

Projekt

z dnia 20 listopada 2025 r.

Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ W POŁAŃCU**

z dnia 2025 r.

**w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026 - 2029 dla Miasta i Gminy Połaniec**

Na podstawie Na podstawie art. 18 ust 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1153 ze zm.¹⁾), art 4¹ ust 1 i ust 2 i art. 18² ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 2151) , art. 10 ust 1 i ust 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1939), Rada Miejska w Połancu uchwala co następuje:

§ 1. Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026 - 2029 dla Miasta i Gminy Połaniec w brzmieniu załącznika do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta i Gminy Połaniec.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązującą od dnia 1 stycznia 2026 r.

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2023 poz. 1688, z 2025 r. poz. 1436

Załącznik do Uchwały Nr
Rady Miejskiej w Połańcu
z dnia

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Miasta i Gminy Połaniec

SPIS TREŚCI

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 Połaniec	16
3.1. Rynek alkoholowy	16
3.2. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	16
3.3. Punkty pomocy dla osób uzależnionych i współuzależnionych	17
3.4. Ośrodek Pomocy Społecznej w Połańcu	18
3.5. Procedura Niebieska Karta	20
3.6. Działania profilaktyczne	21
3.7. Instytucje pomocowe	24
Rozdział IV Badania lokalnych zagrożeń społecznych – 2024	26
Rozdział V Analiza SWOT	35
Rozdział VI Realizatorzy Programu	38
Rozdział VII Adresaci Programu	39
Rozdział VIII Cele oraz realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Miasta i Gminy Połaniec	39
ROZDZIAŁ IX Finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Miasta i Gminy Połaniec	51
ROZDZIAŁ X Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	51
ROZDZIAŁ XI Monitorowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Miasta i Gminy Połaniec	52

WSTĘP

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

Program opiera się na założeniu, że skuteczna profilaktyka to nie tylko jednorazowe działania, ale systematyczne i zintegrowane wsparcie dla mieszkańców – szczególnie dzieci, młodzieży i rodzin – poprzez edukację, poradnictwo, interwencję oraz wzmacnianie postaw prozdrowotnych. W obliczu narastających zagrożeń takich jak uzależnienia chemiczne (alkohol, narkotyki) oraz behawioralne (np. nadmierne korzystanie z Internetu, hazard), konieczne jest prowadzenie nowoczesnych, dobrze zaplanowanych działań profilaktycznych, które odpowiadają na aktualne potrzeby lokalnej społeczności.

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 oraz wzmacnianiu kompetencji dzieci, młodzieży i dorosłych w zakresie rozpoznawania i radzenia sobie z problemami.

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 2026 r. do 31 grudnia 2029 r., a większość planowanych zadań 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 powstrzymywanie 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 społecznych i który uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie

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).

Zdrowia. Elementem programu mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym. 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 programu wójt (wójt, prezydent Gminy) 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 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 trawienego - podrażnienie przewodu pokarmowego, zapalenie okrężnicy i przełyku, nieżyt żołądka;
- nieprawidłowo funkcjonująca wątroba - żółtaczka, 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

Narkotyk, 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 mózgowe (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 opioidowymi w mózgu, również te wytwarzane sztucznie (np. metadon) oraz przez organizm człowieka (endorfiny, enkefaliny). Heroina – może mieć postać proszku o kolorze wahającym się od białego do brązowego. Heroina może być przyjmowana dożylnie, do nosa w postaci tabaczk 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 narkotyk.
- 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 efekt 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 dziędzierzawa, 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:

 - wpływają na centralny układ nerwowy;

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

- 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 miękki” 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 ciągle 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;
- złośliwe komentarze (zwykle na temat wyglądu);

⁶ Tamże.

- 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 wypowiedzaniem się na forum klasowym;
- wycofywanie się z aktywności, jękanie, utrata pewności siebie;
- rezygnowanie z klasowych imprez i wyjazdów;

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.

- 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;
- postępujące zaniedbywanie alternatywnych źródeł przyjemności lub dotychczasowych zainteresowań na rzecz grania;

¹⁰ Joanna Węgrzynowska, *Dzieci doświadczające przemocy rówieśniczej* Stowarzyszenie „Bliżej 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/>

- 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 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,

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/>.

- 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 opisu 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;
- 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;

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

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

- 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 Połaniec

3.1. Rynek alkoholowy

Na dzień 31.12.2023 r. na terenie miasta i gmin Połaniec działają 32 punkty sprzedaży napojów alkoholowych, w tym:

- przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (wg zawartości alkoholu):
 - ✓ do 4,5% **20**
 - ✓ od 4,5% do 18% **20**
 - ✓ powyżej 18% **19**
- przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (wg zawartości alkoholu):
 - ✓ do 4,5% **10**
 - ✓ od 4,5% do 18% **7**
 - ✓ powyżej 18% **8**

3.2. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Połancu działa w oparciu o art. 4¹ ust. 3 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz w oparciu o własny regulamin pracy. Zgodnie z art. o art. 41 ust. 4 ustawy w skład Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wchodzi osoby przeszkolone w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Do zadań GKRPA w Połancu należy w szczególności:

- a) inicjowanie działań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych
- b) podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego
- c) opiniowanie wydawania zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych pod względem zgodności lokalizacji punktu sprzedaży z uchwałami Rady Miejskiej, zgodnie z art. 12 ust 1 ust 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (limit i lokalizacja punktów, w których sprzedawane i podawane są napoje alkoholowe);
- d) dokonywanie kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych, zgodnie z art. 18 ust. 8 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Od roku 2022 wzrosła i utrzymuje się na stałym poziomie liczba posiedzeń GKRPA. Liczba przeprowadzonych rozmów motywujących do podjęcia leczenia odwykowego utrzymuje się na zbliżonym poziomie, natomiast o 140% wzrosła liczba wydanych postanowień opiniujących lokalizację punktów sprzedaży napojów alkoholowych.

Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Połańcu w l. 2021-2023	2021	2022	2023
Posiedzenia ogółem, w tym	6	8	8
- posiedzenia ogólne	6	8	8
Przeprowadzone rozmowy motywujące	13	12	14
Postanowienia opiniujące lokalizację punktów sprzedaży napojów alkoholowych	5	6	12
Szkolenia w których uczestniczyli pracownicy KRPA	0	1	1

Źródło: KRPA/OPS

3.3. Punkty pomocy dla osób uzależnionych i współuzależnionych

Zapewnienie odpowiedniego wsparcia osobom uzależnionym oraz ich rodzinom, w tym osobom współuzależnionym i dzieciom wychowującym się w rodzinach dotkniętych problemem alkoholowym, stanowi jeden z kluczowych elementów lokalnego systemu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień. Wsparcie to obejmuje zarówno działania terapeutyczne i samopomocowe, jak i ofertę pomocy psychologicznej, socjalnej oraz wychowawczej. Dzięki istnieniu różnorodnych placówek i punktów wsparcia możliwe jest udzielanie kompleksowej pomocy, obejmującej profilaktykę, wczesną interwencję, leczenie oraz reintegrację społeczną.

Na dzień 31.12.2023 r. na terenie Miasta i Gminy Połaniec działają:

- 3 świetlice, z których korzystało łącznie 80 dzieci, w tym 50 z rodzin alkoholowych, a zatrudnionych było 7 wychowawców,
- 1 grupa samopomocowa (AA),
- Hostel dla uzależnionych od alkoholu „Wspólnota” w Połańcu jest oddziałem Ośrodka Rehabilitacyjnego dla Uzależnionych od Substancji Psychoaktywnych „San Damiano” w Chęcinach,
- Punkt Konsultacyjno-Informacyjny, w którym zatrudnieni są specjalista psychoterapii uzależnień, psycholog, instruktor terapii uzależnień oraz 2 specjalistów ds. przeciwdziałania przemocy domowej.

Funkcjonowanie powyższych placówek i punktów wsparcia tworzy lokalny system pomocy, który umożliwia osobom uzależnionym i ich rodzinom łatwiejszy dostęp do profesjonalnej opieki oraz działań wspierających wychodzenie z kryzysu. Dzięki temu mieszkańcy gminy mogą liczyć nie tylko na terapię czy poradnictwo, ale również na działania profilaktyczne, edukacyjne i integracyjne. Sieć ta wzmacnia poczucie bezpieczeństwa społeczności lokalnej, a jednocześnie zwiększa szanse na skuteczną reintegrację osób uzależnionych i ich bliskich w życie społeczne.

Do zadań Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego należy w szczególności:

- Prowadzenie działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień i przemocy domowej,
- Udzielanie osobom i rodzinom konsultacji oraz porad terapeutycznych, socjalnych i profilaktycznych w sprawach uzależnień i przemocy,
- Motywowanie osób współuzależnionych do ewentualnego podjęcia psychoterapii w zakładach leczenia odwykowego,
- Wspomaganie osób pijących ryzykownie i szkodliwie w podjęciu decyzji w sprawie zmiany szkodliwego wzoru picia,
- Motywowanie osób uzależnionych od alkoholu do podjęcia leczenia odwykowego oraz psychoterapii w zakładach leczenia odwykowego,
- Udzielanie wsparcia osobom po zakończonej psychoterapii poprzez rozmowy podtrzymujące lub udział w grupach wsparcia,
- Inicjowanie interwencji w przypadku rozpoznania zjawiska przemocy w rodzinie poprzez udzielenie stosownego wsparcia i informacji o możliwościach uzyskania pomocy i powstrzymania przemocy,
- Gromadzenie aktualnych informacji o miejscach pomocy oraz kompetencjach służb i instytucji z terenu gminy, zajmujących się systemową pomocą dla rodziny,
- Współdziałanie z innymi podmiotami zajmującymi się rozwiązywaniem problemów uzależnień oraz przeciwdziałaniem przemocy domowej.

3.4. Ośrodek Pomocy Społecznej w Połańcu

Zadania własne gminy i zadania zlecone z zakresu pomocy społecznej wykonuje w gminie Połaniec Ośrodek Pomocy Społecznej w Połańcu, który został utworzony na mocy uchwały Nr XII/44/90 Miejsko-Gminnej Rady Narodowej w Połańcu z dnia 28 lutego 1990 r., a obecnie działa na podstawie statutu nadanego przez Radę Miejską w Połańcu uchwałą Nr LXIII/408/2018 z dnia 29 czerwca 2018 r.

Liczba rodzin objętych wsparciem ze strony OPS w Połańcu stale maleje (spadek o 10%) w ostatnich trzech latach). W tym maleje liczba rodzin objętych pracą socjalną (spadek o 8%). Zmniejsza się również liczba świadczeń rzeczowych (o 9%) i pieniężnych (o 21%) przyznanych osobom w ostatnich trzech latach.

Dominującymi trzema powodami przyznawania pomocy społecznej są od lat: długotrwała choroba, niepełnosprawność i bezradność opiekuńczo-wychowawcza.

Pomoc Ośrodka Pomocy Społecznej w l. 2021-2023 dla rodzin i jej rodzaje	2021	2022	2023
Liczba rodzin ogółem	439	414	393
W tym rodziny korzystające ze świadczeń z powodu problemów uzależnień	40	36	39
Praca socjalna dla rodzin	412	405	381
Świadczenia rzeczowe dla osób	195	186	178
Świadczenia pieniężne dla osób	368	327	290
Powody przyznawania pomocy społecznej:			
ogółem	948	887	794
niepełnosprawność	185	183	163
bezrobocie	109	91	86
osoby dotknięte klęską żywiołową	0	0	0
ubóstwo	94	84	71
bezradność opiek.-wych.	143	138	118
osoby dotknięte długotrwałą chorobą	336	316	278
alkoholizm	40	36	39
bezdomność	4	2	4
potrzeba ochrony macierzyństwa	26	26	27
przemoc domowa	5	7	5
trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	4	4	3
zdarzenie losowe	2	0	0

Źródło: OPS

Personel OPS w Połańcu stale podnosi swoje kompetencje zawodowe, uczestnicząc w konferencjach i szkoleniach.

Szkolenia w których uczestniczyli pracownicy OPS w l. 2021-2023	2021	2022	2023
Liczba szkoleń i warsztatów	43	38	39
Liczba konferencji	3	2	1

Źródło: OPS

3.5. Procedura Niebieska Karta

Jednym z miarodajnych narzędzi badawczych w przypadku zjawiska przemocy domowej jest procedura „Niebieskie Karty”.

Zgodnie z art. 9d ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej ww. procedura „obejmuje ogół czynności podejmowanych i realizowanych przez przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, Policji, oświaty i ochrony zdrowia, w związku z uzasadnionym podejrzeniem zaistnienia przemocy w rodzinie” natomiast jej wszczęcie zgodnie z § 2 ust. 1 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” następuje poprzez wypełnienie formularza „Niebieska Karta — A” przez przedstawiciela jednego z ww. podmiotów – w obecności osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie.

Jak wynika z art. 9d ust. 4 ww. ustawy procedura „Niebieskie Karty” wszczynana jest „w przypadku powzięcia, w toku prowadzonych czynności służbowych lub zawodowych, podejrzenia stosowania przemocy wobec członków rodziny lub w wyniku zgłoszenia dokonanego przez członka rodziny lub przez osobę będącą świadkiem przemocy w rodzinie” a zgodnie z art. 9d ust. 1 wskazanego aktu podejmowanie interwencji w środowisku wobec rodziny dotkniętej przemocą w ramach procedury „Niebieskie Karty” nie wymaga zgody osoby dotkniętej przemocą domową.

Liczba procedur „Niebieskie Karty” wszczętych w gminie i mieście Połaniec na przestrzeni ostatnich trzech lat wykazuje wahania, tj. po rekordowym wzroście w 2022 r. już w roku następnym liczba zmalała o 20%, lecz jednocześnie osiągnęła poziom o 26% wyższy niż w roku wyjściowym 2021.

Liczba złożonych Niebieskich Kart w l. 2021-2023	2021	2022	2023
Ogółem, w tym przez:	34	54	43
OPS	2	4	4
KRPA	0	0	0
Placówki Służby Zdrowia	0	0	0
Placówki szkolno-wychowawcze	1	0	4
Policja	31	50	35
Inne instytucje i organizacje	0	0	0
Inne	0	0	0

3.6. Działania profilaktyczne

Szkoła jest jednym z najważniejszych środowisk wychowawczych, w którym dzieci i młodzież spędzają znaczną część swojego życia. To właśnie tutaj młodzi ludzie nie tylko zdobywają wiedzę, ale również kształtują swoje postawy, rozwijają umiejętności społeczne i uczą się radzenia sobie z wyzwaniami codzienności. Dlatego działania profilaktyczne podejmowane w placówkach oświatowych odgrywają kluczową rolę w zapobieganiu uzależnieniom, przemocy rówieśniczej oraz innym zachowaniom ryzykownym. Programy te mają na celu nie tylko ochronę dzieci i młodzieży przed negatywnymi zjawiskami, ale także wspieranie ich w budowaniu odporności psychicznej, rozwijaniu kompetencji emocjonalnych i społecznych oraz promowaniu zdrowego stylu życia.

Poniżej przedstawiono ważniejsze oddziaływania profilaktyczne dla młodzieży, zorganizowane na terenie miasta i gminy w latach 2021-2023 wraz ze wskazaniem liczby uczestników.

W roku 2021:

Programy: Cukierki, Niewidzialne rany.

Liczba osób uczestniczących:

- uczniów **100**
- nauczycieli **60**
- rodziców **45**

W roku 2022:

Programy: Uważność – nasz siła, wielka moc (poprawa zdrowia psychicznego dzieci poprzez naukę umiejętności uspokajania się, opanowania sztuki samoregulacji i koncentracji. Wyszkolono 25 instruktorów programu „Kosmos i Kajo” nauczycieli w klasach I - III)

Liczba osób uczestniczących:

- uczniów **100**
- nauczycieli **20**
- rodziców **40**

W roku 2023:

Programy: Archipelag Skarbów, Brakujące lekcje, Uważność – kompleksowy program profilaktyczno-wychowawczy dla uczniów, rodziców i nauczycieli klas I - III (propagowanie uważności jako metody radzenia sobie ze stresem, poprawy koncentracji uwagi oraz świadomego rozwoju osobistego)

Liczba osób uczestniczących:

- uczniów **300**
- nauczycieli **83**
- rodziców **90**

Gmina współpracuje z wyszkolonymi trenerami Treningu Zastępowania Agresji ART, realizatorów Szkolnej Interwencji profilaktycznej, Spójrz inaczej, Unplugged, Kosmos i Kajo. Ponadto ok. 50 nauczycieli ma uprawnienia instruktora programu Kosmos i Kajo.

Inne działania profilaktyczne skierowane do dzieci i młodzieży w latach 2021-2023 to w szczególności:

W roku 2021:

- Liczba dzieci uczestniczących w zajęciach socjoterapeutycznych, w świetlicach z programem socjoterapeutycznym (ilość osób **50**)
- liczba dzieci uczestniczących w zajęciach opiekuńczo-wychowawczych, w świetlicach z programem opiekuńczo-wychowawczym **30**,
- Liczba miejsc świadczących pomoc dzieciom z rodzin z problemem uzależnień, w których realizowano program socjoterapeutyczny **3**,
- Pozalekcyjne zajęcia sportowe realizowane w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych (ilość osób **60**)
- Cybrerzagrożenia – program profilaktyczno – edukacyjny ok. **150** osób
- Dni profilaktyki o tematyce nawiązywania relacji rówieśniczych ok. **200** osób
- Dni profilaktyki o tematyce przeciwdziałania długotrwałym skutkom stresu ok. **200** osób (wsparcie uczniów w zakresie radzenia sobie ze stresem, nauka umiejętności miękkich: komunikacja, samoświadomość, samoregulacja)

- Program profilaktyczny inspirowany metodą Porozumienia bez przemocy Marshalla Rosenberga ok. **100** osób
- Program profilaktyczny „Narkotyki, dopalacze – zanim będzie za późno” ok. **100** osób.

W roku 2022:

- Liczba dzieci uczestniczących w zajęciach socjoterapeutycznych, w świetlicach z programem socjoterapeutycznym (ilość osób **50**)
- Liczba dzieci uczestniczących w zajęciach opiekuńczo-wychowawczych, w świetlicach z programem opiekuńczo-wychowawczym **55**,
- Liczba miejsc świadczących pomoc dzieciom z rodzin z problemem uzależnień, w których realizowano program socjoterapeutyczny **3**,
- Liczba miejsc świadczących pomoc dzieciom z rodzin z problemem uzależnień, w których realizowano program wychowawczy **0**,
- Pozalekcyjne zajęcia sportowe realizowane w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych (ilość osób **46**)
- Dni Rodziny ok. **477** osób (program promujący wartości rodzinne, umacniający więzi w rodzinach poprzez działania prozdrowotne, edukacyjne, profilaktyczne.
- Dni profilaktyki o tematyce wzmacniania relacji i przeciwdziałania uzależnieniom pod hasłem Bliżej siebie – dalej od uzależnień ok. 200 osób (warsztaty profilaktyczne w klasach, warsztaty dla rodziców, szkolenie dla Rady Pedagogicznej, warsztaty z komunikacji w duchu NVC)
- III Bieg Uniwersału Połanieckiego ok. **100** osób
- Sportowe wakacje ok. **200** osób
- Program „Zdrowy i radosny przedszkolak” (program rozwijający umiejętności wychowawcze rodziców, rozwijanie uzdolnień i talentów dzieci) ok. **400** osób
- Dni profilaktyki pod hasłem „W trosce o wzajemne relacje” ok. **100** osób (rozwijanie umiejętności budowania relacji opartych na wzajemnym szacunku, poznanie komunikatów wywołujących konflikty, poznanie budowy empatycznego komunikatu według metody NVC) warsztaty dla uczniów, szkolenie dla nauczycieli i rodziców pt. Język empatii w relacji z dziećmi”.

W roku 2023:

- Liczba dzieci uczestniczących w zajęciach socjoterapeutycznych, w świetlicach z programem socjoterapeutycznym (ilość osób **64**)
- Liczba dzieci uczestniczących w zajęciach opiekuńczo-wychowawczych, w świetlicach z programem opiekuńczo-wychowawczym **30**,

- Liczba miejsc świadczących pomoc dzieciom z rodzin z problemem uzależnień, w których realizowano program socjoterapeutyczny **3**,
- Pozalekcyjne zajęcia sportowe realizowane w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych (ilość osób **60**)
- Gminna Konferencja „Empatycznie w Połańcu” pod hasłem „Widzę człowieka” ok. **250** osób (rozwijanie umiejętności budowania relacji opartych na wzajemnym szacunku, poznanie metody Porozumienia bez przemocy Marshalla Rosenberga, wykłady i warsztaty dla mieszkańców: Kontakt ze sobą, Kontakt z drugim człowiekiem, Budowanie dobrostanu poprzez kontakt ze sobą
- Stop cyberprzemocy ok. **140** osób (warsztaty dla uczniów „Cyberprzemoc – Het. Cyberswiat
- Dni Rodziny ok. **450** osób
- IV Bieg Uniwersału Połanieckiego ok. **150** osób
- Dni profilaktyki o tematyce zapobiegania depresji pod hasłem „Szczęśliwa głowa” ok. **200** osób
- Dni profilaktyki pod hasłem „Z szacunkiem i rozwagą planujemy przyszłość ok. **70** osób.

3.7. Instytucje pomocowe

Oprócz lokalnych placówek i podmiotów bezpośrednio zaangażowanych w pomoc osobom uzależnionym i ich rodzinom, mieszkańcy Miasta i Gminy Połaniec mogą również korzystać z szerokiej oferty instytucji oraz organizacji wspierających w rozwiązywaniu różnorodnych problemów społecznych. Są to zarówno instytucje publiczne, jak i specjalistyczne ośrodki czy punkty interwencji kryzysowej, które oferują wsparcie w sytuacjach zagrożenia zdrowia i życia, przemocy domowej, uzależnień czy kryzysów rodzinnych. Dzięki tej sieci mieszkańcy mają możliwość uzyskania kompleksowej pomocy – od interwencji kryzysowej, przez poradnictwo prawne i psychologiczne, aż po długoterminową terapię i wsparcie socjalne. Są to:

- **Jednostki Policji** - tel. 997 lub 112
- **Pogotowie Ratunkowe** - tel.- 999
- **Prokuratura**, 28 – 200 Staszów, ul. Wschodnia 13, tel. 15 864 23 88
- **Urząd Miasta i Gminy w Połańcu**, 28 – 230 Połaniec, ul. Ruszczańska 27, tel. 15 865 03 05 wew. 420 lub 15 865 01 15
- **Poradnia Terapii Uzależnienia od Substancji Psychoaktywnych „Wspólnota”**, 28 – 230 Połaniec, ul. 11 Listopada 15, tel. 15 865 07 38, kom. 784 583 558
- **Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia Dla Ofiar Przemocy w Rodzinie**, Kielce, ul. 1-go Maja 196, tel. 41 368 18 67, tel. 41 362 89 73. W soboty, niedziele, święta (całodobowo) specjaliści dyżurują pod nr: 195 13, 41 366 10

- **Świętokrzyskie Stowarzyszenie Pomocy Ofiarom Przestępstw**, Kielce, ul. Mickiewicza 9, tel. 41 349 32 51 (pon. - pt. : 14.00 - 18.00)
- **Schronisko dla Kobiet Ofiar Przemocy**, Kielce, ul. Olkuska 18, tel. 41 345 90 66
- **Schronisko dla Kobiet i Punkt Interwencji Kryzysowej**, Kielce, ul. Urzędnicza 7b, tel. 41 366 48 47 (całodobowy)
- **Telefon zaufania Urzędu Miasta w Kielcach** - „Przemoc w rodzinie - zareaguj!" tel. 95-13 (anonimowy, bezpłatny, całodobowy)
- **Telefon zaufania w sprawach rodzinnych** tel. 41 368 18 74 (pon. - pt. 08.00 - 18.00)
- **Telefon zaufania dla dzieci**, tel. 22 696 55 50
- **Ogólnopolski Telefon dla Ofiar Przemocy w Rodzinie - Niebieska Linia**, tel. 0801 120 002.

Zróznicowana sieć instytucji i podmiotów wspierających mieszkańców Miasta i Gminy Połaniec stanowi istotny element lokalnego systemu bezpieczeństwa społecznego. Umożliwia szybkie reagowanie na sytuacje kryzysowe, zapewnia profesjonalną pomoc w obszarze zdrowia, przeciwdziałania uzależnieniom, ochrony przed przemocą oraz wsparcia rodzin. Dzięki współpracy wielu instytucji mieszkańcy mają realny dostęp do kompleksowej opieki, co zwiększa skuteczność działań profilaktycznych i interwencyjnych, a także sprzyja budowaniu poczucia bezpieczeństwa i zaufania w społeczności lokalnej.

Rozdział IV

Badania lokalnych zagrożeń społecznych – 2024

Poniższe podsumowanie przedstawia wyniki badań ankietowych dotyczących problemów społecznych w gminie i mieście Połaniec. Dane wykorzystane w analizie pochodzą z „Diagnozy lokalnych zagrożeń społecznych w Mieście i Gminie Połaniec w 2024 r.” Badaniami objęto trzy grupy respondentów: mieszkańców gminy, pracowników Ośrodków Pomocy Społecznej oraz uczniów w trzech grupach wiekowych. Wyniki badań pozwalają na identyfikację kluczowych zagrożeń społecznych, ocenę skuteczności działań profilaktycznych oraz wskazanie obszarów wymagających dodatkowego wsparcia. Analiza dostarcza cennych informacji dla władz lokalnych, instytucji społecznych i organizacji pozarządowych, wspierając planowanie skutecznych działań na rzecz poprawy jakości życia mieszkańców.

DOROŚLI MIESZKAŃCY

Najpoważniejsze problemy społeczne gminy i miasta Połaniec wg dorosłych mieszkańców

W przeprowadzonym badaniu mieszkańcy mieli możliwość wskazania więcej niż jednego problemu społecznego, który uważają za najpoważniejszy w życiu lokalnej wspólnoty. Najczęściej wskazywanym zjawiskiem była **przemoc w rodzinie**, którą za szczególnie istotny problem uznało aż 53% respondentów. Niewiele mniej osób, bo 49%, wskazało na **uzależnienia** jako jeden z najpoważniejszych czynników wpływających na życie społeczne, natomiast 42% ankietowanych zwróciło uwagę na **przestępczość**. Zdecydowanie rzadziej mieszkańcy za poważne wyzwania uznawali **bezrobocie** oraz **problemy zdrowotne**, które uzyskały po 18% wskazań.

W ocenie badanych, aby skutecznie przeciwdziałać zdiagnozowanym problemom społecznym, gmina i miasto Połaniec powinny przede wszystkim:

- **wzmocnić działania policji** – na co wskazało 64% respondentów,
- **rozwijać programy przeciwdziałania uzależnieniom** – 57% wskazań,
- **zwiększyć działania edukacyjne skierowane do młodzieży** – 56% odpowiedzi.

Co istotne, mieszkańcy nie tylko dostrzegają skalę problemów, ale również deklarują swoją gotowość do współdziałania na rzecz poprawy sytuacji. Aż 75% respondentów wyraziło chęć aktywnego udziału w inicjatywach lokalnych służących poprawie jakości życia społecznego. Wynik ten potwierdza, że społeczność Połańca jest świadoma istniejących zagrożeń i jednocześnie otwarta na podejmowanie wspólnych działań w duchu odpowiedzialności za dobro wspólne.

Uzależnienia

Z analizy wyników badań wynika, że mieszkańcy dostrzegają problem uzależnień w swoim otoczeniu. **Ponad połowa respondentów (61%) wskazała, że problemy te występują wśród ich znajomych**, natomiast **10% przyznało, że dotyczą one bezpośrednio ich rodzin**. Jednocześnie **29% badanych zaprzeczyło**, aby tego rodzaju trudności pojawiały się w ich najbliższym środowisku. Dane te pokazują, że problem uzależnień jest powszechnie zauważany, choć często postrzegany raczej jako dotyczący innych, a nie własnej rodziny.

Ważnym aspektem diagnozy była także ocena poziomu rozmów i zainteresowania tematyką uzależnień oraz innych problemów społecznych w domach respondentów. **Największa grupa (43%) zadeklarowała, że tematy te pojawiają się w rozmowach rzadko**, a **41% wskazało, że są one podejmowane czasami**. Częste zainteresowanie tym obszarem występuje w **15% rodzin**, natomiast **1% badanych stwierdziło, że takie kwestie nie są podejmowane w ogóle**.

Zebrane dane wskazują, że choć problem uzależnień jest rozpoznawany w lokalnym środowisku, to rozmowy na ten temat w rodzinach nie są powszechne. Może to świadczyć o braku otwartości na poruszanie trudnych zagadnień, ale również o potrzebie zwiększenia działań edukacyjnych i profilaktycznych, które zachęcałyby do podejmowania dyskusji w domach i wzmacniałyby świadomość społeczną w tym zakresie.

Profilaktyka uzależnień

Z badań wynika, że **większość mieszkańców (60%) ma świadomość istnienia na terenie gminy programów wsparcia dla osób zmagających się z problemami uzależnień**. Jest to pozytywny sygnał świadczący o rozpoznawalności lokalnych działań, jednak jednocześnie należy zwrócić uwagę, że **aż 40% respondentów nie ma takiej wiedzy**. Może to wskazywać na niewystarczającą promocję i rozpowszechnianie informacji o dostępnych formach pomocy oraz konieczność poszerzenia kanałów komunikacji skierowanych do mieszkańców.

Ocena skuteczności działań profilaktycznych prowadzonych przez gminę ujawnia duże zróżnicowanie opinii wśród społeczności lokalnej. **Zdaniem 44% badanych podejmowane działania są nieskuteczne**, natomiast **43% uważa je za skuteczne**, a kolejne **6% określa je jako bardzo skuteczne**. Oznacza to, że **niemal połowa respondentów (49%) dostrzega pozytywny wpływ działań gminy**, podczas gdy druga, niemal równie liczna część społeczności, pozostaje krytyczna wobec podejmowanych inicjatyw. **7% badanych nie miało wyrobionego zdania** na ten temat. Dane te pokazują, że lokalna profilaktyka uzależnień jest obszarem wymagającym dalszego rozwijania, a także większej transparentności i czytelności w komunikowaniu efektów działań.

Zapytani o możliwe kierunki usprawnienia działań profilaktycznych, mieszkańcy najczęściej wskazywali na:

- **lepszą współpracę szkół i instytucji** (63% odpowiedzi),
- **zwiększenie liczby programów wsparcia dla rodzin** (50% odpowiedzi).

Takie wyniki wyraźnie podkreślają, że społeczność lokalna oczekuje działań kompleksowych, obejmujących zarówno edukację i profilaktykę w szkołach, jak i systematyczne wsparcie rodzin, które w dużej mierze mierzą się z konsekwencjami problemów uzależnień.

Bezpieczeństwo

Zdecydowana większość mieszkańców pozytywnie ocenia poziom bezpieczeństwa w swojej okolicy. **Ponad połowa badanych (52%) uważa, że w miejscu ich zamieszkania jest raczej bezpiecznie**, a dodatkowe **13% wskazuje, że jest bardzo bezpiecznie**. Łącznie daje to **68% respondentów wyrażających zadowolenie ze stanu bezpieczeństwa na terenie miasta i gminy**. Pomimo tak dobrych ocen ogólnych, **aż 57% ankietowanych przyznaje, że w ciągu ostatniego roku było świadkiem aktu przemocy w swojej okolicy**, co wskazuje na istnienie problemów wymagających reakcji i dalszej pracy służb.

Jednocześnie **mieszkańcy wysoko oceniają pracę policji** – aż 79% badanych uznaje jej działania na rzecz poprawy bezpieczeństwa w gminie za skuteczne. Dane te pokazują, że społeczność lokalna czuje się stosunkowo bezpiecznie, doceniając działania służb, jednak wciąż istnieje potrzeba wzmacniania profilaktyki i podejmowania działań przeciwdziałających przemocy, która pozostaje realnym wyzwaniem w życiu codziennym mieszkańców.

PRACOWNICY OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ

Współpraca między instytucjami

Największa część badanych (46%) pozytywnie ocenia jakość współpracy pomiędzy instytucjami zajmującymi się problemami uzależnień w gminie, co wskazuje na istnienie solidnych podstaw do dalszych działań w tym obszarze. **Jednak 27% uważa ją jedynie za wystarczającą, 18% za niewystarczającą, a 9% ocenia źle**, co pokazuje, że współpraca nie zawsze spełnia oczekiwania mieszkańców. **Ponad połowa ankietowanych (55%) twierdzi, że wsparcie, jakie gmina kieruje do instytucji zajmujących się problemami społecznymi, jest niewystarczające**, a jedynie 45% ocenia je pozytywnie (od „wystarczającego” po „bardzo dobre”).

W opinii respondentów większego zaangażowania w profilaktykę wymagają przede wszystkim **organizacje pozarządowe (36,5%) oraz ośrodki zdrowia (36,5%)**, które mają

istotny potencjał do wspierania osób zagrożonych uzależnieniem. Z jednej strony wyniki pokazują, że istnieją pozytywne przykłady współpracy, z drugiej jednak ujawniają oczekiwania mieszkańców dotyczące wzmocnienia działań i poszerzenia zakresu wsparcia. **Podkreśla to potrzebę szerszej współpracy międzysektorowej oraz lepszego wykorzystania istniejących zasobów lokalnych.**

Całość wyników wskazuje, że mieszkańcy oczekują od gminy bardziej kompleksowego podejścia – zarówno w zakresie wspierania instytucji pomocowych, jak i aktywizowania podmiotów, które mogą wnieść dodatkową wartość w profilaktyce uzależnień.

Trudności w profilaktyce uzależnień

Zdaniem ankietowanych największą barierą w realizacji działań profilaktycznych w zakresie uzależnień są **niewystarczające środki finansowe**, na co wskazało aż 73% respondentów. Drugą najczęściej wymienianą trudnością jest **brak odpowiedniej współpracy pomiędzy instytucjami** (18%), co ogranicza skuteczność podejmowanych działań. Na trzecim miejscu znalazł się **niedobór specjalistów** (9%), którzy mogliby profesjonalnie wspierać osoby zagrożone uzależnieniem.

Ponad połowa badanych (55%) uważa, że gmina Połaniec nie dysponuje wystarczającymi zasobami, by skutecznie przeciwdziałać uzależnieniom. Tylko 18% respondentów ocenia, że zasoby są wystarczające, natomiast 27% przyznaje, że trudno im jednoznacznie odpowiedzieć na to pytanie. Wyniki te pokazują, że w opinii mieszkańców ograniczenia finansowe i kadrowe, a także brak ścisłej współpracy instytucji stanowią istotne wyzwania dla lokalnego systemu profilaktyki.

Ocena skuteczności programów profilaktycznych prowadzonych przez gminę

W opinii członków kadry Ośrodka Pomocy Społecznej dominująca część respondentów (64%) uważa, że **programy profilaktyczne prowadzone przez gminę nie są wystarczająco skuteczne i wymagają dalszego doskonalenia**. Zdaniem 18% ankietowanych działania te można uznać za skuteczne, natomiast 9% ocenia je jeszcze wyżej – jako bardzo skuteczne, co wskazuje, że wśród pracowników istnieje również grupa dostrzegająca pozytywne efekty obecnych rozwiązań. Z drugiej strony kolejne 9% respondentów wskazuje, że programy te są całkowicie nieskuteczne, co podkreśla potrzebę dokonania pogłębionej analizy podejmowanych działań i ich realnego wpływu na lokalną społeczność.

Wyniki te pokazują, że choć część kadry OPS dostrzega efekty wdrażanych programów, to jednak przeważają głosy krytyczne, wskazujące na niedostateczne rezultaty. Może to oznaczać, że obecne inicjatywy nie w pełni odpowiadają na rzeczywiste potrzeby mieszkańców lub że ich zasięg i forma są niewystarczające. Zgromadzone opinie stanowią istotną wskazówkę dla gminy – wskazują bowiem, że konieczne jest nie tylko kontynuowanie działań

profilaktycznych, lecz także ich modyfikacja i dostosowanie do lokalnych warunków oraz oczekiwań społeczności.

UCZNIOWIE

Alkohol

Wraz z wiekiem uczniów wyraźnie rośnie ich przekonanie o powszechności spożywania alkoholu wśród rówieśników – tak uważa jedynie 10% uczniów klas 4–6, 53% w klasach 7–8, a w szkołach ponadpodstawowych już 73%, co oznacza wzrost o 63% w porównaniu najmłodszych i najstarszych respondentów.

Uczniowie wskazują, że spożywanie alkoholu najczęściej odbywa się na świeżym powietrzu – w klasach 4–6 twierdzi tak 50% uczniów, a w klasach 7–8 – 53%. Wyjątek stanowią najstarsi uczniowie, którzy obserwują, że ich rówieśnicy najczęściej sięgają po alkohol podczas dyskotek i imprez (72%).

Również motywacje sięgania po alkohol zmieniają się wraz z wiekiem. Największa część najmłodszych uczniów przyznaje, że nie wie, dlaczego ich rówieśnicy piją alkohol (50%), natomiast 36% wskazuje chęć zaimponowania innym. W klasach 7–8 podobny odsetek uczniów nie potrafi wskazać przyczyn (51%), natomiast w szkołach ponadpodstawowych dominującym powodem jest potrzeba lepszej zabawy i wyluzowania się – wskazuje ją aż 68% badanych.

Mimo tych obserwacji, zdecydowana większość uczniów w każdej grupie wiekowej deklaruje, że spożywa alkohol rzadziej niż raz w miesiącu – w klasach 4–6 jest to 96%, w klasach 7–8 – 92%, a w szkołach ponadpodstawowych – 67%. Zauważalny jest jednak wyraźny wzrost częstotliwości spożywania alkoholu wraz z wiekiem.

Jeśli chodzi o preferencje alkoholowe, w klasach 4–6 najpopularniejsze jest piwo (80%), w klasach 7–8 uczniowie wybierają piwo i wódkę po równo (50%), natomiast w szkołach ponadpodstawowych zdecydowanie przeważa wódka (76%). Najrzadziej sięgają po likiery, nalewki czy alkopopy.

Uzależnienia behawioralne

Uczniowie ze wszystkich badanych grup wiekowych najczęściej wskazują na kontakty z nowoczesnymi formami uzależnień behawioralnych. Do najpowszechniejszych należą:

- uzależnienie od smartfona i mediów społecznościowych – w klasach 4–6 deklaruje je 68% uczniów, w klasach 7–8 już 82%, a w szkołach ponadpodstawowych aż 98%;
- sieciorholizm, czyli nadmierne korzystanie z Internetu – w klasach 4–6 wskazało je 64% uczniów, w klasach 7–8 82%, a w SPP 95%.

Obserwuje się wyraźny wzrost występowania różnych typów uzależnień wraz z wiekiem uczniów. Najbardziej zauważalnym przykładem jest problem zaburzeń odżywiania – w klasach 4–6 aż 68% uczniów uważa, że takie zjawisko nie występuje w ich otoczeniu, natomiast wśród uczniów szkół ponadpodstawowych odsetek ten spada do 22%.

Takie wyniki wskazują, że wraz z dojrzewaniem młodzież staje się bardziej narażona na różnorodne zachowania uzależniające, co może wynikać zarówno z rosnącej autonomii, jak i większego dostępu do technologii i środowisk rówieśniczych.

Papierosy i e-papierosy

Z badania wynika, że popularność palenia papierosów i e-papierosów wśród uczniów rośnie wraz z wiekiem. W klasach 4–6 zaledwie 26% uczniów uważa, że ich rówieśnicy sięgają po tego rodzaju używki, w klasach 7–8 odsetek ten wzrasta do 55%, natomiast w szkołach ponadpodstawowych aż 83% badanych postrzega palenie w swoim otoczeniu jako zjawisko powszechne.

Jeśli chodzi o własne doświadczenia z tymi używkami, przedstawiają się one następująco:

- w klasach 4–6 przyznaje się do nich 4% uczniów, z czego wszyscy deklarują jednorazowe spróbowanie;
- w klasach 7–8 używki te próbowało 19% uczniów, a 4% określa się jako regularni palacze;
- w szkołach ponadpodstawowych do palenia przyznaje się 38% uczniów, w tym 14% deklaruje palenie regularne.

Wyniki te pokazują wyraźną tendencję do wzrostu kontaktu z używkami w miarę dojrzewania młodzieży, co podkreśla znaczenie wczesnej edukacji profilaktycznej i działań wspierających zdrowy styl życia.

Narkotyki i dopalacze

Wraz z wiekiem rośnie liczba uczniów, którzy uważają, że ich rówieśnicy mają kontakt z narkotykami lub dopalaczami – w klasach 4–6 zaledwie 3% uczniów podziela taką opinię, w klasach 7–8 odsetek ten wzrasta do 21%, a w szkołach ponadpodstawowych osiąga 30%. Mimo tego w świetle udzielonych odpowiedzi wydaje się, że używanie narkotyków i dopalaczy nie jest znacząco rozpowszechnionym problemem wśród młodzieży. Własne doświadczenia z tymi substancjami deklaruje niewielka liczba uczniów: w klasach 4–6 – 3%, w klasach 7–8 – 3%, a w szkołach ponadpodstawowych – 5%.

Większość badanych nie ma również wiedzy na temat dostępności narkotyków i dopalaczy w lokalnym środowisku – w klasach 4–6 takiej opinii jest 76% uczniów, w klasach 7–8 – 65%, a w szkołach ponadpodstawowych – 73%. Wyniki te wskazują, że choć świadomość

zagrożeń rośnie wraz z wiekiem, realny kontakt z narkotykami pozostaje ograniczony, a młodzież najczęściej nie posiada dokładnej wiedzy o tym, jak łatwo można je nabyć w ich otoczeniu.

Uzależnienie od urządzeń ekranowych

Uczniowie stosunkowo niewiele czasu spędzają przy komputerze. W klasach 4–6 najczęściej korzystają z niego do 4 godzin dziennie (22%), podobnie jak uczniowie szkół ponadpodstawowych (24%). W klasach 7–8 największa grupa uczniów przyznała, że w ogóle nie korzysta z komputera (22%), choć niemal równie liczna część (21%) deklaruje korzystanie poniżej 4 godzin dziennie, co jest zbliżone do wyników pozostałych grup wiekowych.

Popularność gier komputerowych wyraźnie spada wraz z wiekiem. Świadczy o tym rosnący odsetek uczniów, którzy w ogóle nie grają w gry: 19% w klasach 4–6, 31% w klasach 7–8 i 45% w szkołach ponadpodstawowych. Mimo tego w każdej grupie wiekowej pozostaje pewna liczba uczniów, którzy spędzają na grach od 3 do 6 godzin dziennie (kl. 4–6: 15%, kl. 7–8: 15%, SPP: 6%), a niektórzy nawet więcej czasu (kl. 4–6: 7%, kl. 7–8: 11%, SPP: 5%).

Z drugiej strony zauważalny jest wzrost czasu spędzanego na korzystaniu ze smartfona wraz z wiekiem uczniów. W klasach 4–6 SP 44% uczniów używa telefonu 2–3 godziny dziennie, w klasach 7–8 odsetek ten spada do 32%, a w szkołach ponadpodstawowych – do 15%. Jednocześnie w SPP aż 44% uczniów deklaruje korzystanie z telefonu ponad 5 godzin dziennie. Warto dodać, że jedynie w klasach podstawowych zdarzają się nieliczni uczniowie, którzy w ogóle nie używają smartfona (kl. 4–6: 4%, kl. 7–8: 6%), podczas gdy w SPP takich uczniów już nie odnotowano.

Cyberprzemoc

Uczniowie mają kontakt z różnymi formami cyberprzemocy, choć w różnym zakresie. Zjawisko to staje się wyraźnie częstsze wraz z wiekiem. Największy wzrost odnotowano w przypadku otrzymywania wiadomości z przezwiskami i obelgami (o 41%) oraz hatingu (o 36%).

W klasach 4–6 uczniowie najczęściej zgłaszają przypadki hatingu, czyli otrzymywania złośliwych komentarzy w Internecie – wskazuje tak łącznie 36% badanych. Wśród nich 22% przyznało, że spotkało się z tym osobiście, a 14% zna takie sytuacje z relacji innych. Najrzadziej natomiast występuje podszywanie się pod kogoś w sieci – aż 90% uczniów deklaruje, że nigdy się z tym nie zetknęło.

W klasach 7–8 następuje znaczący wzrost skali hatingu – łącznie 55% uczniów zetknęło się z nim osobiście lub w swoim najbliższym otoczeniu. Jednocześnie częściej pojawiają się wiadomości zawierające przezwiska i obelgi (52%). W tej grupie, podobnie jak wcześniej,

najrzadziej odnotowano przypadki podszywania się pod kogoś w Internecie – 70% uczniów nigdy się z tym nie spotkało.

W szkołach ponadpodstawowych zjawisko hatingu rozwija się dalej – 72% uczniów zetknęło się z nim osobiście lub w swoim otoczeniu. Podobnie wzrasta skala otrzymywania obraźliwych wiadomości (również 72%). Najrzadziej nadal występują przypadki podszywania się pod innych w sieci, z tym, że 70% uczniów deklaruje, że nigdy się z tym nie zetknęło.

Hazard

Większość uczniów deklaruje, że nigdy nie brała udziału w grach hazardowych (kl. 4–6: 83%, kl. 7–8: 71%, SPP: 70%).

Jednak w każdej grupie wiekowej występuje także niewielka część uczniów, którzy uczestniczyli w takich grach wielokrotnie.

Uczniowie, którzy grali co najmniej 10 razy, stanowią 7% w klasach 4–6, 14% w klasach 7–8 i 11% w szkołach ponadpodstawowych.

Dane te pokazują, że choć problem hazardu jest relatywnie rzadki, to nie jest całkowicie nieobecny wśród młodzieży.

Spożywanie napojów energetycznych

Wraz z wiekiem wyraźnie rośnie odsetek uczniów sięgających po napoje energetyczne: w klasach 4–6 SP deklaruje to 15% badanych, w klasach 7–8 już 46%, a w szkołach ponadpodstawowych – 59%.

Najwięcej uczniów spożywa je sporadycznie, zazwyczaj raz w miesiącu (kl. 4–6: 75%, kl. 7–8: 52%, SPP: 45%), choć obserwujemy wyraźny wzrost częstotliwości wraz z wiekiem. Niektórzy uczniowie przyznają się do codziennego spożywania napojów energetycznych – w klasach 4–6 jest to 10%, w klasach 7–8 5%, a w SPP 8%.

Dane te pokazują, że popularność napojów energetycznych rośnie w miarę dojrzewania uczniów, a część z nich stosuje je regularnie.

Wzrost spożycia napojów energetycznych może mieć związek z rosnącym stresem szkolnym oraz potrzebą większej energii do nauki i aktywności pozaszkolnej. Jednocześnie warto zauważyć, że częste sięganie po tego typu napoje niesie ze sobą ryzyko dla zdrowia, zwłaszcza w kontekście młodszych uczniów.

Przemoc szkolna

Problem przemocy rówieśniczej jest wyraźnie zauważalny w badanych szkołach na terenie miasta i gminy Połaniec. Z odpowiedzi uczniów wynika, że najczęściej spotykają się z nim uczniowie klas 7–8 SP (łącznie 50%) oraz nieco rzadziej w szkołach ponadpodstawowych (49%), natomiast najmniej w klasach 4–6 SP (42%). Wraz z wiekiem rośnie również częstotliwość doświadczania przemocy – w klasach 4–6 SP codziennie spotyka ją 4% uczniów,

w klasach 7–8 SP odsetek ten wzrasta do 12%, a w szkołach ponadpodstawowych sięga 16%. Sytuacja ta pokazuje, że starsi uczniowie częściej doświadczają agresji rówieśniczej, co może wpływać na ich poczucie bezpieczeństwa i komfort nauki.

Przemoc domowa

Uczniowie w przeważającej większości nie doświadczają przemocy domowej, jednak widać wyraźny spadek tego odsetka wraz z wiekiem. **W klasach 4–6 jedynie 4% uczniów przyznaje, że zetknęło się z przemocą domową, w klasach 7–8 odsetek ten wzrasta do 7%, natomiast w szkołach ponadpodstawowych sięga już 12%.** Oznacza to trzykrotny wzrost wskazań między najmłodszymi a najstarszymi uczniami, co może wskazywać na nasilanie się problemu w starszych grupach wiekowych lub większą świadomość i gotowość do ujawniania takich doświadczeń. Warto zwrócić uwagę, że nawet niewielki odsetek uczniów doświadczających przemocy domowej wymaga szczególnego wsparcia i odpowiednich działań profilaktycznych, aby zapewnić im bezpieczeństwo i pomoc.

Czas wolny

Najmłodsi uczniowie deklarują, że najczęściej spędzają czas wolny z rodziną (48%), co świadczy o dużym znaczeniu więzi rodzinnych w tym wieku oraz o potrzebie bliskości i wsparcia ze strony najbliższych. Jednak wraz z wiekiem ten trend wyraźnie maleje, co odzwierciedla naturalne procesy rozwojowe i socjalizacyjne – starsi uczniowie coraz częściej poszukują kontaktów w szerszym otoczeniu, niezależnych od rodziny. W klasach 7–8 SP oraz w szkołach ponadpodstawowych największa grupa uczniów wskazuje, że spędza czas wolny przede wszystkim ze znajomymi spoza klasy (odpowiednio 29% i 31%), co może wiązać się z rozwijaniem autonomii, indywidualnych zainteresowań oraz umiejętności budowania relacji społecznych w różnych grupach. Warto również zauważyć, że mimo zmiany preferencji spędzania czasu wolnego, rodzina wciąż pozostaje istotnym wsparciem emocjonalnym dla większości uczniów, choć jej rola w codziennych aktywnościach stopniowo ustępuje miejsca kontaktom rówieśniczym.

Rozdział V

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 Połaniec znajduje się poniżej:

S – MOCNE STRONY (Strengths)	W – SŁABE STRONY (Weaknesses)
• Świadomość społeczna – mieszkańcy są świadomi najpoważniejszych problemów społecznych, takich jak przemoc domowa (53%), uzależnienia (49%) i przestępczość (42%). • Gotowość do współpracy – aż 75% dorosłych deklaruje chęć aktywnego udziału w inicjatywach lokalnych poprawiających życie społeczne. • Pozytywna ocena bezpieczeństwa i działań policji – 68% mieszkańców uważa, że ich okolica jest bezpieczna, a 79% wysoko ocenia działania policji. • Dostępność programów profilaktycznych – 60% mieszkańców wie o lokalnych programach wsparcia dla osób z uzależnieniami. • Podstawy współpracy międzyinstytucjonalnej – 46% pracowników OPS ocenia współpracę między instytucjami jako dobrą, co stwarza bazę do dalszych działań.	• Wysoka skala problemów społecznych – przemoc domowa i uzależnienia są powszechne i nasilają się wśród młodzieży (np. alkohol, e-papierosy, narkotyki). • Niewystarczająca skuteczność działań profilaktycznych – niemal połowa mieszkańców (44%) uważa, że podejmowane działania są nieskuteczne, a 64% pracowników OPS ocenia je negatywnie. • Niewystarczające środki finansowe i kadrowe – 73% respondentów wskazuje ograniczenia finansowe jako główną barierę w profilaktyce uzależnień. • Niewystarczająca współpraca instytucji – 18% pracowników OPS wskazuje brak współpracy między instytucjami jako istotny problem. • Ograniczona komunikacja i promocja programów – 40% mieszkańców nie zna

• Świadomość problemów młodzieży – rosnące uzależnienia behawioralne i od substancji wśród młodzieży są zauważane przez rówieśników, co ułatwia planowanie profilaktyki. • Większość uczniów przyznaje, że alkohol spożywa rzadziej niż raz w miesiącu, a narkotyki i dopalacze są wciąż mało rozpowszechnione. • Świadomość problemów (alkohol, palenie, uzależnienia behawioralne, cyberprzemoc) rośnie wraz z wiekiem, co może sprzyjać skuteczniejszej profilaktyce. • Uczniowie młodszych klas częściej spędzają czas wolny z rodziną, co stanowi czynnik ochronny. • Znaczna część uczniów nie ma kontaktu z hazardem – większość nigdy nie grała w gry na pieniądze.	lokalnych programów wsparcia, co ogranicza ich zasięg i efektywność. • Niska świadomość i rozmowy o problemach w rodzinach – tematy uzależnień i przemocy domowej są poruszane rzadko lub czasami. • Wzrost popularności używek wraz z wiekiem – alkoholu, papierosów, energetyków i e-papierosów. • Uzależnienia behawioralne (smartfon, sieć, social media) są powszechne i narastają z wiekiem – w klasach SPP niemal wszyscy uczniowie wskazują na ten problem. • Wysoka ekspozycja na cyberprzemoc i przemoc szkolną – szczególnie w starszych grupach. • Coraz częstsze deklaracje dotyczące przemocy domowej wraz z wiekiem uczniów.
O – SZANSE (Opportunities)	T – ZAGROŻENIA (Threats)
• Rozwój profilaktyki i edukacji – mieszkańcy wskazują potrzebę zwiększenia programów przeciwko uzależnieniom (57%) i edukowania młodzieży (56%). • Aktywne włączanie mieszkańców – wysoka gotowość społeczna do działań lokalnych stwarza możliwości organizacji programów wolontariackich i lokalnych inicjatyw. • Wsparcie rodzin – 50% mieszkańców wskazuje potrzebę zwiększenia liczby programów wsparcia dla rodzin, co może ograniczyć skutki uzależnień i przemocy.	• Narastające uzależnienia wśród młodzieży – wzrost używania alkoholu, e-papierosów, narkotyków i uzależnień cyfrowych wraz z wiekiem uczniów. • Przemoc i przestępczość – mimo ogólnie pozytywnej oceny bezpieczeństwa, część dorosłych (57%) była świadkiem przemocy w swoim otoczeniu w ciągu ostatniego roku. • Brak otwartości na rozmowy o problemach w rodzinach – ograniczona komunikacja utrudnia wczesne wykrywanie i przeciwdziałanie problemom.

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Wzrost profilaktyki wśród młodzieży – obserwowane problemy z alkoholem, narkotykami i uzależnieniami behawioralnymi dają możliwość wprowadzenia skutecznych, wczesnych programów profilaktycznych. • Technologie jako narzędzie edukacyjne – powszechność smartfonów i Internetu wśród młodzieży może być wykorzystywana do tworzenia aplikacji edukacyjnych i kampanii profilaktycznych. • Wczesne wdrożenie programów profilaktycznych i edukacyjnych (szkoła, rodzina) może zahamować wzrost problemów w starszych klasach. • Alternatywne formy spędzania wolnego czasu (sport, kultura, wolontariat) mogą ograniczyć sięganie po używki i smartfony. • Rozwój edukacji cyfrowej i programów uczących bezpiecznego korzystania z Internetu może ograniczyć cyberprzemoc. • Współpraca szkoły, rodziców i instytucji lokalnych (np. ośrodków kultury, klubów sportowych) w celu budowania pozytywnych wzorców i wsparcia rówieśniczego. | <ul style="list-style-type: none"> • Różnice w ocenie skuteczności programów – podzielone opinie mieszkańców i kadry OPS mogą prowadzić do nieefektywnej alokacji działań i środków. • Niewystarczająca integracja działań pozarządowych i ośrodków zdrowia – brak pełnego wykorzystania potencjału lokalnych instytucji ogranicza efektywność wsparcia społecznego. • Narastająca normalizacja używek (alkohol, papierosy, energetyki) wśród starszych uczniów – może prowadzić do uzależnień. • Coraz większe uzależnienie od urządzeń ekranowych i Internetu – ryzyko izolacji społecznej, problemów emocjonalnych i zdrowotnych. • Wzrost przemocy rówieśniczej i cyberprzemocy – prowadzi do poważnych konsekwencji psychicznych. • Rosnący odsetek przemocy domowej – brak wsparcia i bezpieczeństwa w środowisku rodzinnym pogłębia ryzyko zachowań ryzykownych. |
|---|---|

Rozdział VI

Realizatorzy Programu

Podmioty realizujące Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026–2029

1. Referat Organizacyjny Urzędu Miasta i Gminy w Połańcu – Inspektor ds. uzależnień

Koordynacja działań profilaktycznych i realizacja zadań związanych z przeciwdziałaniem uzależnieniom.

2. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Połańcu

Działa na podstawie art. 4¹ ust. 3 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz własnego regulaminu. Skład komisji obejmuje osoby przeszkolone w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Do jej zadań należy:

- inicjowanie działań profilaktycznych;
- podejmowanie czynności w celu orzeczenia obowiązku leczenia odwykowego wobec osób uzależnionych;
- opiniowanie zezwoleń na sprzedaż i podawanie alkoholu, w tym ustalanie limitów i lokalizacji punktów sprzedaży;
- kontrola przestrzegania zasad korzystania z zezwoleń w punktach sprzedaży.

3. Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej w Gminie Połaniec

Realizacja kompleksowej interwencji wobec osób i rodzin dotkniętych problemami alkoholowymi i narkotykowymi.

4. Instytucje, organizacje i stowarzyszenia

Organizacje pozarządowe działające na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom mogą ubiegać się o dotacje na realizację działań profilaktycznych i terapeutycznych.

5. Profesjonalni realizatorzy

Specjaliści z zakresu profilaktyki i terapii uzależnień mogą realizować wybrane zadania programu na podstawie umów zlecenia.

Rozdział VII

Adresaci Programu

Program jest skierowany do szerokiej grupy odbiorców – od dzieci i młodzieży szczególnie podatnych na uzależnienia, po osoby dorosłe mogące wspierać profilaktykę. Obejmuje on rodziców i opiekunów, osoby zagrożone uzależnieniem, sprzedawców alkoholu i wyrobów tytoniowych, nauczycieli, pracowników pomocy społecznej i służb interwencyjnych, a także całą społeczność lokalną. Kluczowym założeniem jest współpraca wszystkich tych środowisk, gdyż tylko wspólne i skoordynowane działania mogą skutecznie ograniczyć skalę problemów uzależnień w Mieście i w Gminie Połaniec.

Rozdział VIII

Cele oraz realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Miasta i Gminy Połaniec

Najważniejszym celem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Miasta i Gminy Połaniec jest *ograniczenie skali uzależnień chemicznych i behawioralnych oraz przeciwdziałanie zjawiskom przemocy wśród dzieci, młodzieży i dorosłych poprzez rozwój skutecznych działań profilaktycznych, edukacyjnych i pomocowych, realizowanych we współpracy instytucji, rodziny, szkoły i społeczności lokalnej.*

Wnioski płynące z przeprowadzonej analizy SWOT zostały bezpośrednio wykorzystane do zaplanowania działań ujętych w harmonogramie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii. Program odpowiada zarówno na zidentyfikowane problemy i zagrożenia, jak i wykorzystuje potencjał lokalnej społeczności oraz zasobów instytucjonalnych.

Poniżej przedstawiono cele strategiczne, szczegółowe oraz działania/zadania niniejszego Programu wraz ze wskaźnikami realizacji.

CEL STRATEGICZNY	SZCZEGÓŁOWY CEL	DZIAŁANIA / ZADANIA	WSKAŹNIKI REALIZACJI
1. Rozszerzenie dostępu do wsparcia terapeutycznego i rehabilitacyjnego dla osób uzależnionych	1) Zapewnienie osobom uzależnionym i ich rodzinom możliwości skorzystania z profesjonalnego leczenia. 2) Ograniczenie negatywnych skutków zdrowotnych i społecznych uzależnień.	1) Wsparcie finansowe dla Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego (PKI) dla osób uzależnionych, współuzależnionych, zagrożonych uzależnieniami oraz osób doznających przemocy domowej i osób stosujących przemoc Zadania PKI: a) Zachęcanie do podjęcia terapii w placówkach leczenia odwykowego. b) Promowanie zmiany ryzykownych wzorców picia wśród osób nieuzależnionych. c) Udzielanie pomocy osobom po terapii odwykowej. d) Wsparcie dla osób z uzależnieniami behawioralnymi i ich rodzin. e) Identyfikacja przypadków przemocy i przekazywanie informacji o dostępnych formach pomocy. f) Podejmowanie działań interwencyjnych w sytuacjach przemocy domowej.	Liczba osób korzystających z porad w PKI. Liczba uczestników programów terapeutycznych. Liczba opinii biegłych dotyczących uzależnienia od alkoholu. Liczba osób uczestniczących w grupach wsparcia.

		g) Koordynacja współpracy z instytucjami medycznymi, prawnymi, socjalnymi i psychologicznymi. 2) Finansowanie programów terapeutycznych dla osób uzależnionych i współuzależnionych. 3) Organizacja szkoleń i podnoszenie kwalifikacji pracowników lecznictwa odwykowego. 4) Działania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie nakładania obowiązku leczenia odwykowego. 5) Pokrycie kosztów opinii biegłych dotyczących uzależnienia od alkoholu. 6) Finansowanie kosztów postępowań sądowych związanych z leczeniem odwykowym. 7) Wsparcie grup wsparcia i programów terapeutycznych dla osób po zakończonej terapii stacjonarnej.	
2. Wsparcie rodzin z problemem alkoholowym i przeciwdziałanie przemocy domowej	1) Zmniejszenie szkód związanych z nadużywaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz	1) Poradnictwo psychologiczne, terapeutyczne i prawne dla osób doznających przemocy domowej i osób ją stosujących. 2) Wspieranie pracy zespołów interdyscyplinarnych.	Liczba uczestników programów i działań profilaktycznych.

	występowaniem przemocy domowej 2) Zwiększenie wsparcia dla dzieci z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym.	3) Finansowanie szkoleń specjalistycznych dla pracowników pomagających osobom uzależnionym i rodzinom. 4) Szkolenia z pracy z dziećmi z rodzin z problemem alkoholowym oraz interwencji w sytuacjach kryzysowych. 5) Rozwój i wdrażanie standardów pracy interdyscyplinarnej w przeciwdziałaniu przemocy: a) realizowanie szkoleń dla służb w zakresie procedur i współpracy międzyinstytucjonalnej, b) rozpowszechnianie materiałów edukacyjnych i informacyjnych dla mieszkańców, c) koordynowanie działań lokalnych instytucji. 6) Finansowanie grup wsparcia i terapeutycznych dla rodzin i osób uzależnionych. 7) Organizacja obozów socjoterapeutycznych dla dzieci. 8) Organizacja seminariów, warsztatów i konferencji dotyczących problemów uzależnień i przemocy domowej.	Liczba osób przeszkolonych w pracy z dziećmi i młodzieżą. Liczba dzieci objętych zajęciami socjoterapeutycznymi i opiekuńczo-wychowawczymi. Liczba osób korzystających z poradnictwa i grup wsparcia. Liczba rozmów interwencyjno-motywujących z osobami zgłoszonymi do GKRPA.
--	---	--	--

		9) Finansowanie programów socjoterapeutycznych i opiekuńczo-wychowawczych. Wsparcie dla dzieci i młodzieży poprzez zajęcia sprzyjające rozwojowi emocjonalnemu, społecznemu i edukacyjnemu oraz korygowaniu zaburzeń zachowania. 10) Zakup materiałów dydaktycznych i sprzętu. Zapewnienie pomocy naukowych, materiałów plastycznych i sprzętu multimedialnego potrzebnego do realizacji działań profilaktycznych. 11) Organizacja wycieczek edukacyjnych i integracyjnych. Wyjazdy wspierające integrację rówieśniczą, rozwój zainteresowań oraz stanowiące alternatywę dla zachowań ryzykownych. 12) Dożywianie dzieci i młodzieży. Zapewnienie posiłków w ramach działań opiekuńczo-wychowawczych, wspierające rozwój i koncentrację oraz ograniczające ryzyko wykluczenia społecznego.	
--	--	--	--

		13) Finansowanie zatrudnienia kadry prowadzącej zajęcia i programy socjoterapeutyczne. 14) Realizacja programów środowiskowych dla rodziców, podnoszących kompetencje wychowawcze i wzmacniających więzi rodzinne.	
3. Profilaktyka i edukacja w zakresie uzależnień i przemocy wśród dzieci, młodzieży i dorosłych	1) Podniesienie świadomości społecznej o zagrożeniach wynikających z nadużywania alkoholu, narkotyków i uzależnień behawioralnych. 2) Redukcja problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych wśród dzieci, młodzieży i dorosłych. 3) Wsparcie dzieci i młodzieży w dokonywaniu zdrowych wyborów i przeciwdziałaniu presji rówieśniczej.	1) Organizacja działań edukacyjno-profilaktycznych dla uczniów Realizacja programu obejmować będzie organizację spotkań, pogadanek, zajęć edukacyjnych oraz warsztatów dla uczniów, które ukierunkowane będą na: a) wskazywanie negatywnych skutków spożywania alkoholu, palenia papierosów, e-papierosów, napojów energetycznych oraz uzależnienia od wymienionych substancji, b) uświadamianie uczniom konsekwencji uzależnień w wymiarze osobistym, społecznym i zdrowotnym,	Liczba uczestników programów i działań profilaktycznych. Liczba zrealizowanych programów profilaktycznych. Liczba uczestników szkoleń. Liczba kampanii, akcji informacyjnych i edukacyjnych.

		c) rozwijanie postaw asertywnych, w tym umiejętności skutecznej odmowy, d) kształtowanie postaw wolnych od używek oraz promowanie zdrowego i aktywnego stylu życia, e) naukę bezpiecznego korzystania z Internetu i urządzeń cyfrowych. f) wyposażenie placówek w niezbędny sprzęt. 2) Poszerzanie wiedzy i kompetencji nauczycieli oraz rodziców poprzez szkolenia i spotkania otwarte. W ramach działań programowych przewiduje się organizację cyklu szkoleń, warsztatów oraz spotkań otwartych skierowanych do nauczycieli i rodziców, których celem będzie podnoszenie świadomości i kompetencji w zakresie profilaktyki uzależnień oraz ochrony dzieci i młodzieży przed zagrożeniami współczesnego świata. Tematyka działań powinna obejmować m.in.:	
--	--	---	--

		a) omówienie przyczyn wchodzenia w uzależnienia oraz charakterystyki substancji psychoaktywnych, b) wskazanie roli nauczyciela i rodzica w procesie profilaktyki uzależnień, c) przedstawienie znaczenia i oczekiwanych efektów programów profilaktycznych, d) omówienie sposobów wychodzenia z uzależnień, e) ukazanie znaczenia komunikacji w relacjach z dzieckiem i uczniem, f) przedstawienie mechanizmów i konsekwencji uzależnienia, ze zwróceniem uwagi na różne ich formy, g) przekazanie rzetelnej wiedzy na temat czynności uzależniających oraz ich wpływu na organizm i psychikę młodych ludzi, h) analizę uzależnień behawioralnych, takich jak: pracoholizm, internetoholizm, jedzenioholizm, zakupoholizm, uzależnienie od hazardu, gier, zakładów,	
--	--	--	--

		i) omówienie Zespołu Uzależnienia od Internetu (ZUI), w tym wpływu komputera i sieci na młodzież, rodzajów aktywności online oraz korzyści i zagrożeń wynikających z korzystania z Internetu, j) identyfikację najpopularniejszych zagrożeń internetowych, k) przedstawienie poradnika dla wychowawców klas i nauczycieli w zakresie ochrony dzieci przed zagrożeniami w sieci, l) omówienie nowych zagrożeń, takich jak: cyberprzemoc, manipulacja medialna czy zagrożenia wynikające z nadmiaru informacji, m) prezentację programów i narzędzi umożliwiających kontrolę dostępu dzieci do komputera i Internetu 3) Działania informacyjno-edukacyjne dla mieszkańców: kampanie, strona internetowa, materiały drukowane, czasopisma specjalistyczne.	
--	--	--	--

		4) Wsparcie inicjatyw młodzieżowych i wolontariatu w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia. 5) Edukacja sprzedawców alkoholu i działania kontrolne ograniczające sprzedaż nieletnim. 6) Współpraca z instytucjami w zakresie bezpieczeństwa i przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców. 7) Dofinansowanie sportu i rekreacji dzieci i młodzieży z uwzględnieniem działań profilaktycznych. 8) Organizacja wakacyjnego i feryjnego wypoczynku dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych. 9) Monitorowanie lokalnych problemów związanych z uzależnieniami i przemocą poprzez badania i diagnozy.	
4. Wpomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii	1) Wspieranie organizacji, instytucji i osób fizycznych promujących inicjatywy służące zapobieganiu lub ograniczaniu szkód	1) Współpraca z instytucjami i stowarzyszeniami w zakresie zagospodarowania czasu wolnego dzieci i młodzieży oraz udzielanie pomocy finansowej.	Liczba podmiotów uczestniczących w realizacji programu

	powodowanych przez alkohol i substancje psychoaktywne	2) Realizacja projektów profilaktycznych i korekcyjno-pomocowych w zakresie przeciwdziałania narkomanii. 3) Współpraca z instytucjami i organizacjami pozarządowymi oraz promowanie projektów społecznych. 4) Przeciwdziałanie marginalizacji społecznej osób z problemami alkoholowymi i narkotykowymi. 5) Promowanie abstynencji i trzeźwego stylu życia. 6) Wsparcie działań Policji w interwencjach związanych z alkoholizmem i narkomanią, w tym zakup narkotestów. 7) Wspomaganie organizacji młodzieżowych promujących zdrowy tryb życia, w tym organizacji harcerskich	Liczba programów zrealizowanych w ramach współpracy Liczba osób uczestniczących w programach
5. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu	1) Zmniejszenie naruszenia prawa na rynku alkoholowym	1) Opiniowanie wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż alkoholu pod kątem zgodności z uchwałami Rady Miejskiej. 2) Kontrola punktów sprzedaży alkoholu pod kątem:	Liczba przeprowadzonych kontroli i ujawnionych wykroczeń Liczba wydanych opinii

alkoholizmowi oraz występowanie przed Sądem jako oskarżyciel publiczny		a) zakazu sprzedaży i podawania alkoholu osobom nietrzeźwym i nieletnim. b) zasad sprzedaży wynikających z ustawy. c) przestrzegania uchwał Rady Miejskiej i warunków zezwoleń. 3) Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów ustawy oraz występowanie przed Sądem w charakterze oskarżyciela publicznego	
---	--	--	--

ROZDZIAŁ IX

Finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Miasta i Gminy Połaniec

Źródłem finansowania zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Miasta i Gminy Połaniec 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 Miejska w Połańcu w drodze uchwały w sprawie budżetu Gminy na dany rok.

ROZDZIAŁ X

Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

1. Za wykonanie zadań wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, członkom Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Połańcu przysługuje wynagrodzenie za udział w każdym posiedzeniu.
2. Za posiedzenie uważa się:
 - 1) posiedzenie mające na celu podjęcie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec uczestnika postępowania, obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego,
 - 2) przeprowadzenie czynności kontrolnych u przedsiębiorców prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych.
3. Zgodnie z art. 41 ust 5 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi członkom Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Połańcu przysługuje wynagrodzenie:
 - 1) dla przewodniczącego, zastępcy przewodniczącego i sekretarza Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Połańcu – 430,00 zł brutto
 - 2) dla członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Połańcu – 370,00 zł brutto.

4. Wynagrodzenie wypłaca się na podstawie list obecności sporządzanych na posiedzeniach, potwierdzonych przez Przewodniczącego Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Połańcu.
5. Pracę Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych określa Regulamin Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
6. W ramach Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych działa zespół do przeprowadzania kontroli rynku alkoholowego. Zespół dokonuje kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych przez podmioty gospodarcze z terenu Miasta i Gminy Połaniec.
7. Członkom Komisji, którzy uczestniczą w pracy zespołu do przeprowadzania kontroli rynku alkoholowego za przeprowadzone kontrole przysługuje wynagrodzenie w wysokości:
 - 3) dla sekretarza Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Połańcu – 145,00 zł brutto.
 - 4) dla członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Połańcu – 125,00 zł brutto.
8. Kwota ta przysługuje w przypadku skontrolowania co najmniej trzech punktów sprzedaży napojów alkoholowych.

ROZDZIAŁ XI

Monitorowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026–2029 dla Miasta i Gminy Połaniec

Koordynacją wszystkich działań wynikających z realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026–2029 dla Miasta i Gminy Połaniec kieruje Burmistrz Miasta i Gminy Połaniec.

Wdrażanie Programu ma charakter interdyscyplinarny i opiera się na ścisłej współpracy różnych specjalistów oraz instytucji. W jego realizację zaangażowani są m.in.: członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Połańcu, psycholodzy, terapeuci uzależnień, realizatorzy programów profilaktycznych, pedagodzy szkolni, wychowawcy, pracownicy socjalni, kuratorzy sądowi oraz funkcjonariusze policji. Wspólne, skoordynowane działania tych podmiotów mają na celu kompleksowe wsparcie mieszkańców Miasta i Gminy w zakresie profilaktyki uzależnień, wczesnej interwencji, edukacji oraz działań naprawczych.

Burmistrz ponosi odpowiedzialność za prawidłowe zarządzanie środkami finansowymi przeznaczonymi na realizację Programu, w tym za decyzje dotyczące podziału budżetu,

wydatkowania funduszy oraz alokacji zasobów zgodnie z aktualnymi potrzebami lokalnej społeczności oraz priorytetami określonymi w Programie.

Każdego roku Burmistrz sporządza szczegółowe sprawozdanie z realizacji Programu, które obejmuje opis podjętych działań, ocenę ich efektywności oraz wskazanie obszarów wymagających wzmocnienia lub korekty. Sprawozdanie to jest przedkładane Radzie Miejskiej najpóźniej do 30 czerwca roku następującego po roku sprawozdawczym.

Dodatkowo, zgodnie z wytycznymi Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, Burmistrz przygotowuje i przesyła do tej instytucji zbiorczą informację dotyczącą realizacji zadań Programu, opracowaną w oparciu o ankietę KCPU. Termin przekazania tego raportu upływa 15 kwietnia roku następującego po roku sprawozdawczym.

Systematyczne wdrażanie powyższych procedur pozwala nie tylko na monitorowanie stopnia realizacji założonych celów Programu, lecz także na bieżące wprowadzanie korekt oraz podejmowanie trafnych decyzji w zakresie lokalnej polityki profilaktycznej. Dzięki temu Program pozostaje elastyczny i może być dostosowywany do zmieniających się potrzeb mieszkańców oraz nowych wyzwań społecznych, zapewniając skuteczną i kompleksową ochronę przed problemami uzależnień.

UZASADNIENIE

do Uchwały Rady Miejskiej w Połańcu z dnia w sprawie: uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026 – 2029 dla Miasta i Gminy Połaniec.

Zgodnie z art. 4¹ ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity Dz. U. 2023. 2151), prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych należy do zadań własnych gminy. Ponadto, na podstawie ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. 2023. 1939 z późniejszymi zmianami) gmina zobowiązana jest do podejmowania i koordynowania działań w zakresie przeciwdziałania narkomanii.

Realizacja powyższych zadań odbywa się poprzez przyjmowanie i wdrażanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, uchwalanego corocznie lub wieloletnio przez Radę Miejską w Połańcu. Program stanowi podstawowy dokument planistyczny określający cele, kierunki działań oraz sposób realizacji zadań wynikających z obu ustaw.

Przedmiotowy Program na lata 2026–2029 uwzględnia diagnozę lokalnych potrzeb i problemów w zakresie uzależnień, a także możliwości wykorzystania istniejących zasobów instytucjonalnych, kadrowych i organizacyjnych na terenie Miasta i Gminy Połaniec. Dokument wskazuje, w jaki sposób – poprzez współpracę jednostek organizacyjnych gminy, placówek oświatowych, instytucji pomocowych, podmiotów leczniczych oraz organizacji pozarządowych – można efektywnie realizować działania z obszaru profilaktyki, edukacji, wsparcia i terapii osób zagrożonych uzależnieniami, a także ich rodzin.

Program został opracowany zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, a następnie poddany ocenie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Połańcu, która zaopiniowała go pozytywnie.

Mając na uwadze ustawowy obowiązek realizacji zadań w zakresie profilaktyki i przeciwdziałania uzależnieniom oraz konieczność zapewnienia ciągłości działań w tym obszarze, podjęcie niniejszej uchwały należy uznać za w pełni zasadne.