**SPIS TREŚCI:**

1. **WSTĘP**
2. **PODSTAWY PRAWNE PROGRAMU**
3. **DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH GMINY JANÓW LUBELSKI**
4. **CELE, DZIAŁANIA I EFEKTY PROGRAMU**
5. **ZASOBY UMOŻLIWIAJĄCE PROWADZENIE DZIAŁALNOŚCI PROFILAKTYCZNEJ I TERAPEUTYCZNEJ**
6. ŹRÓDŁA I ZASADY FINANSOWANIA GMINNEGO PROGRAMU ROZWIAZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANIII
7. **ZADANIA I ZASADY WYNAGRADZANIA GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH**
8. **DZIAŁALNOŚĆ GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W 2024 ROKU**
9. **MONITORING EFEKTÓW DZIAŁANIA**

 **WSTĘP**

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Gminy Janów Lubelski na lata 2025- 2027 jest podstawowym dokumentem określającym zakres planowanych działań związanych
 z przeciwdziałaniem alkoholizmowi i narkomanii, przeciwdziałania przemocy oraz uzależnieniom behawioralnym na terenie Gminy Janów Lubelski.

 Program ma na celu tworzenie **spójnego systemu działań** ograniczających skutki uzależnień oraz przemocy poprzez realizację profilaktyki zmierzającej do zapobiegania powstawaniu nowych problemów z tym związanych**.**

 W celu oceny problemów społecznych w Gminie Janów Lubelski przeprowadzono badania, które obejmowały problematykę uzależnień chemicznych, behawioralnych oraz problemu przemocy. Uzależnienie, rozumiane w szerokim pojęciu, obejmuje zarówno zależności od różnych substancji psychoaktywnych, jak też uzależnienia behawioralne (od gier, natrętnych zakupów, pracy, Internetu itd.).

Przeprowadzone badanie zostało zaprojektowane i zrealizowane, aby poznać skalę występujących problemów społecznych w mieście i gminie Janów Lubelski oraz scharakteryzować postawy społeczne względem wybranych problemów społecznych: problemu alkoholowego, nikotynowego, narkotykowego, zjawiska przemocy oraz problem uzależnień behawioralnych. Wnioski z badań pozwalają na sformułowanie działań , które należy podjąć w ramach realizowanego Programu w latach 2025-2027.

**II. PODSTAWY PRAWNE PROGRAMU**

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2021 jest kontynuacją działań realizowanych przez Gminę Janów Lubelski w oparciu o:

* ustawę z dn. 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity: Dz. U. z 2023 r. poz. 2151);
* ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity: Dz. U. z 2023 r. poz. 1939),
* ustawę z dn. 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity: Dz. U. z 2024 r. poz. 1467 ze zmn.);
* ustawę z dn. 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jednolity: Dz. U. z 2014 r. poz. 1283, z późn. zm.);
* ustawa z dn. 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (tekst jednolity: Dz.U. z 2024 r. poz. 1670);
* ustawa z dn. 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego
i wolontariacie (tekst jednolity: Dz. U. z 2023 r. poz. 571),
* ustawa z dn. 29 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2024 r. poz. 1530 z późn. zm.),
* ustawa z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2023r. poz. 1605 ze zmn.),
* ustawa z dn. 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (tekst jednolity: Dz. U. z 2024 r. poz. 917).

**III. DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH GMINY JANÓW LUBELSKI**

**Definicja zjawisk i ich formy**

 Uzależnienie można określić jako nawracające zaburzenie obejmujące procesów psychiczne, ale również często wegetatywne i somatyczne. Zasadniczą cechą uzależnień od substancji psychoaktywnych jest utrata kontroli nad procesami zachowania popędowego, a więc nad dążeniem do kontaktu z substancją, kompulsywne jej poszukiwanie i pobieranie. Substancje psychoaktywne, w mowie potocznej środki odurzające, używki, narkotyki miękkie, narkotyki twarde czy dopalacze, definiowane jako związki chemiczne pochodzenia naturalnego lub syntetycznego, wpływające na centralny układ nerwowy.

Polsce od 1992 roku, substancjami psychoaktywnymi powodującymi zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania są: alkohol, opoidy, kanabinole, substancje uspokajające i nasenne, kokaina, inne substancje stymulujące, w tym kofeina, halucynogeny, tytoń, lotne rozpuszczalniki organiczne oraz inne narkotyki i substancje psychoaktywne.

W Polsce obowiązuje podział substancji psychoaktywnych na trzy główne grupy:

1. alkohol, opiaty, leki uspokajające i nasenne (działające głównie rozluźniająco, uspokajająco, nasennie),
2. kanabinole i inne substancje halucynogenne, lotne rozpuszczalniki (działające głównie euforycznie), kokaina i inne substancje stymulujące,
3. nikotyna (działające pobudzająco, podwyższające nastrój).

**W zależności od rodzaju substancji psychoaktywnej można wyróżnić różne rodzaje uzależnień, takie jak: alkoholizm, narkomania, nikotynizm**.

* **ALKOHOLIZM** – według WHO to ,,wszelki sposób picia, który wykracza poza miarę tradycyjnego i zwyczajowego spożycia albo poza ramy obyczajowego, przyjętego w całej społeczności, picia towarzyskiego bez względu na czynniki, które do tego prowadzą” . Alkoholizm ściśle wiąże się z negatywnymi zjawiskami społecznymi takimi jak: bezrobocie, przemoc, ubóstwo, czy zachowania kryminalne. Problem alkoholowy wśród współczesnych społeczeństw jest PROBLEMEM O BARDZO SZEROKIM ZASIĘGU.
* **NARKOMANIA** –to: ,,stałe lub okresowe używanie w celach innych środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, w wyniku czego może powstać lub powstało uzależnienie od nich”.
* **NIKOTYNIZM** – jest zjawiskiem, które polega na regularnym zażywaniu tytoniu, w skład którego wchodzi nikotyna – silna trucizna oraz szereg innych organizm. Nikotynizm jest uzależnieniem fizycznym i psychicznym.

Granice pomiędzy uzależnieniami mogą być jednak nieostre. Niezależnie jednak od rodzaju uzależnienia może ono przynieść negatywne konsekwencje w wielu wymiarach, utrudnia bowiem prawidłowe funkcjonowanie psychiczne, fizyczne i społeczne. **Niejednokrotnie prowadzi nie tylko do utraty zdrowia,
 ale także do wykluczenia społecznego, przestępczości oraz problemów i dysfunkcji w rodzinie.**

**Drugą grupą uzależnień analizowanych w niniejszej diagnozie były uzależnienia behawioralne zwane także nałogami behawioralnymi.**

**Uzależnienia behawioralne -**to pewne zachowania (np. korzystanie z Internetu, pracowanie, uprawianie ćwiczeń, nad którymi tracimy kontrolę. W konsekwencji, zamiast przynosić nam przyjemność, stają się problemami.

**Uzależnienie internetowe -** to nowy rodzaj nałogu polegający na ustawicznym spędzaniu czasu **przed komputerem,** a zwłaszcza w **sieci internetowej, charakteryzujący się wewnętrznym przymusem “bycia w sieci”** osoby uzależnionej.

Objawy uzależnienia internetowego to: traktowanie komputera jako środka na łagodzenie stresu, odczuwanie irytacji w sytuacjach innych niż kontakt z komputerem, podawanie nieprawdziwych danych na pytanie o czas spędzany przy komputerze.

* **Uzależnienie od hazardu -** należy do uzależnień behawioralnych

i jest definiowane, jako powtarzające się działanie, które nie może być kontrolowane i jest ze szkodą dla osoby uzależnionej, jej wartości, zobowiązań społecznych, zawodowych, ekonomicznych i rodzinnych, oraz związanych z naruszaniem norm społecznych i prawa. Jest określane, jako patologiczny hazard, nałogowe granie, hazard przymusowy. Bywa nazywane ukrytym nałogiem, bowiem w przeciwieństwie do innych uzależnień nie wywołuje widocznych dla otoczenia symptomów i można go dość łatwo ukryć. O diagnozie tego zaburzenia nie decyduje rodzaj uprawianej gry, lecz sposób grania, który z czasem staje się sensem życia dla osoby uzależnionej i główną motywacją życiową. Aktywność związana z graniem jest dominującą aktywnością, która często prowadzi do utraty pracy, rodziny, dóbr materialnych i marginalizacji społecznej.

**Kolejnym problemem społecznym charakteryzowanym w niniejszej diagnozie jest problem przemocowy.**

* **Przemoc** to jeden z problemów społecznych, których coraz bardziej staje się widoczny w polskiej rzeczywistości społecznej. Nie jest to nowy problem, jednak jego eskalacja zatacza coraz szersze kręgi w świecie współczesnym, przyjmując nowe formy i powodując coraz szersze, tragiczne skutki.

Przemoc, zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz.U.2024.1673), to każde celowe działanie lub zaniechanie, które narusza prawa i dobra osobiste innej osoby, prowadząc do cierpienia fizycznego, psychicznego, emocjonalnego lub szkód materialnych. Przemoc polega na nadużyciu władzy, siły lub pozycji, w celu uzyskania kontroli, dominacji lub zastraszenia. Może występować w różnych kontekstach –rodzinnych, zawodowych, społecznych, a także w przestrzeni edukacyjnej.

**Formy przemocy:**

1. **Przemoc fizyczna** – obejmuje działania mające na celu wyrządzenie szkody ciału drugiej osoby, takie jak uderzanie, kopanie, popychanie, czy inne formy agresji fizycznej, które prowadzą do uszkodzeń ciała oraz zdrowia.
2. **Przemoc psychiczna** (emocjonalna) – to działania prowadzące do poniżania, zastraszania, manipulowania emocjami lub kontrolowania zachowań. Obejmuje takie zachowania, jak wyzwiska, groźby, szantaż emocjonalny, izolowanie od bliskich, podważanie wartości osoby oraz jej osiągnięć. Skutki tej formy przemocy to obniżone poczucie własnej wartości, lęk, depresja i inne zaburzenia psychiczne.
3. **Przemoc seksualna** – to wszelkie działania zmuszające do czynności seksualnych bez zgody drugiej osoby, obejmujące zarówno fizyczne napaści, jak i przemoc psychiczną **poprzez groźby lub manipulację.**
4. **Przemoc ekonomiczna** – związana z kontrolowaniem dostępu do zasobów finansowych, ograniczaniem możliwości zarobkowych, a także wyzyskiem finansowym, co prowadzi do uzależnienia ekonomicznego i pozbawienia niezależności.
5. **Zaniedbanie** – to zaniechanie działań, które są niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i zaspokojenia podstawowych potrzeb osoby zależnej (np. dziecka, osoby starszej lub niepełnosprawnej). Dotyczy to ignorowania potrzeb zdrowotnych, emocjonalnych, edukacyjnych czy żywieniowych.
6. **Przemoc rówieśnicza:**

Przemoc rówieśnicza dotyczy sytuacji, w których działania przemocowe występują między osobami w podobnym wieku lub o podobnym statusie społecznym, najczęściej w środowisku szkolnym. Może obejmować zarówno przemoc fizyczną, jak i psychiczną, a także formy cyberprzemocy, np. przez media społecznościowe czy wiadomości tekstowe.

1. Inną formą jest **przemoc społeczna,** która polega na wykluczaniu z grupy, rozprzestrzenianiu plotek lub upokarzaniu publicznym. Przemoc rówieśnicza ma poważne konsekwencje – może prowadzić do obniżenia poczucia własnej wartości, problemów emocjonalnych, izolacji społecznej, a także trudności w nauce. Charakterystyczne w tym kontekście jest brak równowagi sił – jedna strona często czuje się bezbronna wobec osoby lub grupy stosującej przemoc, która może być silniejsza fizycznie lub społecznie.
2. **Cyberprzemoc:**

Przemoc w przestrzeni cyfrowej, to wszelkie działania mające na celu wyrządzenie szkody, zastraszenie, upokorzenie lub wykluczenie innej osoby za pośrednictwem narzędzi elektronicznych, takich jak Internet,

media społecznościowe, komunikatory czy telefony komórkowe. Cyberprzemoc jest formą przemocy psychicznej, ale różni się od niej skalą oraz łatwością dotarcia do osoby, ponieważ może być prowadzona zdalnie, anonimowo i w sposób ciągły.

**Formy cyberprzemocy:**

1. Obraźliwe wiadomości i komentarze – agresywne, wulgarne lub obraźliwe komunikaty, które mają na celu zastraszenie, poniżenie lub wywołanie negatywnych emocji. Mogą być wysyłane bezpośrednio do danej osoby za pomocą komunikatorów, SMS-ów, e-maili, a także publikowane publicznie w mediach społecznościowych lub na forach **internetowych.**
2. **Cyberstalking (cyberprześladowanie)** – systematyczne i uporczywe śledzenie oraz nękanie osoby za pomocą narzędzi cyfrowych. Prześladowanie może obejmować śledzenie aktywności w Internecie, wysyłanie niechcianych wiadomości, groźby lub inne formy nacisku psychicznego, które mają na celu zastraszenie.
3. Upowszechnianie nieprawdziwych informacji (hejt i plotki) – rozpowszechnianie fałszywych informacji lub plotek na temat osoby w Internecie, mające na celu zaszkodzenie jej reputacji, relacjom osobistym czy zawodowym. Tego rodzaju działania mogą mieć bardzo poważne konsekwencje psychiczne, emocjonalne i społeczne dla osoby, której dotyczą.
4. Publikowanie kompromitujących materiałów – udostępnianie zdjęć, filmów lub innych materiałów bez zgody osoby na nich przedstawionej. Może to obejmować np. publikowanie prywatnych, intymnych treści, co prowadzi do upokorzenia i wykluczenia społecznego.
5. Wykluczanie i izolowanie online – celowe wyłączanie osoby z grup dyskusyjnych, sieci społecznościowych czy gier online, ignorowanie jej wiadomości oraz interakcji, co prowadzi do poczucia osamotnienia i wykluczenia społecznego.
6. Podszywanie się (impersonacja) – tworzenie fałszywych profili, kont lub wiadomości w imieniu innej osoby, co ma na celu jej dyskredytowanie lub wywołanie konfliktów z innymi ludźmi. Może to prowadzić do zniszczenia relacji międzyludzkich i utraty zaufania.

**Cel badania**

**Osiągnięciu celu badania służyła analiza następujących obszarów:**

1. **Skala zjawiska uzależnień chemicznych i behawioralnych oraz zjawiska przemocy w Gminie Janów Lubelski.**
2. **Ogólna wiedza i opinie mieszkańców na temat zjawiska uzależnień chemicznych i behawioralnych oraz zjawiska przemocy.**
3. **Doświadczenia osobiste mieszkańców związane ze zjawiskiem uzależnień chemicznych i behawioralnych oraz zjawiska przemocy.**

**Charakterystyka próby badawczej**

Na potrzeby niniejszej diagnozy zdecydowano się na zastosowanie doboru próby losowej, ze względu na fakt, iż był on najbardziej odpowiedni do ustalonych celów badawczych. Badania zostały przeprowadzane na przełomie wrzesień - październik 2024 roku. Obszary dotyczące ogólnej wiedzy i opinii mieszkańców, ich doświadczeń osobistych oraz postrzegania zjawiska uzależnień, a także przemocy w najbliższym otoczeniu zostały przeanalizowane za pomocą badania ankietowego.

W badaniu łącznie wzięło udział 780 osób, w tym:

* 119 dorosłych mieszkańców,
* 84 uczniów klas 4-6,
* 521 uczniów klas 7-8 oraz klas ponadpodstawowych,
* 56 przedstawicieli instytucji pomocowych

**Wnioski z przeprowadzonych badań**

**Problemy społeczne wśród dorosłych mieszkańców**

* **Konsumpcja alkoholu**
* Respondenci najczęściej wskazywali, że piją alkohol kilka razy w roku, co deklarowało 32,77% badanych.
* Sporadyczną konsumpcję alkoholu, rzadziej niż raz w roku, zadeklarowało 8,4% respondentów, a 16,81%badanych zadeklarowało całkowitą abstynencję.
* Regularne picie alkoholu, kilka razy w miesiącu, deklarowało

18,49% badanych, a codzienne spożywanie alkoholu – 6,72%.

* Wśród rodzajów alkoholu najczęściej spożywanych przez respondentów dominowało piwo lub cydr, które wskazało 47,47% ankietowanych. Wino było preferowane przez 39,39% badanych, a wódkę wybierało 24,24%.
* Inne mocne alkohole, takie jak whisky, koniak czy drinki, wybierało 19,19% respondentów.
* Spożycie alkoholu w samotności było najczęściej odrzucane przez ankietowanych – aż 48,48% deklarowało, że nigdy nie piją sami. Rzadkie spożywanie alkoholu w samotności deklarowało 34,34%, a częste spożywanie samemu – 9,09%.
* Najczęstszym miejscem spożywania alkoholu wskazywanym przez respondentów był dom, co deklarowało 48,48%. Zorganizowane spotkania u znajomych były drugim najczęściej wybieranym miejscem (44,44%), natomiast spożywanie alkoholu w restauracjach, pubach czy kawiarniach wskazało 26,26% badanych.
* Podczas spożywania alkoholu największa grupa badanych (45,45%) deklarowała brak zauważalnego wpływu alkoholu na swoje samopoczucie. Mniejszość, 7,07%, wskazywała na znaczną utratę pamięci związanej z dużym spożyciem alkoholu.

**Zażywanie środków psychoaktywnych**

* Zdecydowana większość respondentów, 90,76%, deklarowała, że nie zażywa środków psychoaktywnych. Jednorazowy kontakt z narkotykami zadeklarowało 3,36% ankietowanych. Regularne zażywanie środków psychoaktywnych, takie jak codzienne używanie, było marginalne i wynosiło 0,84%.
* Respondenci, którzy mieli kontakt z narkotykami, wskazywali głównie marihuanę lub haszysz (90,91%). Inne substancje, takie jak amfetamina czy dopalacze, były

powodem zażycia narkotyków była ciekawość (54,55%) oraz poszukiwanie relaksu i przyjemności (również 54,55%).

* Większość respondentów uważała, że substancje psychoaktywne są szkodliwe dla zdrowia, co wskazało 80,67% badanych. Niemniej 35,29% ankietowanych popierało legalizację marihuany, co pokazuje rosnącą akceptację dla jej regulacji prawnej.

**Problem przemocy**

* Większość badanych (64,71%) zadeklarowała, że nigdy nie doświadczyła żadnej formy przemocy. Jednak 23,53% respondentów wskazało, że doświadczyło przemocy ponad 12 miesięcy temu, 7,56% doświadczyło jej w ciągu ostatniego roku, a 4,2% w ciągu ostatnich 30 dni. Najczęściej wskazywaną formą przemocy była przemoc psychiczna (61,9%), a następnie fizyczna (57,14%). Przemoc seksualna była wskazywana przez 9,52% respondentów, a przemoc ekonomiczna przez 11,9%.
* W kwestii stosowania przemocy przez badanych, 85,71% deklarowało, że nigdy nie dopuściło się tego rodzaju działań. Niemniej 8,4% respondentów przyznało się do stosowania przemocy ponad 12 miesięcy temu, a 3,36% w ciągu ostatnich 30 dni. Najczęściej stosowaną formą przemocy była przemoc fizyczna (70,59%) oraz

psychiczna (47,06%).

* Badani byli również pytani o akceptację stosowania przemocy, 68,07% ankietowanych stwierdziło, że nie istnieją okoliczności usprawiedliwiające stosowanie przemocy, jednak 18,49% uznało, że takie sytuacje mogą

się zdarzyć. Większość respondentów (68,07%) również nie akceptowała stosowania kar fizycznych wobec dzieci, ale 15,13% wskazało, że jest to dobra metoda wychowawcza.

* Blisko połowa respondentów (47,9%) zadeklarowała, że nigdy nie doświadczyła cyberprzemocy. Spośród tych, którzy jej doświadczyli, najczęściej wskazywano wyzywanie lub używanie wulgaryzmów (26,89%) oraz wyłudzenie pieniędzy (20,17%). Ośmieszanie lub poniżanie zgłaszało 19,33% badanych, a podszywanie się 15,13%. Z kolei 84,87% badanych deklarowało, że nigdy nie stosowało cyberprzemocy wobec innych osób. Ci, którzy się do tego przyznali, najczęściej wskazywali wyzywanie (7,56%) i poniżanie (4,2%).

**Problem uzależnień behawioralnych**

* 51,26% respondentów zadeklarowało, że wie, czym są uzależnienia behawioralne, podczas gdy 48,74% wskazało, że nie ma tej świadomości. Najczęściej wskazywane zachowania wskazujące na potencjalne uzależnienia dotyczyły korzystania z telefonu komórkowego (32,77%) oraz komputera i Internetu (26,89%).
* W kontekście znajomości osób z uzależnieniami behawioralnymi, aż 59,66% respondentów stwierdziło, że zna osoby nadmiernie korzystające z telefonu komórkowego, a 36,13% wskazało na osoby uzależnione od komputera lub Internetu. Inne formy uzależnień, takie jak zakupoholizm (16,81%) czy pracoholizm (15,13%), również były zauważalne, ale w mniejszym stopniu.
* Codzienne korzystanie z urządzeń elektronicznych deklarowało 87,39% badanych. Większość z nich spędzała w Internecie 1–3 godziny dziennie (46,09%), a 26,09% deklarowało korzystanie przez 3–6 godzin. Główne powody korzystania z Internetu poza pracą to media społecznościowe (68,7%), poszerzanie wiedzy (55,65%)oraz oglądanie filmów i seriali (51,3%).
* Zapytano również respondentów o ich osobiste odczucia co do uzależnienia od telefonu komórkowego. Równo 45,22% wskazało, że mogliby żyć bez telefonu, ale taka sama liczba osób uważa, że trudno byłoby im funkcjonować bez urządzenia. 7,83% zadeklarowało, że są zdecydowanie uzależnieni od telefonu.

**Problemy społeczne wśród uczniów klas 4-6**

**Problem alkoholowy**

*  Wśród młodszych uczniów problem spożywania alkoholu nie jest szeroko rozpowszechniony, ale istnieje grupa, która miała kontakt z alkoholem. 9,52% badanych uczniów przyznało, że próbowało napojów alkoholowych. W tej grupie połowa uczniów wskazała, że pierwszy raz spróbowała alkoholu w wieku 8 lat lub młodszym, 25% w wieku 9–10 lat, a kolejne 25% w wieku 11–12 lat. Okoliczności pierwszego kontaktu z alkoholem często wiązały się z otoczeniem rodzinnym – 37,5% uczniów podało, że poczęstowali ich rodzice lub opiekunowie, a 25% – inni członkowie rodziny. Pozostałe przypadki dotyczyły spożycia alkoholu w czasie uroczystości rodzinnych za zgodą dorosłych (12,5%) lub ze znajomymi poza domem (12,5%).

**Problem nikotynowy**

* Palenie papierosów wśród młodszych uczniów występuje marginalnie. Aż 91,67% badanych nigdy nie paliło papierosów, podczas gdy 5,95% przyznało, że próbowało tylko raz, a 2,38% – kilka razy. Wiek pierwszego kontaktu z papierosami najczęściej przypadał na 9–10 lat (57,14%), a 28,57% uczniów rozpoczęło palenie w wieku 8 lat lub młodszym.
* Większość badanych (73,81%) jest świadoma istnienia e-papierosów, ale jedynie 3,23% przyznało, że ich używało. W opinii uczniów e-papierosy są równie uzależniające jak papierosy tradycyjne (70,97%).Jednocześnie 32,26% badanych uważa, że trudno jednoznacznie ocenić ich bezpieczeństwo w porównaniu z papierosami.

**Problem narkotykowy**

* Eksperymentowanie z narkotykami lub dopalaczami wśród młodszych uczniów jest niezwykle rzadkie. Zaledwie 2,38% respondentów deklaruje, że miało kontakt z tymi substancjami. Każda z tych osób zażyła je po raz pierwszy w wieku 11–12 lat. Substancje były zdobywane od kolegów/koleżanek (50%) lub obcych osób (50%). Główną motywacją do ich zażycia była „chęć dobrej zabawy” (100%).
* Zdecydowana większość respondentów (73,81%) uważa, że narkotyki i dopalacze są „zdecydowanie szkodliwe” dla zdrowia, a kolejne 15,48% **wskazało odpowiedź „raczej tak”.**

**Problem przemocy**

* Przemoc dotyczy co czwartego ucznia (25%), przy czym najczęściej doświadczały jej osoby od kolegów ze szkoły (57,14%), znajomych/przyjaciół (28,57%), rodziców lub opiekunów (28,57% – ojciec, 23,81% – matka), a także obcych osób (23,81%). Rodzaje przemocy najczęściej zgłaszane przez uczniów to przemoc fizyczna, obejmująca bicie, szarpanie, duszenie lub popychanie (66,67%), oraz przemoc werbalna, jak groźby, wyśmiewanie czy upokarzanie (57,14%).W dalszej kolejności wskazywano na przemoc seksualną (38,1%) i zaniedbanie (23,81%).
* Z kolei 19,05% badanych przyznało się do stosowania przemocy wobec innych. Najczęściej przemoc była kierowana wobec kolegów ze szkoły (37,5%), znajomych/przyjaciół (31,25%), brata (31,25%) lub innych członków rodziny (25%). Rodzaje stosowanej przemocy obejmowały działania fizyczne (75%), werbalne (31,25%) oraz, w mniejszym stopniu, przemoc seksualną (12,5%).

**Uzależnienia behawioralne**

* Większość uczniów (73,81%) nie zna pojęcia uzależnień behawioralnych, choć problem nadmiernego korzystania z technologii jest widoczny. Aż 60,71% badanych korzysta z urządzeń elektronicznych codziennie, a 47,06% spędza w Internecie 1–3 godziny dziennie, głównie poza nauką. Główne aktywności online to kontakt ze znajomymi (62,96%), granie w gry (55,56%), oglądanie treści wideo (53,09%) i słuchanie muzyki (59,26%). Prawie połowa respondentów (48,78%) uznała, że trudno byłoby im funkcjonować bez telefonu komórkowego, a 8,54% przyznało się do wyraźnego uzależnienia od tego urządzenia.
* Uczniowie zgłaszali także objawy wskazujące na potencjalne uzależnienie behawioralne, takie jak zarzuty od bliskich dotyczące zbyt długiego czasu spędzanego w sieci (30,86%), bezskuteczne próby ograniczenia czasu
w Internecie (14,81%) czy zaniedbywanie obowiązków (13,58%). Część badanych (21,43%) wskazała na odrzucenie społeczne z powodu braku dostępu do urządzeń elektronicznych.

**Problemy społeczne wśród uczniów klas 7-8 oraz klas ponadpodstawowych**

**Problem alkoholowy**

* Badanie wykazało, że 45,68% uczniów przyznało się do próbowania alkoholu, jednak większość, bo 54,32%, nigdy go nie spożywała. Analiza wieku pierwszego kontaktu z alkoholem pokazuje, że najwięcej uczniów próbowało go w wieku 15-16 lat (37,71%). Jednocześnie aż 33,22% uczniów zaczęło spożywać alkohol przed kończeniem 14 lat.
* Wśród okoliczności pierwszego spożycia alkoholu uczniowie najczęściej wskazywali spotkania ze znajomymi poza domem (32,2%) oraz imprezy towarzyskie, takie jak domówki czy urodziny (18,64%). W zakresie

częstotliwości picia najwięcej uczniów wskazało, że spożywa alkohol kilka razy w roku (35,59%). Chociaż większość badanych nie sięga po alkohol regularnie, to fakt, że 7,63% uczniów spożywa go codziennie, a 2,54% kilka razy w tygodniu, stanowi poważny sygnał ostrzegawczy, szczególnie w kontekście młodzieży.

* Preferencje alkoholowe uczniów wskazują na dominację piwa lub cydru, które wybiera 50,27% ankietowanych, a także wódki, na którą wskazało 41,71%.
* Spożywanie alkoholu w samotności zostało zgłoszone przez 60,96% uczniów jako zjawisko, które nigdy ich nie dotyczy, jednak 5,35% badanych przyznało, że pije „zawsze lub praktycznie zawsze” samotnie, co może sugerować początek potencjalnych problemów z uzależnieniem.
* Jeśli chodzi o dostępność alkoholu, aż 35,51% badanych uznało zdobycie alkoholu w ich miejscowości za „łatwe”.
* Z badań wynika również, że 27,78% uczniów, którzy spożywają alkohol, przyznało, że w ciągu ostatnich 30 dni mieli problemy z jego nadmiernym spożyciem, takie jak zataczanie się, bełkotanie czy wyrwy w pamięci.

**Problem nikotynowy**

* Z badań wynika, że 58,54% uczniów nigdy nie paliło papierosów, co świadczy o dominującej grupie młodzieży niezaangażowanej w ten nałóg. Jednak aż 17,47% badanych zadeklarowało, że paliło „kilka razy”, a 8,64% uczniów regularnie pali papierosy. Fakt, że prawie 10% młodzieży regularnie pali, sugeruje potrzebę wzmocnienia działań profilaktycznych i edukacyjnych w tym zakresie.
* Analiza wieku pierwszego kontaktu z papierosami pokazuje, że największy odsetek uczniów, bo 34,72%, spróbował papierosów w wieku 15-16 lat, a 28,24% w wieku 13-14 lat.
* W ostatnich 30 dniach aż 67,13% uczniów zadeklarowało, że nie paliło papierosów, ale 11,11% uczniów przyznało się do okazjonalnego palenia mniej niż jednego papierosa tygodniowo. Regularne palenie (więcej niż 20 papierosów dziennie) zgłosiło 4,63% badanych.
* Większość badanych (87,52%) wie, czym są e-papierosy, a 74,34% twierdzi, że ich rówieśnicy używają tych urządzeń. E-papierosy stają się popularną alternatywą dla tradycyjnych papierosów, co potwierdza 16,01% uczniów deklarujących codzienne korzystanie z nich. Z kolei 39,39% badanych wskazało ciekawość jako główny powód sięgnięcia po e-papierosy. Działania edukacyjne powinny skupić się na rozwiewaniu mitów dotyczących bezpieczeństwa e-papierosów, ponieważ tylko 7,68% badanych uważa, że są one zdecydowanie bezpieczniejsze od tradycyjnych papierosów.

**Problem narkotykowy**

* Zdecydowana większość uczniów (94,05%) nigdy nie zażywała narkotyków ani dopalaczy. Niemniej jednak 5,95% badanych przyznało się do kontaktu z tymi substancjami, co wskazuje na obecność ryzyka w tej grupie młodzieży. Analiza wieku pierwszego kontaktu z narkotykami pokazuje, że najwięcej uczniów (33,33%) sięgnęło po nie w wieku 10 lat lub mniej, co stanowi alarmujące zjawisko wymagające natychmiastowej interwencji profilaktycznej.
* Najczęściej wybierane substancje to marihuana lub haszysz (86,67%), leki uspokajające i nasenne (63,33%), a także amfetamina (43,33%).
* Spośród uczniów, którzy zażywali narkotyki, aż 65,22% zrobiło to w ostatnim miesiącu, co sugeruje, że problem jest aktualny i wymaga szybkich działań prewencyjnych. Miejscami, gdzie najczęściej zażywano narkotyki, są świeże powietrze (60,87%) oraz spotkania u znajomych (43,48%).

**Problem przemocy**

* Przemoc wśród młodzieży pozostaje istotnym problemem. 29,17% uczniów zadeklarowało, że doświadczyło przemocy, a 18,43% przyznało, że sami stosowali przemoc. Najczęściej doświadczane formy przemocy to groźby, zastraszanie oraz wyśmiewanie się z wyglądu (66,23%). Przemoc fizyczna, taka jak bicie czy kopanie, dotknęła 45,7% badanych.
* Przemoc najczęściej pochodziła od kolegów ze szkoły (49,01%) lub znajomych (33,11%).
* Zjawisko cyberprzemocy również występuje wśród młodzieży – 27,83% badanych doświadczyło wyzywania w Internecie, a 18,04% poniżania i ośmieszania. Tylko 11,32% badanych przyznało, że sami stosowali przemoc

w sieci, co wskazuje na ograniczoną liczbę agresorów w porównaniu do ofiar.

**Uzależnienia behawioralne**

* Badanie wykazało, że większość uczniów (79,85%) nie wie, czym są uzależnienia behawioralne, podczas gdy jedynie 20,15% ma świadomość tego pojęcia.
* Codzienne korzystanie z urządzeń elektronicznych zadeklarowało 81,96% badanych, co podkreśla ich kluczową rolę w codziennym życiu młodzieży. Pozostali uczniowie korzystają z takich urządzeń rzadziej, przy czym 7,68% wskazało, że używa ich kilka razy w tygodniu, a kolejne 7,68% zadeklarowało, że w ogóle z nich nie korzysta.
* Uczniów zapytano o czas spędzany dziennie w Internecie poza nauką. Najczęściej wskazywano odpowiedź „1-3 godziny” (34,89%) oraz „3-6 godzin” (33,02%). Co piąty uczeń (19,91%) spędza w sieci od 6 do 10 godzin dziennie, a 5,15% badanych przekracza 10 godzin.
* W zakresie gier hazardowych 77,97% uczniów zadeklarowało, że nigdy nie brało udziału w tego typu aktywnościach. Niemniej jednak 12,71% przyznało, że obstawiało zakłady sportowe online, a 7,84% grało w kasynach online.
* Jeśli chodzi o uzależnienie od telefonu, 50,83% badanych uznało, że trudno byłoby im funkcjonować bez tego urządzenia, a 7,5% otwarcie zadeklarowało uzależnienie. Jedynie 41,67% uczniów stwierdziło, że mogliby żyć bez telefonu.

**Problemy społeczne z perspektywy pracowników instytucji pomocowych**

**Najbardziej widoczne problemy społeczne**. Badani pracownicy instytucji pomocowych wskazali, że najbardziej widocznym problemem społecznym na

terenie ich pracy są uzależnienia behawioralne, takie jak nałogowe korzystanie z Internetu, telefonu, gier hazardowych czy zakupoholizm (76,79%). Kolejne istotne problemy to przemoc rówieśnicza w szkołach, którą wskazało 41,07% respondentów, oraz alkoholizm (35,71%). W dalszej kolejności wymieniano nikotynizm 8,57%) oraz przemoc domową (14,29%). Narkomania była wskazywana stosunkowo rzadko (7,14%).

Główne przyczyny problemów społecznych Według respondentów, główną przyczyną problemów społecznych jest bezradność w sprawach opiekuńczo - wychowawczych, którą wskazało 67,86% badanych. Na kolejnych miejscach znalazły się niezaradność życiowa (42,86%) oraz alkoholizm (28,57%). Bezrobocie i samotne wychowywanie dzieci były wymieniane przez 21,43% respondentów, natomiast przemoc domowa przez 14,29%. Mniej istotne przyczyny, takie jak ubóstwo, niepełnosprawność czy wielodzietność, otrzymały mniej niż 2% wskazań.

Grupy najbardziej narażone na problemy społeczne

* **Najbardziej narażoną grupą społeczną, według 64,29% respondentów, są nieletni.** To wskazuje na konieczność skupienia działań prewencyjnych na dzieciach i młodzieży. Kolejne grupy to osoby samotne (23,21%) oraz osoby z niepełnosprawnościami (19,64%). Na dalszych pozycjach znaleźli się osoby ubogie (14,29%), osoby dorosłe (10,71%) oraz osoby starsze (8,93%).
* **Spożycie alkoholu**

Respondenci zostali zapytani o zmiany w spożyciu alkoholu w ostatnich latach. 51,79% badanych zadeklarowało, że nie ma wiedzy na ten temat. Spożycie alkoholu, według 26,79% badanych, wzrasta, natomiast 14,29% uważa, że pozostaje stałe. Tylko 7,14% wskazało, że spożycie alkoholu maleje.

* **Uzależnienia behawioralne**
* Problemy związane z uzależnieniami behawioralnymi były szeroko omawiane. 69,64% respondentów spotkało się z tym zjawiskiem wśród mieszkańców obszarów, gdzie wykonują swoje obowiązki.
* **Cyberuzależnienia** (100%) były wskazywane jako najczęstsza forma tych problemów. Inne popularne uzależnienia to zakupoholizm (30,77%) oraz hazard (28,21%). Najczęściej oferowaną formą pomocy była profilaktyka (69,23%) oraz indywidualne podejście, takie jak terapia indywidualna, psychoedukacja i poradnictwo (każda forma po 48,72%).
* **Przemoc domowa**

Problem przemocy domowej był wyraźnie dostrzegany przez 64,29% respondentów. Najczęściej wskazywaną formą przemocy była psychiczna (91,67%), a następnie fizyczna (61,11%). Zaniedbanie było wymieniane przez 52,78% badanych. Najczęściej przemoc dotykała kobiet (94,44%), nieletnich (55,56%) oraz osób starszych (44,44%). Głównymi sprawcami przemocy były osoby **uzależnione (91,67%)**

1. **PRZEMOCY W RODZINIE – dane statystyczne**

**Przemoc w rodzinie** - jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste członków rodziny, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą.

**Tabela nr 3. Przemoc w rodzinie na terenie Gminy Janów Lubelski**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Wyszczególnienie | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1. | Liczba zgłoszeń z Policji | 40 | 53 | 51 | 31 | 43 |
| 2. | Liczba posiedzeń Zespołu Interdyscyplinarnego | 26 | 14 | 19 | 17 | 18 |
| 3. | Liczba rodzin objętych procedurą Niebieskiej Karty | 44 | 74 | 52 | 32 | 37 |
| 4. | Liczba osób objętych pomocą Zespołu Interdyscyplinarnego | 115 | 157 | 160 | 118 | 149 |
| 5. | Liczba kobiet objętych pomocą Zespołu Interdyscyplinarnego | 38 | 56 | 54 | 33 | 37 |
| 6. | Liczba mężczyzn objętych pomocą Zespołu Interdyscyplinarnego | 47 | 59 | 61 | 40 | 56 |
| 7. | Liczba dzieci objętych pomocą Zespołu Interdyscyplinarnego | 30 | 42 | 45 | 45 | 56 |
| 8. | Liczba osób objętych poradnictwem: psychologicznym,  | 55 | 26 | 33 | 18 | 32  |

*Źródło: Sprawozdanie z realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w rodzinie za lata 2019-2023,*

 Skuteczną formą pomocy ofiarom przemocy są działania Zespołu Interdyscyplinarne do spraw Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie działającego na terenie Gminy Janów Lubelski w Ośrodku Pomocy Społecznej w Janowie Lubelskim. Problemem przemocy w rodzinie dotyka wiele osób i rodzin. . Dlatego w dalszym ciągu istotna jest pomoc w zakresie poradnictwa psychologicznego i pracy socjalnej. Dane w powyższej tabeli pokazują, jak wiele osób na przestrzeni lat z takiej pomocy korzysta.

**2. BEZPIECZEŃSTWO PUBLICZNE**

 Gmina Janów Lubelski jest miejscem relatywnie bezpiecznym, poziom zagrożenia przestępczością na tym terenie nie odbiega od innych analogicznych obszarów, tj. gmin wiejsko-miejskich. Również Miasto Janów Lubelski cechuje się względnym bezpieczeństwem. Nieco wyższy notowany poziom przestępczości jest zjawiskiem charakterystycznym dla ośrodków miejskich przez wzgląd na znaczną koncentrację ludności zamieszkującą ten teren, ale również użytkowników miasta.

**Tabela nr 4.** **Zestawienie danych z Komendy Powiatowej Policji w Janowie Lubelskim za rok 2024, dotyczące Gminy Janów Lubelski.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zdarzenie** | **Liczba** |
| 1. | Ilość zatrzymanych nietrzeźwych kierujących pojazdami | **29** |
| 2. | Ilość zatrzymanych nietrzeźwych rowerzystów | 47 |
| 3. | Ilość zatrzymanych kierowców w stanie po użyciu alkoholu | 11 |
| 4. | Ilość rowerzystów w stanie po użyciu alkoholu | 17 |
| 5. | Ilość interwencji domowych, gdzie sprawcami były osoby nietrzeźwe na terenie miasta i gminy Janów Lubelski | 38 |
| 6. | Ilość zatrzymanych do wytrzeźwienia w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych | 18 |
| 7. | Ilość wniosków o ukaranie skierowanych do Sądu Rodzinnego o stwierdzonych przypadkach dzieci zagrożonych demoralizacją | 15 |
| 8. | Ilość sporządzonych procedur „Niebieskiej Karty” | 39 |

*Źródło: Zestawienie na podstawie informacji z KPP w Janowie Lubelskim*

**3. RYNEK NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH**

**Tabela nr 5. Rynek napojów alkoholowych w Gminie Janów Lubelski w 2024**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych uchwalony przez Radę Miejską (sklepy i lokale gastronomiczne) |  **2023** |
| **135** |
|  | Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w gminie przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (**sklepy)**  | **Ogółem: 64** |
| Posiadających zezwolenia na sprzedaż alkoholu o zawartości alkoholu: |
| do 4,5%oraz piwo | od 4,5% do 18% | powyżej 18% |
| **43** | **37** | **36** |
|  | Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w gminie przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży **(lokale gastronomiczne)** | **24** |
| do 4,5% oraz piwo | od 4,5% do 18% | powyżej 18% |
| **21** | **14** | **13** |
|  |

*Źródło: Zestawienie własne na podstawie danych Urzędu Miejskiego*

**IV**. **CELE , DZIAŁANIA i EFEKTY PROGRAMU.**

|  |
| --- |
| **GŁÓWNYM CELEM PROGRAMU JEST SKUTECZNE PRZECIWDZIAŁANIE PROBLEMOM ZWIĄZANYM Z UZALEŻNIENIAMI, PRZEMOCĄ I INNYMI ZAGROŻENIAMI SPOŁECZNYMI.** |

**Cele szczegółowe:**

1. Zwiększenie dostępności do instytucji wspomagających proces leczenia oraz rehabilitacji osób nadużywających substancji psychoaktywnych i ich rodzin.
2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą
w rodzinie.
3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii,
w szczególności dla dzieci i młodzieży.
4. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych.
5. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 131 i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego

**Przewidywane działania realizowane w ramach programu to m.in.:**

1. realizacja kampanii oraz działań informacyjno-edukacyjnych dla dzieci
 i dorosłych służących edukacji zdrowotnej w tym realizacja programów profilaktycznych.
2. prowadzenie szeroko rozumianej profilaktyki dla dzieci i młodzieży, w tym organizacja zajęć sportowych pozalekcyjnych,
3. szkolenie kadr, w tym podnoszenie poziomu wiedzy i kompetencji przedstawicieli instytucji działających w zakresie profilaktyki
 i rozwiązywania problemów alkoholowych w ramach prowadzonych szkoleń
i warsztatów, (członkowie zespołu Interdyscyplinarnego, GKRPA, Poradni Leczenia Uzależnień, Szkół).
4. zapewnienie skutecznego przestrzegania prawa w zakresie reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych poprzez prowadzone przez członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (kontrola punktów sprzedaży napojów alkoholowych,)
5. działania zmierzające do redukowania szkód wynikających z nadużywania alkoholu poprzez zapewnienie pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu za pośrednictwem Poradni Leczenia Uzależnień oraz Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Janowie Lubelskim, a także poprzez wspieranie lokalnych grup wsparcia osób uzależnionych.
6. wzrost działań podejmowanych wspólnie z instytucjami i organizacjami pozarządowymi na rzecz zapobiegania alkoholizmowi i narkomanii oraz pomocy osobom uzależnionym i współuzależnionym.
7. organizowanie ogólnodostępnych miejsc spędzania czasu wolnego.

**REKOMENDOWANE DZIAŁANIA :**

**I. Zwiększenie dostępności programów edukacyjnych i profilaktycznych dotyczących spożycia alkoholu**

1. Edukacja na temat odpowiedzialnej konsumpcji alkoholu, skierowana zarówno do dorosłych, jak i młodzieży, organizację kampanii edukacyjnych, które promują świadome i umiarkowane spożywanie oraz podkreślają konsekwencje zdrowotne nadmiernego picia, a także jazdy po alkoholu.
2. Zwiększenie dostępności lokalnych punktów wsparcia dla osób nadużywających alkoholu, w tym rozszerzenie działań poradni leczenia uzależnień oraz organizowanie grup wsparcia dla rodzin osób uzależnionych.
3. Wprowadzenie lub wzmocnienie programów profilaktycznych skierowanych do kobiet w ciąży, które podkreślają skutki spożywania alkoholu podczas ciąży oraz zagrożenia związane z FASD (Alkoholowy Zespół Płodowy).

**II. Wzmocnienie działań prewencyjnych związanych z narkotykami**

1. Wprowadzenie szerszych programów profilaktycznych, które edukują o szkodliwości substancji psychoaktywnych i promują alternatywne metody radzenia sobie ze stresem i napięciem, w szczególności skierowane do młodych dorosłych.
2. Zacieśnienie współpracy między gminną , służbami zdrowia i policją w celu monitorowania dostępu do substancji psychoaktywnych oraz ich handlu.
3. Wprowadzenie regularnych kampanii informacyjnych, które zwiększą świadomość społeczną na temat konsekwencji zażywania narkotyków.
4. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i wsparcia psychologicznego dla osób uzależnionych, atakże programów interwencyjnych dla osób, które sięgają po narkotyki z powodu stresu lub presji społecznej.

**III. Rozwój programów przeciwdziałania przemocy domowej i mobbingowi**

1. Tworzenie lokalnych punktów wsparcia dla osób doznających przemocy domowej oraz wzmocnienie istniejących instytucji, które oferują pomoc psychologiczną, prawną i schronienie dla osób doznających przemocy.
2. Rozszerzenie programów edukacyjnych dotyczących rozpoznawania i zgłaszania przemocy domowej, a także szkoleń dla nauczycieli, pracowników socjalnych i służb medycznych w zakresie identyfikacji osób doznających przemocy.

**IV. Edukacja w zakresie uzależnień behawioralnych**

1. Programy edukacyjne dla dorosłych, które uczą, jak świadomie i z umiarem korzystać z technologii, a także promują zdrowe nawyki cyfrowe.
2. Wprowadzenie lokalnych inicjatyw, takich jak warsztaty dotyczące przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym, gdzie mieszkańcy mogą nauczyć się technik radzenia sobie z nadmiernym korzystaniem z

telefonów, Internetu i gier.

1. Kampanie społeczne, które podkreślają znaczenie równowagi między życiem online a offline, szczególnie w kontekście zdrowia psychicznego.

**V. Wzmocnienie kontroli i odpowiedzialności w handlu alkoholem**

1. Regularne szkolenia dla sprzedawców alkoholu, które obejmują przepisy dotyczące sprzedaży alkoholu osobom nieletnim i nietrzeźwym oraz edukują o ich roli w ograniczaniu nadużywania alkoholu w społeczności.
2. Zaostrzenie kontroli sprzedaży alkoholu w punktach handlowych, w tym prowadzenie kontroli przestrzegania zasad dotyczących weryfikacji wieku kupujących.
3. Zacieśnienie współpracy z lokalnymi władzami i policją, aby monitorować miejsca, gdzie może dochodzić do nielegalnej sprzedaży alkoholu, szczególnie osobom niepełnoletnim.

**VI. Wprowadzenie działań w zakresie przeciwdziałania cyberprzemocy**

1. Promować kampanie społeczne na temat cyberprzemocy, skierowane do wszystkich grup wiekowych, aby zwiększyć świadomość o tym zjawisku i jego skutkach.
2. Utworzenie specjalnych programów wsparcia dla osób doznających cyberprzemocy, w tym dostęp do poradnictwa psychologicznego oraz prawnego.
3. Szkolenia dla nauczycieli i rodziców, aby mogli skutecznie rozpoznawać oznaki cyberprzemocy i wiedzieli, jak reagować w przypadku jej wystąpienia.

**VII. Zacieśnienie współpracy z lokalnymi społecznościami i organizacjami pozarządowymi**

1. Finansowanie programów profilaktycznych realizowanych przez organizacje pozarządowe, które już mają doświadczenie w tych obszarach.
2. Wspieranie inicjatyw społecznych, takich jak grupy wsparcia, warsztaty edukacyjne, kampanie informacyjne oraz inne formy działania na rzecz zdrowia publicznego.

**VIII. W zakresie przeciwdziałaniu uzależnieniom oraz przemocy wśród dzieci
i młodzieży.**

**Wzmacnianie edukacji w zakresie uzależnień od alkoholu i nikotyny**

1. Organizowanie regularnych programów profilaktycznych dla uczniów, które będą podkreślały negatywne skutki spożywania alkoholu i palenia papierosów. Istotne jest, aby programy były interaktywne i uwzględniały realistyczne sytuacje, z którymi dzieci i młodzież może się spotkać.
2. Prowadzenie kampanii informacyjnych dla rodziców na temat wpływu alkoholu
i nikotyny na młodzież oraz roli dorosłych w zapobieganiu tym problemom (np. ograniczenie dostępu do alkoholu podczas rodzinnych uroczystości).
3. Wzmocnienie współpracy między szkołami, ośrodkami zdrowia oraz lokalnymi organizacjami zajmującymi się uzależnieniami, aby wspólnie działać na rzecz zapobiegania.

**Zwiększenie działań profilaktycznych w zakresie narkotyków i substancji psychoaktywnych**

1. Opracowanie programów wczesnej interwencji w szkołach, z uwzględnieniem informacji o zagrożeniach związanych z narkotykami, w tym dopalaczami. Ważne jest również podkreślenie roli Internetu jako kanału dystrybucji tych substancji i edukacja na temat bezpiecznego korzystania z sieci.
2. Zwiększenie dostępu do specjalistycznej pomocy dla uczniów i rodziców, np. poprzez konsultacje z psychologami i terapeutami, którzy specjalizują się w problemach uzależnień.

**Przeciwdziałanie przemocy rówieśniczej i cyberprzemocy**

1. organizowanie szkoleń dla nauczycieli, uczniów i rodziców dotyczących rozpoznawania oznak przemocy rówieśniczej i cyberprzemocy, a także skutecznych sposobów przeciwdziałania.
2. Stworzenie łatwo dostępnych kanałów wsparcia dla osób doznających przemocy, np. anonimowe infolinii lub platformy internetowe, gdzie uczniowie mogą zgłaszać przemoc bez obaw przed odwetem.
3. Wdrażanie programów, które promują zdrowe relacje między uczniami, np. warsztaty dotyczące rozwiązywania konfliktów, empatii i współpracy.

**Uświadamianie uczniów na temat uzależnień behawioralnych**

1. Zwiększenie świadomości na temat uzależnień behawioralnych, takich jak uzależnienie od Internetu, gier komputerowych czy mediów społecznościowych, poprzez kampanie edukacyjne skierowane zarówno do uczniów, jak i rodziców.
2. prowadzenie w szkołach programów, które uczą zdrowego zarządzania czasem spędzanym w Internecie oraz radzenia sobie z presją korzystania z technologii w życiu codziennym.
3. Organizowanie warsztatów dotyczących bezpieczeństwa w sieci, aby uczniowie mieli świadomość zagrożeń związanych z nadużywaniem technologii oraz sposobów ochrony swoich danych osobowych.

**Wsparcie dla uczniów z zaburzeniami odżywiania**

1. Szkolenie nauczycieli i szkolnych psychologów w zakresie rozpoznawania wczesnych objawów anoreksji, bulimii i kompulsywnego objadania się, aby szybko reagować na problemy uczniów.
2. Promowanie zdrowego odżywiania i stylu życia poprzez zajęcia edukacyjne, warsztaty kulinarne oraz aktywności fizyczne, które mogą wspierać uczniów w dbaniu o swoje zdrowie psychiczne i fizyczne.

**Zwiększenie dostępności wsparcia dla uczniów**

1. Zwiększenie liczby dostępnych konsultacji z psychologami i doradcami w szkołach, aby uczniowie mieli dostęp do profesjonalnej pomocy w razie potrzeby.
2. Wprowadzenie regularnych, anonimowych ankiet, które pozwolą uczniom na zgłaszanie problemów bez obaw o konsekwencje, co ułatwi monitorowanie skali problemów i umożliwi szybką reakcję

 **Efekty realizacji programu:**

1. **zwiększenie świadomości** społecznej i motywacji do kształtowanie postaw zdrowotnych mieszkańców gminy.
2. **uświadomienie** mieszkańcom gminy zdrowotnych i społecznych **skutków** uzależnienia od substancji chemicznych, behawioralnych oraz stosowania przemocy.
3. **wzrost liczby osób** **zaangażowanych** w realizację Programu w celu propagowania zdrowego stylu życia i unikanie środków psychoaktywnych.
4. **udzielanie profesjonalnej pomocy** osobom uzależnionym i współuzależnionym od substancji psychoaktywnych.
5. **zmniejszenie skali dysfunkcji** występujących w rodzinach, wynikających
z uzależnienia, współuzależnienia i przemocy.
6. **realizacja przedsięwzięć** podejmowanych wspólnie z instytucjami
 i organizacjami pozarządowymi na rzecz zapobiegania alkoholizmowi
i narkomanii oraz pomocy osobom uzależnionym i współuzależnionym.

**V. ZASOBY UMOŻLIWIAJĄCE PROWADZENIE DZIAŁALNOŚCI PROFILAKTYCZNEJ
I TERAPEUTYCZNEJ**.

1. Ośrodek Pomocy Społecznej.
2. Służba zdrowia.
3. Policja.
4. Sąd.
5. Prokuratura.
6. Szkoły i Przedszkola.
7. Poradnia Leczenia Uzależnień.
8. Ośrodek Kuratorski.
9. Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie
10. Punktu Interwencji Kryzysowej działający przy Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie.
11. Powiatowe Centrum Pomocy w Rodzinie.
12. Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna .
13. Inne podmioty, a w szczególności: organizacje pozarządowe i osoby fizyczne.
14. Parafie.
15. Przedsiębiorcy.
16. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii.

VI. ŹRÓDŁA I ZASADY FINANSOWANIA PROGRAMU

1. Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii koordynowany jest przez Pełnomocnika Burmistrza ds. Uzależnień.
2. Działania w zakresie zadań określonych w Programie inicjuje Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wspólnie z Pełnomocnikiem ds. Uzależnień.
3. Środki w 2025 na finansowanie Programu planowane są na poziomie **500 000 zł**

 i pochodzą z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych - kwota planowana **415 000 zł** oraz z części opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych w obrocie hurtowym – **85 000 zł.**

1. Preliminarz wydatków na realizację Programu stanowi załącznik do Programu .

**VII. ZADANIA I ZASADY WYNAGRADZANIA GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH.**

1. Do zadań Komisji należy w szczególności:

a) inicjowanie, monitorowanie i ocena działań w zakresie określonym w art. 41 ust. 3 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;

b) podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego, zgodnie z art. 41 ust. 3 ww. ustawy;

c) wydawanie opinii dotyczących wydania zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych, zgodnie z art. 18 ust. 3a ww. ustawy;

d) dokonywanie kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia, zgodnie z art. 18 ust 8 ww. ustawy;

e) prowadzenie działań edukacyjnych dla różnych grup społecznych i zawodowych.

1. Członkom Komisji przysługuje wynagrodzenie w wysokości: Przewodniczący komisji: 300 zł brutto, Sekretarz komisji: 280 zł brutto, członek komisji: 220 zł brutto za udział w posiedzeniu komisji i dokonanie czynności kontrolnych,
o których mowa w ust. 1 lit. d).
2. Każdy członek Komisji winien podnosić swoje kwalifikacje z zakresu profilaktyki
i rozwiązywania problemów alkoholowych poprzez uczestnictwo w szkoleniach, kursach i konferencjach. Koszty podnoszenia kwalifikacji w całości będą pokrywane ze środków przeznaczonych na działalność Komisji**.**
3. Siedziba Komisji mieści się w Urzędzie Miejskim w Janowie Lubelskim.

VIII. **DZIAŁALNOŚĆ GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W 2023 ROKU**

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii w Janowie Lubelskim zajmuje się w szczególności inicjowaniem działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień oraz integracją społeczną osób uzależnionych, a także podejmowaniem czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego.

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przeprowadziła w 2023 r. kilkakrotne rozmowy motywujące z 7 osobami nadużywającymi alkohol. Osoby skierowane były przez Ośrodek Pomocy Społecznej, Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie lub na wniosek członka rodziny.

4 osoby skierowano na badanie do biegłych, w celu określenia stopnia uzależnienia od alkoholu. Osoby te zobowiązały się do podjęcia leczenia w Poradni Leczenia Uzależnień. W przypadku 1 osoby złożony został wniosek do Sądu Rejonowego w Janowie Lubelskim o skierowanie na przymusowe leczenie odwykowe.

Gminna Komisja Rozwiazywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii odbyła w 2023 roku 23 posiedzenia. Wszystkie posiedzenia komisji były protokołowane.

W kompetencjach Komisji leży także opiniowanie wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w punktach w mieście i na terenie Gminy oraz przeprowadzanie kontroli tych punktów.

1. GKRPA zaopiniowała w 2023 roku 105 zezwoleń na sprzedaż alkoholu, w tym:
* 37 zezwoleń do 4,5% zawartości alkoholu oraz na piwo,
* 36 zezwoleń od 4,5% do 18% zawartości alkoholu,
* 32 zezwoleń powyżej 18% zawartości alkoholu.
1. Komisja przeprowadziła także kontrolę punktów handlowych i gastronomicznych sprzedających i podających napoje alkoholowe w zakresie przestrzegania ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Skontrolowano **8** placówek sprzedaży napojów alkoholowych.
2. Członkowie Komisji uczestniczyli w 2 spotkaniach koalicji osób i służb, instytucji i organizacji na rzecz osób i rodzin dotkniętych przemocą.

**MONITORING EFEKTÓW DZIAŁANIA**

Monitoring prowadzony jest w celu potwierdzenia skuteczności działań ujętych w Programie. Odbywać się będzie w sposób ciągły poprzez dokonywanie bieżących kontroli jakości i rzetelności realizowanych zadań, sprawozdań z realizacji przedsięwzięć oraz w oparciu o ścisłą współpracę z ich realizatorami. Poddane będą analizie dane ze sprawozdań przekazywanych gminie oraz wynik badań społecznych.