

**UCHWAŁA NR XVIII/85/2025
RADY MIEJSKIEJ W PIŁAWIE GÓRNEJ**

z dnia 30 października 2025 r.

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

Na podstawie art. 4¹ ust. 2, 2a i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2023 r., poz. 2151) oraz art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2023 r., poz. 1939 ze zm.) Rada Miejska w Piławie Górnej uchwala, co następuje:

§ 1. Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 stanowiący załącznik do uchwały.

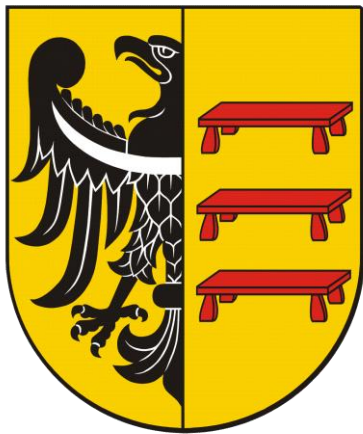
§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Piławy Górnej.

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

Przewodniczący Rady
Miejskiej w Piławie Górnej

Dariusz Madejski

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 w Gminie Piława Górna



SPIS TREŚCI

WSTĘP	3
Rozdział I Podstawa prawna	4
Rozdział II Charakterystyka uzależnień	6
2.1. Alkohol	6
2.2. Narkotyki	7
2.3. Przemoc	9
2.4. Przemoc rówieśnicza	10
2.5. Uzależnienia behawioralne	12
Rozdział III Diagnoza występowania uzależnień w świetle zastanych źródeł w Gminie Piława Górna	16
Rozdział IV Badania lokalnych zagrożeń społecznych – 2025	24
4.1. Podstawowe problemy społeczne w opinii pełnoletnich mieszkańców	24
4.2. Badania wśród dzieci i młodzieży	27
Rozdział V Analiza SWOT	31
Rozdział VI Realizatorzy Programu	35
Rozdział VII Adresaci Programu	35
Rozdział VIII Cele oraz realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Piława Górna na lata 2026 – 2029	36
ROZDZIAŁ IX Finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026 – 2029	51
ROZDZIAŁ X Monitorowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026 – 2029	51

WSTĘP

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

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

Elementem Programu są również działania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym polegające na upowszechnianiu wiedzy dotyczącej powyższej problematyki. Założenia Programu są zgodne z wytycznymi zawartymi w „Rekomendacjach do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w 2025 roku” wydanymi przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. Program będzie realizowany od 1 stycznia 2026 r. do 31 grudnia 2029 r. Większość planowanych zadań określonych w Programie ma charakter coroczny i długofalowy.

Rozdział I

Podstawa prawna

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

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

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

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

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

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

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).

Programie Zdrowia. Elementem gminnego programu mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym. Gminny program jest realizowany przez ośrodek pomocy społecznej albo centrum usług społecznych, o których mowa w przepisach o pomocy społecznej, lub inną jednostkę wskazaną w tym programie. W celu realizacji gminnego programu wójt (burmistrz, prezydent miasta) może powołać pełnomocnika.

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

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

- ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 1283),
- ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 1673),
- ustawy z dnia 09 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz.U. z 2024 poz. 177),
- ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (t.j. Dz.U. 2024 poz. 1670),
- rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 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 (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1449),
- rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 - 2025 (Dz. U. z 2021 r. poz. 642), cel operacyjny 2: Profilaktyka uzależnień.

Rozdział II

Charakterystyka uzależnień

2.1. Alkohol

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

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

Za najczęstsze powikłania oraz diagnozowane skutki uboczne alkoholizmu uznaje się:

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

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

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

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

2.2. Narkotyki

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

Rodzaje substancji psychoaktywnych:

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

⁴ www.kbpn.gov.pl

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

Lotne rozpuszczalniki znajdują się w wielu powszechnie dostępnych środkach takich jak kleje, rozpuszczalniki, rozcieńczalniki, niektóre farby czy aerozole. Substancji występujących w tych środkach i powodujących odurzenie jest wiele, należą do nich m. in.: octany alifatyczne, toluen, benzen, ksylen, aceton, cykloheksan, tetrachlorek węgla, trichloroetylen, acetan amylu,

chlerek metylenu. Użytkownikami lotnych rozpuszczalników są głównie dzieci i młodzież, ponieważ substancje te są tanie i łatwo dostępne⁵.

Skutki działania substancji psychoaktywnych na organizm człowieka:

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

2.3. Przemoc

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

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

- narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia;
- naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną;
- powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę;
- ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej;

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

- istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej” (art. 2 ust. 1 pkt 1).

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

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

Wyróżnia się następujące formy przemocy:

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

2.4. Przemoc rówieśnicza

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

- przezywanie;

⁶ Tamże.

- wykluczanie z grup;
- bicie i kopniaki;
- rozpowszechnianie oszczerczych informacji;
- niszczenie lub zabór własności, w tym środków pieniężnych;
- zmuszanie do wykonywania określonych czynności;
- złośliwe komentarze (zwykle na temat wyglądu);
- komentarze i gesty seksualne;
- rozsyłanie krzywdzących materiałów (głównie przez Internet i telefony komórkowe);
- niespecyficzne formy przemocowe⁷.

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

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

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

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

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

⁸ Tamże, s. 13-14.

- problemy ze snem;
- brak kontaktów z rówieśnikami poza szkołą⁹.

W środowisku szkolnym z kolei nauczyciele powinni mieć na uwadze:

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

2.5. Uzależnienia behawioralne

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

1) Hazard

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

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

- silna potrzeba lub poczucie przymusu hazardowego grania;
- subiektywne przekonanie o istnieniu trudności w kontrolowaniu zachowań związanych z hazardowym graniem, tj. upośledzenie kontroli nad powstrzymywaniem się od gry oraz nad długością czasu poświęcanego na hazard;

⁹ Tamże, s. 13-14.

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

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

- występowanie niepokoju, rozdrażnienia lub gorszego samopoczucia przy próbach przerwania czy ograniczenia grania oraz ustępowanie tych stanów z chwilą powrotu do gry;
- spędzanie coraz większej ilości czasu na graniu w celu uzyskania zadowolenia lub dobrego samopoczucia, które poprzednio uzyskiwane były w krótszym czasie;
- postępujące zaniedbywanie alternatywnych źródeł przyjemności lub dotychczasowych zainteresowań na rzecz grania;
- kontynuowanie hazardowego grania pomimo negatywnych konsekwencji (fizycznych, psychicznych i społecznych).¹²

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

2) Uzależnienie od Internetu

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

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

- Socjomanię internetową, która przyjmuje postać uzależnienia od kontaktów społecznych. Objawia się ona nawiązywaniem relacji interpersonalnych wyłącznie za pośrednictwem Internetu. Osoba uzależniona ma trudności w bezpośrednich relacjach międzyludzkich – w ich nawiązywaniu i podtrzymywaniu. Negatywną konsekwencją uzależnienia od kontaktów społecznych jest zanik więzi emocjonalnych z najbliższymi – z rodziną i z przyjaciółmi,

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

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

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

- Uzależnienie od gier, które bardzo często dotyczy dzieci i młodych mężczyzn. Szczególnie niebezpieczne dla ich psychiki są gry, obfitujące w fabułę opartą na przemocy i agresji. Według wielu badaczy tego zjawiska osoba uzależniona nabywa negatywne cechy i zachowania, np. może być agresywna wobec bliskich, które chcą jej pomóc w walce z problemem. Uzależnienie od gier jest szczególnie niebezpieczne, ponieważ osoba zależna żyje w wirtualnej rzeczywistości, w świecie wykreowanym i pełnym fantazji. Charakterystyczną cechą tego uzależnienia jest niemal całkowita rezygnacja z rzeczywistości realnej na rzecz świata wykreowanego przez twórców gier,
- Uzależnienie od komputera, które charakteryzuje się wewnętrznym przymusem korzystania z komputera (nawet niepodpiętego pod sieć internetową). Osoba uzależniona może używać komputera do różnych celów m.in. do grania w pasjansa,
- Erotomania internetowa, która polega na uzależnieniu od zdjęć i filmów pornograficznych. Dodatkowo może ona przyjmować formę cyberseksu, czyli uprawiania seksu za pośrednictwem Internetu. Osoba uzależniona spędza wiele godzin na poszukiwaniu stron o tematyce seksualnej, zawiera kontakty seksualne przez Internet, a także uprawia samogwałt do internetowych materiałów pornograficznych. Cyberseksoholizm może przyjmować trzy formy: rekreacyjną, zagrożoną i kompulsywną. Jak można się domyślać szczególnie niebezpieczny jest kompulsywny wariant socjomani internetowej, gdyż wiąże się on z dużym nakładem środków finansowych,
- Infoholizm, czyli tzw. przeciążenie informacyjne, które charakteryzuje się wewnętrznym przymusem przeglądania stron internetowych, uczestniczeniem w dyskusjach na forach internetowych i nieustannej potrzebie zdobywania nowych informacji bez wyraźnie sprecyzowanego celu.¹⁵”

3) Zakupoholizm

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

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

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

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

„Objawy kompulsywnego kupowania:

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

4) Pracoholizm

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

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

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

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

Rozdział III

Diagnoza występowania uzależnień w świetle zastanych źródeł w Gminie Piława Górna

Prowadzenie działań informacyjnych, edukacyjnych i profilaktycznych w zakresie uzależnień to ważny element polityki społecznej Gminy Piława Górna.

Realizacja tych zadań odbywa się w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii. Gmina podejmuje liczne inicjatywy skierowane do różnych grup wiekowych – dzieci, młodzieży i dorosłych. W działania włączają się m.in. Urząd Miasta, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej, szkoła podstawowa oraz Posterunek Policji. Organizowane są konkursy plastyczne, warsztaty, prelekcje, a także programy rekomendowane przez specjalistów. Celem tych działań jest promowanie zdrowego stylu życia, budowanie świadomości o zagrożeniach oraz wspieranie postaw prospołecznych. Uczniowie szkół biorą udział w zajęciach uczących asertywności i unikania ryzykownych zachowań. Rodzice oraz nauczyciele również mają możliwość udziału w spotkaniach edukacyjnych. Współpraca instytucji lokalnych pozwala na kompleksowe i skuteczne działania profilaktyczne. Dzięki tym inicjatywom możliwe jest realne przeciwdziałanie uzależnieniom w środowisku lokalnym.

Gmina Piława Górna podejmuje aktywne działania profilaktyczne również w obszarze uzależnień behawioralnych, które stają się coraz poważniejszym problemem wśród dzieci i młodzieży. Dotyczą one nałogowych zachowań niezwiązanych z substancjami, jak np. nadużywanie telefonu, Internetu czy gier komputerowych. Działania edukacyjne koncentrują się na rozwijaniu umiejętności radzenia sobie ze stresem, emocjami, budowaniu relacji i samoświadomości.

Dużą rolę odegrała akcja „Lato w mieście” organizowana przez Miejski Ośrodek Kultury i Bibliotekę, która była atrakcyjną alternatywą dla siedzenia przed ekranem. Dzieci uczestniczyły w zajęciach plastycznych, wycieczkach, zabawach plenerowych i wydarzeniach sportowych.

Równolegle prowadzone były także działania w szkołach – lekcje, warsztaty, spotkania z psychologami i pedagogami. Szczególny nacisk położono na promowanie zdrowego stylu życia i pozytywnych relacji rówieśniczych. Zajęcia wspierały rozwój empatii, uczyły rozwiązywania konfliktów i asertywności. W szkołach prowadzone są również zajęcia rozwijające kompetencje społeczno-emocjonalne dla uczniów zagrożonych uzależnieniami.

Wszystkie te działania przyczyniają się do budowania bezpiecznego, wspierającego środowiska dla dzieci i młodzieży.

Wzmacnianie kompetencji specjalistów w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych jest kluczowym elementem skutecznej walki z tym problemem w gminie. Członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz pracownicy Ośrodka Pomocy Społecznej uczestniczyli w licznych szkoleniach, które miały na celu podniesienie ich wiedzy i umiejętności w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom. Szkolenia takie jak „Nowe Zespoły Interdyscyplinarne” czy „Więzi, które chronią” pozwalają na lepsze zrozumienie problemów alkoholowych i skuteczniejsze udzielanie wsparcia osobom w potrzebie. Dodatkowo, uczestnicy szkoleń zapoznali się z tematami uzależnień behawioralnych, depresji oraz procedurą „Niebieskiej Karty”. Ważnym aspektem tych działań było również przekazywanie wiedzy na temat specyficznych problemów, takich jak uzależnienia wśród młodzieży czy samobójstwa.

Nauczyciele ze szkoły podstawowej wzięli udział w spotkaniu dotyczącym uzależnień od nowych technologii, co pozwoliło im lepiej zrozumieć wyzwania, przed którymi stają młodsze pokolenia. Systematyczne szkolenia i podnoszenie kwalifikacji w tym obszarze mają kluczowe znaczenie dla skutecznej pracy z osobami dotkniętymi problemem uzależnień.

Wzmacnianie kompetencji pracowników służb publicznych i edukacyjnych wpływa na lepszą współpracę między instytucjami oraz skuteczność podejmowanych działań. Dzięki tym szkoleniom specjalistów, gmina może lepiej reagować na potrzeby mieszkańców i zapewniać im odpowiednią pomoc. Tego typu działania mają istotny wpływ na poprawę jakości życia osób dotkniętych uzależnieniem oraz na budowanie świadomości społecznej na temat tego problemu.

W 2024 roku gmina podjęła szereg działań edukacyjnych i kontrolnych w celu **ograniczenia sprzedaży alkoholu nieletnim oraz nietrzeźwym**. Członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przeprowadzili 10 kontroli placówek handlowych i gastronomicznych, w których sprzedawano napoje alkoholowe. Kontrole te miały na celu zapewnienie przestrzegania przepisów zawartych w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Działania skoncentrowane były na **edukacji sprzedawców**, którzy zostali poinformowani o obowiązujących przepisach, w tym o zakazie sprzedaży alkoholu osobom nieletnim i nietrzeźwym.

W wyniku kontroli nie stwierdzono poważnych nieprawidłowości, a drobne uchybienia zostały natychmiast rozwiązane. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych pozytywnie zaopiniowała 5 wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż alkoholu, zapewniając, że placówki handlowe spełniają wymogi prawne. Wydano również 8 zezwoleń na sprzedaż alkoholu podczas imprez lokalnych, takich jak pikniki czy wydarzenia sportowe. Kontrole były wspierane przez policję, która przeprowadziła 65 kontroli, szczególnie w ramach akcji „STOP!

sprzedaży alkoholu nieletnim w Piławie Górnej”. Ponadto dzielnicowi regularnie monitorowali okolice sklepów pod kątem nielegalnego spożywania alkoholu w miejscach publicznych. Akcje te miały na celu nie tylko kontrolowanie przestrzegania przepisów, ale także zapobieganie negatywnym skutkom uzależnienia i poprawę bezpieczeństwa w gminie.

W 2024 roku Punkt Konsultacyjno-Informacyjny w Piławie Górnej znacząco przyczynił się do **zwiększenia dostępu do profesjonalnej pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych**, zagrożonych uzależnieniem oraz współuzależnionych. Punkt oferował szeroki zakres usług, w tym pomoc psychologiczną, wsparcie dla osób uzależnionych, a także dla ich rodzin. Konsultacje odbywały się regularnie w określonych godzinach, a osoby szukające pomocy mogły skorzystać z porad osobistych oraz telefonicznych.

W 2024 roku udzielono 573 konsultacji, a 68 osób zgłosiło się po pomoc. Spośród nich, 30 osób skorzystało z jednorazowych porad, a 32 osoby kontynuowały terapię. Dodatkowo, 3 osoby rozpoczęły leczenie w ośrodkach stacjonarnych. Punkt prowadził także grupy terapeutyczne, w tym grupę edukacyjną oraz psychoterapię pogłębiającą. Oprócz tego, w ramach współpracy z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, organizowane były wyjazdy terapeutyczno-integracyjne, takie jak wyjazd do Częstochowy na Jasnogórskie Spotkania Uzależnionych oraz wyjazd do Kopalni Soli w Wieliczce.

Współpraca z Ośrodkiem Pomocy Społecznej także miała duże znaczenie, gdyż instytucja ta kierowała osoby uzależnione oraz współuzależnione do Punktu po pomoc psychologiczną i terapię. Dodatkowo, dla osób, które nie mogły lub nie chciały dzielić się swoimi problemami z bliskimi, funkcjonował telefon zaufania. Ważnym elementem wsparcia było także organizowanie wydarzeń okolicznościowych, takich jak spotkania przedświąteczne, gdzie osoby uzależnione mogły liczyć na wsparcie i pomoc. Wsparcie tego rodzaju ma ogromne znaczenie w walce z uzależnieniami, gdyż pomaga zarówno osobom uzależnionym, jak i ich rodzinom w trudnych chwilach.

Gmina Piława Górna w 2024 roku **kontynuowała prowadzenie stałego interaktywnego systemu informacji**, który stanowi ważne narzędzie w zakresie profilaktyki uzależnień. Na stronie internetowej Urzędu Miasta, w zakładce „Profilaktyka uzależnień”, zamieszczone są aktualne materiały edukacyjne dotyczące przeciwdziałania alkoholizmowi, narkomanii i uzależnieniom behawioralnym. Mieszkańcy mogą znaleźć tam ulotki, broszury, artykuły profilaktyczne, a także wykazy placówek świadczących usługi w zakresie leczenia uzależnień. Na stronie dostępne są również godziny otwarcia Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego, który oferuje terapie dla osób uzależnionych oraz współuzależnionych, a także numer telefonu zaufania. Placówki oświatowe, w tym szkoła podstawowa, aktywnie uczestniczą w tym systemie, wykorzystując nowoczesne narzędzia cyfrowe, takie jak dziennik elektroniczny Librus i własne

strony internetowej. Na tych platformach publikowane są artykuły, filmy profilaktyczne oraz informacje o dostępnych numerach telefonów zaufania i miejscach, gdzie można szukać pomocy. Szkoła prowadzi także szkolenia i warsztaty online dla uczniów, rodziców oraz nauczycieli, a także ankiety internetowe, które pomagają zidentyfikować czynniki ryzyka i ochrony. Nauczyciele korzystają również z kursu e-learningowego „#lepiej przeżyj”, który łączy tematykę uzależnień, rozwój interpersonalny oraz naukę pracy projektowej, oferując programy dla uczniów klas 4-8. Ponadto, Ośrodek Pomocy Społecznej w Piławie Górnej przez cały rok promuje materiały informacyjne na temat przemocy domowej, upowszechniając ulotki skierowane do różnych grup społecznych, takich jak „Agresja?! Przemoc?!”, „Nie pozwól na to!” czy „Przemoc w rodzinie”.

W Ośrodku dostępne są także informacje o instytucjach udzielających wsparcia osobom doznającym przemocy oraz o placówkach w kraju, które oferują pomoc w takich sytuacjach. System ten ma na celu nie tylko edukację, ale także ułatwienie dostępu do pomocy osobom, które jej potrzebują, w tym osobom borykającym się z problemami uzależnień i przemocy.

W realizację zadania udzielania osobom uzależnionym i ich rodzinom pomocy psychologicznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą zaangażowany był Zespół Interdyscyplinarny działający na terenie Gminy Piława Górna (zwany dalej Zespołem), który składał się z przedstawicieli różnych instytucji współpracujących ze sobą w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz udzielania pomocy osobom doznającym przemocy. W skład Zespołu wchodziło: przedstawiciele lokalnego Posterunku Policji, Zespołu Służby Kuratorskiej Sądu Rejonowego w Dzierżonowie, Przychodni Rodzinnej „Familia” w Piławie Górnej, Towarzystwa Przyjaciół Dzieci – Środowiskowego Ogniska Wychowawczego, Przedszkola Publicznego „Tęczowa Kraina” w Piławie Górnej, Szkoły Podstawowej w Piławie Górnej, Ośrodka Pomocy Społecznej w Piławie Górnej oraz Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Piławie Górnej.

W okresie od 1 stycznia 2024 roku do 31 grudnia 2024 roku do Zespołu wpłynęło 17 Niebieskich Kart wskazujących na podejrzenie stosowania przemocy w rodzinach. W sumie 37 rodzin zostało objętych procedurą „Niebieskiej Karty” w tym okresie. Spotkania grup diagnostyczno-pomocowych, powoływanych w celu rozwiązania konkretnych spraw, były organizowane zgodnie z wymaganiami w ramach tej procedury. Spotkania odbywały się w rodzinach, w których zachodziło podejrzenie stosowania przemocy. Na te posiedzenia wzywano osoby, które mogą stosować przemoc w rodzinie, oraz osoby doznające przemocy.

Działania grup diagnostyczno-pomocowych były starannie dokumentowane. Każdy przypadek był rejestrowany w teczce, w której gromadzono wszystkie dokumenty, formularze Niebieskich Kart, protokoły z posiedzeń, notatki służbowe dzielnicowych oraz pracowników

socjalnych, a także korespondencję z instytucjami i jednostkami odpowiedzialnymi za przeciwdziałanie przemocy, takimi jak Prokuratura i Sąd. Dokumenty inicjujące procedurę Niebieskiej Karty były przekazywane do przewodniczącej Zespołu w wymaganych terminach.

Aby zakończyć procedurę Niebieskiej Karty, zwoływano kolejne posiedzenie grupy roboczej, na którym omawiano podjęte działania, aktualną sytuację rodziny, oceniano ryzyko oraz realizowano pomoc. W ramach procedury dzielnicowi miejscowego Posterunku Policji regularnie odwiedzali rodziny, w których miały miejsce przypadki przemocy, przeprowadzając rozmowy zarówno z osobami doznającymi przemocy, jak i osobami stosującymi przemoc. W 19 przypadkach kontynuowane były działania monitorujące, mające na celu wsparcie zarówno osób doznających przemocy, jak i osób stosujących przemoc.

W związku z procedurą „Niebieska Karta”:	2020 rok	2021 rok	2022 rok	2023 rok	2024 rok
Liczba sporządzonych formularzy „Niebieskich Kart-A” przez pracowników socjalnych wszczynających procedurę	0	0	0	0	2
Liczba sporządzonych formularzy „Niebieskich Kart-C” przez członków Zespołu Interdyscyplinarnego/ Grupy Robocze/grupy diagnostyczno-pomocowe/	0	0	23	16	25
Liczba sporządzonych formularzy „Niebieskich Kart-D” przez członków Zespołu Interdyscyplinarnego/ Grupy Robocze /grup diagnostyczno-pomocowe/	0	0	23	14	21
Liczba rodzin objętych procedurą „Niebieskie Karty”	24	19	33	24	37
Liczba rodzin, wobec których wszczęto procedurę „Niebieskie Karty” w danym roku	20	14	23	24	17
Liczba zakończonych procedur „Niebieskie Karty” ogółem, w tym:	7	12	18	12	18
• w przypadku ustania przemocy domowej i uzasadnionego przypuszczenia o zaprzestaniu dalszego stosowania przemocy domowej	7	12	18	12	17
• po rozstrzygnięciu o braku zasadności podejmowania działań	0	0	0	0	1

Liczba zdarzeń związanych z przemocą:	2020 rok	2021 rok	2022 rok	2023 rok	2024 rok
Liczba osób doznających przemocy domowej (ogółem), w tym:	21	19	24	24	34
Kobiety	20	19	21	18	20
Mężczyźni	1	0	2	5	3
Małoletni do 13 r.ż.	0	0	0	1	11
Nieletni w przedziale 13-18 lat	0	0	0	0	0
Liczba osób stosujących przemoc domową (ogółem), w tym:	20	19	23	24	27
Kobiety	0	0	1	3	5
Mężczyźni	20	19	22	21	22
Niepełnoletni	0	0	0	0	0
Liczba osób stosujących przemoc domową pod wpływem alkoholu (ogółem), w tym:	17	15	18	9	13
Kobiety	0	0	1	1	2
Mężczyźni	17	15	17	8	11
Niepełnoletni	0	0	0	0	0
Liczba dzieci obecnych podczas interwencji	8	13	14	1	11

Udzielanie pomocy i wsparcia osobom dotkniętym przemocą	2020 rok	2021 rok	2022 rok	2023 rok	2024 rok
Liczba osób dotkniętych przemocą domową ogółem, w tym:	19	19	24	24	34
• kobiety	19	19	19	18	20
• mężczyźni	0	0	0	5	3
• dzieci	0	0	0	1	11
Liczba osób objętych pomocą w formie poradnictwa ogółem, w tym:	18			48	16
• psychologicznego	10	19	35	14	16
• prawnego	0	15	15	0	0
• socjalnego	8	0	0	48	4
• zawodowego i rodzinnego	0	7	20	0	0
		0	0		

Zgodnie z danymi Ośrodka Pomocy Społecznej w Piławie Górnej, w 2024 roku liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu problemów alkoholowych, narkotykowych oraz przemocy domowej wynosiła:

- przemoc domowa – 0,
- alkoholizm – 41,
- narkomania – 4.

Pracownicy socjalni OPS aktywnie uczestniczyli w pracach grup diagnostyczno-pomocowych, które były powoływane w razie potrzeby, w celu podjęcia działań indywidualnych w sprawach dotyczących przemocy domowej. W przypadku bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia dziecka w związku z przemocą domową, pracownik socjalny, wykonując swoje obowiązki służbowe, wspólnie z funkcjonariuszem Policji, ma prawo podjąć decyzję o odebraniu dziecka rodzinie i umieszczeniu go w bezpiecznym miejscu, takim jak najbliższa rodzina czy placówka opiekuńczo-wychowawcza. W 2024 roku, na podstawie art. 12a ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej, odebrano 2 małoletnich dzieci z terenu gminy.

W ramach procedury „Niebieskiej Karty” psycholog przeprowadził 16 indywidualnych konsultacji i udzielił wsparcia specjalistycznego. Pracownicy OPS na bieżąco realizowali pracę socjalną, szczególnie w zakresie działań skierowanych na pomoc osobom i rodzinom dotkniętym przemocą.

W 2024 roku Gmina Piława Górna przekazała dotację w wysokości 88 000 zł na **działalność Placówki Wsparcia Dziennego**, która działa przy Szkole Podstawowej. Placówka realizuje profilaktyczną działalność edukacyjną w zakresie walki z patologiami społecznymi, organizując zajęcia pozalekcyjne dla dzieci i młodzieży. W ramach swojej działalności zapewnia dzieciom opiekę, pomoc w nauce, organizację czasu wolnego oraz rozwój zainteresowań. W 2024 roku placówka przeprowadziła zajęcia świetlicowe dla około 30 dzieci, w tym zajęcia plastyczne, muzyczne i sportowe, a także edukacyjne dotyczące profilaktyki uzależnień. Zorganizowano również liczne wydarzenia, takie jak Dzień Kobiet, Dzień Dziecka, Bieg Mikołajkowy czy spotkanie wigilijne, podczas których dzieci miały okazję zaprezentować swoje talenty i otrzymały paczki. W okresie letnim zorganizowano również zajęcia „Aktywne wakacje”, które obejmowały sport, plastykę, muzykę oraz wycieczki do kina, wioski indiańskiej i straży miejskiej. Zajęcia te miały na celu zapewnienie dzieciom bezpiecznego i aktywnego spędzania wakacji oraz promowanie zdrowego stylu życia. W okresie ferii zimowych organizowano zajęcia ogólnorozwojowe i profilaktyczne, w tym wyjazdy do kina i na basen. Dzięki uczestnictwu w zajęciach dzieci nauczyły się radzenia sobie w trudnych sytuacjach, rozwijały swoje zainteresowania, podniosły kulturę osobistą oraz wzrosła ich świadomość na temat negatywnego

wpływu uzależnień. Program placówki przyczynił się do integracji grupy oraz wzmocnienia więzi emocjonalnych z rodziną.

W ramach programu **profilaktyki uzależnień**, w październiku zorganizowano dla uczniów klas 7 i 8 szkoły podstawowej autorskie spotkanie „JEDNO ŻYCIE”. Celem spotkania było uświadomienie młodzieży, jak cienka granica dzieli próbę zażycia substancji od uzależnienia. Spotkanie miało formę edukacyjną, artystyczną i profilaktyczną, łącząc historię osób, które doświadczyły uzależnienia, oraz hip-hopowy koncert. W ten sposób młodzież mogła przyswoić treści w sposób przystępny, nie oparty tylko na teorii, ale także na rzeczywistych historiach. Program miał na celu promowanie zdrowego stylu życia, wzmacniając tendencję do abstynencji i przeciwdziałając presji rówieśniczej. Zajęcia te miały także na celu zaspokojenie ciekawości młodych ludzi w sposób pozytywny, eliminując nudę, która często skłania do eksperymentowania z substancjami psychoaktywnymi. Uczestnicy spotkania zyskali wiedzę o negatywnych skutkach dopalaczy i innych substancji psychoaktywnych. Projekt przyczynił się do zwiększenia świadomości młodych ludzi na temat zagrożeń związanych z używkami i wzmacniania ich odporności na naciski środowiskowe.

Rozdział IV

Badania lokalnych zagrożeń społecznych – 2025

4.1. Podstawowe problemy społeczne w opinii pełnoletnich mieszkańców

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

W badaniu wzięło udział 102 mieszkańców, a w tym 88% kobiet oraz 12% mężczyzn.

1. Uzależnienia i problemy środowiskowe są uznawane za najpoważniejsze problemy społeczne

Wniosek: Na podstawie ocen mieszkańców Gminy Piława Górna największym problemem społecznym jest alkoholizm – 82% respondentów uznało go za bardzo lub raczej istotny. Równie poważnie traktowane są zanieczyszczenie powietrza (90%), uzależnienia behawioralne (80%) oraz kryzys rodziny (78%).

Podsumowanie: Mieszkańcy dostrzegają pogłębiające się problemy w obszarze zdrowia psychicznego, relacji społecznych i środowiska – są to kluczowe obszary wymagające działań profilaktycznych i edukacyjnych.

Ocena ważności lokalnych problemów społecznych przez badanych mieszkańców.				
<i>Problem</i>	<i>Bardzo istotny</i>	<i>Raczej istotny</i>	<i>Raczej nieistotny</i>	<i>Zdecydowanie nieistotny</i>
Zanieczyszczenie powietrza (smog)	65%	25%	10%	0%
Uzależnienia behawioralne (hazard, uzależnienie od Internetu, smartfonów)	45%	35%	16%	4%
Uzależnienie od alkoholu	68%	14%	10%	8%
Bezrobocie	47%	29%	20%	4%
Bieda, ubóstwo	33%	43%	22%	2%
Bezdomność	25%	24%	45%	6%
Przestępczość	39%	33%	22%	6%
Kryzys rodziny	31%	47%	18%	4%
Kryzys norm moralnych	35%	37%	24%	4%
Uzależnienie od narkotyków, dopalaczy	55%	21%	14%	10%

2. Znaczna część mieszkańców miała kontakt z alkoholem już w wieku nastoletnim

Wniosek: 47% respondentów piło alkohol po raz pierwszy między 16 a 18 rokiem życia, a 22% między 13 a 15 rokiem życia. Tylko 6% nigdy nie próbowało alkoholu.

Podsumowanie: Inicjacja alkoholowa następuje u wielu osób w wieku nastoletnim, co wymaga wzmocnienia działań profilaktycznych w szkołach i społecznościach lokalnych.

3. Alkohol jest spożywany stosunkowo często, choć zwykle w umiarkowanych ilościach

Wniosek: 41% pije kilka razy w roku, 22% kilka razy w miesiącu, a 25% w ogóle nie pije alkoholu. Najczęściej jednorazowo spożywa się 1–2 porcje (43%).

Podsumowanie: Choć nie wszyscy piją regularnie, znaczna część mieszkańców sięga po alkohol, co wskazuje na potrzebę promowania zdrowych alternatyw i stylów życia.

4. Większość mieszkańców nie wie, gdzie szukać pomocy w przypadku uzależnień

Wniosek: 65% badanych nie potrafi wskazać miejsca, gdzie osoba uzależniona może uzyskać wsparcie.

Podsumowanie: Istnieje pilna potrzeba zwiększenia dostępności informacji o lokalnych formach pomocy oraz stworzenia widocznych punktów kontaktowych dla osób w kryzysie.

5. Postawy społeczne wobec alkoholu są raczej świadome i odpowiedzialne

Wniosek: Zdecydowana większość nie zgadza się z mitami dotyczącymi alkoholu i popiera kontrolę jego sprzedaży. 96% respondentów wie, że picie w ciąży i prowadzenie po alkoholu jest niebezpieczne.

Podsumowanie: Mieszkańcy wykazują się wysokim poziomem wiedzy o ryzykach związanych z alkoholem – warto tę świadomość utrzymywać poprzez dalsze kampanie edukacyjne.

Twierdzenie	Zdecydowanie zgadzam się	Raczej zgadzam się	Raczej nie zgadzam się	Zdecydowanie nie zgadzam się
Alkohol zawarty w piwie jest mniej groźny niż ten zawarty w wódce	6%	16%	23%	55%
Dostęp do alkoholu powinien być ograniczony lub kontrolowany	71%	23%	6%	0%
Osoby pijące alkohol zagrażają bezpieczeństwu w moim środowisku lokalnym	51%	41%	6%	2%
Osoby nieletnie mogą z łatwością kupić alkohol w lokalnych sklepach	33%	35%	22%	10%
Picie alkoholu pomaga w trudnych sytuacjach życiowych	0%	2%	23%	75%
Prowadzenie samochodu po niewielkiej ilości alkoholu jest bezpieczne	4%	0%	6%	90%
Kobiety w ciąży mogą bezpiecznie pić niewielkie ilości alkoholu	4%	0%	2%	94%

6. Ponad połowa mieszkańców uważa, że punktów sprzedaży alkoholu jest za dużo

Wniosek: 53% ocenia ich liczbę jako nadmierną, 47% jako odpowiednią.

Podsumowanie: Opinie mieszkańców sugerują potrzebę przeanalizowania polityki sprzedaży alkoholu na poziomie lokalnym.

7. Inicjacja nikotynowa następuje u wielu osób już przed 18. rokiem życia

Wniosek: Najwięcej osób (33%) po raz pierwszy sięgnęło po papierosa między 16 a 18 rokiem życia, a 23% między 13 a 15 rokiem życia.

Podsumowanie: Badani wcześniej zaczęli palić, co pokazuje konieczność prowadzenia intensywnych działań profilaktycznych w gminie.

8. Mieszkańcy mają wiedzę o osobach zażywających substancje odurzające w swoim otoczeniu

Wniosek: 14% zna przynajmniej jedną taką osobę, 33% zna od 2 do 5 osób, a 12% deklaruje znajomość ponad 10.

Podsumowanie: Problem narkotyków i dopalaczy jest realny i zauważalny w społeczności, dlatego niezbędne są działania edukacyjne oraz interwencyjne.

9. Większość mieszkańców nie wie, gdzie można nabyć narkotyki, ale jednocześnie dostrzega ich obecność

Wniosek: 84% nie zna źródła zakupu substancji psychoaktywnych, ale 53% wskazuje marihuanę i haszysz jako najczęściej przyjmowaną.

Podsumowanie: Choć wiedza o rynku narkotykowym jest ograniczona, mieszkańcy mają świadomość jego istnienia – należy wzmacniać systemy monitorowania i prewencji.

10. Hazard pieniężny nie jest powszechny, ale jego ryzyko jest dostrzegalne

Wniosek: Większość nigdy nie grała w gry hazardowe online (96%) ani na automatach (78%), ale aż 100% uważa, że można się od tego uzależnić.

Podsumowanie: Świadomość zagrożeń jest bardzo wysoka – warto ją podtrzymywać, zwłaszcza że gry mogą być traktowane jako sposób radzenia sobie z problemami finansowymi i nudą.

11. Najczęściej wskazywane uzależnienia to alkoholizm, nikotynizm i uzależnienie od Internetu

Wniosek: 90% mieszkańców wskazało alkohol i nikotynę jako najbardziej rozpowszechnione nałogi, 86% wskazało sieciologizm.

Podsumowanie: Społeczność jest świadoma najczęstszych zagrożeń uzależnieniami – co potwierdza konieczność prowadzenia działań w tych właśnie obszarach.

<i>Ocena ważności lokalnych problemów społecznych przez badanych mieszkańców.</i>	<i>Bardzo powszechne</i>	<i>Dość powszechne</i>	<i>Dość rzadkie</i>	<i>Bardzo rzadkie</i>	<i>Nie występują</i>
Alkoholizm	55%	35%	6%	0%	4%
Narkomania	21%	43%	18%	8%	10%
Nikotynizm	74%	16%	4%	2%	4%
Zakupoholizm	20%	29%	25%	20%	6%
Pracoholizm	12%	20%	37%	23%	8%
Sieciholizm	53%	33%	8%	6%	0%
Uzależnienie od hazardu	10%	21%	43%	14%	12%
Zaburzenia odżywiania	10%	10%	47%	17%	16%

12. Mieszkańcy widzą potrzebę działań profilaktycznych, zwłaszcza w formie warsztatów i konsultacji

Wniosek: 92% deklaruje potrzebę profilaktyki uzależnień, a najchętniej wskazywanymi formami wsparcia są: konsultacje z terapeutą (30%), warsztaty dla uczniów (28%) i wsparcie psychologiczne dla rodzin (23%).

Podsumowanie: Mieszkańcy jasno komunikują zapotrzebowanie na konkretne formy pomocy – warto je wdrażać, by odpowiadać na lokalne potrzeby.

13. Brakuje wiedzy o dostępnych formach pomocy dla osób doznających przemocy

Wniosek: Aż 71% mieszkańców nie wie, gdzie osoba doznająca przemocy może szukać wsparcia w swoim rejonie.

Podsumowanie: Konieczne jest zwiększenie dostępności i widoczności informacji o możliwościach uzyskania pomocy – zarówno dla osób doznających przemocy, jak i świadków.

4.2. Badania wśród dzieci i młodzieży

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

W badaniu wzięło udział 32 uczniów klas 4-6 oraz 66 uczniów klas 7-8 z terenu Gminy Piława Górna.

1. Relacje społeczne uczniów

Wniosek: Uczniowie klas 4–6 deklarują bardzo dobre relacje zarówno z opiekunami (100%), jak i z rówieśnikami (94%). W klasach 7–8 relacje z opiekunami pozostają dobre (91%), jednak

relacje z nauczycielami są zauważalnie gorsze (tylko 37% ocenia je jako dobre lub bardzo dobre). Relacje z rówieśnikami również ulegają pogorszeniu w starszych klasach (80%).

Podsumowanie: Starsi uczniowie wykazują słabsze relacje z nauczycielami i rówieśnikami, co może wpływać na ich samopoczucie i zwiększać podatność na ryzykowne zachowania.

2. Postrzeganie używania alkoholu przez rówieśników

Wniosek: W klasach 7–8 ponad połowa uczniów (54%) twierdzi, że ich rówieśnicy piją alkohol, podczas gdy w klasach 4–6 ten odsetek wynosi 13%. Miejsca spożywania alkoholu to m.in. świeże powietrze, domy, dyskoteki, a także – alarmująco – szkolne wycieczki (SP 4–6 – 50%).

Podsumowanie: Wiedza uczniów o spożywaniu alkoholu przez rówieśników rośnie z wiekiem. Niepokojące jest wskazywanie szkolnych wyjazdów jako miejsca picia alkoholu.

3. Motywacje sięgania po alkohol

Wniosek: Główne przyczyny spożywania alkoholu przez rówieśników to chęć zaimponowania, towarzystwo oraz zabawa. W klasach 7–8 częściej pojawiają się też powody emocjonalne – zapomnienie o kłopotach, stres, nuda.

Podsumowanie: Starsi uczniowie sięgają po alkohol nie tylko z powodów towarzyskich, ale też emocjonalnych, co może świadczyć o braku adekwatnych strategii radzenia sobie z trudnościami.

4. Własne doświadczenia uczniów z alkoholem

Wniosek: 85% uczniów klas 7–8 nigdy nie piło alkoholu, jednak 6% spożywa go co najmniej raz w miesiącu. Wśród pijących dominuje wódka (70%) i piwo (50%). 40% z nich pierwszy kontakt z alkoholem miało przed 8. rokiem życia.

Podsumowanie: Choć większość uczniów nie ma kontaktu z alkoholem, zbyt wczesna inicjacja u części młodzieży wskazuje na poważne zagrożenie.

5. Postawy wobec dostępności alkoholu

Wniosek: 36% uczniów klas 7–8 uważa, że osoby niepełnoletnie mogą łatwo kupić alkohol w swojej miejscowości.

Podsumowanie: Uczniowie dostrzegają dostępność alkoholu dla niepełnoletnich, co może wskazywać na niewystarczające działania kontrolne.

6. Palenie papierosów

Wniosek: 85% uczniów klas 7–8 twierdzi, że ich rówieśnicy palą. 15% z nich pali regularnie, a 6% okazjonalnie. Główne motywacje to ciekawość, presja grupy i chęć zaimponowania.

Podsumowanie: Palenie wśród starszych uczniów jest powszechne, a presja rówieśnicza i eksperymentowanie są istotnymi czynnikami ryzyka.

7. Doświadczenia z narkotykami i dopalaczami

Wniosek: 24% uczniów klas 7–8 twierdzi, że ich rówieśnicy mają kontakt z narkotykami. 12% przyznaje się do własnego użycia, z czego 38% zaczęło poniżej 8. roku życia. Substancje są najczęściej zdobywane od obcych, rodzeństwa lub przyjaciół.

Podsumowanie: Wczesny kontakt z narkotykami oraz ich dostępność w środowisku uczniów wskazują na konieczność natychmiastowych działań profilaktycznych i edukacyjnych.

8. Motywacje zażywania substancji psychoaktywnych

Wniosek: Najczęściej wskazywane motywy zażywania dopalaczy to dobra zabawa (75%) i relaks (63%). Część uczniów traktuje substancje psychoaktywne jako formę radzenia sobie z problemami.

Podsumowanie: Dopalacze są postrzegane przez młodzież jako sposób na odprężenie, co świadczy o potrzebie kształtowania zdrowych form radzenia sobie z emocjami.

9. Dostępność narkotyków i ich źródła

Wniosek: 27% uczniów klas 7–8 uważa, że zdobycie narkotyków w ich środowisku jest łatwe. Najczęściej wskazywane miejsca to szkoła, osiedla i dyskoteki.

Podsumowanie: Uczniowie wskazują konkretne lokalizacje, gdzie dostęp do narkotyków może być możliwy, w tym szkołę, co jest szczególnie alarmujące.

10. Źródła wiedzy o narkotykach i dopalaczach

Wniosek: Głównym źródłem wiedzy w klasach 4–6 są media (72%), w klasach 7–8 rośnie rola szkoły (33%) i rówieśników (26%). Rodzina jest wciąż marginalnym źródłem wiedzy.

Podsumowanie: Konieczne jest większe zaangażowanie rodziny i szkoły w edukację na temat zagrożeń wynikających z używania substancji psychoaktywnych.

11. Postawy rodziców wobec zażywania substancji

Wniosek: Młodszy uczniowie uważają, że rodzice szukają pomocy specjalistów (53%), starsi – że głównie starają się chronić dzieci (53%), ale rzadziej szukają pomocy. Uczniowie starsi wskazali jeszcze na to, że dorośli albo nie reagują (23%), albo udają, że problemu nie ma (17%).

Podsumowanie: Z wiekiem uczniowie mają mniejsze zaufanie do skuteczności reakcji dorosłych, co może świadczyć o deficycie komunikacji i wsparcia.

12. Rozmowy na temat szkodliwości substancji

Wniosek: Głównymi osobami, z którymi uczniowie rozmawiają o zagrożeniach są nauczyciele i rodzice. W klasach 7–8 wzrasta rola pedagoga szkolnego i rówieśników.

Podsumowanie: Szkoła odgrywa istotną rolę w edukacji, jednak nadal zbyt wielu uczniów deklaruje brak rozmów na temat substancji psychoaktywnych.

13. Gotowość do szukania pomocy

Wniosek: Uczniowie klas 4–6 w 78% zwróciliby się o pomoc do rodziców. W klasach 7–8 to tylko 42%. Aż 24% uczniów nie wie, do kogo mogłoby się zwrócić.

Podsumowanie: Z wiekiem maleje zaufanie do rodziców, a brak wiedzy o dostępnych formach pomocy jest poważnym problemem, wymagającym działań informacyjnych i wsparcia.

14. Długotrwałe korzystanie z komputera i telefonu

Wniosek: Wśród uczniów klas 4-6 i 7-8 zauważalna jest duża liczba dzieci spędzających codziennie powyżej 4 godzin przed komputerem lub telefonem. W szczególności uczniowie starszych klas (7-8) spędzają powyżej 6 godzin dziennie korzystając z tych urządzeń. To może świadczyć o zjawisku nadmiernego uzależnienia od technologii, co może negatywnie wpływać na zdrowie fizyczne, psychiczne oraz wyniki w nauce.

Podsumowanie: Istnieje potrzeba monitorowania czasu spędzanego przez uczniów przed ekranami oraz wprowadzenia działań edukacyjnych mających na celu promowanie równowagi w korzystaniu z technologii.

15. Zależność od dostępu do Internetu

Wniosek: Duża część uczniów przyznaje, że brak dostępu do Internetu miałby dla nich duże znaczenie. Zdecydowana większość młodszych uczniów (72%) i starszych (80%) czuje się uzależniona od Internetu.

Podsumowanie: Należy zwrócić uwagę na to, jak Internet staje się istotnym narzędziem w codziennym życiu młodzieży, co wskazuje na konieczność promowania zdrowych nawyków cyfrowych oraz dostarczania alternatywnych form aktywności.

16. Czas poświęcany na gry komputerowe

Wniosek: Znaczna część uczniów spędza 3-6 godzin dziennie grając w gry komputerowe, a 9% uczniów klas 4-6 i 21% uczniów klas 7-8 spędza ponad 6 godzin dziennie na grach.

Podsumowanie: Istnieje potrzeba ograniczenia czasu spędzanego na grach komputerowych poprzez zwiększenie świadomości uczniów o zagrożeniach związanych z uzależnieniem od gier i technologii.

17. Różnorodność aktywności online

Wniosek: Uczniowie korzystają z Internetu przede wszystkim w celach rozrywkowych, takich jak oglądanie filmów, granie w gry oraz korzystanie z portali społecznościowych. Jednak starsi uczniowie (7-8) częściej angażują się w zakupy online oraz nawiązywanie nowych znajomości.

Podsumowanie: Istnieje potrzeba edukacji na temat bezpiecznego korzystania z Internetu, szczególnie w kontekście młodszych użytkowników, aby uniknąć niebezpieczeństw związanych z uzależnieniami lub szkodliwymi treściami.

18. Wzrost świadomości o uzależnieniach od gier i zakładów bukmacherskich

Wniosek: Mimo że większość uczniów nie ma doświadczenia w graniu w gry hazardowe czy zakładach bukmacherskich, niepokojący jest fakt, że 12% młodszych uczniów oraz 21% starszych brało udział w zakładach bukmacherskich.

Podsumowanie: Należy skupić się na edukacji w zakresie ryzyka związanego z grami hazardowymi i zakładami, aby zapobiec potencjalnym problemom z uzależnieniem od hazardu wśród młodzieży.

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 Piława Górna znajduje się poniżej:

Mocne strony:

- **Wysoka świadomość społeczna** dotycząca ryzyk związanych z uzależnieniami: większość mieszkańców nie wierzy w mity nt. alkoholu, popiera kontrolę jego sprzedaży, a uczniowie znają zagrożenia związane z dopalaczami.
- **Silna potrzeba działań profilaktycznych:** aż 92% mieszkańców chce działań w tym zakresie, a preferowane formy to warsztaty i konsultacje.
- **Dobre relacje w młodszych klasach szkolnych** – dzieci klas 4–6 deklarują bardzo dobre relacje z opiekunami i rówieśnikami.
- **Gotowość młodszych uczniów do szukania pomocy** – 78% uczniów klas 4–6 zwróciłoby się do rodziców w trudnej sytuacji.
- **Společna odpowiedzialność** – mieszkańcy dostrzegają zagrożenia wynikające z hazardu, dopalaczy, alkoholu i wskazują na nadmiar punktów sprzedaży alkoholu.
- **Kompleksowe podejście do problemu uzależnień** – Gmina Piława Górna realizuje szereg działań skierowanych do różnych grup wiekowych, od dzieci po dorosłych, z wykorzystaniem różnych form (warsztaty, prelekcje, zajęcia profilaktyczne, konkursy).
- **Współpraca z wieloma instytucjami** – skuteczne działania wynikają z kooperacji między Urzędem Miasta, Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodkiem Pomocy Społecznej, szkołami oraz policją.

- **Różnorodność działań edukacyjnych** – organizacja zajęć rozwijających umiejętności asertywności, radzenia sobie ze stresem, budowania relacji i kompetencji społecznych.
- **Aktywność w zakresie uzależnień behawioralnych** – Działania dotyczące uzależnienia od nowych technologii (telefon, Internet, gry komputerowe), szczególnie ważne w kontekście współczesnych problemów młodzieży.
- **Inicjatywy wakacyjne i feriowe** – programy takie jak „Lato w mieście” i „Aktywne wakacje” stanowią wartościową alternatywę dla spędzania czasu przed ekranem.
- **Systematyczne podnoszenie kwalifikacji specjalistów** – Regularne szkolenia dla członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej i nauczycieli.
- **Wsparcie profesjonalne w zakresie terapii** – Punkt Konsultacyjno-Informacyjny, oferujący pomoc psychologiczną, terapię oraz wsparcie dla osób uzależnionych i współuzależnionych.
- **Działania kontrolne** – Przeprowadzanie kontroli sprzedaży alkoholu nieletnim oraz nietrzeźwym, co pokazuje skuteczne monitorowanie przestrzegania prawa w tym zakresie.

Slabe strony:

- **Wczesna inicjacja w uzależnienia** – alkohol (często przed 16. rokiem życia), papierosy, a nawet narkotyki (w skrajnych przypadkach przed 8. rokiem życia).
- **Brak wiedzy o miejscach pomocy** – 65% mieszkańców nie wie, gdzie szukać wsparcia w przypadku uzależnień; podobnie jest w kwestii przemocy (71%).
- **Pogarszające się relacje w starszych klasach** – szczególnie między uczniami a nauczycielami (klasy 7–8).
- **Spadające zaufanie młodzieży do dorosłych** – starsi uczniowie rzadziej zgłaszają problemy rodzicom, a część uważa, że dorośli „nie reagują”.
- **Brak adekwatnych strategii radzenia sobie z emocjami** – młodzież sięga po używki dla relaksu, „zapomnienia”, z powodu stresu.
- **Marginalna rola rodziny w edukacji o zagrożeniach** – uczniowie czerpią wiedzę głównie z mediów, szkoły i rówieśników.
- **Zbyt łatwy dostęp do alkoholu i narkotyków** – uczniowie twierdzą, że niepełnoletni mogą kupić alkohol, a narkotyki są przyjmowane nawet w szkołach.

Szanse:

- **Wprowadzenie systemowej profilaktyki w szkołach** – warsztaty, spotkania z terapeutami, programy wzmacniające kompetencje emocjonalne.

- **Budowanie lokalnej sieci wsparcia** – tworzenie widocznych punktów kontaktowych, lokalnych kampanii informacyjnych.
- **Zaangażowanie rodziców i społeczności lokalnej** w działania edukacyjne i profilaktyczne.
- **Dalsze wzmocnienie roli szkoły jako centrum profilaktyki** – pedagog szkolny, zajęcia integracyjne, wsparcie psychologiczne.
- **Rewizja polityki alkoholowej gminy** – analiza lokalizacji i liczby punktów sprzedaży, możliwe ograniczenia.
- **Edukacja rówieśnicza i programy mentoringowe** – wykorzystanie rówieśników jako źródła pozytywnego wpływu.
- **Wykorzystanie mediów i Internetu jako narzędzi edukacyjnych** – stworzenie nowoczesnych kampanii dostosowanych do młodych odbiorców.
- **Rozwój nowych technologii w edukacji** – możliwość wykorzystania e-learningu, aplikacji mobilnych i interaktywnych platform w zakresie profilaktyki uzależnień, szczególnie wśród młodzieży.
- **Zwiększenie współpracy z organizacjami pozarządowymi** – partnerstwo z organizacjami pozarządowymi mogłoby wspomóc działania gminy w zakresie profilaktyki, zapewniając dostęp do nowych narzędzi i zasobów.
- **Rozszerzenie oferty terapeutycznej** – możliwość wprowadzenia nowych form terapii i wsparcia, takich jak grupy wsparcia online lub terapia rodzinna.
- **Działania prewencyjne skierowane na młodsze pokolenia** – wykorzystanie platform edukacyjnych i działań w szkołach jako sposobu na wczesne wykrywanie ryzykownych zachowań i prewencję uzależnień.
- **Wsparcie dla rodzin zagrożonych uzależnieniami** – programy skierowane na całą rodzinę, w tym na osoby współuzależnione, mogą stanowić skuteczną metodę przeciwdziałania problemom alkoholowym i narkotykowym wśród dzieci i dorosłych.

Zagrożenia:

- **Normalizacja picia i palenia wśród młodzieży** – uczniowie wskazują, że ich rówieśnicy piją i palą już w młodym wieku.
- **Dostępność substancji psychoaktywnych w środowisku uczniów** – szkoła, osiedla, dyskoteki – to wskazywane miejsca dostępności narkotyków.
- **Zaniedbanie komunikacji i wsparcia ze strony dorosłych** – brak reakcji, obojętność lub brak umiejętności reagowania na problemy młodzieży.

- **Ryzyko rozwoju uzależnień behawioralnych** – Internet, gry, hazard jako sposób na nudę lub ucieczkę od problemów.
- **Niedostateczne działania kontrolne** – wskazywana łatwość zakupu alkoholu przez osoby niepełnoletnie.
- **Brak zaufania do instytucji pomocowych** – szczególnie wśród starszych uczniów i osób z otoczenia osób uzależnionych.
- **Kryzys rodziny i relacji społecznych** – zauważalny zarówno wśród dorosłych, jak i młodzieży.
- **Wzrost problemów związanych z uzależnieniami behawioralnymi** – uzależnienia od mediów społecznościowych, gier komputerowych i Internetu mogą stać się poważniejszym problemem, co będzie wymagało dodatkowych zasobów.
- **Trudności w dotarciu do osób wykluczonych społecznie** – osoby z problemami uzależnień mogą nie korzystać z dostępnych usług, szczególnie ci, którzy są wykluczeni społecznie lub nie rozumieją potrzeby wsparcia.
- **Niedobór środków finansowych na działania profilaktyczne** – zmniejszenie dotacji z budżetu gminy lub zmian w polityce finansowania programów może wpłynąć na zmniejszenie dostępności działań edukacyjnych i profilaktycznych.
- **Opór przed udziałem w terapii** – niektóre osoby dotknięte uzależnieniem mogą niechętnie uczestniczyć w programach terapeutycznych, co utrudnia skuteczne leczenie i profilaktykę.
- **Zmiany w przepisach prawnych dotyczących uzależnień** – nowe regulacje mogą wprowadzać zmiany w zasadach udzielania pomocy osobom uzależnionym, co wymagać będzie dostosowania działań gminy.

Rozdział VI

Realizatorzy Programu

Realizatorami Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii są instytucje, organizacje oraz specjaliści zaangażowani w działania profilaktyczne, pomocowe i interwencyjne na terenie Gminy Piława Górna, w tym:

- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Punkt Konsultacyjno-Informacyjny,
- Przedszkole Publiczne „Tęczowa Kraina”,
- Szkoła Podstawowa im. K. K. Baczyńskiego,
- Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie,
- Placówka Wsparcia Dziennego,
- Miejski Ośrodek Kultury i Biblioteka,
- Posterunek Policji.

Rozdział VII

Adresaci Programu

Adresatami Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 w Gminie Piława Górna są różne grupy społeczne, zarówno bezpośrednio zagrożone uzależnieniami, jak i te odgrywające rolę w profilaktyce.

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

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

Rozdział VIII

Cele oraz realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Piława Górna na lata 2026 – 2029

Najważniejszym celem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Piława Górna na lata 2026 – 2029 jest zwiększenie świadomości społecznej, edukacja, wsparcie oraz zapewnienie dostępu do kompleksowych działań, które pozwolą zapobiegać powstawaniu uzależnień, wspierać osoby już uzależnione w procesie leczenia oraz reintegracji społecznej, a także promować zdrowy styl życia, wolny od nałogów, w celu poprawy jakości życia jednostek i społeczności.

Poniżej przedstawiono cele oraz kierunki działań niniejszego Programu.

1. Realizacja działań mających na celu profilaktykę, informowanie, edukację oraz szkolenie w obszarze uzależnień od alkoholu i narkotyków.

Zadania:

- **Programy profilaktyczne w szkołach** – organizowanie i prowadzenie programów profilaktycznych skierowanych do dzieci, młodzieży oraz ich rodzin, mających na celu zwiększenie świadomości o zagrożeniach związanych z uzależnieniami. Programy te powinny obejmować również szkolenia dla pracowników służb zdrowia, nauczycieli, rodziców oraz funkcjonariuszy policji, którzy na co dzień mają kontakt z osobami

borykającymi się z problemem alkoholowym i narkotykowym. Szkolenia te pozwolą na lepsze rozpoznawanie i reagowanie na problemy uzależnień w różnych środowiskach.

- **Organizacja wydarzeń promujących zdrowy styl życia** – organizowanie różnych imprez, debat oraz wydarzeń plenerowych, które promują zdrowy tryb życia, a także zachęcają do zmiany niezdrowych nawyków. Przykładem mogą być konkursy o tematyce prozdrowotnej, skierowane do uczniów szkół czy imprezy profilaktyczne wzbogacone o elementy sportu masowego, które angażują społeczność lokalną i uczniów placówek edukacyjnych.
- **Działania na rzecz ograniczenia dostępności alkoholu dla nieletnich** – podejmowanie działań mających na celu ograniczenie dostępu do alkoholu przez osoby niepełnoletnie. Działania te obejmują kontrole, współpracę z lokalnymi sklepami i punktami sprzedaży oraz edukację młodzieży na temat konsekwencji prawnych i zdrowotnych związanych z piciem alkoholu w młodym wieku.
- **Edukacja społeczna i informacyjna** – prowadzenie działań informacyjnych i edukacyjnych skierowanych do szerokiej grupy mieszkańców, mających na celu podniesienie świadomości na temat szkodliwości uzależnień. Wdrażanie ogólnopolskich kampanii społecznych, które zwracają uwagę na konsekwencje picia alkoholu i zażywania narkotyków.
- **Programy profilaktyczne i psychoedukacyjne dla grup ryzyka** – realizacja programów profilaktycznych, psychoedukacyjnych i korekcyjno-edukacyjnych, szczególnie skierowanych do dzieci i młodzieży z grup ryzyka, prowadzonych przez certyfikowanych pedagogów i trenerów. Programy te obejmują także działania zmierzające do wzmocnienia umiejętności radzenia sobie z presją rówieśniczą i trudnymi emocjami.
- **Edukacja dorosłych o szkodach wynikających z picia alkoholu przez młodzież** – przeprowadzanie szkoleń i warsztatów edukacyjnych dla dorosłych, szczególnie dla rodziców, nauczycieli i innych dorosłych, na temat konsekwencji, jakie niesie za sobą picie alkoholu przez dzieci i młodzież. Podnoszenie świadomości w zakresie wczesnego rozpoznawania objawów uzależnienia oraz metod wspierania młodszych osób w procesie wychowawczym.
- **Kampanie na temat szkód wynikających z picia alkoholu przez kobiety w ciąży** – upowszechnianie wiedzy na temat poważnych konsekwencji picia alkoholu przez kobiety w ciąży, które mogą prowadzić do uszkodzeń płodu, w tym FAS (Fetal Alcohol Syndrome). Współpraca z placówkami medycznymi oraz organizowanie kampanii edukacyjnych dla przyszłych matek, aby uświadomić im ryzyko związane z piciem alkoholu w czasie ciąży.

Wskaźniki:

- liczba instytucji realizujących zadanie,
- liczba realizowanych programów profilaktycznych,
- liczba osób biorących udział w zajęciach profilaktycznych,
- liczba organizowanych działań i wydarzeń,
- liczba placówek realizujących zadanie.

Realizatorzy:

- Szkoła Podstawowa,
- MOKiB (Miejski Ośrodek Kultury, Sportu i Biblioteki),
- Posterunek Policji.
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Punkt Konsultacyjno-Informacyjny,
- Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Organizacje pozarządowe.

Termin:

2026 – 2029

2. Realizacja działań profilaktycznych w zakresie uzależnień behawioralnych poprzez organizowanie inicjatyw informacyjnych, edukacyjnych oraz szkoleń mających na celu zwiększenie świadomości na temat ryzykownych zachowań i uzależnień związanych z technologiami cyfrowymi, grami komputerowymi oraz innymi uzależnieniami behawioralnymi.

Zadania:

- **Organizowanie warsztatów edukacyjnych w szkołach** – szkolenie dzieci i młodzieży z zakresu zdrowych nawyków cyfrowych i radzenia sobie z uzależnieniem od Internetu oraz gier komputerowych. Warsztaty powinny obejmować takie tematy jak zarządzanie czasem spędzonym przed ekranem, rozpoznawanie symptomów uzależnienia oraz techniki odśrodkujące i relaksacyjne. Zajęcia będą prowadzone w szkołach podstawowych, szczególnie skierowane do uczniów klas 4-8, w oparciu o wyniki badań dotyczące ich nawyków cyfrowych.

- **Tworzenie i dystrybucja materiałów edukacyjnych** – opracowanie materiałów informacyjnych, takich jak broszury, plakaty, ulotki, oraz kampanii internetowych dotyczących problemów uzależnienia od gier komputerowych, telefonów oraz nadmiernego korzystania z Internetu. Materiały będą skierowane do uczniów, rodziców, nauczycieli oraz wychowawców, z naciskiem na wczesne rozpoznawanie symptomów uzależnienia oraz metod zapobiegania problemom.
- **Organizacja kampanii społecznych i wydarzeń edukacyjnych** – prowadzenie cyklicznych kampanii uświadamiających zagrożenia związane z uzależnieniami behawioralnymi, takich jak hazard internetowy, zakłady bukmacherskie, gry komputerowe oraz korzystanie z telefonu. Kampanie powinny obejmować wydarzenia plenerowe, konkursy o tematyce prozdrowotnej, debaty oraz prezentacje, które będą miały na celu podkreślenie wartości zdrowego stylu życia i balansowania czasu spędzanego w świecie wirtualnym i rzeczywistym.
- **Szkolenia dla rodziców i nauczycieli** – przeprowadzanie szkoleń i warsztatów dla rodziców oraz nauczycieli, mających na celu zwiększenie ich kompetencji w zakresie rozpoznawania problemów uzależnienia behawioralnego u dzieci i młodzieży. Szkolenia powinny obejmować tematy takie jak rozpoznawanie objawów uzależnienia, zarządzanie czasem ekranowym, wspieranie dzieci w trudnych sytuacjach cyfrowych, a także metody przeciwdziałania uzależnieniom w rodzinach i szkołach.
- **Współpraca z instytucjami zajmującymi się uzależnieniami** – nawiązanie współpracy z ośrodkami terapeutycznymi, psychologami, a także z instytucjami zajmującymi się uzależnieniami behawioralnymi, w celu stworzenia sieci wsparcia dla dzieci i młodzieży borykających się z problemami uzależnienia. Organizowanie spotkań informacyjnych, konsultacji oraz grup wsparcia, które będą miały na celu edukację, profilaktykę oraz pomoc dzieciom i młodzieży w radzeniu sobie z uzależnieniem.

Wskaźniki:

- liczba przeprowadzonych warsztatów edukacyjnych i szkoleń,
- liczba uczniów, nauczycieli i rodziców uczestniczących w zajęciach,
- liczba opracowanych i dystrybuowanych materiałów edukacyjnych,
- liczba zorganizowanych kampanii społecznych i wydarzeń edukacyjnych,
- liczba uczniów zgłaszających próbę ograniczenia czasu spędzanego w Internecie oraz korzystania z gier komputerowych,
- liczba instytucji wspierających działania (szkoły, ośrodki terapeutyczne, organizacje pozarządowe).

Realizatorzy:

- Szkoła Podstawowa,
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Posterunek Policji,
- Organizacje pozarządowe zajmujące się problematyką uzależnień,
- Psycholodzy i terapeuci,
- Lokalne media (do promocji kampanii i wydarzeń).

Termin:

2026 – 2029

3. Podnoszenie kwalifikacji członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz pracowników pomocy społecznej, oświaty, policji i służby zdrowia w zakresie działań profilaktycznych i efektywnego rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniem od alkoholu.

Zadania:

- **Organizacja kompleksowych szkoleń dla różnych grup zawodowych** – regularne organizowanie szkoleń oraz warsztatów dla członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, pracowników pomocy społecznej, nauczycieli, funkcjonariuszy policji oraz przedstawicieli służby zdrowia. Szkolenia powinny obejmować nie tylko teoretyczną wiedzę na temat uzależnienia, ale również praktyczne umiejętności związane z interwencjami kryzysowymi, radzeniem sobie z trudnymi przypadkami oraz udzielaniem wsparcia psychologicznego osobom uzależnionym. Kursy powinny być dostosowane do potrzeb poszczególnych grup zawodowych, uwzględniając ich codzienną pracę z osobami borykającymi się z problemami alkoholowymi.
- **Tworzenie i dystrybucja materiałów edukacyjnych** – zakup oraz produkcja materiałów edukacyjnych i informacyjnych, takich jak ulotki, broszury, plakaty i filmy edukacyjne. Materiały te będą wykorzystywane zarówno w trakcie szkoleń, jak i dystrybuowane wśród mieszkańców gminy, instytucji oraz w placówkach oświatowych, aby zwiększyć świadomość na temat problemów alkoholowych, ich wpływu na zdrowie i życie społeczne, a także dostępnych form pomocy.
- **Organizacja kampanii edukacyjnych i informacyjnych** – prowadzenie cyklicznych kampanii informacyjnych w mediach lokalnych, szkołach oraz w przestrzeni publicznej.

Kampanie powinny mieć na celu zwiększenie wiedzy na temat uzależnienia od alkoholu, profilaktyki, a także metod leczenia i rehabilitacji. Dodatkowo, powinny zachęcać osoby borykające się z problemem alkoholowym do skorzystania z dostępnych usług wsparcia, takich jak terapia, grupy wsparcia czy porady specjalistów.

- **Szkolenia z zakresu rozpoznawania wczesnych objawów uzależnienia** – szkolenie pracowników instytucji takich jak szkoły, ośrodki pomocy społecznej oraz policja, mające na celu nauczenie rozpoznawania wczesnych objawów uzależnienia od alkoholu. Wiedza na temat tego, jak rozpoznać symptomy uzależnienia, pozwoli na szybszą reakcję i skuteczniejsze kierowanie osób w potrzebie do odpowiednich form pomocy, co może zapobiec dalszemu rozwojowi uzależnienia.
- **Tworzenie sieci współpracy między instytucjami zajmującymi się problemami alkoholowymi** – zorganizowanie spotkań i sieci współpracy pomiędzy przedstawicielami różnych instytucji, takich jak szkoły, placówki opiekuńczo-wychowawcze, policja, ośrodki zdrowia i pomocy społecznej. Spotkania te będą miały na celu wymianę doświadczeń, omawianie problemów oraz wypracowywanie wspólnych metod interwencji i wsparcia dla osób uzależnionych i ich rodzin.

Wskaźniki:

- liczba przeprowadzonych szkoleń i warsztatów,
- liczba osób przeszkolonych,
- liczba i rodzaj materiałów edukacyjnych zakupionych i dystrybuowanych,
- liczba zrealizowanych kampanii edukacyjnych,
- liczba instytucji uczestniczących w szkoleniach i współpracy.

Realizatorzy:

- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Szkoła Podstawowa,
- Posterunek Policji,
- Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Służba Zdrowia,
- Organizacje pozarządowe.

Termin:

2026 – 2029

4. Poprawa dostępu do specjalistycznej pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych, narażonych na uzależnienie oraz współuzależnionych.

Zadania:

- **Organizacja kompleksowej pomocy terapeutycznej:**
 - Prowadzenie regularnych zajęć terapeutycznych skierowanych do osób uzależnionych, w tym terapia grupowa oraz indywidualna, dostosowana do potrzeb uczestników.
 - Organizowanie spotkań edukacyjno-terapeutycznych mających na celu podniesienie świadomości na temat uzależnienia, jego konsekwencji oraz metod leczenia.
 - Tworzenie i prowadzenie grup wstępnych, mających na celu wprowadzenie osób uzależnionych do procesu leczenia, ułatwienie im przystąpienia do terapii oraz budowanie motywacji do zmiany.
 - Prowadzenie grup zaawansowanych dla osób, które przeszły wstępną fazę terapii, mających na celu dalsze wsparcie w procesie leczenia i zapobiegania nawrotom uzależnienia.
- **Rozwój i wsparcie działalności Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego (PKI):**
 - Motywowanie osób uzależnionych oraz ich rodzin do podjęcia psychoterapii w profesjonalnych placówkach leczenia uzależnień i kierowanie ich do odpowiednich specjalistycznych ośrodków.
 - Zwiększenie dostępności pomocy dla osób pijących ryzykownie i szkodliwie, ale jeszcze nieuzależnionych, poprzez wskazanie im możliwości zmiany wzorców picia i zapobieganie eskalacji problemu.
 - Udzielanie wsparcia osobom, które zakończyły proces leczenia odwykowego, poprzez organizowanie spotkań grup wsparcia oraz indywidualnych sesji terapeutycznych.
 - Regularne gromadzenie i aktualizacja informacji na temat dostępnych form pomocy terapeutycznej w gminie, w tym dostępność placówek leczenia uzależnień oraz innych instytucji wspierających osoby uzależnione.
 - Inicjowanie interwencji kryzysowych w sytuacjach nagłych, w których osoby uzależnione bądź ich rodziny wymagają natychmiastowego wsparcia i podjęcia działań interwencyjnych.
 - Udostępnianie materiałów edukacyjnych, broszur oraz informacji na temat uzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, w celu podniesienia świadomości mieszkańców gminy na temat ryzyka uzależnienia.

- Sporządzanie wniosków do sądu o obowiązkowe leczenie osób uzależnionych, którzy nie podjęli terapii dobrowolnie, w celu zapewnienia im profesjonalnej pomocy terapeutycznej na mocy decyzji sądowej.

Wskaźniki:

- liczba osób korzystających z zajęć terapeutycznych (zarówno indywidualnych, jak i grupowych).
- dostępność Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego oraz liczba osób korzystających z jego usług.
- liczba spraw skierowanych przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych do sądu w stosunku do ogólnej liczby spraw prowadzonych przez Komisję.
- liczba organizowanych spotkań edukacyjno-terapeutycznych.
- liczba grup terapeutycznych prowadzonych w ramach wsparcia osób uzależnionych.

Realizatorzy:

- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- Punkt Konsultacyjno-Informacyjny
- Ośrodki leczenia uzależnień
- Organizacje pozarządowe i instytucje wspierające osoby uzależnione

Termin:

2026 – 2029

5. Zapewnienie kompleksowego wsparcia psychologicznego, prawnego oraz ochrony przed przemocą dla osób uzależnionych i ich rodzin.

Zadania:

- **Współpraca z instytucjami lokalnymi w celu udzielania wszechstronnej pomocy** – stworzenie systemu współpracy z Ośrodkiem Pomocy Społecznej oraz placówkami edukacyjnymi i prawnymi w celu zapewnienia dostępu do wsparcia psychologicznego i prawnego. W ramach tej współpracy prowadzone będą regularne spotkania informacyjne oraz indywidualne porady prawne i psychologiczne w Punkcie Konsultacyjno-Informacyjnym oraz Urzędzie Miasta w Piławie Górnej. Każda osoba potrzebująca wsparcia otrzyma pomoc dostosowaną do jej sytuacji, w tym konsultacje z psychologiem oraz porady prawne dotyczące m.in. ochrony przed przemocą domową.

- **Interwencje motywujące do leczenia i terapii** – Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych podejmie działania interwencyjne i motywacyjne, mające na celu zachęcenie osób uzależnionych do podjęcia leczenia odwykowego lub terapii. Komisja będzie współpracować z ośrodkami terapeutycznymi, oferującym różne formy wsparcia – od terapii indywidualnej po grupowe.
- **Szkolenia i zajęcia profilaktyczne w szkołach i innych placówkach oświatowych** – w ramach działań edukacyjnych, w szkołach i placówkach oświatowych, będą organizowane zajęcia z zakresu profilaktyki uzależnień. Celem jest uświadamianie uczniów oraz ich rodziców o zagrożeniach związanych z uzależnieniami, w tym uzależnieniem od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych. Zajęcia będą obejmować także sesje psychoedukacyjne dla rodziców, które pomogą w identyfikacji ryzykownych zachowań i sposobach reagowania na nie.
- **Indywidualne wsparcie psychologiczne** – udzielanie indywidualnych porad psychologicznych, zarówno dla uczniów, jak i ich rodziców, w celu wsparcia osób przeżywających trudności związane z uzależnieniem lub przemocą domową. Psychologowie będą pomagać w radzeniu sobie ze stresem, emocjami oraz pomogą w rozwiązywaniu problemów związanych z uzależnieniem i przemocą domową.
- **Współpraca z Zespołem Interdyscyplinarnym ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej** – Kontynuowanie współpracy z Zespołem Interdyscyplinarnym ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej w celu udzielenia kompleksowego wsparcia osobom dotkniętym przemocą. Zespół będzie zajmować się oceną sytuacji rodzinnej, udzielać wsparcia psychologicznego i prawnego, a także podejmować działania w zakresie interwencji kryzysowych.
- **Realizacja procedury „Niebieska Karta”** – Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych we współpracy z Ośrodkiem Pomocy Społecznej będzie realizować procedurę „Niebieskich Kart” w przypadkach, w których podejrzewa się stosowanie przemocy domowej przez osoby uzależnione. Dokumentowanie przypadków przemocy oraz podejmowanie stosownych działań w ramach tej procedury ma na celu zapewnienie ochrony osób doznających przemocy oraz pomoc w rozwiązaniu problemów uzależnienia.

Wskaźniki:

- liczba osób korzystających z porad prawnych i psychologicznych.
- liczba założonych „Niebieskich Kart”.
- liczba osób, które podjęły leczenie odwykowe lub terapię.
- liczba osób objętych działaniami interwencyjnymi i edukacyjnymi.

- liczba zrealizowanych zajęć profilaktycznych w szkołach.
- liczba udzielonych porad w ramach punktu konsultacyjno-informacyjnego.

Realizatorzy:

- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- Ośrodek Pomocy Społecznej
- Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej
- Szkoła Podstawowa
- Punkt Konsultacyjno-Informacyjny
- Organizacje pozarządowe

Termin:

2026 – 2029

6. Wspieranie lokalnych działań i ludzi zaangażowanych w przeciwdziałanie uzależnieniom i tworzenie bezpiecznego, zdrowego środowiska dla dzieci, młodzieży i dorosłych.

Zadania:

- **Wspieranie placówek edukacyjnych i wychowawczych** w realizacji działań profilaktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży poprzez dofinansowanie programów edukacyjnych, zajęć warsztatowych, spektakli profilaktycznych, szkoleń i konkursów o tematyce prozdrowotnej i antyuzależnieniowej.
- **Dofinansowywanie inicjatyw lokalnych organizacji i stowarzyszeń** mających na celu zapobieganie uzależnieniom, w tym wspieranie projektów socjoterapeutycznych, środowiskowych, sportowych oraz kulturowych skierowanych do mieszkańców gminy – ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży.
- **Tworzenie i doposażenie miejsc przyjaznych dzieciom i młodzieży** (świetlice, boiska, przestrzenie wspólne), sprzyjających zdrowym relacjom rówieśniczym, rozwijaniu pasji oraz eliminowaniu zachowań ryzykownych.
- **Organizacja wydarzeń promujących zdrowy i aktywny styl życia**, takich jak: rodzinne festyny, dni profilaktyki, pikniki sportowe, warsztaty twórcze i rekreacyjne, w tym również z udziałem specjalistów (np. terapeutów, psychologów, trenerów).
- **Wspieranie działań edukacyjnych, kampanii społecznych oraz publikacji informacyjnych** skierowanych do szerokiej grupy odbiorców (dzieci, młodzież, rodzice,

nauczyciele, liderzy lokalni), dotyczących skutków używania substancji psychoaktywnych oraz metod skutecznego zapobiegania uzależnieniom.

Wskaźniki:

- liczba zrealizowanych programów/projektów profilaktycznych,
- liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w zajęciach,
- liczba partnerstw i instytucji zaangażowanych w działania,
- liczba wydarzeń środowiskowych i imprez profilaktycznych,
- liczba materiałów edukacyjnych rozpowszechnionych w ramach kampanii.

Realizatorzy:

- Organizacje pozarządowe,
- Placówki oświatowe,
- Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Liderzy lokalnych społeczności i osoby fizyczne działające w obszarze profilaktyki.

Termin:

2026 – 2029

7. Podejmowanie kompleksowych działań profilaktycznych, edukacyjnych i interwencyjnych w celu zmniejszenia skali używania substancji psychoaktywnych (w tym środków odurzających, psychotropowych, zastępczych i NSP) oraz ograniczenia ich negatywnego wpływu na społeczność lokalną.

Zadania:

- **Wsparcie programów terapeutycznych i edukacyjnych**
 - dofinansowanie realizacji profesjonalnych programów leczenia uzależnień, psychoedukacyjnych i terapeutycznych dla osób uzależnionych oraz członków ich rodzin,
 - zapewnienie możliwości indywidualnego i grupowego wsparcia terapeutycznego.
- **Profilaktyka i edukacja w placówkach oświatowych**
 - wdrażanie w szkołach programów profilaktycznych o potwierdzonej skuteczności,
 - organizacja zajęć warsztatowych dla dzieci, młodzieży i rodziców,
 - szkolenia dla kadry pedagogicznej, pracowników służb społecznych i zdrowotnych oraz funkcjonariuszy policji w zakresie wczesnej identyfikacji zagrożeń i reagowania.

- **Promowanie zdrowych wzorców życia i działań alternatywnych**
 - organizacja imprez, kampanii społecznych, konkursów i wydarzeń promujących zdrowy styl życia (np. festyny, rajdy, zajęcia sportowe),
 - wsparcie lokalnych inicjatyw skierowanych do dzieci, młodzieży i dorosłych jako alternatywa dla zachowań ryzykownych.
- **Ograniczanie dostępności narkotyków dla osób niepełnoletnich**
 - podejmowanie współpracy z policją oraz innymi służbami w celu identyfikacji zagrożeń i działań interwencyjnych,
 - prowadzenie działań informacyjno-ostrzegawczych na temat skutków prawnych i zdrowotnych związanych z posiadaniem i zażywaniem substancji niedozwolonych.
- **Edukacja społeczna i kampanie informacyjne**
 - kierowanie działań edukacyjnych do ogółu mieszkańców z wykorzystaniem lokalnych mediów, plakatów, ulotek i spotkań otwartych,
 - udział i wdrażanie ogólnopolskich kampanii edukacyjnych w gminie.
- **Realizacja specjalistycznych programów profilaktycznych**
 - organizacja zajęć psychoedukacyjnych, korekcyjnych i treningów umiejętności życiowych dla grup ryzyka (np. młodzież eksperymentująca, dzieci z rodzin z problemem uzależnień),
 - zaangażowanie wykwalifikowanej kadry pedagogicznej i psychoterapeutów.
- **Zwiększanie świadomości rodziców i opiekunów**
 - prowadzenie warsztatów i konsultacji dla dorosłych nt. zagrożeń wynikających z używania substancji psychoaktywnych przez dzieci i młodzież,
 - udostępnianie materiałów informacyjnych i kontaktów do punktów wsparcia.

Wskaźniki:

- liczba osób uczestniczących w programach terapeutycznych i edukacyjnych,
- liczba zrealizowanych programów profilaktycznych i kampanii,
- liczba wydarzeń promujących zdrowy styl życia,
- liczba przeszkolonych nauczycieli, rodziców, przedstawicieli służb,
- liczba materiałów edukacyjnych rozpowszechnionych wśród mieszkańców.

Realizatorzy:

- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Punkt Konsultacyjno-Informacyjny,
- Szkoła Podstawowa,
- Posterunek Policji,

- Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Organizacje pozarządowe,

Termin:

2026 – 2029

8. Zwiększenie kontroli nad sprzedażą alkoholu i poprawa bezpieczeństwa lokalnego

Zadania:

- **Wprowadzenie i egzekwowanie zasad dotyczących sprzedaży alkoholu, ze szczególnym uwzględnieniem punktów handlowych** – zasady dotyczące sprzedaży alkoholu powinny być ściśle określone w regulacjach prawnych i przestrzegane przez wszystkich sprzedawców. Skupienie się na punktach handlowych, takich jak sklepy, bary, restauracje, ma na celu zapewnienie, że alkohol nie trafi w ręce osób nieletnich lub osób nietrzeźwych.
- **Organizowanie spotkań informacyjnych dla sprzedawców alkoholu, mających na celu promowanie odpowiedzialnej sprzedaży** – spotkania te będą obejmowały szkolenia na temat odpowiedzialnej sprzedaży, w tym identyfikacji osób nietrzeźwych i nieletnich. Ponadto, będą omawiane konsekwencje prawne i społeczne nieodpowiedzialnej sprzedaży alkoholu.
- **Opracowanie i wdrożenie systemu monitorowania sprzedaży alkoholu, ze szczególnym naciskiem na obszary problemowe** – system monitorowania będzie umożliwiał identyfikowanie miejsc, w których sprzedaż alkoholu prowadzi do eskalacji problemów społecznych, takich jak uzależnienia czy incydenty związane z przemocą. Będzie to narzędzie pozwalające na szybszą interwencję oraz podejmowanie działań prewencyjnych w najbardziej zagrożonych obszarach.
- **Współpraca z lokalnymi władzami w zakresie ograniczenia sprzedaży alkoholu w godzinach nocnych** – wprowadzenie ograniczeń dotyczących sprzedaży alkoholu w nocy ma na celu zmniejszenie liczby incydentów związanych z alkoholem, takich jak bójki, wypadki drogowe czy inne przestępstwa. Współpraca z władzami lokalnymi pozwala na skuteczną realizację tego celu poprzez dostosowanie przepisów do specyfiki danej społeczności.
- **Nadzór nad przestrzeganiem przepisów ustawy dotyczącej problemów alkoholowych i narkomanii, w tym szczególnie artykułów 13¹ i 15** – nadzór ten polega na stałym monitorowaniu i kontrolowaniu punktów sprzedaży alkoholu oraz instytucji zajmujących się leczeniem uzależnień, aby zapewnić przestrzeganie obowiązujących przepisów. Szczególna

uwaga poświęcana będzie sytuacjom, które mogą stanowić zagrożenie dla zdrowia i bezpieczeństwa publicznego.

- **Kooperacja z Policją oraz innymi służbami porządkowymi w zakresie identyfikowania i dokumentowania naruszeń przepisów** – współpraca z Policją i służbami porządkowymi pozwala na szybsze wykrywanie i udokumentowanie naruszeń przepisów dotyczących sprzedaży alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych. Działania te umożliwiają także prowadzenie skutecznych interwencji w przypadku naruszeń prawa.
- **Przygotowywanie wniosków o wszczęcie postępowań sądowych w przypadkach łamania przepisów ustawy oraz reprezentowanie sprawy przed sądem w roli oskarżyciela publicznego** – w przypadkach, w których dochodzi do poważnych naruszeń przepisów dotyczących alkoholu i narkomanii, konieczne jest przygotowanie wniosków o wszczęcie postępowań sądowych. Oskarżyciel publiczny pełni rolę w dochodzeniu odpowiedzialności osób, które dopuściły się tych naruszeń, co przyczynia się do przestrzegania prawa.
- **Organizowanie szkoleń dla pracowników instytucji odpowiedzialnych za egzekwowanie przepisów związanych z alkoholem i narkomanią, zapoznanie ich z ich rolą w procesie interwencyjnym** – szkolenia dla pracowników instytucji odpowiedzialnych za egzekwowanie przepisów pomogą im zrozumieć skuteczne metody interwencji, identyfikacji problemów oraz prawnych i proceduralnych aspektów pracy. Dzięki temu, będą w stanie skuteczniej działać w sytuacjach związanych z naruszeniem przepisów.
- **Nadzór nad przebiegiem postępowań sądowych w sprawach naruszeń przepisów ustawy oraz raportowanie wyników** – nadzór ten ma na celu zapewnienie, że postępowania sądowe związane z naruszeniami przepisów będą przebiegały sprawnie i zgodnie z prawem. Regularne raportowanie wyników pozwala na ocenę skuteczności działań prewencyjnych i interwencyjnych oraz daje wgląd w stan realizacji polityki antyalkoholowej.

Wskaźniki:

- liczba przeprowadzonych kontroli punktów sprzedaży alkoholu.
- liczba szkoleń z zakresu odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu.
- liczba sprzedawców alkoholu biorących udział w szkoleniach.
- liczba zgłoszeń dotyczących nielegalnej sprzedaży alkoholu.
- liczba przeprowadzonych interwencji w sprawach naruszeń artykułów 13¹ i 15 ustawy.
- liczba wniosków o wszczęcie postępowań sądowych.
- liczba spraw sądowych, w których pełniono rolę oskarżyciela publicznego.

- liczba szkoleń dla pracowników instytucji odpowiedzialnych za egzekwowanie przepisów.
- liczba spraw zakończonych wyrokiem skazującym.

Realizatorzy:

- Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (KRPA),
- Ośrodek Pomocy Społecznej (OPS),
- Posterunek Policji,
- Prokuratura

Termin:

2026 – 2029

ROZDZIAŁ IX

Finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026 – 2029

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

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

ROZDZIAŁ X

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

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

W realizacji Programu aktywnie uczestniczy Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Piławie Górnej, psycholog, terapeuta, realizatorzy programów profilaktycznych, pedagodzy szkolni, wychowawcy, pracownicy socjalni, kuratorzy sądowi, policjanci, organizacje pozarządowe.

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

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

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

Uzasadnienie

Stosownie do brzmienia art. 4¹ ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości przeciwdziałaniu alkoholizmowi, do zadań własnych gminy należy prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 zwany dalej Programem został opracowany w oparciu o diagnozę lokalnych zagrożeń społecznych. Stanowi kontynuację działań z obszaru profilaktyki uzależnień, rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii realizowanych corocznie i skierowanych do różnych grup odbiorców w Gminie Piława Górna. W Programie uwzględniono zadania wynikające z Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 – cel operacyjny 2 pn. „Profilaktyka uzależnień”. Elementem Programu są również działania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym polegające na upowszechnianiu wiedzy dotyczącej powyższej problematyki. Założenia Programu są zgodne z wytycznymi zawartymi w „Rekomendacjach do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w 2025 roku” wydanymi przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom.

Program będzie realizowany od 1 stycznia 2026 r. do 31 grudnia 2029 r. Większość planowanych zadań określonych w Programie ma charakter coroczny i długofalowy.