

**UCHWAŁA NR XVII.5.2025
RADY GMINY WIENIAWA**

z dnia 22 grudnia 2025 r.

**w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
Przeciwdziałania Narkomanii i Uzależnieniom Behawioralnym w Gminie Wieniawa na lata 2025–2028**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1153 i 1436) oraz art. 4¹ ust. 1, ust. 2, ust. 2a i ust. 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 2151), art. 10 ust. 1, 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1939)

Rada Gminy Wieniawa uchwala, co następuje:

§ 1.

Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii i Uzależnieniom Behawioralnym w Gminie Wieniawa na lata 2025–2028, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2.

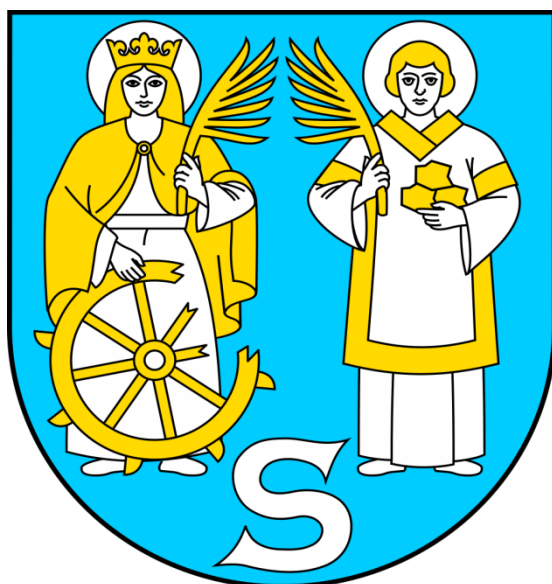
Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Wieniawa

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia, z mocą od dnia 01.01.2025r.

Przewodniczący Rady Gminy
Wieniawa

Grzegorz Lipiński



**Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii
i Uzależnieniom Behawioralnym w Gminie Wieniawa
na lata 2025–2028**

Lublin, listopad 2025

Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II w Lublinie
Instytut Ekonomii i Finansów

Kierownik Zespołu

dr hab. Janina Kotlińska, prof. KUL

Zespół w składzie:

dr Anna Spoz
mgr Anna Mizak
dr Robert Pankiewicz
mgr Zdzisław A. Błasiak

Spis treści

A. Podstawowe pojęcia i charakterystyka uzależnień od substancji chemicznych oraz uzależnień behawioralnych.....	4
Uzależnienia chemiczne.....	4
Uzależnienia behawioralne.....	5
B. Zadania gmin z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii.....	7
C. Postanowienia ogólne, podstawa prawna i cele programu.....	9
D. Koordynator, realizatorzy i odbiorcy Programu.....	9
E. Sposoby realizacji przez Gminę Wieniawa zadań z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi, narkomanii oraz przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym, w tym szczegółowe rodzaje działań.....	10
F. Źródła finansowania zadań realizowanych w ramach Programu.....	14
G. Monitoring i ewaluacja Programu.....	14
H. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Wieniawa.....	16
I. Uzasadnienie Programu.....	16

A. Podstawowe pojęcia i charakterystyka uzależnień od substancji chemicznych oraz uzależnień behawioralnych

Uzależnienie stanowi złożone zaburzenie zdrowia, w którym dochodzi do powstania przymusu psychicznego i/lub fizycznego przyjmowania określonej substancji psychoaktywnej lub powtarzania danej czynności. Zjawisko to prowadzi do utraty kontroli nad zachowaniem oraz podporządkowania codziennego funkcjonowania poszukiwaniu i przyjmowaniu środka lub wykonywaniu danej aktywności. Uzależnienie ma charakter choroby przewlekłej i nawrotowej, a jego rozwój zależy od interakcji czynników biologicznych, psychologicznych i środowiskowych. W medycynie uzależnienie traktuje się jako chorobę wpływającą zarówno na psychikę, jak i na zachowanie człowieka, co odzwierciedla jego klasyfikacja w systemie ICD-10 (F10–F19, F63).

Mechanizm uzależnienia polega na utrwaleniu tzw. mechanizmu nagrody, w którym organizm reaguje na substancję lub zachowanie wzrostem poziomu dopaminy i odczuciem przyjemności, co w konsekwencji prowadzi do powtarzania danej czynności i stopniowej utraty kontroli. Motywacja do sięgania po środki uzależniające jest zróżnicowana — obejmuje zarówno chęć rozluźnienia i redukcji napięcia (środki depresyjne), jak i pobudzenia czy poprawy nastroju (środki stymulujące), a także zmianę percepcji rzeczywistości (środki halucynogenne).

Z punktu widzenia zdrowia publicznego uzależnienia dzielą się na **chemiczne** (substancjalne) – obejmujące alkohol, nikotynę, narkotyki i inne środki psychoaktywne – oraz **behawioralne** (czynnościowe), wynikające z kompulsywnego wykonywania określonych działań, takich jak hazard, korzystanie z Internetu, zakupoholizm czy pracoholizm. Obie formy uzależnienia opierają się na zbliżonych procesach psychicznych i zmianach zachodzących w mózgu.

Uzależnienia chemiczne

Uzależnienie od alkoholu

Zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, „przeciwdziałanie alkoholizmowi” obejmuje m.in. zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu oraz udzielanie pomocy rodzinom, w których występują problemy alkoholowe. Alkohol etylowy jest w Polsce najczęściej używaną substancją psychoaktywną, a choroba alkoholowa uznawana jest za przewlekłe, postępujące i nieuleczalne zaburzenie, które prowadzi do degradacji zdrowia fizycznego, psychicznego oraz relacji społecznych.

Objawy uzależnienia alkoholowego obejmują: silne pragnienie picia, utratę kontroli nad ilością spożywanego alkoholu, występowanie objawów abstynencyjnych po jego odstawieniu, zwiększoną tolerancję, a także koncentrację życia wokół picia. Alkoholizm ma konsekwencje wielowymiarowe – zdrowotne (uszkodzenia wątroby, układu krążenia, zaburzenia neurologiczne), psychiczne (depresja, zaburzenia lękowe), społeczne (rozpad więzi rodzinnych, przemoc domowa, utrata pracy) oraz prawne (konflikty z wymiarem sprawiedliwości).

Z punktu widzenia gminy problem alkoholowy obejmuje nie tylko osoby uzależnione, ale również ich otoczenie – w szczególności członków rodzin, dzieci i współmałżonków. Skuteczna profilaktyka lokalna powinna łączyć ograniczanie dostępności alkoholu z edukacją, wczesną interwencją i pomocą psychologiczną.

Uzależnienie od narkotyków i innych środków psychoaktywnych

Zgodnie z ustawą z 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939.), środkiem odurzającym lub substancją psychotropową jest każda substancja pochodzenia naturalnego lub syntetycznego, działająca na ośrodkowy układ nerwowy; w przypadku użycia w celach niemedycznych może prowadzić do uzależnienia albo powodować szkody zdrowotne lub społeczne. Ponadto ustawa wyróżnia środki zastępcze oraz nowe substancje psychoaktywne — które również mogą stwarzać takie zagrożenia i są objęte zakazami wprowadzania do obrotu.

Narkomania zgodnie z art. 3 pkt. 11 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939.) definiowana jest jako stałe lub okresowe używanie środków odurzających lub substancji psychotropowych w celach innych niż medyczne, prowadzące do powstania uzależnienia. Jej objawy obejmują m.in. przymus przyjmowania substancji, zwiększanie dawek, objawy abstynencyjne oraz utratę kontroli nad zachowaniem. U osób uzależnionych obserwuje się zmiany osobowości, zaburzenia emocjonalne, drażliwość, spadek odporności i zaniedbywanie obowiązków życiowych.

Zażywanie narkotyków wiąże się z ryzykiem poważnych szkód zdrowotnych – neurologicznych, kardiologicznych, immunologicznych i psychicznych – oraz z zagrożeniami społecznymi (utrata pracy, konflikty z prawem, przemoc, wykluczenie). Zgodnie z ustawą, do zadań jednostek samorządu terytorialnego należy prowadzenie działań z zakresu profilaktyki, ograniczanie dostępności narkotyków, udzielanie pomocy osobom uzależnionym i ich rodzinom oraz wspieranie organizacji pozarządowych realizujących te zadania.

Uzależnienia behawioralne

Uzależnienia behawioralne, określane również jako czynnościowe, dotyczą kompulsywnego powtarzania określonych zachowań, które pierwotnie dostarczają przyjemności lub ulgi emocjonalnej, lecz z czasem stają się źródłem utraty kontroli i cierpienia. Choć nie towarzyszy im przyjmowanie substancji psychoaktywnych, uruchamiają one podobne mechanizmy neurobiologiczne – zwłaszcza w obrębie układu nagrody.

Do najczęściej diagnozowanych form należą: hazard patologiczny, uzależnienie od Internetu i urządzeń elektronicznych, pracoholizm, zakupoholizm czy kompulsywne objadanie się. W kontekście prawnym hazard został uregulowany w ustawie z dnia 19 listopada 2009 r. o grach hazardowych (Dz. U. z 2025 r. poz. 595), natomiast uzależnienia behawioralne mogą być – zgodnie z art. 41 ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151) – elementem lokalnych programów profilaktyki uzależnień obok działań dotyczących alkoholu i narkotyków.

Skutki uzależnień czynnościowych obejmują m.in. utratę relacji społecznych, problemy finansowe, zaburzenia emocjonalne (lęk, depresja, impulsywność) oraz obniżenie jakości życia. Leczenie opiera się głównie na psychoterapii poznawczo-behawioralnej, terapii grupowej i wsparciu środowiskowym (grupy samopomocowe). W niektórych przypadkach stosuje się także farmakoterapię wspierającą proces terapeutyczny.

Współczesne podejście do profilaktyki uzależnień opiera się na zasadzie integracji, tj. łączeniu edukacji zdrowotnej, działań wychowawczych, wsparcia emocjonalnego i społecznego oraz ograniczania dostępności substancji psychoaktywnych. Tylko takie wieloaspektowe działania mogą skutecznie ograniczać rozwój uzależnień, wspierać osoby w kryzysie i poprawiać jakość życia społeczności lokalnej.

Na szczeblu gminnym działaniem priorytetowym winny być intensywne działania profilaktyczne prowadzone wśród młodzieży, a wymierzone w rozmaite stereotypy osłabiające ich naturalne mechanizmy obrony przed uzależnieniami w wieku dorosłym. To oddziaływanie profilaktyczne musi być jednak rozumiane systemowo i wieloobszarowo, aby uwzględniało kompleksowe synergiczne wzmocnienie poszczególnych działań. Nie ma w nim miejsca na błędy, albowiem popełnione znajdują odzwierciedlenie w konieczności prowadzenia w przyszłości w gminach rozbudowanej działalności terapeutycznej, ze wszystkimi, w tym finansowymi, swoimi konsekwencjami.

Problemy uzależnień należy widzieć w ich kompleksowej interakcji. Działania odnoszące się do oddziaływania reaktywnego, ograniczające oddziaływanie profilaktyczne do np. jedynie ograniczenia dostępności do wybranych produktów, nie tylko nie generują efektu synergii, ale wypaczają faktyczną szeroko zakrojoną profilaktykę. Dotyczy to w szczególności abstrahowania w przypadku alkoholizmu czy narkomanii od społecznego kontekstu tych uzależnień, tj. zwłaszcza doświadczanej i generowanej przemocy.

Programy profilaktyki uzależnień powinny włączać oddziaływania dedykowane – związane z konkretnym uzależnieniem – w szerszy kontekst, uwzględniający środowiskowe uwarunkowania sprzyjające różnym dysfunkcjom społecznym. Dotyczy to zwłaszcza zachowań przemocowych, ale także behawioralnej kompulsywności, która może być źródłem późniejszych uzależnień.

Społeczne dysfunkcje relacji w obrębie społeczności różnego typu (rodziny, środowiska szkolnego, mniej lub bardziej sformalizowanych grup towarzyskich) tworzą warunki dla powstawania i utrwalania zachowań skutkujących uzależnieniami. Dlatego najlepszą obroną przed ich upowszechnieniem może być wzmocnianie systemu wartości, uwzględniającego wśród zwłaszcza ludzi młodych, odpowiedzialność społeczną za siebie oraz osoby z bliższego i dalszego otoczenia. System taki winien być budowany konsekwentnie i wspólnie przez środowisko domowe i szkolne młodego człowieka, za pomocą subtelnie formowanych wzorców zachowań i postaw. Tylko przyjęty i świadomie zaakceptowany może być trwałą determinantą bieżących i przyszłych zachowań młodych ludzi, w tym gwarantem spójności i systemowości działań prowadzonych w ramach przyjętego programu profilaktyki uzależnień.

B. Zadania gmin z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii

Zgodnie z art. 4. ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi **zadania własne gmin w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych** obejmują prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gmin.

W szczególności zadania te obejmują:

- 1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową;
- 3) 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;
- 4) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych;
- 5) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 131 i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;
- 6) wspieranie zatrudnienia socjalnego przez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej.

Zgodnie z art. 10 ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy, obejmujących:

1. zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem;
2. udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej;
3. prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;
4. wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii;

5. pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

Zadania określone w przywołanych ustawach polegają w szczególności na:

- 1) zwiększaniu dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej poprzez:
 - a) prowadzenie punktu konsultacyjnego,
 - b) dyżury specjalistów: terapeuty uzależnień, psychologa, interwenta kryzysowego,
 - c) współpracę z poradniami zdrowia psychicznego i ośrodkami leczenia uzależnień,
 - d) kierowanie osób na leczenie odwykowe,
 - e) wprowadzenie możliwości anonimowego kontaktu (telefon zaufania, konsultacje online);
- 2) udzielaniu pomocy rodzinom poprzez:
 - a) wsparcie psychospołeczne i prawne rodzin dotkniętych problemami,
 - b) poradnictwo psychologiczne i prawne,
 - c) współpracę z Zespołem Interdyscyplinarnym,
 - d) organizowanie warsztatów z zakresu: komunikacji, radzenia sobie ze stresem, kompetencji rodzicielskich,
 - e) podejmowanie działań chroniących dzieci z rodzin z problemem uzależnień;
- 3) profilaktyce informacyjnej, edukacyjnej i szkoleniowej, przejawiającej się w:
 - a) realizacji programów profilaktycznych w szkołach,
 - b) promocji higieny cyfrowej i profilaktyki uzależnień behawioralnych,
 - c) zajęciach sportowo-rekreacyjnych jako alternatywy dla zachowań ryzykownych,
 - d) dożywianiu dzieci w programach opiekuńczo-wychowawczych,
 - e) szkoleniach dla sprzedawców napojów alkoholowych (odmowa sprzedaży nieletnim, kontrola wieku);
- 4) wspieraniu instytucji, organizacji i osób działających w obszarze profilaktyki, poprzez:
 - a) współpracę z szkołami, instytucjami kultury i sportu,
 - b) wspieranie lokalnych inicjatyw oraz kampanii społecznych,
 - c) organizowanie grup wsparcia i działań integrujących społeczność;
- 5) pomocy społecznej osobom uzależnionym i ich rodzinom, poprzez:
 - a) działania reintegracyjne i przeciwdziałające wykluczeniu społecznemu.
 - b) pracę socjalną i kontrakt socjalny,
 - c) pomoc osobom ubogim dotkniętym skutkami uzależnień.

C. Postanowienia ogólne, podstawa prawna i cele programu

1. Program określa cele, zadania i kierunki działań gminy w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom, ograniczania szkód społecznych i zdrowotnych oraz udzielania pomocy osobom dotkniętym problemem uzależnień i ich rodzinom.
2. Podstawę prawną Programu stanowią:
 - a) ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151),
 - b) ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 z późn. zm.).
3. Realizacja zadań, o których mowa w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii jest prowadzona w postaci uchwalonego przez radę gminy **gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii**, który stanowi część strategii rozwiązywania problemów społecznych i który uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia.
4. **Elementem gminnego programu mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym.**
5. Gminny program jest realizowany przez 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.
6. Gminny program, o którym mowa w ust. 2, sporządza się na **okres nie dłuższy niż 4 lata**.
7. Celem głównym Programu jest zmniejszenie skali i skutków problemów wynikających z używania alkoholu, środków psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych poprzez działania profilaktyczne, edukacyjne, interwencyjne i terapeutyczne.
8. Celami szczegółowymi Programu są:
 - zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej,
 - wsparcie rodzin dotkniętych problemami uzależnień i przemocy,
 - prowadzenie edukacji i profilaktyki dla dzieci, młodzieży i dorosłych,
 - wspieranie instytucji i organizacji działających na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom,
 - zmniejszanie barier w korzystaniu z pomocy.

D. Koordynator, realizatorzy i odbiorcy Programu

1. Koordynatorem Programu jest Wójt Gminy oraz wyznaczone przez niego podmioty/ jednostki organizacyjne.

2. Realizatorami Programu są:

- a) Gminna Komisja Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii,
- b) Centrum Usług Społecznych,
- c) poradnie specjalistyczne,
- d) placówki służby zdrowia,
- e) placówki oświatowe,
- f) instytucje kultury i kluby sportowe,
- g) organizacje pozarządowe,
- h) podmioty punkty sprzedaży alkoholu i przedsiębiorcy lokalni,
- i) Policja.

3. Odbiorcami Programu są mieszkańcy Gminy Wieniawa, w tym:

- a) osoby uzależnione, współuzależnione, doznające przemocy oraz stosujące przemoc,
- b) rodziny osób uzależnionych, współuzależnionych, doznających przemocy oraz stosujących przemoc,
- c) osoby i rodziny ze środowisk zagrożonych uzależnieniem i występowaniem przemocy,
- d) dzieci, młodzieży, osoby dorosłe,
- e) rodzice, opiekunowie, wychowawcy,
- f) specjalistyczna kadra pracująca z uzależnionymi, współuzależnionymi, doświadczającymi przemocy i stosującymi przemoc lub osobami z grup ryzyka, w tym: pracownicy pomocy społecznej, oświaty, policji, służby zdrowia, członkowie zespołu interdyscyplinarnego i grup diagnostyczno-pomocowych, członkowie Gminnej Komisji Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii.

E. Sposoby realizacji przez Gminę Wieniawa zadań z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi, narkomanii oraz przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym, w tym szczegółowe rodzaje działań

Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem, prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym realizowane będzie poprzez:

1) wzmocnienie systemu profilaktyki uzależnień, a w szczególności przez:

- a) kontynuowanie i rozwijanie lokalnych działań edukacyjnych oraz informacyjnych z zakresu profilaktyki uzależnień chemicznych (alkohol, nikotyna, narkotyki) i behawioralnych (hazard, uzależnienia cyfrowe), zawierających elementy dotyczące higieny cyfrowej, wpływu nowych technologii na zdrowie psychiczne i relacje społeczne, a także działań ograniczających ryzyko uzależnień cyfrowych, z uwzględnieniem zróżnicowania odbiorców (dzieci, młodzież, dorośli, seniorzy),

- b) prowadzenie cyklicznych kampanii społecznych i edukacyjnych promujących zdrowy styl życia, umiejętności radzenia sobie ze stresem i rozwijanie kompetencji emocjonalnych, jako alternatywy dla sięgania po substancje psychoaktywne.

Obszar	Rodzaje działań
Profilaktyka zdrowotna w szkołach	✓ prowadzenie zajęć profilaktycznych dotyczących wpływu alkoholu na organizm młodego człowieka ✓ warsztaty obalające mity (np. "piwo jest mniej szkodliwe", „e-papierosy to tylko para”) ✓ materiały edukacyjne w formie filmów, infografik, filmów, podcastów, prezentacji ✓ włączanie treści profilaktycznych w lekcje biologii, wychowania fizycznego i godzin wychowawczych ✓ kampania - alternatywy dla palenia - „co zamiast?”
Edukacja o wpływie reklamy i dostępności alkoholu	✓ lekcje edukacji medialnej analizujące przekazy reklamowe ✓ informowanie młodzieży o wpływie ekspozycji alkoholu na postawy i decyzje ✓ współpraca z punktami sprzedaży w ograniczaniu widoczności produktów alkoholowych
Budowanie norm społecznych sprzyjających trzeźwości nieletnich	✓ lokalne kampanie społeczne podkreślające negatywne skutki picia alkoholu ✓ udział instytucji kultury, klubów sportowych i organizacji społecznych w propagowaniu zdrowego stylu życia ✓ organizacja wydarzeń środowiskowych bez alkoholu, szczególnie dla młodzieży
Wzmacnianie kompetencji w zakresie wiedzy o uzależnieniach dla osób stykających się z problematyką uzależnień i przemocy w rodzinie	✓ finansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych służących podniesieniu kompetencji w zakresie wiedzy o uzależnieniach dla: • osób stykających się z problematyką uzależnień i przemocy w rodzinie • członków Gminnej Komisji Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii • sprzedawców alkoholu
Profilaktyka prawna i edukacja dla sprzedawców napojów alkoholowych	✓ cykliczne spotkania z policją lub specjalistami ds. profilaktyki o aktualnych przepisach dotyczących sprzedaży alkoholu ✓ prelekcje na temat konsekwencji prawnych sprzedaży, udostępniania i spożywania alkoholu przez nieletnich ✓ regularne kontrole punktów sprzedaży (tzw. „tajemniczy klient” - w ramach prawa) ✓ materiały edukacyjne dla sprzedawców: przypomnienie o odpowiedzialności karnej ✓ publikowanie wyników kontroli w raportach gminy (transparentność - prewencja) ✓ kampanie informacyjne na temat odpowiedzialności karnej dorosłych
Wzmacnianie kompetencji psychospołecznych młodzieży	✓ realizacja programów uczących radzenia sobie ze stresem i emocjami ✓ treningi asertywności i umiejętności odmawiania

(realizowane przez szkoły i/oraz specjalistyczne podmioty)	✓ zajęcia z komunikacji interpersonalnej i budowania pozytywnych relacji bez alkoholu
Odpowiedzialne rodzicielstwo - działania skierowane do rodziców dzieci i młodzieży	✓ spotkania profilaktyczne w szkołach ze specjalistami na temat tego, jak rozmawiać z dzieckiem, w tym dzieckiem uzależnionym ✓ szkolenia dla rodziców o nowych trendach nikotynowych (jednorazowe e-papierosy, podgrzewacze, vape'y), ✓ materiały informacyjne do e-dziennika: „Jak rozpoznać, że dziecko używa e-papierosa?” ✓ promowanie postaw rodzicielskich opartych na konsekwencji i dobrym przykładzie - kampania „Rodzic daje przykład” – upowszechnianie właściwych wzorców

2) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i wsparcia psychologicznego, dzięki:

- wzmocnieniu współpracy z ośrodkami leczenia uzależnień, poradniami zdrowia psychicznego oraz terapeutami uzależnień poprzez tworzenie sieci lokalnego wsparcia i wymiany informacji,
- organizację dyżurów konsultacyjnych dla mieszkańców, prowadzonych przez specjalistów z zakresu terapii uzależnień, interwencji kryzysowej i zdrowia psychicznego,
- zawarciu porozumienia z ośrodkami terapeutycznymi w pobliskich miastach, w celu zwiększenia anonimowości osób poszukujących wsparcia,
- możliwości uzyskania przez osoby uzależnione, współuzależnione i ich rodziny pomocy w poufny sposób w punkcie konsultacyjno-informacyjnym,
- włączenie do oferty gminnej dyżurnych anonimowych form kontaktu dla osób uzależnionych i ich rodzin (telefon zaufania lub linia konsultacyjna do lokalnego specjalisty), umożliwiających szybkie uzyskanie informacji i wsparcia bez konieczności osobistej wizyty.

Pomoc psychospołeczna i prawna, w tym w szczególności z zakresu ochrony przed przemocą domową, udzielana będzie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, narkomanii i behawioralne, poprzez:

1) zwiększenie świadomości i dostępności informacji o pomocy, tj.:

- opracowanie i systematyczna aktualizację materiałów informacyjnych (ulotki, plakaty, broszury, media społecznościowe gminy, strona internetowa), zawierających dane kontaktowe do lokalnych i regionalnych instytucji oferujących pomoc osobom uzależnionym oraz ofiarom przemocy,
- włączenie informacji o dostępnych formach pomocy do kampanii społecznych, wydarzeń kulturalnych, edukacyjnych i profilaktycznych organizowanych w gminie,
- stworzenie w przestrzeni publicznej (urząd gminy, szkoły, biblioteka, ośrodek zdrowia, CUS) stałych punktów informacyjnych zawierających dane kontaktowe do instytucji pomocowych, w tym telefonów zaufania i infolinii kryzysowych,
- uwzględnienie w działaniach edukacyjnych faktu, że dzieci i młodzież nie zawsze są świadome bycia ofiarami przemocy lub nadużyć, stąd kampanie profilaktyczne winny

obejmować elementy uczenia rozpoznawania przemocy, granic osobistych i umiejętności szukania pomocy;

2) prowadzenie działań na rzecz rodzin i przeciwdziałania przemocy, polegających na:

- a) zintegrowanie działań z zakresu profilaktyki uzależnień z lokalnym systemem przeciwdziałania przemocy w rodzinie, poprzez współpracę zespołu interdyscyplinarnego i grup diagnostyczno-pomocowych,
- b) prowadzeniu szkoleń i warsztatów dla nauczycieli/wychowawców w zakresie rozpoznawania symptomów przemocy i współwystępowania uzależnień,
- c) wzmocnieniu systemu wsparcia dla ofiar przemocy poprzez zapewnienie łatwiejszego dostępu do pomocy psychologicznej, prawnej i interwencyjnej, z możliwością kontaktu anonimowego (osobiście, telefonicznie lub online),
- d) rozwijanie działań profilaktycznych dla rodzin z problemem uzależnień i przemocą, w tym warsztatów z zakresu komunikacji, rozwiązywania konfliktów, budowania relacji i radzenia sobie z emocjami;

3) działania zmierzające do zmniejszania barier emocjonalnych i społecznych, poprzez:

- a) prowadzenie kampanii społecznych przełamujących wstyd, stereotypy i uprzedzenia wobec osób korzystających z pomocy psychologicznej i terapeutycznej,
- b) promowanie pozytywnego wizerunku instytucji pomocowych, pokazującego, że korzystanie z pomocy jest oznaką dojrzałości, odpowiedzialności i troski o zdrowie własne oraz swojej rodziny,
- c) organizowanie działań wspólnotowych (np. grup wsparcia, klubów samopomocowych, spotkań integracyjnych) sprzyjających budowaniu zaufania, integracji społecznej i wzajemnej pomocy mieszkańców,
- d) rozwijanie działań skierowanych do osób w kryzysie emocjonalnym, w tym możliwości anonimowego kontaktu telefonicznego lub online z psychologiem lub terapeutą, jako formy pierwszej pomocy emocjonalnej.

Pozostałe zadania gminy z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi, narkomanii i uzależnieniom behawioralnym realizowane będą poprzez wspieranie działań alternatywnych wobec uzależnień, a w szczególności:

- 1) rozwój oferty aktywności społecznej, sportowej i kulturalnej dla dorosłych, seniorów i rodzin – poprzez organizację wydarzeń lokalnych, zajęć rekreacyjnych, warsztatów artystycznych i klubów pasji,
- 2) wsparcie lokalnych organizacji i klubów młodzieżowych,
- 3) organizowanie konkursów, turniejów i inicjatyw sprzyjających aktywności bez używek.
- 4) wspieranie inicjatyw organizacji pozarządowych i stowarzyszeń realizujących zadania z zakresu profilaktyki uzależnień, zdrowia psychicznego oraz integracji społecznej,
- 5) włączenie elementów profilaktyki uzależnień i promocji zdrowego stylu życia do lokalnych wydarzeń (np. festyny, dni gminy, zawody sportowe), w formie stoisk informacyjnych lub warsztatów edukacyjnych,

- 6) promowanie wolontariatu, aktywności obywatelskiej i działań na rzecz społeczności lokalnej jako pozytywnej alternatywy dla zachowań ryzykownych, izolacji lub nudy.

F. Źródła finansowania zadań realizowanych w ramach Programu

Program finansowany jest bezpośrednio z **opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż alkoholu**, a także ze **środków pochodzących ze sprzedaży napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml** (art. 93 ust. 4 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi - cel to realizacja lokalnej międzysektorowej polityki przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu).

G. Monitoring i ewaluacja Programu

1. Realizacja Programu podlega corocznej ocenie.
2. Działania wpisane w Program będą monitorowane, a także będzie oceniana ich efektywność.
3. Podstawą oceny efektywności będą:
 - a) systematyczna analiza danych dotyczących uzależnień w Gminie, pozyskiwanych od realizatorów Programu,
 - b) powtarzane badania diagnozujące poziom wiedzy i postawy mieszkańców Gminy w zakresie uzależnień chemicznych i behawioralnych.
4. Realizacja Programu będzie podlegała ewaluacji w trzech obszarach:
 - a) obszarze działań,
 - b) obszarze rezultatów,
 - c) obszarze oddziaływania.
5. Wskaźnikami realizacji Programu przez odpowiednie podmioty w **obszarze działań** będą:
 - a) liczba przeprowadzonych programów i warsztatów profilaktycznych,
 - b) liczba klas/uczniów objętych programami,
 - c) liczba szkoleń, kampanii, wydarzeń,
 - d) liczba przeszkolonych sprzedawców alkoholu.
 - e) liczba godzin pracy punktu konsultacyjnego,
 - f) liczba osób korzystających z konsultacji,
 - g) liczba rodzin objętych wsparciem,
 - h) liczba zespołów interdyscyplinarnych i diagnostyczno-pomocowych,
 - i) liczba osób objętych procedurą Niebieskiej Karty,
 - j) liczba przeprowadzonych interwencji.
 - k) liczba przeprowadzonych kontroli punktów sprzedaży,

- l) liczba przeszkolonych sprzedawców.
 - m) liczba programów zleconych organizacjom,
 - n) liczba uczestników programów realizowanych przez NGO,
 - o) analiza liczby interwencji szkolnych i zgłoszeń dotyczących e-papierosów.
6. Wskaźnikami realizacji Programu przez odpowiednie podmioty w **obszarze rezultatów** będą:
- a) wzrost wiedzy uczniów/rodziców (np. ankiety pre-test / post-test),
 - b) zmiana postaw wobec alkoholu (ankiety ewaluacyjne),
 - c) deklarowana umiejętność radzenia sobie z presją rówieśniczą
 - d) liczba ukończonych procesów terapeutycznych,
 - e) poprawa dobrostanu ocenianego w ankietach (np. skala 1–5),
 - f) liczba osób skierowanych i podejmujących leczenie w placówkach odwykowych.
 - g) liczba osób, które skorzystały z pomocy psychologicznej/prawnej,
 - h) liczba uczestników programów korekcyjno-edukacyjnych,
 - i) liczba rodzin, w których odnotowano poprawę funkcjonowania (opisowo lub ankietowo).
 - j) liczba wykrytych naruszeń zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim,
 - k) pozytywna ewaluacja uczestników (ankiety),
 - l) zrealizowanie zakładanych celów projektowych przez NGO.
7. Wskaźnikami realizacji Programu przez odpowiednie podmioty w **obszarze oddziaływania** będą:
- a) spadek liczby interwencji wobec nieletnich pod wpływem alkoholu,
 - b) mniejsza liczba naruszeń zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim.
 - c) zmniejszenie liczby przypadków nadużywania alkoholu w rodzinach objętych programem,
 - d) trwała abstynencja u części uczestników (monitoring po 6–12 mies.),
 - e) spadek liczby powtarzających się przypadków przemocy w rodzinach objętych pomocą,
 - f) zmniejszenie udziału alkoholu w zdarzeniach przemocowych,
 - g) spadek liczby interwencji policji dotyczących nietrzeźwych nieletnich,
 - h) mniejsza liczba prób zakupu alkoholu przez osoby małoletnie,
 - i) trwała poprawa funkcjonowania rodzin,
 - j) zmniejszenie zachowań ryzykownych w grupach objętych pracą organizacji.
8. Wójt sporządza raport z wykonania w danym roku gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii i efektów jego realizacji, który przedkłada radzie gminy w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport.
9. Wójt sporządza na podstawie ankiety opracowanej przez Centrum Usług Społecznych 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.

H. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Wieniawa

1. Konieczność ujęcia w Gminnym Programie zasad wynagradzania członków GKRPA wynika z art. 4¹ ust. 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
2. Członkom GKPiRPA oraz PN za udział w posiedzeniu poza godzinami pracy przysługuje wynagrodzenie w wysokości 250,00 zł.
3. Podstawą wypłaty wynagradzania jest obecność na posiedzeniu Komisji, potwierdzona listą obecności.
4. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 2, będzie przekazywane członkowi Komisji na wskazane przez niego konto bankowe.
5. Wydatki na wynagrodzenia, szkolenia i koszty podróży służbowych (delegacji) członków Gminnej Komisji realizowane są ze środków budżetu Gminy przeznaczonych na realizację zadań własnych, wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

I. Uzasadnienie Programu

Program opracowano w oparciu o:

- 1) **wybrane elementy charakterystyki Gminy Wieniawa dla lat 2022-2024, tj.:**
 - a) uwarunkowania lokalizacyjne,
 - b) uwarunkowanie społeczne (liczba i struktura mieszkańców, rodziny korzystające ze świadczeń na rzecz rodziny i z usług społecznych),
 - c) uwarunkowanie gospodarcze,
 - d) uwarunkowanie infrastrukturalne z zakresu usług społecznych (charakterystykę wybranych gminnych instytucji z zakresu: pomocy społecznej, edukacji, kultury i sportu, ochrony zdrowia i bezpieczeństwa oraz organizacji pozarządowych,
 - e) uwarunkowania finansowe gminy (zasoby finansowe i kierunki wydatków gminy);
- 2) **diagnozę stanu problemów w Gminie Wieniawa oraz form udzielonej pomocy w latach 2022-2024, w tym:**
 - a) charakterystykę zadań Gminnej Komisji Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii,

- b) analizę dochodów i kierunków wydatkowania środków obecnie realizowanego Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii,
 - c) analiza działalności punktu informacyjno-konsultacyjnego w zakresie profilaktyki oraz przeciwdziałania przemocy domowej w gminie,
 - d) dostępność alkoholu w Gminie Wieniawa,
- 3) **diagnozę problemów społecznych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi oraz przemocą domową i rówieśniczą w Gminie Wieniawa przeprowadzoną w Gminie Wieniawa w dniach 29 września - 12 października 2025 roku w oparciu o badania ankietowe, w trzech grupach respondentów (dzieci i młodzież, dorośli, sprzedawcy napojów alkoholowych)** – jej syntetyczne wyniki zaprezentowano w Raporcie Głównym z badania pn. „Diagnoza problemów społecznych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi oraz przemocą domową i rówieśniczą na terenie Gminy Wieniawa”, a szczegółowe wyniki w Aneksie do Raportu,
- 4) **ogólnokrajowe tendencje w zakresie podatności Polaków na poszczególne uzależnienia chemiczne i behawioralne, przywołane w raporcie Głównym z badania,**
- 5) **dane dotyczące wybranych kategorii wykroczeń oraz przestępstw w zakresie przemocy domowej, alkoholu i substancji odurzających ujawnionych w Gminie Wieniawa w latach 2022-2024, pozyskane z Komendy Powiatowej Policji w Przysusze.**

Analiza danych zawartych w Raporcie z diagnozy wskazuje, że choć większość mieszkańców Gminy Wieniawa prezentuje postawy odpowiedzialne i prozdrowotne, to można wyróżnić grupy ryzyka oraz zjawiska wymagające systematycznych działań profilaktycznych, terapeutycznych, edukacyjnych czy pomocowych.

W zakresie problematyki uzależnień alkoholowych ustalono, że 27,8% dorosłych mieszkańców deklaruje całkowitą abstynencję, natomiast 46,4% spożywa alkohol kilka razy w roku, a 17,5% – kilka razy w miesiącu. Co dziesiąty ankietowany sięga po alkohol częściej, a 3,9% badanych przyznaje się do spożywania o charakterze problemowym.

Najczęstszym motywem sięgania po alkohol są spotkania towarzyskie (44,3%), znacznie rzadziej relaks (18,6%) czy radzenie sobie ze stresem (13,4%). Upijanie się ma charakter incydentalny i dotyczy 5,1% ankietowanych. Jednocześnie 36,1% dorosłych wskazuje, że w ich otoczeniu są osoby nadużywające alkoholu, choć 92,8% nie dostrzega tego problemu u siebie.

W latach 2022–2024 w Gminie Wieniawa zaobserwowano spadek liczby punktów sprzedaży alkoholu i wydawanych zezwoleń, przy jednoczesnym wzroście wartości sprzedaży o 34% (z 3,29 mln zł do 4,42 mln zł), co może świadczyć o zwiększonej intensywności zakupów lub wzroście cen.

W latach 2022-2024 stwierdzono 32 przypadki interwencji w stosunku do osób nietrzeźwych. Odnotowano 20 przypadków prowadzenia pojazdów przez 19 nietrzeźwych kierujących, co

skutkowało odebraniem praw jazdy. W ostatnich latach ujawniono 13. sprawców, którzy dopuścili się znęcania psychicznego lub fizycznego po spożyciu alkoholu. Odnotowano 63 wykroczenia, w związku ze spożywaniem alkoholu w miejscach publicznych. Interwencje te nie dotyczyły punktów sprzedaży alkoholu.

Wśród młodzieży utrzymuje się wyraźna dezaprobata wobec spożywania alkoholu przez osoby niepełnoletnie – ponad 63% uczniów uznaje je za zachowanie szkodliwe i nieakceptowalne, choć część młodych osób przyznaje, że miała okazjonalny kontakt z alkoholem. Na podstawie przedstawionych danych można wyciągnąć wniosek, że nadużywanie alkoholu nie ma charakteru powszechnego, jednak obserwuje się rozpoznawalną grupę ryzyka oraz zjawisko rosnącej wartości sprzedaży.

W obszarze uzależnienia od nikotyny stwierdzono, że 69,1% dorosłych nigdy nie paliło lub skutecznie zerwało z nałogiem, natomiast 30,9% nadal pali papierosy. Ponad połowa palących robi to od ponad 10 lat, co świadczy o utrwalonym charakterze uzależnienia i niskiej gotowości do zmiany – tylko 4 osoby z tej grupy podejmowały próbę rzucenia palenia, a 9 nigdy nie planowało takiego kroku.

Dane dotyczące używania e-papierosów pokazują nowe zjawiska wśród dorosłych i młodzieży. Większość badanych dzieci i młodzieży (63,6%) wskazała, że palenie e-papierosów przez młodzież nigdy nie jest wskazywane jako istotny problem, 10,2% uważa, że zjawisko to występuje rzadko, a 9,1% – że często lub bardzo często. W przypadku dorosłych postrzeganie problemu wygląda podobnie – 60,2% ankietowanych uznaje, że palenie e-papierosów przez dorosłych nigdy nie jest wskazywane jako istotny problem, 14,8% uważa, że występuje często, a 9,1% – że rzadko; 11,4% respondentów nie miało jednoznacznej opinii. Wyniki te wskazują, że społeczne postrzeganie używania e-papierosów jest nadal relatywnie niskie, co może utrudniać podejmowanie działań profilaktycznych i edukacyjnych w tym zakresie.

Przedstawione dane prowadzą do konkluzji, że uzależnienie nikotynowe wśród przebadanych mieszkańców Gminy Wieniawa ma charakter utrwalony, szczególnie wśród dorosłych mieszkańców gminy, natomiast wśród młodzieży obserwuje się zmianę formy nałogu w kierunku e-papierosów, często postrzeganych jako mniej szkodliwych.

W odniesieniu do narkotyków i innych substancji psychoaktywnych wyniki badań potwierdzają niewielką skalę tego zjawiska w Gminie. Wśród dorosłych jedynie 7,22% badanych przyznało się do kontaktu z narkotykami (najczęściej marihuana), bez deklaracji uzależnienia. W latach 2022-2024 nie ujawniono kierujących pojazdami pod wpływem środków odurzających. Niemniej jednak odnotowano 6 przypadków posiadania narkotyków.

Aż 93,8% respondentów ma świadomość zdrowotnych i psychicznych konsekwencji używania środków psychoaktywnych. Dostępność narkotyków jest postrzegana jako niska – tylko 16,5% badanych uznaje ją za łatwą.

Wśród młodzieży temat ten również rzadko wskazywany jest jako istotny problem w środowisku rówieśniczym. Przedstawione dane prowadzą do wniosku, że zjawisko zażywania narkotyków i dopalaczy nie stanowi obecnie istotnego problemu społecznego w gminie.

W zakresie uzależnień behawioralnych badania potwierdziły ich obecność zarówno wśród dorosłych, jak i młodzieży. W populacji dorosłych 35,1% gra w gry losowe, głównie

sporadycznie, natomiast 8,25% przyznało, że z tego powodu musiało ograniczać inne wydatki, co wskazuje na ryzyko rozwoju uzależnienia hazardowego.

W przypadku korzystania z urządzeń elektronicznych i mediów społecznościowych aż 73% dorosłych przyznaje, że spędza w sieci więcej czasu, niż planowało – 40,2% rzadko, 24,7% często, a 8,2% bardzo często. Jednocześnie 52,6% badanych deklaruje, że nie zaniedbuje obowiązków z tego powodu, a 35,1% podejmowało próby ograniczenia czasu ekranowego, co świadczy o zachowanej, choć nadwyrężonej kontroli nad używaniem technologii. Wśród dzieci i młodzieży widoczne są symptomy nadmiernego korzystania z Internetu i smartfonów – co trzecia osoba odkłada obowiązki na rzecz aktywności online, a 13,6% odczuwa niepokój lub złość w sytuacji braku dostępu do telefonu.

Dodatkowo 21,6% młodych osób deklaruje problem z nadmiernymi zakupami, a 38,6% wydaje więcej pieniędzy, niż planowało. Zebrane dane pozwalają stwierdzić, że uzależnienia behawioralne, szczególnie te związane z technologiami cyfrowymi, stają się coraz bardziej widoczne.

W zakresie zjawiska przemocy badania wykazały, że 18,6% dorosłych mieszkańców miało styczność z przemocą – najczęściej psychiczną (88,9%) lub fizyczną (50%). Przemoc najczęściej występowała w domu (50%) lub w miejscu pracy (33,3%), a ofiarami były głównie kobiety (77,8%). W latach 2022-2024 policjanci przeprowadzili 135 interwencji domowych. Odnotowano 14 przestępstw znęcania się nad rodziną, z czego w 13. sprawcami przemocy były osoby pod wpływem alkoholu. W ciągu ostatnich 3 lat zostało założone 15 Niebieskich Kart.

Wśród dzieci i młodzieży przemoc rówieśnicza w szkole i poza nią oraz cyberprzemoc nie są uznawane za powszechne, choć część uczniów wskazuje na ich obecność w swoim otoczeniu. Warto podkreślić, że dzieci nie zawsze mają świadomość, że są ofiarami przemocy, co utrudnia reagowanie i zgłaszanie takich przypadków.

Wśród dorosłych barierami w poszukiwaniu pomocy są przede wszystkim wstyd (64,9%), obawa o brak anonimowości (57,7%) oraz brak wiary w skuteczność instytucjonalnych form wsparcia (46,4%). Pomimo relatywnie wysokiej świadomości społecznej, aż 22–23% mieszkańców nie wie, gdzie można szukać pomocy, a 59,8% nie zna numerów kontaktowych instytucji wspierających ofiary przemocy.

Na podstawie przedstawionych wyników można stwierdzić, że przemoc współwystępuje z problemami uzależnień i często przybiera formy ukryte.

UZASADNIENIE

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii realizuje zadania własne gminy wynikające z ustaw: o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, o przeciwdziałaniu narkomanii oraz o zdrowiu publicznym.

Program opracowano w oparciu o potrzeby Gminy Wieniawa i założenia Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 – 2025.

Realizacja zadań finansowana jest z opłat za zezwolenie na sprzedaż napojów alkoholowych oraz opłat z tym związanych, zgodnie z art. 18² ustawy o wychowaniu w trzeźwości, które mogą być przeznaczone wyłącznie na działania ujęte w Programie.

Ze względu na wspólne źródło finansowania, zbliżony charakter i adresatów działań oraz potrzebę spójnej polityki wobec uzależnień, zasadne jest uchwalenie jednego, kompleksowego Programu.

Przyjęcie Programu umożliwi prowadzenie skutecznych działań profilaktycznych i terapeutycznych, ograniczających szkody wynikające używania alkoholu i innych substancji oraz negatywne zjawiska społeczne, takie jak przemoc domowa.

W związku z powyższym zwracamy się z uprzejmą prośbą o podjęcie niniejszej uchwały.