia psychicznego badani rzadko poszukiwali pomocy innych osób. Tylko 17% uczniów szukało wsparcia w związku z problemami picia alkoholu, zażywania narkotyków lub stosowania przemocy czy agresji. Wśród osób, które proszono o pomoc na pierwszym miejscu wskazywano **rodzinę** (60 osób) oraz **rówieśników** (60

osób)[1]. Dodatkowo w wypowiedziach pojawiał się **Internet** jako źródło wsparcia, w kontekście czytania blogów bądź stron specjalistycznych oraz uczestniczenia w działaniach grup wsparcia (30 osób). Korzystanie z **instytucji pomocowych** deklarowało 14 osób. Poradnie psychologiczne i zwiększenie kadry pedagogów/psychologów/ terapeutów było też najczęściej umieszczaną odpowiedzią na pytanie o formy pomocy młodzieży brakujące w Nowej Soli.

9. DZIAŁANIA POMOCOWE W ZAKRESIE ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ I PRZEMOCY DOMOWEJ.

9.1 Pomoc społeczna i materialna dla osób najuboższych, w tym także dla rodzin z problemem uzależnień.

Na terenie miasta z pomocy socjalnej MOPS w Nowej Soli w 2022 roku skorzystało 1062 **osób** (wzrost o 7,81% do roku 2021), w tym udzielono pomocy **677 rodzinom**. Najczęściej pomoc społeczna udzielana jest przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej z tytułu ubóstwa, niepełnosprawności, bezrobocia, długotrwałej choroby, bezradności w sprawach opiekuńczych. W 2022 roku MOPS w Nowej Soli udzielił pomocy **72 osobom** z tytułu problemów alkoholowych i narkomanii (to 41,46% ogółu osób, którym MOPS świadczy pomoc).

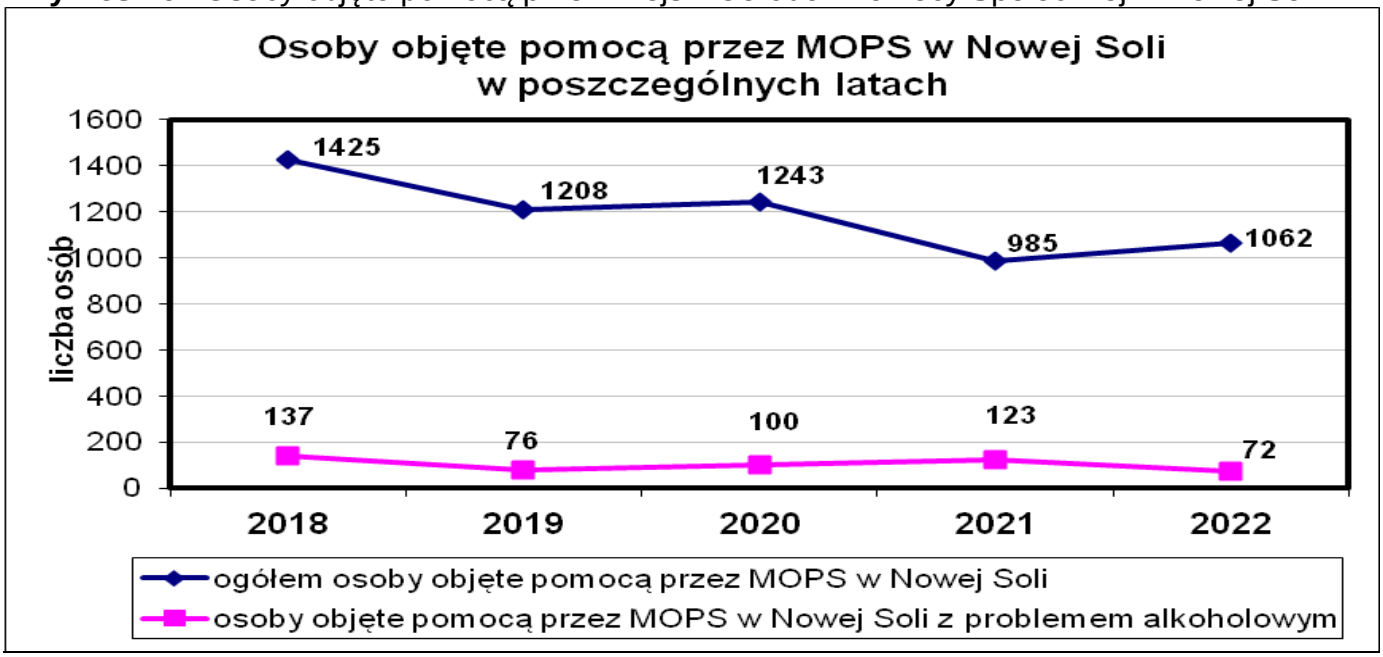
Tabela 11. Osoby i rodziny korzystające z pomocy socjalnej w poszczególnych latach

Udzielona pomoc	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**
Ogółem osób objętych pomocą MOPS	1425	1208	1243	985	1062
w tym:					
Liczba osób objętych pomocą z problemem alkoholowym	137	76	100	123	72
Liczba osób objętych pomocą z tytułu problemów narkomanii	22	11	20	29	27
Ogółem rodzin objętych pomocą	1045	906	521	800	677
w tym:					
Liczba rodzin objętych pomocą z problemem alkoholowym	79	57	76	92	45
Liczba rodzin objętych pomocą z tytułu problemów narkomanii	17	11	18	21	12

Dane źródłowe: MOPS w Nowej Soli

[1] W pytaniu można było zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź. Ponieważ liczba uzyskanych odpowiedzi (196) przekracza liczbę odpowiadających na pytanie (106 osób) w tej części raportu prezentowane są liczby naturalne.

Wykres 26. Osoby objęte pomocą przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowej Soli.



Dane źródłowe: MOPS w Nowej Soli

Jednocześnie z danych uzyskanych z tutejszego MOPS-u wynika, że **maleje liczba osób i rodzin** korzystających z pomocy społecznej. W 2021r. osoby objęte pomocą MOPS to: **9,01%** osoby z problemem alkoholowym, natomiast **3,98%** osoby z problemem narkomanii, które są objęte pomocą przez ośrodek. Łącznie MOPS w Nowej Soli wydatkował na pomoc finansową dla rodzin objętych pomocą **2.581.988,00 zł**., w tym **404.549,05 zł. (15,66% ogółu wydatków)** na pomoc dla rodzin z problemem alkoholowym i narkomanii.

W porównaniu do roku 2022 odnotowujemy **wzrost o 2,35%** wydatków związanych z udzieleniem pomocy dla osób z problemem alkoholowym i narkotykowym.

W mieście udzielana jest również pomoc materialna dla młodzieży uczącej się w formie stypendium socjalnego. W roku szkolnym 2022/2023 odnotowano **dalszy spadek** liczby uczniów otrzymujących stypendia socjalne aż o blisko **36,66%**,. W przeciągu ostatnich 5 lat nastąpił **spadek o 78,81% liczby** uczniów otrzymujących pomoc stypendialną. Spadek jest spowodowany najprawdopodobniej polepszającymi się warunkami bytowymi tych rodzin (tabela 12).

Tabela 12. Pomoc udzielana w formie stypendium socjalnego dla dzieci imłodzieży uczącej się do 24 roku życia z terenu miasta.

Rok szkolny	Liczba rodzin, z których uczniowie otrzymali stypendium socjalne	Liczba uczniów, którzy otrzymali stypendium socjalne
2018 / 2019	144	269
2019/ 2020	121	229
2020/ 2021	91	178
2021/ 2022	49	90
2022/ 2023	28	57

Dane źródłowe: UM i MOPS w Nowej Soli

9.2 Udzielanie wsparcia i pomocy psychologicznej osobom doznającym przemocy oraz osobom współuzależnionym i uzależnionym na terenie miasta.

Na terenie miasta działają **3 punkty konsultacyjno-informacyjne**, które udzielają pomocy i wsparcia psychologicznego, socjoterapeutycznego i prawnego dla osób doznających przemocy oraz wsparcia psychoterapeutycznego dla osób pijących problemowo i uzależnionych od alkoholu, a także dla osób z problemem narkotykowym i ich rodzin. Działalność punktów konsultacyjno-informacyjnych finansowa jest ze środków Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

W wyznaczonych dniach i godzinach mieszkańcy miasta i okolic mogą korzystać z usług specjalistów w zakresie pomocy psychologicznej w kontaktach indywidualnych i w grupowych (w ramach pracy grupy wsparcia psychologicznego i indywidualnych porad psychologicznych).

Natomiast osoby uzależnione od alkoholu mogą uczestniczyć w psychoterapii grupowej w dwóch grupach, w terapii grupowej dla początkujących i dla zaawansowanych. Dla osób stosujących przemoc domową prowadzony jest **program korekcyjno-edukacyjny** (realizowany przez PCPR). Dodatkowo na terenie miasta realizowany jest **program terapeutyczny indywidualny oraz grupowy dla osób współuzależnionych oraz Dorosłych Dzieci Alkoholików**. Terapia przeznaczona jest dla osób, które wychowywały się w rodzinie z problemem uzależnienia i chciałyby uwolnić się od ciężaru emocjonalnego.

W ramach Gminnego Programu realizowane jest **bezpłatne poradnictwo psychologiczne oraz psychoteraputyczne** dla osób doznających przemocy domowej prowadzone przez Fundację na Rzecz Rodziny i Rozwoju Osobistego w Nowej Soli.

Od 2022 roku prowadzona jest również **Grupa Wsparcia dla kobiet,** które doznawały lub doznają przemocy domowej. Grupa prowadzona jest raz w miesiącu.

Na terenie miasta organizowane są również bezpłatne **warsztaty dla rodziców i wychowawców** w zakresie podnoszenia kompetencji rodzicielskich.

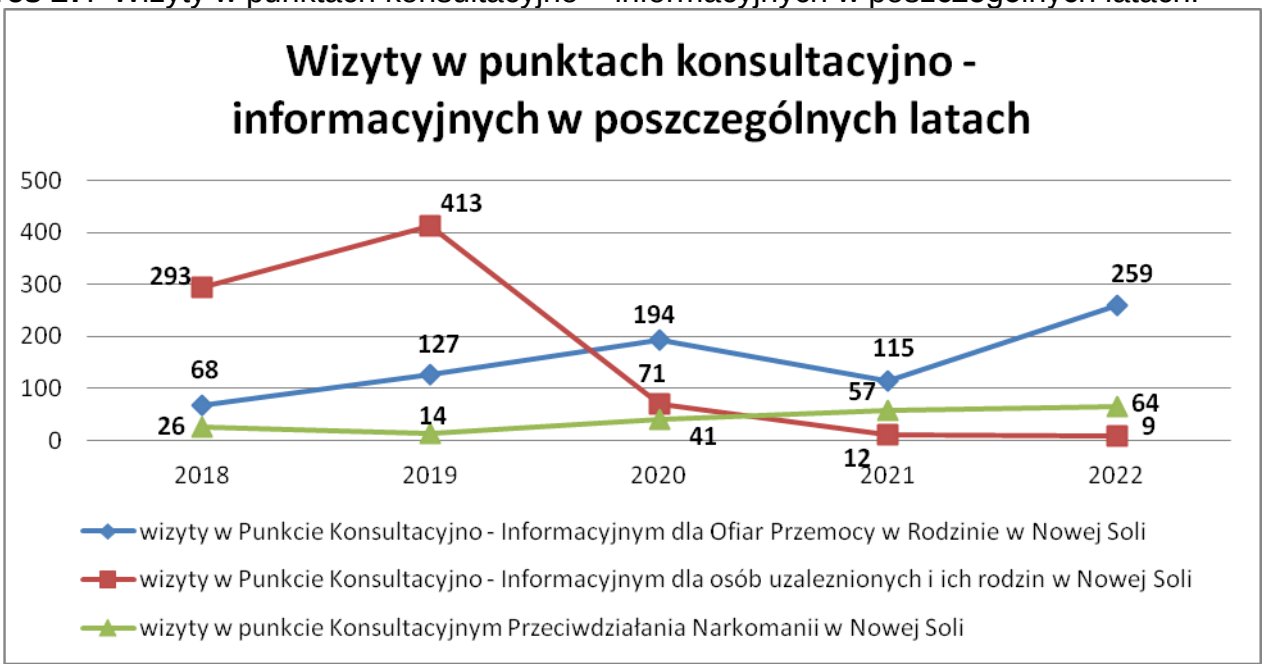
Tabela 13. Wizyty osób korzystających z pomocy w punktach konsultacyjno – informacyjnych oraz placówkach lecznictwa odwykowego działających na terenie miasta.

Rodzaj porad lub pomocy udzielanej w zakresie przemocy i uzależnienia.	Lata				
	2018	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**
Liczba wizyt w Punkcie Konsultacyjnym dla Ofiar Przemocy w Rodzinie.	68	127	194	115	259
Liczba wizyt w Punkcie Konsultacyjnym dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin.	293	413	71*	12**	22
Liczba wizyt w Punkcie Konsultacyjnym Przeciwdziałania Narkomanii	26	14	41	57	64
Liczba osób uzależnionych od alkoholu uczestniczących w terapii na terenie miasta /ogółem/	**354**	**365**	**98**	**168**	**296**
Stowarzyszenie „Monar”	240	60	54	55	44
Stowarzyszenie „Relacja”	21	32	50	114	151

Ośrodek Profilaktyki i Pomocy Psychiatrycznej Relacja	-	-	-	54	101
Liczba osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych uczestniczących w terapii na terenie miasta /ogółem/	73	58	61	62	53
Stowarzyszenie „Monar”	60	22	17	23	14
Stowarzyszenie „Relacja”	13	36	44	39	39
Liczba osób uczestniczących w programie FreD	-	-	55	48	60
Liczba osób uzależnionych od czynności objętych działaniami terapeutycznymi /ogółem/	30	35	35	31	16
Liczba osób uczestniczących w terapii dla osób współuzależnionych i DDA	14	26	12	42	116

/ Dane źródłowe: PK-IOPwR, PU w Nowej Soli /
**z powodu pandemii COVID-19 w marcu punkt został zamknięty*
*** punkt został przeniesiony do innej siedziby*

Wykres 27. Wizyty w punktach konsultacyjno – informacyjnych w poszczególnych latach.

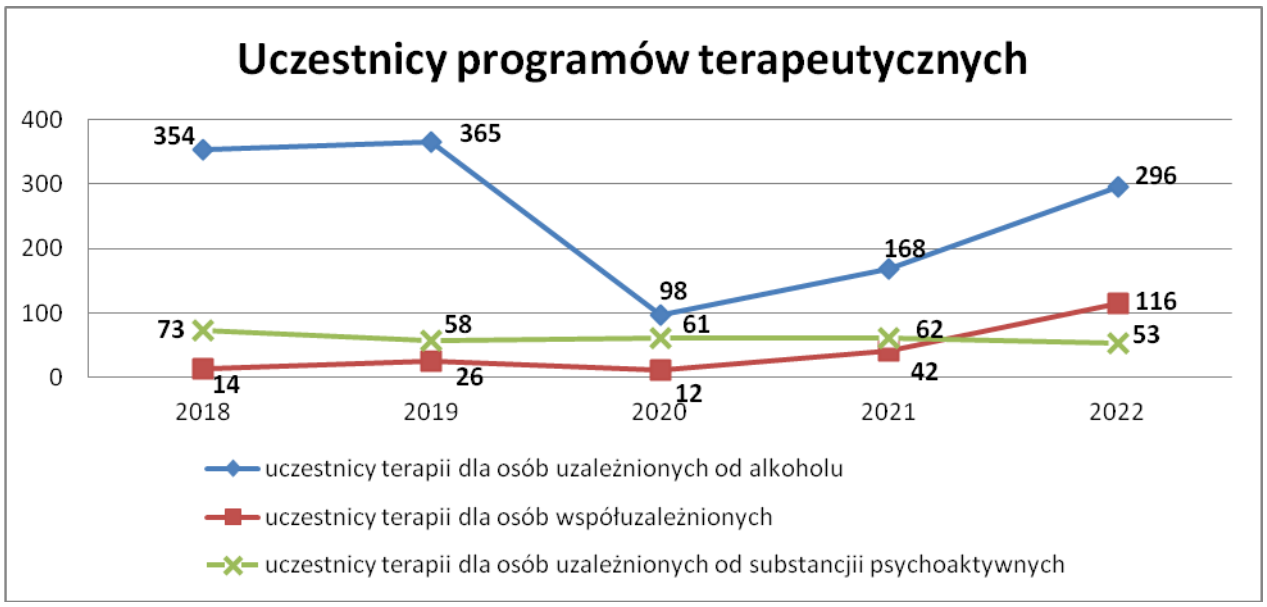


Dane źródłowe: punkty konsultacyjne w Nowej Soli

Ponadto na terenie miasta w 2021 roku działały **cztery placówki lecznictwa odwykowego** w formie ambulatoryjnej, których działalność skierowana jest m.in. na leczenie odwykowe od alkoholu, środków psychoaktywnych i uzależnień behawioralnych. W placówkach tych prowadzona jest profilaktyka, psychoterapia i terapia uzależnień wspierana także ze środków GPPiRPAiN.

Dodatkowo na terenie miasta działają **dwa stowarzyszenia trzeźwościowe**, które prowadzą grupy wsparcia dla osób uzależnionych a także członków ich rodzin. Na terenie miasta prowadzony jest również **program rehabilitacji dla osób uzależnionych** po zakończonym programie leczenia uzależnienia. Program ma na celu przywrócenie im zdolności do samodzielnego życia społecznego i funkcjonowania w społeczeństwie.

Wykres 28. Pomoc terapeutyczna dla osób uzależnionych, współuzależnionych.



Dane źródłowe: placówki lecznictwa odwykowego w Nowej Soli

9.3 Udzielanie pomocy przez Komisję RPA rodzinom z problemem alkoholowym i przemocy.

Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przy Urzędzie Miejskim przyjmuje wnioski od mieszkańców miasta i instytucji na leczenie odwykowe osób nadużywających alkoholu i spełniających przesłanki wynikające z art. 24 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz osób stosujących przemoc w rodzinie. Prowadzi ze zgłoszonymi osobami rozmowy interwencyjno - motywacyjne dot. ograniczenia spożywanego alkoholu, zmiany modelu picia aż do osiągnięcia abstynencji alkoholowej. Prowadzi wobec osób zgłoszonych do leczenia odwykowego postępowanie zmierzające do poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego. **Komisja także udziela informacji członkom rodzin z problemem alkoholowym** dotyczących choroby alkoholowej oraz o możliwości pomocy dla osób żyjących w rodzinie alkoholowej. Członkowie **KRPA udzielili 79 porad 69 członkom rodzin**, w których istnieje problem alkoholowy bądź narkotykowy. W przypadku jednej osoby Komisja RPA wszczęła procedurę Niebieskiej Karty.

Tabela 14. Wnioski wpływające do Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych o zobowiązanie do leczenia odwykowego osób nadużywających alkoholu.

Treść	Lata				
	2018	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**
Złożone wnioski do Komisji RPA o skierowanie na leczenie odwykowe	79	100	90	69	84
w tym, sprawcy przemocy w rodzinie („NK")	32	42	57	31	49
Wnioski skierowane przez komisję do sądu w celu zobowiązania do leczenia odwykowego	52	29	42	27	28
Podjęte dobrowolne leczenie odwykowe	47	47	55	61	49
Wnioski umorzone, niezasadne, zgon osoby lub brak ZZA	8	9	4	12	12

Dane źródłowe: KRPA w Nowej Soli

9.4. Pomoc dla dzieci z rodzin z problemem uzależnienia i przemocy.

a) Palcówki wsparcia dziennego i świetlice.

Jedną z form pomocy jaka jest realizowana w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii to organizowanie zajęć opiekuńczo-wychowawczych (świetlice). W 2022 roku zajęcia odbywały się w 2 Szkołach Podstawowych. W placówkach prowadzone są zajęcia profilaktyczno – socjoterapeutyczne i korekcyjno – wyrównawcze głównie dla dzieci z rodzin alkoholowych i niewydolnych wychowawczo. Dzieciom udzielana jest pomoc w zakresie radzenia sobie z życiowymi problemami, kryzysami rodzinnymi, poprawnej relacji z rówieśnikami itp. W 2022 roku z zajęć skorzystało 20 dzieci z rodzin dysfunkcyjnych, głównie z rodzin z problemem alkoholowym. Świetlice czynne są od poniedziałku do piątku przez dwie godziny dziennie, zajęcia prowadzone są przez pedagogów szkolnych i nauczycieli .

Na terenie miasta w 2022 roku działało również **6 placówek wsparcia dziennego** (świetlice środowiskowe) prowadzone przez stowarzyszenia i organizacje pożytku publicznego. Działalność tych placówek jest wspomagana ze środków finansowych Gminnego Programu. W zajęciach na świetlicach w 2022 roku uczestniczyło **62 dzieci**, prowadzone było również dożywianie dzieci w placówkach.

b) Zajęcia socjoterapeutyczne dla dzieci.

Kolejną formą pomocy, którą objęte są dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i przemocy domowej są zajęcia socjoterapeutyczne. W 2022r. na terenie miasta prowadzono 2 grupy zajęć socjoterapeutycznych. W zajęciach wzięło udział 40 dzieci potrzebujących.

c) Konsultacje psychologiczne w szkołach.

W każdej szkole podstawowej na terenie miasta były **prowadzone konsultacje psychologiczne** dla dzieci, młodzieży i rodziców. Konsultacje prowadzone były w okresie od 10 stycznia do 24 czerwca 2022r. raz w tygodniu w każdej szkole przez 2 godziny. W 2022r. zrealizowano 115 konsultacji, w tym z konsultacji skorzystało 42 uczniów oraz 73 rodziców i nauczycieli. Od września 2022 roku w każdej szkole zatrudniony jest psycholog i nie wymagane jest wsparcie w ramach Gminnego Programu.

d) Zajęcia specjalistyczne dla dzieci i młodzieży.

Na terenie miasta prowadzone są zajęcia specjalistyczne, takie jak: **zajęcia EEG Biofeedback** czy **zajęcia z Kinezjologii Edukacyjnej** dla dzieci i młodzieży pochodzących z trudnych rodzin. Biofeedback jest metodą usprawniania pracy mózgu, a szczególnie tych obszarów, które odpowiadają za koncentrację uwagi i pamięć krótkotrwałą. Natomiast Kinezjologia edukacyjna jest prostą metodą terapii rozmaitych zaburzeń m.in. ruchowych, zaburzeń uwagi, a także trudności w nauce pisania i czytania. W 2022 roku z tej formy pomocy skorzystało 49 dzieci.

W ramach Gminnego Programu realizowane były programy: **Trening Umiejętności Społecznych** oraz **Trening Zastępowania Agresji** dla dzieci i młodzieży. W zajęciach uczestniczyło łącznie 23 dzieci.

W 2022 roku przeprowadzono 85 dwugodzinnych **warsztatów profilaktyczno – edukacyjnych** dla młodzieży ze szkół podstawowych oraz szkół ponadpostawowych. Warsztaty dotyczyły tematyki rozwiązywania problemów, przeciwdziałania uzależnieniom oraz asertywności i poprawnej komunikacji. W warsztatach wzięło udział ponad 1000 uczniów.

Na terenie miasta w punkcie konsultacyjnym dla ofiar przemocy w rodzinie realizowane były **zajęcia psychoedukacyjne JEŻYK** dla dzieci w wieku 6 – 12 lat z rodzin dotkniętych przemocą oraz zagrożonych uzależnieniem. Zajęcia odbywają się w cyklu 15 spotkań podczas których dzieci ćwiczą umiejętności prospołeczne a także uczą się wyrażania emocji. W zajęciach uczestniczyło 14 dzieci.

e) Zajęcia pozalekcyjne dla dzieci w szkołach.

W szkołach podstawowych na terenie miasta prowadzone były zajęcia pozalekcyjne dla dzieci i młodzieży z grup podwyższonego ryzyka o zainteresowaniach hobbystycznych /plastyczne, muzykoterapia, teatralne, sportowe/. Zajęcia są prowadzone przez przygotowanych nauczycieli po 2 godziny dziennie w określonych dniach tygodnia. W zajęciach wzięło udział 167 uczniów.

W badaniach ankietowych zapytano młodzież szkolną o to jakie zna **instytucje pomocowe, działających na terenie miasta**. Uzyskane wyniki wskazują, że ponad 70% badanych słyszało o instytucjach takich jak: Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, punkt konsultacyjno-informacyjny przy ul. Jaracza 1 oraz punkt konsultacyjno-informacyjny dla osób z problemem alkoholowym przy ul. Drzymały 4. Zdecydowanie mniejsza ilość badanych wiedziała o istnieniu Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej – 36%. Najrzadziej słyszały o nim dziewczęta ze szkół ponadpodstawowych (18%), oraz chłopcy ze szkół ponadpodstawowych (34%). Rozpoznawanie Ośrodka wśród uczniów szkół podstawowych przekroczyło 40% zarówno w kategorii dziewcząt jak i chłopców.

W porównaniu do wyników badań zrealizowanych w 2019 roku **nastąpił znaczny wzrost znajomości poszczególnych instytucji pomocowych** na terenie miasta, a mianowicie Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych znało 28%, Zespół Interdyscyplinarny znało 23%, punkt konsultacyjno-informacyjny przy ul. Jaracza 1 znało 28% %. Jedyny spadek znajomości instytucji nastąpił w przypadku Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej , którego znało poprzednio 67% ankietowanych.

II. STAN ZASOBÓW UMOŻLIWIAJĄCYCH PROWADZENIE DZIAŁALNOŚCI PROFILAKTYCZNEJ I NAPRAWCZEJ W MIEŚCIE NOWA SÓL.

1. Instytucje i organizacje realizujące zadania profilaktyczno – edukacyjne i terapeutyczne w mieście Nowa Sól w 2022 roku.

►	Poradnia Zdrowia Psychicznego i Uzależnień, Nowa Sól ul. Witosa 18	-	1
►	Punkt Konsultacyjno - Informacyjny dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin,	-	1
►	Poradnia Profilaktyczno - Konsultacyjna „Monar”, Nowa Sól ul. Sienkiewicza 37	-	1
►	Fundacja na Rzecz Rodziny i Rozwoju Osobistego, ul. Traugutta 12B/ 21	-	1
	- konsultacje dla osób doznających przemocy domowej	-	1
►	Poradnictwo i Terapia Stowarzyszenie „Relacja”, Nowa Sól ul. Kościuszki 24E	-	1
	- terapia grupowa dla osób uzależnionych – 2 grupy	-	2
	- terapia indywidualna dla osób współuzależnionych i DDA	-	1
	- terapia grupowa dla DDA	-	1
	- terapia indywidualna dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych	-	1
	- poradnictwo psychologiczne	-	1
►	Ośrodek Profilaktyki i Pomocy Psychiatrycznej Relacja ul. Wojska Polskiego 37	-	1
►	Poradnia Psychologiczna dla dzieci i młodzieży, ul. Kupiecka 17	-	1
►	PsychoCentrum, ul Wrocławska 2 – poradnictwo psychoterapeutyczne	-	1
►	Punkt Konsultacyjno - Informacyjny dla Ofiar Przemocy w Rodzinie N-Sól ul. Jaracza 1	-	1
	- pomoc psychologiczna dla osób doznających przemocy domowej,	-	1
	- grupa wsparcia dla kobiet doznających przemocy		
	- pomoc psychologiczna dla rodziców i dzieci,	-	1
	- pomoc prawna i mediacje rodzinne,	-	1
	- zajęcia specjalistyczne dla dzieci z rodzin przemocowych	-	3
►	Punkt Konsultacyjno - Informacyjny Przeciwdziałania Narkomanii N-Sól ul. Jaracza 1	-	1
	- konsultacje terapeuty	-	1
	- konsultacje dla młodzieży i rodziców dot. nadużywania mediów i urządzeń cyfrowych		
►	Punkt Konsultacyjny dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin, ul. Drzymały 4	-	1
►	Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, ul. Piłsudskiego 12	-	1
	- członkowie komisji RPA		9
►	Zespół Interdyscyplinarny, ul. Staszica 1D	-	1
	- członkowie ZI	-	9
►	Zespoły Kuratorskiej Służby Sądowej Sądu Rejonowego	-	2
►	Stowarzyszenia trzeźwościowe	-	3
►	Placówki wsparcia dziennego - świetlice	-	6
►	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.	-	1
►	Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna	-	1
►	Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna.	-	1

►	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie.	-	1
►	Komenda Powiatowa Policji	-	1
►	Komenda Straży Miejskiej.	-	1
►	Przedszkola	-	9
►	Szkoły Podstawowe	-	6
►	Szkolne Centra Profilaktyki i Edukacji w SP	-	6
►	Szkoły Ponadpodstawowe.	-	4
►	Katolicka Szkoła Podstawowa	-	1
►	Specjalny Ośrodek Szkolno - Wychowawczy	-	1
►	Ośrodek Szkolenia i Wychowania - OHP	-	1
►	Noclegownia Miejska dla bezdomnych ul. Topolowa 4;	-	1
►	ZHP Komenda Hufca Nowa Sól ul. Kasprowicza 12	-	1
►	MOSiR Nowa Sól ul. Zjednoczenia 21		1
►	Izba Wytrzeźwień Zielona Góra ul. Racula – Im. Rodła 6	-	1

2. Realizowane działania informacyjne, profilaktyczno – edukacyjne i socjoterapeutyczne na terenie miasta w 2022 roku.

W 2022 roku w nowosolskich szkołach podstawowych i przeprowadzono szereg programów i imprez profilaktyczno – edukacyjnych, Miasto uczestniczyło w kilku społecznych, ogólnopolskich kampaniach profilaktycznych, w których uczestniczyły także dzieci i młodzież z przedszkoli, szkół podstawowych i ponadpodstawowych oraz rodzice i nauczyciele.

Lp.	Nazwa programu profilaktycznego	Objętych programem		
		uczniów	nauczy-cieli	Rodziców
1	Program profilaktyczny „**Spójrz Inaczej** „ w klasach I – III szkół podstawowych	72	3	0
2	Program profilaktyczny „**Spójrz Inaczej** „ w klasach IV – VI szkół podstawowych	162	7	24
3	Realizacja programu profilaktycznego „**Cukierki**” w klasach I – III szkół podstawowych.	24	1	24
4	Zajęcia/ warsztaty edukacyjne w zakresie profilaktyki uzależnień i zachowań ryzykownych związanych z zażywaniem alkoholu, narkotyków oraz tzw. „Dopalaczy” prowadzonych przez specjalistę terapii uzależnień dla dzieci i młodzieży.	671	10	0
5	Program profilaktyczny „ **Razem** ”	55	4	0
6	Program **„Szkolna Interwencja Profilaktyczna”**	36	17	13
7	Program profilaktyczny **„Przyjaciele Zippiego”**	325	15	55
8	Program profilaktyczny **„Domowych Detektywów”**	50	2	26
9	Program profilaktyczny **„Unplugged”**	180	7	132
10	Program profilaktyczny **„Apteczka pierwszej pomocy emocjonalnej”**	143	7	62
11	Realizacja **zajęć socjoterapeutycznych** (prowadzonych przez socjoterapeutkę)	15	1	0

12	**Spotkania dla rodziców** i nauczycielami nt. uzależnień i przemocy wśród młodzieży, prowadzone w szkołach.	0	2	34
13	Realizacja zajęć opiekuńczo – wychowawczych na świetlicy z programem socjoterapii	21	3	0
14	**Inne programy profilaktyczno-edukacyjne i psychoedukacyjne dla dzieci, młodzieży i rodziców**			
A	Spotkania, warsztaty i prelekcje z przedstawicielami służb (Policja, Straż Pożarna itp.) poruszające aspekty prawne. Odpowiedzialność karna nieletnich, Konsekwencje prawne za czyny karalne itp.:	1183	63	23
B	Programy i imprezy profilaktyczno-integracyjne oraz sportowe:	800	80	219
C	Programy i akcje propagujące, relacje w rodzinie, rówieśnicze itp.:	288	29	48
15	**Programy i imprezy dotyczące środków psychoaktywnych, agresji i przemocy (cyberprzemoc), uzależnienia od nikotyny (papierosy, e-papierosy) i behawioralne**			
A	Dotyczące substancji psychoaktywnych	312	17	0
B	Dotyczące agresji i przemocy/cyberprzemocy	672	33	134
C	Dotyczące uzależnień behawioralnych (Internet, gry, telefon, hazard)	699	40	60
16	**Realizowane kampanie edukacyjno-profilaktyczne i integracyjne w szkole:**			
A	Ogólnopolska kampania **„Narkotyki? - to mnie kręci”**	812	58	315
B	Inne kampanie.Jakie? **„Przemoc boli”, „Depresja?”**	148	8	0
17	**Działania w zakresie promocji zdrowia**			
A	Dotyczące uzależnienia od nikotyny (papierosy, e-papierosy)	422	37	71
B	Ogólnopolski Dzień Walki z Depresją	1688	101	223
C	Światowy Dzień Walki z Otyłością	579	43	4
D	**Inne działania profilaktyczne na terenie szkoły wyżej nie wymienione dotyczące Zdrowia** – jakie? (np. Owoce i Warzywa w szkole, Szklanka mleka, W zdrowym ciele zdrowy duch itp.) **-pozostałe 1503 / 20 / 0** **-owoce i warzywa 309 / 15 / 0** **-warsztaty z sanepidu 21 / 1 / 0** **-śniadanie 87 / 4 / 0** **-spotkanie z dietetykiem 55 / 3 / 0**	1975	43	0
18	**Inne działania profilaktyczne na terenie szkoły wyżej nie wymienione**** – jakie? (np. Dzień Bezpiecznego Internetu, Dzień Zapobiegania Narkomanii itp.):	1314	102	11
19	**Program „Trzymaj Formę”**	704	54	216

Dane źródłowe: szkoły podstawowe i przedszkola w Nowej Soli

3. Rekomendacje do działań profilaktycznych w ramach Gminnego Programu.

Z badań ankietowych oraz danych źródłowych uzyskanych z instytucji i organizacji pozarządowych, podejmujących działania interwencyjne i profilaktyczne w zakresie rozwiązywania problemów społecznych, wynika że, należałoby podjąć dalsze działania profilaktyczno – edukacyjne wobec młodzieży i dorosłych w zakresie:

1. Dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla dzieci, młodzieży i dorosłych w zakresie uzależnień od substancji psychoaktywnych i behawioralnych:
   a) Wspieranie **działalności stowarzyszeń abstynenckich** na terenie miasta oraz programów rehabilitacyjnych dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych po zakończonym programie psychoterapii.
   b) Wspieranie **działalności placówek lecznictwa odwykowego** na terenie miasta.
   c) Zwiększenie dostępności **do pomocy terapeutycznej** w zakresie leczenia odwykowego od alkoholu, substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych.
   d) Współpraca z instytucjami na terenie miasta w realizacji programu korekcyjno – edukacyjnego dla osób stosujących przemoc domową.
   e) Wprowadzenie i realizacja **programu ograniczania picia** dla osób pijących alkohol szkodliwie ale nie uzależnionych.
   f) Realizacja **warsztatów wspomagających** dla osób utrzymujących abstynencję oraz programów dla osób uzależnionych dotyczących **nawrotów** choroby alkoholowej.
   g) Realizacja programów **dla młodzieży zagrożonej uzależnieniem** od substancji psychoaktywnych.
   h) Prowadzenie środowiskowych **programów interwencyjnych oraz redukcji szkód** na terenie miasta dla młodzieży i dorosłych przez organizacje pozarządowe w zakresie uzależnień i przeciwdziałania przemocy.
   i) Zwiększenie realizacji **programów pomocy socjoterapeutycznej** dla dzieci z rodzin niewydolnych wychowawczo, niedostosowanych i zagrożonych alkoholizmem, narkomanią i przemocą w rodzinie.
   j) Realizacja działań rehabilitacyjnych na rzecz osób bezdomnych uzależnionych od substancji psychoaktywnych.
   k) Organizacja **szkoleń** dla członków Komisji RPA i członków Zespołu Interdyscyplinarnego oraz osób pracujących w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy domowej.

2. W zakresie udzielania rodzinom, w których występują problemy uzależnień i przemocy pomocy psychologicznej, prawnej i ochrony przed przemocą domową.
   a) Podnoszenie wiedzy społecznej poprzez większą dystrybucję materiałów profilaktyczno - edukacyjnych dot. zjawiska przemocy w rodzinie, mechanizmów przemocy w rodzinie i możliwości uzyskania pomocy a także **rozszerzenie działalności informacyjnej**.

b) **Zwiększenie oferty pomocowej** dla osób doznających przemocy oraz osób wywodzących się z rodzin alkoholowych (pomocy prawnej, psychologicznej, terapeutycznej).

c) **Modernizacja bazy** (pomieszczeń) przy ul. Jaracza 1 w Nowej Soli celem zwiększenia oferty pomocowej dla rodzin w których występują problemy uzależnień oraz przemocy domowej. Dążenie do powstania Centrum Wspierania Rodziny.

d) Realizacja **warsztatów i spotkań dla rodziców** dotyczących zwiększenia świadomości rodzicielskiej na temat roli rodzicielskiej w rodzinie.

e) Realizacja **grup wsparcia dla osób z rodzin z problemem alkoholowym**, w tym dorosłych (współuzależnieni i DDA).

f) Organizacja **grup wsparcia** dla osób doznających przemocy domowej.

g) Zwiększenie **działalności informacyjnej** w zakresie dostępu do informacji na temat działalności instytucji pomocowych na terenie miasta.

3. W zakresie prowadzenia działalności profilaktyczno-edukacyjnej i informacyjnej wśród dzieci, młodzieży i dorosłych.

a) Zwiększenie **działań informacyjno – edukacyjnych** na temat uzależnień oraz przemocy w rodzinie poprzez organizację imprez profilaktycznych i programów dla młodzieży.

b) Podejmowanie w większym zakresie działań profilaktyczno-edukacyjnych **promujących zdrowie psychiczne** oraz właściwych zachowań prospołecznych dzieci z środowisk podwyższonego ryzyka poprzez realizację programów rekomendowanych.

c) Prowadzenie **działalności edukacyjnej w szkołach ponadpodstawowych** na temat negatywnych skutków używania substancji psychoaktywnych.

d) Podejmowanie działań **edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych** oraz działań kontrolnych w zakresie dostępności papierosów i alkoholu przez osoby nieletnie w punktach sprzedaży oraz niewłaściwej reklamy napojów alkoholowych.

e) Podejmowanie **działań edukacyjnych i profilaktycznych skierowanych do kierowców**, w tym włączanie się w kampanie społeczne i akcje realizowane wspólnie z innymi organizacjami i instytucjami.

f) Realizacja **działań profilaktycznych i edukacyjnych dla kobiet w ciąży** na temat szkodliwości picia i palenia w ciąży oraz syndromu FAS/FASD przy współpracy z poradniami ginekologicznymi oraz szkołami rodzenia.

g) Realizacja **warsztatów edukacyjnych dla dzieci i młodzieży** z zakresu rozwiązywania problemów uzależnień i przemocy.

h) Organizacja **szkoleń i konferencji dla przedstawicieli instytucji** pomocowych w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień i przemocy domowej.

Opracował: Pełnomocnik ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii.

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 4^1 ust.2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tj. Dz. U. z 2023 r., poz. 2151) Rada Gminy uchwala gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii. Elementem gminnego programu są również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym.

Program jest nie tylko kontynuacją zadań realizowanych w mieście Nowa Sól z lat poprzednich lecz także określa zadania do realizacji na lata 2024 - 2025 roku w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom oraz przemocy domowej na terenie Gminy Nowa Sól - Miasto.

Gminny Program określa cele i szczegółowe propozycje działań w zakresie zadań własnych gminy, obejmujących profilaktykę i minimalizację szkód społecznych, wynikających z tytułu uzależnień i stosowania przemocy w rodzinie a także wskazuje podmioty, które będą je realizowały. Gminny Program stanowi integralną część Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Nowa Sól z horyzontem czasowym do 2027 roku oraz uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021 - 2025.

Zadania zawarte w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2024 - 2025 zostały określone na podstawie przeprowadzonej diagnozy lokalnej z uwzględnieniem potrzeb i możliwości miasta.

Realizacja zadań wymienionych w Gminnym Programie jest finansowana ze środków uzyskanych z opłat za wydane zezwolenia przez gminę na sprzedaż napojów alkoholowych a także ze środków pochodzących ze sprzedaży napojów alkoholowych poniżej 300 ml, które określa plan finansowy opracowany na poszczególne lata.

Zgodnie z art. 18^2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi dochody z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych będą wykorzystywane jedynie na realizację gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, a także na zadania realizowane przez placówkę wsparcia dziennego, o której mowa w przepisach o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej i nie mogą być przeznaczone na inne cele. Natomiast środki pochodzące ze sprzedaży napojów alkoholowych poniżej 300 ml, zgodnie z art. 9^3 ust. 4 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi będą wykorzystywane na działania mające na celu realizację lokalnej międzysektorowej polityki przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu.

Projekt Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2024 - 2025 został pozytywnie zaopiniowany przez Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

W świetle powyższego podjęcie uchwały w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Nowa Sól - Miasto na lata 2024 - 2025 jest w pełni zasadne.

PREZYDENT MIASTA
Nowa Sól
Jacek Milewski