

**UCHWAŁA NR XXVI/339/25
RADY MIEJSKIEJ W WIELUNIU**

z dnia 18 grudnia 2025 r.

w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

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. 4 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 ust. 1-2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1939, Dz.U. z 2022 r. poz. 2600) uchwała się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Wieluń na lata 2026 - 2027, który stanowi załącznik nr 1 do uchwały wraz z wykazem zadań i wydatków na rok 2026, który stanowi załącznik nr 2 do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Wielunia.

§ 3. Uchwała podlega wywieszeniu na tablicy ogłoszeń Urzędu Miejskiego w Wieluniu oraz umieszczeniu w Biuletynie Informacji Publicznej Gminy Wieluń.

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

Przewodnicząca Rady
Miejskiej w Wieluniu

Justyna Godszling-Graczyk

**Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania
Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy
Wieluń na lata 2026 - 2027**

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	8
2.5. Uzależnienia behawioralne	9
ROZDZIAŁ III DIAGNOZA WYSTĘPOWANIA UZALEŻNIEŃ W ŚWIETLE ZASTANYCH ŹRÓDEŁ W GMINIE WIELUŃ	11
3.1. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	11
3.2. Rynek alkoholowy	12
3.3. Oddziaływania profilaktyczne dla młodzieży	12
ROZDZIAŁ IV BADANIA LOKALNYCH ZAGROŻEŃ SPOŁECZNYCH – 2025	14
4.1. Badanie dorosłych mieszkańców	14
4.2. Pracownicy instytucjonalni	16
4.3. Badania wśród uczniów	17
ROZDZIAŁ V ANALIZA SWOT	21
ROZDZIAŁ VI REALIZATORZY PROGRAMU	24
ROZDZIAŁ VII ADRESACI PROGRAMU	25
ROZDZIAŁ VIII CELE ORAZ REALIZACJA GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2026 - 2027 DLA GMINY WIELUŃ	25
ROZDZIAŁ IX FINANSOWANIE GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2026 - 207 DLA GMINY WIELUŃ	35
ROZDZIAŁ X ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W GMINIE WIELUŃ	35
ROZDZIAŁ XI WDRAŻANIE GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2026 – 2027 DLA GMINY WIELUŃ	36
ROZDZIAŁ XII MONITORING I EWALUACJA GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2026 - 2027 DLA GMINY WIELUŃ	37

WSTĘP

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Wieluń na lata 2026 - 2027, 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 Wieluń.

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 2027 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, co sprzyja wczesnym inicjacjom alkoholowym. Warto podkreślić, że wczesne rozpoczęcie picia alkoholu istotnie zwiększa ryzyko rozwinięcia uzależnienia w dorosłości. Alkohol nie tylko

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

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

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 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

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-palania-tytoniu.pdf>

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/>

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 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

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

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 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

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/wplyw_napoi_energetycznych_na_zdrowie_w_percepcji_mlodych_ludzi.pdf

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 WIELUŃ

3.1. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w latach 2022–2024 obejmowała regularne posiedzenia zarówno całej Komisji, jak i podkomisji interwencyjno-motywującej, których liczba w każdym roku utrzymywała się na stabilnym poziomie. Komisja podejmowała liczne rozmowy motywujące z osobami uzależnionymi: 24 w 2022 r., 13 w 2023 roku, 12 w 2024 r. Ważnym elementem pracy były kontrole punktów sprzedaży alkoholu, prowadzone corocznie, a także opiniowanie lokalizacji oraz zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Liczba wydanych opinii zmniejszała się z roku na rok, od 38 w 2022 r. do 26 w 2024 r. W 2024 roku wydano jedno negatywne postanowienie dotyczące lokalizacji punktu sprzedaży alkoholu, co stanowi wyjątek na tle poprzednich lat.

Działalność GKRPA	2022	2023	2024
Ogólne posiedzenie Komisji	13	12	12
Posiedzenie podkomisji interwencyjno-motywującej	12	12	12
Przeprowadzono rozmowy z osobami uzależnionymi w celu motywowania do leczenia	24	13	12
Kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych	12	10	12
Post. opiniujące lokalizację punktów sprzedaży napojów alkoholowych	38	33	26
dotyczących zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia w miejscu lub poza miejscem sprzedaży	38	33	26
postanowienia negatywne	0	0	1

Działalność podkomisji interwencyjno-motywującej w latach 2022–2024 obejmowała prowadzenie spraw dotyczących osób z problemem nadużywania alkoholu, przy czym liczba nowych wniosków o leczenie odwykowe wahała się między 1 a 3 rocznie. Z roku na rok malała liczba aktywnie prowadzonych spraw – z 25 w 2022 r. do 17 w 2024 r., natomiast wzrosła liczba zleceń na badania biegłych sądowych, co świadczy o coraz bardziej złożonych przypadkach

wymagających opinii specjalistów. W 2024 r. podkomisja skierowała również pierwszy w analizowanym okresie wniosek do sądu o zobowiązanie do leczenia odwykowego.

Działalność Komisji Interwencyjno-motywującej	2022	2023	2024
Wniosków o leczenie odwykowe	3	1	3
Obecnie rozpoczętych spraw	25	23	17
Zleceń przeprowadzenia badania przez biegłych sądowych	0	2	5
Wniosków do Sądu w sprawie obowiązku leczenia odwykowego	0	0	1

3.2. Rynek alkoholowy

Ilość punktów sprzedaży napojów alkoholowych (ogółem **105**) w tym:

- a. do spożycia poza miejscem sprzedaży (wg zawartości alkoholu):
 - do 4,5% **75**
 - od 4,5% do 18% **73**
 - powyżej 18% **73**
- b. do spożycia w miejscu sprzedaży (wg zawartości alkoholu):
 - do 4,5% **27**
 - od 4,5% do 18% **19**
 - powyżej 18% **18**

3.3. Oddziaływania profilaktyczne dla młodzieży

W latach 2023–2024 realizowano autorskie programy szkolne, które obejmowały zarówno uczniów, jak i nauczycieli oraz rodziców. W 2023 roku w zajęciach uczestniczyło 540 uczniów, 32 nauczycieli oraz 3 rodziców, co pozwoliło na szeroką edukację w zakresie profilaktyki uzależnień i przeciwdziałania zachowaniom ryzykownym. W 2024 roku programy zostały rozszerzone o dodatkowe tytuły, takie jak „Bezpieczny od nałogów to również bezpieczny na drodze”, „Planuję zdrowe życie”, „Chcę być szczęśliwy”, „Alkohol – tak czy nie”, „(Nie)Wykluczeni” oraz „Bezpieczeństwo to potrzeba i prawo człowieka”, a liczba uczestników znacząco wzrosła – w zajęciach wzięło udział 915 uczniów, 48 nauczycieli i 53 rodziców.

Ponadto, w ramach działań profilaktycznych dla dzieci i młodzieży prowadzono systematyczne zajęcia pozaszkolne i wyjazdowe. W latach 2022–2024 organizowano kolonie i obozy profilaktyczne, których celem było kształtowanie umiejętności rozwiązywania problemów

alkoholowych, a uczestniczyło w nich od 186 do 191 osób rocznie. W tym samym okresie prowadzono także pozalekcyjne zajęcia sportowe realizowane w ramach gminnego programu profilaktyki, w których uczestniczyło od 480 do 510 osób rocznie. Dodatkowo podejmowano inne inicjatywy profilaktyczne, obejmujące szerokie grupy dzieci i młodzieży, docierając do około 1500 uczestników każdego roku.

Łącznie działania te miały na celu zwiększenie świadomości młodych osób na temat zagrożeń związanych z uzależnieniami i ryzykownymi zachowaniami, wzmacnianie kompetencji psychospołecznych oraz rozwijanie zdrowych nawyków i postaw sprzyjających bezpieczeństwu i dobremu funkcjonowaniu w środowisku szkolnym i lokalnym.

ROZDZIAŁ IV

BADANIA LOKALNYCH ZAGROŻEŃ SPOŁECZNYCH – 2025

4.1. Badanie dorosłych mieszkańców

Badania obejmowały mieszkańców w Gminie Wieluń, którzy ukończyli osiemnasty rok życia. W badaniu wzięło udział 211 mieszkańców, a w tym 85% kobiet oraz 15% mężczyzn.

- Badani zostali poproszeni o ocenę ważności różnych problemów społecznych w środowisku lokalnym. Przyjętą w tych badaniach miarą ważności różnych problemów społecznych jest odsetek mieszkańców, którzy wskazują dany problem, jako bardzo istotny. Najwyższy poziom wskazań „bardzo istotny” oraz „raczej istotny” otrzymały uzależnienia behawioralne – łącznie 77% respondentów uznało je za ważny problem w lokalnym środowisku. W dalszej kolejności wymieniane były uzależnienie od alkoholu (72%), przestępczość (71%), zanieczyszczenie powietrza (71%) oraz uzależnienie od papierosów (70%).
- 45% przyznaje, że pierwszy raz pili alkohol pomiędzy 16 a 18 rokiem życia, a 15% respondentów wskazało, że inicjacja alkoholowa miała miejsce pomiędzy 13. a 15. rokiem życia oraz 4% poniżej 12 roku życia, a 36% powyżej 18 roku życia.
- Do picia alkoholu kilka razy w miesiącu przyznało się – 9% badanych, raz w tygodniu – 11%, kilka razy w roku – 43% badanych, kilka razy w tygodniu – 3%, prawie codziennie – 1%. 33% nie pije w ogóle alkoholu.
- Badani zaznaczali najczęściej, że spożywają jednorazowo 1-2 porcje alkoholu – 70%, 3-4 porcje alkoholu – 23%, 5-6 porcji alkoholu – 4%, 7, 8 i 9 porcji – 3%.
- 77% badanych nie wie, gdzie może zgłosić się po pomoc osoba uzależniona od alkoholu.
- Następnie ankietowani zostali poproszeni o wskazanie, w jakim stopniu zgadzają się z określonymi stwierdzeniami. Pierwsze ze stwierdzeń dotyczyło mitu, jakoby alkohol zawarty w piwie jest mniej groźny niż ten zawarty w wódce. Łącznie 89% badanych zaznaczyło, iż nie zgadza się z powyższym stwierdzeniem. Kolejne stwierdzenie badające postawy względem alkoholu dotyczyło dostępności i kontroli sprzedaży alkoholu. 88% badanych mieszkańców zgadza się ze stwierdzeniem, że „dostęp do alkoholu powinien być ograniczony lub kontrolowany”. 81% respondentów ocenia osoby pijące alkohol, jako zagrażające lub raczej zagrażające bezpieczeństwu w środowisku lokalnym. 37% badanych uważa, że osoby nieletnie nie mają łatwości w zakupie alkoholu w lokalnych sklepach. 99% respondentów uważa, że kobiety w ciąży nie mogą pić bezpiecznie nawet niewielkich ilości alkoholu, a także, że prowadzenie samochodu po spożyciu alkoholu jest bezpieczne – 97%.

Kolejno, 95% ankietowanych jest zdania, że picie alkoholu nie pomaga w trudnych sytuacjach życiowych.

- 11% respondentów pali regularnie papierosy. 9% pali okazjnie papierosy lub e-papierosy, a 79% nie pali w ogóle papierosów.
- Jeżeli chodzi o wiek inicjacji nikotynowej, to 29% wskazało, że inicjacja nikotynowa miała miejsce, gdy byli już pełnoletni. 43% respondentów przyznało, że pierwszy raz zapalili papierosa w wieku pomiędzy 16. a 18. rokiem życia, a 14% pomiędzy 13. a 15. rokiem życia oraz 14% pomiędzy 9. a 12. rokiem życia.
- 58% mieszkańców Gminy Wieluń twierdzi, że nie ma w swoim otoczeniu osób, które przyjmują narkotyki lub dopalacze. 13% twierdzi, że zna jedną osobę przyjmującą substancje odurzające, 23% zna od 2 do 5 osób, 3% od 6 do 10 osób oraz 3% ponad 10 osób.
- 27% badanych wskazało na marihuanę i haszysz jako substancje przyjmowane w celu odurzenia, 10% badanych wskazuje na dopalacze oraz 10% wskazuje na amfetaminę oraz 29% nie wie, jakie substancje przyjmują te osoby. 45% nie słyszało o osobach, które przyjmowałyby substancje odurzające.
- Większość respondentów, bo aż 97%, zadeklarowała, że nie wie, gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze. Tylko nieliczna grupa, 3% badanych, wskazała, że posiada taką wiedzę.
- Większość respondentów, bo 63%, uważa, że w ich okolicy jest zbyt dużo sklepów i lokali sprzedających alkohol. 35% badanych oceniło, że ilość takich punktów jest odpowiednia. Jedynie niewielka część, 2%, stwierdziła, że jest ich za mało.
- Zapytano badanych o to, czy kiedykolwiek grali w gry internetowe, w których można wygrać pieniądze (np. poker). 98% wskazało, że nie grało nigdy w tego rodzaju gry.
- 2% badanych deklarujących granie w gry internetowe określiły powody grania. Wysoko uplasowały się motywacje związane z wsparcia domowego budżetu na codzienne potrzeby (40%). Dla 60% osób gra stanowi formę rozrywki i sposób na nudę.
- Większość respondentów, aż 97%, uważa, że można uzależnić się od gier na pieniądze, z czego 76% zdecydowanie się z tym zgadza, a 21% raczej się zgadza. Tylko nieliczni badani wyrazili odmienne zdanie lub nie mieli zdania, co stanowi łącznie 3% odpowiedzi.
- mieszkańcy Gminy Wieluń za najbardziej rozpowszechnione uzależnienia w środowisku lokalnym uznali sieciologizm (85%), nikotynizm (84%) oraz alkoholizm (77%).
- 85% dostrzega potrzebę realizacji działań z zakresu profilaktyki uzależnień.
- Mieszkańcy stwierdzili, że najbardziej potrzebne działania to warsztaty profilaktyczne dla uczniów – 40%, wsparcie psychologiczne dla rodzin – 25%, otwarte konsultacje z terapeutą

uzależnień – 20%, ogólnospołeczne kampanie profilaktyczne – 9%, oraz pomoc w integracji po okresie izolacji – 5%.

- 19% badanych zna osoby doświadczające przemocy domowej, a 26% nie jest pewna, ale ma podejrzenia, że tak jest.
- W badaniu 37% respondentów zadeklarowało, że „zajada” stresy i trudne emocje, co może wskazywać na obecność mechanizmów radzenia sobie poprzez jedzenie.
- Większość badanych, 77%, deklaruje brak trudności w kontrolowaniu swoich zachowań związanych z jedzeniem, w tym objadania się czy natrętnych myśli wokół jedzenia. Natomiast 23% respondentów przyznało, że doświadcza takich problemów.

4.2. Pracownicy instytucjonalni

W badaniu wzięło udział 11 osób, z czego 46% z nich jest członkiem Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, 36% Zespołu Interdyscyplinarnego oraz 18% obu powyższych instytucji.

- Na sam początek badani pracownicy mieli za zadanie wskazać ocenę istotności problemów występujących w tutejszym środowisku lokalnym Gminy. Na podstawie danych można stwierdzić, że pracownicy instytucjonalni Gminy Wieluń postrzegają wiele problemów uzależnień jako bardzo poważne w środowisku lokalnym. Jako problem bardzo istotny, 100% respondentów wskazało na przemoc domową związaną z zażywaniem substancji. Następnie jako bardzo istotne po 91% respondenci zaznaczyli: spożywanie alkoholu przez młodzież, zażywanie narkotyków i dopalaczy przez młodzież, uzależnienia behawioralne u młodzieży, używanie e-papierosów przez młodzież, oraz palenie papierosów przez młodzież.
- Respondenci uznali, że za najistotniejsze zadania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w gminie jest właściwe wydatkowanie środków KRPA, wskazane przez 86% pracowników. Ważnymi działaniami, według 29% badanych, są również motywowanie osób do podjęcia leczenia oraz procedura kierowania na leczenie odwykowe. Ponad 40% respondentów wskazało na znaczenie podejmowania działań zgodnych z rekomendacjami Krajowego Programu Przeciwdziałania Uzależnieniom
- Wyniki dotyczące oceny skuteczności współpracy między Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA) a Zespołem Interdyscyplinarnym (ZI) w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy domowej wskazują na bardzo skuteczny odbiór tej współpracy – 10% respondentów ją tak oceniło. 45% ankietowanych wskazało je jako skuteczną oraz 45% jako umiarkowanie skuteczną.
- Aby zwiększyć skuteczność współpracy między Zespołem Interdyscyplinarnym (ZI) a Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA), respondenci

najczęściej wskazywali przede wszystkim na szkolenia wspólne dla członków obu instytucji (73%) oraz ustalenie wspólnych celów i strategii działania (73%), 64% wskazuje na wspólne projekty i programy profilaktyczne, 45% na potrzebę regularnych spotkań i wymianę informacji oraz 18% na zwiększenie zaangażowania społeczności lokalnej

- Główne bariery utrudniające skuteczną realizację działań GKRPA i Zespołu Interdyscyplinarnego w Gminie Wieluń dotyczą przede wszystkim niskiej świadomości społecznej, którą wskazało aż 91% respondentów. Na drugim miejscu uplasował się niedobór specjalistów, takich jak terapeuci i psychologowie (82%), a następnie brak odpowiednich programów edukacyjnych (55%), niewystarczająca współpraca między instytucjami (45%) oraz brak wystarczających środków finansowych – wskazany przez 36% badanych. Wyniki te podkreślają potrzebę zarówno zwiększenia nakładów finansowych, jak i rozwijania kadry i edukacji społecznej, by działania GKRPA i ZI były skuteczniejsze.
- 36% respondentów uważa, że władze gminy są poinformowane o potrzebach Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA) oraz Zespołu Interdyscyplinarnego (ZI) i aktywnie wspierają podejmowane działania. 64% respondentów wskazuje, że władze są poinformowane, ale ich wsparcie jest ograniczone. Nikt nie wskazał na brak wsparcia ze strony władz ani na brak poinformowania o potrzebach GKRPA i ZI.
- Respondenci wskazali, że najważniejszymi działaniami, które powinny zostać wdrożone przez GKRPA i Zespół Interdyscyplinarny, są programy edukacyjne w szkołach – wskazane przez 100% respondentów. 91% badanych wskazało na konsultacje i wsparcie psychologiczne dla rodzin oraz 91% na kampanie społeczne zwiększające świadomość na temat uzależnień. 82% wskazało współpracę z lokalnymi instytucjami zdrowia i pomocy społecznej.

4.3. Badania wśród uczniów

W badaniu wzięło udział 200 uczniów klas 4-8 z terenu Gminy Wieluń.

- Uczniowie w Gminie Wieluń deklarują w zdecydowanej większości bardzo dobre lub dobre relacje z opiekunami: SP 4-8 – łącznie: 94%.
- uczniowie w Gminie Wieluń mają bardzo dobre i dobre relacje z nauczycielami: SP 4-8 – łącznie 73%.
- uczniowie z Gminy Wieluń relacje z rówieśnikami oceniają w większości bardzo dobrze lub dobrze – SP 4-8 – łącznie 89%.
- 33% uczniów SP 4-8 przyznało, że ich rówieśnicy piją alkohol.
- Następnie badanych zapytano, w jakich miejscach ich koledzy i koleżanki spożywają alkohol. Uczniowie wskazują na dyskoteki (SP 4-8– 33%), dom (SP 4-8 – 28%), świeże powietrze (SP

4-8 – 51%), szkolne wycieczki (SP 4-8 – 22%) oraz są też uczniowie, którzy nie wiedzą (SP 4-8 – 43%).

- Jeżeli chodzi o przyczyny, z jakich ich rówieśnicy sięgają po alkohol badani uczniowie wskazywali zazwyczaj na chęć zaimponowania innym (SP 74-8 – 67%), a także żeby zapomnieć o kłopotach (SP 4-8 – 31%), dla lepszej zabawy, wyluzowania (SP 4-8 – 28%), dla towarzystwa (SP 4-8 – 37%). Są uczniowie, którzy nie wiedzą (SP 4-8 – 15%).
- Do spożywania alkoholu co najmniej raz w tygodniu przyznaje się 1% uczniów klas 4-8 oraz co najmniej raz w miesiącu – również 1%. Są uczniowie, którzy spożywają alkohol rzadziej niż raz w miesiącu (SP 4-8 – 3%). 95% uczniów SP 4-8 nigdy nie spożywało alkoholu.
- Istotnym zagadnieniem jest wiek inicjacji alkoholowej. Uczniowie, którzy zadeklarowali spożywanie alkoholu odpowiedzieli: 27 % uczniów z klas 4-8 po raz pierwszy spożyło alkohol poniżej 8 lat. Są uczniowie, którzy spożyli pierwszy raz alkohol pomiędzy 14. a 16. rokiem życia (SP 4-8 – 9%), między 8. a 10. rokiem życia (SP 4-8 – 18%), a także pomiędzy 11. a 13. rokiem życia (37%) oraz w wieku 17 lat i powyżej (SP 7-8 – 34%).
- Najczęstszymi powodami sięgania po alkohol są ciekawość oraz lubienie jego smaku, co wskazało po 45% respondentów. Istotną rolę odgrywa również spożywanie alkoholu w towarzystwie oraz z nudy, co zaznaczyło po 36% badanych. Ponad jedna czwarta osób deklaruje sięganie po alkohol, aby zapomnieć o problemach, a 18% wskazało na chęć złagodzenia stresu lub wpływ znajomych. Mniej osób sięga po alkohol, aby lepiej się bawić lub zmniejszyć objawy kaca, co wskazało po 9% respondentów. Dodatkowo 36% badanych przyznało, że pije bez konkretnego powodu, a 9% wskazało inne, nieokreślone przyczyny.
- Uczniowie zostali zapytani o to, czy zgadzają się z poniższymi stwierdzeniami. Według 60% uczniów klas 4-8 każdy może uzależnić się od alkoholu. 19% uczniów klas 4-8 uważa, że w ich miejscowości są miejsca, gdzie osoba niepełnoletnia może kupić alkohol bez problemu.
- Znaczny odsetek uczniów wskazał, że ich rówieśnicy palą papierosy lub e-papierosy - SP 4-8 – 53%. Jednakże 25% uczniów zaznaczyło, że nie wie czy osoby w ich wieku palą papierosy lub e-papierosy.
- Następnie zapytano ankietowanych o to, czy sami palą papierosy. 7% uczniów klas 4-8 spróbowało tylko raz. 89% młodszych uczniów nie pali. 3% uczniów klas 4-8 pali regularnie.
- Wśród uczniów klas 4-8 największym motywatorem do palenia e-papierosów lub papierosów była chęć spróbowania czegoś nowego wskazana przez 41% badanych, 32% wskazało na „inne” motywy, niewymienione w pytaniu, 18% wskazało na namowę znajomych oraz 9% na chęć zaimponowania w towarzystwie.

- Wyniki badań wskazują, że niektórzy uczniowie mogą przejawiać problemy związane z przyjmowaniem narkotyków: 8% uczniów klas 4-8 wskazuje, że ich rówieśnicy mają kontakt z narkotykami albo z dopalaczami. 43% badanych uczniów nie wie.
- 3% uczniów przyznało, że sami próbowali już narkotyków lub dopalaczy.
- Na pytanie dotyczące źródła pochodzenia substancji, którą przyjmowali odpowiadali wyłącznie uczniowie, którzy zadeklarowali, że kiedykolwiek spożywali narkotyki lub dopalacze, co stanowi jedynie 3% całej badanej grupy. Wśród tych odpowiedzi pojawiły się wskazania na otrzymanie substancji od obcej osoby, co dotyczy 17% z nich. Tyle samo uczniów przyznało, że substancje były zażywane wspólnie w grupie przyjaciół. Kolejne 17% badanych wskazało, że otrzymało substancję od jednego z rodziców, co jest szczególnie niepokojące. Taką samą liczbę stanowią odpowiedzi dotyczące wzięcia substancji z domu bez zgody rodziców, natomiast 33% odpowiedziało „nie dotyczy”, co może sugerować brak sprecyzowania sytuacji lub sporadyczność zachowań.
- Zapytano uczniów także o wiek, w jakim zażywali substancje psychoaktywne. Wśród uczniów, którzy kiedykolwiek zażywali narkotyki lub dopalacze, połowa (50%) zrobiła to w wieku 14–16 lat, a 33% miało w chwili pierwszego kontaktu z substancją zaledwie 11–13 lat. Najmłodsza grupa, czyli uczniowie w wieku 8–10 lat, stanowiła 17%, co wskazuje na wyjątkowo wczesną inicjację w pojedynczych przypadkach.
- Zdecydowana większość uczniów (92%) nie zna miejsc, w których można kupić narkotyki lub dopalacze, a najczęściej wskazywane lokalizacje to osiedle (3%), boisko sportowe (2%) oraz inne miejsca (7%).
- Młodzież zapytano, kto rozmawia z nimi o działaniu i szkodliwości alkoholu, narkotyków, dopalaczy oraz papierosów. Najczęściej wskazywano nauczycieli (72%) oraz rodziców (66%), co potwierdza, że to oni stanowią główne źródła rzetelnej wiedzy na ten temat. Istotną rolę odgrywają również specjaliści szkolni – pedagog lub psycholog (42%), natomiast 27% uczniów deklaruje, że samodzielnie zdobywa informacje. Jedynie 6% młodych osób twierdzi, że nikt z nimi na ten temat nie rozmawia, co pokazuje, że brak edukacji w tym zakresie dotyczy niewielkiej grupy.
- Uczniowie za najbardziej popularne zjawisko występujące w ich otoczeniu wybrali: uzależnienie od smartfona (SP 4-8 – 79%) oraz uzależnienie od Internetu (SP 4-8 – 77%).
- zapytano uczniów o to, ile czasu dziennie korzystają z komputera. Badani wskazywali zazwyczaj, że spędzają w ten sposób do 2 godzin dziennie (SP 4-8 – 25%) czy też do 4 godzin dziennie (SP 4-8 – 26%). Znacznie niepokoją odsetki ankietowanych, którzy zaznaczyli, że

spędzają przed komputerem powyżej 6 godzin dziennie (SP 4-8 – 8%). Do 6 godzin korzysta 8% uczniów SP 4-8.

- 32% uczniów klas 4-8 deklaruje, że brak dostępu do Internetu nie miałoby dla nich znaczenia. Aczkolwiek, spora część uczniów przyznaje, że odczułaby brak dostępu do Internetu (SP 4-8 – 68%).
- 46% uczniów klas 4-8 korzysta z telefonu od 2 do 3 godzin dziennie. Znaczny niepokój budzi fakt, iż 25% uczniów klas 4-8 deklaruje, że korzysta z telefonu 4-5 godzin dziennie. 17% uczniów klas 4-8 wskazuje, że korzysta z telefonu powyżej 5 godzin dziennie. Część uczniów spędza w ten sposób czas około godziny dziennie (SP 4-8 – 11%).
- Uczniowie klas 4-8 najwięcej czasu korzystając z telefonu spędzają na czatach, portalach społecznościowych pisząc ze znajomymi (30%), na słuchaniu muzyki (18%), na oglądaniu filmików, śmiesznych obrazków (18%), a także na korzystaniu z aplikacji (14%).
- Zapytano również młodzież o czas poświęcany na graniu w gry komputerowe przez nich. 41% uczniów klas 4-8 gra w gry komputerowe od 1 do 3 godzin dziennie. Znaczny niepokój budzi fakt, iż 7% uczniów klas 4-8 deklaruje, że gra w gry od 3 do 6 godzin dziennie. 4% uczniów klas 4-8 wskazuje, że gra w gry komputerowe powyżej 6 godzin dziennie. Część uczniów spędza w ten sposób czas około godziny dziennie (SP 4-8 – 16%).
- Uczniowie w Gminie Wieluń w większości nie mają doświadczeń związanych z grami hazardowymi na pieniądze (SP 4-8 – 87%). Jednakże 13% uczniów klas 4-8 przyznało, że grało już w tego rodzaju gry.
- Zapytano także uczniów o różne sytuacje, które mogły ich spotkać w Internecie. 23% uczniów SP 4-8 otrzymywało złośliwe komentarze, tzw. hejty. Uczniowie klas 4-8 (27%) otrzymywali wiadomości z przezwiskami, obelgami oraz zdarzyło się, że udostępniono ich prywatną rozmowę (SP 4-8 – 27%).
- 11% uczniów klas 4-8 w Gminie Wieluń doświadczyło przemocy domowej.
- 29% uczniów klas 4-8 spotyka agresja słowna.
- Jeżeli chodzi o rodzaj doświadczanej przemocy przez uczniów respondenci wskazali, że spotyka ich zarówno przemoc psychiczna (SP 4-8 – 29%) oraz przemoc fizyczna (SP 4-8 – 23%). Zaznaczając „inne”, uczniowie nie podali przykładów.
- Zapytano uczniów także o doświadczenie przemocy w szkole. Według wyników badań 54% uczniów klas 4-8 nigdy jej nie doświadczyło. Jednakże są uczniowie, którzy doświadczają przemocy w szkole codziennie (SP 4-8 – 5%), kilka razy w tygodniu (SP 4-8 – 11%), kilka razy w miesiącu (SP 4-8 – 12%), kilka razy w roku (SP 4-8 – 18%).
- 21% uczniów klas 4-8 deklaruje, że zdarza się im pić napoje energetyczne.

- 64% uczniów zadeklarowało, że pije napoje energetyczne raz w miesiącu, są uczniowie, którzy robią to raz w tygodniu (SP 4-8 – 14%) oraz codziennie (SP 4-8 – 5%).
- Uczniowie klas 4–8 szkół podstawowych (42%) spędzają swój czas wolny z rodziną, co świadczy o dużym znaczeniu więzi rodzinnych w tej grupie wiekowej. Towarzystwo znajomych spoza klasy lub szkoły wybiera 14% uczniów, natomiast 22% preferuje spędzanie czasu z koleżankami i kolegami z klasy oraz ze szkoły. Samodzielne spędzanie czasu deklaruje 15% badanych. W przypadku 7% uczniów wskazano inne osoby towarzyszące w czasie wolnym, jednak nie zostały one dokładnie określone.

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 Wieluń znajduje się poniżej:

Mocne strony (Strengths)	<ul style="list-style-type: none"> • Funkcjonowanie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA) z regularnymi posiedzeniami i podkomisją interwencyjno-motywowującą. • Skuteczna współpraca GKRPA z Zespołem Interdyscyplinarnym, oceniana przez większość pracowników jako efektywna lub umiarkowanie skuteczna. • Systematyczne prowadzenie rozmów motywujących z osobami uzależnionymi oraz monitorowanie liczby rozpoczętych spraw. • Kontrole punktów sprzedaży alkoholu i opiniowanie lokalizacji nowych punktów, w tym wydawanie postanowień negatywnych w wyjątkowych przypadkach. • Prowadzenie spraw z udziałem biegłych sądowych i możliwość kierowania wniosków do sądu o obowiązkowe leczenie
-------------------------------------	--

	<p>odwykowe.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Szeroki zakres działań profilaktycznych dla dzieci i młodzieży, w tym programy autorskie, zajęcia pozalekcyjne, kolonie i obozy profilaktyczne oraz warsztaty sportowo-edukacyjne. • Duży zasięg działań edukacyjnych. • Wysoka świadomość społeczna dorosłych w zakresie szkodliwości alkoholu, papierosów i narkotyków oraz konieczności ograniczenia ich dostępności. • Rozbudowany system edukacyjny obejmujący profilaktykę uzależnień, cyberprzemoc, agresję rówieśniczą oraz rozwijanie kompetencji psychospołecznych młodzieży.
<p>Słabe strony (Weaknesses)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Niska wiedza mieszkańców, gdzie szukać pomocy w przypadku uzależnień – 77% dorosłych nie zna instytucji wsparcia. • Niektórzy uczniowie doświadczają przemocy w szkole i w domu • Wczesna inicjacja alkoholowa i nikotynowa wśród dzieci i młodzieży, w tym przypadki poniżej 8 lat. • Częste korzystanie młodzieży z telefonu, komputera i Internetu, co sprzyja sieciologizacji i ekspozycji na cyberprzemoc. • Wiedza uczniów o miejscach pozyskania narkotyków oraz dopalaczy – niepokojące kontakty wśród 3% badanych.
<p>Szanse (Opportunities)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Możliwość zwiększenia skuteczności działań poprzez wspólne szkolenia członków GKRPA i Zespołu Interdyscyplinarnego. • Rozwój programów profilaktycznych w szkołach, obejmujących dodatkowe zagadnienia, np. bezpieczeństwo na drodze i rozwój kompetencji psychospołecznych. • Zwiększenie zaangażowania rodziców w działania profilaktyczne poprzez warsztaty i konsultacje. • Rozszerzenie kampanii społecznych w zakresie uzależnień i przeciwdziałania przemocy domowej. • Możliwość prowadzenia badań lokalnych i diagnoz potrzeb społecznych w celu lepszego planowania działań. • Integracja działań edukacyjnych z lokalnymi mediami i organizacjami pozarządowymi w celu wzmocnienia przekazu

	<p>profilaktycznego.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wykorzystanie wyników ankiet wśród uczniów i dorosłych do dopasowania metod oddziaływań profilaktycznych. • Promowanie alternatywnych form spędzania czasu wolnego wśród młodzieży (sport, zajęcia integracyjne). • Możliwość rozszerzenia działań edukacyjnych o dorosłych mieszkańców w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym. • Wzrost świadomości społecznej w zakresie zagrożeń związanych z alkoholem, papierosami, narkotykami i cyberprzemocą.
Zagrożenia (Threats)	<ul style="list-style-type: none"> • Ryzyko występowania przemocy domowej w rodzinach niezaangażowanych w procedury wsparcia. • Możliwość niezgłaszania przypadków przemocy przez świadków lub osoby doznające przemocy. • Występowanie agresji, przemocy rówieśniczej i cyberprzemocy wśród uczniów mimo realizowanych programów. • Wczesna inicjacja alkoholowa, nikotynowa i narkotykowa wśród dzieci i młodzieży. • Wysoka dostępność alkoholu w lokalnych punktach sprzedaży oraz ograniczona kontrola nieletnich przy zakupie. • Niska wiedza mieszkańców o instytucjach wsparcia i procedurach przeciwdziałania uzależnieniom. • Niedobór specjalistów, takich jak terapeuci i psychologowie, utrudniający skuteczne wsparcie. • Niewystarczające środki finansowe na działania profilaktyczne i interwencyjne. • Potencjalne zmniejszenie zaangażowania władz gminy w realizację działań profilaktycznych. • Rosnące zagrożenie uzależnieniami behawioralnymi, w tym sicioholizmem i grami hazardowymi wśród młodzieży. • Brak wystarczających programów edukacyjnych w szkołach i ograniczona współpraca między instytucjami.

ROZDZIAŁ VI

REALIZATORZY PROGRAMU

Podmiotami odpowiedzialnymi za realizację działań są grupy, instytucje oraz organizacje funkcjonujące na terenie gminy lub obejmujące zasięgiem działania jej mieszkańców, które prowadzą działalność na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym. Efektywna realizacja Programu wymaga ścisłej współpracy wszystkich instytucji oraz osób stykających się z problemem alkoholowym jak również z innymi uzależnieniami, w tym m.in.:

- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Poradnia Leczenia Uzależnień,
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Zespół Interdyscyplinarny,
- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna
- organizacje pozarządowe,
- podmioty gospodarcze,
- placówki oświatowe,
- organizacje pozarządowe,
- instytucje zajmujące się działalnością profilaktyczną,
- stowarzyszenia abstynenckie,
- Komenda Powiatowa Policji,
- Straż Miejska,
- Prokuratura.

ROZDZIAŁ VII

ADRESACI PROGRAMU

Adresatami Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Wieluń są wszyscy mieszkańcy, ze szczególnym uwzględnieniem osób i grup najbardziej narażonych na uzależnienia oraz problemy społeczne. Program obejmuje osoby uzależnione i zagrożone uzależnieniem, ich rodziny, dzieci oraz współmałżonków, oferując wsparcie terapeutyczne, psychologiczne i edukacyjne. Szczególną uwagę poświęcono dzieciom i młodzieży poprzez działania profilaktyczne i edukacyjne, a także rodzicom i nauczycielom pełniącym kluczową rolę w wychowaniu i wczesnym reagowaniu na zagrożenia. Program wspiera także osoby i rodziny doświadczające trudności życiowych, a jego powszechne działania – kampanie społeczne, warsztaty, konsultacje – obejmują całą społeczność lokalną, promując zdrowy i odpowiedzialny styl życia. Wszystkie aktywności programu mają na celu wzmacnianie kompetencji społecznych, budowanie świadomości oraz ograniczanie zachowań ryzykownych wśród mieszkańców Gminy Wieluń.

ROZDZIAŁ VIII

CELE ORAZ REALIZACJA GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2026 - 2027 DLA GMINY WIELUŃ

Najważniejszym celem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Wieluń na lata 2026 - 2027 jest:

kompleksowe wzmacnianie systemu przeciwdziałania uzależnieniom poprzez rozwój działań profilaktycznych, edukacyjnych, terapeutycznych i interwencyjnych, a także zwiększanie dostępności lokalnego wsparcia, poprawę współpracy międzyinstytucjonalnej oraz podnoszenie świadomości mieszkańców w zakresie zdrowia psychicznego i zagrożeń wynikających z używania substancji psychoaktywnych i zachowań ryzykownych.

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 Wieluń, 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.

Harmonogram działań Gminnego Programu Profilaktyki – Gmina Wieluń

1. Realizacja działań profilaktycznych i edukacyjnych w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom od substancji psychoaktywnych, uzależnieniom behawioralnym oraz problemom społecznym wynikającym z nadużywania alkoholu i innych używek.

Kierunki działań:	Wskaźniki:
<p>1. Tworzenie i wdrażanie programów profilaktycznych w szkołach i placówkach oświatowych na wszystkich poziomach edukacji, obejmujących w szczególności:</p> <ul style="list-style-type: none">→ uzależnienia cyfrowe i od Internetu (m.in. gry komputerowe, media społecznościowe – badani uczniowie za najbardziej popularne zjawisko występujące w ich otoczeniu wybrali: uzależnienie od smartfona (SP 4-8 – 79%) oraz uzależnienie od Internetu (SP 4-8 – 77%). <p>2. Organizowanie warsztatów, szkoleń i zajęć edukacyjnych dla dzieci, młodzieży, nauczycieli i rodziców w zakresie profilaktyki uzależnień, asertywności, radzenia sobie ze stresem oraz przeciwdziałania przemocy domowej i środowisku szkolnym.</p> <p>3. Finansowanie i wspieranie aktywności pozalekcyjnych oraz projektów edukacyjno-profilaktycznych, takich jak:</p> <ul style="list-style-type: none">→ koła zainteresowań i zajęcia sportowe z elementami profilaktyki,→ kolonie, obozy i półkolonie profilaktyczne podczas ferii i wakacji,→ konkursy, festyny i imprezy integracyjne promujące zdrowy styl życia oraz wspólne spędzanie czasu rodziców z dziećmi. <p>4. Rozpowszechnianie materiałów edukacyjnych i informacyjnych – zakup i dystrybucja ulotek,</p>	<ul style="list-style-type: none">• Liczba opracowanych i wdrożonych programów profilaktycznych w szkołach i placówkach edukacyjnych.• Liczba przeprowadzonych warsztatów, szkoleń i spotkań edukacyjnych dla uczniów, rodziców i nauczycieli.• Liczba uczestników poszczególnych zajęć profilaktycznych (dzieci, młodzież, rodzice, nauczyciele).• Liczba materiałów edukacyjnych (ulotki, broszury, poradniki, plakaty) przygotowanych i rozdanych w szkołach i instytucjach gminnych.• Liczba zajęć pozalekcyjnych i projektów sportowo-edukacyjnych z elementami profilaktyki.• Liczba imprez, konkursów, festynów i wydarzeń integracyjnych wspierających profilaktykę uzależnień i budowanie więzi rodzinnych.

<p>broszur, poradników, plakatów w szkołach i instytucjach gminnych, zwiększających świadomość zagrożeń związanych z uzależnieniami i ryzykownymi zachowaniami.</p> <p>5. Promowanie dostępu do wsparcia psychologicznego i terapeutycznego dla osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym, z problemami alkoholowymi, narkotykowymi lub uzależnieniami behawioralnymi.</p> <p>6. Podnoszenie kwalifikacji kadry zajmującej się profilaktyką, w tym członków GKRPA i specjalistów pracujących w szkołach, poprzez szkolenia, warsztaty i konsultacje.</p> <p>7. Włączanie gminy w kampanie ogólnopolskie i regionalne, edukujące społeczność lokalną na temat skutków zdrowotnych, prawnych i społecznych nadużywania alkoholu, substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych.</p> <p>8. Wsparcie aktywności sportowej i twórczej wśród dzieci i młodzieży, jako alternatywy wobec zachowań ryzykownych i uzależnień, poprzez organizację turniejów, lig, zajęć rekreacyjnych i kreatywnych.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba kolonii, obozów i półkolonii profilaktycznych zrealizowanych w ciągu roku. • Liczba osób korzystających z konsultacji psychologicznych i wsparcia terapeutycznego w ramach gminnych programów. • Liczba szkoleń podnoszących kwalifikacje kadry zajmującej się profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień. • Liczba działań edukacyjnych realizowanych w ramach kampanii regionalnych i ogólnopolskich. • Liczba uczestników aktywności sportowych i twórczych z elementami profilaktyki. • Liczba działań promujących alternatywne formy spędzania czasu wolnego i zdrowy styl życia wśród dzieci, młodzieży i rodzin.
<p>2. Rozszerzenie dostępu do wsparcia terapeutycznego i rehabilitacyjnego dla osób uzależnionych od alkoholu i substancji psychoaktywnych oraz dla osób zagrożonych uzależnieniem i ich rodzin.</p>	
<p>Kierunki działań:</p>	<p>Wskaźniki:</p>
<p>1. Organizacja kompleksowych zajęć terapeutycznych dla osób borykających się z problemami alkoholowymi, narkotykowymi oraz osób stosujących przemoc, w tym terapie indywidualne i grupowe.</p> <p>2. Tworzenie programów wsparcia dla rodzin osób</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba przeprowadzonych zajęć terapeutycznych (indywidualnych i grupowych). • Liczba uczestników terapii uzależnień w danym roku. • Liczba rodzin i osób

uzależnionych, obejmujących:

- psychoterapię współuzależnionych,
- wsparcie dla dorosłych dzieci alkoholików,
- konsultacje i porady psychologiczne w trakcie i po zakończeniu terapii.

3. Rozbudowa bazy edukacyjnej i terapeutycznej, w tym zakup i dystrybucja materiałów edukacyjnych, poradników i pomocy dydaktycznych dla pacjentów i terapeutów.
4. Wsparcie infrastruktury i wyposażenia placówek leczniczych prowadzących terapię uzależnień poprzez doposażenie w sprzęt i narzędzia niezbędne do prowadzenia efektywnych zajęć terapeutycznych.
5. Prowadzenie działań motywacyjnych i informacyjnych w formie rozmów indywidualnych lub grupowych z osobami uzależnionymi oraz członkami ich rodzin, w celu zwiększenia skuteczności terapii i wczesnej interwencji.
6. Realizacja procedur prawnych w zakresie przymusowego leczenia odwykowego, obejmująca przygotowanie i kierowanie wniosków do sądu wobec osób, które nie podejmują dobrowolnie leczenia.
7. Integracja działań terapeutycznych z programami profilaktycznymi, w tym współpraca z instytucjami edukacyjnymi, socjalnymi i służbą zdrowia, aby wspierać uczestników terapii w środowisku lokalnym.
8. Edukacja pacjentów i rodzin na temat konsekwencji zdrowotnych, psychologicznych i społecznych uzależnień oraz metod radzenia sobie z ryzykiem nawrotu.
9. Monitorowanie i ewaluacja skuteczności działań terapeutycznych, poprzez analizę liczby

współuzależnionych objętych wsparciem psychologicznym i psychoterapeutycznym.

- Liczba pacjentów objętych programami wsparcia po zakończeniu leczenia.
- Liczba zakupionych materiałów edukacyjnych i dydaktycznych dla pacjentów i terapeutów.
- Liczba doposażonych placówek i liczba nowych narzędzi lub sprzętu wprowadzonych do terapii.
- Liczba przeprowadzonych rozmów motywacyjno-informacyjnych z osobami uzależnionymi i ich rodzinami.
- Liczba wniosków skierowanych do sądu w sprawie przymusowego leczenia odwykowego.
- Liczba działań wspierających integrację uczestników terapii z lokalnym środowiskiem (np. współpraca z szkołami, instytucjami socjalnymi).
- Liczba działań edukacyjnych realizowanych dla pacjentów i rodzin w zakresie skutków uzależnień.

uczestników, ich postępów oraz potrzeb wsparcia dodatkowego.	
3. Wsparcie rodzin dotkniętych zaburzeniami życia rodzinnego i społecznego wynikającymi z nadużywania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.	
Kierunki działań:	Wskaźniki:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Finansowanie i organizacja terapii dla osób z problemami uzależnień oraz ich rodzin, obejmującej wsparcie psychologiczne, psychoterapię indywidualną i grupową. 2. Świadczenie wsparcia psychospołecznego i prawnego dla rodzin doświadczających trudności w funkcjonowaniu społecznym i rodzinnym. 3. Realizacja programów edukacyjnych i interwencyjnych ukierunkowanych na rozwijanie kompetencji społecznych, umiejętności komunikacyjnych i rozwiązywania konfliktów w rodzinie. 4. Wdrożenie procedur systemowych w celu zapewnienia bezpiecznych form wsparcia dla rodzin w sytuacjach kryzysowych, w tym korzystanie z procedury „Niebieskie Karty” przez członków GKRPA. 5. Podnoszenie kwalifikacji specjalistów świadczących pomoc rodzinną, w tym pracowników GKRPA, w zakresie wsparcia rodzin i przeciwdziałania negatywnym skutkom uzależnień. 6. Organizacja konsultacji i doradztwa dla członków rodzin, obejmujących aspekty prawne, psychologiczne i społeczne. 7. Tworzenie materiałów edukacyjnych i informacyjnych wspierających rodziny w radzeniu sobie z trudnościami wynikającymi z nadużywania alkoholu lub innych substancji. 8. Wspieranie działań profilaktycznych skierowanych 	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba osób i rodzin objętych terapią uzależnień. • Liczba sesji terapeutycznych i wsparcia indywidualnego oraz grupowego dla rodzin. • Liczba rodzin korzystających z poradnictwa psychologicznego i prawnego. • Liczba programów edukacyjnych i interwencyjnych przeprowadzonych w szkołach i środowisku lokalnym. • Liczba osób uczestniczących w zajęciach i warsztatach edukacyjnych. • Liczba pracowników GKRPA i specjalistów podnoszących kwalifikacje w zakresie wsparcia rodzin. • Liczba materiałów edukacyjnych i informacyjnych zakupionych i dystrybuowanych do rodzin. • Liczba rodzin korzystających z procedury „Niebieskie Karty”. • Liczba konsultacji i porad udzielonych rodzinom w ramach działań profilaktyczno-interwencyjnych.

<p>do rodzin, mających na celu wczesne rozpoznawanie ryzykownych zachowań i umiejętne reagowanie na nie.</p> <p>9. Integracja wsparcia lokalnego poprzez współpracę z instytucjami edukacyjnymi, socjalnymi i zdrowotnymi, aby rodziny miały dostęp do kompleksowej pomocy.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba działań podejmowanych w ramach współpracy z instytucjami lokalnymi. • Liczba nowych programów lub inicjatyw edukacyjnych skierowanych do rodzin w danym roku. • Liczba interwencji i działań wspierających funkcjonowanie rodziny w sytuacjach kryzysowych.
<p>4. Wspieranie lokalnych instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych w działaniach profilaktycznych dotyczących uzależnień i ryzykownych zachowań.</p>	
<p>Kierunki działań:</p>	<p>Wskaźniki:</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Wsparcie funkcjonowania grup samopomocowych, w tym dofinansowanie wynajmu pomieszczeń dla klubów AA i podobnych inicjatyw. 2. Zapewnienie działalności świetlic środowiskowych w Wieluniu i Olewinie, oferujących dzieciom i młodzieży bezpieczne miejsce do rozwoju, nauki i integracji. 3. Organizacja wydarzeń profilaktycznych i integracyjnych, w tym zlotów, spotkań edukacyjnych oraz imprez promujących trzeźwy i zdrowy styl życia. 4. Prowadzenie zajęć dziennych w świetlicach środowiskowych, obejmujących edukację, rozwijanie zainteresowań, zajęcia artystyczne i sportowe oraz elementy socjoterapii i wsparcia emocjonalnego. 5. Realizacja edukacyjno-profilaktycznych programów podczas ferii i wakacji, umożliwiających dzieciom i młodzieży rozwój umiejętności społecznych i zdrowych nawyków. 	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba zorganizowanych wydarzeń profilaktycznych i integracyjnych. • Liczba uczestników wydarzeń profilaktycznych i zlotów trzeźwościowych. • Liczba zajęć przeprowadzonych w świetlicach środowiskowych. • Liczba dzieci i młodzieży uczestniczącej w zajęciach świetlicowych. • Liczba zorganizowanych ferii i wakacji edukacyjno-profilaktycznych dla dzieci i młodzieży. • Liczba wspartych grup samopomocowych i stowarzyszeń lokalnych. • Liczba działań diagnostycznych i badań lokalnych zagrożeń

<p>6. Zapewnienie wsparcia organizacyjno-finansowego Gminnej Komisji Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, umożliwiającego skuteczną realizację jej zadań.</p> <p>7. Monitorowanie sytuacji społecznej i diagnostyka lokalnych zagrożeń, w tym prowadzenie badań dotyczących zachowań ryzykownych i uzależnień w środowisku lokalnym.</p> <p>8. Współpraca z organizacjami młodzieżowymi, takimi jak ZHP i Młodzieżowe Drużyny Pożarnicze, w celu prowadzenia działań profilaktycznych i wypoczynku edukacyjnego.</p> <p>9. Tworzenie i dystrybucja materiałów informacyjnych dotyczących profilaktyki uzależnień i promowania zdrowego stylu życia.</p>	<p>społecznych.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Liczba uczestników programów edukacyjnych prowadzonych w ramach współpracy z organizacjami młodzieżowymi. • Liczba materiałów edukacyjnych i informacyjnych zakupionych lub przygotowanych do dystrybucji. • Liczba godzin zajęć socjoterapeutycznych i edukacyjnych prowadzonych w świetlicach. • Liczba dzieci i młodzieży objętej systematycznym wsparciem w ramach działań świetlicowych. • Liczba nowych inicjatyw profilaktycznych wdrożonych w danym roku.
---	---

5. Nadzór i wsparcie podmiotów zajmujących się sprzedażą i serwowaniem napojów alkoholowych oraz działania w zakresie bezpieczeństwa publicznego.

Kierunki działań:	Wskaźniki:
<p>1. Organizacja szkoleń i warsztatów dla pracowników punktów sprzedaży alkoholu, ukierunkowanych na odpowiedzialną sprzedaż, przestrzeganie przepisów prawa oraz profilaktykę spożywania alkoholu przez osoby nieletnie.</p> <p>2. Realizacja działań kontrolnych i monitorujących punkty sprzedaży i podawania alkoholu, mających na celu ograniczenie nielegalnej sprzedaży i zapewnienie zgodności z obowiązującymi przepisami.</p> <p>3. Podejmowanie działań interwencyjnych w</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba przeprowadzonych kontroli punktów sprzedaży i podawania alkoholu. • Liczba działań interwencyjnych podjętych wobec naruszeń przepisów. • Liczba zgłoszonych spraw i prowadzonych postępowań w zakresie naruszeń przepisów o sprzedaży alkoholu. • Liczba szkoleń i warsztatów

przypadkach naruszeń prawa dotyczących sprzedaży i konsumpcji alkoholu.

4. Współpraca z organami ścigania i wymiarem sprawiedliwości, w tym składanie wniosków do policji, sporządzanie aktów prawnych oraz reprezentowanie gminy w postępowaniach sądowych.
5. Prowadzenie działań informacyjnych i edukacyjnych skierowanych do sprzedawców i konsumentów, w tym kampanii ograniczających dostępność alkoholu dla osób niepełnoletnich oraz promujących odpowiedzialne zachowania.
6. Realizacja programów przeciwdziałających prowadzeniu pojazdów pod wpływem alkoholu, w tym inicjatyw edukacyjnych i kontrolnych związanych z bezpieczeństwem drogowym.

zrealizowanych dla sprzedawców alkoholu.

- Liczba uczestników szkoleń skierowanych do pracowników punktów sprzedaży alkoholu.
- Liczba działań edukacyjnych i informacyjnych skierowanych do sprzedawców i konsumentów.
- Liczba kampanii lub działań promujących odpowiedzialne spożywanie alkoholu.
- Liczba działań profilaktycznych dotyczących ograniczenia dostępu alkoholu dla osób nieletnich.
- Liczba działań i kontroli związanych z bezpieczeństwem ruchu drogowego i nietrzeźwością kierowców.
- Liczba kierowców objętych działaniami profilaktycznymi i edukacyjnymi.
- Liczba przygotowanych materiałów informacyjnych dla punktów sprzedaży alkoholu.
- Liczba przypadków współpracy z policją i sądami w zakresie przeciwdziałania naruszeniom przepisów.

6. Wsparcie osób zmagających się z problemami uzależnień oraz ich rodzin w kontekście trudności społecznych i ekonomicznych, przy jednoczesnym wzmacnianiu integracji z lokalną społecznością.

Kierunki działań:

Wskaźniki:

1. Udzielanie wsparcia materialnego i finansowego osobom zagrożonym ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, w tym w kontekście problemów związanych z uzależnieniami, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
 2. Realizacja pracy socjalnej z rodzinami, w tym planowanie i wdrażanie działań w oparciu o kontrakty socjalne, które określają cele i wsparcie dostosowane do indywidualnych potrzeb.
 3. Podejmowanie działań środowiskowych, mających na celu aktywizację społeczną, włączanie osób zagrożonych wykluczeniem i wzmacnianie więzi z lokalnym środowiskiem.
 4. Współpraca z rodzinami w miejscu zamieszkania, obejmująca wizyty domowe, konsultacje i wsparcie w rozwiązywaniu bieżących problemów.
 5. Koordynacja interwencji i wsparcia specjalistycznego, w tym podejmowanie działań edukacyjnych, informacyjnych i profilaktycznych w rodzinach dotkniętych problemami uzależnień.
- Liczba osób otrzymujących wsparcie finansowe lub rzeczowe.
 - Liczba rodzin objętych pracą socjalną.
 - Liczba rodzin, w których wdrożono kontrakt socjalny.
 - Liczba interwencji środowiskowych i domowych przeprowadzonych w rodzinach.
 - Liczba rodzin, które uczestniczyły w programach aktywizacji społecznej.
 - Liczba wizyt socjalnych w miejscu zamieszkania osób i rodzin.
 - Liczba konsultacji indywidualnych z osobami i rodzinami.
 - Liczba osób objętych doradztwem i wsparciem psychologicznym lub edukacyjnym w ramach pracy socjalnej.
 - Liczba działań edukacyjnych i informacyjnych skierowanych do środowiska lokalnego.
 - Liczba współpracujących instytucji i organizacji w realizacji wsparcia środowiskowego.
 - Liczba uczestników programów integracyjnych lub reintegracyjnych.

- | | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">• Liczba działań profilaktycznych i wspierających, skierowanych do rodzin dotkniętych problemami uzależnień. |
|--|--|

ROZDZIAŁ IX

FINANSOWANIE GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2026 - 2027 DLA GMINY WIELUŃ

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 WIELUŃ

Członkom Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Wieluń za udział w posiedzeniach Komisji oraz zespołach problemowych przysługuje wynagrodzenie w wysokości:

- 14% minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie odrębnych przepisów dla Przewodniczącego Komisji oraz Sekretarza Komisji,
- 12% minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie odrębnych przepisów dla pozostałych członków Komisji.

Wypłata wynagrodzenia następuje na podstawie podpisu na liście obecności. Członkom Komisji przysługuje tylko jedno wynagrodzenie niezależnie od liczby odbytych posiedzeń w miesiącu.

Dodatkowo za udział w grupach w grupach diagnostyczno – pomocowych w związku z procedurą wszczęcia Niebieskiej Karty ustala się wynagrodzenie 45 zł za każdorazowe posiedzenie grupy diagnostyczno – pomocowej dla członków niebędących pracownikami jednostek gminy Wieluń. Wypłata wynagrodzenia nastąpi na podstawie podpisu na liście obecności.

ROZDZIAŁ XI

WDRAŻANIE GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2026 - 2027 DLA GMINY WIELUŃ

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, psychologzy, 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.

Burmistrz 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 przedkładane jest Radzie Miejskiej najpóźniej do 30 czerwca roku następującego po roku sprawozdawczym. Ponadto, zgodnie z wytycznymi Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, do 15 kwietnia Burmistrz 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 - 2027 DLA GMINY WIELUŃ

Zgodnie z zaleceniami Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom (KCPU), skuteczność Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii opiera się na systematycznym monitoringu i ewaluacji, które pozwalają śledzić realizację działań, oceniać ich efektywność oraz wprowadzać niezbędne korekty. Monitoring obejmuje zbieranie danych dotyczących zjawisk uzależnień, problemów społecznych i trudności rodzinnych, analizę dostępnych form wsparcia, wymianę informacji między instytucjami realizującymi Program oraz kontrolę jakości i zgodności z harmonogramem realizowanych działań. Ewaluacja pozwala ocenić rezultaty i oddziaływanie Programu, w tym zmianę postaw, wiedzy oraz sytuacji rodzin i uczestników, a także opracowywać rekomendacje dla dalszego rozwoju działań.

Program realizowany jest w oparciu o zasady rzetelności, systematyczności, transparentności i ciągłego doskonalenia, a dokumentacja i superwizja zapewniają wysoką jakość wsparcia dla mieszkańców. Dzięki temu Program pozostaje narzędziem elastycznym, reagującym na zmieniające się potrzeby społeczności i skutecznie wspierającym profilaktykę oraz rozwiązywanie problemów uzależnień.

**WYKAZ ZADAŃ I WYDATKÓW REALIZOWANYCH W RAMACH GMINNEGO PROGRAMU
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA
NARKOMANII NA ROK 2026 DLA GMINY WIELUŃ**

Wykaz zadań i wydatków	
Zadanie:	Kwota:
1. Zajęcia sportowe z elementami profilaktyki dla dzieci i młodzieży z terenu Gminy	• dotacja – 500 000 zł
2. Programy profilaktyczne dla dzieci i młodzieży – zajęcia pozalekcyjne	• dotacja – 15 000 zł
3. Terapia dla osób uzależnionych i ich rodzin	• dotacja - 100 000 zł
4. Funkcjonowanie świetlic środowiskowych w Wieluniu i Olewinie	• 425 000 zł
5. Działania na rzecz osób/rodzin z problemem alkoholowym, ukierunkowane na ochronę przed przemocą w rodzinie	• 34 000 zł
6. Pokrycie kosztów skierowania na leczenie	• 5 000 zł
7. Wynagrodzenia dla członków GKRPA	• 67 000 zł
8. Wspieranie środowisk abstynenckich	• 30 000 zł
9. Szkolenia dla członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Wieluń oraz działania informacyjno-edukacyjne, w tym kampanie edukacyjne	• 5 000 zł
10. Organizacja wydarzeń profilaktycznych	• 5 000 zł

<p>11. Wakacje w Gminie Wieluń z elementami profilaktyki</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 20 000 zł
<p>12. Działalność wspomagająca przeciwdziałaniu alkoholizmowi w szczególności wśród dzieci i młodzieży poprzez organizację imprez sportowych w ramach aktywnego i twórczego spędzania wolnego czasu:</p> <p>a) Trzeźwościowy Cross Maraton</p> <p>b) Bieg Nocna Piona</p> <p>c) V Leśny Cross Wieluń Biega</p> <p>d) II Rodzinny Bieg Szlakiem Matki Teresy Kierocińskiej</p> <p>e) Mityng Pływacki – zawody sportowo – terapeutyczne dla osób z niepełnosprawnością</p> <p>f) Zawody sportowo – terapeutyczne „Złota Płetwa”</p> <p>g) Mityng Pływacki „Bij Mistrza”</p> <p>h) Rodzinny Turniej Koszykówki</p> <p>i) Turniej Międzypokoleniowy w Piłce Ręcznej</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 10 000 zł • 10 000 zł • 10 000 zł • 10 000 zł • 9 000 zł • 10 000 zł • 9 000 zł • 15 000 zł • 10 000 zł

<p>j) Gminny Festiwal Aktywności i Integracji Społecznej dla Osób z Niepełnosprawnościami, rodzin oraz stowarzyszeń działających na rzecz profilaktyki uzależnień</p> <p>k) Integracyjny Turniej Gry w Kręgle z Elementami Profilaktyki, dedykowany osobom z niepełnosprawnościami, ich rodzinom oraz członkom stowarzyszeń działających na rzecz profilaktyki uzależnień</p> <p>l) V Bieg Strażaka w Dąbrowie</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 10 000 zł • 6 000 zł • 15 000 zł
<p>13. Organizacja wypoczynku letniego w ramach profilaktycznej działalności edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii dla dzieci i młodzieży z młodzieżowych drużyn pożarniczych z terenu Gminy Wieluń</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 30 000 zł
<p>14. Organizacja wypoczynku letniego w ramach profilaktycznej działalności edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii dla dzieci i młodzieży ze Związku Harcerstwa Polskiego z terenu Gminy Wieluń</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 20 000 zł
<p>15. Działania informacyjno - edukacyjne w zakresie szeroko rozumianej profilaktyki uzależnień dla wychowanków i rodziców placówek oświatowo-wychowawczych w Gminie Wieluń</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 20 000 zł