

**UCHWAŁA NR LXX/1404/2022
RADY MIASTA KIELCE**

z dnia 15 grudnia 2022 r.

**w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii Gminy Kielce na lata 2023-2026.**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 559 z późn. zm.), art. 4¹ ust. 1-2 i ust. 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz.1119 z późn. zm.) oraz art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 z późn. zm.) Rada Miasta Kielce uchwała, co następuje:

§ 1. Uchwała się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Gminy Kielce na lata 2023-2026, zwany dalej "Programem" stanowiący załącznik do niniejszej uchwały. Na realizację zadań wynikających z programu przeznaczają się środki finansowe ujęte w budżecie Miasta Kielce.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Kielce.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Miasta Kielce

Jarosław Karyś



Załącznik
do Uchwały Nr LXX/1404/2022
Rady Miasta Kielce
z dnia 15 grudnia 2022r.

**Gminny Program Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych
oraz
Przeciwdziałania Narkomanii
Miasta Kielce
na lata 2023 - 2026**

KIELCE 2022

Wstęp

Zgodnie z art. 4¹ ust. 1 ustawy z dn. 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2021 r. poz. 1119 tj.), oraz art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r. poz. 2050) na gminę nałożony jest obowiązek uchwalenia Programu a co za tym idzie realizacji zadań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii przedstawia długofalowe, strategiczne kierunki działań i dostosowany jest do potrzeb lokalnych oraz skierowany do wszystkich mieszkańców Kielc, określa strategię w zakresie profilaktyki uzależnień oraz w zakresie minimalizacji szkód zdrowotnych i społecznych wynikających z używania alkoholu czy narkotyków a także występowania zagrożeń dotyczących szeroko rozumianego zdrowia psychicznego, w tym uzależnień behawioralnych.

Wieloletni charakter programu wyznacza kierunki w ramach których Miasto Kielce zamierza podejmować działania określone w Ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, Ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii, oraz Narodowym Programie Zdrowia. Realizacja Programu zakłada współpracę wielu podmiotów, instytucji, organizacji pozarządowych itp. działających w obszarze profilaktyki uzależnień.

Podstawowym celem Gminnego Programu jest ograniczenie negatywnych konsekwencji społecznych, w tym głównie szkód zdrowotnych, społecznych i zaburzeń życia rodzinnego, wynikających z używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych. Wzrost społecznej świadomości związanej z tematyką uzależnień, ograniczenie dostępności środków psychoaktywnych, opóźnienie wieku inicjacji alkoholowej czy narkotykowej, pomoc rodzinom zmagającym się z problemami wywołanymi używaniem środków psychoaktywnych oraz integracja społeczna i zawodowa osób dotkniętych uzależnieniami.

Wieloletni program, w perspektywie kilku lat doprowadzi do lepszego wykorzystania potencjału istniejących struktur i rozwiązań, lepszego wykorzystania zasobów i skoordynowania długofalowych działań.

Podstawy prawne

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2023 rok opracowano na podstawie:

1. Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 z późn. zm.);
2. Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 z późn. zm.);
3. Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1249);
4. Ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 176 z późn.zm.);
5. Ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1327 z późn. zm.);
6. Ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1634 z późn.zm.);
7. Ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1710);
8. Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 633 z późn.zm.);
9. Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 685 z późn.zm.);
10. Ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1608);
11. Ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 447 z późn. zm.);
12. Ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tj. Dz.U. z 2022 r. poz.559 z późn.zm.).

ROZDZIAŁ I

Cele programu opracowane zostały zgodnie z wymogami przytoczonych wyżej ustaw oraz kierunkami określonymi w :

1. Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021 – 2025 (Dz.U. 2021 poz. 642),
2. Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Kielce na lata 2021 - 2030,
3. Gminnym Programie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochronie Ofiar Przemocy w Rodzinie na terenie miasta Kielce na lata 2021 – 2027 (Uchwała Nr XLII/825/2021 Rady Miasta Kielce z dnia 18 marca 2021r., zmieniona Uchwałą Nr XLV/914/2021 Rady Miasta Kielce z dnia 13 maja 2021r.),
4. „Raportie diagnostycznym stanu problemów społecznych wynikających z nadużywania alkoholu i środków psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych oraz zasobów umożliwiających ich rozwiązywanie w Kielcach” stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszego Programu.

Cele programu

§ 1

Celem głównym Programu jest ograniczenie szkód zdrowotnych i zaburzeń życia rodzinnego, wynikających z używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, który będzie realizowany poprzez:

1. Zintensyfikowanie oddziaływań profilaktycznych kierowanych zwłaszcza do dzieci i młodzieży, w tym profilaktyki uniwersalnej czy selektywnej w środowisku szkolnym jak i pozaszkolnym. Poszerzenie kadry nauczycieli, profilaktyków i przygotowanie ich do prowadzenia programów średnio- i długookresowych. Poszerzenie oddziaływań profilaktycznych skoncentrowanych na uzależnieniach behawioralnych, jakimi są e-uzależnienia czy przemoc internetowa.
2. Ograniczenie procesu degradacji osób uzależnionych i ich rodzin oraz osób zagrożonych uzależnieniem od alkoholu i narkotyków, zwłaszcza w zakresie redukcji szkód oraz zwiększenie dostępności do terapii dla osób uzależnionych, a w sposób szczególny członków ich rodzin.
3. Poszerzenie możliwości uzyskania wsparcia oraz profesjonalnej pomocy dla rodzin w rozwiązywaniu problemów wynikających z nadużywania alkoholu, środków psychoaktywnych, przemocy w rodzinie oraz wychowywania się i egzystencji w rodzinie dysfunkcyjnej.
4. Zwiększenie oddziaływań edukacyjnych kierowanych do ogółu mieszkańców Kielc w zakresie zagrożeń wynikających z nadużywania alkoholu, środków psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych i przemocy w rodzinie.

Szczegółowe cele programu

§ 2

1. Rozwijanie i intensyfikowanie profilaktyki uniwersalnej zarówno w szkołach jak i w środowisku pozaszkolnym. Wprowadzanie programów profilaktycznych o charakterze średnio- czy długookresowym, zmniejszanie częstości prowadzenia pogadanek i wykładów profilaktycznych.

2. Realizacja programów profilaktycznych nakierowanych na negatywne doświadczenia i traumy dzieciństwa jako głównego czynnika zwiększającego ryzyko zachowań nieprzystosowawczych wśród dzieci i młodzieży oraz dorosłych,
3. Realizacja programów profilaktycznych nakierowanych na uzależnienia behawioralne,
4. Poszerzenie kadry nauczycieli i profilaktyków przygotowanych do prowadzenia średnio- i długoterminowych programów profilaktycznych w tym programów skoncentrowanych na negatywnych doświadczeniach dzieciństwa,
5. Rozwijanie działań mających na celu zwiększenie dostępności i poprawę skuteczności różnorodnych form terapii i pomocy dla osób uzależnionych, zwłaszcza w obszarze uzależnień behawioralnych, nawrotów aktywnego uzależnienia, redukcji szkód oraz kontrolowania picia w przypadku osób nadużywających alkoholu.
6. Zwiększenie skuteczności interwencji i pomocy wobec osób bezdomnych zakłócających porządek publiczny i nadużywających alkoholu.
7. Zwiększenie dostępności terapii par i rodzin oraz mediacji rodzinnych poprzez odpowiednie przeszkolenie terapeutów rodzinnych i terapeutów uzależnień.
8. Rozwijanie i ewaluacja oddziaływań interwencyjnych, edukacyjnych i profilaktycznych wśród dzieci, młodzieży i młodych dorosłych (szczególnie studentów) oraz innych grup ryzyka dotyczących problemów zdrowotnych i przystosowawczych, w tym uzależnień behawioralnych.
9. Monitorowanie przestrzegania prawa w zakresie sprzedaży i podawania napojów alkoholowych i wyrobów nikotynowych oraz edukacja sprzedawców.
10. Prowadzenie i realizacja kampanii społecznych mających na celu edukację mieszkańców Kielc w zakresie zagrożeń powodowanych uzależnieniami (w tym e-uzależnieniami), przemocą, związanych z różnorodnymi formami nieprzystosowania społecznego oraz negatywnymi doświadczeniami dzieciństwa.
11. Prowadzenie działań na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości użytkowników dróg.
12. Podnoszenie kompetencji realizatorów programów profilaktycznych

ROZDZIAŁ II

Zadania i sposoby realizacji

§ 3

Pomoc terapeutyczna i rehabilitacyjna dla osób z problemami uzależnień

1. Zadanie będzie realizowane w szczególności poprzez:
 - 1) zajęcia umożliwiające odzyskiwanie funkcji społecznych, prowadzone w placówkach typu kluby abstyntenckie, centra, czy kluby integracji i reintegracji społecznej oraz domy pomocy społecznej, gdzie przebywają osoby uzależnione,
 - 2) zajęcia terapeutyczne, konsultacje psychologiczne i działania rehabilitacyjne dla osób z problemami uzależnienia oraz terapia dla sprawców przemocy prowadzone w szczególności w specjalistycznych ośrodkach terapeutycznych, pomoc interwencyjna i terapeutyczna dla osób bezdomnych uzależnionych, szczególnie tych, którzy zakłócają porządek publiczny,
 - 3) rozbudowę i wdrożenie programów pomocowych i terapeutycznych dla osób uzależnionych, szczególnie w zakresie redukcji szkód oraz programów nakierowanych na uzależnienia behawioralne,
 - 4) Wsparcie systemowe terapii dla dzieci z Płodowym Zespołem Alkoholowym FAS oraz dla ich rodziców i opiekunów.
2. Efekt osiągnięcia zadania:
 - 1) Wskaźniki ilościowe:
 - a) liczba warsztatów i treningów,
 - b) liczba programów,
 - c) liczba osób z problemami uzależnienia uczestniczących w warsztatach, treningach, programach pomocowych i terapeutycznych,
 - d) liczba sprawców przemocy uczestniczących w terapii,
 - e) ilość godzin przeprowadzonych działań,
 - f) liczba wykwalifikowanej kadry.

- 2) Wskaźniki jakościowe: ocena efektywności realizacji jednostkowego zadania zmierzona przez realizatora zadania.

§ 4

Pomoc terapeutyczna, psychospołeczna i prawna dla członków rodzin z problemem uzależnień oraz ofiar przemocy w rodzinie

1. Zadanie będzie realizowane w szczególności poprzez:
 - 1) zajęcia umożliwiające odzyskiwanie funkcji społecznych, prowadzone w placówkach specjalistycznych, klubach abstynenckich.
 - 2) konsultacje psychologiczne, psychoterapia, terapia rodzinna i małżeńska, mediacje rodzinne oraz pomoc prawna dla osób współuzależnionych, Dorosłych Dzieci Alkoholików i innych członków rodzin dysfunkcyjnych, a także dla ofiar przemocy,
 - 3) rozbudowę i wdrożenie programów pomocowych i terapeutycznych w zakresie pracy z rodzinami z problemem uzależnienia oraz Dorosłych Dzieci Alkoholików i dorosłych z doświadczeniem wczesnodziecięcej traumy.
2. Efekt osiągnięcia zadania:
 - 1) Wskaźniki ilościowe:
 - a) liczba warsztatów i treningów,
 - b) liczba osób współuzależnionych korzystających z pomocy terapeutycznej,
 - c) liczba osób z rodzin z problemem uzależnienia lub dysfunkcyjnych (DDA, DDD) korzystających z terapii,
 - d) liczba ofiar przemocy uczestniczących w terapii,
 - e) ilość godzin przeprowadzonych działań,
 - f) liczba wykwalifikowanej kadry.
 - 2) Wskaźniki jakościowe: ocena efektywności realizacji jednostkowego zadania zmierzona przez realizatora zadania.

§ 5

Profilaktyka uzależnień skierowana do społeczności lokalnej, w szczególności do dzieci i młodzieży

1. Zadanie będzie realizowane w szczególności poprzez:

- 1) realizację i ewaluację programów dotyczących profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień (chemicznych i behawioralnych) w szkołach, świetlicach, wyższych uczelniach oraz poprzez Internet,
- 2) udostępnianie dzieciom i młodzieży ze środowisk zagrożonych uzależnieniami możliwości zagospodarowania czasu wolnego,
- 3) dofinansowanie obozów i kolonii z programem profilaktycznym/terapeutycznym dla dzieci i młodzieży ze środowisk zagrożonych oraz pacjentów korzystających z leczenia odwykowego i ich rodzin, a także członków klubów abstynenckich,
- 4) dofinansowanie działalności świetlic środowiskowych i socjoterapeutycznych,
- 5) prowadzenie lokalnych kampanii edukacyjnych, konferencji i festynów oraz uczestnictwo w ogólnopolskich kampaniach i konferencjach związanych z profilaktyką i promocją zdrowia psychicznego w szczególności do młodzieży, sprzedawców wyrobów alkoholowych i tytoniowych oraz grup podwyższonego ryzyka wraz z zakupem materiałów edukacyjnych i promocyjnych.

2. Efekt osiągnięcia zadania:

1) Wskaźniki ilościowe:

- a) liczba realizowanych działań profilaktycznych i liczba ich odbiorców,
- b) liczba zajęć zagospodarowujących czas wolny dzieci i młodzieży oraz liczba ich odbiorców,
- c) liczba obozów i kolonii z programem profilaktycznym/ terapeutycznym i liczba ich uczestników,
- d) liczba świetlic środowiskowych i socjoterapeutycznych,
- e) liczba dzieci i młodzieży uczestniczącej w działaniach świetlic,
- f) liczba kampanii edukacyjnych,

- g) liczba konferencji,
 - h) liczba festynów,
 - i) liczba osób uczestniczących w kampaniach, konferencjach, festynach lub i innych imprezach o charakterze profilaktycznym,
- 2) Wskaźniki jakościowe: ocena efektywności realizacji jednostkowego zadania zmierzona przez realizatora zadania.

§ 6

Wspomaganie działalności organizacji pozarządowych służącej rozwiązywaniu problemów uzależnień oraz readaptacji społecznej i zawodowej.

1. Zadanie będzie realizowane w szczególności poprzez:
 - 1) wspieranie działalności stowarzyszeń trzeźwościowych i klubu abstynenta dla osób uzależnionych od alkoholu i członków ich rodzin,
 - 2) dofinansowanie działalności świetlic prowadzonych przez organizacje pozarządowe,
 - 3) dofinansowanie programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży szkolnej,
 - 4) udostępnianie dzieciom i młodzieży ze środowisk zagrożonych uzależnieniami możliwości zagospodarowania aktywnie czasu wolnego, z programem profilaktycznym i socjoterapeutycznym,
 - 5) dofinansowanie obozów i kolonii z programem profilaktycznym/terapeutycznym,
 - 6) wspieranie zatrudnienia socjalnego i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób uzależnionych,
 - 7) wspieranie prowadzenia hostelu oraz zajęć terapeutycznych dla osób uzależnionych od narkotyków po ukończonej terapii.
 - 8) dofinansowanie punktu konsultacyjnego dla osób uzależnionych i ich rodzin.
2. Efekt osiągnięcia zadania:
 - 1) Wskaźniki ilościowe:
 - a) ilość osób biorących udział w zadaniu jednostkowym,
 - b) ilość zajęć grupowych,
 - c) ilość udzielonych usług indywidualnych,

- 2) Wskaźniki jakościowe: ocena efektywności realizacji jednostkowego zadania zmierzona przez realizatora zadania.

§ 7

Prowadzenie działalności Świętokrzyskiego Centrum Profilaktyki i Edukacji, zwanego dalej Centrum

1. Zadanie będzie realizowane w szczególności poprzez finansowanie funkcjonowania działalności Centrum.
2. Podstawowe zadania realizowane przez Centrum:
 - 1) działalność merytoryczna:
 - a) interwencja kryzysowa, pomoc i interwencja dotycząca uzależnień, zarówno chemicznych jak i behawioralnych,
 - b) pomoc psychologiczna i pedagogiczna dla dzieci i młodzieży, w szczególności zagrożonej uzależnieniami i przemocą,
 - c) prowadzenie zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych,
 - d) psychoterapia indywidualna i grupowa dla dorosłych, w szczególności dla tych, którzy wychowywali się w rodzinach z problemem alkoholowym i w rodzinach dysfunkcyjnych,
 - e) pomoc psychologiczna i rehabilitacja dla osób po kryzysach psychicznych i ich rodzin,
 - f) prowadzenie programów profilaktycznych dla dzieci, młodzieży, studentów, również z wykorzystaniem Internetu
 - g) prowadzenie szkoleń specjalistycznych, szczególnie w zakresie uzależnień i problemów małżeńskich i rodzinnych,
 - h) prowadzenie konsultacji dla osób zajmujących się pomocą psychologiczną i pedagogiczną,
 - i) tworzenie i wdrażanie najbardziej skutecznych form profilaktyki, pomocy psychologicznej i terapii oraz ewaluacja oddziaływań pomocowych,

- j) opracowanie i wdrożenie w porozumieniu z zainteresowanymi podmiotami programów redukcji szkód wynikających z nadużywania alkoholu i/lub środków psychoaktywnych,
 - k) prowadzenie badań mających na celu ocenę zagrożeń i czynników chroniących przed niedostosowaniem społecznym, dysfunkcjonalnością rodziny oraz badań związanych z alkoholizmem, innymi uzależnieniami chemicznymi oraz behawioralnymi
 - l) prowadzenie kampanii społecznych o charakterze profilaktycznym i edukacyjnym,
 - m) współpraca z samorządami, instytucjami, osobami fizycznymi i stowarzyszeniami w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii oraz przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym.
- 2) obsługa administracyjna Centrum oraz Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- 3) Efekt osiągnięcia zadania:
- 1) Wskaźniki ilościowe:
 - a) ilość porad terapeutycznych indywidualnych,
 - b) ilość porad psychologicznych w ramach interwencji kryzysowej,
 - c) ilość porad w ramach systemowej terapii par i rodzin,
 - d) ilość porad w grupach terapeutycznych dla osób dorosłych,
 - e) ilość porad w grupach socjoterapeutycznych dla młodzieży,
 - f) ilość realizowanych w szkołach programów profilaktycznych,
 - g) ilość spotkań profilaktycznych oraz godzin edukacyjnych,
 - h) ilość uczniów, którzy wzięli udział w profilaktyce,
 - i) ilość szkoleń i warsztatów z pomocy psychologicznej oraz pedagogicznej dla studentów, pedagogów szkolnych oraz nauczycieli, a także policjantów, strażników miejskich i innych grup wraz z ilością dni, godzin warsztatowych oraz liczbą uczestników,
 - j) ilość konferencji czy zdarzeń profilaktycznych organizowanych lub współorganizowanych przez Centrum wraz z liczbą uczestników,

- 4) Wskaźniki jakościowe: ocena efektywności realizacji jednostkowego zadania zmierzona przez realizatora zadania.

§ 8

Funkcjonowanie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

1. Zadanie będzie realizowane w szczególności poprzez:
 - 1) tworzenie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii,
 - 2) współuczestniczenie w realizacji podejmowanych przez Prezydenta Miasta Kielce, jako organu zezwalającego, kontrolach zasad korzystania przez przedsiębiorców z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz wizjach lokalnych.
 - 3) podejmowanie czynności prawnych w przypadkach naruszania przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
 - 4) rozpatrywanie wniosków dotyczących procedury zobowiązania do leczenia odwykowego,
 - 5) kierowanie na badania w przedmiocie uzależnienia, usprawnienie procedury (w porozumieniu z zainteresowanymi podmiotami) administracyjnego zobowiązania do leczenia,
 - 6) inicjowanie działań w zakresie określonym przez art. 4¹ ust.1. ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
 - 7) wydawanie opinii o zgodności lokalizacji punktów sprzedaży napojów alkoholowych z uchwałami Rady Miasta Kielce,
 - 8) organizacja i/lub udział w regionalnych lub ogólnopolskich kampaniach, sympozjach, szkoleniach czy konferencjach edukacyjno – profilaktycznych, oraz podnoszenie kompetencji członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, a także finansowanie kosztów podróży z tym związanych.
 - 9) inicjowanie nowoczesnych form profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz ich ewaluacja,

- 10) współpraca z samorządami, Krajowym Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, i innymi instytucjami, osobami fizycznymi, Parafiami, organizacjami pozarządowymi w zakresie profilaktyki.
 - 11) przeprowadzenie edukacji w punktach sprzedaży napojów alkoholowych w zakresie przestrzegania zasad sprzedaży alkoholu.
2. Efekt osiągnięcia zadania:
- 1) Wskaźniki ilościowe:
 - a) liczba wniosków, które wpłynęły do Komisji,
 - b) liczba rozpatrzonych spraw,
 - c) liczba osób objętych działaniami,
 - d) liczba osób skierowanych na badania do biegłych,
 - e) liczba osób skierowanych do placówek leczenia odwykowego,
 - f) liczba spraw skierowanych do Sądu,
 - g) liczba wydanych opinii o zgodności lokalizacji punktów sprzedaży napojów alkoholowych z uchwałami Rady Miasta Kielce,
 - h) liczba kontroli i wizji lokalnych punktów sprzedaży napojów alkoholowych,
 - i) liczba kampanii, konferencji, festynów i innych imprez o charakterze profilaktycznym,
 - 2) Wskaźniki jakościowe: ocena efektywności realizacji jednostkowego zadania zmierzona przez realizatora zadania.

3. Wynagrodzenie członków GKRPA

Ustala się następujące zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:

- 1) Członkowi GKRPA, za udział w posiedzeniach roboczych i w kontrolach punktów sprzedaży napojów alkoholowych oraz za udział w czynnościach nie wymienionych powyżej, związanych z realizacją ustawowych zadań Komisji zleconych przez Przewodniczącego, przysługuje wynagrodzenie w wysokości 12% minimalnego wynagrodzenia za pracę, zaś Przewodniczącemu Komisji 15% minimalnego wynagrodzenia za pracę określonego ustawą z dnia 10 października 2002r o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. z 2020, poz.2207, z późn. zm).

- 2) Za udział w posiedzeniu plenarnym GKRPA oraz przeprowadzenie wizji lokalnej jednego punktu sprzedaży napojów alkoholowych w zakresie zgodności lokalizacji z zasadami określonymi w Uchwałach Rady Miasta Kielce, członkowi GKRPA przysługuje wynagrodzenie w wysokości 100 zł.
- 3) Podstawą do naliczania wynagrodzenia jest podpisana przez Przewodniczącego lub Wiceprzewodniczącego Komisji lista uczestnictwa w posiedzeniach i innych działaniach Komisji. Wynagrodzenie wypłacane jest w rozliczeniu miesięcznym na podstawie listy wypłat podpisanej przez Przewodniczącego lub Wiceprzewodniczącego Komisji, przedłożonej do Wydziału Edukacji, Kultury i Sportu w terminie do 3-go dnia miesiąca następującego po miesiącu przepracowanym.
- 4) Wypłata wynagrodzenia dokonywana będzie przelewem na wskazane przez członka Komisji konto w terminie do 10-go dnia miesiąca następującego po miesiącu przepracowanym.

ROZDZIAŁ III

Realizatorzy Programu

§ 9

1. Realizatorami Programu są:

- 1) Świętokrzyskie Centrum Profilaktyki i Edukacji w Kielcach,
- 2) Wydział Edukacji, Kultury i Sportu Urzędu Miasta Kielce.

2. Współrealizatorami Programu są:

- 1) Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Kielcach,
- 2) Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Kielcach,
- 3) SP ZOZ Ośrodek Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia w Kielcach,
- 4) Uniwersytet Jana Kochanowskiego oraz inne uczelnie wyższe,
- 5) Miejski Zespół Poradni Psychologiczno – Pedagogicznych,
- 6) Organizacje pozarządowe oraz inne jednostki organizacyjne.

3. Określone w niniejszym programie zadania mogą być realizowane również we współpracy z innymi podmiotami, w tym także nie zaliczonymi do sektora finansów publicznych.

ROZDZIAŁ IV

Zasady finansowania niniejszego Programu

§ 10

1. Finansowanie realizacji zadań niniejszego Programu odbywać się będzie ze środków pochodzących z opłat za wydanie zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych przedsiębiorcom, opłat za wydawanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nie przekraczającej 300 ml oraz w miarę możliwości dodatkowo z innych środków własnych miasta Kielce. Finansowanie Gminnego Programu zostało ujęte w budżecie miasta Kielce.
2. Zadania realizowane w ramach niniejszego Programu mogą być również finansowane ze środków finansowych Wojewody Świętokrzyskiego, Samorządu Województwa Świętokrzyskiego, Powiatu Ziemskiego Kieleckiego oraz Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, a także z darowizn i innych wpływów od osób prawnych i fizycznych.
3. Sprawozdanie finansowe i merytoryczne z realizacji Gminnego Programu, będą integralną częścią rocznego sprawozdania budżetowego oraz częścią Raportu o Stanie Gminy, zostaną przedstawione Radzie Miasta Kielce przez Prezydenta Miasta Kielce w terminie do 30 czerwca każdego kolejnego roku w okresie realizacji programu.

**RAPORT DIAGNOSTYCZNY STANU PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH
WYNIKAJĄCYCH Z NADUŻYWANIA ALKOHOLU I ŚRODKÓW
PSYCHOAKTYWNYCH, UZALEŻNIEŃ BEHAWIORALNYCH ORAZ
ZASOBY UMOŻLIWIAJĄCE ICH ROZWIĄZYWANIE W KIELCACH**

Podstawę działania w zakresie diagnozy, profilaktyki i rozwiązywania problemów społecznych wynikających z nadużywania alkoholu na terenie miasta Kielce stanowi:

- zestawienie informacji uzyskanych od podmiotów realizujących zadania zabezpieczające jakość życia społeczności kieleckiej, jej bezpieczeństwo oraz właściwy rozwój,
- raporty z badań naukowych określających stopień zagrożenia alkoholizmem i szkód wynikających z nadużywania alkoholu przez mieszkańców miasta.

Wśród instytucji zajmujących się zbieraniem informacji z zakresu profilaktyki i rozwiązywaniem problemów alkoholowych na terenie miasta należy wymienić takie, jak: Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, Komenda Wojewódzka i Miejska Policji, Wojewódzki Urząd Statystyczny, Świętokrzyskie Centrum Profilaktyki i Edukacji, Ośrodki Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia, Uniwersytet Jana Kochanowskiego, Urząd Miasta Kielce, itp.

Raport diagnostyczny dotyczący stanu problemów alkoholowych w Kielcach opracowany został w listopadzie 2022 roku i obejmuje opis problemów społecznych wynikających z nadużywania alkoholu i innych środków psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych oraz zasobów umożliwiających rozwiązywanie tych problemów.

I. ZAGROŻENIA

INFORMACJA O STANIE PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W MIEŚCIE KIELCE ZE SZCZEGÓLNYM UWZGLĘDNIENIEM ZAGROŻEŃ WYSTĘPUJĄCYCH WŚRÓD DZIECI I MŁODZIEŻY

1. ZAGROŻENIA W CAŁEJ POPULACJI MIESZKAŃCÓW KIELC

Pośród różnych problemów życia społecznego, jakie występują w Kielcach, zamieszkałych przez ponad 191.000 ludzi (stan na 31.12.2021 wg. GUS), nadużywanie alkoholu oraz picie szkodliwe i ryzykowne wśród mieszkańców wyraźnie wybija się na pierwsze miejsce. Dotyka on niemal każdą kategorię wiekową i grupę społeczno-zawodową. Z oficjalnych danych informujących o zakresie tej problematyki na terenie Polski, z uwzględnieniem poszczególnych województw (pochodzących np. z ogólnopolskich badań PARPA i Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie oraz projektu EZOPII¹) wynika, że w Polsce i Kielcach występują różne kategorie problemów alkoholowych co obrazuje poniższa tabela

Tab.1. Populacja osób, u których występują różne kategorie problemów alkoholowych (dane szacunkowe na podstawie badań EZOPII, ogólnopolskich badań PARPA i IPiN)

		W Polsce (dorosła populacja) – 31,0 mln	W Kielcach – 191 tys. mieszkańców
Liczba osób uzależnionych od alkoholu	ok. 2% populacji	ok. 620 tys.	ok. 3,8 tys.
Dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice)	ok. 4% populacji	ok. 1,2 mln	ok. 7,6 tys.
Dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholików	ok. 4% populacji	ok. 1,2 mln	ok. 7,6 tys.
Osoby pijące szkodliwie	5 – 7% populacji	ok. 1,5 – 2,2 mln	ok. 9,5 – 13,4 tys.

Analiza danych zawartych w powyższej tabeli pozwala stwierdzić, że w Kielcach liczba osób borykających się z problemem alkoholowym nadal utrzymuje się na wysokim poziomie. Szczególnie należy zwrócić uwagę na liczbę osób pijących szkodliwie, która waha się od ok. 9,5 do 13,4 tys. mieszkańców. Są to osoby, które potencjalnie mogą stać się uzależnionymi od alkoholu. Mając na uwadze to, że zarówno osoby uzależnione jak i pijące

¹ Moskalewicz J., Wciórka J.(2021). Kondycja psychiczna mieszkańców Polski. Raport z badań „Kompleksowe badanie stanu zdrowia psychicznego społeczeństwa i jego uwarunkowań – EZOP II”

szkodliwe żyją w rodzinach, problemem alkoholowym objętych jest około 30 tysięcy mieszkańców Kielc. Każda z ww. osób wymaga zróżnicowanej pomocy terapeutycznej, psychologicznej lub interwencyjnej związanej z występującymi u nich problemami alkoholowymi.

Mieszkańcy Kielc z takiej pomocy mogą korzystać m.in. w trzech publicznych ośrodkach leczenia uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia, a także w Poradni działającej przy Stowarzyszeniu „MONAR” (tab.2.). Z odwykowej terapii ambulatoryjnej w roku 2020 korzystało 2190 osób, zaś z terapii dla osób współuzależnionych - 414. Razem w n/w ośrodkach terapeutycznych odwykowych z pomocy korzystało 2604 osób. W roku 2021 z terapii odwykowej dla osób uzależnionych korzystało – 2216 osób a dla współuzależnionych – 449. Razem w terapii brały udział 2665 osoby. Do końca września b.r. z terapii ambulatoryjnej skorzystały 1903 osoby uzależnione oraz 485 współuzależnionych, W roku 2022 szczególnie zauważalny jest wzrost osób współuzależnionych korzystających z pomocy ośrodków (o 17% w porównaniu z rokiem 2020 i 8% z rokiem 2021). Jest to bardzo pozytywna zmiana, ponieważ może ona świadczyć o wzroście świadomości i potrzeb członków rodzin osób uzależnionych dotyczących możliwości korzystania z pomocy terapeutycznej. W problematyce uzależnienia od alkoholu istotne jest, aby wsparciem terapeutycznym objęty został cały system rodzinny.

Tab. Nr 2 Liczba osób korzystających z terapii w ośrodkach na terenie miasta Kielce (2020 – 2022)

Ośrodek	Uzależnieni			Współuzależnieni			Razem		
	2020	2021	30.09.2022	2020	2021	30.09.2022	2020	2021	30.09.2022
Ośrodek Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia przy ul. J. Nowaka Jeziorańskiego 65	488	468	476	163	165	106	651	633	582
Ośrodek Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia przy Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym ul. Grunwaldzka 45	602	830	604	65	79	179	667	909	783
Poradnia Leczenia Uzależnień Świętokrzyskiego Centrum Psychiatrii w Morawicy z siedzibą w Kielcach ul. Szczecińska 40	983	797	734	176	185	176	1159	982	910
Poradnia Profilaktyki, Leczenia i Terapii Uzależnień „MONAR” ul. Malików 150B	117	121	89	10	20	24	127	141	113
Razem:	2190	2216	1903	414	449	485	2604	2665	2388

Jak wynika z danych umieszczonych w tab. 3 nastąpiła istotna różnica statystyczna w liczbie osób uzależnionych korzystających z pomocy Specjalistycznego Ośrodka Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie w Kielcach w okresie 2020 – VI.2022 (2020-69%; 2021- 35%; VI.2022 – 31%). Różnica, o której mowa, wyniknęła ze sposobu podejmowanych działań w czasie pandemii. W tym okresie znacznie utrudniony był bezpośredni kontakt z osobami, co do których istniało podejrzenie, że nadużywają alkoholu. Dodatkową przeszkodą były zalecenia realizowania działań przez jednostki organizacyjne pomocy społecznej w formie zdalnej. Dlatego też, pomimo przeprowadzanych przez Policję interwencji domowych, w których odnotowywano fakt, że osoby wskazane jako podejrzane o stosowanie przemocy były pod wpływem alkoholu utrudniona była weryfikacja tej informacji poprzez działania uprawnionych służb w środowisku. Stąd, jedną z możliwości było wykorzystanie kompetencji członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych posiadającej ustawowe uprawnienia do diagnozy problemu uzależnienia. Z tego też powodu w 2020 roku wzrosła liczba wniosków kierowanych do GKRPA w Kielcach oraz ilość wszczynanych przez Policję procedur interwencyjnych: „Niebieskie Karty”. W następnych latach powrócono do standardów i realizowania działań opartych na osobistych kontaktach z osobami podejrzanymi o stosowanie przemocy w rodzinie i nadużywającymi alkoholu oraz do monitorowania sytuacji członków rodzin doświadczających przemocy. Działania te były wzmacniane poprzez wizyty pracowników socjalnych oraz funkcjonariuszy Policji w środowisku domowym, co pozwalało na rzeczywistą weryfikację podejrzenia występowania problemu alkoholowego w rodzinie. Dane statystyczne z okresu popandemicznego (2021-VI.2022) wyraźnie odzwierciedlają skalę zjawiska.

Tab.3. Liczba osób korzystających z pomocy Specjalistycznego Ośrodka Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie w Kielcach

Osoby korzystające z pomocy SOW	Rok		
	2020	2021	do 30.06.2022
Liczba rodzin, która skorzystała z pomocy SOW w tym:	960	1 024	616
- ofiar przemocy	505 osób (3% uzależnionych)	466 osób (2% uzależnionych)	350 osób (2% uzależnionych)
- sprawców przemocy	455 osób (69% uzależnionych)	440 osób (35% uzależnionych)	350 osób (31% uzależnionych)
Liczba osób stosujących przemoc, która skorzystała z oddziaływań korekcyjno-	73 osoby (30%)	81 osoby (30%)	59 osób (19% uzależnionych)

edukacyjnych (zajęcia indywidualne)	uzależnionych	uzależnionych)	
-------------------------------------	---------------	----------------	--

Według danych ze ŚCPiE, Ośrodków Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia, MOPR różnorodną terapią objętych jest około 30% osób uzależnionych oraz około 20-30% członków rodzin gdzie jest lub był nadużywany alkohol.

Dostępność alkoholu w Kielcach

Zasady wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych reguluje ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U.2021.1119) oraz przepisy prawa miejscowego, tj.:

1. Uchwała Nr LIX/1318/2018 Rady Miasta Kielce z dnia 26 lipca 2018r. w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie Miasta Kielce (Dz. Urz. Woj. Świętokrzyskiego z 2018 r. poz. 2736),

1. Uchwała Nr XXXI/603/2020 Rady Miasta Kielce z dnia 23 lipca 2020r. w sprawie zasad usytuowania na terenie miasta Kielce miejsc sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu oraz poza miejscem sprzedaży oraz ograniczenia nocnej sprzedaży napojów alkoholowych (Dz. Urz. Woj. Świętokrzyskiego z 2020 r. poz. 2863),

Tab.4. Limit zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w latach 2021-2022		
Wyszczególnienie	Rok 2021	Rok 2022
Limit zezwoleń na sprzedaży napojów alkoholowych do spożycia poza miejscem sprzedaży		
A – do 4,5% zawartości alkoholu oraz na piwo	450	450
B – powyżej 4,5% do 18% zawartości alkoholu z wyjątkiem piwa	400	400
C – powyżej 18% zawartości alkoholu	400	400
do spożycia w miejscu sprzedaży		
A – do 4,5% zawartości alkoholu oraz na piwo	250	250
B – powyżej 4,5% do 18% zawartości alkoholu z wyjątkiem piwa	200	200
C – powyżej 18% zawartości alkoholu	200	200

Zgodnie ze zmianą *Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*, Rada Gminy została zobowiązana do ustalenia w drodze uchwały maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie gminy, odrębnie dla poszczególnych rodzajów napojów alkoholowych, z podziałem na

przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży i poza miejscem sprzedaży, a także zasad usytuowania na terenie gminy miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych. W 2022 roku limity zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych pozostały na niezmiennym poziomie.

Tab.5. Ilość wydanych koncesji

Wyszczególnienie	Rok		
	2020	2021	do 30.06.2022
handel			
do 4,5% zawartości alkoholu oraz na piwo	365	364	361
powyżej 4,5% do 18% zawartości alkoholu z wyjątkiem piwa	360	359	358
powyżej 18% zawartości alkoholu	356	356	355
gastronomia			
do 4,5% zawartości alkoholu oraz na piwo	184	186	192
powyżej 4,5% do 18% zawartości alkoholu z wyjątkiem piwa	139	146	152
C – powyżej 18% zawartości alkoholu	118	123	124

Tab. 6. Ilość zarejestrowanych lokalizacji z koncesjami

Wyszczególnienie	Rok		
	2020	2021	do 30.06.2022
Ogólna liczba zarejestrowanych lokalizacji z koncesjami	569	572	577
Handel	381	381	379
Gastronomia	188	191	198

Tab.7. Wartość alkoholu sprzedanego na terenie Miasta Kielce w latach 2019 -2021

Rok	Wartość alkoholu sprzedanego na terenie Miasta Kielce (na podstawie oświadczeń złożonych przez przedsiębiorców)			
	do 4,5% (oraz piwo)	od 4,5% do 18% (z wyjątkiem piwa)	powyżej 18%	Razem
2019	82 824 660,60	29 392 243,65	117 351 422,18	229 568 326,43
2020	79 570 259,20	30 582 378,64	119 579 340,71	229 731 987,55
2021	78 109 065,95	32 790 319,33	125 116 851,11	236 016 236,39

Na podstawie powyżej przedstawionych danych statystycznych możemy stwierdzić, że nadal utrzymuje się wzrost liczby zarejestrowanych lokalizacji z koncesjami w roku

2021. Dane z pierwszego półrocza b.r. pozwalają zauważyć, że wzrasta liczba punktów gastronomicznych, które otrzymały koncesje. Wzrost ten jest związany ze zniesieniem obostrzeń od marca 2022r. i powrotem do funkcjonowania restauracji z przed pandemią.

W tabeli przedstawiającej wartość alkoholu sprzedanego na terenie miasta Kielce w latach 2019 – 2021, możemy zaobserwować utrzymujący się od kilku lat spadek sprzedaży piwa. Na ten wynik wpłynęło parę czynników. Przede wszystkim okresowe zamknięcie gastronomii oraz ograniczenia w organizowaniu imprez masowych, rosnąca inflacja oraz zwiększone podatki. Natomiast nadal zwiększa się sprzedaż alkoholi mocnych, w tym przede wszystkim w takich kategoriach jak rum, wina aromatyzowane i owocowe.

Według danych GUS w 2021 roku statystyczny Polak wypił 9,7 litra czystego alkoholu i jest to w porównaniu z rokiem wcześniejszym, spożycie wyższe o 0,10 litra. To oznacza, że po spadku spożycia w roku 2020, wartość ta zbliża się do najwyższego wyniku z roku 2019 (9,78 per capita). Analizując obecne dane z danymi z początku transformacji ustrojowej w Polsce, gdzie w 1992r. przeciętny Polak spożywał ok. 6,5 litra alkoholu, bezspornie te wyniki są bardzo niepokojące. Mają one wpływ na wzrost liczby zgonów w Polsce związanych bezpośrednio ze spożywaniem alkoholu. Na łamach „Lancet’a”² i w „Journal of the American Medical Association”³ ukazały się dwie prace prof. Witolda Zatońskiego i jego współpracowników, z których wynika, że w ciągu 15 lat (2002 – 2017) 2,5 raza więcej mężczyzn i ponad 4 razy więcej kobiet umiera z powodu nadużywania alkoholu. Ponadto w Polsce najczęstszą chorobą wywoływaną w 100% przez alkohol jest marskość wątroby, na którą obecnie umiera 7 razy więcej kobiet i blisko 3,5 razy więcej mężczyzn niż w roku 2002.

Mając na celu ograniczenie spożycia alkoholu w Polsce, poprzez politykę cenową państwa ograniczającą dostępność do taniego alkoholu (jest to jedna z czterech strategii umieszczonych w raporcie „Health at a Glance”, 2021), w październiku 2021 Sejm uchwalił nowelizację ustawy o podatku akcyzowym. Założeniem ustawy było podniesienie w 2022r. akcyzy na alkohol o 10% a w kolejnych latach 2023 – 2027 – o 5%. Czy ta decyzja wpłynie na zmniejszenie konsumpcji alkoholu wśród Polaków, zapewne przekonamy się dopiero za kilka lat. Wyraźny spadek spożycia alkoholu na Litwie oraz zauważalna poprawa wskaźników zdrowotnych w tym kraju, która nie tylko podniosła akcyzę na alkohol, ale również wprowadziła ograniczenia w sprzedaży alkoholu, a także zakaz jego reklamy, daje

² Zatoński W. (2020) “Alcohol – related liver cirrhosis in Poland: the reservoir effect”, Lancet

³ Zatoński W. (2021), „Alcohol – Related Deaths in Poland During a Period of Weakening Alcohol Control Measures”, Journal of the American Medical Association

nadzieję, że również w naszym kraju nastąpi poprawa wskaźników spożycia alkoholu oraz zachęci do bardziej radykalnych kroków w ograniczaniu dostępności wyrobów spirytusowych w Polsce. Na podstawie przedstawionych danych statystycznych na temat problemów alkoholowych oraz danych statystycznych dotyczących wielkości spożycia i sprzedaży wyrobów alkoholowych możemy zauważyć, że rozmiar tych problemów w Kielcach nadal stanowi poważne zagrożenie dla społecznego i ekonomicznego funkcjonowania wszystkich jego mieszkańców. Nadużywanie alkoholu przez kielczan negatywnie wpływa na ich stan zdrowia, na życie rodzinne, zawodowe, społeczne i moralne. Szczególną uwagę należy zwrócić na najbardziej zagrożone grupy społeczne, czyli młodzież, młodych-dorosłych i kobiety, ponieważ ulegają one szybszemu uzależnieniu się od alkoholu. Konsekwencjami uzależnień są pogarszający się stan zdrowia i wzrost umieralności na choroby związane bezpośrednio ze spożywaniem alkoholu.

2. BEZPIECZEŃSTWO W MIEJSCU PUBLICZNYM

Zgodnie z art. 18 ust. 8 i art. 18³ ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U.2021.1119) członkowie GKRPA wraz z funkcjonariuszami Policji, Strażnikami Miejskimi oraz pracownicy Biura Działalności Gospodarczej Urzędu Miasta Kielce uczestniczą w kontrolach punktów sprzedaży napojów alkoholowych. Przedmiotem kontroli jest przestrzeganie zasad i warunków korzystania z zezwoleń określonych w ustawie, ze szczególnym uwzględnieniem zakazu sprzedaży nieletnim, nietrzeźwym oraz zakazu reklamy i promocji napojów alkoholowych. Podczas czynności kontrolnych prowadzone są rozmowy profilaktyczne z właścicielami sklepów, punktów gastronomicznych oraz sprzedawcami, mające na celu wyjaśnianie przepisów prawnych, uświadamianie skutków sprzedaży alkoholu nieletnim. Omawiane są sposoby odmowy sprzedaży alkoholu klientom nieletnim i nietrzeźwym. Kontrole mają charakter prewencyjny lub prowadzone są po wpłynięciu skargi dot. łamania *ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* w danym punkcie sprzedaży napojów alkoholowych. Ponadto każdy kontrolowany podmiot otrzymuje ulotkę „Niezbędnik przedsiębiorcy posiadającego koncesję”, w której umieszczone są najważniejsze informacje dotyczące przepisów, jakie zgodnie z *ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*, powinien przestrzegać przedsiębiorca.

1. Komenda Miejska Policji w Kielcach

a/ bezpieczeństwo na drogach

Według danych statystycznych przesłanych przez Komendę Miejską Policji w Kielcach na terenie miasta Kielce w roku 2020 doszło do 4 wypadków drogowych z udziałem nietrzeźwych kierujących, w których 4 osoby doznały obrażeń ciała oraz do 59 kolizji drogowych. W roku 2021 doszło do nieznacznych wzrostów: 6 wypadków drogowych, w których rannych zostało 7 osób oraz 60 kolizji drogowych

Do istotnych elementów realizacji działań profilaktycznych należą kampanie społeczne, które mają swoim zasięgiem dotrzeć do jak największej liczby mieszkańców Kielc w celu rozszerzenia wiedzy i zmiany zachowania wobec określonego problemu społecznego. W 2022r. członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Kielcach wraz z funkcjonariuszami Policji wzięli udział w porannej kontroli trzeźwości kierowców, w ramach kampanii społecznej „Stop pijanym kierowcom”. Kontrolowani kierowcy otrzymywali ulotki informacyjne m.in.: „*Stop pijanym kierowcom. Reaguj!*”, „*Bo kierowałem po alkoholu. Alkohol winny?*”, „*Jazda bez kaca. Kac a zwiększone ryzyko wypadku*”, „*Trzeźwy? Skupiony? Wypoczęty? To, w jakim stanie korzystasz z samochodu zależy od Ciebie*” oraz długopisy z umieszczonym hasłem „*Jestem odpowiedzialnym kierowcą. Nie prowadzę po alkoholu*”.

b/ bezpieczeństwo w miejscach publicznych

Według danych otrzymanych z Komendy Miejskiej Policji w Kielcach w 2020r. na terenie miasta zatrzymano i przewieziono do Pomieszczeń Dla Osób Zatrzymanych (PDOZ) w celu wytrzeźwienia 1 432 osoby. W roku 2021 przewieziono znacznie mniej osób – 1 088 a od stycznia do października 2022r. liczba zatrzymanych osób wynosiła 882, co może oznaczać, że wyniki obecnego roku będą porównywalne z rokiem ubiegłym.

2. Straż Miejska w Kielcach

Do najważniejszych zadań, jakie należą do Straży Miejskiej w Kielcach jest ochrona spokoju mieszkańców oraz utrzymanie porządku publicznego. Funkcjonariusze Straży Miejskiej wielokrotnie interweniują wobec osób łamiących *ustawę o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*, a także dopuszczających się naruszenia przepisów porządkowych spowodowanych stanem upojenia alkoholowego i nietrzeźwości. Wobec tych osób stosowane są ustne upomnienia, mandaty karne lub kierowane są wnioski do Sądu Rejonowego w Kielcach.

W roku 2021 Straż Miejska w Kielcach nałożyła 664 mandaty za spożywanie alkoholu w miejscu publicznym i zastosowano 372 pouczenia, a w okresie pierwszych sześciu miesięcy 2022 roku wystawiła 379 mandatów i zastosowano 125 pouczeń w związku ze spożywaniem alkoholu w miejscach niedozwolonych. Straż Miejska w 2021 roku skierowała 114 wniosków do Sądu Rejonowego w Kielcach a do końca czerwca 2022 – 33 wnioski.

Do wytrzeźwienia w roku 2021 doprowadzono 437 osób, w tym 335 zostało przekazanych do Punktu Pomocy Doraźnej, działającego w Ośrodku Interwencyjno – Terapeutycznym w Kielcach, przy ul. Żniwnej 4 a 102 pod opiekę innym osobom. Analogicznie w I półroczu 2022 roku do wytrzeźwienia doprowadzono 144 osoby (107 osób przekazano do PPD a 34 pod opiekę innych osób).

3. ZAGROŻENIA WŚRÓD DZIECI I MŁODZIEŻY

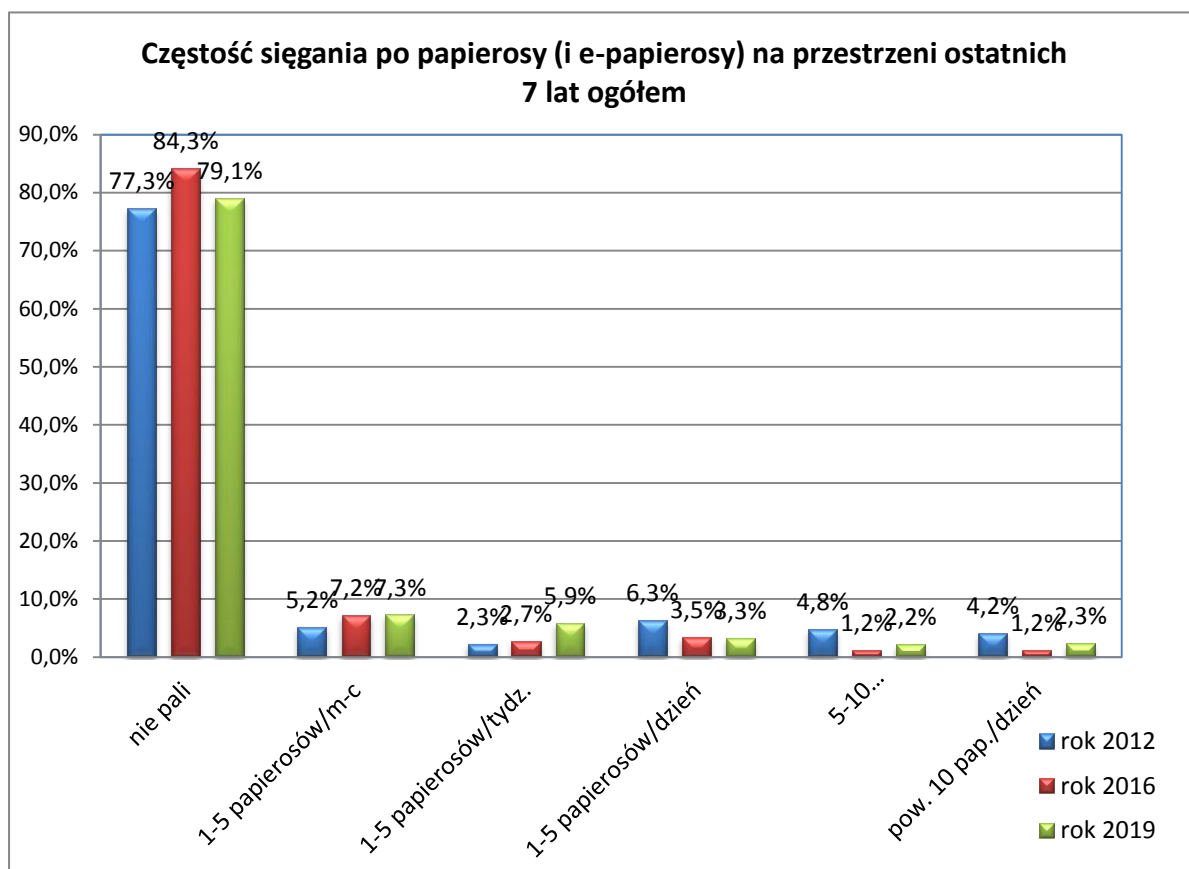
Szczególne miejsce w diagnozie stanu problemów alkoholowych zajmuje badanie zagrożeń związanych z używaniem alkoholu przez dzieci i młodzież, w tym młodzież studencką. Można w tej grupie społecznej zauważyć znaczący wzrost używania alkoholu i problemów z tym związanych. W ostatnich latach zagrożenia badano głównie w grupie młodzieży uczącej się w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych.

W 2020 roku została przygotowana publikacja z przeprowadzonych badań pt. „Zagrożenia i ich profilaktyka wśród dzieci i młodzieży. Badania porównawcze w latach 2008 – 2019”, której celem było zarówno oszacowanie zmienności zagrożeń (alkoholizm, narkomania, e-uzależnienia i przemoc) wśród młodzieży, jak również zebranie i przeanalizowanie opinii uczniów na temat oddziaływań profilaktycznych. Projekt realizowany był w 2008, 2012, 2016 i 2019 roku i objął łącznie ponad 4018 uczniów szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych z terenu miasta Kielce. Należy podkreślić, że ostatnie badania zostały wykonane tuż przed pandemią. Następne pozwolą określić jej wpływ na zagrożenia, jakie do tej pory były w zainteresowaniu badających, ale również na samo życie młodego człowieka i określenie działań niezbędnych do jego ochrony. W listopadzie 2022r. zostaną przekazane ankiety uczniom szkół podstawowych i ponadpodstawowych a zebrane wyniki i ich analiza zostaną opublikowane w roku 2023.

Projekt realizowany był przez Świętokrzyskie Centrum Profilaktyki i Edukacji, Referat Promocji Zdrowia i Profilaktyki Urzędu Miasta Kielce oraz Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych we współpracy ze stowarzyszeniami i UJK.

Wyniki badań porównawczych pozwoliły na wyciągnięcie opisanych niżej wniosków.

PALENIE PAPIEROSÓW I E-PAPIEROSÓW

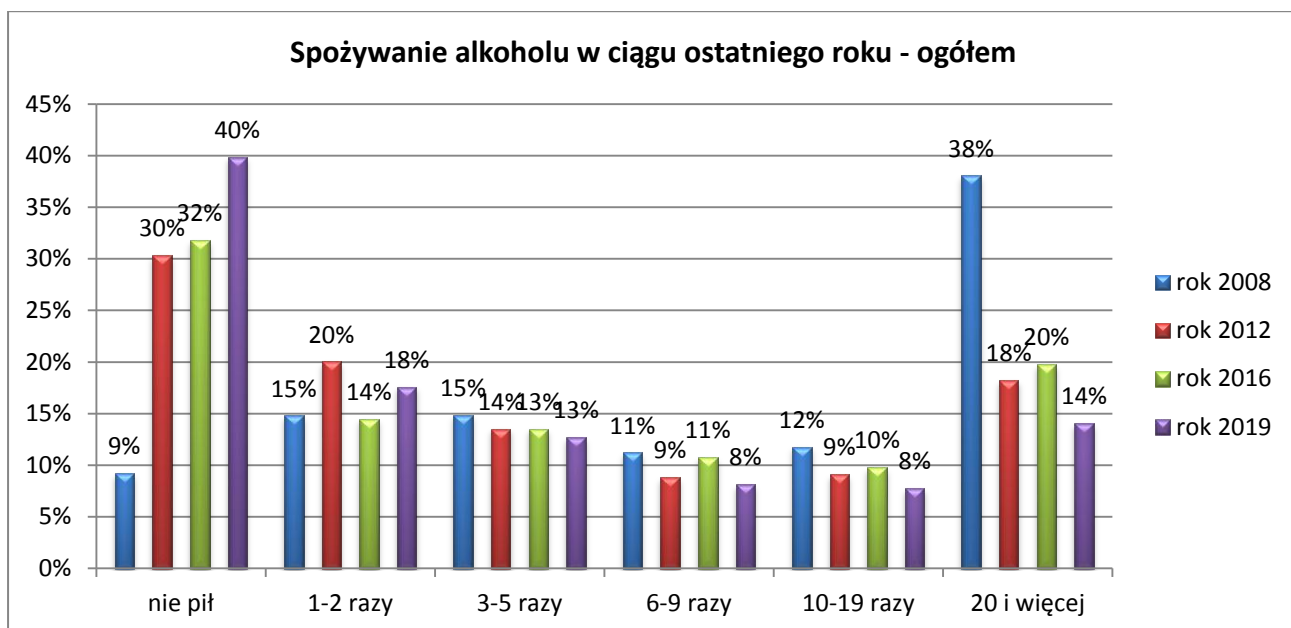


Wyk.1. Palenie papierosów

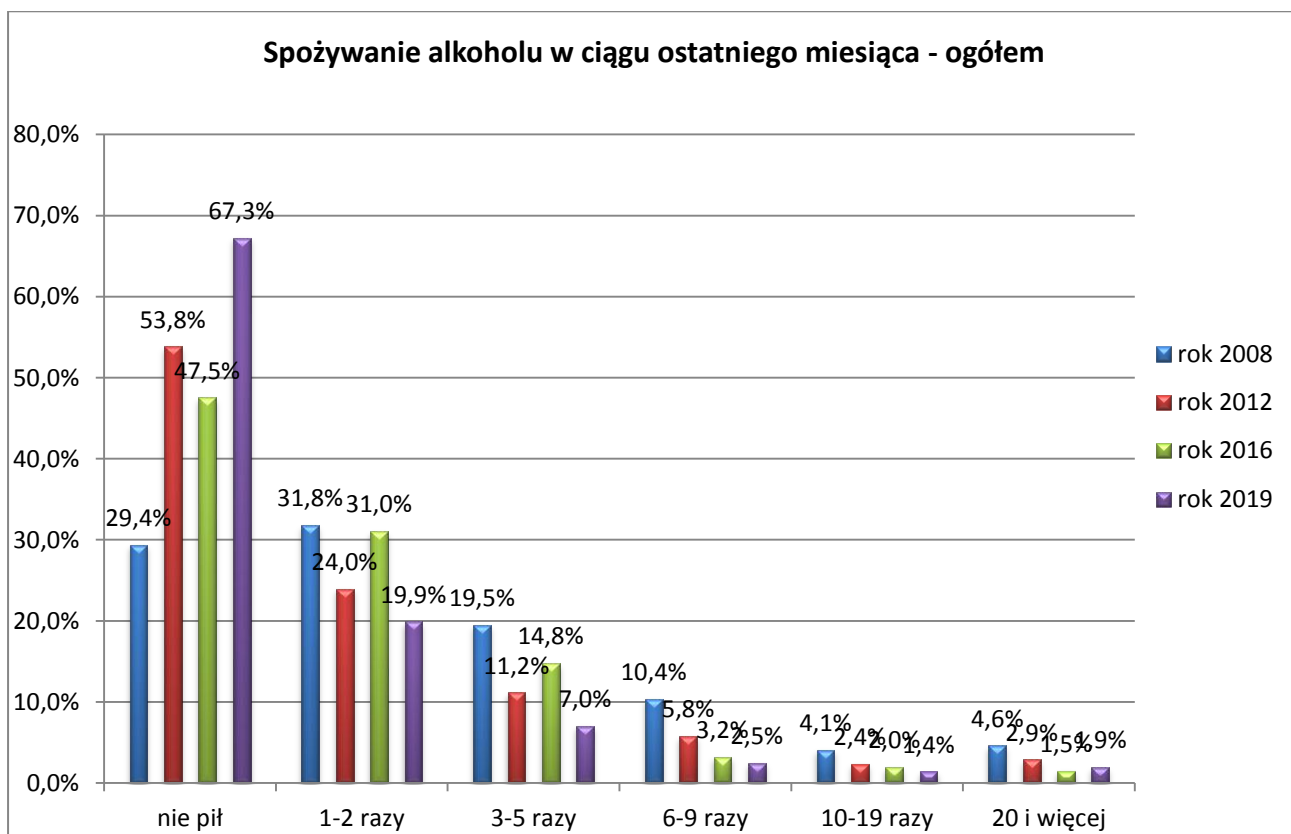
Z analizy danych wynika, że w ogólnej ocenie badani przyznają się do kontaktu z papierosami w podobnym procencie (ok. 20%). Tendencja ta utrzymuje się na niezmiennym poziomie. To oznacza, że odsetek młodzieży palącej nie ulega zmniejszeniu. Jednym z głównych powodów takiej sytuacji może być pojawienie się alternatywy dla tradycyjnego papierosa, jakim jest papieros elektroniczny. To właśnie ten rodzaj papierosa najczęściej używany jest przez młodzież. Palenie papierosów po spadku w 2016 roku wzrosło w 2019r. Do palenia przyznaje się 21% młodzieży, przy czym odsetek ten jest nieco większy u dziewcząt (23%). Najczęściej młodzież pali od 1 do 5 papierosów na miesiąc lub tydzień. Niestety, ponad 7% badanych pali kilka papierosów dziennie, w tym 2% powyżej 10 dziennie. W tej ostatniej grupie dwukrotnie przeważają chłopcy.

ALKOHOL

W ciągu 11 lat (2008-2019) spadło spożycie alkoholu przez młodzież.



Wyk.2. Spożycie alkoholu w roku poprzedzającym badanie

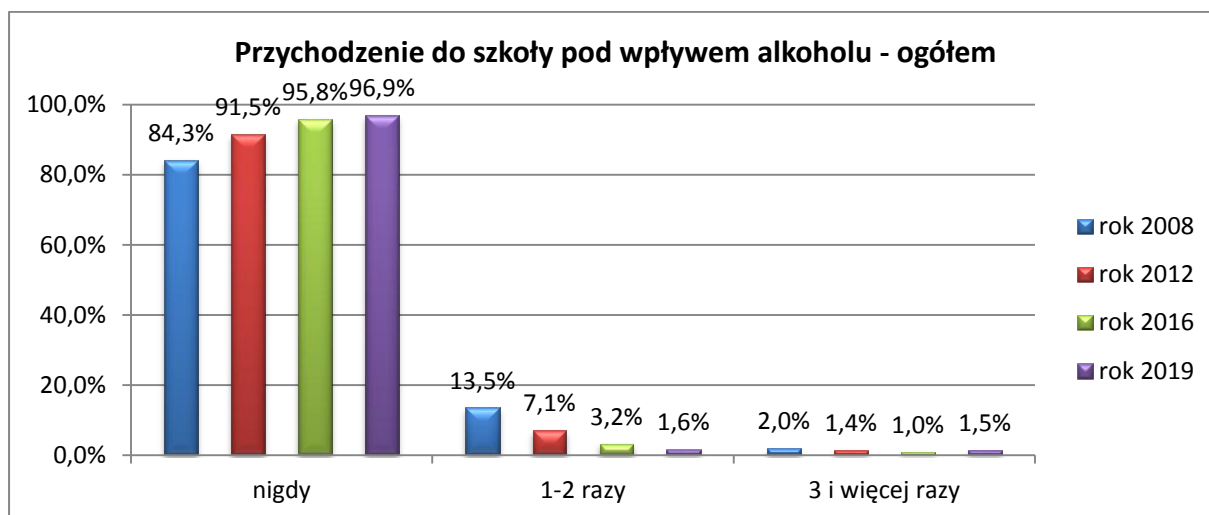


Wyk.3. Spożycie alkoholu w miesiącu poprzedzającym badanie

1. Istotnie wzrosła liczba uczniów, którzy przez cały rok przed badaniem nie mieli kontaktu z alkoholem z 9% w 2008 do 40% w 2019. Widać również spadek z 91% w 2008r. na 60% (w 2019r.) badanych, którzy mieli kontakt z alkoholem w ciągu roku

przed badaniem. Brak w tym względzie różnic między chłopcami i dziewczętami. Z 47% do 67% wzrósł też odsetek uczniów nie mających kontaktu z alkoholem w ciągu miesiąca poprzedzającego badanie. W związku z powyższym można stwierdzić, że młodzież mniej spożywa alkoholu i jest to wyraźna tendencja.

- Ze względu na częstość picia w miesiącu również wskazać można spadek procentowy na przestrzeni lat. Z 31,8% na 19,9% spadła liczebność badanych pijących około 1-2 razy w miesiącu. Co bardzo istotne grupa wysoce zagrożona pijąca powyżej 3 razy w miesiącu z 38,6% w 2008r. spadła do 12,8% w 2019r. Musimy jednak pamiętać, że ten prawie 13% odsetek młodzieży z racji częstej konsumpcji jest zagrożony lub już uzależniony od alkoholu.
- Spośród używających alkoholu 30% przy swoim ostatnim piciu określiło stopień upojenia jako znaczny (4 i więcej na skali 6-punktowej). Maksymalne upojenie 6 punktów zaznaczyło 8,7% dziewcząt i 13,5% chłopców.



Wyk.4. Przebywanie w szkole pod wpływem alkoholu

- Z powyższego wykresu wynika, że znacznie spadł odsetek uczniów, którzy przebywali w szkole pod wpływem alkoholu – z 15% w 2008 do 3% w 2019 roku. Chłopcy częściej niż dziewczęta deklarowali przybycie do szkoły pod wpływem alkoholu (w 2019r. 3,6% - chłopcy i 2,7% - dziewczęta). Istotne jest to, że z roku na rok ich liczba sukcesywnie zmniejsza się.
- Podsumowując: wzrosła liczba uczniów, którzy nie mieli kontaktu z alkoholem w ciągu roku przed badaniem (9% w 2008, 40% w 2019). Jest jednak 13% grupa uczniów wysoce zagrożona, pijąca alkohol przynajmniej 3 razy w miesiącu. Niestety, wzorce picia dziewcząt upodobią się do wzorców picia chłopców. W wieku 13 lat zrównują

się frekwencje osób obydwu płci z tym że, chłopcy częściej pierwszy kontakt z alkoholem mają już przed 13 rokiem życia a dziewczynki dużo częściej dopiero po 14 r.ż. W okresie, w którym były prowadzone badania, zarówno dla dziewcząt , jak i chłopców, wiek inicjacji alkoholowej jest coraz wyższy.

NARKOTYKI

1. Wzrósł odsetek uczniów, którzy nigdy nie próbowali narkotyków (z 76% w 2008 do 88% w 2019 roku). Niemniej blisko 12% uczniów przyznaje się do zażycia narkotyku. W grupie tej przeważają chłopcy niż dziewczęta z tym, że z roku na rok odsetek chłopców deklarujących kontakt z narkotykami znacznie spadł i różnice między nimi zmniejszyły się do 2%.
2. Marihuana pojawiała się w zasadzie jako jedyny rodzaj narkotyku, z którym młodzież miała styczność, pozostałe były raczej sporadycznie wskazywane. Widać wyraźny spadek w zażywaniu marihuany przez młodzież z 23,06%z 2008r. na 12,38% w 2019r.
3. Blisko 6% badanych używało narkotyk przynajmniej 3 razy w ciągu roku poprzedzającego badanie, w ciągu miesiąca przed badaniem częściej niż 3 razy brało narkotyk 2%. Różnice między dziewczętami i chłopcami nie są duże.
4. Podsumowując: choć istotnie wzrósł odsetek uczniów nie eksperymentujących z narkotykami, to niepokoi grupa 6% spośród badanej młodzieży, która zażywa przynajmniej 3 razy w roku narkotyk, 1/3 spośród nich (2%) zażywa narkotyk przynajmniej 3 razy w ciągu miesiąca.



Wyk.5. Kontakt z narkotykami

Tab.9. Częstość brania narkotyków w miesiącu poprzedzającym badanie

Częstość brania narkotyku w ciągu miesiąca poprzedzającego badanie	rok 2008	rok 2012	rok 2016	rok 2019
wcale	91,4%	93,2%	95,5%	94,5%
1-2 razy	4,7%	4,3%	3,3%	3,4%
3-5 razy	1,2%	0,8%	0,7%	0,3%
6 i więcej razy	0,5%	0,7%	0,3%	0,5%
bierze regularnie	1,3%	0,7%	0,3%	1,2%

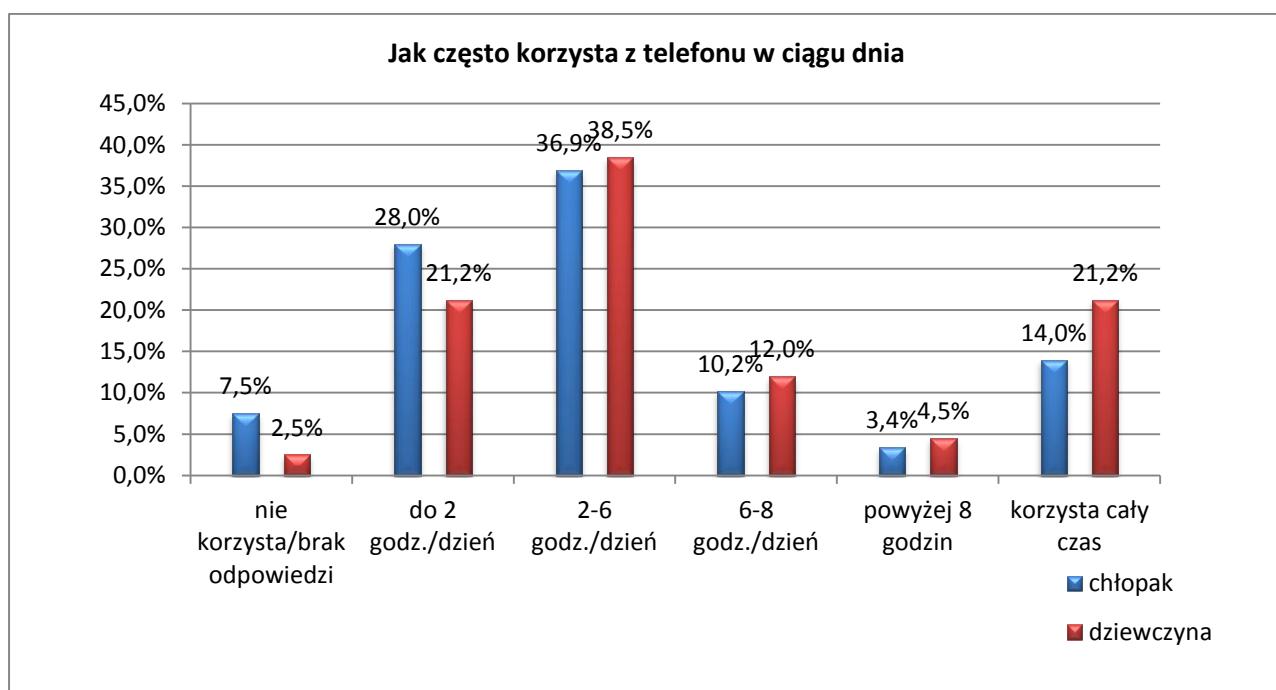
Z danych uzyskanych ze Stowarzyszenia MONAR wynika, że w 2020 zgłosiło się do Poradni 50 osób, w 2021r. – 65 osób, a w 2022 (do października) zgłosiło się 50 osób. Wydział Prewencji Komendy Miejskiej Policji w Kielcach odnotował w 2020r. – 367 przestępstw narkotykowych, w 2021r - 387 przestępstw a do końca września 2022r. - 334 przestępstw narkotykowych. Jak wskazują powyższe dane liczba przestępstw narkotykowych od 2020r. utrzymuje się na podobnym poziomie.

ZAGROŻENIA ZWIĄZANE Z UŻYWANIEM TELEFONU I KOMPUTERA

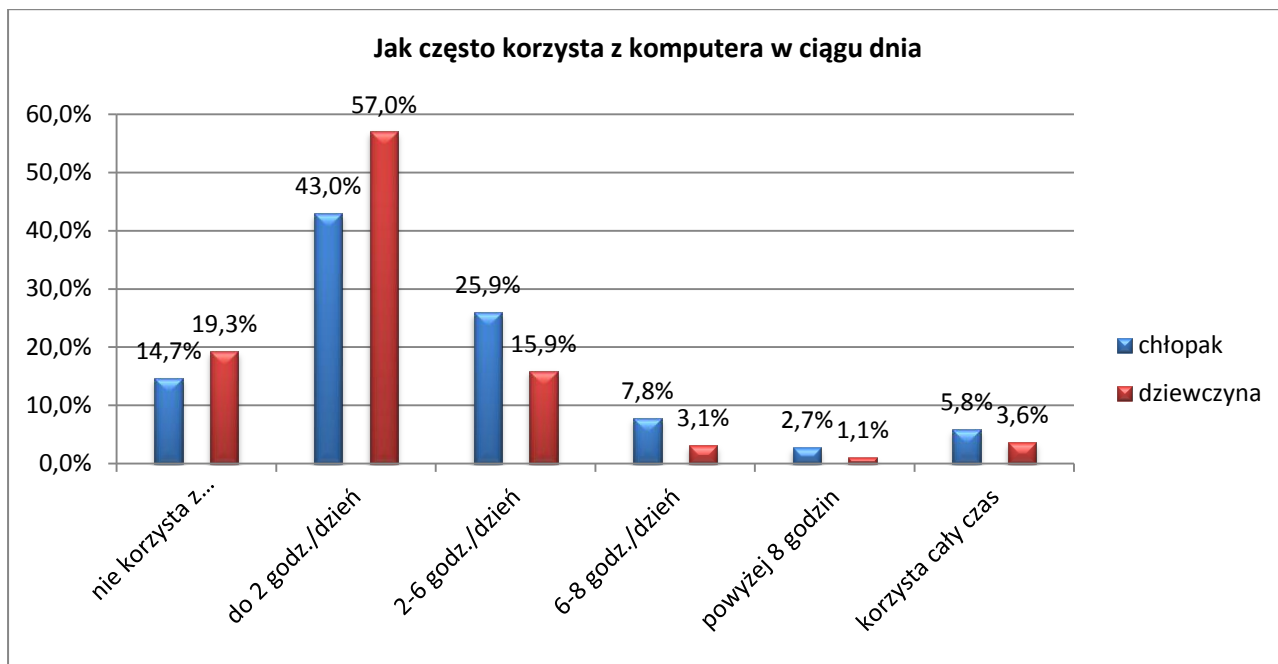
1. Tylko 35% chłopców i 23% dziewcząt korzysta w ciągu dnia sporadycznie z telefonu. Natomiast ponad 25% dziewcząt i 17% chłopców korzysta z telefonu cały czas, czyli nie rozstaje się z nim. Jest to nowe zagrożenie.
2. Korzystanie z komputera również niepokoi. Ponad 35% chłopców i 21% dziewcząt nie korzysta codziennie z komputera. Natomiast powyżej 16% chłopców i blisko 8% dziewcząt korzysta z komputera przeciętnie powyżej 6 godzin dziennie.
3. Niepokoi wysoki odsetek młodzieży, która doświadczyła przemocy internetowej: 32,4% chłopców i 27,8% dziewcząt. Wśród form przemocy i agresji dominują złośliwe komentarze, wulgaryzmy i obraźliwe memy. Specyfiką spotykaną u dziewcząt jest buntowanie kolegów i koleżanek przeciwko nim i ujawnianie intymnych informacji, u chłopców zaś wulgaryzmy.
4. Podsumowując: około 20% badanej młodzieży nadmiernie korzysta z telefonu i komputera, 30% badanej młodzieży doznaje agresji i przemocy internetowej, jej najczęstsze formy to złośliwe komentarze, wulgaryzmy i obraźliwe memy. Niepokoi manipulowanie opinią kolegów i nastawianie innych przeciwko sobie, a także ujawnianie intymnych informacji.

Uzyskane dane w badaniach kieleckich dotyczące wybranych uzależnień behawioralnych korespondują z ogólnopolskimi badaniami pn. „Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących hazardu i innych uzależnień behawioralnych – edycja 2018/2019” realizowanych przez Fundację Centrum Badania Opinii Społecznej (https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/wp-content/uploads/2020/03/Hazard_2019_raport_CBOS.pdf).

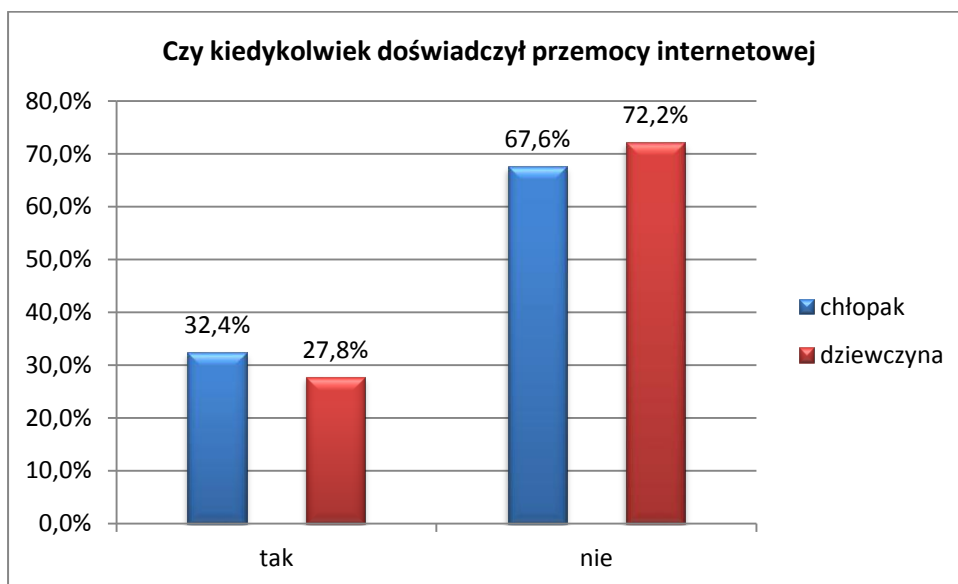
Autorzy raportu wskazują, że najbardziej zagrożoną grupą e-uzależnieniami jest młodzież między 15 a 25 rokiem życia. Ogółem, osób zagrożonych w Polsce tego typu problemami jest około 1,5% populacji (> 15+), lecz połowa z nich nie przekroczyła 25 r.ż., przy czym najbardziej zagrożeni są niepełnoletni. Z badań kieleckich w grupie uczniów 15 – 20 lat aż 20% nadmiernie korzysta z Internetu, telefonu czy komputera, 30% doznaje przemocy internetowej a 12% korzysta z tego typu środków w sposób kompulsywny, stały, powiedzieć można wręcz nałogowy (powyżej 6 godzin dziennie). Warto zaznaczyć, że badania ogólnopolskie jak i kieleckie przeprowadzono tuż przed wybuchem pandemii. Należy przypuszczać, że w czasie pandemii wskaźniki zagrożeń e-uzależnieniami wzrosły.



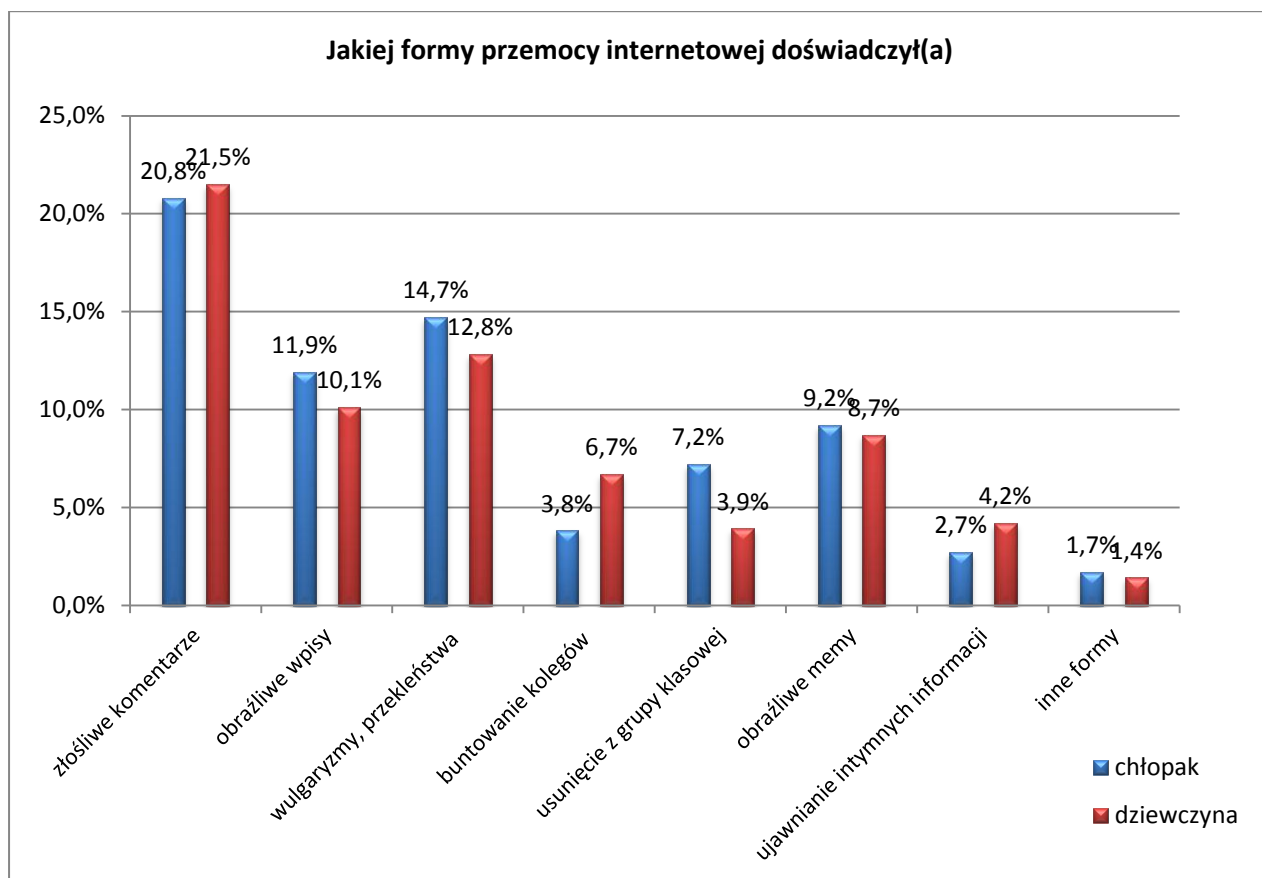
Wyk.6. Częstość korzystania z telefonu komórkowego



Wyk.7. Częstość korzystania z komputera



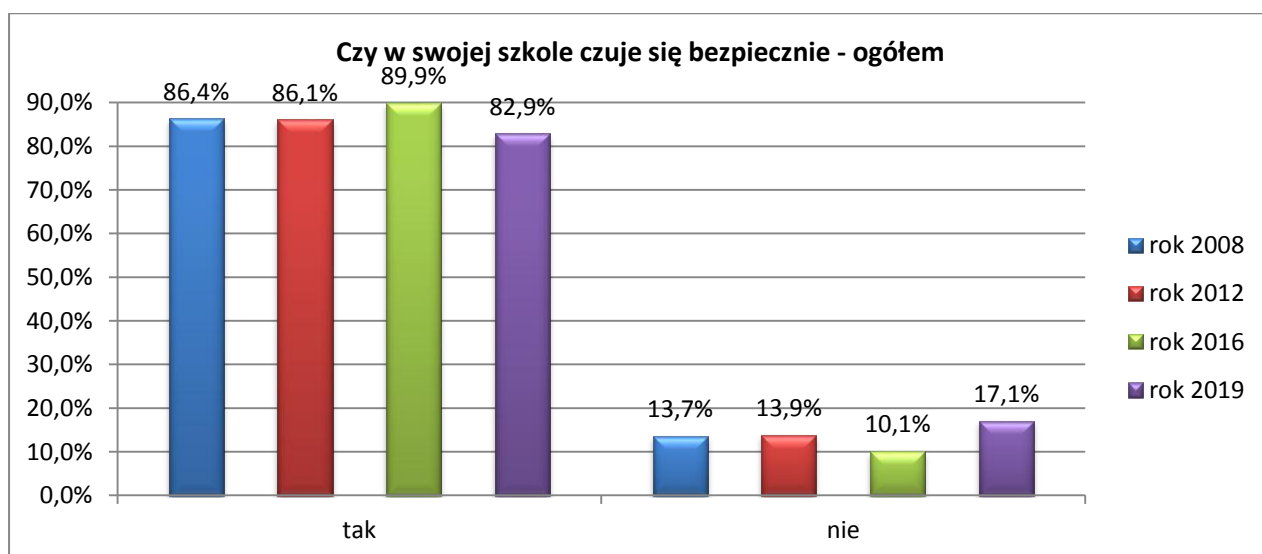
Wyk.8. Doświadczenie przemocy internetowej



Wyk.9. Formy doświadczanej przemocy internetowej

PRZEMOC

W ciągu 11 lat zjawisko przemocy istotnie w kieleckich szkołach zmniejszyło się. Niestety, nadal nie są to marginalne zachowania, a ich dynamika jest zmienna. Ogólne poczucie bezpieczeństwa pozostaje na podobnym poziomie.

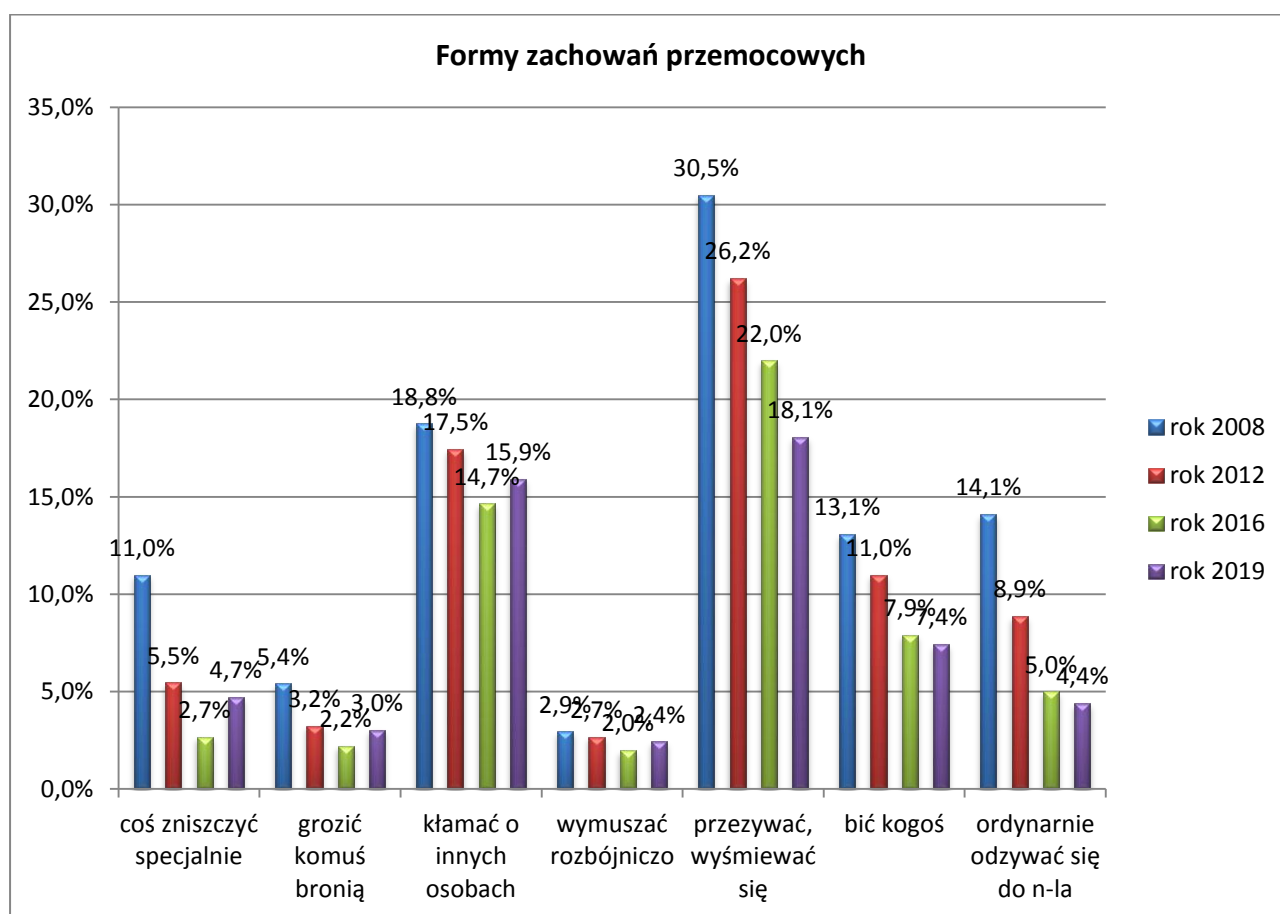


Wyk.10. Poczucie bezpieczeństwa w szkole

1. Od ostatniego badania w 2016 roku nieznacznie spadło wśród młodzieży poczucie bezpieczeństwa, niemniej blisko 83 % uczniów czuje się bezpiecznie w swojej szkole (2008 - 86%; 2019 - 83%). Nie można jednak lekceważyć tego, że 17% uczniów nie czuje się bezpiecznie w szkole. Nie ma większych różnic w tym względzie między dziewczętami (15%) a chłopcami (20%).
2. Spadło nasilenie takich zachowań przemocowych jak: niszczenie przedmiotów, przezywanie i wyśmiewanie, bicie czy ordynarne odzywanie się do nauczyciela. Występowanie tych zachowań zmniejszyło się zarówno u chłopców jak i dziewcząt.

Tab.10. Formy zachowań przemocowych

Formy zachowań przemocowych	rok 2008	rok 2012	rok 2016	rok 2019
coś zniszczyć specjalnie	11,0%	5,5%	2,7%	4,7%
grozić komuś bronią	5,4%	3,2%	2,2%	3,0%
kłamać o innych osobach	18,8%	17,5%	14,7%	15,9%
wymuszać rozbójniczo	2,9%	2,7%	2,0%	2,4%
przezywać, wyśmiewać się	30,5%	26,2%	22,0%	18,1%
bić kogoś	13,1%	11,0%	7,9%	7,4%
ordynarnie odzywać się do n-la	14,1%	8,9%	5,0%	4,4%

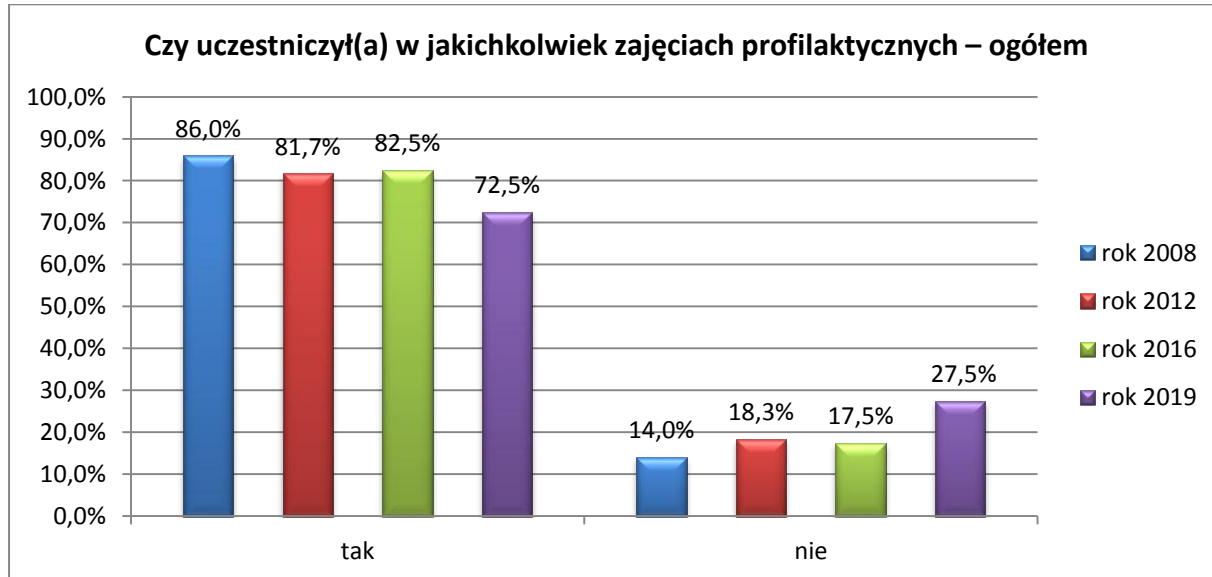


Wyk.11. Formy zachowań przemocowych

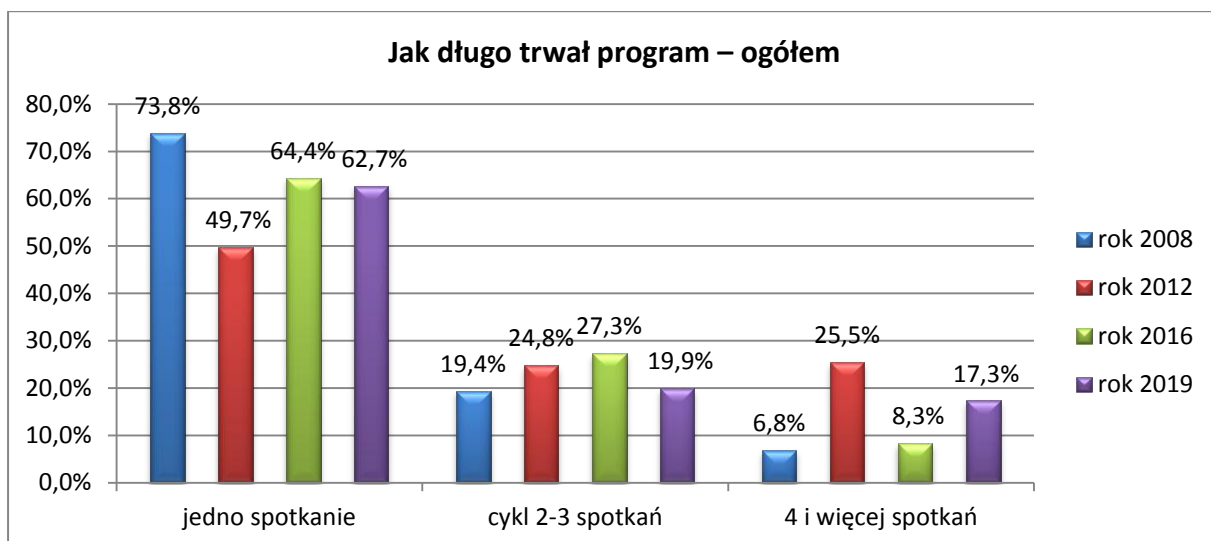
3. Dominujące formy przemocy aktualnie występujące u badanej młodzieży to: przezywanie, kłamanie, obmawianie innych (częściej występują u dziewcząt), bicie innych, ordynarne odnoszenie się do nauczyciela (częściej występują u chłopców).
4. Podsumowując: choć występowanie zjawiska przemocy w szkole istotnie zmniejszyło się, to jednak jest to zjawisko nadal obecne w naszych szkołach, 17% uczniów nie czuje się w swojej szkole bezpiecznie. Zmieniły się źródła występowania przemocy, 30% badanych doznaje jej w internecie.

OCENA PROGRAMÓW PROFILAKTYCZNYCH PRZEZ UCZNIÓW

Ocena programów profilaktycznych na przestrzeni 11 lat jest zróżnicowana. Zaobserwowany został spadek udziału w zajęciach profilaktycznych od 86% w 2008 roku do 72,5% w 2019 roku. Należy przypomnieć, że obowiązkiem szkoły jest stworzenie Szkolnego Programu Profilaktyki i objęcie nim wszystkich uczniów danej szkoły. Obecnie konieczną rzeczą jest wykorzystanie Internetu do zintensyfikowania oddziaływań profilaktycznych. Związane jest to z zagrożeniem pandemicznym oraz ogólną tendencją uczniów do korzystania z Internetu.

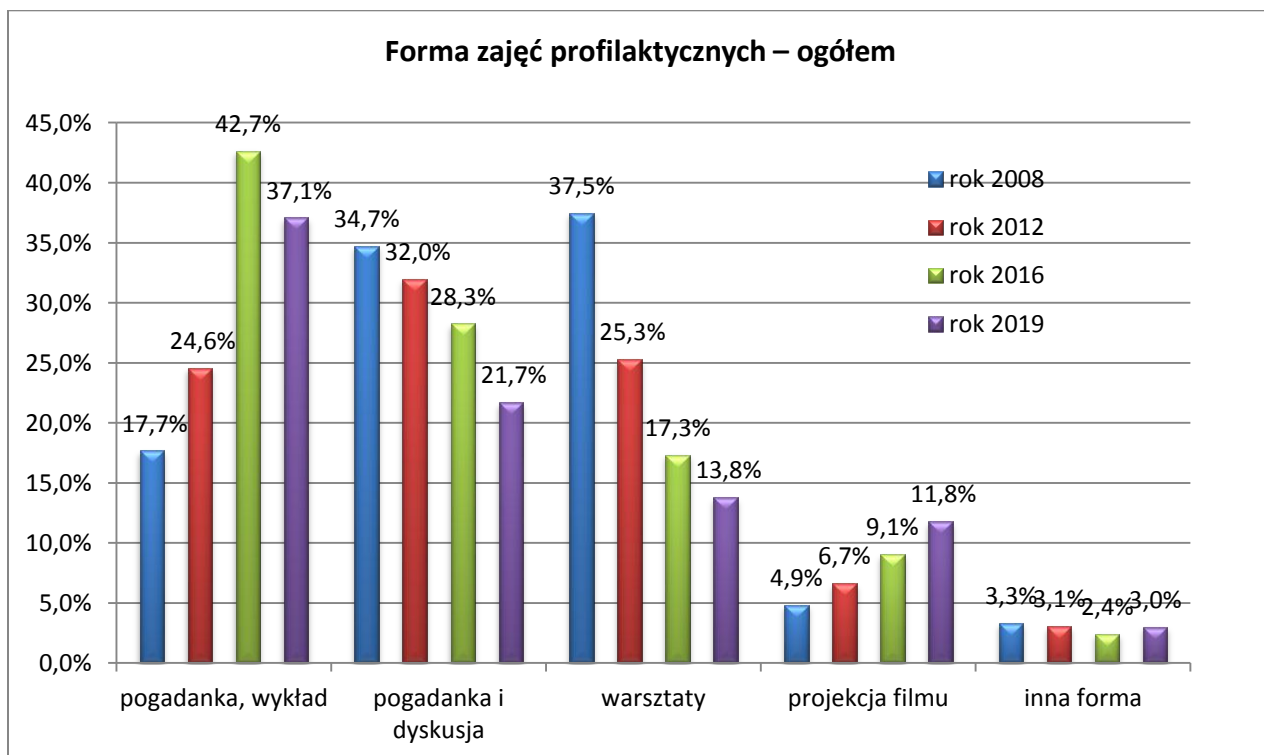


Wyk.12. Uczestniczenie w zajęciach profilaktycznych

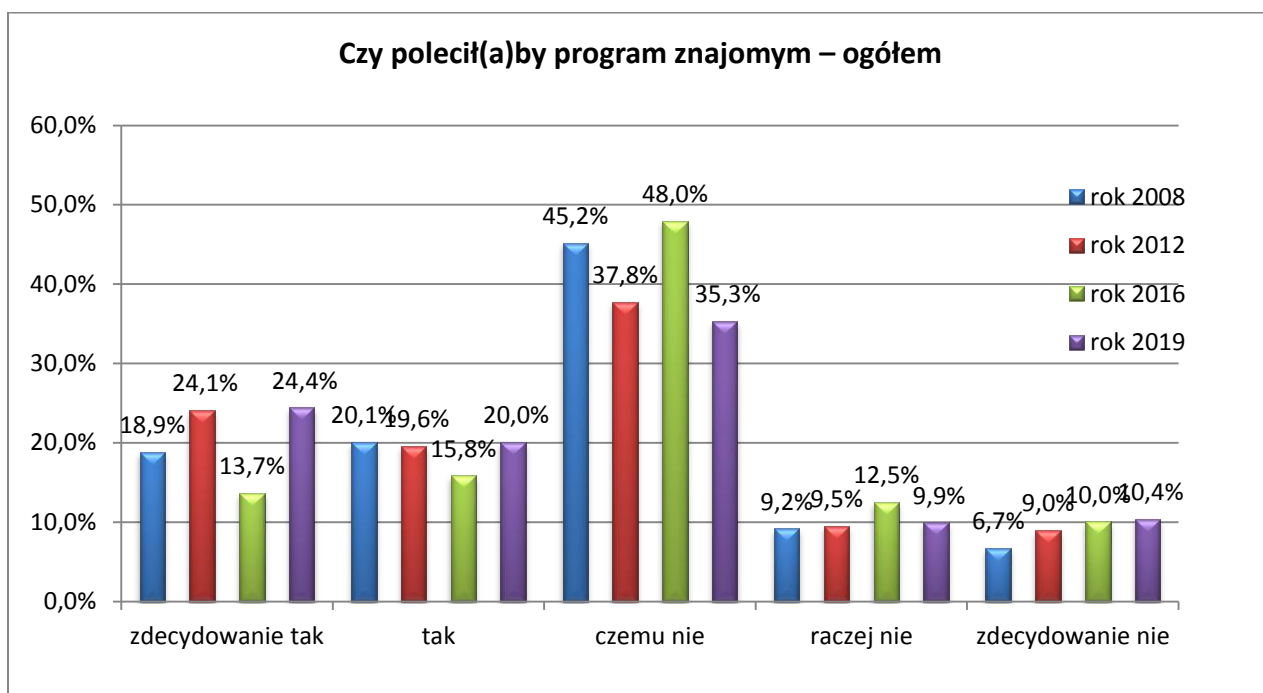


Wyk.13. Cykliczność profilaktyki

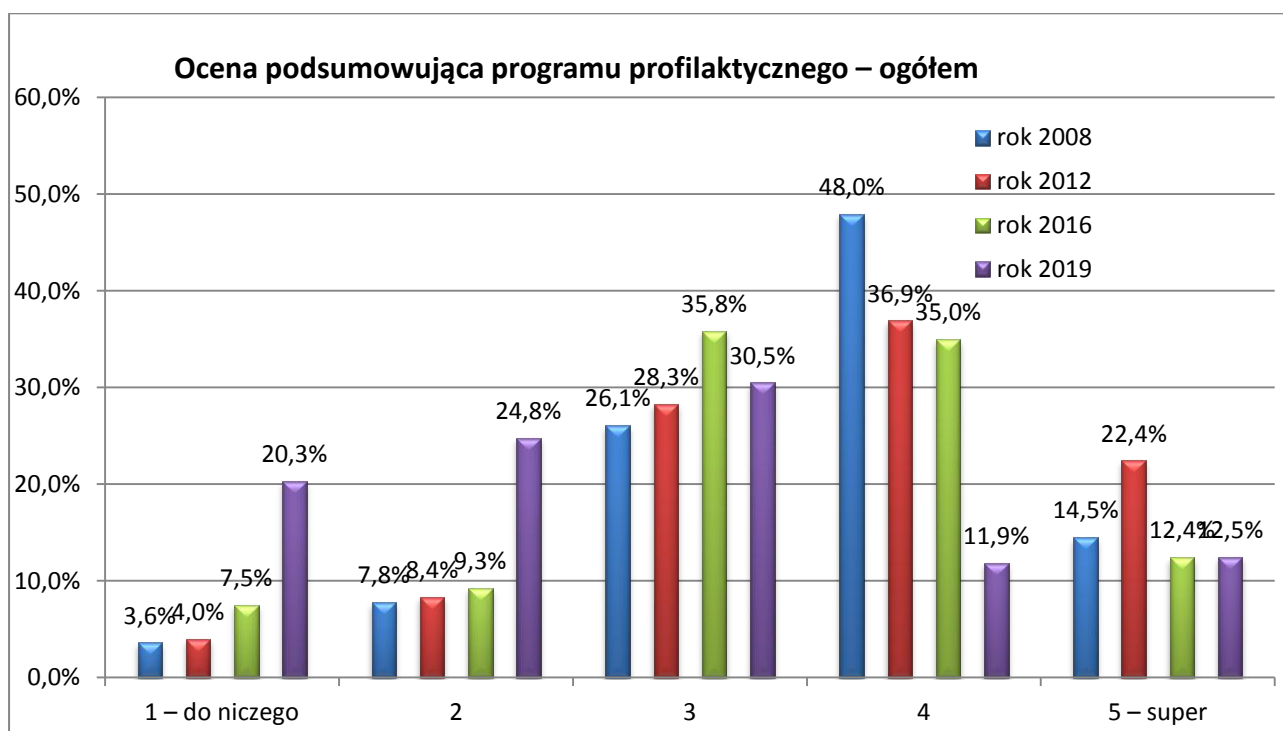
1. Ponad 27% badanych podaje, że nie brało udziału w jakimkolwiek programie profilaktycznym.
2. Jeżeli brali udział w programie najczęściej przybierał on postać jednego spotkania (62,7%), w przypadku 37,2% uczniów był to cykl kilku spotkań.
3. Według oceny badanych w ostatnich latach w profilaktyce najczęściej wykorzystywana była metoda pogadanki kosztem formy warsztatowej. Widocznie wzrosła projekcja filmów o charakterze profilaktycznym z 4,9% w roku 2008 do 11,8% w roku 2019.



Wyk.14. Formy zajęć profilaktycznych



Wyk.15. Zalecanie znajomym uczestnictwa w programie profilaktycznym



Wyk.16. Ogólna ocena podsumowująca program profilaktyczny

4. Zdecydowana większość badanych poleciłaby lub raczej poleciła program, w którym uczestniczyli uczniowie swoim znajomym. Niemniej w ogólnej ocenie programów (na

skali 1-5) wzrosła do 22% ilość ocen negatywnych. Tylko 25% programów ocenione zostały jako dobre lub super.

5. Podsumowując: badana młodzież w zróżnicowany sposób jest zadowolona z proponowanych jej programów profilaktycznych. W związku z sytuacją pandemiczną konieczne jest opracowanie nowych form profilaktyki realizowanej w Internecie.

ROZPOWSZECHNIENIE ZABURZEŃ ODŻYWIANIA (anoreksja, bulimia, zaburzenia z napadami objadania się)

Na skutek wykształcenia nieprawidłowych zachowań związanych z przyjmowaniem jedzenia, nadmiernego zaabsorbowania jedzeniem, kontrolą masy i kształtu ciała powstają zaburzenia odżywiania. Z przeprowadzonych badań na grupie młodzieży w wieku 12 – 17 lat, których wyniki stanowią część raportu „Kompleksowe badania stanu zdrowia psychicznego społeczeństwa i jego uwarunkowań – EZOP II”⁴, z powodu zaburzeń odżywiania cierpiało 2,6% badanej młodzieży. Prawie 3 razy częściej to zaburzenie obserwowano u dziewcząt – 4,0% niż u chłopców 1,4% . Objawy charakterystyczne dla anoreksji miało 2,2% młodzieży i jest to najczęstsza kategoria zaburzeń , gdzie bulimia dotknęła – 0,3% a napadowe objadanie się – 0,2%. Liczba nastolatków z zaburzeniami odżywiania zwiększa się wyraźnie w wieku 16-17 lat.

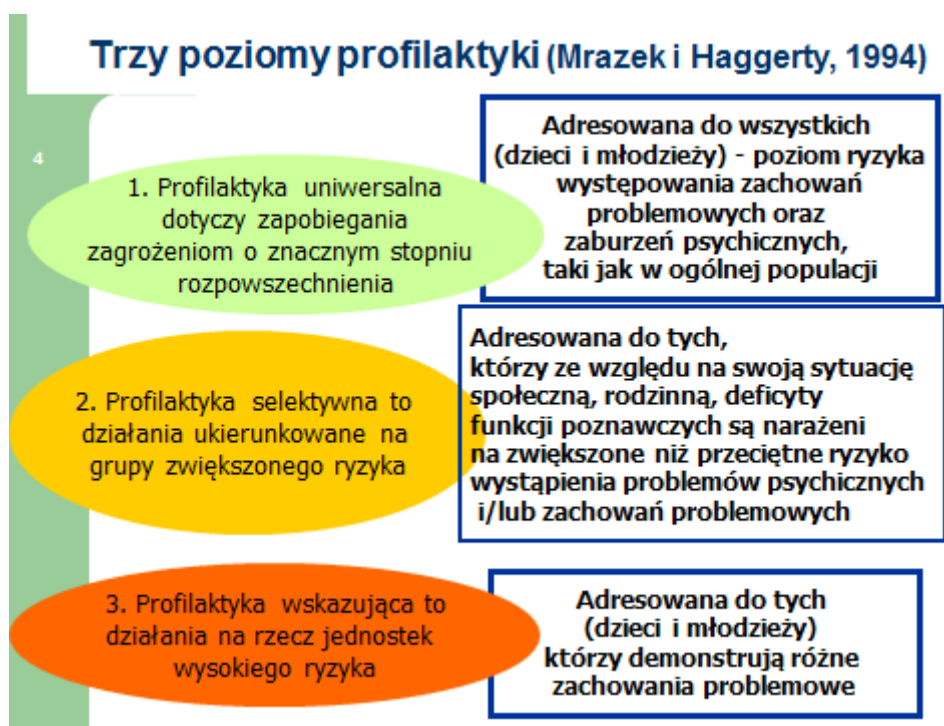
Z doświadczenia w pracy terapeutycznej pracowników Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Świętokrzyskim Centrum Profilaktyki i Edukacji wynika, iż wiek wystąpienia pierwszych objawów zaburzeń odżywiania, związanych z uzależnieniami behawioralnymi, przypada na 13 rok życia. Odnosi się to do zmian zachodzących w ciele nastolatków i braku ich akceptacji.

⁴ J. Moskalewicz i J. Wciórka (2021) „Kondycja psychiczna mieszkańców Polski”. Raport z badań „Kompleksowe badanie stanu zdrowia psychicznego społeczeństwa i jego uwarunkowań – EZOP II”

II. ZASOBY

INFORMACJE DOTYCZĄCE ZASOBÓW UMOŻLIWIAJĄCYCH ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW ZWIĄZANYCH Z UŻYWANIEM I NADUŻYWANIEM ALKOHOLU I INNYCH ŚRODKÓW PSYCHOAKTYWNYCH W KIELCACH

1. Realizacja różnych poziomów profilaktyki



Profilaktyka uniwersalna skierowana do ogółu dzieci i młodzieży

Najczęstszym autorem programów profilaktycznych przeciwdziałających patologiom społecznym jest szkoła. Przy organizacji działań profilaktycznych na terenie szkoły wskazana jest współpraca wielu środowisk lokalnych na różnych płaszczyznach: instytucjonalnej, personalnej, rodzinnej, społecznej. Wszystkie te poziomy wymagają kooperacji z różnymi instytucjami, takimi jak: policja, służba zdrowia, poradnie psychologiczno-pedagogiczne i różne poradnie specjalistyczne. Jako osoby wspomagające pracę profilaktyczną wymieniani są najczęściej: psychologowie, socjologowie, pedagodzy, seksuolodzy, kuratorzy, lekarze różnych specjalności, pielęgniarki, policjanci, sędziowie, przedstawiciele różnych stowarzyszeń, władz lokalnych.

Programy profilaktyczne skierowane na uzależnienia, dotyczą najczęściej alkoholizmu, nikotynizmu oraz narkomanii. Profilaktyka uzależnień jest najbardziej rozwiniętą dziedziną w podejmowanych działaniach zapobiegawczych. Programy w tym zakresie realizowane są w szkołach od kilku lat, a ich ilość i jakość jest zróżnicowana. Konieczna jest systematyczna ewaluacja oddziaływań profilaktycznych. Ewaluacja taka powinna być prowadzona przez realizatorów programów ale przede wszystkim przez instytucje niezależne od szkoły. Przeprowadzone w 2008, 2012, 2016 i 2019 roku badanie opinii wśród uczniów i nauczycieli dotyczących efektywności oddziaływań profilaktycznych wskazuje na to, że programy profilaktyczne realizowane są we wszystkich kieleckich szkołach.

Oddziaływania profilaktyczne winny dotyczyć innych, poza uzależnieniami chemicznymi zagrożeń, prowadzących do niedostosowania społecznego. Konieczne jest również poszerzenie profilaktyki związanej z nadużywaniem telefonu czy internetu. Potrzebna też jest profilaktyka pozytywna, nakierowana na kształtowanie prozdrowotnych postaw i odnosząca się do wartości prospołecznych.

Na terenie miasta działa szereg świetlic i klubów młodzieżowych funkcjonujących poza systemem szkolnym choć z nim zintegrowanych. Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie prowadzi Sieć Świetlic Środowiskowych i Ośrodków Wsparcia dla Rodzin „4 Kąty” (5 – świetlic, w tym jedna specjalistyczna i 2 – ośrodki) w dzielnicach o najwyższym poziomie zagrożeń tj. Śródmieście, KSM, Bocianek, Dyminy i Herby. Do ich podstawowych zadań należą: prowadzenie działań edukacyjnych, profilaktycznych, wychowawczo – opiekuńczych oraz realizacja specjalistycznych form pomocy. Inne ośrodki wsparcia dziennego, działające poza szkołami znajdujące się na terenie całego miasta Kielce, prowadzone są przez różne stowarzyszenia, m.in. Stowarzyszenie „Nadzieja Rodzinie”, Stowarzyszenie Pomocni w Drodze Rafael, „Caritas”, Stowarzyszenie „Bezpieczny Dom”, „Oratorium Świętokrzyskie Św. Jana Bosko”, Parafię Rzymskokatolicką pw. św. Maksymiliana Kolbe, Parafię Rzymskokatolicką Przemienienia Pańskiego, Stowarzyszenie Integrujemy Pokolenia, Towarzystwo Szkoły Katolickiej, Instytut Rozwoju Rynku, Fundację „Możesz Więcej”, Ognisko Wychowawcze Wincentego a’Paulo, Stowarzyszenie Pomocy Rodzinie PRO, ZHP Kielce Miasto”.

Aby przeciwdziałać zjawiskom patologii społecznej wśród młodzieży, konieczna jest modyfikacja procesu wychowania również w aspekcie czasu wolnego dzieci i młodzieży oraz intensyfikowanie wielopoziomowych działań profilaktycznych. Na uwagę zwracają stowarzyszenia krzewiące kulturę fizyczną, rekreację i sport. Do najbardziej aktywnych z

nich należą: Uczniowski Ludowy Klub Sportowy „Guliwer”, Kielecki Klub Jeździecki „MAAG”, Miejski Uczniowski Klub Pływacki „Korona Swim”, Klub Uczniowski AZS UJK, Uczniowski Miejski Klub Sportowy „ŻAK”, Klub Sportowy „Stella”, Parafialny Klub Sportowy „Polonia – Białogon”, „Świątokrzyskie Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe”, Uczniowski Klub Sportowy Szkoły Mistrzostwa Sportowego WYBICKI, Fun Sport Kielce, UKS „Zalew Kielce”, LUKKS, „Sport CK”, Klub Sportowy „Kuzushi”, Klub Sportowy Tęcza Społem, Korona Handball, Stowarzyszenie Kieleccy Przedsiębiorcy Edukacja i Rozwój oraz inne tu nie wymienione.

Podsumowując: profilaktyka uniwersalna w związku z trudną sytuacją zdrowotną powinna być w jak największej mierze realizowana z wykorzystaniem Internetu.

Profilaktyka selektywna skierowana szczególnie do dzieci i młodzieży i innych grup ryzyka

Ogólnomiejski system pomocy i profilaktyki dla młodzieży z grup podwyższonego ryzyka zagrożenia uzależnieniami i niedostosowaniem społecznym dynamicznie rozwija się. Dla dzieci i młodzieży organizowane są grupy socjoterapeutyczne, które dzieciom zaniebany wychowawczo umożliwiają lepsze przystosowanie się do wymogów życia społecznego, redukcję napięć psychicznych, przepracowanie trudnych emocji. Jest to przykład obszaru, w którym profilaktyka styka się z pomocą psychologiczną: interwencją psychologiczną w kryzysowych sytuacjach oraz z pomocą psychoterapeutyczną. Celem działań profilaktyki selektywnej jest ograniczenie głębokości i czasu trwania dysfunkcji, umożliwienie wycofania się z zachowań ryzykownych oraz zmianie ich na zachowania prozdrowotne i prospołeczne, a także poprawa poczucia jakości życia. Oddziaływania profilaktyki selektywnej prowadzone są głównie w świetlicach młodzieżowych i klubach oraz w Świątokrzyskim Centrum Profilaktyki i Edukacji.

Profilaktyka wskazująca adresowana jest do dzieci i młodzieży prezentujących zachowania problemowe (jednostki wysokiego ryzyka)

Profilaktyka ta ma na celu zapobieganie rozwojowi uzależnienia od substancji psychoaktywnych, ograniczanie częstości używania lub zmiana wzorów używania substancji na mniej „niebezpieczne”, ryzykowne. Działania ukierunkowane są głównie na indywidualną diagnozę przyczyn problemu i podjęcie stosownej interwencji. Dużą rolę w szerzeniu tego typu profilaktyki spełniają poradnie odwykowe, poradnie rodzinne oraz

stowarzyszenia trzeźwościowe czy kluby abstynenta. W Kielcach najdłużej funkcjonuje klub abstynenta prowadzony przez stowarzyszenie Świętokrzyski Klub Abstynentów „RAJ”. Jego działalność rozwinęła się niezwykle dynamicznie w ostatnich latach. Prowadzi on nie tylko profilaktykę wskazującą dla dorosłych, ale również skierowaną do dzieci i młodzieży.

W roku 2021 na terenie Kielc funkcjonuje piętnaście grup Anonimowych Alkoholików, które spotykają się w kilku miejscach na terenie miasta Kielce. Najczęściej zlokalizowane są one w ośrodkach odwykowych i parafiach.

Współpraca z organizacjami pozarządowymi

W ramach realizacji zadań gminy współpracujemy z organizacjami pozarządowymi, które realizują zadania publiczne (zgodnie z Ustawą o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie) zlecone przez Miasto z zakresu profilaktyki i przeciwdziałania patologiom społecznym. Głównym celem jest propagowanie zdrowego stylu życia dzieci i młodzieży wolnego od używek oraz przeciwdziałanie patologiom społecznym.

Organizacje pozarządowe realizują cele skierowane zarówno do dzieci i młodzieży jak i osób dorosłych:

- ✓ prowadzenie świetlic środowiskowych i socjoterapeutycznych,
- ✓ zapewnienie bezpiecznego spędzania wolnego czasu, organizacja letniego i zimowego wypoczynku,
- ✓ organizacja konkursów, festynów i imprez o charakterze sportowym, profilaktycznym skierowanych do dzieci i młodzieży, a także mieszkańców Kielc
- ✓ pomoc dzieciom w nauce,
- ✓ profilaktyka uzależnień,
- ✓ kształtowanie pozytywnego obrazu świata i zdrowego stylu życia,
- ✓ nauka radzenia sobie w trudnych sytuacjach,
- ✓ przeciwdziałanie negatywnym zjawiskom-przemocy w rodzinie,
- ✓ patologiom, dysfunkcjom, skutkom ubóstwa, dyskryminacjom,
- ✓ pracy w grupie, komunikacji interpersonalnej,
- ✓ rozwijanie zdolności artystycznych i sportowych, itp.
- ✓ prowadzenie na terenie Miasta Kielce klubu abstynenta

- ✓ prowadzenie hostelu oraz zajęć terapeutycznych dla osób uzależnionych od narkotyków,
- ✓ prowadzenie programów wspomagających proces terapeutyczny i rehabilitacyjny osób uzależnionych od narkotyków oraz członków ich rodzin
- ✓ **wczesna interwencja uzależnień behawioralnych**

1. Realizacja głównych form profilaktyki

a) Programy profilaktyczne

W związku ze złagodzeniem restrykcji związanych z pandemią koronawirusa w 2022r. specjaliści ze ŚCPiE wrócili do realizacji zajęć profilaktycznych w kieleckich szkołach. Ponadto realizowane jest wsparcie psychologiczne dla mieszkańców 4 burs Szkół „Awans” na terenie m. Kielce. Mieszka w nich blisko 800 młodych osób, które znalazły się w naszym kraju m.in. z powodu wybuchu wojny w Ukrainie, ale również są to młodzi uczniowie z innych krajów jak Białoruś, Kazachstan czy Rosja. Pomoc realizowana jest w języku ukraińskim i rosyjskim w oparciu o dedykowany program profilaktyczny, opracowany przez pracowników ŚCPiE. Młodzież bierze udział w zajęciach integracyjnych oraz otrzymuje wsparcie psychologiczne.

Od 2020 roku i nadal działa strona internetowa www.psychoprofilaktyka.kielce.eu. Jest to strona biuletynu psychoprofilaktycznego, poświęconego profilaktyce uniwersalnej. Została stworzona przy współpracy pracowników ŚCPiE w Kielcach oraz studentów psychologii UJK w Kielcach. Platforma jest aktualizowana i udoskonalana. Stanowi bazę informacyjną dla odwiedzających, gdzie szukać pomocy i wsparcia w naszym regionie.

We współpracy ze Świętokrzyskim Kuratorium Oświaty realizowane są szkolenia dla pracowników placówek oświatowych, które mają za zadanie podnosić wiedzę i kompetencje kadr pedagogicznych w zakresie pracy z uczniami, będącymi w kryzysie emocjonalnym oraz narażonymi na uzależnienia behawioralne.

Pracownicy Centrum wraz z zawodnikami Łomża Vive Kielce zorganizowali lekcję psychologii sportu dla uczniów Szkoły Podstawowej Nr 39 w Kielcach. Spotkanie było niejako wstępem do kolejnych zaplanowanych działań promujących i wskazujących profilaktyczne właściwości sportu.

Dodatkowo w lokalnych mediach odbywają się audycje poświęcone profilaktyce uzależnień prowadzone przez terapeutę uzależnień.

We współpracy z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Kielcach, Wydziałem Edukacji, Kultury i Sportu Urzędu Miasta Kielce, Miejskim Zespołem Poradni Psychologiczno – Pedagogicznych oraz Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie w Kielcach, pod koniec 2021 roku została zainicjowana kampania społeczna **„Twoje zdrowie – nasza sprawa”**. Kampania jest kierowana do czterech grup odbiorców: młodzi-dorośli, ze szczególnym uwzględnieniem osób studiujących, dzieci i młodzieży kieleckich szkół oraz dorosłych, w tym przede wszystkim do rodziców. Głównym założeniem jest poszerzenie wiedzy i kompetencji związanych z ochroną zdrowia psychicznego, wzmocnienie postaw prozdrowotnych oraz ograniczenie szkód wynikających z traum życiowych i innych czynników ryzyka prowadzących do nadużywania alkoholu, środków psychoaktywnych, stosowania przemocy i różnych zachowań destrukcyjnych. Podczas kampanii przeprowadzono warsztaty szkoleniowe dla studentów, poruszające takie tematy jak m.in.: „Zagrożenia uzależnieniami chemicznymi i behawioralnymi, „Zagrożenia suicydalne”, „Zaburzenia odżywiania” czy „Problemy lękowe i depresyjne oraz związane ze stresem pourazowym”; zorganizowano konferencję naukowo – szkoleniową „Doświadczenie traumy w biegu życia”; konkursy na „spoty profilaktyczny” z zakresu uwrażliwiania dzieci i młodzieży oraz młodych - dorosłych na problemy natury psychicznej oraz konieczności akceptacji takich zaburzeń i przeciwdziałania izolacji społecznej osób z tego typu problemami. Głównym celem kampanii jest budowanie wrażliwości i świadomości społecznej na temat zdrowia psychicznego wśród mieszkańców Kielc.

Podsumowanie:

- 1) W oddziaływaniach profilaktycznych dominuje profilaktyka uniwersalna skierowana do ogółu dzieci i młodzieży. Konieczna jest dalsza ewaluacja programów prowadzona przez szkoły jak i instytucje pozaszkolne. Sądzić można, że profilaktyka ta jest dobrze realizowana w kieleckich szkołach, niemniej szkoły winny promować programy długoterminowe, również z wykorzystaniem Internetu.
- 2) System profilaktyki selektywnej jest już silnie rozwinięty. Szczególnie dotyczy to działalności pedagogów środowiskowych, klubów młodzieżowych i świetlic. Skuteczna profilaktyka selektywna wymaga nawiązania kontaktu z rodzicami. Tam gdzie taki kontakt nawiązano zagrożona młodzież kierowana była do specjalistycznych placówek pomocowych jak Świętokrzyskie Centrum Profilaktyki i Edukacji, Miejski Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych, placówki leczenia uzależnień czy poradnie zdrowia psychicznego.

- 3) Istotny wzrost prób samobójczych i samobójstw oraz innych zagrożeń wśród młodzieży wskazuje na konieczność rozszerzenia oddziaływań profilaktycznych. Szczególnie jeśli chodzi o zjawisko dopalaczy, samouszkodzeń czy cyberprzemocy. Koniecznym jest rozwijanie profilaktyki pozytywnej, kształtującej postawy prozdrowotne i prospołeczne.

2. Działalność Świętokrzyskiego Centrum Profilaktyki i Edukacji.

W ramach Centrum działają następujące jednostki organizacyjne:

- I. Ośrodek Interwencji Kryzysowej i Psychoterapii :
- A) Dział Interwencji Kryzysowej i Psychoterapii dla Dorosłych,
- Sekcja interwencji kryzysowej ,
 - Sekcja poradnictwa terapeutycznego i psychoterapii,
 - Sekcja rehabilitacji zaburzeń psychicznych oraz terapii rodzin,
- B) Dział Profilaktyki i Pomocy Psychologicznej dla Dzieci i Młodzieży
- Sekcja profilaktyki uniwersalnej i wskazującej,
 - Sekcja profilaktyki selektywnej,
 - Sekcja pomocy psychologicznej i terapii dzieci i młodzieży.
- II. Zespół ds. obsługi Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Realizacji Programów Profilaktycznych:
- Sekcja ds. zobowiązania do leczenia odwykowego
 - Sekcja ds. profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień

Centrum w I półroczu 2022 roku udzieliło pomocy 1245 dorosłym i młodzieży oraz 97 dzieciom poniżej 15 roku życia. Podczas terapii rodzinnej udzielono 427 porad 174 rodzinom. Do końca czerwca 2022 roku udzielono 6677 porad.

Udzielono kilkuset porad i interwencji telefonicznych. Szczególną grupą, która korzysta z pomocy psychoterapeutycznej w Centrum są Dorosłe Dzieci Alkoholików. Osoby biorące udział w spotkaniach DDA pochodzą z rodzin z problemem alkoholowym lub rodzin z innymi poważnymi dysfunkcjami. Rozwiązaniu trudności DDA i ich wyleczeniu u większości pacjentów bardziej służy terapia grupowa niż indywidualna. Sesje odbywają się 1 raz w tygodniu, każda trwa 3 godziny. Rok pracy w grupie DDA okazuje się niewystarczający dla około połowy pacjentów. Dlatego została uruchomiana na przełomie 2005/2006 Grupa Rozwoju Osobistego (GRO), która dla większości potrzebujących dalszej terapii tego typu pacjentów jest lepszym rozwiązaniem niż powtórna grupa DDA czy nawet terapia indywidualna. W roku 2021 z psychoterapii grupowej korzystały 32 osoby, którym udzielono 626 porad.

Wprowadzono stałe dyżury interwencji (pomoc w sytuacjach kryzysowych) w dni robocze od 8.00 do 20.00, uruchomiono też telefon interwencyjny działający w tych godzinach.

Centrum systematycznie współpracuje z licznymi placówkami profilaktycznymi z terenu Kielc i województwa. Na uwagę zasługuje współpraca z placówkami badawczymi jak np. Uniwersytet Jana Kochanowskiego. Dzięki tej współpracy corocznie organizowana jest Międzynarodowa Konferencja z okazji Międzynarodowego Dnia Rodziny. Dzięki tej konferencji następuje wymiana doświadczeń w zakresie profilaktyki i pomocy zagrożonej rodzinie między pedagogami, psychologami czy terapeutami. Owocem tych konferencji są liczne wartościowe publikacje.

W 2021 roku zawarto porozumienie między Uniwersytetem Jana Kochanowskiego i Miastem Kielce w sprawie realizacji projektu badawczo-implementacyjnego „Diagnoza i profilaktyka negatywnych doświadczeń dzieciństwa i ich skutków zdrowotnych wśród mieszkańców Gminy Kielce”. Projekt ten ma na celu nie tylko diagnozę zagrożeń związanych z negatywnymi doświadczeniami dzieciństwa ale i opracowanie i wdrożenie programów edukacyjnych, profilaktycznych i psychoterapeutycznych kierowanych do ogółu ale i grup specyficznych jak osoby uzależnione, DDA, osoby doznające przemocy oraz dzieci i młodzież. Projekt jest przewidziany do realizacji na lata 2021-2023. Ze strony miasta Kielce koordynatorem projektu jest Centrum, zaś ze strony UJK Wydział Pedagogiki i Psychologii.

3. Udzielanie pomocy terapeutycznej i edukacyjnej osobom uzależnionym od alkoholu i innych środków psychoaktywnych oraz członkom ich rodzin, oraz reintegracji społecznej i zawodowej.

Według wyników badań przeprowadzonych przez Instytut Psychiatrii i Neurologii (badanie EZOPII:2021), w Polsce z zaburzeniami związanymi z alkoholem kiedykolwiek w życiu zmagало się 7,3% dorosłej populacji, tj. ok. 2,3 mln osób, w tym uzależnionych jest ponad 500 000, tj. 1,9% populacji. Liczbę członków rodzin, która dotknięta jest konsekwencjami uzależnienia od alkoholu i nadużywania alkoholu bliskich, szacuje się na ok. 3 mln osób. Odnosząc tę proporcję do miasta Kielce należy liczyć się z pilnym zapotrzebowaniem na pomoc terapeutyczną dla ok. 4 tys. osób uzależnionych od alkoholu. Biorąc pod uwagę, że 3,5-krotnie więcej osób pije szkodliwie niż jest uzależnionych, sądzić należy, że ponad 10 000 mieszkańców Kielc ma wyraźne problemy z alkoholem. To nie tylko 20 000 osób, ale także 20 000 rodzin, w których żyje prawdopodobnie 60 000 ludzi.

Tak więc przynajmniej co trzeci mieszkaniec miasta Kielce ponosi wyraźne szkody z powodu problemów alkoholowych.

Po utworzeniu przez Miasto Kielce Ośrodka Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia przy ul. Jana Nowaka Jeziorańskiego 65 w Kielcach dostępność do ambulatoryjnego leczenia uzależnienia od alkoholu na terenie miasta Kielce była w miarę dobra. Po okresie zagrożenia epidemiologicznego i trudnościami z nim związanymi, liczba pacjentów wróciła do norm z przed pandemii. Na terenie miasta działają ponadto dwa inne ośrodki terapii uzależnień. W roku 2021 Ośrodek Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia przy Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym ul. Grunwaldzka 45 obsłużył 909 pacjentów (830 uzależnionych oraz 79 współuzależnionych), w Poradni Leczenia Uzależnień przy Świętokrzyskim Centrum Psychiatrii w Morawicy z siedzibą w Kielcach ul. Szczecińska w terapii uczestniczyło 797 pacjentów uzależnionych i 185 współuzależnionych, zaś Ośrodek Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia ul. J. Nowaka Jeziorańskiego 65 analogicznie 468 i 165. W ramach ośrodka przy ul. Grunwaldzkiej 45 oraz ośrodka przy ul. J. Nowaka Jeziorańskiego 65 oprócz poradni przy ul. Szczecińskiej 40 funkcjonują oddziały dzienne terapii uzależnień. Szpital w Morawicy dysponuje 2 stacjonarnymi oddziałami terapii uzależnień.

Terapia uzależnienia jak i współuzależnienia (zgodnie ze stosownymi ustawami i rozporządzeniami) finansowana jest ze środków publicznych w ramach kontraktów z NFZ, z ubezpieczenia zdrowotnego; dodatkowe usługi terapeutyczne jak i profilaktyczne finansowane są z budżetów jednostek samorządu terytorialnego. Z roku na rok obserwowany jest wzrost znaczenia i efektywności leczenia odwykowego o charakterze ambulatoryjnym. W Kielcach również obserwujemy stopniowy wzrost liczby osób podejmujących leczenie ambulatoryjne. Pacjenci zgłaszający się do leczenia ambulatoryjnego niestety już czekają na przyjęcie do programów terapeutycznych, z leczenia korzysta (dobrowolnie jak i w wyniku nakazu sądowego) tylko około 25-30% osób uzależnionych od alkoholu wymagających takowego leczenia. Trudnym problemem terapeutycznym są częste nawroty choroby alkoholowej u pacjentów, którzy podjęli leczenie.

W strukturze organizacyjnej Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Kielcach funkcjonuje Ośrodek Interwencyjno – Terapeutyczny dla Osób Bezdomnych z siedzibą przy ul. Żniwnej 4 w Kielcach. Głównym zadaniem Ośrodka jest udzielanie pomocy, przebywającym na terenie miasta Kielce, osobom bezdomnym, które znalazły się w sytuacji kryzysowej. W strukturze OI-T wyodrębnione są:

- Punkt Pomocy Doraźnej (PPD),
- Ogrzewalnia/ Świetlica (OŚ),
- Punkt Interwencji Kryzysowej (PIK)
- Mieszkania Chronione (MCh)

Do 30 czerwca 2022r. z funkcjonującej w Ośrodku Ogrzewalni/ Świetlicy, która zapewnia interwencyjne i bezpieczne schronienie dla osób bezdomnych z terenu miasta Kielce skorzystano 462 razy. Mieszkania Chronione i Punkt Interwencji Kryzysowej zapewniają 24 miejsca. Większość osób przebywających w Mieszkaniach i Punkcie korzysta z terapii ambulatoryjnej w poradniach specjalistycznych na terenie Kielc oraz ze wsparcia doraźnego terapeuty Ośrodka. Z pozostałymi mieszkańcami prowadzone są rozmowy motywujące do rozpoczęcia terapii. Do Punktu Pomocy Doraźnej funkcjonariusze Policji, Straży Miejskiej i Pogotowie Ratunkowe dowożą osoby w stanie nietrzeźwym. W okresie od stycznia do końca czerwca br. odnotowano 2043 pobyty w PPD. W Ośrodku zatrudnionych jest 2 streetworkerów, zadaniem których jest monitorowanie terenu miasta Kielce z uwzględnieniem niemieszkalnych miejsc i motywowanie osób bezdomnych do zmiany stylu życia. W I półroczu 2022r. streetworkerzy przeprowadzili 307 kontaktów z osobami bezdomnymi. Ponadto streetworkerzy brali udział we wspólnych patrolach z Policją i Strażą Miejską – łącznie 23 razy lub prowadzili samodzielne patrole, a także uczestniczyli w 88 interwencjach.

Od kwietnia 2022r. w Ośrodku Interwencyjno – Terapeutycznym funkcjonuje Punkt Konsultacyjny. W ramach PK pomocy udzielają psychologowie, psychoterapeuci, specjaliści ds. przemocy w rodzinie oraz konsultant prawny. Dyżury terapeutów i psychologów w Ośrodku umożliwiają przeprowadzenie szybkiej, interwencyjnej rozmowy motywującej lub podtrzymującej co niejednokrotnie zapobiegło powrotom klientów do picia. Do końca czerwca 2022r. z pomocy specjalistów skorzystało 48 osób.

Zatrudnieni pracownicy socjalni zaangażowani są w monitorowanie i pracę socjalną klientów Mieszkań Chronionych, Punktu Interwencji Kryzysowej i Ogrzewalni/Świetlicy.

Oferta pomocowa dla członków rodzin z problemem alkoholowym jest dość szeroka. Ośrodki Terapii Uzależnienia i Współzależnienia świadczą usługi w zakresie pomocy dla osób doznających przemocy domowej oraz dla osób współzależnionych. Ponadto prowadzone są systematycznie zajęcia psychoterapeutyczne dla Dorosłych Dzieci Alkoholików.

Ofiary przemocy domowej mogą skorzystać z pomocy Schroniska dla Kobiet Ofiar Przemocy prowadzonego przez Centrum Interwencji Kryzysowej Caritas. Ośrodek Interwencji Kryzysowej dla Ofiar Przemocy, który wchodził w skład Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Kielcach, wypracował pierwszy w województwie program terapeutyczny dla sprawców przemocy oraz program pomocowy dla rodzin bezradnych społecznie. MOPR utworzył też Sieć Świetlic Środowiskowych dla dzieci i Ośrodków Wsparcia dla Rodzin „4 Kąty” z dzielnic i osiedli Śródmieście, KSM, Bocianek, Dyminy i Herby.

Oferta pomocowa dla członków rodzin z problemem alkoholowym nie jest jeszcze wystarczająca. Potrzeby tu są duże, zwłaszcza jeśli chodzi o specjalistyczną pomoc dla dzieci i młodzieży, jak i pomoc w zakresie terapii rodzin. Przeciętny czas oczekiwania na przyjęcie do terapii rodzin wynosi 2-3 tygodnie.

Prowadzone są również zajęcia umożliwiające odzyskanie funkcji społecznych przez uczestnictwo w Centrum Integracji Społecznej prowadzonej przez Caritas. Uczestnikami są osoby długotrwale bezrobotne, po opuszczeniu zakładu karnego, niepełnosprawni oraz osoby po ukończonej terapii i w jej trakcie. CIS dysponuje następującymi warsztatami aktywizującymi do pracy

- warsztat cateringowo - porządkowy,
- warsztat stolarski
- warsztat krawiecki
- mała poligrafia
- opieka domowa

4. Funkcjonowanie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Ilość wniosków złożonych przez:	Rok			
	2019	2020	2021	30.09.2022
Rodziny	165	118	129	112
Policję	143	127	119	82
Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie	119	103	141	129
Prokuratura Rejonowa w Kielcach	95	136	173	51
Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Kielcach	114	57	87	70
Inne instytucje m.in.: kuratorzy, DPS, Straż Miejska)	23	23	10	18

Razem:	659	564	659	462
--------	-----	-----	-----	-----

Liczba wniosków, która wpływała do Komisji w roku 2021 ponownie wróciła do poziomu z przed pandemią. Widoczny w ubiegłych latach (2019-2021) wzrost wniosków kierowanych przez Prokuraturę Rejonową w Kielcach, w roku bieżącym uległ widocznemu spadkowi. Może to oznaczać, że część wniosków dotyczących kierowców, którzy prowadzili pojazdy pod wpływem alkoholu, Prokuratura bezpośrednio kieruje do Sądu Rejonowego w Kielcach. Natomiast nadal utrzymuje się wzrost liczby wniosków kierowanych przez Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Kielcach, która w latach 2019 – 2020 stanowiła 18% wszystkich złożonych wniosków a w roku bieżącym już 28%.

Do Komisji w roku 2021 najczęściej zgłaszani byli mężczyźni i kobiety w wieku 26 – 57 lat (76%), w tym mężczyźni stanowili 77% zgłoszonych a kobiety 23%. Najmniej liczną grupę stanowiły osoby powyżej 74 roku życia (1%) i w wieku 18-25 lat (6%). Ten ostatni wynik jest niepokojący, ponieważ w porównaniu z latami ubiegłymi (2019-3%; 2020- 4%) rośnie liczba najmłodszych kielczan zgłaszanych do Komisji.

Przeprowadzone zostały badania dotyczące skuteczności stosowania przymusu leczenia odwykowego w Kielcach. Są to unikatowe badania w skali kraju. Zaktualizowane dane zamieszczono w poniższej tabeli:

Efekt oddziaływań	Rok 2018		Rok 2019		Rok 2020		Rok 2021		30.09.2022	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
leczenie ambulatoryjne	265	30%	275	33%	193	27%	238	27%	172	28%
leczenie stacjonarne	19	2%	6	1%	10	1%	5	1%	4	1%
Sprawy skierowane do Sądu	339	39%	277	33%	241	33%	274	31%	187	31%
nie stwierdzono uzależnienia	61	7%	73	9%	54	7%	93	11%	63	10%
postępowanie zakończone	188	22%	202	24%	229	32%	265	30%	183	30%
Razem wniosków rozpatrzonych	872	100%	833	100%	727	100%	875	100%	609	100%

1. Powyższa ewaluacja dotycząca skuteczności zastosowania procedury administracyjnego przymusu leczenia odwykowego w Kielcach w latach 2018 –

IX.2022 wskazuje na to, że około 61-69% osób, wobec których wpłynęły wnioski podejmuje współpracę z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

2. Deklaracje o dobrowolnym podjęciu leczenia odwykowego zarówno na poziomie ambulatoryjnym, jak i stacjonarnym bez nakazu sądowego podejmuje 28% - 34% osób zgłoszonych do komisji, w tym leczenie ambulatoryjne od 27% do 33% a stacjonarne od 1% do 2%. Komisja we współpracy z Ośrodkami ma możliwość monitorowania samego przebiegu leczenia a to pozwala na zmniejszenie szkód związanych z nadużywaniem alkoholu. Należy podkreślić, jak ważna w procesie leczenia odwykowego osoby uzależnionej od alkoholu jest ścisła współpraca z rodziną, która może zasygnalizować Komisji lub terapeutce niepokojące zachowania bliskiej osoby. Dostępność do leczenia ambulatoryjnego na terenie miasta Kielce jest pełna i pacjenci nie muszą oczekiwać na przyjęcie do ośrodka odwykowego.
3. Pozostałe 31% - 39% spraw, przekazywanych jest do Sądu Rejonowego w Kielcach, ponieważ osoby zgłoszone do komisji nie wyraziły woli współpracy.
4. W przypadku ponad 20% sprawy są kończone ze względu na poprawę sytuacji osób uzależnionych (m.in. ukończenie terapii, utrzymanie długotrwałej abstynencji) lub nie stwierdzenia uzależnienia od alkoholu.

III. WNIOSKI PODSUMOWUJĄCE RAPORT

1. W Kielcach objętych leczeniem odwykowym jest około 25-30% osób uzależnionych. Systematycznie wzrasta liczba osób uzależnionych korzystających z leczenia. W Kielcach jest ok. 4.000 osób uzależnionych od alkoholu (2% populacji); 9.500 – 13.400 osób pijących szkodliwie (5% - 7% populacji); ok. 8.000 osób dorosłych osób żyjących w otoczeniu alkoholika (ok. 4% populacji). Nadal jest bardzo ograniczony dostęp do leczenia stacjonarnego osób objętych nakazem sądowym, z tym że czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala w Morawicy obecnie wynosi ok. 6 miesięcy. Osoby leczące się dobrowolnie czekają na przyjęcie do 1 miesiąca.
2. W związku z tworzeniem przez Ministerstwo Zdrowia specjalizacji w zakresie psychoterapii uzależnień istnieje konieczność doksztalcenia obecnych psychoterapeutów uzależnień. Szczególnie dotyczy to obszaru pracy z pacjentem ze współistniejącymi zaburzeniami (zwłaszcza stanom pourazowym) oraz terapii członków rodzin osób

uzależnionych. Konieczne jest opracowanie i poszerzenie oferty terapeutycznej w zakresie pracy nad nawrotami choroby. Projekt badawczo-implementacyjny realizowany przez UJK i Miasto Kielce może pomóc w tym zakresie. Ma on bowiem na celu ocenę czynników ryzyka związanych z negatywnymi doświadczeniami dzieciństwa w kontekście problemów zdrowotnych i przystosowawczych. Jego efektem ma być również wypracowanie programów terapeutycznych uwzględniających nie tylko charakter choroby alkoholowej ale i inne czynniki wpływające na skuteczność leczenia.

3. Działalność GKRPA w zakresie instytucji przymusu leczenia odwykowego wskazuje na wysoką skuteczność tej procedury i konieczność jej utrzymania. Koniecznym też jest poszerzenie współpracy między GKRPA, Policją i Strażą Miejską oraz Ośrodkiem Interwencji i Terapii MOPR w zakresie interweniowania wobec osób bezdomnych, uzależnionych od alkoholu i zakłócających porządek publiczny,
4. Niezbędne jest dalsze prowadzenie kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych. Podtrzymywanie współpracy między Komisją, Wydziałem Przedsiębiorczości i Komunikacji Społecznej UM, Strażą Miejską oraz Policją ma służyć wzrostowi przestrzegania prawa w zakresie reklamy i sprzedaży wyrobów alkoholowych.
5. Niski procent osób korzystających z pomocy dla członków rodzin z problemem alkoholowym (20-30%, potrzebujących) wskazuje na konieczność dalszego rozbudowywania oferty pomocowej dla tych osób. Rośnie grupa Dorosłych Dzieci Alkoholików intensywnie szukających pomocy terapeutycznej. Z tego względu należy w większym zakresie wdrożyć w placówkach pomocowych programy krótkoterminowej terapii par z osobą uzależnioną oraz programy pomocowe dla Dorosłych Dzieci Alkoholików.
6. Wzrosła liczba uczniów którzy nie mieli kontaktu z alkoholem w ciągu roku przed badaniem (9% w 2008, 40% w 2019). Prawie 13% młodzieży pije jednak alkohol częściej niż 3 razy w miesiącu, 3% młodzieży przyznaje się do przebywania na terenie szkoły pod wpływem alkoholu. Nadal koniecznym jest poszerzenie oferty profilaktycznej kierowanej do młodzieży zarówno w zakresie form jak i treści profilaktycznych. Nowoczesna profilaktyka winna mieć charakter zintegrowany jak i nakierowany na wzmacnianie pozytywnych wartości indywidualnych oraz rodzinnych. Konieczne jest zorganizowanie profilaktyki poprzez Internet

7. Spadł ogólny odsetek uczniów eksperymentujących z narkotykami, ale około 6% badanej młodzieży jest zagrożonych narkomanią, gdyż sięgają po narkotyk więcej niż 3 razy w roku, a 2% częściej niż 3 razy w miesiącu.
8. Zjawisko przemocy w szkole na przestrzeni lat 2008-2019 zmalało. Pojawiły się jednak nowe formy przemocy poprzez Internet: aż 30% młodzieży podaje, że padło ofiara takiej formy przemocy.
9. Nowym groźnym zjawiskiem są e-uzależnienia (uzależnienia behawioralne). Związane są one ze zjawiskiem nałogowego korzystania z Internetu, komputera czy telefonu komórkowego. Szczególnie problem ten dotyczy nastolatków. Około 20% spośród nich korzysta z tych środków komunikacji (zwłaszcza telefon i Internet) czy „zabawy” w sposób nawykowy czy o cechach uzależnienia. Powyższe wymaga wdrożenia nowych programów profilaktycznych, nakierowanych na e-uzależnienia. W listopadzie 2022 roku zostaną przeprowadzone ponowne badania wśród kieleckich uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych dotyczących zagrożeń alkoholizmem, narkomanią, e-uzależnieniami (behawioralnymi) i przemocą.
10. Ponad 27% młodzieży twierdzi, że nie uczestniczyła w żadnym programie profilaktycznym. Spadły też na przestrzeni 11 lat oceny programów profilaktycznych, 22% ocenia je negatywnie. Zbyt dużo jest też programów opartych na pogadance czy wykładzie (37%), choć częstość ta zmniejszyła się od 2016 roku (42%). Koniecznym jest więc przeszkolenie pedagogów i nauczycieli w zakresie nowoczesnych form profilaktyki i zintensyfikowanie profilaktyki na terenie szkół. Szkoły w większym zakresie powinny prowadzić profilaktykę w oparciu o swoją kadrę.
11. W Kielcach szacuje się, że ponad 7.000 dzieci żyje w rodzinach, gdzie występuje alkoholizm (4% populacji). Należy zwiększać ofertę pomocową dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych oraz osób dorosłych pochodzących z takich rodzin.
12. Profilaktyka selektywna kierowana winna być nie tylko do młodzieży, ale i studentów zagrożonych uzależnieniami (zarówno chemicznymi jak i behawioralnymi) oraz innego rodzaju problemami, w tym kryzysami i tendencjami suicydalnymi. Istnieje konieczność dalszego rozwijania działalności pedagogów środowiskowych oraz świetlic i klubów młodzieżowych, a także rozwijanie profilaktyki pozytywnej, kształtującej postawy prozdorotne i prospołeczne.
13. Dużą rolę w szerzeniu profilaktyki wskazującej pełnią stowarzyszenia trzeźwościowe oraz kluby abstynenta. Tworzone Kluby Integracji Społecznej przy tego typu

stowarzyszeniach mogą w realny sposób ograniczyć zjawisko wykluczenia społecznego wśród uzależnionych.

14. Konieczne jest dalsze poszerzanie odpowiednio przygotowanej kadry do prowadzenia profilaktyki (szczególnie selektywnej), interwencji, pomocy psycho-pedagogicznej oraz psychoterapii.
15. Biorąc pod uwagę wzrost spożywania alkoholu obserwowany w ostatnich latach w Polsce należy organizować i tworzyć kampanie ogólnospołeczne, o charakterze edukacyjnym i profilaktycznym wykorzystując różne środki i różnorodne media.
16. Należy wspierać realizację projektu badawczo-implementacyjnego „Diagnoza i profilaktyka negatywnych doświadczeń dzieciństwa i ich skutków zdrowotnych wśród mieszkańców Gminy Kielce” realizowanego przez Uniwersytet Jana Kochanowskiego i Miasto Kielce. Projekt ten ma na celu nie tylko diagnozę zagrożeń związanych z negatywnymi doświadczeniami dzieciństwa ale i opracowanie i wdrożenie programów edukacyjnych, profilaktycznych i psychoterapeutycznych kierowanych do ogółu ale i grup specyficznych jak osoby uzależnione, DDA, osoby doznające przemocy oraz dzieci i młodzież. Zakończenie projektu przewidywane jest na 2023 rok.

SPIS TREŚCI:

	strona
Wstęp	2
Podstawy prawne.....	3
Rozdział I	
Cele programu.....	4
Szczegółowe cele programu.....	4
Rozdział II	
Pomoc terapeutyczna i rehabilitacyjna dla osób z problemami uzależnień	6
Pomoc terapeutyczna, psychospołeczna i prawna dla członków rodzin z problemem uzależnień oraz ofiar przemocy w rodzinie.....	7
Profilaktyka uzależnień skierowana do społeczności lokalnej, w szczególności do dzieci i młodzieży	8
Wspomaganie działalności organizacji pozarządowych służącej rozwiązywaniu problemów uzależnień oraz readaptacji społecznej i zawodowej.....	9
Prowadzenie działalności Świętokrzyskiego Centrum Profilaktyki i Edukacji	10
Funkcjonowanie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	12
Rozdział III	
Realizatorzy programu.....	14
Rozdział IV	
Zasady finansowania niniejszego Programu.....	15
Załącznik	
Raport diagnostyczny Stanu Problemów Społecznych wynikających z nadużywania alkoholu i środków psychoaktywnych oraz zasoby umożliwiające ich rozwiązywanie w Kielcach.....	16