

Projekt

WÓJT

z dnia 5 lutego 2026 r.

Zatwierdzony przez **dr Konrad Koc**

**UCHWAŁA NR
RADY GMINY BEŁCHATÓW**

z dnia 2026 r.

w sprawie zmiany Uchwały Nr XXV/225/2026 Rady Gminy Bełchatów z dnia 27 stycznia 2026 r. w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na terenie Gminy Bełchatów na lata 2026-2029

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2025 r. poz. 1153 i poz. 1436), art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151) oraz art. 10 ust. 1 i ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939, z 2022 r. poz. 2600), Rada Gminy Bełchatów uchwala, co następuje:

§ 1. W Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na terenie Gminy Bełchatów na lata 2026 - 2029, stanowiącym załącznik do uchwały Nr XXV/225/2026 Rady Gminy Bełchatów z dnia 27 stycznia 2026 r. w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na terenie Gminy Bełchatów na lata 2026-2029 w Rozdziale 4. Adresaci i Realizatorzy Programu zdanie drugie otrzymuje brzmienie:

" Program będzie realizowany przez: Pełnomocnika Wójta do realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii przy współpracy z Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej, placówkami oświatowymi z terenu Gminy Bełchatów, Policją, jednostkami służby zdrowia, Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych".

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Bełchatów.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Pełnomocnik Wójta do realizacji
Gminnego Programu Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
i Przeciwdziałania Narkomanii

RADA PRAWNY
mgr Dobrawa Sadulak
Ed - P - 211

Załącznik do uchwały nr

Rady Gminy Bełchatów

z dnia.....2025 r.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na terenie Gminy Bełchatów na lata 2026-2029

Wstęp

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na terenie Gminy Bełchatów na lata 2026-2029, zwany dalej Programem stanowi kontynuację działań z obszaru profilaktyki uzależnień, rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz przemocy domowej realizowanych corocznie i skierowanych do różnych grup odbiorców w Gminie Bełchatów.

W Programie uwzględniono zadania wynikające z Narodowego Programu Zdrowia na lata 2020-2025 w związku z podjętą decyzją o przedłużeniu w/w Programu na rok 2026.

Elementem Programu są również działania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym polegające na upowszechnianiu wiedzy dotyczącej powyższej problematyki. Założenia Programu są zgodne z wytycznymi zawartymi w „Rekomendacjach do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w 2026 roku” wydanymi przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. Program będzie realizowany od 1 stycznia 2026 r. do 31 grudnia 2029 r.

Rozdział 1.

Charakterystyka uzależnień

I. 1 Alkohol

Każdy rodzaj alkoholu – niezależnie od tego, czy jest to piwo, wino, wódka, cydr, nalewka czy kolorowe drinki – wpływa na funkcjonowanie organizmu człowieka. Wspólnym składnikiem wszystkich tych napojów jest alkohol etylowy (etanol), substancja chemiczna z grupy hydroksylowej (-OH), która działa toksycznie i psychoaktywnie. Jego spożycie w nadmiarze może prowadzić do wielu niekorzystnych skutków, w tym uzależnienia. Początkowo alkohol wywołuje stan pobudzenia i chwilową poprawę nastroju, co bywa mylone z relaksem. Jednak wraz ze wzrostem spożycia jego działanie staje się coraz bardziej szkodliwe – zaburza logiczne myślenie, percepcję rzeczywistości, kontrolę motoryczną i koordynację.

Długotrwałe spożywanie alkoholu negatywnie wpływa na zdrowie psychiczne, mogąc prowadzić do obniżenia nastroju, lęków i pogorszenia ogólnego samopoczucia, co szczególnie zagraża osobom zmagającym się z problemami psychicznymi.

Wątroba odgrywa kluczową rolę w procesie usuwania alkoholu z organizmu. Dzięki enzymowi dehydrogenazie alkoholowej, alkohol jest przekształcany w aldehyd octowy, a następnie w octan, który ulega dalszemu rozkładowi do dwutlenku węgla i wody. W metabolizmie alkoholu uczestniczy również oksydaza cytochromowa, której aktywność może wzrosnąć przy regularnym spożywaniu alkoholu. Około 90–98% alkoholu jest przetwarzane w wątrobie, a jedynie niewielka część (2–10%) wydalana w formie niezmienionej przez mocz, skórę i oddech.

Aldehyd octowy, powstający w wyniku metabolizmu alkoholu, jest silnie toksyczny i może uszkadzać ważne narządy, takie jak serce, mózg i trzustka, prowadząc do rozwoju chorób związanych z nadużywaniem alkoholu. Jest on także głównym czynnikiem wywołującym zespół nieprzyjemnych dolegliwości fizycznych i psychicznych, takie jak ból głowy, nudności, pragnienie czy światłowstręt. Przeciętnie organizm ludzki rozkłada alkohol w tempie 0,1–0,15 promila na godzinę, co oznacza, że na pełne wyeliminowanie trzech półlitrowych piw potrzeba około 8 godzin. Nie można przyspieszyć tego procesu, niezależnie od zastosowanych metod, takich jak picie kawy czy wysiłek fizyczny. Tempo metabolizmu alkoholu zależy od wielu czynników, w tym wieku, masy ciała, nawodnienia, tempa spożycia oraz stanu zdrowia wątroby.

I. 2 Narkotyki

Substancje psychoaktywne w Polsce są podzielone na trzy główne grupy w zależności od ich działania na organizm. Pierwszą grupę tworzą alkohol, opiaty oraz leki uspokajające i nasenne, które wykazują działanie relaksujące, uspokajające i nasenne. Druga grupa obejmuje kanabinole i substancje halucynogenne, które wprowadzają w stan euforii, mogą powodować halucynacje i urojenia. Trzecia kategoria to kokaina, nikotyna i inne substancje stymulujące, które działają pobudzająco i mogą poprawiać nastrój.

Zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii, substancje nielegalne są dodatkowo klasyfikowane jako psychotropowe, środki odurzające, środki zastępcze oraz nowe substancje psychoaktywne. Podział ten ma kluczowe znaczenie prawne, ale także uwzględnia różnorodny wpływ tych substancji na ośrodkowy układ nerwowy (OUN). Od 1992 roku w klasyfikacji ICD-10 wymienia się zaburzenia wynikające z używania takich substancji jak alkohol, opiaty, kanabinole, leki uspokajające, kokaina, inne stymulanty, substancje halucynogenne, tytoń i lotne rozpuszczalniki. Klasyfikacja ta opiera się na ich dostępności, wpływie na zdrowie oraz problemach społecznych, jakie powodują.

Narkotyki mają szerokie spektrum wpływu na zdrowie człowieka, zarówno fizyczne, jak i psychiczne. Działają na ośrodkowy układ nerwowy (OUN), zmieniając sposób funkcjonowania mózgu. Mogą wywoływać stany euforii, halucynacje, pobudzenie lub uspokojenie, ale także prowadzą do zaburzeń percepcji, emocji, pamięci i zdolności poznawczych.

1. Fizyczne skutki stosowania narkotyków:

- 1) **Układ nerwowy:** Zmiany w funkcjonowaniu mózgu, ryzyko uzależnienia, problemy z pamięcią i koncentracją, a w dłuższym okresie uszkodzenie neuronów.
- 2) **Układ sercowo-naczyniowy:** Możliwe są zaburzenia rytmu serca, nadciśnienie, zawały serca czy niewydolność krążeniowa.
- 3) **Układ oddechowy:** Narkotyki takie jak opioidy mogą powodować depresję oddechową, co stanowi bezpośrednie zagrożenie życia.
- 4) **Układ trawienny:** Nudności, wymioty, utrata apetytu, a także długotrwałe uszkodzenia narządów, takich jak wątroba i nerki.
- 5) **Układ odpornościowy:** Osłabienie odporności, co zwiększa podatność na infekcje.

2. Psychiczne skutki stosowania narkotyków:

- 1) **Zaburzenia psychiczne:** Depresja, lęki, psychozy, urojenia i halucynacje.
- 2) **Zaburzenia nastroju:** Wahania nastroju, stany euforii przeplatane apatią.
- 3) **Uzależnienie:** Zmiany w strukturze mózgu prowadzące do uzależnienia fizycznego i psychicznego, co utrudnia przerwanie zażywania.

Długotrwałe stosowanie narkotyków często prowadzi do wyniszczenia organizmu, degradacji relacji społecznych i zawodowych oraz wzrostu ryzyka śmierci wskutek przedawkowania, chorób współistniejących lub wypadków. Skutki mogą różnić się w zależności od rodzaju substancji, dawki, częstotliwości stosowania i indywidualnych predyspozycji zdrowotnych.

I. 3 Przemoc

Z nadużywaniem alkoholu oraz zażywaniem narkotyków może ściśle współwystępować zjawisko przemocy. W literaturze występuje wiele definicji przemocy. Pojęcie to najczęściej zastępowane jest terminami takimi jak brutalność, okrucieństwo, agresja. Niezależnie od formy, w jakiej występuje, stanowi naruszenie podstawowych praw człowieka.

Od dnia 22 czerwca 2023 r. w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej, obowiązuje nowa i rozbudowana w stosunku do poprzedniej, definicji przemocy domowej, przez którą rozumie się: „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:

- 1) narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia;
- 2) naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną;

- 3) powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę;
- 4) ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej;
- 5) istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

W celu określenia, czy dane zachowanie lub zaniechanie jest przemocą, należy zbadać, czy spełnia następujące 4 warunki:

- 1) jest intencjonalne;
- 2) jedna osoba posiada wyraźną przewagę nad drugą;
- 3) doszło do naruszenia praw i dóbr osobistych drugiej osoby;
- 4) osoba, wobec której stosowana jest przemoc doświadcza cierpienia, ponosi szkody fizyczne i psychiczne.

Wyróżnia się następujące formy przemocy:

- 1) **Przemoc fizyczna** to działanie mające na celu naruszenie integralności ciała drugiej osoby. Może przyjmować formę uderzeń, kopnięć, szarpania, czy innych działań prowadzących do bólu, uszkodzeń ciała, pogorszenia zdrowia, a w skrajnych przypadkach nawet utraty życia. Jest to bezpośrednia forma agresji skierowana przeciwko fizycznemu bezpieczeństwu osoby doznającej przemocy.
- 2) **Przemoc psychiczna** obejmuje zachowania mające na celu poniżenie, wywołanie lęku lub obniżenie poczucia własnej wartości osoby doznającej przemocy. Takie działania, jak obrażanie, groźby, manipulacje emocjonalne, czy kontrola, mogą prowadzić do długotrwałych konsekwencji, w tym poważnych zaburzeń psychicznych.
- 3) **Przemoc seksualna** polega na wymuszaniu niechcianych zachowań seksualnych, takich jak stosunek płciowy, nieakceptowane pieszczoty, praktyki seksualne, czy zmuszanie do prostytucji. Często łączy się z krytyką seksualności osoby doznającej takiej przemocy i naruszeniem jej intymności.
- 4) **Przemoc ekonomiczna** to działania zmierzające do finansowego uzależnienia drugiej osoby. Może obejmować kontrolowanie dostępu do pieniędzy, zmuszanie do zadłużania się, czy podejmowanie decyzji finansowych bez zgody partnera, co prowadzi do ograniczenia niezależności osoby doznającej przemocy.
- 5) **Zaniedbanie** dotyczy sytuacji, w których podstawowe potrzeby fizyczne i emocjonalne, takie, jak jedzenie, opieka medyczna, bezpieczeństwo, czy wsparcie emocjonalne, są systematycznie ignorowane. Najczęściej dotyczy dzieci, które są zależne od opiekunów.
- 6) **Cyberprzemoc** to forma agresji wykorzystująca technologie cyfrowe, takie, jak telefony, komputery czy Internet. Przybiera formę nękania, upokarzania, publikowania szkodliwych treści lub innych działań mających na celu skrzywdzenie osoby doznającej przemocy w przestrzeni wirtualnej. Zjawisko to, określane także jako cyberbullying, może mieć poważne konsekwencje dla zdrowia psychicznego.

I. 4 Przemoc rówieśnicza

Przemoc rówieśnicza to szczególna forma przemocy, występująca głównie w środowisku szkolnym, gdzie agresorem i osobą doznającą przemocy są osoby w podobnym wieku. Jest to działanie celowe, powtarzalne i mające na celu wyrządzenie krzywdy psychicznej, fizycznej lub społecznej drugiej osobie. Zjawisko to obejmuje szerokie spektrum działań, od agresji fizycznej, takiej, jak bicie i kopanie, po przemoc werbalną, np. przezywanie, złośliwe komentarze, czy rozpowszechnianie oszczerczych informacji. Wraz z rozwojem technologii do przemocy rówieśniczej dołączyła także **cyberprzemoc**, obejmująca takie działania, jak publikowanie obraźliwych materiałów, czy nękanie online.

Przemoc rówieśnicza przybiera różne formy, takie jak: wykluczanie z grupy, zmuszanie do wykonywania upokarzających czynności, niszczenie lub zabieranie mienia, a także działania na tle seksualnym, jak niepożądane komentarze lub gesty. Wpływa destrukcyjnie na osobę doznającą przemocy, powodując obniżenie samooceny, pogorszenie stanu zdrowia psychicznego i fizycznego oraz utrudnienie nawiązywania relacji społecznych.

Często dzieci nie ujawniają swoich trudności dorosłym, obawiając się zemsty, wstydu, czy lekceważenia ich problemów. W związku z tym kluczowe jest zwracanie uwagi na pewne sygnały ostrzegawcze, takie, jak nagłe

pogorszenie wyników w nauce, zmiany nastroju, brak chęci do chodzenia do szkoły, wycofanie się z aktywności społecznych, a także niewyjaśnione obrażenia, czy zaginięcie rzeczy osobistych.

Nauczyciele i rodzice odgrywają kluczową rolę w przeciwdziałaniu przemocy rówieśniczej. W środowisku szkolnym warto obserwować, czy dziecko jest wykluczane z aktywności klasowych, spędza przerwy samotnie, czy unika kontaktów z rówieśnikami. Wspólne działania, takie jak edukacja na temat przemocy, wsparcie psychologiczne i budowanie atmosfery akceptacji, mogą znacząco zmniejszyć skalę tego problemu i pomóc dzieciom radzić sobie z jego skutkami.

I. 5 Uzależnienia behawioralne

Uzależnienia behawioralne, czyli uzależnienia od czynności, polegają na niemożności zaprzestania wykonywania określonych działań mimo negatywnego wpływu na zdrowie, relacje społeczne i życie codzienne. Wśród nich wyróżnia się uzależnienia od hazardu, Internetu, zakupów, czy pracy. Chociaż różnią się formą, wszystkie charakteryzują się kompulsywnym powtarzaniem określonych zachowań, które początkowo przynoszą ulgę lub przyjemność, ale z czasem prowadzą do destrukcyjnych konsekwencji.

Rodzaje uzależnień behawioralnych	
Hazard	Hazard obejmuje gry, w których ryzykuje się pieniądze lub dobra materialne w celu osiągnięcia zysku. Osoby uzależnione od hazardu mogą doświadczać silnej potrzeby grania, problemów z kontrolą swojego zachowania i zaniedbywania innych aktywności. W dobie Internetu problematyczne staje się również zjawisko e-hazardu , czyli grania online, które jest łatwiej dostępne i bardziej anonimowe.
Uzależnienie od Internetu	Uzależnienie od Internetu, nazywane także sieciologizmem, wiąże się z nadmiernym korzystaniem z sieci, co prowadzi do zaniedbywania obowiązków i relacji społecznych. Kimberly Young wyróżniła różne formy tego uzależnienia, takie jak socjomania internetowa (uzależnienie od kontaktów społecznych online), uzależnienie od gier, erotomania internetowa, czy infoholizm, czyli kompulsywne poszukiwanie informacji.
Socjomania internetowa	To uzależnienie od relacji społecznych prowadzonych wyłącznie w przestrzeni wirtualnej. Osoby dotknięte tym problemem często unikają bezpośrednich kontaktów międzyludzkich, mają trudności z budowaniem i utrzymywaniem relacji w rzeczywistości. Skutkiem tego uzależnienia może być stopniowe zanikanie więzi z bliskimi, takimi, jak rodzina, czy przyjaciele oraz izolacja od świata realnego.
Uzależnienie od gier komputerowych	Dotyka głównie dzieci i młodych dorosłych, zwłaszcza mężczyzn. Gry z elementami przemocy mogą szczególnie negatywnie wpływać na psychikę, prowadząc do agresywnych zachowań wobec otoczenia. Uzależnieni gracze często rezygnują z życia w rzeczywistości na rzecz wirtualnego świata pełnego fantazji, co może skutkować wycofaniem społecznym i zaniedbywaniem obowiązków codziennych.
Uzależnienie od komputera	Polega na kompulsywnym korzystaniu z urządzenia, niezależnie od tego, czy jest ono podłączone do Internetu. Tego rodzaju uzależnienie może obejmować różne czynności, np. gry offline, które w nadmiarze mogą ograniczać inne aktywności życiowe.
Erotomania internetowa	To uzależnienie od treści pornograficznych i aktywności seksualnych online. Osoby dotknięte tym problemem spędzają wiele godzin na poszukiwaniu treści erotycznych, angażując się w cyberseks lub inne formy aktywności seksualnej w sieci. Skrajna forma tego uzależnienia może prowadzić do problemów finansowych, zaniedbywania obowiązków oraz izolacji społecznej.
Infoholizm	To nadmiarowe gromadzenie informacji, objawia się obsesyjną potrzebą przeglądania stron internetowych, uczestniczenia w dyskusjach online oraz poszukiwania nowinek, często bez konkretnego celu. Osoby uzależnione mogą poświęcać na to dużą część swojego czasu, co prowadzi do przeciążenia psychicznego i zaniedbania innych aspektów życia.
Zakupoholizm	Zakupoholizm to niekontrolowane dokonywanie zakupów, które ma na celu poprawę samopoczucia lub radzenie sobie ze stresem. Osoby uzależnione często ukrywają swoje zakupy, popadają w długi i doświadczenia konfliktów z

	bliskimi z powodu swoich wydatków. „Oniomania jest medycznym terminem używanym do opisanie problemu kompulsywnych zakupów. Oniomania jest zazwyczaj związana z niską samooceną, stanami lękowymi, depresją, samotnością, czy gniewem.”
Pracoholizm	Uzależnienie od pracy objawia się obsesyjnym dążeniem do perfekcjonizmu i niemożnością oderwania się od myślenia o obowiązkach zawodowych. Pracoholicy często zaniedbują swoje zdrowie, relacje rodzinne i życie poza pracą, używając nadmiernego zaangażowania w pracę jako mechanizmu unikania trudnych emocji.
Zaburzenia odżywiania	Zaburzenia odżywiania to grupa zaburzeń psychicznych, które charakteryzują się nieprawidłowymi nawykami żywieniowymi oraz obsesją na punkcie masy ciała, sylwetki, czy określonych produktów. Prowadzą one do negatywnych skutków zdrowotnych, zarówno fizycznych, jak i psychicznych.
Anorexia nervosa – jadłowstręt psychiczny	„To zaburzenie jedzenia, które charakteryzuje celowa utrata masy ciała wywołana świadomie i podtrzymywana przez pacjenta”. Częściej spotykana u dziewczyn, lecz zdarza się, że występuje również u chłopców. Anoreksja charakteryzuje się w szczególności: ograniczeniem spożywanego jedzenia, drastyczną dietą, intensywnymi ćwiczeniami fizycznymi, dążeniem do skrajnej szczupłości.
Bulimia nervosa, czyli żarłoczność psychiczna	„Bulimia nervosa, czyli żarłoczność psychiczna charakteryzuje się występowaniem niekontrolowanych napadów objadania się oraz zachowań mających służyć uniknięciu wzrostu masy ciała takich jak wymioty, przeczyszczanie się, czy głodówki.”
Kompulsywne objadanie się	Charakteryzuje się jedzeniem dużych ilości jedzenia w krótkim czasie, bez uczucia głodu, co prowadzi do nadwagi lub otyłości.
Zespół nocnego jedzenia – tzw. zespół NES	Osoby, które cierpią na to zaburzenie odczuwają ogromną ochotę na jedzenie w późnych godzinach wieczornych. Są w stanie wtedy zjeść więcej pokarmu niż przez cały dzień. Nie mają apetytu na śniadanie, jedzą nieregularnie. Sposób jedzenia jest szybki, zachłanny.
Ortoreksja	”W skrócie oznacza ona obsesję na punkcie zdrowego żywienia, objawiająca się wiarą, iż zdrowa, bardzo rygorystyczna dieta chroni przed chorobami nękającymi współczesne społeczeństwa”. Ortorektycy zwracają szczególną uwagę na produkty spożywcze, eliminują te, które według nich szkodzą ich zdrowiu. Początkowo rezygnując z tłuszczów, słodczy skupiają uwagę na produktach ekologicznych. Rozkład dnia osoby dotkniętej ortoreksją jest podporządkowany zdrowemu stylowi życia.
Bigoreksja	To obsesja na punkcie swojego ciała. Bigorektycy chcą wyglądać atrakcyjnie. Może się to wiązać z rygorystycznymi ćwiczeniami fizycznymi i dietą, a także z zażywaniem sterydów, aby zwiększyć w jak najszybszym tempie masę mięśniową. Według raportu „w 2005 r., w reprezentatywnej grupie uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych, przyjmowało te środki kiedykolwiek w życiu 7,6%, a w ostatnich miesiącach 4,5%”.
Wilczy apetyt na słodycze	Tzw. „czekoladomania”, głód cukrów. „Polega ono na uzależnieniu się organizmu od serotoniny, wydzielanej przez mózg w chwilach szczęścia i przyjemności: osobom chorym dostarcza jej właśnie jedzenie słodczy”.
Anarchia żywieniowa	Jest zwana chaosem jedzeniowym. Charakteryzuje się spożywaniem posiłków nieregularnie, nieprzewidywalnie, chaotycznie. J. Wycisk, B. Ziółkowska zwracają uwagę na to, że w szybkim tempie życia ciężko jest jeść regularnie, czy też mieć czas na przygotowanie posiłku. Czasem praca zmusza człowieka do tego, aby spożywać posiłki tylko wtedy, kiedy jest się głodnym i jest na to chwila wolnego czasu.
Ustne wydalanie	„Ustne wydalanie (Chewing and Spitting, CHSP) to zaburzenie odżywiania, które można zdefiniować jako pobieranie, gryzienie, żucie, a następnie wypluwanie (bez uprzedniego połknięcia) dużych ilości pokarmu”.
Otyłość	„Jest spowodowana nadmiarem tkanki tłuszczowej w organizmie. Ponad 90% dzieci i młodzieży otyłej ma otyłość prostą (bez współistniejących innych zaburzeń), która jest skutkiem zachwiania równowagi między energią

Każda z tych form uzależnień behawioralnych wymaga indywidualnego podejścia terapeutycznego, które uwzględnia przyczyny kompulsywnych zachowań i ich wpływ na życie danej osoby.

Rozdział 2.

Diagnoza

Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych jest kluczowym narzędziem planowania działań społecznych i podejmowania decyzji na poziomie lokalnym. Pozwala samorządom lokalnym i innym instytucjom na skierowanie zasobów i działań w obszary, gdzie są one najbardziej potrzebne, mając na celu poprawę jakości życia mieszkańców.

Dokument ten ma na celu przedstawienie wyników badań ankietowych przeprowadzonych w 2024 roku. Obejmuje on podstawowe problemy społeczne związane z nadużywaniem alkoholu, nikotyny, dopalaczy i narkotyków, uzależnieniami behawioralnymi, a także postawami społecznymi wobec powyższych zjawisk.

Dane dotyczące lokalnych zagrożeń społecznych uzyskane zostały w drodze anonimowych badań ankietowych przeprowadzonych w Gminie Bełchatów wśród trzech grup reprezentujących trzy lokalne środowiska:

- 1) dorośli mieszkańcy,
- 2) dzieci i młodzież szkolna,
- 3) sprzedawcy i właściciele punktów sprzedaży alkoholu.

I. 1 Dorośli mieszkańcy Gminy Bełchatów

1. W opinii mieszkańców Gminy Bełchatów najistotniejszymi problemami społecznymi są: uzależnienia behawioralne (98%) oraz cyberprzemoc (95%).

2. W kwestii zjawisk uzależnień bardzo powszechnymi są: alkoholizm (43%) oraz narkomania (41%).

3. Jak wskazują wyniki badań przeprowadzonych wśród mieszkańców Gminy Bełchatów 12% z respondentów zna osobiście lub ze słyszenia osoby doznające przemocy w rodzinie, a 57% ma podejrzenia, że może do tego dochodzić.

4. Według opinii wyrażonych w ankiecie na temat spożywania alkoholu mieszkańcy Gminy Bełchatów odzwierciedlają postawy wobec picia alkoholu o średnim stopniu ryzyka – większość badanych z rozumą spożywa alkohol – najczęściej raz w tygodniu (26%) oraz kilka razy w miesiącu (31%), wypijając przy tym umiarkowane ilości alkoholu (1-2 porcje: 36%, 3-4 porcje: 46%).

5. W dalszej analizie 83% badanych uważa, że w najbliższej okolicy znajduje się odpowiednia liczba punktów, gdzie można nabyć alkohol.

6. 49% respondentów uważa osoby pijące alkohol za zagrażające bezpieczeństwu w lokalnym środowisku, a 96% badanych mieszkańców nie zna miejsc, do których po pomoc może zgłosić się osoba uzależniona od alkoholu.

7. Palenie wyrobów tytoniowych wśród dorosłych mieszkańców Gminy Bełchatów jest rozpowszechnionym nałogiem – 20% z badanych deklaruje, że nie pali wyrobów tytoniowych, a łącznie 28% badanych pali regularnie papierosy lub e-papierosy.

8. Z 45% badanych deklaruje, że zna przynajmniej jedną osobę zażywającą substancje psychoaktywne takie, jak narkotyki lub dopalacze. 55% wskazało, że nie ma w swoim otoczeniu osób przyjmujących substancje odurzające, tj. narkotyki i dopalacze.

9. Problem uzależnienia od gier hazardowych na terenie Gminy Bełchatów nie jest rozpowszechnionym zjawiskiem - 67% respondentów przyznaje, że nie ma doświadczenia z grami hazardowymi.

10. Znaczna liczba respondentów (63%) nie ma tendencji do "zajadania" stresów i trudnych emocji, podczas, gdy 37% przyznaje się do takiego zachowania. Co więcej, aż 61% badanych nie ma problemów z kontrolowaniem swoich zachowań jedzeniowych, co oznacza, że 39% doświadcza trudności w tym obszarze. Wyniki te sugerują, że problemy związane z niekontrolowanym jedzeniem w reakcji na stres dotyczą mniejszości z badanych.

11. Jak wynika z przeprowadzonych badań 86% mieszkańców dostrzega potrzebę realizacji działań z zakresu profilaktyki uzależnień. Świadczyć to może o wysokim poziomie wiedzy mieszkańców na temat tego, jak istotne jest ograniczanie rozmiarów używania lub nadużywania substancji psychoaktywnych. Badani wskazali na potrzebę organizacji: otwartych konsultacji z terapeutą uzależnień (38%), organizacji warsztatów profilaktycznych dla uczniów (29%), udziału w ogólnopolskich kampaniach profilaktycznych (17%) oraz wsparcia psychologicznego dla rodzin (16%).

I. 2 Rekomendowane działania dla dorosłych mieszkańców:

- 1) Kontynuowanie podejmowanych działań informujących o negatywnych skutkach zdrowotnych, społecznych i prawnych wynikających z nadużywania alkoholu, a także mechanizmów uzależnienia. W tym celu skuteczne mogą okazać się rozpowszechniane wśród mieszkańców ulotki, broszury lub rozmieszczone na terenie Gminy plakaty i bilbordy. Aby dotrzeć do jak najszerszego grona odbiorców, warto wykorzystać przy tym nowe media. Warto również wykorzystać tablice informacyjne w miejscach publicznych.
- 2) Organizowanie szkoleń w zakresie rozpoznawania wzorów spożywania alkoholu przez pacjentów i podejmowania interwencji wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie.
- 3) Przeprowadzenie kampanii informacyjnej na temat konsekwencji prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu oraz podejmowanie działań mających na celu zmianę przekonań i postaw uczestników ruchu drogowego poprzez wzmacnianie postawy braku tolerancji dla spożywania alkoholu wśród osób kierujących pojazdami.
- 4) Współpraca z Policją, na przykład w celu rozpowszechniania przez nich ulotek, broszur i materiałów edukacyjnych podczas kontroli drogowych na temat wpływu alkoholu na organizm.
- 5) Rozpowszechnianie ulotek, broszur i plakatów, na których znajdować się będą informacje zachęcające do rzucenia palenia oraz sposoby i metody, które mogą w tym pomóc.
- 6) Podjęcie działań profilaktycznych wykorzystując przy tym strategię informacyjną mającą na celu edukację mieszkańców z zakresu szkodliwości nikotyny na zdrowie palacza i osób w jego najbliższym otoczeniu.
- 7) Wskazane jest zwrócenie szczególnej uwagi na dostępność oraz rozpowszechnienie informacji na temat działań podejmowanych przez władze lokalne w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od narkotyków i dopalaczy, a także rozpowszechniania wiedzy o negatywnych skutkach ich zażywania.
- 8) Należy zwrócić większą uwagę na dostępność oraz rozpowszechnianie informacji na temat instytucji, do których może zgłosić się osoba uzależniona od hazardu, a także mechanizmów uzależnienia zarówno w środowisku dorosłych, jak i dzieci oraz młodzieży.

II. 1 Sprzedawcy napojów alkoholowych

1. Rozkład deklaracji sprzedaży alkoholu pozwala sądzić, iż sprzedawcy odpowiedzialnie podchodzą do sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim. W przypadku wątpliwości, co do wieku osoby kupującej alkohol – 100% sprzedawców zawsze sprawdza dowód potwierdzający pełnoletność klienta.

2. Około 13% uczestników badania uważa, że osoby nadużywające alkohol zagrażają bezpieczeństwu w lokalnym środowisku.

3. Respondenci wskazują, że przypadki próby kupna alkoholu przez osobę poniżej 18-go roku życia zdarzają się najczęściej kilka razy w miesiącu (18%), oraz kilka razy w roku (18%) a 52% deklaruje, że do takich sytuacji nie dochodzi.

4. 100% badanych deklaruje, że nigdy nie sprzedało alkoholu osobie budzącej wątpliwości osobie niepełnoletniej.

5. Około 34% opiniodawców stwierdza, że nie dochodzi do sytuacji spożywania alkoholu w obrębie sklepu.

6. Sprzedawcy charakteryzują się **wysoką świadomością konsekwencji picia alkoholu** – 100% badanych nie zgadza się na to, aby kobiety w ciąży piły alkohol, również 100% nie zgadza się na prowadzenie pojazdów mechanicznych po spożyciu alkoholu oraz 100% badanych uważa, że alkohol nie pomaga w trudnych sytuacjach życiowych.

II. 2 Rekomendowane działania dla sprzedawców napojów alkoholowych:

- 1) Przeprowadzenie kampanii informacyjnej z zakresu odpowiedzialnej sprzedaży napojów alkoholowych. Kampania informacyjna może obejmować szkolenie dla sprzedawców napojów alkoholowych (szkolenie

w punktach sprzedaży alkoholu), działania edukacyjne z wykorzystaniem techniki Mystery Shopping i dystrybucję materiałów typu plakaty i ulotki, naklejki do umieszczenia w punktach.

- 2) Podejmowanie cyklicznych działań kontrolnych, interwencyjnych, a także prewencyjno – edukacyjnych, mających na celu ograniczanie dostępności napojów alkoholowych np. wykorzystanie procedur badawczo - profilaktycznych.
- 3) Zakup i kolportaż materiałów edukacyjnych skierowany do sprzedawców napojów alkoholowych występujących do Urzędu Gminy z wnioskiem o wydanie zezwolenia na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych.
- 4) Rekomenduje się także zapoznanie pracowników punktów sprzedaży napojów alkoholowych z procedurą skutecznej odmowy, wzmacnianie umiejętności asertywności oraz ukazanie sposobów wspomagających współpracę sprzedawców z Policją oraz z organem kontrolnym takim, jak GKRPA.

III. 1 Dzieci i młodzież szkolna

1. Spożywanie napojów alkoholowych przez dzieci i młodzież szkolną w Gminie Bełchatów jest obecne. 3% uczniów klas 4-6 oraz 11% klas 7-8 deklaruje, że ma za sobą inicjację alkoholową. Planując oddziaływania profilaktyczne kierowane do dzieci i młodzieży warto wykorzystywać proces uczenia się rówieśniczego. Jest to sytuacja, w której dorastający człowiek czerpie pozytywne poglądy i postawy nie tylko od nauczyciela, czy pedagoga, ale głównie od swoich rówieśników. Jeśli podczas programów profilaktycznych zostaną przeprowadzone odpowiednio dobrane ćwiczenia oraz zabawy, uczniowie sami wyciągną wnioski dotyczące alkoholu i będą mieli okazję podzielić się nimi z grupą.

2. Do palenia papierosów chociaż raz w życiu przyznaje się 8% młodszych i 22% starszych uczniów. Najczęściej wskazywanymi powodami palenia papierosów przez uczniów, którzy mają za sobą inicjację nikotynową była chęć spróbowania czegoś nowego oraz namowa znajomych. Jednocześnie, niepokojący jest względnie bardzo łatwy dostęp dzieci i młodzieży do wyrobów tytoniowych oraz napojów alkoholowych. Jego ograniczenie jest zadaniem leżącym w obowiązku osób dorosłych. Rekomenduje się podejmowanie działań budujących świadomość zagrożenia związanego z poszczególnymi używkami poprzez warsztaty profilaktyczne, szkolenia dla nauczycieli lub pogadanki profilaktyczne dla rodziców.

3. Jak wynika z badań problem zażywania substancji psychoaktywnych takich, jak narkotyki, czy dopalacze nie jest obecny wśród uczniów szkół Gminy Bełchatów. Ważne jest prowadzenie regularnych zajęć profilaktycznych z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom. Najbardziej sprzyjające okoliczności do kontaktu z substancjami psychoaktywnymi stwarzają wakacje oraz czas wolny, dlatego też dzieci w tym okresie powinny zostać otoczone szczególną uwagą opiekunów i uświadamiane w kwestii niebezpieczeństw, jakie wiążą się z zażywaniem substancji psychoaktywnych. Zaleca się podjęcie obserwacji w placówkach oświatowych, w celu identyfikacji uczniów zażywających środki psychoaktywne.

4. Należy zwrócić uwagę na obniżający się wiek osób sięgających po napoje energetyzujące, które stanowią duże obciążenie zdrowotne dla młodego organizmu. 16% uczniów klas 4-6 oraz 13% uczniów klas 7-8 jest zdania, że napoje energetyczne są zdrowe. Co więcej, 16% uczniów z młodszej grupy oraz 46% uczniów starszych deklaruje, że pije napoje energetyczne.

5. Niepokój budzi ilość czasu spędzanego na korzystaniu z komputera. Uczniowie spędzają dziennie w ten sposób najczęściej – do 2 godzin dziennie (26% uczniów klas 7-8) oraz do 4 godzin (27% uczniów klas 4-6). Oznaczać to może, że po zakończonych lekcjach i wypełnieniu obowiązków są to ich jedyne formy spędzania czasu. Należy mieć na uwadze, iż trzeba wspierać wszelkie inicjatywy rozwijające różnorodne pasje uczniów, tak, aby były bardziej atrakcyjną formą spędzania czasu po szkole niż surfowanie po stronach internetowych oferujących niewiele wartościowych treści. Istotne jest, aby włączać w te działania rodziców, którzy mają możliwość nadzorowania tego, jak ich dzieci wykorzystują domowe komputery i inne urządzenia z dostępem do Internetu.

6. Pozytywnie należy ocenić niską skłonność uczniów do korzystania z gier hazardowych, pomimo tego, iż internetowe gry „na pieniądze” zaczynają być coraz bardziej popularne wśród dzieci i młodzieży. Doświadczenia z taką formą „rozrywki” deklaruje – 16% uczniów klas 4-6 oraz 17% uczniów klas 7-8. Warto zaznajomić uczniów z tematyką powstawania uzależnienia od hazardu, na przykład poprzez przeprowadzenie warsztatów profilaktycznych.

7. Uczniowie przyznają, że doświadczają w szkole przemocy w różnorodnych formach. Otrzymane wyniki mogą posłużyć za zachętę do organizowania szkolnych warsztatów, podczas których dzieci i młodzież będą miały okazję do wspólnego zastanowienia się nad alternatywnymi sposobami rozładowywania negatywnych emocji i skutecznymi sposobami rozwiązywania konfliktów, bez używania przemocy. Należy także ciągle udoskonalać szkolne systemy przeciwdziałania i reagowania na przemoc, w które włączać trzeba rodziców, od których dzieci i młodzież czerpią wzorce w zakresie stosowania przemocy, jako rozwiązania codziennych problemów.

8. Uczniowie w Gminie Bełchatów deklarują w zdecydowanej większości bardzo dobre lub dobre relacje z opiekunami. Zaleca się rozwijanie pozytywnego potencjału rodziny i jednocześnie wzmacnianie czynnika chroniącego, jakim jest pozytywna więź dziecka z rodzicami poprzez realizację warsztatów podnoszących kompetencje wychowawcze rodziców.

9. Uczniowie przyznają, że doświadczają agresji słownej. Otrzymane wyniki mogą posłużyć za zachętę do organizowania szkolnych warsztatów, podczas których dzieci i młodzież będą miały okazję do wspólnego zastanowienia się nad alternatywnymi sposobami rozładowywania negatywnych emocji i skutecznymi sposobami rozwiązywania konfliktów, bez używania przemocy.

III. 2 Rekomendowane działania dla środowiska szkolnego:

1) Organizacja spotkań, pogadanek, zajęć i warsztatów dla uczniów, które będą:

- a) wskazywały negatywne skutki picia alkoholu, palenia papierosów i uzależnienia od tych substancji,
- b) uświadamiały uczniom jak uzależnienie wpływa na życie,
- c) rozwijały asertywną postawę – umiejętność odmowy,
- d) kształtowały postawy wolne od używek oraz promowały zdrowy styl życia, uczenie zasad bezpiecznego korzystania z Internetu, oraz będą miały na celu:
 - poznanie zasad ochrony danych osobowych w Internecie przez uczniów,
 - uczenie zasady stosowania ograniczonego zaufania do osób poznanych w sieci oraz postawy wzajemnego szacunku w Internecie,
 - kształtowanie w młodych ludziach czujności w stosunku do innych, szczególnie nieznajomych,
 - dostarczenie uczniom wiedzy dotyczącej zarówno korzyści, jak i zagrożeń płynących z użytkowania Internetu,
 - kształtowanie postaw uczniów sprzyjających podejmowaniu racjonalnych decyzji związanych z czasem i doбором treści programów komputerowych oraz Internetu,
 - podnoszenie świadomości uczniów dotyczących ograniczeń prawnych wynikających z korzystania z sieci,
 - ukazanie wpływu hazardu na funkcjonowanie młodego człowieka,
 - poznanie alternatywnych form spędzania wolnego czasu,
 - poznanie wpływu, jaki ma na życie hazard,
 - pokazanie, jak budować pozytywny obraz samego siebie.

2) Poszerzanie wiedzy i kompetencji nauczycieli oraz rodziców poprzez szkolenia i spotkania otwarte w tematyce:

- przyczyn wchodzenia w uzależnienie, charakterystyki substancji psychoaktywnych,
- wskazania miejsca nauczyciela i rodzica w procesie szeroko pojętej profilaktyki uzależnień,
- ukazania znaczenia i oczekiwanych skutków programów profilaktycznych,
- sposobów wyjścia z uzależnienia,
- ukazania roli komunikacji w relacjach z dzieckiem i uczniem,
- przedstawienie mechanizmu i konsekwencji uzależnienia,
- zwrócenie uwagi na różne formy uzależnienia,

- przekazanie rzetelnej i dokładnej wiedzy o specyfice czynności uzależniających oraz ich wpływie na organizm i psychikę młodych ludzi,
- omówienie poszczególnych uzależnień behawioralnych tj. pracoholizm, internetoholizm, jedzenioholizm, zakupoholizm i uzależnienie od hazardu, gier, zakładów, seksu,
- omówienie wpływu komputera i Internetu na młodego człowieka, rodzaje aktywności dzieci i młodzieży w sieci, zalety korzystania z Internetu,
- najpopularniejsze zagrożenia Internetu,
- jak chronić własne dziecko – poradnik dla wychowawców klas i nauczycieli, sposoby ochrony dzieci przed zagrożeniami w sieci,
- nowe zagrożenia m.in: sexting – nastoletnia auto-pornografia w sieci, cyberprzemoc, era informacji i manipulacji medialnej, kampanie społeczne dotyczące zagrożeń związanych z Internetem,
- programy pozwalające kontrolować dostęp dzieci do komputera i Internetu.

Rozdział 3.

Cele oraz realizacja Programu na terenie Gminy Bełchatów

Najważniejszym celem Programu jest ograniczanie zdrowotnych i społecznych skutków nadużywania alkoholu, narkotyków oraz innych uzależnień poprzez profilaktykę, edukację, wspieranie osób w kryzysie oraz promowanie trzeźwości i zdrowych postaw w społeczności lokalnej, aby zmniejszyć skalę uzależnień, co znacząco wpłynie na poprawę jakości życia mieszkańców.

Poniżej przedstawiono cele szczegółowe oraz kierunki działań niniejszego Programu:

I. Cel szczegółowy 1: Zwiększenie świadomości mieszkańców na temat uzależnień i ich skutków społecznych i zdrowotnych.

Zadania:

- 1) Organizacja warsztatów edukacyjnych dla uczniów i rodziców na temat zagrożeń związanych z alkoholem, narkotykami oraz substancjami psychoaktywnymi, w tym proponowane obszary tematyczne:
 - a) **Bezpieczne i odpowiedzialne korzystanie z technologii:** Warsztaty dotyczące czasu spędzanego przed komputerem, korzystania z Internetu, zagrożeń związanych z nadmiernym czasem online, a także promowania zdrowych, alternatywnych form spędzania wolnego czasu, takich jak sport, hobby czy kreatywne zajęcia.
 - b) **Przeciwdziałanie uzależnieniom i szkodliwości substancji psychoaktywnych:** Zajęcia edukacyjne na temat alkoholu, papierosów, narkotyków, dopalaczy oraz napojów energetyzujących, ich wpływu na zdrowie i społeczeństwo, a także strategie unikania pokus i skutecznych metod radzenia sobie w grupach rówieśniczych.
 - c) **Rozwiązywanie konfliktów i zarządzanie emocjami:** Warsztaty rozwijające umiejętności rozwiązywania problemów bez użycia przemocy, nauka asertywności, komunikacji bez przemocy oraz radzenia sobie z negatywnymi emocjami, w tym złością i frustracją, poprzez zdrowe metody.
 - d) **Profilaktyka przemocy i agresji w szkole:** Szkolenia na temat różnych form przemocy (w tym fizycznej, psychicznej i słownej) wśród dzieci i młodzieży, jak rozpoznać sytuacje przemocy, jak reagować i szukać wsparcia, oraz jak budować pozytywne relacje rówieśnicze.
 - e) **Wzmacnianie więzi rodzinnych i kompetencji wychowawczych:** Warsztaty dla rodziców i dzieci mające na celu budowanie pozytywnej więzi rodzinnej, poprawę komunikacji w rodzinie, wzmocnienie kompetencji wychowawczych rodziców oraz promowanie zdrowych postaw w rodzinach, jako wsparcie w procesie wychowawczym i przeciwdziałaniu uzależnieniom.
- 2) Realizacja ogólnopolskich kampanii informacyjnych dotyczących przeciwdziałania uzależnieniom (np. alkoholizm, narkomania, uzależnienia behawioralne).
- 3) Prowadzenie otwartych konsultacji z terapeutą uzależnień dostępnych dla mieszkańców.
- 4) Dystrybucja materiałów edukacyjnych w miejscach publicznych, np. w szkołach.

- 5) Organizacja szkoleń dla pracowników GOPS, nauczycieli i pedagogów w zakresie rozpoznawania i reagowania na problemy uzależnień.

II. Cel szczegółowy 2: Zmniejszenie dostępności i ograniczenie używania substancji psychoaktywnych przez dzieci i młodzież.

Zadania:

- 1) Wprowadzenie programów profilaktycznych w szkołach z wykorzystaniem metody uczenia się rówieśniczego.
- 2) Ograniczanie dostępu młodzieży do alkoholu, wyrobów tytoniowych i napojów energetycznych poprzez współpracę z lokalnymi sprzedawcami.
- 3) Prowadzenie kampanii informacyjnych dotyczących szkodliwości picia alkoholu przez nieletnich oraz palenia papierosów.
- 4) Organizacja kolonii profilaktycznych, warsztatów sportowych promujących zdrowy styl życia w celu zajęcia dzieci w czasie wolnym od szkoły.
- 5) Zacieśnienie współpracy z policją i placówkami oświatowymi w zakresie prewencji.

III. Cel szczegółowy 3: Wsparcie rodzin dotkniętych problemem uzależnień w zakresie wychodzenia z kryzysu.

Zadania:

- 1) Prowadzenie warsztatów dla rodzin dotkniętych uzależnieniami.
- 2) Wdrożenie programów pomocy dla rodzin korzystających ze świadczeń w związku z problemami uzależnień.
- 3) Zwiększenie liczby konsultacji z psychologami i terapeutami specjalizującymi się w pracy z rodzinami.
- 4) Organizacja szkoleń dla pracowników GOPS w zakresie pracy z rodzinami z problemem uzależnień.
- 5) Rozpowszechnienie informacji o dostępnych formach pomocy: działalność Punktu Konsultacyjnego dla osób uzależnionych i współuzależnionych oraz Gminny Telefon Zaufania.

IV. Cel szczegółowy 4: Zmniejszenie skali przemocy domowej, w tym w ramach procedury "Niebieskiej Karty".

Zadania:

- 1) Wzmocnienie współpracy między GOPS, policją, placówkami edukacyjnymi i organizacjami pozarządowymi w zakresie realizacji procedury „Niebieskiej Karty”.
- 2) Organizacja warsztatów dla dzieci i młodzieży na temat rozwiązywania konfliktów bez użycia przemocy oraz radzenia sobie z negatywnymi emocjami.
- 3) Realizacja działań edukacyjnych dla rodziców w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej.
- 4) Wsparcie psychologiczne i terapeutyczne dla osób doświadczających przemocy oraz ich rodzin.
- 5) Współpraca z Policją w zakresie skutecznej interwencji w przypadkach przemocy domowej.
- 7) Monitorowanie przypadków wymagających zastosowania przepisów prawnych dotyczących leczenia odwykowego, w tym przygotowanie dokumentacji i współpraca z sądami.
- 8) Organizacja działań motywujących osoby uzależnione do dobrowolnego rozpoczęcia terapii przed wdrożeniem procedur sądowych.
- 9) Prowadzenie programów korekcyjno-terapeutycznych, terapeutyczno-rehabilitacyjnych oraz psychologiczno-terapeutycznych dla osób uzależnionych i stosujących przemoc domową.

V. Cel szczegółowy 5: Promowanie zdrowego stylu życia oraz alternatywnych form spędzania wolnego czasu.

Zadania:

- 1) Organizacja zajęć sportowych i artystycznych dla dzieci oraz młodzieży jako alternatywy dla czasu spędzanego przed komputerem, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.

- 2) Prowadzenie kampanii promujących zdrowy styl życia w szkołach i społeczności lokalnej.
- 3) Inicjowanie programów rodzinnych mających na celu integrację i wspieranie pozytywnych relacji w rodzinie (np. rodzinne festyny, wycieczki, warsztaty kulinarne).
- 4) Realizacja warsztatów o negatywnych skutkach niekontrolowanego korzystania z Internetu, mediów społecznościowych i gier komputerowych.
- 5) Wspieranie lokalnych inicjatyw, które umożliwiają mieszkańcom rozwijanie zainteresowań i pasji.

VI. Cel szczegółowy 6: Zapewnienie ciągłości działań profilaktycznych i monitorowanie ich efektywności.

Zadania

- 1) Regularne prowadzenie badań wśród mieszkańców dotyczących problemów społecznych i uzależnień w celu dostosowania działań do potrzeb.
- 2) Ewaluacja realizowanych programów profilaktycznych i wprowadzanie modyfikacji w oparciu o wyniki.
- 3) Budowanie bazy danych o odbiorcach pomocy społecznej i problemach zgłaszanych przez mieszkańców.
- 4) Organizowanie spotkań międzyinstytucjonalnych w celu wymiany doświadczeń i dobrych praktyk w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom.

VII. Cel szczegółowy 7: Zmniejszenie dostępności alkoholu oraz nadzór nad jego sprzedażą.

Zadania:

- 1) Monitorowanie punktów sprzedaży alkoholu w celu zapewnienia przestrzegania obowiązujących przepisów, takich jak zakaz sprzedaży osobom nieletnim czy przestrzeganie określonych godzin sprzedaży. Działania obejmują zarówno zaplanowane kontrole, jak i te przeprowadzane w odpowiedzi na sygnały od społeczności.
- 2) Podejmowanie działań interwencyjnych w przypadku wykrycia naruszeń przepisów, w tym składanie wniosków do odpowiednich służb o wszczęcie postępowania dowodowego oraz dokumentowanie zaistniałych incydentów.
- 3) Reprezentowanie interesów gminy w procesach sądowych dotyczących naruszeń przepisów sprzedaży alkoholu, zapewniając skuteczne egzekwowanie prawa oraz ochronę interesów lokalnej społeczności.

VIII. Wspieranie zatrudnienia socjalnego przez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej.

Realizacja powyższego zadania zgodnie z ustawą z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnianiu socjalnym (Dz. U. z 2025 r. poz. 1418) polega na wspieraniu działań mających na celu odbudowanie lub podtrzymanie przez wykluczone społecznie osoby, uzależnione od alkoholu lub narażone na wystąpienie problemu uzależnienia od alkoholu, umiejętności budowania pozytywnych relacji interpersonalnych, odpowiedniego budowania ról społecznych, umiejętności zaspokajania potrzeb konstruktywnego kształtowania własnego życia - poprzez dofinansowanie działalności Centrum Integracji Społecznej lub Klubu Integracji Społecznej.

Ze względu na brak takiej instytucji na terenie Gminy Belchatów funkcjonuje Punkt Konsultacyjny.

Rozdział 4.

Adresaci i Realizatorzy Programu

Działania zaplanowane do realizacji w ramach Programu adresowane są do mieszkańców Gminy, których mogą dotyczyć szeroko rozumiane problemy wynikające z używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych (narkotyków), w tym nowych substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych, a także do osób fizycznych i prawnych zaangażowanych w realizację zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień.

Program będzie realizowany przez: Pełnomocnika Wójta do realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii przy współpracy z Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej, placówkami oświatowymi z terenu Gminy Belchatów, Policją, jednostkami służby zdrowia, Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Rozdział 5.

Monitorowanie realizacji Programu

Wójt sporządza raport z wykonania w danym roku Programu, który przedkłada Radzie Gminy w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport.

Wójt sporządza na podstawie ankiety opracowanej przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom informację z realizacji działań podejmowanych w danym roku, które wynikają z Programu i przesyła ją do KCPU w terminie do dnia 15 kwietnia roku następującego po roku, którego dotyczy informacja.

Rozdział 6.

Finansowanie Programu

W budżecie Gminy zabezpiecza się środki na finansowanie Programu. Źródłem finansowania zadań Programu są środki finansowe pochodzące z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych o których mowa w art. 11¹ oraz opłat, przekazywanych zgodnie z art.9² ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

W Gminie Belchatów działa Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych powołana przez Wójta Gminy Belchatów na podstawie art. 41 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Członkom Komisji za uczestnictwo i pracę w posiedzeniach Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje wynagrodzenie w wysokości 1/5 minimalnego wynagrodzenia brutto w rozumieniu przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę. Wpłata wynagrodzenia następuje, na podstawie listy obecności z posiedzeń Komisji, jeden raz w miesiącu, po ostatnim posiedzeniu Komisji w danym miesiącu, jednak nie później niż do 10 dnia następnego miesiąca. W przypadku braku udziału w posiedzeniu, wynagrodzenie ulega zmniejszeniu o 50%. Posiedzenia Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych odbywają się co najmniej raz w miesiącu.

Uzasadnienie

Podjęcie niniejszej uchwały jest realizacją obowiązku ustawowego gminy w zakresie prowadzenia działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniem narkomanii.

Program określa cele, zadania oraz realizatorów działań profilaktycznych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Wprowadzone doprecyzowanie realizatorów usuwa wątpliwości organu nadzoru i zapewnia pełną zgodność uchwały z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

W związku z powyższym podjęcie uchwały jest zasadne.

WÓJT
dr Konrad Koc



