

**RADA MIEJSKA
ZAWICHOST**

**UCHWAŁA NR XIV/85/25
RADY MIEJSKIEJ ZAWICHOST**

z dnia 14 kwietnia 2025 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2025-2028**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2024r., poz. 1465 ze zm.) oraz art. 4¹ ust. 2, 2a i 5 ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2023r. poz. 2151 ze zm.) oraz art. 10 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2023r., poz. 1939 ze zm.) Rada Miejska Zawichost uchwała co następuje:

§ 1.

Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2025-2028 stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Zawichostu.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Miejskiej Zawichost

*Przewodniczący
Rady Miejskiej
Marek Grzyb
mgr Marek Grzyb*

**Gminny Program Profilaktyki i
Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata
2025-2028 w Gminie Zawichost**

WSTĘP	3
Rozdział I Podstawa prawna	4
Rozdział II Charakterystyka uzależnień	6
2.1. Alkohol	6
2.2. Narkotyki	7
2.3. Przemoc	9
2.4. Przemoc rówieśnicza	10
2.5. Uzależnienia behawioralne	12
Rozdział III Diagnoza występowania uzależnień w świetle zastanych źródeł w Gminie Zawichost	16
3.1. Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	16
3.2. Zespół Interdyscyplinarny	17
3.3. Rynek alkoholowy	19
3.4. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej	20
3.5. Przestępczość na terenie Gminy Zawichost	22
3.6. Oddziaływania profilaktyczne dla dzieci i młodzieży	22
Rozdział IV Badania lokalnych zagrożeń społecznych – 2025	23
4.1. Podstawowe problemy społeczne w opinii pełnoletnich mieszkańców	23
4.2. Badania wśród sprzedawców napojów alkoholowych	27
4.3. Badania wśród dzieci i młodzieży	30
Rozdział V Analiza SWOT	34
Rozdział VI Realizatorzy Programu	37
Rozdział VII Adresaci Programu	37
Rozdział VIII Cele oraz realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Zawichost na lata 2025 – 2028	38
ROZDZIAŁ IX Finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2025 – 2028	47
ROZDZIAŁ X Monitorowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2025 – 2028	48

WSTĘP

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2025-2028 zwany dalej Programem stanowi kontynuację działań z obszaru profilaktyki uzależnień, rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii realizowanych corocznie i skierowanych do różnych grup odbiorców w Gminie Zawichost.

W Programie uwzględniono zadania wynikające z Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 – cel operacyjny 2 pn. „Profilaktyka uzależnień”.

Elementem Programu są również działania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym polegające na upowszechnianiu wiedzy dotyczącej powyższej problematyki. Założenia Programu są zgodne z wytycznymi zawartymi w „Rekomendacjach do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w 2025 roku” wydanymi przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. Program będzie realizowany od 1 stycznia 2025 r. do 31 grudnia 2028 r. Większość planowanych zadań określonych w Programie ma charakter coroczny i długofalowy.

Rozdział I

Podstawa prawna

Zgodnie z art. 1 ust. 1 Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 2151), organy administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego są obowiązane do podejmowania działań zmierzających do ograniczania spożycia napojów alkoholowych oraz zmiany struktury ich spożywania, inicjowania i wspierania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożywania tych napojów, działania na rzecz trzeźwości w miejscu pracy, przeciwdziałania powstawaniu i usuwania następstw nadużywania alkoholu, a także wspierania działalności w tym zakresie organizacji społecznych i zakładów pracy.

W myśl art. 2 ust. 1 ww. Ustawy, zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi wykonuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, w szczególności:

- 1) tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje powstrzymanie się od spożywania alkoholu;
- 2) działalność wychowawczą i informacyjną;
- 3) ustalanie odpowiedniego poziomu i właściwej struktury produkcji napojów alkoholowych przeznaczanych do spożycia w kraju;
- 4) ograniczanie dostępności alkoholu;
- 5) leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych od alkoholu;
- 6) zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i ich usuwanie;
- 7) przeciwdziałanie przemocy domowej;
- 8) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez finansowanie centrów integracji społecznej.

Na podstawie art. 4¹ ust. 1., do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu.

Bezpośrednią podstawę prawną dla sporządzenia i realizacji niniejszego Programu stanowi art. 4¹ ust. 2 w następującym brzmieniu obowiązującym od 1 stycznia 2022 r.¹:

2. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1, jest prowadzona w postaci uchwalonego przez radę gminy gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, który stanowi część strategii rozwiązywania problemów

¹ Na podstawie przepisów Ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2023 poz. 1718).

społecznych i który uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia. Elementem gminnego programu mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym. Gminny program jest realizowany przez ośrodek pomocy społecznej albo centrum usług społecznych, o których mowa w przepisach o pomocy społecznej, lub inną jednostkę wskazaną w tym programie. W celu realizacji gminnego programu wójt (burmistrz, prezydent miasta) może powołać pełnomocnika.

Ponadto zgodnie z art. 10 ust. 1 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1939) również przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy. Jak stanowi art. 10 ust. 2a, w gminnym programie uwzględnia się działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną prowadzoną w szkołach i placówkach systemu oświaty, a także diagnozę w zakresie występujących w szkołach i placówkach systemu oświaty czynników ryzyka i czynników chroniących. W ramach gminnego programu w szkołach i placówkach systemu oświaty są realizowane w szczególności działania o potwierdzonej skuteczności lub oparte na naukowych podstawach prowadzone w zakresie działalności, o której mowa w ust. 2a. Ustawy.

Oprócz obu ww. ustaw, niniejszy Program został sporządzony i będzie realizowany z uwzględnieniem stosownych przepisów:

- ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 1283),
- ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 1673),
- ustawy z dnia 09 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz.U. z 2024 poz. 177),
- ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (t.j. Dz.U. 2024 poz. 1670),
- rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 28 sierpnia 2015 r. w sprawie zakresu i form prowadzenia w szkołach i placówkach systemu oświaty działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1449),
- rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 - 2025 (Dz. U. z 2021 r. poz. 642), celem operacyjny 2: Profilaktyka uzależnień.

Rozdział II

Charakterystyka uzależnień

2.1. Alkohol

Alkohol etylowy jest cieczą lżejszą od wody, przezroczystą, o charakterystycznej woni i piekącym smaku. W normalnych warunkach występuje w organizmie człowieka jako alkohol fizjologiczny, w stężeniu nieprzekraczającym 0,15 promila. Według Światowej Organizacji Zdrowia alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji. Większe ryzyko niesie za sobą palenie tytoniu i nadciśnienie tętnicze. Ponad 60 rodzajów chorób i urazów ma związek ze spożywaniem alkoholu². Polskie prawo definiuje: „stan po użyciu alkoholu, gdy stężenie alkoholu we krwi wynosi od 0,2 do 0,5 promila (lub rejestruje się obecność alkoholu w wydychanym powietrzu na poziomie od 0,1mg do 0,25 mg w 1 dm³)”³.

Działanie alkoholu: alkohol silnie wpływa na mózg oraz układ nerwowy. Pod jego wpływem ludzie mają wrażenie poczucia szczęścia, łatwiej im nawiązywać kontakty z innymi osobami jak i również mają mniejsze zahamowania podczas wyrażania swoich poglądów. Alkohol spowalnia aktywność ośrodkowego układu nerwowego w taki sposób, że informacje wędrują dłużej wzdłuż włókien nerwowych. Pod wpływem alkoholu ludzie stają się bardziej odprężeni oraz są zbyt pewni swoich możliwości, a jednocześnie ich zdolność do reakcji jest obniżona. Mowa staje się bardziej poplątana.

Za najczęstsze powikłania oraz diagnozowane skutki uboczne alkoholizmu uznaje się:

- choroby nowotworowe - przełyku, gardła, ust, trzustki, wątroby;
- upośledzenie systemu trawiennego - podrażnienie przewodu pokarmowego, zapalenie okrężnicy i przełyku, niezbyt żołądka;
- nieprawidłowo funkcjonująca wątroba - żółtaczką, marskość wątroby, zniszczone komórki wątrobowe;
- upośledzenie układu krążenia - niewydolność mięśnia sercowego, zaburzenia rytmu serca, nadciśnienie tętnicze krwi;
- zaburzenia charakteru - drażliwość, agresywność, zły nastrój, bezsenność, osłabienie woli i panowania nad sobą;
- padaczka - inaczej drgawkowe napady abstynencyjne, które pojawiają się zwykle u alkoholików, którzy zaprzestali picia lub drastycznie ograniczyli ilość spożywanego alkoholu;

² <https://www.parpa.pl/index.php/szkody-zdrowotne-i-uzaleznienie/szkody-zdrowotne>

³ Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 roku Art. 2

- delirium - czyli majaczenie alkoholowe, które można rozpoznać po takich objawach jak podniecenie, urojenia, zaburzenia snu, napady drgawkowe, wyraźne drżenie mięśniowe oraz omamy wzrokowe i słuchowe.

2.2. Narkotyki

Narkotyki, substancja psychoaktywna, środek odurzający, używka – to określenia o podobnym znaczeniu stosowane wymiennie w języku potocznym. W medycynie, psychologii aktualnie obowiązującym nazewnictwem jest substancja psychoaktywna. W medycynie „narkotykami” określa się te substancje psychoaktywne, które działają m.in. przeciwbólowo poprzez określone receptory mózgowie (opiodowe). Z kolei pojęcie narkomanii wywodzi się od słowa „narcos” co oznacza odurzenie, senność, uśpienie⁴.

Rodzaje substancji psychoaktywnych:

- Opiaty – do tej grupy należą: kodeina, metadon, heroina, morfina i opium. Do niedawna pojęcia opiaty i opioidy były używane zamiennie. Obecnie opiatami nazywa się substancje narkotyczne wyrabiane z maku lekarskiego (morfina, heroina, opium, kodeina). Natomiast opioidy to termin szerszy obejmujący wszystkie substancje wchodzące w reakcję z receptorami opiodowymi w mózgu, również te wytwarzane sztucznie (np. metadon) oraz przez organizm człowieka (endorfyny, enkefaliny). Heroina – może mieć postać proszku o kolorze wahającym się od białego do brązowego. Heroina może być przyjmowana dożylnie, do nosa w postaci tabaczki lub palona (wdychanie oparów podgrzewanej heroiny). Heroina szybciej niż morfina dociera do mózgu, powodując silniejszy tzw. „haj”. Jest to subiektywne silne uczucie uniesienia, euforii lub ekscytacji odczuwane już w ciągu kilku sekund po wstrzyknięciu heroiny, trwające nie dłużej niż minutę. Pragnienie doświadczenia tych doznań stanowi ważny czynnik motywujący do ponownego sięgania po narkotyki.
- Kanabinole
to grupa substancji sporządzanych z konopi indyjskich lub rzadziej, produkowana syntetycznie. Kanabinole zawierają co najmniej 60 kanabinoidów, z których najaktywniejszym jest tetrahydrokannabinol (THC). Oczekiwany efektem przyjmowania kanabinoli jest zwiększenie uczucia przyjemności, wyostrenie doznań zmysłowych, dlatego często przyjmowane są w weekendy, w trakcie zabaw, przy słuchaniu muzyki. Wyróżnia się: marihuana, haszysz, olej haszyszowy, kanabinole syntetyczne.
- Leki uspokajające i nasenne:
 - a) barbiturany to leki, których składnikiem aktywnym są pochodne kwasu barbiturowego, działające tłumiąco na ośrodkowy układ nerwowy. Stosowane są w leczeniu bezsenności

⁴ www.kbpn.gov.pl

- i padaczce. Ponieważ łatwo powodują uzależnienie, a różnica między dawką terapeutyczną a toksyczną jest niewielka, sięga się po nie coraz rzadziej;
- b) benzodiazepiny (np. *Relanium*, *Oxazepam*, *Nitrazepam*) to leki o działaniu uspokajającym, nasennym, zmniejszającym napięcie mięśniowe, stosowane też jako przeciwpadaczkowe.
 - Środki pobudzające - głównie to kokaina, amfetamina i jej pochodne oraz kofeina.
 - a) Kokaina to substancja otrzymywana z liści krzewu *Erythroxylon coca*, rosnącego pierwotnie w Ameryce Południowej, gdzie była wykorzystywana przez Indian jako środek zwiększający wydolność fizyczną i niwelujący uczucie głodu. W medycynie stosowana jest od 1884 r. jako środek znieczulający (podana miejscowo, wykazuje takie właściwości). Obecnie zastąpiły ją inne, bezpieczniejsze syntetyczne substancje, stosowana bywa w okulistyce i otorynolaryngologii;
 - b) *Crack* to kokaina oczyszczona z soli. Otrzymuje się go z proszku, który rozpuszcza się w roztworze wodorowęglanu sodu i wody, gotuje i suszy. W porównaniu z innymi formami kokainy crack ma silniejsze, natychmiastowe i krótkotrwałe działanie (5 do 10 minut), szybciej też prowadzi do uzależnienia;
 - c) Amfetamina i jej pochodne (metamfetamina i jej pochodna ekstazy (MDMA)) są syntetycznymi środkami psychostymulującymi o działaniu podobnym do kokainy, powodującymi jednak dłuższe pobudzenie.
 - Substancje halucynogenne - w tej grupie znajduje się wiele substancji, zarówno pochodzenia naturalnego jak i syntetycznych:
 - a) Substancje naturalne: grzyby halucynogenne, kaktus (pejotl), bielun dziedzierzawa, sporysz;
 - b) Preparaty syntetyczne: DMT (dimetylotryptamina), MDA, MDMA (ekstazy), etamina, fencyklydina., LSD (dwuetyloamid kwasu lizergowego).
 - Lotne rozpuszczalniki

Lotne rozpuszczalniki znajdują się w wielu powszechnie dostępnych środkach takich jak kleje, rozpuszczalniki, rozcieńczalniki, niektóre farby czy aerozole. Substancji występujących w tych środkach i powodujących odurzenie jest wiele, należą do nich m. in.: octany alifatyczne, toluen, benzen, ksylen, aceton, cykloheksan, tetrachlorek węgla, trichloroetylen, acetan amylu, chlorek metylenu. Użytkownikami lotnych rozpuszczalników są głównie dzieci i młodzież, ponieważ substancje te są tanie i łatwo dostępne⁵.

Skutki działania substancji psychoaktywnych na organizm człowieka:

⁵<http://www.psychologia.edu.pl/czytelnia/126-uzalenienie/1408-rodzaje-narkotykow-i-ich-dzialanie-agatapitucha.html>

wpływają na centralny układ nerwowy;

- przyjmowane są w celu doznania przyjemności, zmiany świadomości, uzyskania określonego nastroju, przeżycia ekstremalnych doznań;
- wpływają na organizm człowieka powodując w różnym stopniu zmiany psychiczne (np. euforię, zmieniony odbiór rzeczywistości, iluzje, omamy, zaburzenia pamięci) oraz fizyczne (np. wzrost ciśnienia krwi, przyspieszenie tętna, pobudzenie);
- przewlekłe przyjmowane mogą prowadzić do uzależnienia, które często nazywane też jest narkomanią czy toksykomanią;
- mają pochodzenie naturalne lub syntetyczne;
- często, szczególnie w publikacjach popularnych są dzielone na tzw. narkotyki miękkie (jako bezpieczne, mało szkodliwe) oraz twarde (niebezpieczne, groźne). Za „narkotyk miękką” uznawana jest np. marihuana. Określenia te są mylące, nieprawdziwe, dają złudne poczucie bezpieczeństwa np. przy stosowaniu marihuany.

2.3. Przemoc

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

Od dnia 22 czerwca 2023 r. w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej, obowiązuje nowa i rozbudowana w stosunku do poprzedniej definicji przemocy domowej, przez którą rozumie się: „jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności:

- narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia;
- naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną;
- powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę;
- ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej;
- istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej” (art. 2 ust. 1 pkt 1).

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

- jest intencjonalne;
- jedna osoba posiada wyraźną przewagę nad drugą;
- doszło do naruszenia praw i dóbr osobistych drugiej osoby;
- osoba, wobec której stosowana jest przemoc doświadcza cierpienia, ponosi szkody fizyczne i psychiczne⁶.

Wyróżnia się następujące formy przemocy:

- przemoc fizyczna – to forma agresji łącząca się z naruszeniem granic ciała. jej celem jest zadanie osobie doznającej przemocy bólu fizycznego, uszkodzenie jej ciała, pogorszenie jej zdrowia lub pozbawienie ją życia;
- przemoc psychiczna – to zachowanie, którego celem jest umniejszanie poczucia własnej wartości, wzbudzanie w osobie doznającej przemocy strachu. Ta forma przemocy powoduje poważne szkody psychologiczne;
- przemoc seksualna – to różne zachowania, w tym: wymuszanie pożycia seksualnego, nieakceptowanych pieszczot i praktyk seksualnych, zmuszanie do prostytucji, krytykowanie zachowań seksualnych;
- przemoc ekonomiczna – to każde zachowanie, którego celem jest ekonomiczne uzależnienie, to także zaciąganie kredytów czy zmuszanie do ich zaciągania wbrew woli partnera;
- zaniedbanie – to ciągłe niezaspakajanie podstawowych potrzeb fizycznych i emocjonalnych. tej formy przemocy najczęściej doświadczają dzieci;
- cyberprzemoc – to przemoc z użyciem urządzeń elektronicznych, najczęściej telefonu bądź komputera. Bywa określana także jako cyberbullying, nękanie, dręczenie, prześladowanie w Internecie.

2.4. Przemoc rówieśnicza

Przemoc rówieśnicza – jest to przemoc doświadczana ze strony rówieśników w okresie szkolnym. Pionierem badań nad przemocą rówieśniczą jest szwedzki psycholog – Dan Olweus. Przemoc rówieśnicza może mieć (według kwestionariusza Olweusa) dziesięć form:

- przezywanie;
- wykluczanie z grup;
- bicie i kopniaki;
- rozpowszechnianie oszczerczych informacji;
- niszczenie lub zabór własności, w tym środków pieniężnych;
- zmuszanie do wykonywania określonych czynności;

⁶ Tamże.

- złośliwe komentarze (zwykle na temat wyglądu);
- komentarze i gesty seksualne;
- rozsyłanie krzywdzących materiałów (głównie przez Internet i telefony komórkowe);
- niespecyficzne formy przemocowe⁷.

Naukowcy wskazują na kryteria, które mogą pomóc rozpoznać, że dziecko doświadcza przemocy rówieśniczej. Dzieci często nie mówią o swojej trudnej sytuacji ani rodzicom, ani nauczycielom, ponieważ:

- „wstydzą się, że są dręczone;
- boją się zemsty sprawców, pogorszenia sytuacji;
- myślą, że nikt im nie może pomóc, czują się bezradne;
- nie wierzą, że ktoś im może pomóc;
- dorośli mówili im, że dręczenie jest częścią okresu dojrzewania;
- boją się, że dorośli zlekceważą ich problem;
- nauczyli się w szkole, że „donoszenie” na rówieśników nie jest w porządku”⁸.

Dlatego też zostały wyodrębnione pewne sygnały, na które rodzice powinni zwrócić uwagę:

- „dziecko wygląda na zdenerwowane i zaniepokojone oraz odmawia odpowiedzi na pytania, co się dzieje;
- skaleczenia i siniaki niewiadomego pochodzenia;
- uszkodzenia ubrania, książek, przyborów szkolnych;
- pogorszenie wyników w nauce;
- prośby o dodatkowe pieniądze;
- zaginięcia rzeczy osobistych, karnetu na obiad;
- niechęć do chodzenia do szkoły lub nasilenie się tej niechęci;
- wzrost liczby spóźnień do szkoły;
- zmiany nastroju i zachowania, przedłużający się obniżony nastrój;
- brak pewności siebie i zaniżona samoocena, nagły spadek samooceny;
- skargi na bóle głowy i brzucha, choroby;
- problemy ze snem;
- brak kontaktów z rówieśnikami poza szkołą”⁹.

W środowisku szkolnym z kolei nauczyciele powinni mieć na uwadze:

- „trudności z wypowiedaniem się na forum klasowym;

⁷ Joanna Włodarczyk, *Przemoc rówieśnicza. Wyniki Ogólnopolskiej diagnozy problemu przemocy wobec dzieci*, w: *Dziecko Krzywdzone*, nr 3/2013, s.63-67.

⁸ Tamże, s. 13-14.

⁹ Tamże, s. 13-14.

- wycofywanie się z aktywności, jękanie, utrata pewności siebie;
- rezygnowanie z klasowych imprez i wyjazdów;
- samotne spędzanie przerw, niedopuszczanie przez grupę;
- spędzanie przerw w pobliżu dorosłego;
- brak dobrego przyjaciela w klasie;
- bycie wybieranym do drużyny w grach zespołowych jako jeden z ostatnich;
- widoczny smutek i przygnębienie, skłonność do płaczu;
- pogorszenie wyników w nauce¹⁰.

2.5. Uzależnienia behawioralne

Uzależnienia behawioralne to uzależnienie od wykonywania czynności. Oznacza ono brak umiejętności powstrzymania się od wykonywania danej czynności, mimo że wpływa to negatywnie na stan zdrowia osoby uzależnionej, a także jej kontakty z otoczeniem. Wyróżnia się uzależnienie od komputera i Internetu, ale i hazardu, zakupów, jedzenia, telefonu komórkowego itp.

1) Hazard

Pojęcie „hazard” pochodzi z języka arabskiego: „az-zahr” znaczy „kostka”, „gra w kości”. W języku angielskim oznacza ono „ryzyko”, „niebezpieczeństwo”. W słowniku języka polskiego hazard jest określany jako „ryzykowne przedsięwzięcie”, „ryzyko w grze”, „narażanie się na niebezpieczeństwo, ryzykowanie”. Osoba, która bierze udział w grze ryzykując pieniądze czy też inne dobra materialne dla zdobycia określonej korzyści jest nazywana hazardzistą¹¹.

„Zgodnie z klasyfikacją ICD–10, patologiczny hazard należy rozpoznać, jeśli w okresie ostatniego roku stwierdzono obecność co najmniej trzech objawów z wymienionych poniżej:

- silna potrzeba lub poczucie przymusu hazardowego grania;
- subiektywne przekonanie o istnieniu trudności w kontrolowaniu zachowań związanych z hazardowym graniem, tj. upośledzenie kontroli nad powstrzymywaniem się od gry oraz nad długością czasu poświęcanego na hazard;
- występowanie niepokoju, rozdrażnienia lub gorszego samopoczucia przy próbach przerwania czy ograniczenia grania oraz ustępowanie tych stanów z chwilą powrotu do gry;
- spędzanie coraz większej ilości czasu na graniu w celu uzyskania zadowolenia lub dobrego samopoczucia, które poprzednio uzyskiwane były w krótszym czasie;

¹⁰ Joanna Węgrzynowska, *Dzieci doświadczające przemocy rówieśniczej* Stowarzyszenie „Blżej Dziecka”, w: *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka* Vol. 15 Nr 1 (2016), s. 13-14.

¹¹ <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/hazard/co-to-jest-hazard/>

- postępujące zaniedbywanie alternatywnych źródeł przyjemności lub dotychczasowych zainteresowań na rzecz grania;
- kontynuowanie hazardowego grania pomimo negatywnych konsekwencji (fizycznych, psychicznych i społecznych).¹²”

Istotne jest również zawrócenie uwagi na zjawisko e-hazardu. W dobie współczesności, gdzie każdy człowiek może korzystać z Internetu, e-hazard jest niczym innym jak graniem przez Internet.

2) Uzależnienie od Internetu

Kolejnym uzależnieniem behawioralnym jest uzależnienie od Internetu tzw. sieciorholizm. „Uzależnienie od komputera i Internetu zalicza się do uzależnień psychicznych, czyli takich, gdzie występuje nieposkromiona potrzeba a nawet psychiczny przymus, aby wykonywać określoną czynność, co w efekcie prowadzi do rozładowania napięcia psychicznego, czyli następuje zminimalizowanie nieprzyjemnych odczuć¹³. Osoba uzależniona nie jest w stanie sama przerwać ciągłego powtarzania czynności a to przyczynia się do zmniejszenia codziennej aktywności, co w konsekwencji wpływa negatywnie na sferę społeczną, zawodową oraz szkolną¹⁴.

„Uzależnienie od Internetu jest pojęciem o bardzo szerokim zakresie, obejmującym wiele zróżnicowanych typów niekontrolowanej zależności od czynności związanych z siecią. Kimberly Young – badaczka amerykańska specjalizująca się w psychologii klinicznej i cyberprzestrzeni – wyróżniła kilka podstawowych typów uzależnień od Internetu:

- Socjomanię internetową, która przyjmuje postać uzależnienia od kontaktów społecznych. Objawia się ona nawiązywaniem relacji interpersonalnych wyłącznie za pośrednictwem Internetu. Osoba uzależniona ma trudności w bezpośrednich relacjach międzyludzkich – w ich nawiązywaniu i podtrzymywaniu. Negatywną konsekwencją uzależnienia od kontaktów społecznych jest zanik więzi emocjonalnych z najbliższymi – z rodziną i z przyjaciółmi,
- Uzależnienie od gier, które bardzo często dotyczy dzieci i młodych mężczyzn. Szczególnie niebezpieczne dla ich psychiki są gry, obfitujące w fabułę opartą na przemocy i agresji. Według wielu badaczy tego zjawiska osoba uzależniona nabywa negatywne cechy i zachowania, np. może być agresywna wobec bliskich, które chcą jej pomóc w walce z problemem. Uzależnienie od gier jest szczególnie niebezpieczne, ponieważ osoba zależna

¹² M. Rowicka, *Uzależnienia behawioralne, Profilaktyka i terapia*, Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii. Warszawa, 2015, s. 22.

¹³ M. Jędrzejko, A. Taper, *Jak kształtować kontakt dziecka z multimediami?* Fundacja Pedagogium, Warszawa 2010, s. 21, [w:] <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/sieciorholizm/rodzaje-i-objawy-sieciorholizmu/>.

¹⁴ C. Guerreschi, *Nowe Uzależnienia*, Wydawnictwo Salwator, Kraków 2005, s. 30, [w:] <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/sieciorholizm/rodzaje-i-objawy-sieciorholizmu/>.

żyje w wirtualnej rzeczywistości, w świecie wykreowanym i pełnym fantazji. Charakterystyczną cechą tego uzależnienia jest niemal całkowita rezygnacja z rzeczywistości realnej na rzecz świata wykreowanego przez twórców gier,

- Uzależnienie od komputera, które charakteryzuje się wewnętrznym przymusem korzystania z komputera (nawet niepodpiętego pod sieć internetową). Osoba uzależniona może używać komputera do różnych celów m.in. do grania w pasjansa,
- Erotomania internetowa, która polega na uzależnieniu od zdjęć i filmów pornograficznych. Dodatkowo może ona przyjmować formę cyberseksu, czyli uprawiania seksu za pośrednictwem Internetu. Osoba uzależniona spędza wiele godzin na poszukiwaniu stron o tematyce seksualnej, zawiera kontakty seksualne przez Internet, a także uprawia samogwałt do internetowych materiałów pornograficznych. Cyberseksoholizm może przyjmować trzy formy: rekreacyjną, zagrożoną i kompulsywną. Jak można się domyślać szczególnie niebezpieczny jest kompulsywny wariant socjomanii internetowej, gdyż wiąże się on z dużym nakładem środków finansowych,
- Infoholizm, czyli tzw. przeciążenie informacyjne, które charakteryzuje się wewnętrznym przymusem przeglądania stron internetowych, uczestniczeniem w dyskusjach na forach internetowych i nieustannej potrzebie zdobywania nowych informacji bez wyraźnie sprecyzowanego celu.¹⁵

3) Zakupoholizm

Dokonywanie zakupów nie stanowi zagrożenia tak długo, jak człowiek może je kontrolować. Robienie zakupów staje się kłopotem, kiedy człowiek traci kontrolę, gdy dzięki zakupom jednostka radzi sobie ze stresem, emocjami, niezaspokojonymi potrzebami czy problemami.

Uzależnienie od zakupów rozwija się powoli, stopniowo i jest tak samo niebezpieczne dla człowieka jak każde inne, wiążą się z nim pewne konsekwencje.

„Oniomania jest medycznym terminem używanym do opisanie problemu kompulsywnych zakupów. Oniomania jest zazwyczaj związana z niską samooceną, stanami lękowymi, depresją, samotnością czy gniewem.¹⁶”

„Objawy kompulsywnego kupowania:

- kupowanie i/lub wydawanie pieniędzy dla poprawy samopoczucia;
- poczucie euforii podczas zakupów i/lub wydawania pieniędzy;
- poczucie winy, wstydu i zakłopotania po zakupach i/lub wydaniu pieniędzy;

¹⁵<https://stronazdrowia.pl/uzaleznienie-od-internetu-sieciholizm-objawy-rodzaje-i-skutki-sprawdz-jak-leczyc-uzaleznienie-od-komputera/ar/c14-13645143>

¹⁶ <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/zakupoholizm/daniela-intili-o-zakupoholizmie/>

- spędzanie wolnego czasu w galeriach handlowych;
- ekscytacja na myśl o zbliżającej się wyprzedaży;
- kłamstwa na temat tego, co się kupiło lub ile pieniędzy się wydało;
- chowanie zakupionych produktów przed bliskimi;
- kupowanie niepotrzebnych przedmiotów;
- kłótnie z bliskimi dotyczące zakupów i wydawanych pieniędzy;
- okłamywanie bliskich w sprawach związanych z zakupami;
- pożyczanie pieniędzy na kolejne niepotrzebne zakupy;
- obsesyjne myśli na temat pieniędzy;
- problemy z pojawieniem się długów;
- kupowanie produktu mimo, iż danej osoby na to nie stać;
- nieumiejętność wytłumaczenia powodu zakupu określonych towarów.¹⁷”

4) Pracoholizm

„Uzależnienie od pracy przejawia się w obsesyjno–kompulsyjnym dążeniu do nierealistycznych, perfekcjonistycznych standardów w celu nadmiernego kompensowania niskiego poczucia własnej wartości oraz unikania/redukowania emocji negatywnych i objawów odstawiennych. Jednym z najważniejszych kryteriów określających pracoholików jest brak umiejętności wyłączenia się z pracy, szczególnie w sferze myśli i wyobrażeń oraz podczas aktywności rekreacyjnych, a także chroniczne wykorzystywanie zapracowywania się do zastępczego radzenia sobie z deficytami samoregulacji emocji.¹⁸”

¹⁷ Kinga Kaczmarek, Karolina Van Laere, *KOMPULSYWNE KUPOWANIE Kompendium wiedzy dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych*, ETOH Fundacja Rozwoju Profilaktyki, Edukacji i Terapii Problemów Alkoholowych.

¹⁸ <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/pracoholizm/pasja-pracy-obsesja-kompulsja-czy-uzaleznienie/>

Rozdział III

**Diagnoza występowania uzależnień w świetle zastanych źródeł w Gminie
Zawichost**

3.1. Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

W latach 2022-2024 odbyły się po trzy ogólne posiedzenia Komisji (KRPA) każdego roku. Posiedzenia podkomisji interwencyjno-motywujących były przeprowadzane najczęściej w 2022 roku (6), a ich liczba spadła do 2 w 2023 roku, by znowu wzrosnąć do 5 w 2024 roku. Przeprowadzono również rozmowy z osobami uzależnionymi, mające na celu motywowanie ich do leczenia, w liczbie 6 w 2022 roku, 5 w 2023 i ponownie 5 w 2024 roku. W żadnym z lat nie przeprowadzono kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych. W kwestii lokalizacji punktów sprzedaży napojów alkoholowych wydano postanowienia opiniujące w liczbie 5 w 2022 roku, 5 w 2023 roku i 4 w 2024 roku.

Działalność KRPA	2022	2023	2024
Ogólne posiedzenie Komisji	3	3	3
Posiedzenie podkomisji interwencyjno-motywujące	6	2	5
Przeprowadzone rozmowy z osobami uzależnionymi w celu motywowania do leczenia	6	5	5
Kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych	0	0	0
Postanowienia opiniujące lokalizację punktów sprzedaży napojów alkoholowych	5	5	4

W latach 2022-2024 Komisja interwencyjno-motywująca otrzymywała wnioski o leczenie odwykowe, których liczba zmniejszyła się z 10 w 2022 roku do 3 w 2024 roku. Liczba rozpoczętych spraw spadła z 10 w 2022 roku do 3 w 2024 roku, co sugeruje zmniejszoną liczbę interwencji. W żadnym z lat nie zlecono przeprowadzenia badań przez biegłych sądowych, co wskazuje na brak potrzeby tego typu procedur. Komisja złożyła wnioski do sądu w sprawie obowiązku leczenia odwykowego, przy czym ich liczba spadła z 6 w 2022 roku do 2 w 2024 roku. Zakończono postępowania sądowe w sprawie skierowania na leczenie odwykowe, których liczba wzrosła z 1 w 2022 roku do 2 w 2024 roku. Badania przeprowadzone przez biegłych sądowych nie miały miejsca w żadnym z analizowanych lat.

Działalność Komisji interwencyjno-motywuującej	2022	2023	2024
Do Komisji wpłynęło:			
Wniosków o leczenie odwykowe	10	1	3
Obecnie rozpoczętych spraw	10	5	3
Zleceń przeprowadzenia badania przez biegłych sądowych	0	0	0
Wniosków do Sądu w sprawie obowiązku leczenia odwykowego	6	3	2
Zakończone postępowania w sprawie skierowania na leczenie odwykowe przez sąd	1	1	2
Przeprowadzone badania przez biegłych sądowych	0	0	0

3.2. Zespół Interdyscyplinarny

Liczba założonych Niebieskich Kart spadła z 22 w 2022 roku do 18 w roku 2023, następnie wzrosła do 23 w 2024 roku. utrzymując się na tym samym poziomie w 2024 roku.

	Liczba założonych Niebieskich Kart
2022	22
2023	18
2024	23

W 2023 roku ogółem założono 18 Niebieskich Kart. Najwięcej z nich, bo aż 17, zostało sporządzonych przez Policję, co świadczy o jej kluczowej roli w interwencjach dotyczących przemocy domowej. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej założył jedną Niebieską Kartę, co może oznaczać większą czujność pracowników tych instytucji na przypadki przemocy. Brak zgłoszeń z innych instytucji może wskazywać na potrzebę zwiększenia ich zaangażowania w system przeciwdziałania przemocy. Dane te pokazują, że Policja pozostaje głównym organem reagującym na przemoc domową w gminie.

Liczba założonych Niebieskich Kart	2023
Sporządzono ogółem, w tym przez następujące instytucje:	
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej	1
Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	0
Placówki Służby Zdrowia	0
Placówki szkolno-wychowawcze	0
Policja	17
Inne instytucje i organizacje	0
Inne	0

W latach 2022-2024 liczba osób doznających przemocy domowej, którym udzielono pomocy, wykazywała pewne zmiany. W 2022 roku było to 26 osób, w 2023 roku liczba ta spadła do 16, natomiast w 2024 roku znów wzrosła do 27. Wśród osób doznających przemocy dominowały kobiety, których liczba wynosiła 18 w 2022 roku, 11 w 2023 roku, a 14 w 2024 roku. Mężczyźni, którzy doznali przemocy, stanowili mniejszy odsetek: 8 w 2022 roku, 3 w 2023 roku oraz 10 w 2024 roku. W 2023 roku po raz pierwszy odnotowano 2 dzieci do 18. roku życia, które doświadczyły przemocy, a w 2024 roku liczba ta wzrosła do 3.

W przypadku osób stosujących przemoc domową, liczba ta wynosiła 20 w 2022 roku, 15 w 2023 roku, a w 2024 roku wzrosła do 21. Wśród osób stosujących przemoc dominowali mężczyźni, których liczba wynosiła 19 w 2022 roku, 12 w 2023 roku i 15 w 2024 roku. Kobiety, które stosowały przemoc, były zdecydowaną mniejszością: 1 w 2022 roku, 3 w 2023 roku i 6 w 2024 roku.

Liczba osób doznających przemocy domowej, którym udzielono pomocy w latach:	2022	2023	2024
Liczba osób doznających przemocy domowej (ogółem), w tym:	26	16	27
Kobiety	18	11	14
Mężczyźni	8	3	10
Dzieci (do 18 r.ż.)	0	2	3
Liczba osób stosujących przemoc domową (ogółem), w tym:	20	15	21
Kobiety	1	3	6
Mężczyźni	19	12	15

W 2024 roku pomoc osobom doznającym przemocy domowej w Gminie Zawichost obejmowała głównie wsparcie materialne, takie jak zasiłek celowy na zakup żywności, który otrzymały 4 osoby. Nie udzielono natomiast pomocy psychologicznej ani prawnej. Ponadto, 8 osób zostało skierowanych do Punktu Konsultacyjnego ds. Uzależnień i Przemocy w Rodzinie w Zawichoście, gdzie mogły otrzymać dalszą pomoc i wsparcie.

Rodzaje udzielonej pomocy osobom doznającym przemocy domowej (liczba osób)	2024
Pomoc psychologiczna	0
Pomoc prawna	0
Pomoc materialna (np. zakwaterowanie, żywność)	4 pomoc w formie zasiłku celowego na zakup żywności
Inne formy pomocy:	
Skierowanie do Punktu Konsultacyjnego ds. Uzależnień i Przemocy w Rodzinie w Zawichoście	8 skierowanie do Punktu Konsultacyjnego ds. Uzależnień i Przemocy w Rodzinie w Zawichoście

W latach 2022-2024 nie odnotowano interwencji Zespołu Interdyscyplinarnego (ZI) w związku z przemocą domową. Liczba rodzin objętych wsparciem ZI wzrosła z 20 w 2022 roku do 20 w 2024 roku, co wskazuje na optymalną potrzebę pomocy w tym zakresie. Liczba spotkań Zespołu Interdyscyplinarnego systematycznie rosła, osiągając 7 spotkań w 2024 roku.

	2022	2023	2024
Liczba rodzin objętych wsparciem ZI z powodu przemocy domowej	20	13	20
Liczba spotkań Zespołu Interdyscyplinarnego	4	5	7

3.3. Rynek alkoholowy

2022 r.:

Ilość punktów sprzedaży napojów alkoholowych w tym:

- do spożycia poza miejscem sprzedaży (wg zawartości alkoholu):
 - do 4,5% - 12
 - od 4,5% do 18% - 12
 - powyżej 18% - 10
- do spożycia w miejscu sprzedaży (wg zawartości alkoholu):
 - do 4,5% - 1
 - od 4,5% do 18% -
 - powyżej 18% -

2023 r.:

Ilość punktów sprzedaży napojów alkoholowych w tym:

- do spożycia poza miejscem sprzedaży (wg zawartości alkoholu):
 - do 4,5% - 12
 - od 4,5% do 18% - 11
 - powyżej 18% - 10
- do spożycia w miejscu sprzedaży (wg zawartości alkoholu):
 - do 4,5% - 1
 - od 4,5% do 18% -
 - powyżej 18% -

2024 r.:

Ilość punktów sprzedaży napojów alkoholowych w tym:

- do spożycia poza miejscem sprzedaży (wg zawartości alkoholu):
 - do 4,5% - 12

- od 4,5% do 18% - 11
- powyżej 18% - 10
- do spożycia w miejscu sprzedaży (wg zawartości alkoholu):
 - do 4,5% - 1
 - od 4,5% do 18% -
 - powyżej 18% -

3.4. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej

Liczba rodzin korzystających z pomocy Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej wzrosła z 138 w 2022 roku do 155 w 2023 roku, następnie zmalała do 136 w 2024 roku. Natomiast liczba rodzin otrzymujących świadczenia z powodu problemów uzależnień wynosiła 0 w analizowanych latach, co może świadczyć o braku zgłoszeń, a nie o faktycznym braku problemu.

Pomoc Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej			
	2022	2023	2024
Liczba rodzin ogółem	138	155	136
w tym rodziny korzystające ze świadczeń z powodu problemów uzależnień	0	0	0

W latach 2022-2024 Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej (GOPS) oferuje różnorodne formy wsparcia, zarówno pieniężne, jak i niepieniężne, dostosowane do potrzeb osób wymagających pomocy społecznej. Świadczenia niepieniężne, takie jak pomoc rzeczowa wynosiły 0 w analizowanych latach. Świadczenia pieniężne, w postaci zasiłków czy innych form finansowej pomocy, wzrosły z 283 w 2022 roku do 294 w 2023 roku, następnie spadły do 224 w 2024 roku. Z kolei liczba porad w zakresie pracy socjalnej, obejmujących indywidualne konsultacje i wsparcie, wzrosła z 27 w 2022 roku do 35 w 2024 roku, co podkreśla znaczenie poradnictwa w rozwiązywaniu problemów życiowych.

Rodzaje pomocy udzielanej przez GOPS	2022	2023	2024
Świadczenia rzeczowe dla osób	0	0	0
Świadczenia pieniężne dla osób	283	294	224
Świadczenia porady dla osób (praca socjalna)	27	31	35

W latach 2022-2024 najczęściej przyznawana pomoc społeczna w Gminie Zawichost była związana z niepełnosprawnością, której liczba w 2022 roku wynosiła 61, w 2023 roku spadła do 55, a w 2024 wzrosła do 62. Bezrobocie, które stanowiło powód przyznania pomocy, początkowo wzrosło z 47 przypadków w 2022 roku do 54 w 2023 roku, a następnie spadło do 34 w 2024 roku.

RADA MIEJSKA ZAWICHOST

Liczba osób dotkniętych klęską żywiołową była zerowa przez wszystkie trzy lata. Ubóstwo stanowiło istotny powód pomocy, z niewielkimi wahaniami: 26 w 2022 i 2023 roku oraz 24 w 2024 roku. W 2023 i 2024 roku zauważalny był także wzrost liczby osób dotkniętych problemem bezdomności, co było wskazane jako powód przyznania pomocy.

Powody przyznawania pomocy społecznej	2022	2023	2024
Niepelnosprawność	61	55	62
Bezrobocie	47	54	34
Osoby dotknięte klęską żywiołową	0	0	0
Ubóstwo	26	26	24
Bezradność opiekuńczo-wychowawcza	4	4	2
Osoby dotknięte długotrwałą chorobą	0	9	6
Alkoholizm	0	0	0
Inne	0	7	8
		(bezdomność)	(bezdomność)

W latach 2022-2024 struktura odbiorców pomocy społecznej w Gminie Zawichost wykazała, że największą grupę stanowili osoby niepracujące, z liczbą 70 w 2022 roku, 75 w 2023 roku i 72 w 2024 roku. Liczba osób pracujących utrzymywała się na stałym poziomie, wynoszącym 6-7 w każdym z tych lat. Osoby na rencie i emeryturze stanowiły mniejsze grupy, z różnicami w liczbach: 13 osób na emeryturze w 2022 roku, 8 w 2023 roku, oraz 13 w 2024 roku, a osoby na rencie wzrosły z 0 w 2022 roku do 6 w 2024 roku. Bezrobotni bez prawa do zasiłku stanowili istotną część odbiorców pomocy, z liczbą 48 w 2022 roku, 63 w 2023 roku, a spadkiem do 38 w 2024 roku. W ciągu trzech lat nie odnotowano żadnych osób pracujących dorywczo, studiujących ani korzystających z zasiłku stałego.

Struktura odbiorców pomocy społecznej ze względu na aktywność zawodową	2022	2023	2024
Pracuje	7	6	7
Pracuje dorywczo	0	0	0
Nie pracuje	70	75	72
Studiuje	0	0	0
Na rencie	0	3	6
Na emeryturze	13	8	13
Na zasiłku dla bezrobotnych	0	0	0
Bezrobotny bez prawa do zasiłku	48	63	38
Inne – zasiłek stały	0	0	0

3.5. Przestępczość na terenie Gminy Zawichost

W Gminie Zawichost odnotowano 5 przypadków kradzieży oraz 35 innych przestępstw, których szczegóły nie zostały określone. Nie zarejestrowano żadnych przypadków pobicia ani uszkodzenia mienia w tym okresie.

Przestępczość na terenie Gminy – ogólne statystyki

Kradzieże	5
Pobicie	-
Uszkodzenie mienia	-
Inne	35

W 2023 roku odnotowano 39 mandatów za wykroczenia związane z ustawą o wychowaniu w trzeźwości, a w 2024 roku liczba ta spadła do 25. Liczba pouczeń za podobne wykroczenia wyniosła 3 w 2023 roku, a w 2024 roku spadła do 2. Te dane wskazują na pewną tendencję spadkową w liczbie interwencji związanych z alkoholem i narkotykami w Gminie.

Interwencje związane z alkoholem i narkotykami	2023	2024
Liczba mandatów za wykroczenia związane z ustawą o wychowaniu w trzeźwości	39	25
Liczba pouczeń za wykroczenia związane z ustawą o wychowaniu w trzeźwości	3	2

3.6. Oddziaływania profilaktyczne dla dzieci i młodzieży

W latach 2022-2024 realizowane były działania profilaktyczne dla dzieci i młodzieży, które miały na celu zwiększenie świadomości na temat zdrowia i zachowań prospołecznych. W 2022 roku, pod nazwą „Cukierki”, wzięło udział 50 uczniów, jednak brak danych na temat liczby nauczycieli i rodziców. W 2023 roku, również ten sam program „Cukierki”, liczba uczniów wyniosła 50, ale brak jest danych o pozostałych uczestnikach. W 2024 roku, podczas dwóch inicjatyw, „Biegnij po Więcej” oraz „Zebranie”, liczba uczniów pozostała na poziomie 50, jednak brak danych dotyczących nauczycieli i rodziców.

Działania profilaktyczne skierowane do dzieci i młodzieży mają ogromne znaczenie, ponieważ pomagają im lepiej radzić sobie z wyzwaniami, z jakimi spotykają się w codziennym życiu. Profilaktyka wpływa na wzrost świadomości na temat zagrożeń związanych z uzależnieniami, przemocą czy problemami emocjonalnymi. Ponadto, angażowanie rodziców i nauczycieli w takie działania pozwala na stworzenie zintegrowanej sieci wsparcia, co w konsekwencji zwiększa skuteczność podejmowanych interwencji i programów edukacyjnych. Regularne spotkania i warsztaty pozwalają młodzieży na nabycie umiejętności radzenia sobie w trudnych sytuacjach, co może zapobiec wielu problemom w przyszłości.

4.1. Podstawowe problemy społeczne w opinii pełnoletnich mieszkańców

Badania obejmowały mieszkańców Gminy Zawichost, którzy ukończyli osiemnasty rok życia. Badania zostały przeprowadzone metodą badawczą – PAPI (ang. Paper & Pen Personal Interview) – metoda zbierania informacji w ilościowych badaniach rynku i opinii publicznej, która polega na bezpośrednim, indywidualnym wywiadzie kwestionariuszowym. Respondenci wypełniali papierowe ankiety pod nadzorem ankietera, co pozwalało na uzyskanie wyczerpujących i dokładnych odpowiedzi. Respondenci byli dokładnie informowani o anonimowym charakterze ankiety, co miało na celu zwiększenie ich komfortu i szczerości odpowiedzi. Dodatkowo, każdy respondent miał możliwość rezygnacji z udziału w badaniu w dowolnym momencie, co podkreślało dobrowolność udziału i mogło wpłynąć na zwiększenie jakości uzyskanych danych.

W badaniu wzięło udział 100 mieszkańców, w tym 39% kobiet oraz 61% mężczyzn.

1. Uzależnienia behawioralne jako istotny problem społeczny

Wyniki badania wskazują, że uzależnienia behawioralne, takie jak uzależnienie od hazardu, Internetu i nowoczesnych technologii, są uznawane za istotny problem przez 50% mieszkańców Gminy Zawichost.

Podsumowanie: Problem uzależnień behawioralnych jest uznawany za poważny, co wskazuje na rosnące wyzwania związane z nowoczesnymi technologiami i cyfryzacją w codziennym życiu.

2. Uzależnienie od alkoholu jako społeczny problem

Uzależnienie od alkoholu uzyskało 38% odpowiedzi w kategorii „bardzo istotne” i „raczej istotne”, co świadczy o jego poważnym wpływie na społeczność.

Podsumowanie: Uzależnienie od alkoholu pozostaje poważnym problemem społecznym, który wymaga kontynuacji działań profilaktycznych i edukacyjnych.

3. Bezrobocie jako istotny problem ekonomiczny

Bezrobocie zostało uznane za problem przez 45% osób badanych, co świadczy o jego wpływie na lokalną społeczność.

Podsumowanie: Wpływ bezrobocia na mieszkańców Gminy Zawichost wymaga dalszych działań w zakresie aktywizacji zawodowej.

4. Bieda i ubóstwo wśród mieszkańców

Bieda i ubóstwo zostały uznane za istotne przez 43% badanych.

Podsumowanie: Ubóstwo jest odczuwalnym problemem społecznym, który wpływa na jakość życia mieszkańców i może prowadzić do dalszych problemów, takich jak uzależnienia czy wykluczenie społeczne.

5. Przystępczość jako zagrożenie dla bezpieczeństwa

Przystępczość została uznana za istotny problem przez 40% respondentów.

Podsumowanie: Wpływ przystępczości na poczucie bezpieczeństwa w Gminie Zawichost powinien być monitorowany i kontrolowany przez lokalne służby.

6. Przemoc domowa jako problem społeczny

Przemoc domowa została uznana za istotny problem przez 38% badanych.

Podsumowanie: Przemoc domowa pozostaje ważnym problemem społecznym, którego skutki wymagają systemowego podejścia, wsparcia psychologicznego i prawnego dla osób doznających przemocy.

7. Inicjacja alkoholowa i jej wiek

65% badanych stwierdziło, że inicjacja alkoholowa miała miejsce powyżej 18. roku życia.

Podsumowanie: Większość młodych osób zaczyna pić alkohol po 18. roku życia, co wskazuje na konieczność dalszej edukacji i profilaktyki wśród niepełnoletnich.

8. Częstotliwość spożywania alkoholu wśród mieszkańców

Najwięcej badanych (30%) pije alkohol kilka razy w miesiącu, a 31% raz w tygodniu.

Podsumowanie: Regularne spożywanie alkoholu wskazuje na potrzebę działań profilaktycznych w kierunku zmniejszenia częstotliwości picia alkoholu wśród mieszkańców.

9. Brak wiedzy o pomocy dla osób uzależnionych od alkoholu

99% badanych nie wie, gdzie można zgłosić się po pomoc dla osób uzależnionych od alkoholu.

Podsumowanie: Brak wiedzy na temat dostępnych źródeł pomocy wskazuje na potrzebę edukacji społeczeństwa o instytucjach i ośrodkach terapeutycznych.

10. Postawy wobec alkoholu i jego wpływ na bezpieczeństwo

89% badanych uważa, że dostęp do alkoholu powinien być kontrolowany, a 61% ocenia osoby pijące alkohol jako zagrożenie dla bezpieczeństwa.

Podsumowanie: Mieszkańcy Gminy Zawichost są zgodni, że dostęp do alkoholu powinien być ograniczany, a osoby nadużywające alkoholu stanowią zagrożenie dla bezpieczeństwa publicznego.

11. Ilość sklepów i lokali sprzedających alkohol:

Wniosek: Większość mieszkańców uważa, że liczba sklepów i lokali oferujących alkohol w Gminie Zawichost jest odpowiednia, natomiast niewielka część badanych twierdzi, że jest ich za dużo.

Podsumowanie: 89% mieszkańców jest zadowolonych z aktualnej liczby miejsc sprzedających alkohol, co sugeruje, że problem nadmiaru alkoholu w przestrzeni publicznej nie jest postrzegany jako pilny.

12. Palenie papierosów i e-papierosów:

Wniosek: Zdecydowana część mieszkańców pali okazjonalnie lub regularnie papierosy lub e-papierosy, ale ponad ćwierć respondentów nie pali w ogóle.

Podsumowanie: Choć palenie wciąż jest obecne, to 26% respondentów nie pali papierosów, co może sugerować pozytywne zmiany w nawykach zdrowotnych części społeczności.

13. Wiek inicjacji nikotynowej:

Wniosek: Większość osób, które sięgnęły po papierosy, zrobiła to po osiągnięciu pełnoletności, a niewielka część próbowała nikotyny w młodszych latach.

Podsumowanie: Wskaźnik inicjacji nikotynowej po 18. roku życia sugeruje, że młodsze osoby mogą być mniej narażone na wcześniejszy kontakt z używkami.

14. Używanie narkotyków i dopalaczy:

Wniosek: Większość mieszkańców nie zna osób używających narkotyków ani dopalaczy, co może wskazywać na brak powszechnego problemu w gminie.

Podsumowanie: 85% osób nie ma w swoim otoczeniu osób uzależnionych od narkotyków, co może świadczyć o niewielkim zasięgu tego problemu w danej społeczności.

15. Zażywanie narkotyków i dopalaczy

Wniosek: 90% mieszkańców nie słyszało o osobach, które przyjmowałyby substancje odurzające, a tylko 1% wskazuje na leki przyjmowane w celu odurzenia

Podsumowanie: Niewielka świadomość na temat używania substancji odurzających wskazuje na brak rozpoznawalności tego zjawiska wśród mieszkańców.

16. Zakup substancji psychoaktywnych:

Wniosek: Wszystkie osoby badane nie wiedzą, gdzie można nabyć narkotyki lub dopalacze, co sugeruje brak wiedzy na temat tego proceduru w gminie.

Podsumowanie: Mieszkańcy nie są świadomi, gdzie można nabyć substancje psychoaktywne, co może świadczyć o niskiej dostępności tych substancji w ich otoczeniu.

17. Granie w gry internetowe na pieniądze:

Wniosek: Większość mieszkańców nie grała nigdy w gry internetowe, w których można wygrać pieniądze, co może sugerować, że tego typu rozrywki nie są popularne w gminie.

Podsumowanie: 88% badanych nie uczestniczyło w grach na pieniądze, co może oznaczać, że zjawisko to nie jest szeroko rozpowszechnione wśród mieszkańców.

18. Powody grania w gry na pieniądze:

Wniosek: Główne powody grania to chęć zdobycia dodatkowych środków na różne potrzeby życiowe oraz emocje towarzyszące grze.

Podsumowanie: 50% respondentów gra na pieniądze, ponieważ potrzebują dodatkowych środków, co może sugerować, że taki typ rozrywki jest postrzegany jako sposób na rozwiązanie problemów finansowych.

19. Uzależnienie od gier na pieniądze:

Wniosek: Niemal połowa mieszkańców uważa, że można uzależnić się od gier na pieniądze, co może wskazywać na świadomość ryzyka związanego z tą formą rozrywki.

Podsumowanie: 47% badanych dostrzega potencjalne ryzyko uzależnienia od gier na pieniądze, co może być podstawą do działań profilaktycznych w tej dziedzinie.

20. Rozpowszechnienie uzależnień:

Wniosek: Alkoholizm jest postrzegany jako najbardziej powszechne uzależnienie wśród mieszkańców, z kolei nikotynizm i narkomania są mniej rozpowszechnione.

Podsumowanie: 84% mieszkańców uważa alkoholizm za najpowszechniejsze uzależnienie, co może świadczyć o jego większym społecznym zasięgu i konieczności dalszej profilaktyki.

21. Potrzebne działania profilaktyczne:

Wniosek: Mieszkańcy uważają, że kluczowe są działania profilaktyczne, szczególnie warsztaty dla uczniów oraz konsultacje z terapeutami.

Podsumowanie: 63% osób dostrzega potrzebę działań profilaktycznych, a warsztaty dla uczniów uznawane są za najbardziej potrzebne, co wskazuje na priorytetową rolę edukacji w zapobieganiu uzależnieniom.

22. Przemoc domowa:

Wniosek: Mieszkańcy są stosunkowo mało świadomi przypadków przemocy domowej w swoim otoczeniu, choć część osób ma podejrzenia o jej występowaniu.

Podsumowanie: Tylko 7% badanych zna osoby doświadczające przemocy domowej, co może sugerować, że problem ten nie jest powszechnie dostrzegany, mimo że część osób wyraża niepewność (23%).

23. Zajadający stresy:

Wniosek: Mała część mieszkańców przyznaje się do zajadania stresów lub emocji, co może sugerować, że problem ten nie jest szeroko rozpowszechniony.

Podsumowanie: 4% badanych wskazuje na trudności związane z zajadaniem stresu, co może wskazywać na potrzebę działań w zakresie zdrowia psychicznego.

24. Trudności z kontrolowaniem zachowań jedzeniowych:

Wniosek: Niewielka część mieszkańców ma trudności w kontrolowaniu zachowań związanych z jedzeniem, co może być sygnałem do dalszej analizy problemu.

Podsumowanie: 1% badanych zmaga się z kompulsywnym objadaniem się, co może sugerować potrzebę wsparcia w zakresie zaburzeń odżywiania w gminie.

4.2. Badania wśród sprzedawców napojów alkoholowych

Badanie zostało przeprowadzone wśród sprzedawców napojów alkoholowych w punktach sprzedaży na terenie Gminy Zawichost, a wzięło w nim udział 20 osób, a w tym 40% kobiet oraz 60% mężczyzn.

1. Alkohol w piwie vs. wódce

Wniosek: Większość sprzedawców napojów alkoholowych (90%) uważa, że alkohol zawarty w piwie nie jest mniej groźny niż wódka, co może sugerować, że istnieje świadomość zagrożeń związanych z różnymi rodzajami alkoholu.

Podsumowanie: Spośród badanych sprzedawców, dominuje przekonanie, że nie ma znaczącej różnicy w groźności alkoholu w różnych napojach alkoholowych. Większość badanych odrzuca stereotyp o „mniej szkodliwym” alkoholu w piwie.

2. Ograniczenie dostępu do alkoholu

Wniosek: 100% badanych sprzedawców zgadza się, że dostęp do napojów alkoholowych powinien być kontrolowany lub ograniczony.

Podsumowanie: Sprzedawcy napojów alkoholowych w Gminie Zawichost są zgodni co do potrzeby regulacji sprzedaży alkoholu, co może świadczyć o odpowiedzialnym podejściu do sprzedaży tych napojów.

3. Zagrożenie bezpieczeństwa przez osoby pijące alkohol

Wniosek: 60% sprzedawców uważa, że osoby pijące alkohol stanowią zagrożenie dla bezpieczeństwa lokalnego środowiska.

Podsumowanie: Duża część sprzedawców dostrzega wpływ spożywania alkoholu na lokalne bezpieczeństwo, co może wskazywać na ich świadomość problemów związanych z nadużywaniem alkoholu.

4. Dostępność alkoholu dla osób poniżej 18. roku życia

Wniosek: 45% sprzedawców nie uważa, że osoby niepełnoletnie mają łatwy dostęp do alkoholu.

Podsumowanie: Choć część sprzedawców uważa, że dostęp do alkoholu dla niepełnoletnich jest trudniejszy, warto zwrócić uwagę na to, że nie jest to problem marginalny, ponieważ reszta badanych może dostrzegać trudności w jego kontrolowaniu.

5. Spożywanie alkoholu w trudnych sytuacjach życiowych

Wniosek: 55% sprzedawców nie zgadza się ze stwierdzeniem, że alkohol pomaga w trudnych sytuacjach życiowych.

Podsumowanie: Większość sprzedawców napojów alkoholowych dostrzega niekorzystny wpływ alkoholu na życie osób, które go nadużywają, wskazując na ich świadomość negatywnych skutków spożywania alkoholu.

6. Bezpieczne prowadzenie pojazdów po alkoholu

Wniosek: 100% badanych sprzedawców uważa, że prowadzenie pojazdu po niewielkiej ilości alkoholu jest niebezpieczne.

Podsumowanie: Wszyscy badani sprzedawcy wykazują pełną zgodność w kwestii niebezpieczeństwa prowadzenia pojazdów po spożyciu alkoholu, co może świadczyć o odpowiedzialnym podejściu do sprzedaży napojów alkoholowych.

7. Alkohol a kobiety w ciąży

Wniosek: 100% sprzedawców nie zgadza się z tezą, że kobiety w ciąży mogą pić niewielkie ilości alkoholu.

Podsumowanie: Wszyscy badani sprzedawcy napojów alkoholowych mają świadomość ryzyka związanego z piciem alkoholu przez kobiety w ciąży, co wskazuje na ich odpowiedzialność w kwestiach zdrowotnych.

8. Ograniczenie dostępności alkoholu dla osób poniżej 18. roku życia

Wniosek: 100% badanych sprzedawców uważa, że alkohol nie powinien być dostępny dla osób poniżej 18. roku życia.

Podsumowanie: Jednogłośne stanowisko sprzedawców w tej sprawie pokazuje ich jednoznaczne podejście do kwestii ochrony młodzieży przed dostępem do alkoholu.

9. Zbyt duża liczba punktów sprzedaży alkoholu

Wniosek: 90% sprzedawców nie uważa, że w ich okolicy jest zbyt dużo punktów sprzedaży alkoholu.

Podsumowanie: Większość sprzedawców napojów alkoholowych uważa, że liczba punktów sprzedaży nie jest nadmierna, co może sugerować, że czują się oni odpowiedzialni za sprzedaż alkoholu w swoich miejscowościach.

10. Szkolenia z odpowiedzialnej sprzedaży

Wniosek: 100% sprzedawców nie uważa, że powinni brać udział w szkoleniach związanych z odpowiedzialną sprzedażą.

Podsumowanie: Choć sprzedawcy jednoznacznie odrzucają potrzebę szkoleń, może to wskazywać na brak motywacji lub świadomości potrzeby formalnego doskonalenia swoich umiejętności w zakresie odpowiedzialnej sprzedaży.

11. Próby zakupu alkoholu przez osoby niepełnoletnie

Wniosek: Przypadki próby zakupu alkoholu przez osoby poniżej 18. roku życia zdarzają się najczęściej kilka razy w roku, zdaniem 50% badanych sprzedawców.

Podsumowanie: Sprzedawcy często spotykają się z próbami sprzedaży alkoholu niepełnoletnim, co wskazuje na problem z przestrzeganiem wieku minimalnego do zakupu alkoholu.

12. Spożywanie alkoholu w obrębie sklepie

Wniosek: 85% badanych sprzedawców uważa, że spożywanie alkoholu w obrębie sklepu się nie zdarza.

Podsumowanie: Większość sprzedawców nie doświadcza sytuacji spożywania alkoholu w obrębie swojego sklepu, co może świadczyć o odpowiednich regulacjach i monitoringu w tym zakresie.

13. Nieprzyjemne zajścia związane z alkoholem

Wniosek: 85% badanych sprzedawców nie miało nieprzyjemnych zajść związanych ze spożywaniem alkoholu w obrębie sklepu.

Podsumowanie: Przeważająca część sprzedawców nie spotkała się z takimi sytuacjami, co sugeruje, że alkohol jest sprzedawany w sposób odpowiedzialny i pod kontrolą.

14. Interwencje policji związane z alkoholem

Wniosek: 95% sprzedawców nie musiało wzywać policji z powodu nieprzyjemnych zajść związanych z alkoholem.

Podsumowanie: Rzadkie interwencje policji świadczą o niskim poziomie problemów związanych z nadużywaniem alkoholu w obrębie sklepu, co może sugerować dobrą organizację sprzedaży.

15. Sprawdzanie dowodów tożsamości

Wniosek: 65% sprzedawców zawsze sprawdza dowody tożsamości kupujących, co wskazuje na ich dbałość o przestrzeganie prawa.

Podsumowanie: Większość sprzedawców stosuje zasady weryfikacji wieku, choć wciąż istnieje pewna grupa, która nie przestrzega tych zasad w pełni.

16. Wzrost sprzedaży alkoholu

Wniosek: 35% sprzedawców zauważyło wzrost sprzedaży alkoholu w ciągu ostatnich dwóch lat.

Podsumowanie: Część sprzedawców dostrzega trend wzrostu sprzedaży alkoholu, co może być wynikiem zmieniających się preferencji konsumentów.

17. Zakup alkoholu przez osoby nietrzeźwe

Wniosek: 10% sprzedawców spotyka się z próbami zakupu alkoholu przez osoby nietrzeźwe.

Podsumowanie: Choć problem jest marginalny, 10% sprzedawców zgłasza próby sprzedaży alkoholu osobom nietrzeźwym, co może wymagać dalszego monitorowania i kontroli.

18. Próba zakupu papierosów przez osoby niepełnoletnie

Wniosek: 40% sprzedawców zauważa próby zakupu papierosów przez osoby niepełnoletnie.

Podsumowanie: Wiele sprzedawców doświadcza prób sprzedaży papierosów osobom niepełnoletnim, co wskazuje na konieczność dalszego monitorowania tego problemu.

4.3. Badania wśród dzieci i młodzieży

Badanie przeprowadzono metodą CAWI (ang. Computer-Assisted Web Interview – wspomagany komputerowo wywiad przy pomocy strony WWW (wykorzystane narzędzie badawcze to program CORIGO rekomendowany przez ORE) – technika zbierania informacji w ilościowych badaniach rynku i opinii publicznej, w której respondent jest proszony o wypełnienie ankiety w formie elektronicznej.

W badaniu wzięło udział 70 uczniów klas 4-6 oraz 52 uczniów klas 7-8 z terenu Gminy Zawichost.

1. Bardzo dobre relacje z opiekunami:

Wnioski: Uczniowie w Gminie Zawichost deklarują bardzo dobre lub dobre relacje z opiekunami, co świadczy o silnym wsparciu ze strony rodzin.

Podsumowanie: Zdecydowana większość uczniów (96% w klasach 4-6 i 90% w klasach 7-8) czuje się wspierana przez swoich opiekunów, co pozytywnie wpływa na ich poczucie bezpieczeństwa.

2. Relacje z nauczycielami:

Wnioski: Uczniowie w klasach 4-6 w większości oceniają relacje z nauczycielami jako bardzo dobre lub dobre, natomiast w klasach 7-8 twierdzi tak zdecydowanie mniej uczniów.

Podsumowanie: Większość uczniów młodszych (83%) utrzymuje pozytywne relacje z nauczycielami, podczas gdy wśród starszych uczniów tylko 54% wyraża pozytywne opinie, co może wskazywać na różnice w oczekiwaniach i doświadczeniach w miarę dorastania.

3. Relacje z rówieśnikami:

Wnioski: Uczniowie w Gminie Zawichost mają bardzo dobre relacje z rówieśnikami – w klasach 4-6 wynosi to 90%, a w klasach 7-8 88%.

Podsumowanie: Zdecydowana większość uczniów (90% w klasach 4-6 i 88% w klasach 7-8) ma pozytywne relacje z rówieśnikami, co może wskazywać na sprzyjającą atmosferę w szkołach.

4. Spożywanie alkoholu przez rówieśników:

Wnioski: 11% uczniów klas 4-6 oraz 33% uczniów klas 7-8 twierdzi, że ich rówieśnicy piją alkohol.

Podsumowanie: Młodsze klasy wykazują mniejszą ekspozycję na alkohol w porównaniu do starszych, gdzie 33% uczniów dostrzega takie zachowania.

5. Miejsca spożywania alkoholu:

Wnioski: Uczniowie klas 4-6 najczęściej wskazują imprezy i dyskoteki (63%) jako miejsca spożywania alkoholu, natomiast uczniowie klas 7-8 wskazują świeże powietrze (59%).

Podsumowanie: Miejsca spożywania alkoholu różnią się w zależności od grupy wiekowej, co może odzwierciedlać zmieniające się miejsca spotkań w miarę dorastania dzieci.

6. Motywy picia alkoholu:

Wnioski: Najczęstszym powodem sięgania po alkohol jest chęć zaimponowania innym (88% w klasach 4-6, 47% w klasach 7-8).

Podsumowanie: Chęć zaimponowania rówieśnikom jest dominującym motywem picia alkoholu w młodszych klasach, ale wśród starszych uczniów pojawiają się inne powody, takie jak chęć relaksu.

7. Częstotliwość spożywania alkoholu:

Wnioski: Większość uczniów (94% w klasach 4-6 i 90% w klasach 7-8) nigdy nie spożywała alkoholu, a tylko nieliczni uczniowie przyznają się do jego regularnego picia.

Podsumowanie: Choć picie alkoholu jest obecne wśród niektórych uczniów, to jednak większość młodzieży nie angażuje się w takie zachowania, co jest pozytywnym sygnałem.

8. Rodzaj spożywanego alkoholu:

Wnioski: W klasach 7-8 najczęściej pija się piwo (80%), a w klasach 4-6 – szampana (75%).

Podsumowanie: Wybór alkoholu różni się w zależności od wieku, z wyraźną preferencją piwa wśród starszych uczniów.

9. Wiek inicjacji alkoholowej:

Wnioski: 50% uczniów klas 4-6 oraz 20% uczniów klas 7-8 zadeklarowało, że pierwszy raz spożyli alkohol przed 8. rokiem życia.

Podsumowanie: Wczesna inicjacja alkoholowa wśród młodszych uczniów stanowi niepokojący trend, który wymaga odpowiedniej interwencji edukacyjnej.

10. Palenie papierosów i e-papierosów:

Wnioski: W klasach 7-8 65% uczniów dostrzega, że ich rówieśnicy palą papierosy lub e-papierosy, podczas gdy w klasach 4-6 ten odsetek wynosi 24%.

Podsumowanie: Problem palenia papierosów i e-papierosów jest bardziej powszechny wśród starszych uczniów, co może wskazywać na rosnącą ekspozycję na te używki w tym wieku.

11. Motywy palenia papierosów i e-papierosów:

Wnioski: W klasach 4-6 głównym motywem palenia jest chęć zaimponowania innym (43%), a w klasach 7-8 najczęściej wymienianym powodem jest namowa znajomych (46%).

Podsumowanie: Motywacja do palenia różni się w zależności od wieku, ale w obu przypadkach widać silny wpływ rówieśników na decyzje młodzieży.

12. Doświadczenie z narkotykami i dopalaczami:

Wnioski: 6% uczniów klas 4-6 oraz 21% uczniów klas 7-8 zadeklarowało, że ich rówieśnicy mają kontakt z narkotykami lub dopalaczami.

Podsumowanie: Chociaż problem narkotyków i dopalaczy nie dotyczy wszystkich uczniów, niepokojący jest odsetek uczniów, którzy zauważają ten problem wśród swoich rówieśników, zwłaszcza w starszych klasach.

13. Spożycie narkotyków i dopalaczy:

Wnioski: 4% uczniów klas 4-6 oraz 6% uczniów klas 7-8 przyznało, że próbowało narkotyków lub dopalaczy.

Podsumowanie: Choć problem narkotyków i dopalaczy jest wciąż marginalny, to jednak ich używanie wśród uczniów stanowi powód do niepokoju, zwłaszcza w starszych klasach.

14. Dostępność narkotyków i dopalaczy:

Wnioski: 13% uczniów klas 7-8 uważa, że pozyskanie narkotyków lub dopalaczy w ich środowisku byłoby łatwe.

Podsumowanie: Mimo że większość uczniów nie wie, jak łatwo dostępne są narkotyki i dopalacze, istnieje pewna obawa, że ich dostępność może stanowić zagrożenie, szczególnie w starszych klasach.

15. Uzależnienie od technologii:

Wnioski: Uzależnienie od Internetu i smartfonów jest powszechne wśród uczniów, zwłaszcza w klasach 7-8, gdzie 67% uczniów wskazuje na uzależnienie od smartfonów.

Podsumowanie: Zjawisko uzależnienia od technologii staje się coraz bardziej powszechne, co wskazuje na konieczność podejmowania działań edukacyjnych w tym zakresie, szczególnie w starszych klasach.

16. Wzrost doświadczania cyberprzemocy wśród uczniów

Wnioski: Z danych wynika, że uczniowie klas 4-6 oraz 7-8 doświadczają różnych form cyberprzemocy. 17% uczniów klas 4-6 oraz 37% uczniów klas 7-8 otrzymywało złośliwe komentarze (tzw. hejty). Ponadto, uczniowie starszych klas częściej stają się osobami doznającymi przewisk i obelg (40% uczniów klas 7-8) oraz mają problem z udostępnianiem ich prywatnych rozmów (23% uczniów SP 7-8).

Podsumowanie: Cyberprzemoc jest poważnym problemem wśród uczniów, szczególnie wśród starszych dzieci. Wzrasta liczba uczniów, którzy doświadczają złośliwych komentarzy, przewisk i udostępniania prywatnych informacji, co może mieć negatywne konsekwencje dla ich zdrowia psychicznego i emocjonalnego.

17. Przemoc domowa wśród uczniów

Wnioski: 4% uczniów klas 4-6 oraz 10% uczniów klas 7-8 w Gminie Zawichost doświadczyło przemocy domowej. W przypadku uczniów starszych (SP 7-8) odsetek ten jest wyższy, co może sugerować, że starsze dzieci częściej stają się osobami doznającymi przemocy domowej.

Podsumowanie: Przemoc domowa jest poważnym problemem, który dotyczy również dzieci i młodzieży. Choć skala tego zjawiska wśród uczniów jest relatywnie niewielka, każde doświadczenie przemocy może mieć długotrwały wpływ na zdrowie psychiczne i emocjonalne dzieci.

18. Zwyczaje związane z piciem napojów energetycznych

Wnioski: Znaczna część uczniów, szczególnie w starszych klasach (48% uczniów SP 7-8), deklaruje picie napojów energetycznych. Wśród uczniów klas 4-6 16% przyznaje się do spożywania tych napojów. Co ciekawe, wielu uczniów pije je regularnie, raz w miesiącu (64% młodszych, 80% starszych uczniów) lub częściej.

Podsumowanie: Picie napojów energetycznych staje się coraz bardziej popularne wśród uczniów, szczególnie w starszych klasach. Mimo że część uczniów uważa je za zdrowe, regularne ich spożywanie może prowadzić do negatywnych konsekwencji zdrowotnych, takich jak problemy z sercem czy bezsenność. Edukacja na temat ryzyka związanego z tymi napojami jest niezbędna.

Analiza SWOT

Analiza SWOT należy do grupy metod zintegrowanych, czyli badających zarówno samą jednostkę, jak również jej otoczenie. Akronim pochodzi od angielskich wyrazów:

- strengths („S” – siły, atuty, mocne strony),
- weaknesses („W” – słabości, słabe strony),
- opportunities („O” – szanse, okazje, korzystne tendencje w otoczeniu zewnętrznym),
- threats („T” – zagrożenia, niekorzystne zjawiska zewnętrzne).

Analiza SWOT została oparta na informacjach zawartych w kompleksowej diagnozie sytuacji społecznej w gminie. Stanowi ona podstawę do identyfikacji i określenia kierunków działań. Analizę SWOT dla Gminy Zawichost znajduje się poniżej:

Mocne strony:

1. Silne wsparcie rodzinne: Większość uczniów (96% w klasach 4-6 oraz 90% w klasach 7-8) deklaruje bardzo dobre relacje z opiekunami, co stanowi solidną podstawę do realizacji działań profilaktycznych opartych na współpracy z rodzinami.
2. Świadomość zagrożeń związanych z alkoholem: 89% mieszkańców Gminy Zawichost uważa, że dostęp do alkoholu powinien być kontrolowany. Sprzedawcy napojów alkoholowych również dostrzegają potrzebę ograniczenia dostępu do alkoholu (100% zgadza się z tym postulatem), co może wspierać lokalne inicjatywy ograniczające alkoholizm.
3. Dostępność warsztatów edukacyjnych: Mieszkańcy (63%) wyrażają potrzebę działań profilaktycznych, szczególnie w formie warsztatów dla uczniów. Warto wykorzystać tę gotowość do edukacji i rozwoju lokalnych programów wsparcia.
4. Działania były regularne, z kilkoma posiedzeniami Komisji, podkomisji interwencyjno-motywujących oraz spotkaniami Zespołu Interdyscyplinarnego, co świadczy o systematyczności w działaniu.
5. Zaangażowanie Policji: Policja odgrywa kluczową rolę w reagowaniu na przemoc domową, co pokazuje wysoka liczba założonych Niebieskich Kart przez tę instytucję (17 z 18 w 2023 roku).
6. Wsparcie materialne dla osób doznających przemocy: W 2024 roku, pomoc materialna była udzielana osobom dotkniętym przemocą, co pokazuje dostępność wsparcia materialnego w gminie.

7. Programy profilaktyczne dla dzieci i młodzieży: Programy takie jak „Cukierki”, „Biegnij po Więcej” i „Zebranie” angażują uczniów i promują świadomość zdrowotną oraz prospołeczną.
8. Różnorodność form pomocy: GOPS oferuje pomoc zarówno w formie zasiłków, jak i poradnictwa socjalnego, dostosowaną do indywidualnych potrzeb osób wymagających wsparcia.

Słabe strony:

1. Niski poziom wiedzy o pomocy w przypadku uzależnień: 99% badanych nie wie, gdzie można zgłosić się po pomoc dla osób uzależnionych od alkoholu. To wskazuje na konieczność szerokiej edukacji i informowania społeczności o dostępnych źródłach wsparcia.
2. Zróżnicowane podejście do profilaktyki: Chociaż część sprzedawców i mieszkańców uważa, że szkolenia z odpowiedzialnej sprzedaży są zbędne, może to wskazywać na brak świadomości o konieczności podnoszenia kwalifikacji i wiedzy na temat uzależnień oraz skutków ich rozwoju.
3. Problem z kontrolą dostępu do alkoholu niepełnoletnim: Chociaż część sprzedawców nie uważa, że dostęp do alkoholu dla osób niepełnoletnich jest łatwy, 45% z nich dostrzega trudności w kontrolowaniu tej kwestii, co może świadczyć o niedoskonałej kontroli i lukach w egzekwowaniu praw.
4. Spadek liczby interwencji w leczeniu uzależnień: Liczba wniosków o leczenie odwykowe oraz spraw związanych z leczeniem uzależnień spada, co może sugerować problem z dotarciem do osób wymagających pomocy w tej dziedzinie.
5. Zmniejszenie liczby wniosków o obowiązek leczenia odwykowego: Liczba wniosków o leczenie odwykowe zmniejszyła się w latach 2022-2024, co może świadczyć o zmniejszonej motywacji osób uzależnionych do podjęcia leczenia.
6. Niska liczba instytucji zaangażowanych w przeciwdziałanie przemocy: Zgłoszenia do systemu Niebieskiej Karty były głównie inicjowane przez Policję, co sugeruje, że inne instytucje, mogą nie angażować się wystarczająco w wykrywanie przypadków przemocy.

Szanse:

1. Zwiększenie działań edukacyjnych w szkołach: Zwiększenie liczby warsztatów profilaktycznych i konsultacji z terapeutami, szczególnie dla uczniów, może poprawić świadomość na temat uzależnień. Młodsze pokolenia są mniej narażone na problemy z alkoholem, co daje szansę na skuteczną edukację.

2. Współpraca z lokalnymi sprzedawcami: Sprzedawcy napojów alkoholowych w Gminie Zawichost wykazują gotowość do wprowadzenia odpowiedzialnej sprzedaży i edukacji. Programy współpracy z tymi sprzedawcami mogą pomóc w bardziej skutecznym ograniczaniu dostępności alkoholu wśród młodzieży.
3. Zaangażowanie w działania na rzecz zdrowia psychicznego: 4% mieszkańców zmaga się z zajadaniem stresów, co może stanowić punkt wyjścia do działań profilaktycznych w zakresie zdrowia psychicznego i wsparcia w radzeniu sobie z emocjami.
4. Zwiększenie zaangażowania innych instytucji: Możliwość włączenia innych instytucji (np. GOPS, szkoły, placówki zdrowotne) w system przeciwdziałania przemocy, aby rozszerzyć interwencje.
5. Wzrost liczby wniosków o leczenie uzależnień: Istnieje szansa na zwiększenie liczby wniosków o leczenie uzależnień i większą skuteczność działań profilaktycznych w zakresie zdrowia psychicznego.
6. Rozwój profilaktyki wśród dzieci i młodzieży: Programy profilaktyczne mogą zostać rozwinięte o nowe inicjatywy, z większym udziałem nauczycieli i rodziców, co może zwiększyć ich skuteczność.

Zagrożenia:

1. Wzrost liczby prób zakupu alkoholu przez nieletnich: Część sprzedawców zauważyła próby zakupu alkoholu przez osoby poniżej 18. roku życia. Konieczne jest zaostrzenie kontroli i działań, aby przeciwdziałać takim sytuacjom.
2. Regularne spożywanie alkoholu przez młodzież: Chociaż większość uczniów nie pije alkoholu, 33% uczniów starszych klas dostrzega, że ich rówieśnicy piją alkohol. To może wskazywać na potrzebę dalszych działań edukacyjnych, szczególnie wśród starszej młodzieży.
3. Spożywanie alkoholu w różnych miejscach: Miejsca spożywania alkoholu różnią się w zależności od wieku uczniów. Młodsze dzieci częściej wskazują na imprezy, a starsze na świeże powietrze. Konieczne jest skoncentrowanie działań na ograniczeniu dostępu do alkoholu w tych miejscach.
4. Spadek liczby zgłoszeń i interwencji: Zmniejszająca się liczba wniosków o leczenie uzależnień i rozpoczętych spraw może oznaczać, że osoby uzależnione nie szukają pomocy lub nie są wystarczająco motywowane do leczenia.
5. Zmniejszenie zaangażowania instytucji lokalnych: Niedostateczne zaangażowanie innych instytucji, może prowadzić do zbyt wąskiego zakresu interwencji w kwestiach przemocy i uzależnień.

6. Brak wsparcia psychologicznego i prawnego: Brak wsparcia psychologicznego i prawnego w przypadku osób doznających przemocy może ograniczać skuteczność podejmowanych działań.
7. Niedostateczne monitorowanie punktów sprzedaży alkoholu: Brak kontroli nad punktami sprzedaży napojów alkoholowych może prowadzić do dalszego wzrostu problemu uzależnień w gminie.
8. Brak badań sądowych w przypadku skomplikowanych spraw: Brak przeprowadzonych badań przez biegłych sądowych może ograniczać możliwości skutecznej interwencji w sprawach związanych z uzależnieniami i przemocą domową.

Rozdział VI

Realizatorzy Programu

Program będzie realizowany przez Urząd Gminy w Zawichoście przy udziale Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, Zespołu Interdyscyplinarnego, placówek oświatowych, we współpracy ze służbą zdrowia, Policją.

Rozdział VII

Adresaci Programu

Adresatami Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2025-2028 w Gminie Zawichost są różne grupy społeczne, zarówno bezpośrednio zagrożone uzależnieniami, jak i te odgrywające rolę w profilaktyce.

- Dzieci i młodzież – Program koncentruje się na edukacji, budowaniu świadomości i rozwijaniu umiejętności radzenia sobie z presją rówieśniczą. Realizowane będą warsztaty, spotkania z ekspertami i działania profilaktyczne w szkołach.
- Rodzice i opiekunowie – Program oferuje szkolenia pomagające rozpoznawać sygnały uzależnień oraz skutecznie reagować, wspierając dzieci w unikaniu ryzykownych zachowań.
- Osoby zagrożone uzależnieniami i uzależnione – Program zapewnia wsparcie w postaci konsultacji, terapii i grup wsparcia, pomagając w wyjściu z nałogu i powrocie do zdrowego funkcjonowania.
- Sprzedawcy alkoholu i wyrobów tytoniowych – Program przewiduje szkolenia z zakresu odpowiedzialnej sprzedaży i przestrzegania przepisów prawnych.

- Nauczyciele i pracownicy szkół – Program zapewnia szkolenia pomagające w rozpoznawaniu sygnałów uzależnień i wspieraniu młodzieży, będąc ważnym elementem systemu wczesnego reagowania.
- Pracownicy pomocy społecznej i służb interwencyjnych – Program obejmuje szkolenia dla psychologów, pracowników socjalnych i policji, umożliwiając skuteczną pomoc osobom dotkniętym uzależnieniami i przemocą.
- Społeczność lokalna – Program zakłada organizację kampanii informacyjnych i wydarzeń promujących zdrowy styl życia oraz wspieranie osób zagrożonych uzależnieniami bez stygmatyzacji.
- Współpraca tych grup ma na celu skuteczne przeciwdziałanie uzależnieniom i wsparcie osób potrzebujących pomocy.

Rozdział VIII

Cele oraz realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie

Zawichost na lata 2025 – 2028

Najważniejszym celem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Zawichost na lata 2025 – 2028 jest zmniejszenie liczby osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków oraz minimalizacja skutków społecznych i zdrowotnych tych uzależnień poprzez skuteczną profilaktykę, dostęp do pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej oraz wsparcie osób i rodzin dotkniętych problemami uzależnieniowymi.

.Poniżej przedstawiono cele oraz kierunki działań niniejszego Programu.

Cel szczegółowy 1		
<u>Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu</u>		
Działanie	Wskaźniki	Realizatorzy
◦ Zwiększenie liczby sesji terapeutycznych dla osób uzależnionych.	Liczba przeprowadzonych sesji terapeutycznych w danym roku	Ośrodki terapii uzależnień, psychologdy, terapeuci.
◦ Zwiększenie dostępności do terapii odwykowej (w tym grupowej i indywidualnej).	Liczba osób skierowanych na terapię odwykowe w danym roku.	Ośrodki terapii uzależnień, terapeuci.

<ul style="list-style-type: none"> Organizacja programów rehabilitacyjnych dla osób po leczeniu uzależnienia. 	Liczba osób uczestniczących w programach rehabilitacyjnych.	Ośrodki rehabilitacyjne, organizacje pozarządowe.
<ul style="list-style-type: none"> Stworzenie grup wsparcia dla osób uzależnionych w ramach działań gminnych. 	Liczba utworzonych grup wsparcia w danym roku.	GOPS, organizacje społeczne.

Cel szczegółowy 2

Udzielanie rodzinom pomocy psychospołecznej i prawnej, w szczególności ochrony przed przemocą domową

Działanie	Wskaźniki	Realizatorzy
<ul style="list-style-type: none"> Przeprowadzanie szkoleń dla pracowników socjalnych w zakresie rozpoznawania problemów z uzależnieniami w rodzinach. 	Liczba przeszkolonych pracowników socjalnych. Liczba zorganizowanych szkoleń.	GOPS, organizacje szkoleniowe.
<ul style="list-style-type: none"> Świadczenie pomocy prawnej i psychospołecznej dla rodzin dotkniętych problemem alkoholowym 	Liczba rodzin, które otrzymały pomoc prawną lub psychospołeczną.	GOPS
<ul style="list-style-type: none"> Współpraca z Policją i innymi instytucjami w zakresie ochrony przed przemocą domową. 	Liczba przypadków współpracy z Policją w sprawach przemocy domowej.	Policja, GOPS, organizacje pozarządowe.
<ul style="list-style-type: none"> Organizacja grup wsparcia dla rodzin osób uzależnionych od alkoholu. 	Liczba uruchomionych grup wsparcia.	GOPS, organizacje pozarządowe.
<ul style="list-style-type: none"> Prowadzenie działań na rzecz poprawy sytuacji rodzinnej w wyniku uzależnienia alkoholowego. 	Liczba rodzin, które poprawiły swoją sytuację dzięki wsparciu	GOPS, ośrodki terapii uzależnień.

Cel szczegółowy 3

Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży

Działanie	Wskaźniki	Realizatorzy
<ul style="list-style-type: none">• Organizowanie warsztatów/programów profilaktycznych z zakresu uzależnień od substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych, w tym z zakresu:<ul style="list-style-type: none">→ Edukacja na temat skutków picia alkoholu w młodym wieku.→ Zajęcia dotyczące negatywnych skutków picia alkoholu w kontekście zdrowia fizycznego i psychicznego.→ Prezentowanie alternatywnych sposobów spędzania czasu bez używek.→ Omówienie zjawiska inicjacji alkoholowej i jej konsekwencji.→ Warsztaty pomagające rozpoznawać presję rówieśniczą i nauczenie asertywności.→ Przedstawienie informacji o miejscach, gdzie młodzież może szukać pomocy w	<p>Liczba przeprowadzonych warsztatów/programów profilaktycznych.</p> <p>Liczba uczestników.</p>	<p>GOPS, szkoły, organizacje pozarządowe.</p>

- przypadku problemów z alkoholem.
- Edukacja na temat uzależnienia od narkotyków, dopalaczy i innych substancji psychoaktywnych.
 - Przedstawienie zagrożeń związanych z narkotykami i dopalaczami, ich wpływem na zdrowie.
 - Dyskusje o dostępności narkotyków w środowisku uczniów.
 - Szkolenia dla uczniów w zakresie rozpoznawania objawów uzależnienia.
 - Szkolenie z zakresu komunikacji i wyrażania swoich emocji bez uciekania się do substancji.
 - Skutki zdrowotne regularnego spożywania napojów energetycznych.
 - Zajęcia edukacyjne o składnikach napojów energetycznych i ich wpływie na organizm.
 - Uświadomienie ryzyka związanych z nadmiernym spożyciem napojów energetycznych (np. problemy z sercem, bezsenność).

- Warsztaty uczące zdrowych nawyków żywieniowych i alternatywnych sposobów pobudzania energii.
- Promowanie równowagi między aktywnością fizyczną a regeneracją organizmu.
- Wzmacnianie świadomości na temat psychologicznych mechanizmów uzależnienia od energetyków.
- Rozpoznawanie i przeciwdziałanie przemocy w szkole oraz cyberprzemocy.
- Warsztaty na temat form przemocy i cyberprzemocy (np. hejty, przezwiska, udostępnianie prywatnych informacji).
- Tworzenie bezpiecznego środowiska online: jak chronić swoją prywatność w Internecie.
- Rozmowy o emocjach, szacunku i empatii w relacjach międzyludzkich.
- Szkolenie z zakresu radzenia sobie ze stresem i konfliktami bez uciekania się do przemocy.
- Radzenie sobie z uzależnieniem od technologii i Internetu.

- Zajęcia na temat zdrowego korzystania z mediów społecznościowych, smartfonów i Internetu.
- Prezentacja negatywnych skutków nadmiernego czasu spędzanego przed ekranem.
- Warsztaty na temat zarządzania czasem i równowagi między życiem online a offline.
- Promowanie aktywności fizycznej i społecznych interakcji zamiast czasu spędzanego w Internecie.
- Uświadamianie skutków przemocy domowej i dostępnych form pomocy.
- Zajęcia edukacyjne na temat praw dziecka i dostępnych form wsparcia dla osób doświadczających przemocy domowej.
- Promowanie bezpiecznych zachowań w przypadku doświadczania przemocy domowej.
- Wzmacnianie pozytywnych relacji z rówieśnikami, nauczycielami i rodziną.
- Zajęcia rozwijające umiejętności komunikacyjne, empatię i rozwiązywanie konfliktów.

<ul style="list-style-type: none"> → Rozmowy na temat znaczenia wsparcia emocjonalnego w rodzinie i szkole. → Warsztaty dotyczące budowania zaufania i szacunku w relacjach z innymi. → Programy edukacyjne wzmacniające zdrowie psychiczne młodzieży, szczególnie w kontekście stresu i problemów emocjonalnych. 		
<ul style="list-style-type: none"> ◦ Organizowanie szkoleń, pogadań na temat uzależnień skierowane do rodziców. 	<p>Liczba przeprowadzonych szkoleń, pogadań. Liczba uczestniczących rodziców.</p>	<p>GOPS, szkoły, organizacje pozarządowe.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ◦ Przeprowadzenie kampanii informacyjnych na temat uzależnień w szkołach i placówkach oświatowych. 	<p>Liczba przeprowadzonych kampanii edukacyjnych w szkołach.</p>	<p>GOPS, szkoły, organizacje pozarządowe.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ◦ Organizacja zajęć edukacyjnych i sportowych dla dzieci i młodzieży w ramach profilaktyki uzależnień. 	<p>Liczba uczestników w zajęciach edukacyjnych i sportowych.</p>	<p>Szkoły, organizacje pozarządowe.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ◦ Przeprowadzanie warsztatów socjoterapeutycznych dla dzieci z rodzin borykających się z problemem alkoholowym. 	<p>Liczba dzieci uczestniczących w warsztatach.</p>	<p>GOPS, szkoły, terapeuci.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ◦ Stworzenie materiałów edukacyjnych (broszur, 	<p>Liczba stworzonych i dystrybuowanych materiałów edukacyjnych.</p>	<p>GOPS, szkoły, organizacje pozarządowe.</p>

plakatów, filmów) na temat uzależnień i ich konsekwencji.		
<ul style="list-style-type: none"> Prorowadzenie działań związanych z dożywianiem dzieci uczestniczących w programach opiekuńczo-wychowawczych 	Liczba dzieci objętych programem dożywiania.	GOPS, placówki oświatowe, organizacje pozarządowe.

Cel szczegółowy 4

Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów z uzależnieniami.

Działanie	Wskaźniki	Realizatorzy
<ul style="list-style-type: none"> Dotowanie i wspieranie działalności organizacji pozarządowych zajmujących się problemami z uzależnieniami. 	Liczba przyznanych dotacji dla organizacji pozarządowych.	Gmina Zawichost, organizacje pozarządowe.
<ul style="list-style-type: none"> Współpraca z organizacjami pozarządowymi w zakresie organizacji szkoleń i warsztatów dla osób uzależnionych. 	Liczba przeprowadzonych szkoleń i warsztatów. Liczba uczestników.	GOPS, organizacje pozarządowe.
<ul style="list-style-type: none"> Wsparcie dla instytucji zajmujących się rehabilitacją osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków. 	Liczba instytucji otrzymujących wsparcie.	Gmina Zawichost, organizacje rehabilitacyjne.
<ul style="list-style-type: none"> Organizacja spotkań i konferencji na temat uzależnień i ich konsekwencji dla społeczności lokalnej. 	Liczba zorganizowanych konferencji i spotkań.	GOPS, organizacje pozarządowe, instytucje edukacyjne
<ul style="list-style-type: none"> Monitorowanie i ocena efektywności działań wspierających osoby uzależnione oraz ich rodzin. 	Liczba przeprowadzonych ocen efektywności programów wsparcia.	GOPS, organizacje pozarządowe, GKRPA.

Cel szczegółowy 5

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

Działanie	Wskaźniki	Realizatorzy
<ul style="list-style-type: none"> Organizacja programów aktywizacji zawodowej i społecznej dla osób uzależnionych. 	Liczba osób uczestniczących w programach aktywizacji.	GOPS, organizacje pozarządowe.
<ul style="list-style-type: none"> Prowadzenie warsztatów umiejętności zawodowych i społecznych dla osób w trudnej sytuacji życiowej. 	Liczba przeprowadzonych warsztatów	GOPS, organizacje pozarządowe.
<ul style="list-style-type: none"> Zwiększenie liczby ofert zatrudnienia dla osób borykających się z uzależnieniem. 	Liczba osób zatrudnionych po ukończeniu programów integracji społecznej	Gmina Zawichost, pracodawcy, organizacje pozarządowe.
<ul style="list-style-type: none"> Organizacja wsparcia psychologicznego i doradczego w centrach integracji społecznej. 	Liczba osób korzystających ze wsparcia psychologicznego.	GOPS, psycholodzy, doradcy zawodowi.

Cel szczegółowy 6

Podjęmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 131 i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego

Działanie	Wskaźniki	Realizatorzy
<ul style="list-style-type: none"> Monitorowanie przypadków naruszenia przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi. 	Liczba przypadków naruszenia przepisów ustawy zarejestrowanych przez służby.	Policja, prokuratura, GOPS.
<ul style="list-style-type: none"> Podjęmowanie interwencji w sprawach dotyczących sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim. 	Liczba interwencji podjętych w związku ze sprzedażą alkoholu osobom niepełnoletnim.	Policja, GOPS.

◦ Występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego w sprawach dotyczących naruszeń przepisów art. 131 i 15 ustawy	Liczba spraw sądowych, w których gmina występuje w roli oskarżyciela publicznego.	Prokuratura, GOPS, prawnicy zatrudnieni przez gminę, GKRPA
◦ Zbieranie dowodów w sprawach dotyczących nielegalnej sprzedaży alkoholu oraz naruszeń związanych z publicznym piciem alkoholu.	Liczba zgromadzonych dowodów w sprawach naruszeń przepisów.	Policja, GOPS, GKRPA.
◦ Prowadzenie działań edukacyjnych dla sklepów i punktów sprzedaży alkoholu w zakresie przestrzegania przepisów prawa dotyczących sprzedaży alkoholu.	Liczba sklepów i punktów sprzedaży alkoholu, które uczestniczyły w szkoleniu z zakresu przepisów prawa.	GOPS, Policja, służba zdrowia, GKRPA.

ROZDZIAŁ IX

Finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2025 – 2028

Źródłem finansowania zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii są środki finansowe budżetu Gminy pochodzące z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych o których mowa w art. 11¹, art.18, art.18¹ ustawy oraz opłat określonych w art.9² ust. 19 i 20 ustawy dotyczących opłat od napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml.

Wysokość środków finansowych na realizację zadań Programu określa Rada Gminy Zawichost w drodze uchwały w sprawie budżetu Gminy na dany rok.

**Monitorowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania
Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii
na lata 2025 – 2028**

Koordinację przedsięwzięć związanych z realizacją zadań zawartych w Programie prowadzi Pełnomocnik ds. profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz podejmuje niezbędne działania zmierzające do osiągnięcia celów wyznaczonych w Programie.

W realizacji Programu aktywnie uczestniczy Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Zawichoście, psychologzy, terapeuci, realizatorzy programów profilaktycznych, pedagodzy szkolni, wychowawcy, pracownicy socjalni, kuratorzy sądowi, policjanci, organizacje pozarządowe.

Decyzje dotyczące wydatków finansowych przeznaczonych na realizację poszczególnych zadań zawartych w Programie podejmuje Burmistrz.

Burmistrz sporządza raport z wykonania w danym roku Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii oraz efektów jego realizacji, który przedkłada Radzie Gminy w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport.

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

**Przewodniczący
Rady Miejskiej**

mgr Marek Grzyb

UZASADNIENIE

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii jest dokumentem uchwalanym na lata 2025-2028, a jego realizacja należy do zadań własnych gminy. Program ten stanowi część gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych, wyznaczających kierunki i określone działania zmierzające do osiągnięcia celów związanych z profilaktyką i używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych.

Bardzo istotnym elementem przy opracowaniu programu jest przeprowadzona analiza problemów społecznych na terenie miasta i gminy Zawichost, która stanowi podstawę do podjęcia głównych kierunków działań dążących do zminimalizowania skutków uzależnień i prowadzenia właściwej profilaktyki oraz przeciwdziałaniu uzależnieniom, a także integracji społecznej osób uzależnionych.

Przewodniczący
Rady Miejskiej
mgr Marek Grzyb