

Projekt

z dnia 2 grudnia 2025 r.

Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR
RADY GMINY MIEDŹNA**

z dnia 2025 r.

**w sprawie przyjęcie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029**

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), art. 4¹ ust. 2 i ust. 5 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) oraz art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 ze zm.)

Rada Gminy Miedźna uchwala

§ 1. Przyjąć Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029, który stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Zabezpieczyć w budżecie gminy Miedźna środki na realizację Programu, pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Miedźna.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2026 r.

Przewodniczący Rady Gminy
Miedźna

Michał Przewoźnik

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



SPIS TREŚCI

Wstęp	3
ROZDZIAŁ I PODSTAWA PRAWNA	4
ROZDZIAŁ II CHARAKTERYSTYKA UZALEŻNIEŃ	6
2.1. Alkohol	6
2.2. Papierosy i e-papierosy	7
2.3. Narkotyki	8
2.4. Napoje energetyczne	9
2.5. Uzależnienia behawioralne	9
ROZDZIAŁ III DIAGNOZA WYSTĘPOWANIA UZALEŻNIEŃ W ŚWIETLE ZASTANYCH ŹRÓDEŁ W GMINIE MIEDŹNA	11
3.1. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	11
3.2. Działalność Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej	12
3.3. Procedura Niebieskiej Karty	14
3.4. Punkt Informacyjno-Konsultacyjny	16
3.5. Świetlice na terenie gminy	17
3.6. Rynek alkoholowy	17
3.7. Ważniejsze oddziaływania profilaktyczne dla młodzieży	18
3.8. Przestępczość	19
ROZDZIAŁ IV BADANIA LOKALNYCH ZAGROŻEŃ SPOŁECZNYCH – 2025	22
4.1. Badanie dorosłych mieszkańców	22
4.2. Pracownicy instytucjonalni	23
4.3. Badania wśród uczniów	24
ROZDZIAŁ V ANALIZA SWOT	26
ROZDZIAŁ VI REALIZATORZY PROGRAMU	29
ROZDZIAŁ VII ADRESACI PROGRAMU	30
ROZDZIAŁ VIII CELE ORAZ REALIZACJA GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2026-2029 DLA GMINY MIEDŹNA	31
ROZDZIAŁ IX FINANSOWANIE GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2026-2029 DLA GMINY MIEDŹNA	40
ROZDZIAŁ X ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W GMINIE MIEDŹNA	40
ROZDZIAŁ XI WDRAŻANIE GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2026-2029 DLA GMINY MIEDŹNA	41
ROZDZIAŁ XII MONITORING I EWALUACJA GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2026-2029 DLA GMINY MIEDŹNA	42
12.1. Cel monitoringu i ewaluacji	42
12.2. Zakres monitoringu	42
12.3. Procedury ewaluacji	43
12.4. System wskaźników i raportowania	43
12.5. Zasady jakości i transparentności	44

WSTĘP

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Miedźna na lata 2026-2029, 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 Gminie Miedźna.

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”, wydanych 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, organy administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego są obowiązane do podejmowania działań zmierzających do ograniczania spożycia napojów alkoholowych oraz zmiany struktury ich spożywania, inicjowania i wspierania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożywania tych napojów, działania na rzecz trzeźwości w miejscu pracy, przeciwdziałania powstawaniu i usuwania następstw nadużywania alkoholu, a także wspierania działalności w tym zakresie organizacji społecznych i zakładów pracy.

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

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

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

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

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

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

społecznych i który uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia. Elementem 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 może powołać pełnomocnika.

Ponadto zgodnie z art. 10 ust. 1 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii 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,
- ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej,
- ustawy z dnia 09 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej,
- ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym,
- rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 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,
- rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 – 2025, celem operacyjny 2: Profilaktyka uzależnień.

ROZDZIAŁ II

CHARAKTERYSTYKA UZALEŻNIEŃ

2.1. Alkohol

Alkohol jest jedną z najstarszych i najbardziej rozpowszechnionych substancji psychoaktywnych na świecie. Jego spożycie często towarzyszy spotkaniom towarzyskim, uroczystościom i świętom, co sprawia, że bywa postrzegany jako naturalny element życia społecznego. Działanie alkoholu opiera się na oddziaływaniu na ośrodkowy układ nerwowy – początkowo powoduje odprężenie, obniżenie napięcia i poprawę nastroju. W miarę wzrostu ilości spożytego alkoholu dochodzi jednak do zaburzeń koordynacji, problemów z mową, spadku koncentracji i zwiększonej skłonności do podejmowania ryzykownych decyzji. Nadużywanie alkoholu prowadzi do rozwoju uzależnienia, którego charakterystycznym objawem jest utrata kontroli nad piciem. Alkoholizm to choroba przewlekła i postępująca, wymagająca leczenia specjalistycznego².

„Statystyki pokazują, że Polacy piją coraz więcej alkoholu. Według Światowej Organizacji Zdrowia **alkohol wpływa na ponad 200 rodzajów chorób** i znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia.³” Długotrwałe spożywanie alkoholu niesie ze sobą poważne skutki zdrowotne, takie jak marskość wątroby, choroby serca, nadciśnienie, zaburzenia pracy trzustki czy uszkodzenia układu nerwowego. Osoby nadużywające alkoholu częściej doświadczają również problemów natury psychicznej, w tym depresji, zaburzeń lękowych czy prób samobójczych. Alkohol może nasilać konflikty interpersonalne, prowadzić do agresji, a także sprzyjać występowaniu przemocy domowej. Ma także destrukcyjny wpływ na relacje rodzinne – powoduje utratę zaufania, rozpad więzi i poczucie osamotnienia wśród bliskich. Dzieci wychowujące się w rodzinach z problemem alkoholowym są narażone na zaniedbania emocjonalne i wychowawcze, co może skutkować powielaniem destrukcyjnych wzorców w dorosłym życiu.

W życiu zawodowym alkohol obniża efektywność pracy, zwiększa absencję oraz ryzyko wypadków przy pracy. W sferze społecznej prowadzi do marginalizacji, izolacji, a niekiedy do bezdomności. Nadużywanie alkoholu ma także wymiar ekonomiczny – generuje wysokie koszty leczenia, interwencji policyjnych, postępowań sądowych i świadczeń społecznych. Problemem staje się również coraz większa dostępność napojów alkoholowych, także dla młodzieży,

²https://kcpu.gov.pl/wp-content/uploads/2024/03/Raport-2023-wersja-Internetowa.pdf?utm_source

³ <https://www.gov.pl/web/zdrowie/alkohol?>

co sprzyja wczesnym inicjacjom alkoholowym. Warto podkreślić, że wczesne rozpoczęcie picia alkoholu istotnie zwiększa ryzyko rozwinięcia uzależnienia w dorosłości. Alkohol nie tylko niszczy zdrowie jednostki, ale także osłabia więzi społeczne, obniża jakość życia rodzinnego i przyczynia się do wielu problemów społecznych.

2.2. Papierosy i e-papierosy

Palenie papierosów tradycyjnych pozostaje jednym z głównych czynników powodujących zgony, którym można zapobiec⁴. W dymie tytoniowym znajduje się ponad 4 tysiące substancji chemicznych, w tym kilkadziesiąt o udowodnionym działaniu rakotwórczym. Nikotyna jako główny składnik uzależniający, prowadzi do szybkiego rozwoju nałogu, a próby rzucenia palenia wiążą się z silnym zespołem odstawienia. Regularne palenie papierosów skutkuje rozwojem chorób układu oddechowego, takich jak przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP) czy rak płuc. Negatywnie wpływa również na układ sercowo-naczyniowy, zwiększając ryzyko zawałów i udarów.

E-papierosy są coraz częściej wybierane przez młodzież jako forma „bezpieczniejszej” alternatywy dla tradycyjnego palenia. Urządzenia te podgrzewają płyn zawierający nikotynę, glicerynę i aromaty, tworząc aerozol wdychany przez użytkownika. Choć nie zawierają takiej samej ilości substancji smolistych jak papierosy, nadal są szkodliwe dla zdrowia. Nikotyna obecna w liquidach powoduje silne uzależnienie, a długofalowe skutki inhalowania aromatów chemicznych wciąż są przedmiotem badań. Szczególnie niepokojące jest to, że e-papierosy są dostępne w wielu smakach, co dodatkowo przyciąga dzieci i nastolatków⁵.

Badacze z Uniwersytetu Kalifornijskiego w San Diego (USA) opublikowali w czasopiśmie naukowym „eLife” wyniki badań, które wskazują na poważne konsekwencje zdrowotne związane z używaniem e-papierosów. Z ich analiz wynika, że regularne inhalowanie aerozolu z e-papierosów może prowadzić do reakcji zapalnych w wielu narządach — m.in. w mózgu, sercu, płucach i jelitach. Obecnie w samych Stanach Zjednoczonych z e-papierosów korzysta około 12 milionów dorosłych, przy czym największy odsetek użytkowników stanowią osoby w wieku 18–24 lat. W Polsce sytuacja również budzi niepokój — zgodnie z badaniami zleconymi przez

⁴ <https://uniwersytetkaliski.edu.pl/wp-content/uploads/2025/07/Agnieszka-Kapala-Palenie-papierosow-i-picie-alkoholu-jako-przejaw-zachowan-ryzykownych-mlodziezy-1.pdf?>

⁵ <https://ore.edu.pl/wp-content/uploads/phocadownload/pracownie/pakiet-edukacyjny-dla-nauczycieli-z-zakresu-profilaktyki-palenia-tytoniu.pdf?>

Rzecznika Praw Dziecka, co czwarty nastolatek sięga po e-papierosy, a ponad 70% użytkowników poniżej 20. roku życia przyznaje się do ich regularnego stosowania⁶.

W praktyce obserwuje się zjawisko „podwójnego palenia” – użytkownicy e-papierosów często sięgają także po papierosy tradycyjne. Takie połączenie znacząco zwiększa ryzyko poważnych chorób. Badania wskazują, że młodzież korzystająca z e-papierosów jest bardziej narażona na sięgnięcie w przyszłości po papierosy tradycyjne. Popularność tych produktów wynika również z łatwego dostępu i fałszywego przekonania o ich nieszkodliwości. Zarówno papierosy, jak i e-papierosy mają negatywny wpływ na zdrowie, życie rodzinne i społeczne – prowadzą do uzależnienia, problemów zdrowotnych, a także do poważnych kosztów dla systemu opieki zdrowotnej.

2.3. Narkotyki

Narkomania to choroba polegająca na uzależnieniu od substancji psychoaktywnych, które wywierają toksyczny wpływ na organizm człowieka, prowadząc do jego stopniowego wyniszczenia, a w skrajnych przypadkach – nawet do śmierci. Zgodnie z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób (ICD-10), narkomania uznawana jest za poważne zaburzenie zdrowia psychicznego i fizycznego, wymagające specjalistycznego leczenia.

U podstaw uzależnienia leżą zarówno czynniki osobowościowe, jak i środowiskowe – presja otoczenia, brak wsparcia emocjonalnego, czy potrzeba ucieczki od problemów mogą stanowić jego źródło. Charakterystycznym objawem jest tzw. *głód narkotykowy* – silne, przymusowe pragnienie ponownego zażycia substancji, wynikające z fizycznej i psychicznej zależności. Kluczowym etapem w procesie zdrowienia jest moment, w którym osoba uzależniona uświadamia sobie istnienie problemu i podejmuje decyzję o rozpoczęciu terapii – to zwiększa szanse na trwałe wyjście z nałogu.

Uzależnienie fizyczne polega na tym, że organizm przyzwyczaja się do obecności narkotyku i zaczyna go „domagać się” w codziennym funkcjonowaniu. Brak substancji prowadzi do objawów abstynencyjnych, takich jak bóle głowy, dreszcze, potliwość, biegunki czy drżenie mięśni. Z kolei uzależnienie psychiczne objawia się silną potrzebą sięgania po narkotyk, rosnącą tolerancją na jego działanie oraz całkowitym podporządkowaniem życia zdobywaniu substancji. Prowadzi to do zaniedbywania obowiązków, izolacji społecznej i degradacji relacji z bliskimi. Ten rodzaj uzależnienia jest szczególnie trudny do wyleczenia – wymaga nie tylko detoksykacji, ale

⁶ <https://pulsmedycyny.pl/system-ochrony-zdrowia/nauka-i-badania/e-papierosy-zaburzaja-prace-wielu-narzadow-badania-w-polsce-uzywa-ich-juz-co-czwarty-nastolatek/>?

także długotrwałej psychoterapii, wsparcia specjalistów oraz pracy nad odbudową życia emocjonalnego i społecznego⁷.

2.4. Napoje energetyczne

W ostatnich latach obserwuje się systematyczny wzrost spożycia napojów gazowanych i energetycznych zawierających znaczne ilości kofeiny. Pomimo licznych badań potwierdzających jej negatywny wpływ na zdrowie, konsumpcja tych produktów nadal rośnie, zwłaszcza wśród dzieci, młodzieży i młodych dorosłych. Nadmierne spożycie kofeiny może prowadzić do zaburzeń pracy układu nerwowego i sercowo-naczyniowego, a długotrwałe jej przyjmowanie – do rozwoju uzależnienia.

Kofeina obecna jest nie tylko w kawie, ale również w herbacie, napojach typu cola, kakao, czekoladzie oraz w napojach energetycznych, które zawierają jej często więcej niż filiżanka kawy. Dzięki słodkim smakom i szerokiej dostępności produkty te są szczególnie popularne wśród młodych ludzi. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) regularne spożywanie kofeiny może prowadzić do rozwoju uzależnienia, a dane Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH–PIB wskazują, że w Polsce rośnie liczba nastolatków sięgających po napoje energetyczne.

Uzależnienie od kofeiny, określane jako kofeinizm, może wystąpić przy regularnym spożywaniu ok. 500–600 mg kofeiny dziennie. Objawy obejmują m.in. nadmierne pobudzenie, rozdrażnienie, bezsenność, bóle głowy i zaburzenia rytmu serca. Napoje energetyczne stanowią dodatkowe zagrożenie ze względu na wysoką zawartość cukru oraz guarany, co zwiększa ryzyko zaburzeń metabolicznych i sercowych.

Nagłe odstawienie kofeiny może powodować objawy abstynencyjne – senność, bóle głowy, spadek nastroju i drażliwość. Dlatego ograniczanie jej spożycia powinno następować stopniowo. Zaleca się unikanie napojów energetycznych, a w przypadku innych źródeł kofeiny – racjonalne ograniczanie ich ilości w trosce o zdrowie fizyczne i psychiczne, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży⁸.

2.5. Uzależnienia behawioralne

Uzależnienia behawioralne, zwane również nałogami odczynnościowymi, to powtarzające się, kompulsywne zachowania, które dają krótkotrwałe poczucie przyjemności lub ulgi, lecz

⁷ <https://wypasozo.pl/oferta/terapia-narkotykowa/>

⁸ Mgr Aleksandra Siargiej, Prof. dr hab. n. med. Elżbieta Krajewska-Kułak, dr hab. n. med. Bożena Okurowska-Zawada, *Wpływ napoi energetycznych na zdrowie w percepcji młodych ludzi*. Białystok 2004, s. 28-30, https://www.umb.edu.pl/photo/pliki/WNoZ_jednostki/wnoz-z-zintegrowanej-opieki-medycznej/monografie/wpływ_napoi_energetycznych_na_zdrowie_w_percepcji_mlodych_ludzi.pdf

w dłuższej perspektywie prowadzą do negatywnych konsekwencji zdrowotnych, emocjonalnych i społecznych. W odróżnieniu od uzależnień od substancji psychoaktywnych, w uzależnieniach behawioralnych nie chodzi o przyjmowanie środka chemicznego, lecz o wykonywanie określonej czynności – np. granie w gry hazardowe lub komputerowe, robienie zakupów, korzystanie z Internetu, jedzenie, ćwiczenia fizyczne czy aktywność w mediach społecznościowych.

Według G.A. Marlatta i współpracowników, uzależnienie behawioralne to powtarzający się nawyk, który zwiększa ryzyko choroby i problemów osobistych lub społecznych, a jego charakterystyczną cechą jest utrata kontroli – osoba mimo świadomości szkód nie potrafi zaprzestać danego zachowania. Działanie to przynosi natychmiastową, krótkotrwałą nagrodę (np. poprawę nastroju, redukcję stresu), ale z czasem prowadzi do długofalowych strat i pogorszenia jakości życia⁹.

W przypadku młodzieży szczególnie niepokojące są uzależnienia związane z technologiami, które rozwijają się dynamicznie wraz z rozwojem Internetu i mediów społecznościowych. Uzależnienia behawioralne często współwystępują z innymi problemami, np. depresją czy uzależnieniami od substancji. Leczenie wymaga terapii psychologicznej, wsparcia grupowego oraz działań profilaktycznych.

⁹https://kcpu.gov.pl/wp-content/uploads/2023/02/Zaburzenia-behawioralne_sklad_do_sprawozdania.pdf, s. 13-15

ROZDZIAŁ III

DIAGNOZA WYSTĘPOWANIA UZALEŻNIEŃ W ŚWIETLE ZASTANYCH ŹRÓDEŁ W GMINIE MIEDŹNA

3.1. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

GKRPA			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogólne posiedzenia Komisji	12	12	12
Przeprowadzono rozmowy z osobami uzależnionymi w celu motywowania do leczenia	69	106	87
Działalność Komisji interwencyjno-motywującej			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Wniosków o leczenie odwykowe	31	35	20
Obecnie rozpoczętych spraw	13	20	29
Zleceń przeprowadzenia badania przez biegłych sądowych	b.d.	27	26
Wniosków do Sądu w sprawie obowiązku leczenia odwykowego	8	3	12
Zakończone postępowania w sprawie skierowania na leczenie odwykowe przez sąd	23	25	21
Przeprowadzone badania przez biegłych sądowych	6	13	9

W latach 2022–2024 działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Miedźna była prowadzona w sposób systematyczny i konsekwentny. Komisja utrzymywała stały rytm pracy, organizując taką samą liczbę posiedzeń każdego roku.

W analizowanym okresie zauważalny jest wzrost liczby osób, z którymi przeprowadzono rozmowy motywujące do podjęcia leczenia odwykowego – najwięcej w 2023 roku, co może świadczyć o nasileniu problemu uzależnień w tym czasie. W 2024 roku liczba ta nieco spadła, jednak pozostała wyższa niż w 2022 roku, co wskazuje na utrzymujące się zapotrzebowanie na działania interwencyjne i profilaktyczne.

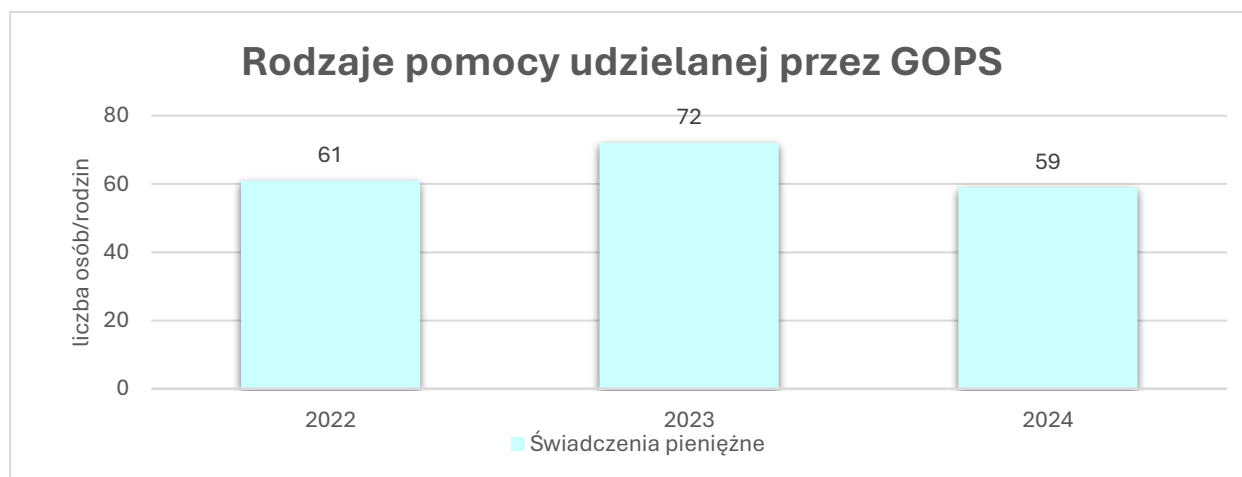
W zakresie działalności interwencyjno-motywującej odnotowano zmienną liczbę wniosków o leczenie odwykowe – ich liczba zmniejszyła się w 2024 roku, przy jednoczesnym wzroście liczby nowo rozpoczętych spraw oraz wniosków kierowanych do sądu o obowiązek leczenia. Może to oznaczać, że Komisja coraz częściej prowadzi działania ukierunkowane na skuteczne egzekwowanie obowiązku terapii wobec osób uzależnionych.

Stosunkowo stała liczba badań przeprowadzonych przez biegłych sądowych potwierdza kontynuację procedur związanych z kierowaniem osób na leczenie odwykowe.

Podsumowując, w latach 2022–2024 GKRPA w Gminie Miedźna prowadziła intensywne działania interwencyjne i motywujące, które odgrywają istotną rolę w ograniczaniu skutków problemów alkoholowych w lokalnej społeczności. Dane wskazują na utrzymujące się znaczenie problemu uzależnień i potrzebę dalszego wzmacniania działań profilaktycznych oraz wspierania osób podejmujących leczenie

3.2. Działalność Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej

Pomoc Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Liczba rodzin ogółem	118	153	115
W tym rodziny korzystające ze świadczeń z powodu problemów uzależnień	5	5	9



Powody przyznawania pomocy społecznej (liczba osób)			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Niepełnosprawność	40	46	38
Bezrobocie	29	30	30
Osoby dotknięte klęską żywiołową	0	0	3
Ubóstwo	45	50	42
Bezradność opiekuńczo-wychowawcza	15	24	13
Osoby dotknięte długotrwałą chorobą	30	34	17
Alkoholizm	5	5	9
Inne	40	44	36

Struktura odbiorców pomocy społecznej ze względu na aktywność zawodową			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Pracuje	32	41	33
Nie pracuje	179	258	230
Bezrobotny, bez prawa do zasiłku	36	52	64
Inne	14	44	119

W latach 2022–2024 działalność Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Gminie Miedźna koncentrowała się głównie na wsparciu finansowym rodzin oraz osób znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej.

Liczba rodzin objętych pomocą społeczną w tym okresie ulegała wahaniom – w 2023 roku odnotowano największą liczbę beneficjentów, natomiast w 2024 roku liczba ta ponownie się zmniejszyła. Wśród osób korzystających z pomocy wzrosła liczba rodzin z problemem uzależnień, co może świadczyć o rosnącej potrzebie wsparcia w tym obszarze.

Najczęstszymi powodami przyznawania pomocy społecznej były: ubóstwo, niepełnosprawność, bezrobocie oraz długotrwała choroba. W 2024 roku pojawiły się również przypadki pomocy udzielanej osobom dotkniętym klęską żywiołową. Z kolei liczba osób objętych wsparciem z powodu bezradności opiekuńczo-wychowawczej uległa zmniejszeniu w porównaniu z rokiem 2023.

W strukturze odbiorców pomocy społecznej ze względu na aktywność zawodową przeważają osoby nieaktywne zawodowo. Widoczny jest również wzrost liczby osób bezrobotnych bez prawa do zasiłku, co może wskazywać na trudną sytuację na lokalnym rynku pracy.

Jeśli chodzi o świadczenia pieniężne udzielane przez GOPS, ich liczba wzrosła w 2023 roku, po czym w 2024 roku ponownie się zmniejszyła, osiągając poziom zbliżony do roku 2022.

Podsumowując, w latach 2022–2024 Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Gminie Miedźna udzielał wsparcia przede wszystkim osobom borykającym się z problemami ekonomicznymi, zdrowotnymi i społecznymi. Mimo okresowych wzrostów liczby beneficjentów, dane wskazują na utrzymujące się potrzeby w zakresie pomocy finansowej oraz społecznej, szczególnie wśród osób nieaktywnych zawodowo i zagrożonych ubóstwem.

3.3. Procedura Niebieskiej Karty

Liczba założonych Niebieskich Kart			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem NK	39	50	32

Instytucje zakładające Niebieskie Karty w 2023 roku:	
Nazwa instytucji:	Liczba kart:
Ośrodek Pomocy Społecznej	13
Policja	29
Służba Zdrowia	1
Placówki edukacyjne	5
GKRPA	2

Liczba incydentów związanych z przemocą domową zgłoszonych w latach:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	31	40	26
Liczba osób doznających przemocy domowej, którym udzielono pomocy:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.

Ogółem	60	72	70
Kobiety	40	32	22
Mężczyźni	7	10	5
Dzieci (do 18 r.ż.)	13	30	43
Liczba osób stosujących przemoc domową, wobec których podjęto działania:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	34	52	29
Kobiety	2	17	4
Mężczyźni	32	35	25
Liczba interwencji Zespołu Interdyscyplinarnego w związku z przemocą domową:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	48	46	40
Liczba rodzin objętych wsparciem Zespołu Interdyscyplinarnego z powodu przemocy domowej:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	48	46	40
Liczba osób stosujących przemoc domową skierowanych na programy korekcyjnoedukacyjne:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	48	42	40
Liczba spotkań Zespołu Interdyscyplinarnego:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	4	4	6
Rodzaje udzielonej pomocy osobom doznającym przemocy domowej w 2024 roku:			
Rodzaj pomocy:		Liczba osób:	

Pomoc psychologiczna	20
Pomoc prawna	13

W Gminie Miedźna w latach 2022–2024 obserwowano zmiany w liczbie założonych Niebieskich Kart. Najwięcej kart zostało założonych w 2023 roku, natomiast w 2024 roku ich liczba spadła w porównaniu do lat poprzednich. Najaktywniejszą instytucją w zakładaniu Niebieskich Kart była policja, wspierana przez Ośrodek Pomocy Społecznej, a w mniejszym zakresie także placówki edukacyjne, GKRPA i służba zdrowia. Liczba zgłoszonych incydentów związanych z przemocą domową zmieniała się w tym okresie, osiągając najwyższy poziom w 2023 roku, a w 2024 roku spadła. Pomoc osobom doznającym przemocy domowej obejmowała kobiety, mężczyzn oraz dzieci, przy czym w 2024 roku zwiększyła się liczba dzieci objętych wsparciem, natomiast liczba kobiet i mężczyzn korzystających z pomocy była mniejsza niż w poprzednich latach. W tym samym okresie podejmowano działania wobec osób stosujących przemoc, prowadzono interwencje Zespołu Interdyscyplinarnego oraz objęto wsparciem rodziny dotknięte przemocą. Osoby stosujące przemoc były kierowane na programy korekcyjno-edukacyjne, a liczba spotkań Zespołu Interdyscyplinarnego w 2024 roku była większa niż w latach wcześniejszych. W 2024 roku udzielano także pomocy psychologicznej i prawnej osobom doświadczającym przemocy domowej.

3.4. Punkt Informacyjno-Konsultacyjny

Na terenie Gminy Miedźna funkcjonuje Punkt Informacyjno-Konsultacyjny, który pełni istotną rolę w udzielaniu wsparcia mieszkańcom w sytuacjach wymagających pomocy społecznej, prawnej czy psychologicznej. Zakres działalności punktu obejmuje przede wszystkim udzielanie rzetelnych informacji, które pozwalają osobom zgłaszającym się zrozumieć swoje prawa i możliwości wsparcia. Punkt oferuje również konsultacje, podczas których mieszkańcy mogą omówić swoje problemy z wykwalifikowanymi specjalistami i uzyskać wskazówki dotyczące dalszych kroków w rozwiązaniu trudnej sytuacji.

Dodatkowo Punkt Informacyjno-Konsultacyjny świadczy terapię psychologiczną dla osób, które otrzymały skierowanie z Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej. Dzięki temu możliwe jest wsparcie osób doświadczających stresu, traumy czy innych problemów emocjonalnych w wyniku trudnych sytuacji życiowych, w tym przemocy domowej.

W skład kadry punktu wchodzi specjaliści z różnych dziedzin, co umożliwia kompleksowe podejście do problemów mieszkańców. Starszy pracownik socjalny zajmuje się koordynacją spraw społecznych i pomocą w zakresie wsparcia instytucjonalnego, psycholog prowadzi

konsultacje i terapie indywidualne, natomiast prawnik udziela porad prawnych, pomagając zrozumieć obowiązujące przepisy i możliwości prawne. Takie wieloaspektowe wsparcie pozwala mieszkańcom gminy Miedźna otrzymać pomoc adekwatną do ich potrzeb i sytuacji życiowej.

3.5. Świetlice na terenie gminy

Liczba placówek:	1
Dzieci:	56
Liczba zatrudnionych wychowawców:	1

Na terenie Gminy Miedźna działa świetlica, która pełni ważną rolę w opiece nad dziećmi oraz wspieraniu ich rozwoju edukacyjnego i społecznego. Z zorganizowanych zajęć korzysta ponad pięćdziesięcioro dzieci, a opiekę i prowadzenie zajęć zapewnia wykwalifikowany wychowawca. Świetlica stanowi przestrzeń do nauki, zabawy i rozwijania zainteresowań, a jednocześnie wspiera rodziny, zapewniając dzieciom bezpieczne i wspierające środowisko w czasie, gdy rodzice są zajęci obowiązkami zawodowymi.

3.6. Rynek alkoholowy

Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
do spożycia poza miejscem sprzedaży:			
do 4,5%	30	2	2
od 4,5% do 18%	28	28	28
powyżej 18%	28	28	28
do spożycia w miejscu sprzedaży:			
do 4,5%	7	7	7
od 4,5% do 18%	7	7	7
powyżej 18%	7	7	7

W latach 2022–2024 rynek alkoholowy w Gminie Miedźna pozostawał zasadniczo stabilny, co może wskazywać na utrzymujący się poziom dostępności alkoholu dla mieszkańców. Choć liczba punktów sprzedaży w większości kategorii nie uległa zmianie, wysoka liczba miejsc oferujących alkohol – zarówno do spożycia na miejscu, jak i poza nim – może stanowić czynnik sprzyjający utrwalaniu problemów związanych z nadużywaniem alkoholu.

Zmniejszenie liczby punktów sprzedaży napojów o niskiej zawartości alkoholu poza miejscem sprzedaży nie wpłynęło istotnie na ogólną dostępność alkoholu w gminie. W kontekście diagnozy lokalnych zagrożeń społecznych dane te sugerują potrzebę dalszego monitorowania zjawiska picia alkoholu, zwłaszcza wśród osób i rodzin już objętych pomocą społeczną z powodu uzależnień. Stabilny poziom dostępności alkoholu może bowiem utrudniać działania profilaktyczne i ograniczające skalę problemów związanych z nadużywaniem substancji alkoholowych.

3.7. Ważniejsze oddziaływania profilaktyczne dla młodzieży

W Gminie Miedźna w latach 2022–2024 realizowano szereg działań profilaktycznych skierowanych do młodzieży, mających na celu wspieranie zdrowego stylu życia, rozwijanie kompetencji społecznych oraz zapobieganie problemom takim jak uzależnienia czy przemoc. W 2022 roku działania obejmowały m.in. debatę, zajęcia sportowe oraz programy profilaktyki uniwersalnej, z których korzystało wielu uczniów, nauczycieli i rodziców. W 2023 roku kontynuowano działania profilaktyczne pod nazwą „Spójrz inaczej” oraz programy profilaktyki uniwersalnej, angażując młodzież, nauczycieli i rodziców w aktywne uczestnictwo. W 2024 roku głównym punktem działań była profilaktyka uniwersalna, skierowana do uczniów, nauczycieli oraz rodziców. Podejmowane inicjatywy pozwalają systematycznie zwiększać świadomość młodzieży i ich rodzin na temat zagrożeń oraz promować zdrowe i bezpieczne postawy w codziennym życiu.

2022

Nazwy: „Debata”, Profilaktyka uniwersalna, Zajęcia sportowe

Liczba osób uczestniczących:

- uczniów 3361
- nauczycieli 56
- rodziców 112

2023

Nazwy: Spójrz inaczej, Profilaktyka uniwersalna

Liczba osób uczestniczących:

- uczniów 2947
- nauczycieli 123
- rodziców 589

2024

Nazwy: Profilaktyka uniwersalna

Liczba osób uczestniczących:

→ uczniów 1588

→ nauczycieli 11

→ rodziców 354

3.8. Przestępczość

Poniższa tabela przedstawia dane pozyskane od Policji dotyczące problemów społecznych związanych z nadużywaniem alkoholu.

<i>Przestępstwa/wykroczenia popełnione pod wpływem alkoholu</i>			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Liczba interwencji związanych z nadużywaniem alkoholu i narkotyków	157	129	145
Liczba nałożonych mandatów na sprawców wykroczeń popełnionych przeciwko przepisom ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi	31	45	9
Liczba pouczeń za wykroczenia związane z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi	361	586	564
Prowadzenie pojazdów na drodze publicznej pod wpływem alkoholu/narkotyków	9	7	10
Zakłócanie porządku publicznego	113	67	22

<i>Liczba zdarzeń związanych z przemocą domową</i>			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Liczba interwencji dotyczących przemocy domowej	199	151	152
Liczba osób doznających przemocy domowej:			
○ Kobiety	22	5	13
○ Mężczyźni	12	2	3
○ Dzieci (do 13 r.ż.)	9	8	21
Liczba osób stosujących przemoc domową:			
○ Kobiety	3	2	1

○ Mężczyźni	31	6	15
--------------------	----	---	----

W latach 2022–2024 Policja odnotowała szereg zdarzeń związanych z przestępczością i problemami społecznymi, w tym nadużywaniem alkoholu oraz przemocą domową. W zakresie wykroczeń i przestępstw popełnianych pod wpływem alkoholu i narkotyków prowadzone były interwencje, nakładane mandaty i pouczenia, a także działania związane z zakłócaniem porządku publicznego i prowadzeniem pojazdów pod wpływem substancji odurzających. Liczba interwencji związanych z nadużywaniem alkoholu i narkotyków była istotnym elementem monitoringu bezpieczeństwa publicznego, a pouczenia i mandaty pozwalały reagować na wykroczenia i uczyć mieszkańców w zakresie przestrzegania przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Równocześnie w latach 2022–2024 prowadzono działania w obszarze przemocy domowej. Policja interweniowała w przypadkach przemocy wobec kobiet, mężczyzn i dzieci, a równocześnie identyfikowano sprawców i podejmowano wobec nich odpowiednie działania. W tym okresie odnotowano zarówno zmiany w liczbie interwencji, jak i w profilu ofiar i sprawców przemocy domowej, przy czym szczególną uwagę zwrócono na ochronę dzieci oraz zapewnienie wsparcia osobom doświadczającym przemocy.

Działania te wskazują na systematyczne monitorowanie zagrożeń społecznych i prowadzenie działań prewencyjnych, mających na celu ograniczenie skutków nadużywania alkoholu i przemocy domowej w gminie Miedźna.

KLASYFIKACJA PRZESTĘPSTW			
2022 r.	<i>wszczętych</i>	<i>stwierdzonych</i>	<i>zakończonych</i>
Znęcanie się na rodziną	9	3	9
Groźby karalne	4	0	4
Inne: Rozpijanie małoletniego, uchylanie się od płacenia alimentów	2, 44	0, 23	2, 44
2023 r.	<i>wszczętych</i>	<i>stwierdzonych</i>	<i>zakończonych</i>
Znęcanie się na rodziną	14	1	14
Groźby karalne	10	2	10
Inne: Rozpijanie małoletniego, uchylanie się od płacenia alimentów	5, 30	0, 15	5, 30

2024 r.	<i>wszczętych</i>	<i>stwierdzonych</i>	<i>zakończonych</i>
Znęcanie się na rodziną	5	1	5
Groźby karalne	15	2	15
Inne: Rozpijanie małoletniego, uchylanie się od płacenia alimentów	0, 33	0, 16	0, 33

W latach 2022–2024 odnotowywano różne rodzaje przestępstw, które były systematycznie klasyfikowane i monitorowane. Do głównych kategorii należało znęcanie się nad rodziną, groźby karalne oraz inne wykroczenia, takie jak rozpijanie małoletniego czy uchylanie się od płacenia alimentów.

W tym okresie liczba wszczętych postępowań oraz zakończonych spraw różniła się w zależności od rodzaju przestępstwa. Przestępstwa związane ze znęcaniem się nad rodziną były regularnie rejestrowane, a prowadzone sprawy najczęściej kończyły się postępowaniem zakończonym. Groźby karalne również stanowiły istotną część monitorowanych przestępstw, a w większości przypadków prowadzone postępowania były finalizowane. Inne przestępstwa, w tym rozpijanie małoletnich oraz uchylanie się od płacenia alimentów, również były przedmiotem działań Policji, przy czym część spraw pozostawała w fazie stwierdzenia, a część kończyła się zakończeniem postępowania.

Dane te wskazują na systematyczne prowadzenie działań prewencyjnych i interwencyjnych w Gminie Miedźna, ze szczególnym uwzględnieniem ochrony rodzin i nieletnich oraz egzekwowania obowiązków alimentacyjnych.

ROZDZIAŁ IV

BADANIA LOKALNYCH ZAGROŻEŃ SPOŁECZNYCH – 2025

4.1. Badanie dorosłych mieszkańców

- W opinii mieszkańców Gminy Miedźna najistotniejszymi problemami społecznymi są zanieczyszczenie powietrza (90%), uzależnienie od alkoholu (78%) oraz uzależnienie od papierosów (72%).
- Z kolei w kwestii zjawisk uzależnień bardzo powszechnymi w ich środowisku są: nikotynizm (82%), sieciologizm (80%) oraz alkoholizm (72%).
- Jak wskazują wyniki badań przeprowadzonych wśród mieszkańców Gminy Miedźna 17% z respondentów zna osobiście lub ze słyszenia osoby doznające przemocy w rodzinie, a 26% ma podejrzenia, że może do tego dochodzić.
- Według opinii wyrażonych w ankiecie na temat spożywania alkoholu mieszkańcy Gminy Miedźna odzwierciedlają postawy wobec picia alkoholu o średnim stopniu ryzyka – większość badanych z rozumą spożywa alkohol – najczęściej kilka razy w roku (43%) oraz kilka razy w miesiącu (19%), wypijając przy tym umiarkowane ilości alkoholu (1-2 porcje: 50%, 3-4 porcje: 14%).
- 50% badanych uważa, że w najbliższej okolicy znajdują się odpowiednia liczba punktów, gdzie można nabyć alkohol, a dla 48% jest tych miejsc za dużo.
- 78% respondentów uważa osoby pijące alkohol za zagrażające bezpieczeństwu w lokalnym środowisku, a 66% badanych mieszkańców nie zna miejsc do których po pomoc może zgłosić się osoba uzależniona od alkoholu.
- Palenie wyrobów tytoniowych wśród dorosłych mieszkańców Gminy Miedźna jest zauważalnym nałogiem – 82% z badanych deklaruje, że nie pali wyrobów tytoniowych, a łącznie 18% badanych pali okazjonalnie oraz regularnie papierosy lub e-papierosy.
- 49% z badanych deklaruje, że zna przynajmniej jedną osobę zażywającą substancje psychoaktywne takie jak narkotyki lub dopalacze. 51% wskazało, że nie ma w swoim otoczeniu takich osób przyjmujących substancje odurzające tj. narkotyki i dopalacze.
- Problem uzależnienia od gier hazardowych na terenie Gminy Miedźna, jest nie rozpowszechnionym zjawiskiem - 92% respondentów przyznaje, że nie ma doświadczenia z grami hazardowymi.
- 58% respondentów nie ma tendencji do "zajadania" stresów i trudnych emocji, podczas gdy 42% przyznaje się do takiego zachowania. Co więcej, aż 76% badanych nie ma problemów z kontrolowaniem swoich zachowań jedzeniowych, co oznacza, że 24% doświadcza trudności

w tym obszarze. Wyniki te sugerują, że problemy związane z niekontrolowanym jedzeniem w reakcji na stres dotyczą mniejszości z badanych.

- Jak wynika z przeprowadzonych badań 87% mieszkańców dostrzega potrzebę realizacji działań z zakresu profilaktyki uzależnień. Świadczyć to może o wysokim poziomie wiedzy mieszkańców na temat tego, jak istotne jest ograniczanie rozmiarów używania lub nadużywania substancji psychoaktywnych. Badani wskazali na potrzebę organizacji: warsztatów profilaktycznych dla uczniów (32%), wsparcia psychologicznego dla rodzin (25%), otwartych konsultacji z terapeutą uzależnień (22%), udziału w ogólnopolskich kampaniach profilaktycznych (14%) oraz pomocy w integracji dzieci po okresie izolacji (4%).

4.2. Pracownicy instytucjonalni

- Badani członkowie Zespołu Interdyscyplinarnego oraz Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Miedźna za najbardziej istotne problemy związane z uzależnieniami uznali: nadużywanie alkoholu przez dorosłych, zażywanie narkotyków i dopalaczy przez dorosłych, brak świadomości zagrożeń związanych z uzależnieniami.
- Respondenci za najważniejsze zadania KRPA uznali: motywowanie do podjęcia leczenia, które wskazało 67% badanych, procedura kierowania na leczenie odwykowe (67%), a także podejmowanie działań zgodnych z rekomendacjami KCPU – 67%.
- Respondenci podkreślili, że współpraca pomiędzy ZI a KRPA jest skuteczna (100%). Za najbardziej efektywne sposoby zwiększenia tej współpracy uznano: ustalenie wspólnych celów i strategii działania (100%), wspólne projekty i programy profilaktyczne (80%), regularne spotkania i wymiana informacji (80%) oraz szkolenia wspólne dla członków obu instytucji (60%). Kolejne 20% respondentów wskazało na ustalenie wspólnych celów i strategii działania.
- Największe bariery w realizacji działań to: niska świadomość społeczna dotycząca problemu oraz niedobór specjalistów (np. terapeutów, psychologów).
- 20% respondentów ocenia, że władze gminy są poinformowane o potrzebach KRPA i ZI oraz wspierają ich działania, 40% twierdzi, że wsparcie jest ograniczone, a pozostałe 40% uważa, że choć władze są poinformowane, to nie wspierają działań.
- Analiza wskazań respondentów pokazuje, że w opinii pracowników instytucjonalnych za najważniejsze działania w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom, które powinny zostać wdrożone przez KRPA i Zespół Interdyscyplinarny, uznaje się konsultacje i wsparcie psychologiczne dla rodzin, które uzyskały 100% wskazań. Świadczy to o dużym zapotrzebowaniu na edukację o zagrożeniach związanych z uzależnieniami. Pozostałe

działania uzyskały następującą ilość odpowiedzi: programy edukacyjne w szkołach (80%), kampanie społeczne zwiększające świadomość na temat uzależnień (60%), szkolenia i warsztaty dla dorosłych mieszkańców (60%), oraz współpraca z lokalnymi instytucjami zostały wskazane również przez 60% badanych.

4.3. Badania wśród uczniów

- Spożywanie napojów alkoholowych przez dzieci i młodzież szkolną w Gminie Miedźna jest obecne. 11% uczniów klas 4-8 oraz 67% uczniów klas SPP deklaruje, że ma za sobą inicjację alkoholową. Planując oddziaływania profilaktyczne kierowane do dzieci i młodzieży warto wykorzystywać proces uczenia się rówieśniczego. Jest to sytuacja, w której dorastający człowiek czerpie pozytywne poglądy i postawy nie tylko od nauczyciela czy pedagoga, ale głównie od swoich rówieśników. Jeśli podczas programów profilaktycznych zostaną przeprowadzone odpowiednio dobrane ćwiczenia oraz zabawy, uczniowie sami wyciągną wnioski dotyczące alkoholu i będą mieli okazję podzielić się nimi z grupą.
- Do palenia papierosów chociaż raz w życiu przyznaje się 24% uczniów klas 4-8 oraz 72% starszych uczniów. Najczęściej wskazywanymi powodami palenia papierosów przez uczniów, którzy mają za sobą inicjację nikotynową była chęć spróbowania czegoś nowego. Jednocześnie, niepokojący jest względnie bardzo łatwy dostęp dzieci i młodzieży do wyrobów tytoniowych oraz napojów alkoholowych. Jego ograniczenie jest zadaniem leżącym w obowiązku osób dorosłych. Rekomenduje się podejmowanie działań budujących świadomość zagrożenia związanego z poszczególnymi używkami poprzez warsztaty profilaktyczne, szkolenia dla nauczycieli lub pogadanki profilaktyczne dla rodziców.
- Jak wynika z badań problem zażywania substancji psychoaktywnych takich jak narkotyki czy dopalacze jest obecny wśród uczniów szkół Gminy Miedźna. 1% z ankietowanych uczniów klas SP 4-8 oraz 4% uczniów klas SPP zadeklarowało, że przyjmowali kiedykolwiek substancje psychoaktywne takie jak narkotyki i dopalacze. Ważne jest prowadzenie regularnych zajęć profilaktycznych z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom. Najbardziej sprzyjające okoliczności do kontaktu z substancjami psychoaktywnymi stwarzają wakacje oraz czas wolny, dlatego też dzieci w tym okresie powinny zostać otoczone szczególną uwagą opiekunów i uświadamiane w kwestii niebezpieczeństw, jakie wiążą się z zażywaniem substancji psychoaktywnych. Zaleca się podjęcie obserwacji w placówkach oświatowych, w celu identyfikacji uczniów zażywających środki psychoaktywne.

- Należy zwrócić uwagę na obniżający się wiek osób sięgających po napoje energetyzujące, które stanowią duże obciążenie zdrowotne dla młodego organizmu. Aż 10% uczniów z młodszej oraz 40% starszej grupy deklaruje, że pije napoje energetyczne
- Niepokój budzi ilość czasu spędzanego na korzystaniu z komputera. Uczniowie szkół podstawowych Gminy Miedźna najczęściej korzystają z komputera do 2 godzin dziennie (SP 4-8: 35%; SPP: 18%). Oznaczać to może, że po zakończonych lekcjach i wypełnieniu obowiązków są to ich jedyne formy spędzania czasu. Należy mieć na uwadze, iż trzeba wspierać wszelkie inicjatywy rozwijające różnorodne pasje uczniów, tak aby były bardziej atrakcyjną formą spędzania czasu po szkole niż surfowanie po stronach internetowych oferujących niewiele wartościowych treści. Istotne jest, aby włączać w te działania rodziców, którzy mają możliwość nadzorowania tego, jak ich dzieci wykorzystują domowe komputery i inne urządzenia z dostępem do Internetu.
- Wnikliwie należy ocenić skłonność uczniów do korzystania z gier hazardowych, ponieważ internetowe gry „na pieniądze” zaczynają być coraz bardziej popularne wśród dzieci i młodzieży. Doświadczenia z taką formą „rozrywki” deklaruje – 12% młodszych oraz 29% starszych uczniów. Warto zaznajomić uczniów z tematyką powstawania uzależnienia od hazardu, na przykład poprzez przeprowadzenie warsztatów profilaktycznych.
- Uczniowie przyznają, że doświadczają w szkole przemocy w różnorodnych formach (fizycznej bądź psychicznej). Otrzymane wyniki mogą posłużyć za zachętę do organizowania szkolnych warsztatów, podczas których dzieci i młodzież będą miały okazję do wspólnego zastanowienia się nad alternatywnymi sposobami rozładowywania negatywnych emocji i skutecznymi sposobami rozwiązywania konfliktów, bez używania przemocy. Należy także ciągle udoskonalać szkolne systemu przeciwdziałania i reagowania na przemoc, w które włączać trzeba rodziców, od których dzieci i młodzież czerpią wzorce w zakresie stosowania przemocy, jako rozwiązania codziennych problemów.
- Uczniowie w Gminie Miedźna deklarują w zdecydowanej większości bardzo dobre lub dobre relacje z opiekunami. Zaleca się rozwijanie pozytywnego potencjału rodziny i jednocześnie wzmacnianie czynnika chroniącego, jakim jest pozytywna więź dziecka z rodzicami poprzez realizację warsztatów podnoszących kompetencje wychowawcze rodziców.
- Uczniowie przyznają, że doświadczają agresji słownej. Otrzymane wyniki mogą posłużyć za zachętę do organizowania szkolnych warsztatów, podczas których dzieci i młodzież będą miały okazję do wspólnego zastanowienia się nad alternatywnymi sposobami rozładowywania negatywnych emocji i skutecznymi sposobami rozwiązywania konfliktów, bez używania przemocy.

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 Miedźna znajduje się poniżej:

S – MOCNE STRONY (Strengths)

- Stabilna liczba mieszkańców oraz dobrze rozwinięta infrastruktura społeczna i usługowa.
- Aktywna działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, zapewniająca ciągłość działań profilaktycznych.
- Skuteczna współpraca pomiędzy lokalnymi instytucjami – GOPS, Policją, szkołami i GKRPA.
- Regularne działania edukacyjne i profilaktyczne prowadzone w placówkach oświatowych z udziałem uczniów, nauczycieli i rodziców.
- Funkcjonowanie Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego oferującego wsparcie psychologiczne, prawne i terapeutyczne.
- Wysoki poziom świadomości społecznej dotyczący szkodliwości alkoholu, narkotyków i hazardu.
- Sprawny system współpracy międzyinstytucjonalnej w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej.
- Wysoka skuteczność działań motywujących do podjęcia leczenia odwykowego.
- Regularne szkolenia i podnoszenie kompetencji członków GKRPA oraz pracowników instytucji pomocowych.
- Wysokie zaangażowanie szkół w realizację programów profilaktycznych i wychowawczych.

- Rozwinięty system pracy interdyscyplinarnej w przeciwdziałaniu przemocy i wspieraniu rodzin.
- Prowadzenie monitoringu interwencji oraz współpracy z Policją i służbami porządku publicznego.
- Efektywna współpraca jednostek gminnych w zakresie wymiany informacji i realizacji zadań społecznych.

W – SŁABE STRONY (Weaknesses)

- Spadek liczby urodzeń i proces starzenia się społeczeństwa.
- Duży odsetek osób nieaktywnych zawodowo wśród beneficjentów pomocy społecznej.
- Niska świadomość mieszkańców dotycząca dostępnych form terapii i wsparcia psychologicznego.
- Utrzymujący się problem przemocy domowej i trudności w funkcjonowaniu części rodzin.
- Ujemny przyrost naturalny oraz odpływ młodych mieszkańców z gminy.
- Wysoka dostępność alkoholu na terenie gminy, sprzyjająca zjawisku nadużywania.
- Zmienna liczba osób korzystających z pomocy społecznej z powodu uzależnień.
- Niedostateczna wiedza młodzieży na temat uzależnień behawioralnych i zagrożeń cyfrowych.
- Niska skuteczność kampanii informacyjnych o dostępnych miejscach pomocy.
- Utrzymujący się problem nadużywania alkoholu wśród części dorosłych mieszkańców.

O – SZANSE (Opportunities)

- Możliwość pozyskiwania środków finansowych z programów krajowych i unijnych.
- Wzrost świadomości społecznej w zakresie profilaktyki uzależnień i zdrowia psychicznego.
- Rozszerzenie współpracy pomiędzy samorządem a organizacjami pozarządowymi.
- Rozwój programów aktywizacji zawodowej i społecznej dla osób bezrobotnych.
- Poszerzenie oferty wsparcia psychologicznego w GOPS i placówkach oświatowych.
- Rosnące zainteresowanie mieszkańców udziałem w działaniach profilaktycznych.
- Współpraca z mediami lokalnymi w zakresie promocji zdrowia i kampanii informacyjnych.

- Wdrożenie intensywniejszych działań dotyczących profilaktyki uzależnień behawioralnych (np. siecioholizmu).
- Rozszerzenie programów wsparcia dla osób doznających przemocy domowej.
- Wykorzystanie technologii informacyjnych do promocji zdrowia i profilaktyki społecznej.
- Współpraca z lokalnymi przedsiębiorstwami w zakresie społecznej odpowiedzialności biznesu.
- Integracja działań w ramach strategii rozwoju społecznego gminy.
- Rozwój systemu monitoringu i ewaluacji lokalnych programów społecznych.

T – ZAGROŻENIA (Threats)

- Pogłębiające się starzenie społeczeństwa i migracja młodych mieszkańców.
- Wysoka i utrwalona dostępność alkoholu oraz substancji psychoaktywnych.
- Wzrost liczby przypadków przemocy domowej i współwystępowanie uzależnień.
- Pogarszający się stan zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży.
- Wzrost zachowań ryzykownych związanych z korzystaniem z Internetu i gier online.
- Niewystarczająca liczba specjalistów ds. terapii uzależnień i zdrowia psychicznego.
- Zmieniające się wzorce konsumpcji alkoholu wśród młodzieży.
- Ryzyko marginalizacji rodzin dotkniętych problemem uzależnień.
- Narastające problemy ekonomiczne zwiększające ryzyko ubóstwa i wykluczenia.
- Utrzymująca się stygmatyzacja osób uzależnionych w lokalnej społeczności.
- Niestabilność finansowania lokalnych działań profilaktycznych i pomocowych.
- Spadek zainteresowania młodzieży uczestnictwem w programach profilaktycznych.
- Niska motywacja części mieszkańców do korzystania z pomocy i leczenia.
- Wzrost liczby osób starszych wymagających stałej opieki i wsparcia.
- Rosnące koszty realizacji programów społecznych i ograniczone zasoby samorządowe.

ROZDZIAŁ VI

REALIZATORZY PROGRAMU

Realizatorami Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Miedźna są instytucje, organizacje i podmioty współpracujące na rzecz ograniczania zjawiska uzależnień, promowania zdrowego stylu życia oraz wspierania osób i rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej. Kluczową rolę w tym zakresie pełni **Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA)**, która prowadzi działania interwencyjno-motywuujące wobec osób uzależnionych, opiniuje wnioski o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz kontroluje przestrzeganie zasad ich sprzedaży. Komisja współpracuje z instytucjami gminnymi i powiatowymi, inicjuje działania profilaktyczne oraz kieruje osoby z problemem uzależnienia do specjalistycznego leczenia.

Istotnym realizatorem programu jest **Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Gminie Miedźna z siedzibą w Woli**, który udziela wsparcia osobom i rodzinom dotkniętym problemem uzależnień, przemocy domowej, ubóstwa i bezradności opiekuńczo-wychowawczej. Ośrodek prowadzi pracę socjalną, udziela pomocy psychologicznej i prawnej oraz uczestniczy w procedurze „Niebieskiej Karty”, współpracując w tym zakresie z Policją, placówkami oświatowymi i ochrony zdrowia.

Ważnym partnerem w realizacji zadań programu są **placówki oświatowe z terenu Gminy Miedźna**, które wdrażają szkolne programy profilaktyczne, organizują warsztaty, pogadanki i spotkania edukacyjne dla uczniów, rodziców i nauczycieli. Ich działania mają na celu rozwijanie umiejętności społecznych, promowanie zdrowego stylu życia oraz zapobieganie uzależnieniom od substancji psychoaktywnych i Internetu.

Istotną rolę w realizacji programu odgrywa również **Policja**, która prowadzi działania prewencyjne i interwencyjne, reaguje na przypadki przemocy i nadużywania alkoholu oraz podejmuje współpracę z GKRPA i GOPS w zakresie kierowania spraw do sądu i wspólnego rozwiązywania sytuacji kryzysowych.

W działania profilaktyczne i wspierające włączają się także **Zespół Interdyscyplinarny w Miedźnej, organizacje pozarządowe, placówki ochrony zdrowia**, a także **instytucje kultury i sportu**, które promują zdrowy i aktywny styl życia wśród mieszkańców.

Realizacja programu ma charakter **systemowy i partnerski**, a współpraca pomiędzy poszczególnymi instytucjami opiera się na wymianie informacji, wspólnym planowaniu działań oraz organizacji lokalnych inicjatyw profilaktycznych. Dzięki temu działania podejmowane na terenie Gminy Miedźna są spójne, długofalowe i dostosowane do aktualnych potrzeb społeczności lokalnej.

ROZDZIAŁ VII

ADRESACI PROGRAMU

Adresatami Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Miedźna są wszyscy mieszkańcy gminy, ze szczególnym uwzględnieniem grup narażonych na ryzyko uzależnień oraz występowanie problemów społecznych. Program ma charakter powszechny, jednak jego działania są kierowane zarówno do całej społeczności lokalnej, jak i do wybranych grup odbiorców wymagających szczególnego wsparcia.

Główne grupy adresatów programu:

- 1. Osoby uzależnione od alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych** – którym oferowane jest wsparcie w podjęciu leczenia, pomoc terapeutyczna, psychologiczna i socjalna.
- 2. Członkowie rodzin osób uzależnionych** – w szczególności współmałżonkowie, dzieci i osoby współuzależnione, objęte działaniami pomocowymi i edukacyjnymi w zakresie radzenia sobie z problemem uzależnienia w rodzinie.
- 3. Osoby zagrożone uzależnieniem** – w tym osoby eksperymentujące z substancjami psychoaktywnymi, nadużywające alkoholu lub wykazujące ryzykowne zachowania związane z używkami czy technologiami cyfrowymi.
- 4. Dzieci i młodzież szkolna** – jako grupa szczególnie narażona na wpływy środowiskowe i presję rówieśniczą; objęta działaniami profilaktycznymi, edukacyjnymi i wychowawczymi.
- 5. Rodzice i opiekunowie dzieci i młodzieży** – którzy otrzymują wsparcie w zakresie rozwijania kompetencji wychowawczych, umiejętności komunikacyjnych oraz rozpoznawania wczesnych symptomów uzależnień.
- 6. Nauczyciele i kadra pedagogiczna** – jako osoby mające bezpośredni kontakt z dziećmi i młodzieżą, uczestniczące w szkoleniach, warsztatach oraz działaniach wspierających realizację profilaktyki szkolnej.

7. **Osoby i rodziny znajdujące się w trudnej sytuacji życiowej** – dotknięte problemami ubóstwa, bezrobocia, przemocy domowej, niepełnosprawności czy długotrwałej choroby, które mogą być narażone na występowanie zjawisk współtowarzyszących uzależnieniom.

8. **Cała społeczność lokalna Gminy Miedźna** – poprzez działania informacyjne, kampanie społeczne, wydarzenia edukacyjne i promujące zdrowy styl życia, mające na celu budowanie świadomości, odpowiedzialnych postaw i ograniczanie zjawisk patologicznych.

Program ma charakter **profilaktyczny, pomocowy i integracyjny**, a jego działania są dostosowane do wieku, potrzeb i sytuacji poszczególnych grup odbiorców. Głównym celem programu jest **kształtowanie zdrowych postaw społecznych, wspieranie rodzin oraz ograniczanie negatywnych skutków uzależnień i zachowań ryzykownych** wśród mieszkańców Gminy Miedźna.

ROZDZIAŁ VIII

CELE ORAZ REALIZACJA GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2026-2029 DLA GMINY MIEDŹNA

Najważniejszym celem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Miedźna na lata 2026-2029 jest:

Zapewnienie kompleksowego wsparcia mieszkańcom gminy poprzez rozwój działań profilaktycznych, edukacyjnych i terapeutycznych w obszarze uzależnień, przemocy domowej i zagrożeń behawioralnych, wzmocnienie kompetencji dzieci, młodzieży i dorosłych oraz intensyfikację współpracy międzyinstytucjonalnej w celu zwiększenia bezpieczeństwa, zdrowia psychicznego i jakości życia społeczności lokalnej.

Prowadzenie działań będzie realizowane poprzez poniższe zadania z wykorzystaniem zasobów instytucjonalnych i wybranych inicjatyw lokalnych, w następujących obszarach:

Obszar działań	Opis i cel
Profilaktyka uniwersalna	Adresowana do wszystkich mieszkańców Gminy Miedźna, jej celem jest ograniczenie wystąpienia uzależnień i innych problemów społecznych niezależnie od poziomu ryzyka grupy docelowej. Działania obejmują kampanie edukacyjne, prelekcje, materiały informacyjne oraz inicjatywy promujące zdrowy styl życia.

Profilaktyka selektywna	Skierowana do grup o podwyższonym ryzyku wystąpienia problemów związanych z używaniem alkoholu i substancji psychoaktywnych. Celem jest oddziaływanie na zidentyfikowane czynniki ryzyka, w tym prowadzenie warsztatów, konsultacji psychologicznych oraz programów wsparcia w szkołach i instytucjach społecznych.
Profilaktyka wskazująca	Skierowana do osób lub grup, u których pojawiły się pierwsze symptomy zaburzeń lub wczesne oznaki angażowania się w zachowania problemowe. Działania obejmują indywidualne i grupowe konsultacje, wsparcie terapeutyczne oraz kierowanie do odpowiednich form pomocy, aby zapobiec rozwojowi problemów.
Terapia i rehabilitacja	Obejmuje osoby wymagające specjalistycznej pomocy w związku z uzależnieniem. Celem działań jest wsparcie w procesie leczenia i powrotu do pełnej aktywności społecznej, poprzez programy terapeutyczne, wsparcie psychologiczne, interwencje kryzysowe i reintegrację społeczną.

Poniżej przedstawiono cele szczegółowe, działania, wskaźniki realizacji oraz realizatorzy niniejszego Programu.

**CEL 1. OGRANICZANIE SZKÓD SPOŁECZNYCH I ZDROWOTNYCH
WYNIKAJĄCYCH Z UŻYWANIA ALKOHOLU I INNYCH SUBSTANCJI
PSYCHOAKTYWNYCH**

Działania:

- Realizowanie programów profilaktycznych rekomendowanych w systemie www.programyrekomendowane.pl, skierowanych do dzieci i młodzieży w szkołach podstawowych i średnich.
- Organizowanie szkoleń i warsztatów dla nauczycieli, pedagogów i trenerów programów profilaktycznych, w celu podnoszenia ich kompetencji w zakresie profilaktyki uniwersalnej.
- Tworzenie i dystrybuowanie materiałów edukacyjnych, w tym broszur, plakatów, filmów edukacyjnych i infografik dotyczących skutków używania alkoholu i narkotyków.
- Prowadzenie zajęć edukacyjnych w szkołach, omawiających konsekwencje używania alkoholu, narkotyków, dopalaczy i napojów energetyzujących.
- Realizowanie krótkich interwencji profilaktycznych prowadzonych przez pedagogów, psychologów i wychowawców w środowisku szkolnym i pozaszkolnym.

- Promowanie alternatywnych form spędzania czasu wolnego, takich jak koła zainteresowań, zajęcia sportowe, warsztaty artystyczne i rekreacyjne dla dzieci i młodzieży.
- Wspieranie kampanii ograniczających dostępność alkoholu dla nieletnich, w tym poprzez kontrole sklepów, działania edukacyjne skierowane do sprzedawców oraz akcje informacyjne w przestrzeni publicznej.
- Organizowanie spotkań informacyjnych i edukacyjnych dla rodziców, mających na celu zwiększenie wiedzy o zagrożeniach związanych z alkoholem i substancjami psychoaktywnymi.
- Wspieranie współpracy z lokalnymi mediami i portalami społecznościowymi, w celu propagowania wiedzy o szkodliwości używania substancji psychoaktywnych oraz promowania postaw wolnych od uzależnień.
- Tworzenie programów edukacyjnych online i e-learningowych, umożliwiających dostęp do wiedzy o zagrożeniach związanych z alkoholem i narkotykami dla młodzieży, rodziców i nauczycieli.
- Realizowanie działań informacyjnych w przestrzeni publicznej, takich jak kampanie plakatowe, standy edukacyjne czy prezentacje multimedialne w bibliotekach i centrach kultury.
- Wspieranie współpracy między szkołami a organizacjami pozarządowymi, w celu realizacji wspólnych programów profilaktycznych i warsztatów edukacyjnych.
- Prowadzenie monitoringu skuteczności działań profilaktycznych, poprzez zbieranie opinii uczestników zajęć, analizę liczby interwencji i ocenę efektywności kampanii edukacyjnych.
- **Wskaźniki realizacji:**
 - Liczba zrealizowanych programów profilaktycznych.
 - Liczba uczestników szkoleń i warsztatów.
 - Liczba krótkich interwencji profilaktycznych.
 - Liczba materiałów edukacyjnych stworzonych i rozpowszechnionych.
 - Liczba spotkań i warsztatów dla rodziców.

Realizatorzy:

GOPS, GKRPA, placówki oświatowe, placówki ochrony zdrowia, Policja, organizacje pozarządowe, realizatorzy programów profilaktycznych, kościoły i związki wyznaniowe

CEL 2. WSPIERANIE RODZIN W PRAWIDŁOWYM PEŁNIENIU FUNKCJI WYCHOWAWCZYCH I ZAPOBIEGANIU PRZEMOCY DOMOWEJ

Działania:

- Realizowanie programów profilaktycznych dla rodziców obejmujących komunikację, rozwiązywanie konfliktów i wzmacnianie więzi rodzinnych.
- Organizowanie warsztatów i szkoleń podnoszących kompetencje wychowawcze rodziców.
- Tworzenie lokalnych grup wsparcia dla rodzin z problemem uzależnienia.
- Wspieranie działalności Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego i grup samopomocowych.
- Realizowanie działań interwencyjnych w ramach procedury „Niebieska Karta”.
- Wspieranie programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc.
- Udzielanie pomocy psychologicznej, prawnej i socjalnej osobom doświadczającym przemocy.
- Organizowanie mediacji rodzinnych i konsultacji wychowawczych dla rodzin w kryzysie.
- Tworzenie weekendowych i wakacyjnych warsztatów integracyjnych dla rodzin zagrożonych.
- Realizowanie kampanii edukacyjnych w szkołach i mediach lokalnych dotyczących przeciwdziałania przemocy domowej.
- Wspieranie grup samopomocowych dla rodziców dzieci zagrożonych uzależnieniami.
- Organizowanie szkoleń dla pracowników socjalnych i nauczycieli z zakresu wczesnego rozpoznawania przemocy i problemów wychowawczych.
- Promowanie lokalnych inicjatyw wspierających rodziny, takich jak pikniki rodzinne i wydarzenia integracyjne.
- Monitorowanie skuteczności działań poprzez analizę liczby zgłoszeń przemocy i opinii uczestników wsparcia.
- **Wskaźniki realizacji:**
 - Liczba uczestników warsztatów dla rodziców.
 - Liczba rodzin objętych wsparciem asystenta rodziny.
 - Liczba rodzin objętych wsparciem pracownika socjalnego.
 - Liczba zrealizowanych procedur „Niebieska Karta”.
 - Liczba osób skierowanych na programy korekcyjno-edukacyjne.
 - Liczba osób korzystających z mediacji
 - Liczba osób uczestniczących w grupie wsparcia.

Realizatorzy:

GOPS, Zespół Interdyscyplinarny, placówki oświatowe, Policja, placówki ochrony Zdrowia, organizacje pozarządowe, psychologowie i terapeuci, prawnik

**CEL 3. ROZWIJANIE DZIAŁAŃ PROFILAKTYCZNYCH W ŚRODOWISKU
LOKALNYM****Działania:**

- Realizowanie działań informacyjno-edukacyjnych w przestrzeni publicznej, w tym ulotek, plakatów, mediów lokalnych i portali społecznościowych.
- Wspieranie inicjatyw promujących zdrowy styl życia wolny od uzależnień, np. sport, kultura, rekreacja.
- Realizowanie kampanii ograniczających dostępność alkoholu i sprzedaż nieletnim.
- Organizowanie wydarzeń kulturalnych, sportowych i rekreacyjnych o charakterze profilaktycznym.
- Wspieranie działań stowarzyszeń abstynenckich i grup trzeźwościowych.
- Udostępnianie pomieszczeń na spotkania grup samopomocowych i warsztatów edukacyjnych.
- Realizowanie lokalnych akcji edukacyjnych nt. uzależnień behawioralnych i zdrowia psychicznego.
- Promowanie kampanii multimedialnych pokazujących konsekwencje uzależnień i korzyści życia wolnego od nałogów.
- Wspieranie partnerstw z lokalnymi przedsiębiorstwami w zakresie profilaktyki uzależnień.
- Organizowanie konkursów, festynów i wydarzeń tematycznych promujących życie bez alkoholu i narkotyków.
- Prowadzenie działań edukacyjnych dla osób dorosłych w zakresie rozpoznawania symptomów uzależnień.
- Monitorowanie skuteczności działań poprzez analizę frekwencji na wydarzeniach i liczby uczestników kampanii.
- Wspieranie współpracy między szkołami, organizacjami pozarządowymi i instytucjami kultury przy realizacji działań profilaktycznych.
- **Wskaźniki realizacji:**
 - Liczba zorganizowanych wydarzeń.
 - Liczba uczestników działań profilaktycznych.
 - Liczba współpracujących organizacji.
 - Liczba wydanych materiałów edukacyjnych.

Realizatorzy:

GOPS, GKRPA, placówki oświatowe, organizacje pozarządowe, Urząd Gminy, media lokalne, Policja.

CEL 4. PROFILAKTYKA SELEKTYWNA I WSKAZUJĄCA – WSPARCIE GRUP RYZYKA I OSÓB UZALEŻNIONYCH**Działania:**

- Realizowanie programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży z grup ryzyka, obejmujących zajęcia edukacyjne, treningi umiejętności społecznych, zajęcia sportowe i artystyczne oraz spotkania grupowe wspierające rozwój emocjonalny.
- Realizowanie krótkich interwencji profilaktycznych przez specjalistów, polegających na indywidualnych konsultacjach, motywowaniu do zmiany zachowań ryzykownych oraz wczesnym kierowaniu do odpowiednich form terapii.
- Kierowanie osób uzależnionych i współuzależnionych do terapii i rehabilitacji, w tym współpraca z ośrodkami leczenia uzależnień, poradniami psychologicznymi i programami leczenia ambulatoryjnego.
- Wspieranie zajęć terapeutycznych i rehabilitacyjnych dla osób uzależnionych poprzez dofinansowanie terapii grupowych, indywidualnych i programów readaptacji społecznej.
- Rozwijanie współpracy z instytucjami ochrony zdrowia i ośrodkami leczenia uzależnień, obejmujące wymianę informacji, organizowanie wspólnych szkoleń oraz realizację projektów profilaktycznych i terapeutycznych.
- Organizowanie grup wsparcia dla rodzin osób uzależnionych, prowadzenie warsztatów dla współuzależnionych oraz sesji edukacyjnych dotyczących radzenia sobie w sytuacjach kryzysowych.
- Realizowanie konsultacji psychologicznych i poradnictwa w szkołach i środowiskach lokalnych, obejmujących diagnozę zagrożeń, wsparcie w kryzysie oraz edukację nt. mechanizmów uzależnień.
- Prowadzenie szkoleń z wczesnego rozpoznawania uzależnień dla nauczycieli, wychowawców i pracowników socjalnych, w tym nauka identyfikacji sygnałów ostrzegawczych i procedur kierowania do specjalistów.
- Tworzenie programów interwencji kryzysowej dla młodzieży z grup ryzyka, obejmujących procedury wsparcia w nagłych sytuacjach, mediacje w rodzinach oraz działania profilaktyczne w środowisku szkolnym.

- Wspieranie organizacji pozarządowych prowadzących pomoc terapeutyczną i profilaktyczną dla młodzieży, w tym finansowanie projektów, dostarczanie materiałów i promowanie współpracy międzyinstytucjonalnej.
- Prowadzenie monitoringu efektywności działań poprzez analizę liczby interwencji, uczestników terapii, wyników programów oraz opinii młodzieży i ich rodzin.
- Organizowanie warsztatów edukacyjnych i terapeutycznych dla osób współuzależnionych, obejmujących naukę radzenia sobie z uzależnieniem bliskich, trening umiejętności komunikacyjnych oraz grupy wsparcia.
- Tworzenie i realizowanie programów wsparcia online, w tym poradnictwo zdalne, webinary edukacyjne i grupy wsparcia przez platformy internetowe, co pozwala dotrzeć do młodzieży i rodzin w trudniej dostępnych lokalizacjach.
- Wspieranie działań profilaktycznych w środowisku lokalnym, takich jak kampanie społeczne, eventy edukacyjne i współpraca z mediami w zakresie promowania życia wolnego od uzależnień.
- **Wskaźniki realizacji:**
- Liczba uczestników programów selektywnych i wskazujących.
- Liczba osób skierowanych do terapii lub leczenia.
- Liczba przeprowadzonych interwencji i konsultacji.

Realizatorzy:

GOPS, Punkt Informacyjno-Konsultacyjny, GKRPA, placówki oświatowe, organizacje pozarządowe, ośrodki terapeutyczne, Policja.

CEL 5. MONITORING, EWALUACJA I WSPÓŁPRACA MIĘDZYINSTYTUCJONALNA

Działania:

- Realizowanie bieżącego monitoringu działań profilaktycznych na terenie gminy.
- Gromadzenie danych statystycznych dotyczących skali problemów uzależnień i przemocy domowej.
- Wspieranie ewaluacji programów lokalnych oraz programów rekomendowanych.
- Tworzenie corocznych raportów z realizacji Programu.
- Organizowanie spotkań roboczych z instytucjami i partnerami realizującymi działania profilaktyczne.
- Wspieranie szkoleń i superwizji dla realizatorów działań profilaktycznych.

- Tworzenie i udoskonalanie systemu komunikacji i wymiany informacji między podmiotami lokalnymi.
- Realizowanie badań opinii mieszkańców o skuteczności działań profilaktycznych.
- Analizowanie dostępności pomocy psychologicznej i terapeutycznej w gminie oraz tworzenie planów usprawnień.
- Wspieranie tworzenia rekomendacji i usprawnień w działaniach Programu na kolejny rok.
- Prowadzenie działań informacyjnych o wynikach monitoringu i ewaluacji w mediach lokalnych i szkołach.
- Tworzenie wspólnych projektów międzyinstytucjonalnych mających na celu poprawę jakości działań profilaktycznych.
- Organizowanie szkoleń z zakresu analizy danych i ewaluacji dla pracowników instytucji realizujących programy.
- Wspieranie publikacji wyników działań profilaktycznych w raportach rocznych i lokalnych mediach.
- **Wskaźniki realizacji:**
- Liczba raportów i analiz ewaluacyjnych.
- Liczba spotkań i konsultacji międzyinstytucjonalnych.
- Liczba uczestników szkoleń i superwizji.
- Wprowadzone rekomendacje i usprawnienia.

Realizatorzy:

GOPS , GKRPA, placówki oświatowe, Policja, organizacje pozarządowe.

CEL 6. PODEJMOWANIE INTERWENCJI W ZWIĄZKU Z NARUSZENIEM PRZEPISÓW ORAZ WYSTĘPOWANIE PRZED SĄDEM W CHARAKTERZE OSKARŻYCIELA PUBLICZNEGO

Działania:

- Realizowanie regularnych kontroli punktów sprzedaży alkoholu oraz monitorowanie przestrzegania zakazów wynikających z art. 15 (np. sprzedaż nieletnim, podawanie osobom nietrzeźwym).
- Wspieranie współpracy między Policją i Komisją ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie wykrywania naruszeń przepisów art. 13¹ (dot. reklamy i promocji alkoholu) i art. 15.
- Tworzenie procedur reagowania interwencyjnego (np. wezwanie sprzedawcy, nakaz zawieszenia zezwolenia, skierowanie sprawy do sądu) wobec naruszeń przepisów ustawy.

- Organizowanie szkoleń dla członków Komisji, pracowników urzędu gminy i pracowników socjalnych nt. ich uprawnień jako oskarżycieli publicznych oraz procedur sądowych wynikających z naruszeń ustawy.
- Wspieranie działań informacyjnych skierowanych do przedsiębiorców prowadzących sprzedaż alkoholu, przypominających obowiązki wynikające z art. 15 i art. 13¹ oraz konsekwencje ich naruszenia.
- Realizowanie wydarzeń zwiększających świadomość mieszkańców o zakazach wynikających z ustawy – np. „nie dla sprzedaży nieletnim”, „nie dla podawania nietrzeźwym”.
- Tworzenie i prowadzenie systemu zgłoszeń i anonimizowanych interwencji obywatelskich w sytuacjach podejrzenia naruszenia przepisów – np. aplikacja, formularz w urzędzie gminy.
- Wspieranie występowania przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego przez gminę — przygotowywanie dokumentacji, współpraca z prokuraturą i sądami w sprawach naruszeń ustawy.
- Monitorowanie i raportowanie liczby stwierdzonych naruszeń, kontroli oraz postępowań sądowych w ramach programu gminnego — celem późniejszego doskonalenia działań.
- Organizowanie działań prewencyjnych dla punktów sprzedaży alkoholu – audyty, konsultacje, wzory dobrych praktyk, aby ograniczyć liczbę naruszeń.
- Wspieranie działań sankcyjnych i pouczających wobec podmiotów naruszających przepisy — np. wykładnia prawna, umowy naprawcze, monitoring warunków zawieszenia zezwoleń.
- Tworzenie lokalnych regulacji (uchwał gminnych) wzmacniających instrumenty kontrolne i sankcyjne wobec naruszeń art. 15 i art. 13¹ (np. podwyższenie opłat, zaostrzenie warunków zezwoleń).
- **Wskaźniki realizacji:**
- Liczba przeprowadzonych kontroli punktów sprzedaży alkoholu.
- Liczba stwierdzonych naruszeń przepisów art. 13¹ i art. 15.
- Liczba interwencji administracyjnych i pouczeń wobec podmiotów naruszających przepisy.
- Liczba spraw skierowanych do sądu w charakterze oskarżyciela publicznego.
- Liczba szkoleń dla członków komisji i pracowników urzędu w zakresie uprawnień wynikających z ustawy.
- Liczba działań prewencyjnych dla przedsiębiorców prowadzących sprzedaż alkoholu.
- Liczba raportów rocznych z interwencji i kontroli.

Realizatorzy:

GOPS, GKRPA, Urząd Gminy, Policja, Prokuratura (współpraca w sprawach oskarżyciela publicznego).

ROZDZIAŁ IX

FINANSOWANIE GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2026-2029 DLA GMINY MIEDŹNA

Źródłem finansowania zadań zawartych w Gminnym Programie będą środki finansowe budżetu Gminy stanowiące dochody z tytułu wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, wniesione przez podmioty gospodarcze zgodnie z art. 18² ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Dochody te stanowią dochód gminy, który w całości jest przeznaczany na realizację programu.

Dodatkowym źródłem finansowania mogą być środki, pozyskiwane z tzw. „opłat za małpki” na przeciwdziałanie negatywnym skutkom spożywania alkoholu.

ROZDZIAŁ X

ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W GMINIE MIEDŹNA

Zgodnie z art. 4¹ ust. 5 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, jednym z elementów Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026–2029 w Gminie Miedźna są zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Przewodniczący Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych otrzymuje 1000,00 zł brutto. Zastępca Przewodniczącego Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych otrzymuje 950,00 zł brutto. Członek Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych otrzymuje 900,00 zł brutto. Wynagrodzenie wypłaca się po potrąceniu stosownego podatku oraz składki zdrowotnej.

Członkowie Komisji otrzymują wynagrodzenie za wykonywanie obowiązków przewidzianych ustawą, w tym m.in. za udział w posiedzeniach Komisji, prowadzenie rozmów motywacyjnych, kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych oraz opiniowanie lokalizacji takich punktów na podstawie listy obecności.

W przypadku wykonywania czynności wymagających wyjazdu poza teren gminy, członkom Komisji przysługuje zwrot kosztów podróży służbowych, zgodnie z obowiązującymi przepisami regulującymi takie świadczenia dla pracowników samorządowych.

ROZDZIAŁ XI

WDRAŻANIE GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2026-2029 DLA GMINY MIEDŹNA

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, 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 gminy w zakresie profilaktyki uzależnień, wczesnej interwencji, edukacji oraz działań naprawczych.

Wójt odpowiada 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 i priorytetami Programu. Każdego roku sporządza szczegółowe sprawozdanie z realizacji, obejmujące opis podjętych działań, ocenę ich efektywności oraz wskazanie obszarów wymagających wzmocnienia. Sprawozdanie to przedkłada jest Radzie Gminy najpóźniej do 30 czerwca roku następującego po roku sprawozdawczym. Ponadto, zgodnie z wytycznymi Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, do 15 kwietnia Wójt przekazuje tej instytucji zbiorczą informację dotyczącą realizacji zadań, opracowaną w oparciu o ankietę KCPU.

ROZDZIAŁ XII

MONITORING I EWALUACJA GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2026-2029 DLA GMINY MIEDŹNA

Zgodnie z *Rekomendacjami Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom (KCPU)*, monitoring i ewaluacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii stanowią kluczowe mechanizmy zapewniające jego skuteczność, ciągłość oraz dostosowanie do zmieniających się potrzeb społeczności lokalnej. Poniżej przedstawiono zasady i procedury ich wdrażania.

12.1. Cel monitoringu i ewaluacji

Monitoring ma na celu bieżące śledzenie postępów w realizacji działań Programu, zapewnienie terminowości, jakości i adekwatności prowadzonych przedsięwzięć oraz wczesne wykrywanie obszarów wymagających korekty.

Ewaluacja natomiast pozwala na ocenę efektywności i wpływu działań – zarówno pod względem osiągnięcia zaplanowanych rezultatów, jak i w kontekście zmian zachowań, świadomości i sytuacji rodzinnej lub środowiskowej uczestników. Zgodnie z rekomendacjami KCPU, programy profilaktyczne powinny być poddawane systematycznemu monitorowaniu i ewaluacji, by możliwe było wprowadzanie usprawnień.

12.2. Zakres monitoringu

- Monitoring obejmuje:
- zbieranie danych statystycznych dotyczących skali zjawisk uzależnień, przemocy domowej oraz innych problemów społecznych objętych programem;
- analizę dostępnych form wsparcia – liczby punktów konsultacyjnych, grup wsparcia, dostępności terapii – co umożliwi kierowanie do odpowiednich usług oraz identyfikację luk w systemie;

- wymianę informacji pomiędzy instytucjami realizującymi program (samorząd, szkoły, pomoc społeczna, służby zdrowia, organizacje pozarządowe), co sprzyja koordynacji działań i reagowaniu na nowe problemy;
- gromadzenie raportów i sprawozdań z realizacji działań, w tym informacji o liczbie zrealizowanych działań, uczestnikach, materiałach edukacyjnych i wynikach pracy;
- kontrolę realizacji powierzonych zadań – sprawdzanie zgodności z planem, prawidłowości wykorzystania środków oraz jakości świadczonych usług.

12.3. Procedury ewaluacji

Ewaluacja programu będzie prowadzona według następujących etapów:

- 1. Metoda i plan badania** – ustalenie wskaźników procesu, rezultatów i oddziaływania (np. zmiana postaw wobec alkoholu, liczba skierowań do leczenia), określenie grup badawczych, częstotliwości pomiarów oraz sposobu zbierania danych (ilościowo-jakościowo). Rekomendacje KCPU podkreślają konieczność prowadzenia ewaluacji programów, w tym badań rozpowszechnienia używania substancji psychoaktywnych oraz jakościowej analizy działań.
- 2. Realizacja badania** – zbieranie danych, analiza dokumentacji, ankiet, wywiadów, obserwacji; weryfikacja realizacji planu programu (czy działania są zgodne z założeniami).
- 3. Raportowanie i wnioski** – przygotowanie raportu ewaluacyjnego zawierającego opis działań, wyniki pomiarów, interpretację danych oraz rekomendacje zmian lub kontynuacji działań. Zgodnie z dokumentem KCPU, wyniki nie mogą ograniczać się jedynie do poziomu satysfakcji uczestników, lecz powinny wskazywać na rzeczywiste efekty i wnioski dla przyszłości.
- 4. Wdrażanie korekt** – na podstawie raportu ewaluacyjnego podejmowane są decyzje o modyfikacji programu, dostosowaniu działań, zasobów lub harmonogramów, tak by program pozostawał skuteczny i adekwatny do lokalnych warunków.

12.4. System wskaźników i raportowania

W ramach Programu ustala się zestaw wskaźników procesu (np. liczba warsztatów, liczba interwencji, liczba uczestników), wskaźników rezultatów (np. zmiana wiedzy, zmiana postaw), oraz wskaźników oddziaływania (np. spadek liczby osób uzależnionych, mniejsze zgłoszenia przemocy domowej).

Monitoring i ewaluacja Programu realizowane są **w sposób systematyczny, z uwzględnieniem bieżących potrzeb i możliwości organizacyjnych**. W miarę potrzeb, nie rzadziej niż raz w roku, opracowywany jest raport roczny zawierający analizę działań, dane porównawcze oraz rekomendacje na kolejny okres realizacji. Co kilka lat możliwe jest

przeprowadzenie pogłębionej ewaluacji zewnętrznej, której celem jest ocena skuteczności i adekwatności podejmowanych działań.

12.5. Zasady jakości i transparentności

Program monitoringu i ewaluacji kieruje się zasadami: **rzetelności, systematyczności, używania odpowiednich metod pomiaru, transparentności wyników (publikacja raportu dla społeczności lokalnej) oraz ciągłego doskonalenia**. Rekomendacje KCPU podkreślają także konieczność prowadzenia dokumentacji i stosowania supervizji tam, gdzie prowadzona jest praca z dziećmi i rodzinami z problemem uzależnień.

Dzięki przyjęciu powyższego systemu monitoringu i ewaluacji Gminny Program „Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii” staje się narzędziem dynamicznym, reagującym na zmieniające się warunki, potrzebę korekty działań i zapewniającym najwyższą jakość wsparcia mieszkańcom.