

UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ W BARLINKU

.....

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

Na podstawie art. 4 ust. 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151, ze zm.), art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939, ze zm.) oraz Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2026 (Dz. U. z 2021 r., poz. 642) uchwała się, co następuje:

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

§ 2. Uchwała wchodzi w życie dniem podjęcia.

RADCA PRAWNY

Dariusz Warchołek



**GMINNY PROGRAM PPROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ
NA LATA 2026 - 2029**

Wstęp

Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii zobowiązują jednostki samorządu terytorialnego do przygotowywania i uchwalania gminnych programów z zakresu profilaktyki uzależnień. Realizacją tych wymogów jest opracowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień na lata 2026–2029, który stanowi lokalny plan działań ukierunkowany na zapobieganie uzależnieniom oraz minimalizowanie negatywnych skutków zdrowotnych i społecznych wynikających z używania substancji psychoaktywnych.

Program stanowi ważny element lokalnej strategii przeciwdziałania alkoholizmowi, narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym. Jego cele i kierunki działań pozostają zgodne z założeniami Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025. Jako kluczowy dokument lokalnej polityki zdrowia publicznego, program wyznacza cele strategiczne i operacyjne, określa priorytety działań oraz wskazuje zadania, których realizacja ma przyczynić się do poprawy stanu zdrowia, poziomu bezpieczeństwa i jakości życia mieszkańców miasta.

Od 2022 roku gminne programy profilaktyki mogą obejmować również zagadnienia związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym, w tym m.in. uzależnieniu od technologii cyfrowych, hazardu czy kompulsywnych zakupów. Z tego względu w niniejszym programie uwzględniono również te obszary problemowe, dostosowując planowane działania do aktualnych wyzwań społecznych.

Zakres zadań przewidzianych w programie został powiązany z działaniami ujętymi w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Województwa Zachodnio Pomorskiego, co zapewnia spójność i komplementarność podejmowanych działań na poziomie regionalnym. Przy opracowywaniu dokumentu uwzględniono również aktualne rekomendacje Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom dotyczące zasad realizacji oraz finansowania gminnych programów profilaktycznych.

I. Założenia Programu

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień na lata 2025–2028 stanowi całościowy plan działań ukierunkowany na przeciwdziałanie różnym formom uzależnień oraz ograniczanie ich negatywnych konsekwencji na poziomie lokalnym. Program opiera się na realizacji spójnych i skoordynowanych działań prowadzonych jednocześnie w wielu obszarach funkcjonowania społecznego, z uwzględnieniem specyfiki środowiska lokalnego oraz rzeczywistych potrzeb mieszkańców.

System działań profilaktycznych i interwencyjnych obejmuje następujące obszary tematyczne:

1. **Ochrona zdrowia** – działania o charakterze profilaktycznym, terapeutycznym i rehabilitacyjnym kierowane do osób zagrożonych uzależnieniami oraz członków ich rodzin, ukierunkowane na wspieranie zdrowia psychicznego i fizycznego mieszkańców.
2. **Polityka społeczna** – inicjatywy służące wzmocnieniu integracji społecznej, wspieraniu rodzin, poprawie sytuacji życiowej osób narażonych na wykluczenie społeczne oraz udzielaniu pomocy grupom szczególnego ryzyka.
3. **Edukacja i wychowanie** – realizacja programów profilaktycznych w szkołach i placówkach oświatowo-wychowawczych, promujących zdrowy styl życia, rozwój kompetencji psychospołecznych oraz kształtowanie postaw odpowiedzialności i samokontroli.
4. **Kultura i sport** – wspieranie działań umożliwiających mieszkańcom, w szczególności dzieciom i młodzieży, aktywne i kreatywne formy spędzania czasu wolnego jako alternatywę dla zachowań ryzykownych.

5. **Rozwój aktywności i samorządności obywatelskiej** – wzmacnianie zaangażowania społecznego mieszkańców, współpracy organizacji pozarządowych, grup nieformalnych oraz instytucji w działania na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień.
6. **Bezpieczeństwo publiczne** – działania ukierunkowane na ograniczanie dostępności substancji psychoaktywnych, poprawę poziomu bezpieczeństwa w środowisku lokalnym oraz zwiększenie skuteczności reagowania na sytuacje kryzysowe związane z uzależnieniami.

W programie ujęto zadania własne gminy wynikające z zapisów:

W programie uwzględniono zadania własne gminy wynikające z przepisów prawa, w szczególności z:

- art. 4¹ ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 165 z późn. zm.),
- art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 172),
- art. 6 ust. 2 pkt 2 i 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2021 r. poz. 1249 z późn. zm.).

Rozwiązywanie problemów uzależnień i przemocy zostało ujęte w ramy kompleksowych i wieloaspektowych działań, których fundament stanowi budowa spójnego, zintegrowanego systemu współpracy między wszystkimi kluczowymi podmiotami działającymi w tym obszarze. Szczególną rolę w tym systemie odgrywają jednostki samorządu terytorialnego, placówki oświatowe, ośrodki pomocy społecznej, policja, sądy oraz organizacje pozarządowe.

Realizacja założonych przedsięwzięć wymaga ścisłej koordynacji i integracji działań międzysektorowych. Tylko dobrze skoordynowana współpraca umożliwia skuteczne reagowanie na potrzeby osób zagrożonych uzależnieniami, przemocą domową oraz wykluczeniem społecznym, a także pozwala na wyznaczenie długofalowych, celowych kierunków działań profilaktycznych i pomocowych.

W ramach programu zaplanowano realizację następujących grup działań:

1. **Działania informacyjne i edukacyjne** – mające na celu podnoszenie świadomości społecznej na temat uzależnień, przemocy oraz dostępnych form pomocy.
2. **Działania profilaktyczne** – obejmujące profilaktykę uniwersalną, wskazującą oraz selektywną, dostosowaną do grup o różnym poziomie ryzyka.
3. **Działania z zakresu redukcji szkód oraz rehabilitacji (readaptacji, reintegracji) zdrowotnej, społecznej i zawodowej**, obejmujące:
 - a) system wsparcia dla osób uzależnionych, współuzależnionych oraz osób z grup podwyższonego ryzyka,
 - b) system przeciwdziałania przemocy w rodzinie, uwzględniający pomoc dla ofiar i oddziaływania korekcyjno-edukacyjne wobec sprawców.
4. **Działania w zakresie współpracy służb i bezpieczeństwa publicznego. Działania w zakresie współpracy z Policją i zwiększania bezpieczeństwa publicznego:**

W ramach realizacji zadań własnych gminy, w szczególności przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, podejmowana będzie ścisła współpraca z jednostkami Policji w zakresie profilaktyki uzależnień oraz przeciwdziałania negatywnym skutkom używania substancji psychoaktywnych.

Współpraca obejmować będzie w szczególności: realizację wspólnych działań profilaktycznych o charakterze informacyjno-edukacyjnym, skierowanych do mieszkańców gminy, – organizację cyklicznych akcji prewencyjnych, takich jak tzw. „trzeźwe poranki”, ukierunkowanych na

ograniczanie prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych,
– podejmowanie działań z zakresu profilaktyki antynarkotykowej, w tym wspólnych kampanii informacyjnych oraz działań kontrolnych

- podnoszenie kompetencji funkcjonariuszy Policji w zakresie profilaktyki uzależnień poprzez udział w szkoleniach oraz działaniach edukacyjnych realizowanych we współpracy z Gminą i GKRPA,
– wyposażenie służb zaangażowanych w działania profilaktyczne i kontrolne w niezbędne narzędzia diagnostyczne, w szczególności urządzenia do badania stanu trzeźwości oraz testy do wykrywania substancji psychoaktywnych.

Wszystkie powyższe działania są realizowane w zgodności z dokumentami o charakterze krajowym i lokalnym, które wyznaczają ramy strategiczne oraz zadania w obszarze promocji zdrowia, profilaktyki uzależnień oraz polityki społecznej. W szczególności są one skoordynowane z:

1. **Narodowym Programem Zdrowia na lata 2021–2025** – który określa cele i kierunki działań w zakresie promocji zdrowia, zdrowia psychicznego oraz profilaktyki uzależnień i chorób cywilizacyjnych, stanowiąc podstawę krajowej polityki zdrowotnej.
2. **Regionalnym Programem Ochrony Zdrowia dla województwa zachodniopomorskiego** – który wskazuje działania promujące zdrowie psychiczne, inicjatywy profilaktyczne oraz strategie ograniczania negatywnych skutków używania substancji psychoaktywnych na poziomie województwa.
3. **Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Barlinek** na lata określone w uchwale Rady Miejskiej, dokument ten uwzględnia m.in. działania profilaktyczne wobec uzależnień oraz propozycje działań środowiskowych i pomocy społecznej odpowiadającej na lokalne potrzeby mieszkańców.
4. **Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień w Gminie Barlinek**, który został opracowany na bazie diagnozy społecznej i zapisów strategii lokalnych oraz wskazuje konkretne zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom oraz wsparciem osób i rodzin dotkniętych tymi problemami.
5. **Programu współpracy Gminy Barlinek z organizacjami pozarządowymi** – dokument ten wzmacnia partnerstwo Gminy z NGO oraz sektorem obywatelskim i jest istotnym narzędziem wspierania lokalnych działań społecznych, w tym profilaktyki uzależnień oraz rozwiązywania problemów zdrowotnych i społecznych

Aby osiągnąć oczekiwane i trwałe rezultaty, działania profilaktyczne oraz pomocowe powinny mieć charakter interdyscyplinarny i kompleksowy. Z tego powodu istotne jest, aby podejmowane inicjatywy były kierowane równocześnie do różnych grup odbiorców – w szczególności do dzieci i młodzieży, zwłaszcza zagrożonych wykluczeniem społecznym lub trudnościami w przystosowaniu, a także do ich rodzin, osób realizujących zadania z zakresu profilaktyki i wsparcia oraz do całej społeczności lokalnej.

II. Wnioski i rekomendacje wynikające z „Diagnozy problemów uzależnień na terenie Gminy Barlinek”

Niniejszy fragment Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień na lata 2025–2028 obejmuje wnioski oraz rekomendacje sformułowane w oparciu o opracowanie pt. „Diagnoza problemów uzależnień na terenie Gminy Barlinek”, przygotowane przez Krokus Pracownia Szkoleniowa z Krakowa na zlecenie Gminy Barlinek.

Skala i charakter używania substancji psychoaktywnych w Gminie Barlinek

W celu oszacowania skali problemów związanych z używaniem alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych na obszarze Gminy Barlinek przeprowadzono kompleksową analizę, opartą na danych pochodzących z dwóch głównych źródeł. Po pierwsze, zgromadzono informacje od instytucji i podmiotów, które na co dzień zajmują się przeciwdziałaniem skutkom nadużywania alkoholu oraz środków odurzających. Po drugie, wykorzystano wyniki

badan ankietowych zrealizowanych w miesiącach: grudzień-styczeń 2026 roku przez Krokus Pracownię Szkoleniową. Badanie zostało przeprowadzone na zlecenie władz Gminy Barlinek.

W badaniu wzięło udział łącznie 400 respondentów, reprezentujących różne grupy społeczne, w tym:

- uczniowie i uczennice klas VI, VII i VIII szkół podstawowych oraz ponadpodstawowej funkcjonujących na terenie Gminy Barlinek,
- rodzice oraz opiekunowie prawni uczniów,
- właściciele i sprzedawcy punktów sprzedaży alkoholu, papierosów oraz e-papierosów.

Dobór respondentów miał charakter celowy, co oznacza, że wybrane zostały grupy szczególnie istotne z punktu widzenia tematyki badania oraz powiązane z problematyką uzależnień.

Badanie przeprowadzono z wykorzystaniem metody ankietowej. Uczestnicy wypełniali opracowane odrębnie dla każdej grupy kwestionariusze. Formularze były udostępnione w formie elektronicznej (on-line) i rozpowszechniane za pośrednictwem odpowiednich kanałów komunikacji. Udział w badaniu był dobrowolny, a anonimowość odpowiedzi została w pełni zachowana.

Celem badania było uzyskanie możliwie najbardziej rzetelnego obrazu sytuacji związanej z problemem uzależnień wśród mieszkańców Gminy Barlinek oraz identyfikacja grup szczególnie narażonych na kontakt z substancjami psychoaktywnymi. Uzyskane wyniki stanowiły podstawę do planowania dalszych działań profilaktycznych i interwencyjnych na poziomie lokalnym.

Zakres badania obejmował szeroką diagnozę zjawisk społecznych powiązanych z używaniem substancji psychoaktywnych wśród mieszkańców Gminy Barlinek. Analizie poddano zarówno indywidualne wzorce zachowań, jak i szersze uwarunkowania społeczne oraz instytucjonalne.

Wśród kluczowych obszarów badawczych znalazły się w szczególności:

- rozpoznawanie pierwszych symptomów uzależnień oraz zachowań ryzykownych związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych,
- poziom świadomości skutków zdrowotnych i społecznych wynikających z używania i nadużywania substancji odurzających,
- częstotliwość oraz formy sięgania po alkohol, narkotyki, dopalacze, leki i inne środki psychoaktywne w poszczególnych grupach wiekowych i społecznych,
- reakcje najbliższego otoczenia na pojawiające się symptomy problemów uzależnień,
- relacje społeczne i jakość życia, rozumiane jako subiektywna ocena codziennego funkcjonowania, satysfakcji z życia oraz relacji rodzinnych i rówieśniczych,
- doświadczenia sytuacji zagrażających zdrowiu psychicznemu, fizycznemu lub bezpieczeństwu badanych,
- postawy społeczne wobec ograniczania dostępności alkoholu, w tym opinie dotyczące zasad sprzedaży napojów alkoholowych.

Całość badania miała na celu nie tylko określenie skali i charakteru problemów, lecz także stworzenie solidnych podstaw do projektowania skutecznych działań profilaktycznych oraz wspierania decyzji podejmowanych w ramach lokalnej polityki przeciwdziałania uzależnieniom.

II.1 Substancje psychoaktywne, a dzieci i młodzież szkolna (analiza ankiet)

Badanie zostało przeprowadzone wśród uczniów klas VI, VII i VIII szkół podstawowych funkcjonujących na terenie Gminy Barlinek, obejmując próbę 250 respondentów. Celem badania było określenie stopnia kontaktu młodzieży z substancjami psychoaktywnymi, rozpoznanie zachowań o charakterze ryzykownym oraz poznanie społecznych

i emocjonalnych uwarunkowań inicjacji w obszarze używek. Analizie poddano nie tylko częstość i sposoby sięgania po substancje, lecz również czynniki społeczne, psychologiczne oraz środowiskowe, które mogą wpływać na kształtowanie postaw uczniów wobec alkoholu, narkotyków oraz dopalaczy.

Diagnoza problemów i uzasadnienie działań – problematyka alkoholu

Na podstawie przeprowadzonego badania wśród 251 uczniów klas VI–VIII szkół podstawowych z terenu Gminy Barlinek możliwe było sformułowanie kompleksowej diagnozy dotyczącej zachowań ryzykownych oraz używania substancji psychoaktywnych w tej grupie wiekowej. W badaniu uczestniczyli uczniowie z 3 szkół. Wśród badanych dominowali chłopcy (53%), natomiast najliczniejszą grupę stanowili uczniowie klas VI (43%), a najmniej liczną – klas VII (26%).

Zachowania ryzykowne związane z nikotyną

Analiza uzyskanych wyników pokazuje, że zdecydowana większość uczniów prezentuje postawę abstynencyjną wobec nikotyny. 87,6% respondentów nigdy nie paliło papierosów, a 84,5% nie korzystało z e-papierosów. Jedynie niewielki odsetek badanych zadeklarował wielokrotne palenie papierosów (2,8% – 7 osób, które wskazały 40 lub więcej prób), co może świadczyć o pojawianiu się wczesnych symptomów uzależnienia. Spośród uczniów, którzy mieli w przeszłości kontakt z papierosami, 67,7% obecnie z nich nie korzysta. Najczęściej wskazywanym źródłem pozyskiwania wyrobów tytoniowych byli znajomi (61,3%) oraz prośby kierowane do starszych kolegów (29%), co podkreśla istotną rolę wpływu grupy rówieśniczej w dostępie do substancji psychoaktywnych.

Zachowania ryzykowne związane z alkoholem

Również w odniesieniu do alkoholu dominuje postawa abstynencyjna. 86,5% uczniów nigdy nie spożywało alkoholu, 9,2% deklaruje okazjonalne picie, natomiast 1,6% przyznało się do spożywania alkoholu w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Najczęściej pierwsze doświadczenia z alkoholem miały miejsce w środowisku rodzinnym (29,4%) oraz w kręgu rówieśniczym – zarówno ze starszymi kolegami (26,5%), jak i z rówieśnikami (20,6%). Wśród napojów alkoholowych najczęściej wskazywano piwo (52,9%) oraz wódkę (26,5%).

Wśród negatywnych konsekwencji spożywania alkoholu młodzież wymieniała m.in. bójkę, kłótnie, stłuczenia, gubienie rzeczy, a także epizody samouszkodzeń. Część z tych zdarzeń miała miejsce w ostatnim miesiącu, co wskazuje na występowanie bieżącego ryzyka oraz potrzebę dalszej obserwacji i monitorowania zjawiska.

Środowisko rówieśnicze i rodzinne

Uzyskane wyniki potwierdzają istotną rolę środowiska rodzinnego i rówieśniczego jako czynników ochronnych. Ponad połowa uczniów doświadcza akceptacji lub neutralnej reakcji na odmowę spożywania alkoholu. Presja ze strony rówieśników, mimo że obecna, przyjmuje głównie formę namawiania do picia (około 20%) lub wyśmiewania (13–20%). Zdecydowana większość rodziców (91,6%) sprzeciwia się spożywaniu alkoholu przez dzieci, co stanowi ważny czynnik ochronny i sprzyja utrzymywaniu wysokiego poziomu abstynencji wśród młodzieży.

Motywacje sięgania po alkohol

Uczniowie wskazywali różnorodne powody sięgania po alkohol, w tym: chęć ucieczki od problemów (54,6%), potrzebę poczucia się dorosłym (45,4%), lepszą zabawę (43,8%), presję ze strony rówieśników (41,4%), lęk przed odrzuceniem (35,5%), relaks (22,7%), smutek (19,5%), nudę (17,9%) oraz nieśmiałość (6%). Wyniki te pokazują, że alkohol bywa wykorzystywany przez część młodzieży jako sposób regulowania emocji oraz ułatwiania kontaktów społecznych.

Świadomość skutków spożywania alkoholu

Badanie wykazało, że 62,5% uczniów nie dostrzega negatywnych konsekwencji picia alkoholu. Wśród tych, którzy je zauważają, najczęściej wskazywano zagrożenia dla zdrowia (34,3%), problemy z policją (24,7%), żal z powodu własnych zachowań (23,1%), nudności (22,7%) oraz utratę kontroli (17,9%). Nieliczni respondenci przypisywali alkoholowi pozytywne efekty, takie jak poczucie szczęścia (6,8%), dobra zabawa (6,4%) czy odprężenie (6%). Dane

te wskazują na niski poziom świadomości zagrożeń wśród młodzieży oraz potrzebę intensyfikacji działań edukacyjnych w tym zakresie.

Problem narkotykowy

Analiza wyników badań przeprowadzonych wśród uczniów z terenu Gminy Barlinek pokazuje, że zjawisko używania substancji psychoaktywnych w środowisku młodzieżowym ma charakter ograniczony, jednak wymaga dalszej uwagi profilaktycznej. Choć większość respondentów deklaruje brak kontaktu z narkotykami, w danych widoczne są pojedyncze, lecz realne przypadki sięgania po różne środki odurzające.

Najczęściej stosowaną substancją psychoaktywną wśród młodzieży okazały się leki przeciwbólowe – aż 126 uczniów (50,2%) przyznało, że używało ich przynajmniej raz w życiu. W przypadku 41 osób miało to miejsce w ciągu ostatnich 30 dni. Wyniki te mogą świadczyć o łatwej dostępności leków w domach oraz o niskiej świadomości ryzyka związanego z ich niewłaściwym stosowaniem. Zjawisko to bywa bagatelizowane, mimo że może stanowić wstęp do bardziej ryzykownych zachowań związanych z eksperymentowaniem z substancjami psychoaktywnymi.

Na drugim miejscu znalazły się leki uspokajające i nasenne, po które sięgało 7,2% uczniów (18 osób). Choć skala zjawiska jest mniejsza, jego charakter jest szczególnie niepokojący, ponieważ może wskazywać na próby samodzielnego radzenia sobie z problemami emocjonalnymi lub stresem. Sytuacja ta potwierdza potrzebę wzmacniania działań z zakresu edukacji dotyczącej zdrowia psychicznego oraz rozwijania umiejętności radzenia sobie z emocjami wśród młodzieży.

W odniesieniu do marihuany i haszyszu deklaracje uczniów wskazują na niską częstość używania – jedynie 2 osoby przyznały, że kiedykolwiek miały kontakt z tymi substancjami, natomiast 3 uczniów używało ich w ciągu ostatnich 30 dni. Podobne, sporadyczne przypadki dotyczyły substancji wziewnych. W przypadku tzw. twardych narkotyków (amfetamina, LSD, ecstasy) 98,8% respondentów nigdy ich nie używało, choć odnotowano pojedyncze przypadki kontaktu w ostatnim miesiącu. Dane te wskazują, że silniejsze narkotyki nie są zjawiskiem powszechnym w środowisku młodzieżowym Gminy Barlinek, co może być efektem działań profilaktycznych, edukacyjnych oraz ograniczonej dostępności tych substancji.

Niepokojącym zjawiskiem jest łączenie alkoholu z innymi środkami psychoaktywnymi – 3 osoby przyznały, że w ostatnich 30 dniach spożywały alkohol w połączeniu z lekami, a kolejne 3 osoby – z marihuaną. Choć skala tego zjawiska jest niewielka, może ono sygnalizować początki ryzykownych wzorców zachowań, które w przyszłości mogą prowadzić do poważniejszych konsekwencji zdrowotnych i społecznych.

Zdecydowana większość uczniów (85,3%) zadeklarowała, że nie zna miejsc, w których można kupić marihuanę lub haszysz. Jednocześnie 14,7% badanych wskazało, że słyszało o takich lokalizacjach. Najczęściej wymieniano: miejsca wskazywane przez dealera (8,4%), jego dom (8,0%), internet (8,0%) oraz dyskoteki, bary i kluby (6,8%). Na szczególną uwagę zasługuje fakt, że 4% respondentów wskazało szkołę jako potencjalne miejsce zakupu, co wymaga zwiększonej czujności ze strony dyrekcji placówek oraz służb realizujących działania profilaktyczne.

W odniesieniu do tzw. dopalaczy dane są stosunkowo optymistyczne – 97,6% uczniów nigdy ich nie używało. Jedynie 4 osoby (1,6%) miały z nimi kontakt w przeszłości, a 2 osoby (0,8%) w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Żaden z respondentów nie zadeklarował używania dopalaczy w ostatnim miesiącu. Wyniki te świadczą o wysokiej świadomości zagrożeń związanych z dopalaczami oraz o zauważalnej skuteczności dotychczasowych działań profilaktycznych.

Zdecydowana większość uczniów (78,9%) nie wie, w jaki sposób rówieśnicy pozyskują dopalacze. Jako potencjalne źródła ich dostępności wskazywano internet (10%) oraz sklepy (5,2%), co potwierdza, że przestrzeń cyfrowa pozostaje obszarem podwyższonego ryzyka, wymagającym dalszych działań edukacyjnych i kontrolnych.

Wnioski i uzasadnienie działań

Na podstawie przeprowadzonych badań rekomenduje się:

1. Kontynuowanie oraz wzmacnianie działań profilaktycznych realizowanych w szkołach, przy jednoczesnym przeciwdziałaniu eksperymentowaniu z alkoholem, nikotyną i narkotykami.
2. Wzmocnienie współpracy z rodzicami jako kluczowym czynnikiem ochronnym poprzez organizację warsztatów i działań z zakresu edukacji rodzicielskiej.
3. Rozwijanie umiejętności społecznych uczniów, w szczególności asertywności wobec presji rówieśniczej oraz kompetencji radzenia sobie z emocjami.
4. Zwiększanie świadomości skutków zdrowotnych i prawnych spożywania alkoholu oraz używania nikotyny poprzez działania edukacyjne i informacyjne prowadzone w szkołach i środowisku lokalnym.
5. Kontynuowanie monitoringu zachowań młodzieży, zwłaszcza w zakresie dostępności substancji psychoaktywnych.
6. Wprowadzanie elementów wsparcia emocjonalnego oraz działań z obszaru zdrowia psychicznego w celu ograniczenia sięgania po alkohol z powodów emocjonalnych.

Działania te są uzasadnione potrzebą ochrony zdrowia i bezpieczeństwa młodzieży oraz koniecznością prowadzenia skutecznej profilaktyki problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, w tym leków, w środowisku szkolnym i lokalnym.

II.2 Substancje psychoaktywne, dorośli mieszkańcy Gminy Barlinek (analiza ankiet)

Problemy społeczne i zjawisko palenia papierosów w Gminie Barlinek

Badania przeprowadzone wśród dorosłych mieszkańców **Gminy Barlinek** umożliwiły wskazanie szeregu istotnych problemów społecznych i środowiskowych wpływających na jakość życia lokalnej społeczności. Najczęściej sygnalizowanym zjawiskiem była przemoc rówieśnicza wśród dzieci (62,2%), co podkreśla wagę trudności wychowawczych oraz problemów relacyjnych w środowisku młodzieżowym. Na kolejnych miejscach wskazywano uzależnienie od alkoholu (57,4%) oraz uzależnienie od narkotyków (39,2%), co potwierdza utrzymującą się obecność problemów nałogowych w skali lokalnej.

Wskazano także na niszczenie środowiska naturalnego (29,1%), przemoc domową (19,6%) oraz takie kwestie jak: bezrobocie (12,2%), wyludnianie się gminy (8,8%), bezdomność (6,1%) i hazard (4,7%). Wyniki te potwierdzają, że kluczowymi wyzwaniami społecznymi w gminie pozostają przemoc i uzależnienia, które wymagają stałej obserwacji oraz konsekwentnych działań profilaktycznych.

W obszarze palenia papierosów odnotowano, że 11,5% respondentów przyznało się do palenia, natomiast 88,5% zadeklarowało, że nie pali. Dane te mogą świadczyć o rosnącej świadomości zdrowotnej mieszkańców oraz o pozytywnych efektach działań edukacyjnych dotyczących profilaktyki nikotynowej. Wśród osób palących przeważają użytkownicy tradycyjnych papierosów (88,2%), natomiast 11,8% korzysta z e-papierosów, co wskazuje na utrzymujące się nawyki oraz ograniczoną popularność alternatywnych form nikotyny.

Analiza częstotliwości palenia pokazuje, że większość palaczy sięga po papierosy regularnie, od kilku do kilkunastu razy dziennie, co potwierdza utrwalony charakter nałogu. Jednocześnie w badanej grupie zauważalny jest wysoki poziom wiedzy o zagrożeniach zdrowotnych – większość respondentów popiera zakaz palenia w miejscach publicznych, nie uważa palenia za nieszkodliwe dla zdrowia i ma świadomość jego negatywnego wpływu na otoczenie oraz rozwój płodu.

Problem alkoholu

Badanie dotyczące nawyków związanych ze spożywaniem alkoholu przeprowadzone wśród 148 dorosłych mieszkańców Gminy Barlinek wskazuje na umiarkowane i odpowiedzialne podejście do konsumpcji napojów

alkoholowych. Największa grupa respondentów – 41,2% – deklaruje sięganie po alkohol nie częściej niż raz w miesiącu, natomiast 33,8% badanych w ogóle nie pije alkoholu. Kolejne kategorie stanowią osoby pijące mniej niż 5 razy w miesiącu (20,3%) oraz mniej niż 4 razy w tygodniu (4,7%). W badaniu nie odnotowano przypadków bardzo częstego spożywania alkoholu, co może wskazywać, że zjawisko nadmiernego picia nie ma w gminie charakteru powszechnego.

Jeżeli chodzi o ilość spożywanego alkoholu, dominują osoby pijące 1–2 porcje przy danej okazji (86,7% respondentów), natomiast większe ilości (3–6 porcji lub więcej) deklaruje jedynie niewielka część uczestników. Wyniki te potwierdzają, że w badanej populacji przeważa wzorzec picia umiarkowanego i towarzyskiego, a nie problemowego.

Analiza odpowiedzi dotyczących utraty kontroli po alkoholu wskazuje, że aż 94,9% badanych nigdy nie utraciło kontroli po rozpoczęciu picia, a 81,6% nie doświadcza wyrzutów sumienia po spożyciu alkoholu. Jednocześnie wszyscy respondenci (100%) przyznali, że sytuacje, w których nie mają pewności co do własnych zachowań po alkoholu, zdarzają się im bardzo rzadko albo wcale. Dane te pokazują wysoki poziom samokontroli oraz odpowiedzialne podejście do alkoholu wśród mieszkańców gminy.

W zakresie preferencji najczęściej wybieranym napojem okazało się wino (59,2%), następnie piwo (23,5%) oraz wódka (17,3%). Może to wskazywać na kulturę spożywania nastawioną na umiarkowanie i okazjonalny charakter konsumpcji, a nie intensywne picie.

Respondenci wykazali również wysoki poziom świadomości społecznej i prawnej. Zdecydowana większość nie zgadza się ze stwierdzeniem „piwo to nie alkohol” (96,6%) ani z przekonaniem, że dopuszczalne jest prowadzenie pojazdu po alkoholu (96,6%). 94% badanych uznaje, że dzieci i młodzież poniżej 18. roku życia nie powinny mieć kontaktu z alkoholem, natomiast 93,2% zaprzecza, jakoby mała ilość alkoholu była nieszkodliwa w czasie ciąży.

Warto jednak zauważyć, że pomimo wysokiej świadomości, 31,1% badanych uważa, iż alkohol pomaga przełamać nieśmiałość, a 12,2% jest zdania, że niewielka ilość alkoholu może ułatwić zasypianie. Opinie te wskazują na utrzymywanie się pewnych stereotypów, które wymagają dalszych działań edukacyjnych.

Jeśli chodzi o postawy społeczne wobec abstynencji, aż 45,9% respondentów zauważyło, że osoby niepijące spotykają się z dopytywaniem o powody abstynencji, 34,5% wskazało na sytuacje namawiania do picia, a 28,4% – na przypadki wyśmiewania. Pokazuje to, że rezygnacja z alkoholu wciąż nie zawsze jest w pełni akceptowana społecznie.

W kontekście zachowań ryzykownych 33,8% mieszkańców przyznało, że zetknęło się z przypadkami prowadzenia pojazdu przez osoby nietrzeźwe, natomiast 4,7% badanych zadeklarowało, że sami prowadzili pod wpływem alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych. Ponadto 35,1% respondentów jest świadoma przypadków sprzedaży alkoholu nieletnim, co wskazuje na potrzebę dalszego egzekwowania przepisów i działań prewencyjnych w tym obszarze.

Podsumowując, obraz spożywania alkoholu w Gminie Barlinek jest w dużej mierze pozytywny i zrównoważony – mieszkańcy wykazują wysoki poziom świadomości, zachowują kontrolę nad piciem i prezentują odpowiedzialne podejście do alkoholu. Jednocześnie widoczne są obszary wymagające dalszej pracy edukacyjnej, zwłaszcza w zakresie społecznej presji wobec abstynentów oraz utrwalonych mitów dotyczących alkoholu.

Wnioski i rekomendacje profilaktyczne

1. **Pozytywne wzorce spożywania alkoholu** – większość mieszkańców gminy pije umiarkowanie lub wcale, co należy wzmacniać poprzez promocję zdrowego stylu życia oraz kampanie akcentujące korzyści z ograniczania alkoholu.
2. **Utrzymanie i rozwijanie działań edukacyjnych** – zasadne są działania informacyjne ukierunkowane na obalanie mitów dotyczących alkoholu, m.in. przekonań o jego „relaksującym” lub „nieszkodliwym” działaniu w małych ilościach.

3. **Profilaktyka społeczna wobec presji grupowej** – warto realizować programy i warsztaty z zakresu asertywności, szczególnie dla młodzieży i młodych dorosłych, uczące odmawiania alkoholu bez obawy przed oceną otoczenia.
4. **Dalszy nadzór nad sprzedażą alkoholu nieletnim** – wskazane jest kontynuowanie kontroli punktów sprzedaży oraz współpraca z policją i służbami gminnymi w zakresie egzekwowania przepisów.
5. **Edukacja w zakresie bezpieczeństwa drogowego** – mimo niewielkiej skali zjawiska, należy kontynuować działania profilaktyczne dotyczące zagrożeń związanych z prowadzeniem pojazdów po spożyciu alkoholu.
6. **Wsparcie dla osób z ryzykiem uzależnienia** – konieczne jest zapewnienie łatwego dostępu do informacji o lokalnych punktach pomocy terapeutycznej i konsultacyjnej dla osób mających trudność z utrzymaniem kontroli nad piciem.
7. **Promowanie postaw abstynenckich** – warto organizować kampanie społeczne i wydarzenia promujące trzeźwy styl życia, pokazujące, że abstynencja jest wyborem zasługującym na szacunek i akceptację.

Problem narkotyków

Badania przeprowadzone wśród mieszkańców Gminy Barlinek pokazują, że kontakt z narkotykami w lokalnej społeczności ma charakter marginalny. Zaledwie 8,1% respondentów zadeklarowało, że kiedykolwiek zaproponowano im zażycie narkotyków, natomiast tylko 6,8% przyznało, że miało z nimi kontakt w swoim życiu. Co istotne, żaden z uczestników badania nie wskazał na używanie substancji psychoaktywnych w ciągu ostatniego roku, co pozwala wnioskować, że sięganie po narkotyki ma w tej społeczności charakter sporadyczny i występuje raczej w odległej perspektywie czasowej.

Wśród osób, które miały styczność z narkotykami, dominującą substancją była marihuana (100%), natomiast pojedyncze przypadki dotyczyły użycia ecstasy oraz kokainy. Nie odnotowano natomiast kontaktu z innymi substancjami, takimi jak dopalacze, amfetamina czy leki stosowane bez wskazań lekarskich. Dane te wskazują, że w Gminie Barlinek najczęściej spotykaną substancją psychoaktywną pozostaje marihuana, podczas gdy używanie pozostałych narkotyków ma charakter incydentalny.

Postawy mieszkańców wobec narkotyków cechują się stosunkowo wysokim poziomem świadomości oraz odpowiedzialności społecznej. Zdecydowana większość respondentów sprzeciwia się legalizacji tzw. miękkich narkotyków, uznając je za substancje szkodliwe i uzależniające już od pierwszego kontaktu. Jednocześnie poglądy dotyczące dopuszczenia marihuany do celów medycznych są bardziej zróżnicowane – część mieszkańców dostrzega jej potencjalne zastosowania terapeutyczne, jednak nadal przeważa postawa ostrożna.

Co istotne, mieszkańcy nie podzielają uproszczonych stereotypów dotyczących osób uzależnionych – większość badanych nie zgadza się z opinią, że po narkotyki sięgają głównie osoby bezrobotne lub niewykształcone. Jednocześnie 42% respondentów uważa, że samodzielne wyjście z nałogu jest niemożliwe, a znaczna grupa nie ma w tej kwestii wyrobionego zdania, co może świadczyć o niewystarczającej wiedzy na temat możliwości leczenia uzależnień oraz dostępnych form wsparcia terapeutycznego.

Wnioski i rekomendacje profilaktyczne

1. **Niski poziom zagrożenia narkomanią** – Gmina Barlinek charakteryzuje się niewielką skalą kontaktu z narkotykami. Problem nie ma obecnie charakteru powszechnego, jednak wymaga systematycznego monitorowania, zwłaszcza wśród młodzieży.
2. **Dominacja marihuany jako substancji eksperymentalnej** – to marihuana pozostaje główną substancją, z którą respondenci mieli styczność. Wskazuje to na potrzebę kontynuowania działań profilaktycznych ukierunkowanych na rzetelną edukację o zdrowotnych i prawnych konsekwencjach jej używania.
3. **Wysoka świadomość zagrożeń** – większość mieszkańców zdaje sobie sprawę z ryzyka uzależnienia oraz negatywnych skutków używania narkotyków. Ten zasób warto wzmocnić poprzez działania edukacyjne, kampanie społeczne oraz programy realizowane w szkołach.

4. **Potrzeba edukacji w zakresie leczenia uzależnień** – znaczna część respondentów nie posiada wystarczającej wiedzy na temat możliwości skutecznego leczenia narkomanii. Wskazane jest upowszechnianie informacji o lokalnych i powiatowych placówkach pomocowych oraz dostępnych formach wsparcia.
5. **Profilaktyka wśród młodzieży i rodziców** – rekomenduje się kontynuowanie i rozwijanie programów profilaktycznych w szkołach, ze szczególnym naciskiem na kształtowanie umiejętności odmawiania, wzmacnianie więzi rodzinnych oraz promowanie zdrowego stylu życia.
6. **Współpraca instytucjonalna** – zasadne jest utrzymywanie ścisłej współpracy pomiędzy szkołami, policją, ośrodkami pomocy społecznej oraz organizacjami pozarządowymi w zakresie wczesnej identyfikacji zagrożeń i wsparcia osób narażonych na uzależnienie.

II.3 Zjawiska towarzyszące sprzedaży alkoholu na terenie gminnym

Z analizy danych zawartych w badaniu przeprowadzonym wśród sprzedawców alkoholu na terenie Gminy Barlinek wynika, że zjawisko prób zakupu alkoholu przez osoby niepełnoletnie nadal występuje, choć nie ma charakteru masowego. 50% respondentów potwierdziło, że spotyka się z sytuacjami, w których młodzież podejmuje próby nabycia alkoholu. W większości przypadków mają one charakter sporadyczny – takiej odpowiedzi udzieliło 77% ankietowanych – jednak aż 10% określiło je jako zjawisko częste. Jedynie niewielka grupa, stanowiąca 13% sprzedawców, nigdy nie zetknęła się z próbą zakupu alkoholu przez osobę nieletnią.

Średni wiek młodzieży podejmującej tego rodzaju próby wynosi około 16 lat, przy czym najczęściej wskazywany przedział wiekowy to 13–17 lat. Zwrócono uwagę, że chłopcy częściej niż dziewczęta podejmują takie działania w młodszym wieku, co może być związane z różnicami w postrzeganiu ryzyka oraz norm społecznych wśród obu płci.

Zgromadzone informacje wskazują, że młodzież najczęściej próbuje nabyć piwo, co potwierdzają zarówno deklaracje sprzedawców, jak i analiza poszczególnych kategorii napojów alkoholowych. Piwo, postrzegane jako „łżejszy” i łatwiej dostępny produkt, częściej wybierane jest przez osoby młode, które traktują je jako mniej ryzykowną formę spożycia alkoholu. Próby zakupu wódki występują rzadziej, co może wynikać zarówno z jej wyższej ceny, jak i większej czujności sprzedawców w przypadku mocniejszych alkoholi.

Porównanie obu kategorii napojów alkoholowych wskazuje na wyraźne różnice w częstotliwości prób zakupu, a jednocześnie potwierdza potrzebę prowadzenia działań profilaktycznych skierowanych do młodzieży. Fakt, że część niepełnoletnich regularnie podejmuje zachowania ryzykowne związane z alkoholem, stanowi istotny sygnał ostrzegawczy dla instytucji lokalnych, szkół oraz rodziców.

Co istotne, sprzedawcy podkreślali, że sytuacje, w których młodzież próbuje kupić alkohol, są dla nich emocjonalnie trudne – wywołują stres, niepokój oraz poczucie odpowiedzialności. Świadczy to o tym, że w dużej mierze są oni świadomi obowiązujących regulacji prawnych oraz konsekwencji ich naruszenia. Około 20% respondentów wskazało, że zdarza się, iż inni klienci reagują na próbę zakupu alkoholu przez osobę nieletnią, prosząc o weryfikację wieku. Tego typu reakcje mają jednak charakter incydentalny, co może świadczyć o potrzebie wzmacniania społecznej odpowiedzialności i gotowości do reagowania.

Zdecydowana większość sprzedawców (80%) uznaje obowiązujące ograniczenia sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia za w pełni uzasadnione, co potwierdza ich akceptację dla obowiązujących norm prawnych i zasad etyki zawodowej. Jednocześnie opinie dotyczące sankcji za naruszenie przepisów są podzielone. Jedynie 53% respondentów uważa, że złamanie ustawy o wychowaniu w trzeźwości powinno skutkować natychmiastowym cofnięciem koncesji, natomiast 38% uznaje taką sankcję za zbyt surową i niewspółmierną do przewinienia.

W odniesieniu do sprzedaży piwa 25% badanych wskazuje, że kary mogłyby być łagodniejsze, choć jednocześnie aż 90% respondentów zdecydowanie nie zgadza się z twierdzeniem, że sprzedaż piwa osobom niepełnoletnim powinna być dozwolona lub że należałoby łagodzić sankcje za takie działania. Oznacza to, że pomimo pewnych

różnic w postrzeganiu surowości kar, sprzedawcy w zdecydowanej większości akceptują zakaz sprzedaży alkoholu osobom nieletnim i identyfikują się z jego zasadnością.

Podsumowując, wyniki badań pokazują, że na terenie Gminy Barlinek występuje ograniczony, lecz istotny problem prób zakupu alkoholu przez osoby niepełnoletnie. Młodzież najczęściej sięga po piwo, postrzegane jako produkt łatwiej dostępny i mniej ryzykowny. Sprzedawcy w przeważającej mierze przestrzegają przepisów, wykazując świadomość odpowiedzialności zawodowej i społecznej. Wnioski te wskazują na potrzebę dalszego monitorowania zjawiska, wzmacniania działań edukacyjnych i profilaktycznych skierowanych do młodzieży oraz wspierania postaw odpowiedzialnych wśród dorosłych – zarówno sprzedawców, jak i całej społeczności lokalnej.

Wnioski i rekomendacje profilaktyczne

1. Wzmacnianie działań profilaktycznych – konieczne jest kontynuowanie i rozwijanie lokalnych programów profilaktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży, zwłaszcza w wieku 13–17 lat, ponieważ to w tej grupie najczęściej obserwuje się próby zakupu alkoholu.
2. Edukacja rodziców i opiekunów – zasadne jest prowadzenie kampanii informacyjnych oraz warsztatów wspierających rodziców w rozpoznawaniu wczesnych sygnałów eksperymentowania z alkoholem oraz w budowaniu u dzieci postaw asertywnych i odpowiedzialnych.
3. Szkolenia dla sprzedawców – warto organizować cykliczne szkolenia przypominające przepisy ustawy o wychowaniu w trzeźwości oraz procedury postępowania w przypadku prób zakupu alkoholu przez osoby niepełnoletnie. Dodatkowo można wprowadzać elementy treningu radzenia sobie w sytuacjach stresowych i konfliktowych.
4. Wspieranie postaw obywatelskich – wskazane jest promowanie reaktywności społecznej, np. poprzez lokalne kampanie zachęcające mieszkańców do reagowania w sytuacjach łamania przepisów dotyczących sprzedaży alkoholu nieletnim.
5. Współpraca instytucjonalna – dalsze wzmacnianie współpracy pomiędzy samorządem, szkołami, policją, ośrodkiem pomocy społecznej i lokalnymi organizacjami pozarządowymi może zwiększyć skuteczność działań prewencyjnych i interwencyjnych.
6. Monitoring i ewaluacja – zaleca się systematyczne monitorowanie dostępności alkoholu dla młodzieży poprzez powtarzanie badań ankietowych wśród sprzedawców oraz analizowanie trendów w zachowaniach młodzieży. Pozwoli to na ocenę skuteczności podejmowanych działań i ich dostosowywanie do zmieniających się uwarunkowań społecznych.
7. Kampanie informacyjne wśród młodzieży – działania edukacyjne powinny koncentrować się na uświadamianiu konsekwencji zdrowotnych i prawnych spożywania alkoholu w młodym wieku oraz na promowaniu alternatywnych, pozytywnych form spędzania czasu wolnego.

II.4 Analiza wyników dotyczących lęku, samooceny i strategii radzenia sobie z trudnościami wśród młodzieży szkolnej

Doświadczenie lęku i stresu wśród uczniów

Analiza uzyskanych rezultatów wskazuje, że lęk i stres stanowią istotny element funkcjonowania emocjonalnego młodzieży. U większości badanych napięcie emocjonalne ma charakter umiarkowany, jednak wyraźnie widoczna jest również grupa uczniów, u których poziom tych emocji jest podwyższony.

Najliczniejsza grupa respondentów (101 osób) wskazała, że często lub zawsze zamartwia się różnymi sprawami, natomiast kolejne 114 osób zaznaczyło, że zdarza im się to „czasami”. Dane te potwierdzają, że zamartwienia oraz napięcie emocjonalne są stałym elementem codzienności znacznej części uczniów.

Somatyczne objawy lęku, takie jak uczucie ścisku w żołądku, również nie należą do rzadkości. O ile 116 uczniów deklaruje, że nigdy ich nie odczuwa, to 89 osób doświadcza ich „czasami”, a 46 uczniów przyznaje, że pojawiają się one „często” lub „zawsze”. Świadczy to o obecności fizjologicznych przejawów stresu u części młodzieży.

Ogólne poczucie lęku także jest dość powszechne – 113 uczniów wskazuje, że odczuwa je „czasami”, natomiast 37 – „często” i 14 – „zawsze”. Z kolei objawy o charakterze fobicznym występują rzadziej: lęk przed pozostawaniem samemu w domu zgłasza jedynie 9 uczniów, podczas gdy aż 200 nigdy go nie doświadcza. Podobny rozkład odpowiedzi dotyczy lęku przed zasypianiem w samotności oraz podróżowaniem.

Istotnym źródłem stresu okazują się sytuacje szkolne, zwłaszcza egzaminy. Aż 63 uczniów deklaruje, że w takich okolicznościach odczuwa przerażenie „często” lub „zawsze”, co wskazuje na presję edukacyjną jako ważne źródło napięcia. Jednocześnie 88 respondentów nigdy nie doświadcza tego rodzaju lęku, co może świadczyć o zróżnicowanych sposobach adaptacji do wymagań szkolnych.

Lęk społeczny również występuje w badanej grupie. Obawa przed ośmieszeniem dotyczy 56 uczniów, natomiast 51 osób stale przejmując opinię innych. Dodatkowo młodzież często odczuwa lęk przed wystąpieniami publicznymi, co potwierdzają zbliżone wyniki dotyczące mówienia przed klasą.

Na uwagę zasługuje także wpływ środowiska rodzinnego. O ile zamartwianie się obowiązkami szkolnymi często deklaruje 56 uczniów, to aż 79 osób przyznaje, że źródłem stresu są dla nich sprawy domowe. Pokazuje to, że obciążenia emocjonalne młodych ludzi wynikają nie tylko z wymagań szkolnych, ale również z relacji i sytuacji rodzinnych.

Podsumowując, większość uczniów doświadcza umiarkowanego, sytuacyjnego lęku. Jednocześnie wyodrębnia się grupa młodzieży z nasilonymi objawami, która wymaga dodatkowego wsparcia psychologicznego oraz działań profilaktycznych ukierunkowanych na radzenie sobie ze stresem, lękiem szkolnym oraz trudnościami w obszarze funkcjonowania społecznego.

Samoocena uczniów – obraz własnej osoby

Wyniki badań wskazują, że większość młodzieży posiada raczej pozytywny obraz siebie, choć nie jest on pozbawiony wahań i momentów obniżonej samooceny. 216 uczniów przyznało, że jest zadowolonych z siebie, a 210 uznało, że ma wiele dobrych cech. Ponadto 226 osób uważa, że radzi sobie z zadaniami na podobnym poziomie jak inni, a 192 uczniów postrzega siebie jako równie wartościowych jak rówieśnicy.

Mimo ogólnie pozytywnego obrazu pojawiają się także trudności w zakresie samoakceptacji. 93 uczniów przyznaje, że czasami myśli o sobie jako o kims „zupełnie do niczego”, 85 osób odczuwa poczucie bezużyteczności, a 81 ma skłonność do postrzegania siebie jako nieudacznika (choć 170 temu zaprzecza). Dodatkowo 111 badanych uważa, że nie posiada wielu powodów do dumy, co może świadczyć o potrzebie wzmacniania poczucia sprawczości oraz doświadczania sukcesów.

Istotnym sygnałem jest fakt, że aż 188 uczniów deklaruje chęć zwiększenia szacunku do samego siebie. Wskazuje to, że młodzież jest świadoma własnych zasobów i ograniczeń, a jednocześnie wykazuje gotowość do pracy nad poprawą samooceny.

Z przedstawionych danych wynika, że choć ogólny obraz samooceny badanych jest pozytywny, istnieje grupa młodych osób, które zmagają się z poczuciem niskiej wartości. Sytuacja ta wymaga wdrożenia działań wspierających rozwój emocjonalny, wzmacniających poczucie własnej skuteczności, sprawczości oraz akceptację siebie.

Strategie radzenia sobie z trudnościami

Uczniowie korzystają z różnych sposobów radzenia sobie ze stresem, obejmujących zarówno strategie konstruktywne, jak i mniej adaptacyjne. Najczęściej wskazywaną formą reagowania jest akceptacja sytuacji – deklaruje ją 142 uczniów. Duża część młodzieży wykazuje refleksyjność emocjonalną: 139 osób analizuje własne uczucia, a 116 stara się wyciągać wnioski i uczyć się na doświadczeniach.

Ponadto 149 uczniów deklaruje, że zazwyczaj bierze odpowiedzialność za swoje działania, choć część respondentów ma skłonność do obwiniania innych – 131 osób wskazało jednak, że rzadko stosuje takie podejście, co może świadczyć o względnie dojrzałych mechanizmach poznawczych.

Istotnym elementem radzenia sobie z napięciem jest także odwracanie uwagi od problemów. Aż 161 uczniów stosuje tę strategię, co może pełnić funkcję ochronną, lecz u niektórych może przyjmować formę unikania konfrontacji z trudnościami.

Wśród mniej konstruktywnych reakcji widoczne są ruminacja i poczucie bezradności. 68 uczniów często powraca myślami do trudnych sytuacji, natomiast 75 deklaruje, że w momentach problemowych odczuwa, iż „nic nie może zrobić”. Są to obszary wymagające interwencji, ponieważ utrwalają bierną postawę wobec sytuacji stresowych.

Podsumowując, młodzież najczęściej sięga po adaptacyjne strategie radzenia sobie z trudnościami, jednak zauważalne są również tendencje do ruminacji i bezradności, które w dłuższej perspektywie mogą sprzyjać rozwojowi problemów emocjonalnych lub obniżeniu motywacji.

Wnioski i rekomendacje profilaktyczne

Na podstawie przeprowadzonych analiz rekomenduje się:

1. Wdrażanie programów profilaktycznych dotyczących radzenia sobie ze stresem, lękiem szkolnym oraz lękiem społecznym.
2. Organizowanie zajęć z zakresu edukacji emocjonalnej, obejmujących rozpoznawanie i regulowanie emocji.
3. Wzmacnianie samooceny i poczucia sprawczości poprzez warsztaty rozwoju osobistego oraz programy mentoringowe.
4. Zapewnienie stałego wsparcia psychologicznego w szkołach dla uczniów z podwyższonym poziomem lęku i obniżoną samooceną.
5. Prowadzenie treningów umiejętności radzenia sobie ze stresem i frustracją, w tym pracy nad myśleniem ruminacyjnym i poczuciem bezradności.
6. Angażowanie rodziców poprzez działania z zakresu edukacji psychologicznej w celu wzmacniania domowego środowiska wsparcia emocjonalnego.

II.5 Analiza wyników dotyczących Uzależnień behawioralnych wśród uczniów

Analiza wyników badań pokazuje, że większość uczniów poświęca na korzystanie z komputera umiarkowaną ilość czasu. Największa grupa respondentów (34,7%) deklaruje korzystanie z komputera krócej niż godzinę dziennie, natomiast kolejne 31,9% wskazuje czas użytkowania na poziomie 1–2 godzin dziennie. Dla 19,5% badanych jest to do 3 godzin, a jedynie 13,9% uczniów spędza przed komputerem więcej niż 3 godziny każdego dnia.

Oznacza to, że około dwie trzecie młodzieży korzysta z komputera nie dłużej niż 2 godziny dziennie, co można uznać za racjonalny i umiarkowany poziom aktywności cyfrowej. Tylko niewielka część uczniów przejawia tendencję do bardzo długich sesji przy komputerze, co sugeruje, że nadmierne używanie urządzeń cyfrowych ma raczej charakter jednostkowy. Ogólnie wyniki wskazują, że większość badanych utrzymuje względnie zdrową równowagę pomiędzy światem cyfrowym a innymi formami spędzania czasu.

Komputer pełni wśród młodzieży przede wszystkim rolę źródła rozrywki. Najczęściej wybieraną aktywnością są gry komputerowe – wskazało je 62,2% uczniów. Dalej 42,2% respondentów korzysta z komputera po prostu dla przyjemności, a 40,6% traktuje go jako sposób spędzania wolnego czasu bez konkretnego celu.

Aktywności o charakterze edukacyjnym i informacyjnym pojawiają się nieco rzadziej: 35,5% badanych wykorzystuje komputer do zdobywania wiedzy, a 34,7% do czytania wiadomości. Z kolei 18,7% uczniów korzysta z komunikatorów i poczty elektronicznej, natomiast 15,1% używa komputera bez sprecyzowanego celu. Tylko

13,9% deklaruje, że za pośrednictwem komputera nawiązuje nowe znajomości, a 4,4% przyznaje się do korzystania z treści niedozwolonych.

Dane te pokazują, że dominującą funkcją komputera w życiu młodzieży pozostaje rozrywka, jednak istotna część uczniów wykorzystuje go również w celach edukacyjnych. Zachowania ryzykowne występują u niewielkiego odsetka badanych, co może świadczyć o rosnącej świadomości w zakresie bezpieczeństwa cyfrowego.

Postawa wobec ograniczenia korzystania z komputera i Internetu

Aż 77,3% uczniów deklaruje, że potrafi funkcjonować bez komputera i Internetu, co wskazuje na umiarkowany poziom przywiązania do technologii. Jednocześnie 22,7% przyznaje, że nie wyobraża sobie życia bez dostępu do sieci. Wyniki te sugerują, że choć większość młodzieży zachowuje zdrowy dystans wobec technologii, u około jednej piątej badanych mogą pojawiać się symptomy silniejszego uzależnienia lub potrzeby stałej obecności online.

Postawy rodziców wobec aktywności cyfrowej

Badanie wykazało, że 48,6% uczniów doświadcza aktywnego zainteresowania rodziców czasem spędzonym przy komputerze. Kolejne 42,2% deklaruje, że rodzice czasami wykazują takie zainteresowanie, co wskazuje na umiarkowany poziom nadzoru. Jedynie 9,2% uczniów przyznało, że ich rodzice w ogóle nie interesują się tym, w jaki sposób dzieci korzystają z komputera.

Oznacza to, że niemal połowa rodziców przejawia właściwą postawę kontrolną, jednak nadal istnieje grupa dorosłych, którzy nie nadzorują aktywności cyfrowej dzieci. Zjawisko to może wynikać z niedostatecznej świadomości zagrożeń lub z przekonania, że młodzież potrafi samodzielnie kontrolować swoje zachowania.

Poziom kontroli rodzicielskiej

Ponad połowa uczniów (53,0%) wskazuje, że rodzice wprowadzają pewne ograniczenia dotyczące korzystania z komputera lub Internetu. Natomiast 47,0% deklaruje całkowity brak limitów. Taki rozkład odpowiedzi pokazuje zróżnicowane podejście rodziców – od świadomej kontroli po bardziej liberalne postawy, zakładające odpowiedzialność młodzieży. Brak ograniczeń może być korzystny, jeśli uczniowie potrafią regulować własne zachowania, lecz w niektórych przypadkach może sprzyjać rozwijaniu nadmiernych nawyków ekranowych.

Opinie uczniów o świecie wirtualnym

Większość młodzieży (63,3%) nie przypisuje Internetowi szczególnego znaczenia emocjonalnego i traktuje go głównie jako narzędzie lub przestrzeń użytkową. Jednocześnie 19,5% respondentów postrzega Internet jako formę ucieczki od codzienności, co może wskazywać na funkcję kompensacyjną wobec stresu lub trudności emocjonalnych. Dla 10% uczniów Internet jest anonimową rzeczywistością, natomiast dla 7,2% stanowi sposób na życie i ważny element tożsamości. Wyniki te pokazują, że choć większość młodzieży korzysta z sieci racjonalnie, część używa jej w sposób emocjonalnie zastępczy, co może zwiększać ryzyko uzależnień behawioralnych.

Wpływ Internetu na kontakty międzyludzkie

Zdecydowana większość uczniów (71,7%) ma świadomość, że częste korzystanie z Internetu może ograniczać realne relacje społeczne. Jedynie 28,3% nie dostrzega takiego zagrożenia. Dane te wskazują na wysoki poziom świadomości konsekwencji społecznych nadmiernego użytkowania sieci, ale jednocześnie potwierdzają potrzebę dalszej edukacji w zakresie równowagi między światem wirtualnym a rzeczywistym.

Postawy wobec korzystania z Internetu i kompetencje cyfrowe

Aż 206 uczniów posiada profil na portalach społecznościowych, co potwierdza powszechność mediów społecznościowych w życiu młodzieży. Jednocześnie tylko 57 osób uważa, że zna się na komputerze lepiej niż ich znajomi, co wskazuje na umiarkowany poziom pewności siebie w obszarze kompetencji cyfrowych. 97 uczniów temu zaprzecza, a 97 nie ma w tej kwestii zdania.

Z badań wynika również, że 94 uczniów bardzo lubi spędzać czas przy komputerze, tyle samo temu zaprzecza, natomiast 63 nie ma opinii. W kontekście higieny cyfrowej 41 uczniów przyznało, że czasami zarywa noce przez

Internet, a 23 robi to często. Zdecydowana większość – 206 uczniów – temu jednak zaprzecza. Gdy przez dzień nie mają dostępu do sieci, 56 uczniów odczuwa nudę, natomiast 156 nie zauważa żadnej różnicy.

Jeżeli chodzi o prywatność, 50 uczniów deklaruje, że ma tajemnice związane ze swoją aktywnością online, a 173 temu zaprzecza. Ponadto 87 osób publikuje własną twórczość (np. zdjęcia lub muzykę), natomiast 147 tego nie robi. Jedynie 58 uczniów potrafi stworzyć stronę internetową, a 21 prowadzi własnego bloga.

Podsumowując, młodzież intensywnie uczestniczy w świecie wirtualnym, natomiast jej umiejętności techniczne oraz podejście do prywatności są zróżnicowane. U części uczniów widoczne są sygnały silniejszego przywiązania do sieci, jednak większość zachowuje w tym zakresie zdrowy dystans.

Wnioski i rekomendacje profilaktyczne

Na podstawie przeprowadzonej analizy wyników rekomenduje się:

1. Prowadzenie programów edukacyjnych dotyczących higieny cyfrowej i profilaktyki uzależnień behawioralnych.
2. Wzmacnianie świadomości rodziców w zakresie kontroli i monitorowania aktywności cyfrowej dzieci.
3. Rozwijanie kompetencji cyfrowych uczniów – nie tylko użytkowych, ale także krytycznego myślenia i bezpieczeństwa w sieci.
4. Wprowadzanie warsztatów o równowadze między światem online a offline, z naciskiem na budowanie relacji społecznych w rzeczywistości.
5. Promowanie aktywności pozacyfrowych – sportowych, artystycznych i wolontariackich, jako alternatywy dla spędzania czasu przed ekranem.
6. Wsparcie psychologiczne dla młodzieży wykazującej oznaki uzależnienia od Internetu lub gier komputerowych.
7. Zachęcanie do odpowiedzialnego korzystania z mediów społecznościowych oraz budowanie pozytywnej tożsamości cyfrowej.

II.6 Diagnoza poziomu uzależnień behawioralnych wśród mieszkańców Gminy Barlinek

Raport przygotowany przez KROKUS Pracownię Szkoleniową przedstawia wyniki badania dotyczącego skali, charakteru oraz społecznego postrzegania uzależnień behawioralnych wśród dorosłych mieszkańców Gminy Barlinek. Analizą objęto 148 osób i koncentrowała się ona przede wszystkim na ryzyku nadmiernego korzystania z Internetu oraz występowaniu zachowań o charakterze hazardowym. Celem badania było oszacowanie poziomu zagrożenia, rozpoznanie dominujących wzorców zachowań oraz określenie stopnia gotowości lokalnej społeczności do reagowania na tego typu zjawiska.

Korzystanie z Internetu i zachowania ryzykowne online

Wyniki badań wskazują, że choć wśród dorosłych mieszkańców Gminy Barlinek nadmierne korzystanie z Internetu nie zostało jednoznacznie zidentyfikowane jako problem o charakterze powszechnym, dostrzegalne są pierwsze symptomy ryzyka. Aż 22,7% respondentów deklaruje, że nie wyobraża sobie życia bez Internetu, co może świadczyć o rozwijającym się przywiązaniu emocjonalnym lub behawioralnym. Zaobserwowano również takie sygnały, jak rezygnowanie ze snu na rzecz aktywności online, ukrywanie rzeczywistego czasu spędzanego w sieci, napięcie i dyskomfort w sytuacji braku dostępu do Internetu oraz poczucie nudy przy konieczności funkcjonowania offline.

Około 70% uczestników badania wyraziło opinię, że nadmierne korzystanie z Internetu osłabia relacje społeczne oraz bezpośrednie kontakty międzyludzkie. Wynik ten wskazuje, że świadomość zagrożeń wynikających z nadmiernego korzystania z technologii cyfrowych stopniowo wzrasta, mimo że problem ten nie zawsze jest postrzegany jako wymagający natychmiastowej interwencji.

Hazard jako wyzwanie społeczne

Istotnym elementem diagnozy była analiza zjawiska hazardu jako jednej z form uzależnień behawioralnych. Pomimo że nie wszystkie pytania odnosiły się do tego zagadnienia bezpośrednio, 4,7% ankietowanych uznało hazard za wyraźnie zauważalny problem w swoim otoczeniu. Może to świadczyć o tym, że zjawisko to jest dostrzegane przez mieszkańców, choć często przybiera formę ukrytą.

Hazard przyjmuje obecnie różnorodne postaci: tradycyjne gry hazardowe, gry pieniężne online, zakłady sportowe, kupowanie losów, nieformalne zakłady towarzyskie, a także impulsywne zakupy w przestrzeni internetowej. Charakterystyczne jest to, że aktywności te bywają trudne do wykrycia – szczególnie w mniejszych społecznościach, gdzie osoby zmagające się z problemem często starają się go ukrywać z obawy przed stygmatyzacją społeczną.

Należy podkreślić, że hazard rzadko występuje w oderwaniu od innych problemów – często towarzyszy mu nadużywanie alkoholu, przemoc, przewlekły stres, napięcia w relacjach rodzinnych, zaburzenia emocjonalne czy trudności finansowe. Skutki tych zjawisk dotyczą nie tylko osoby uzależnione, ale również ich najbliższe otoczenie.

Społeczna percepcja uzależnień behawioralnych

Respondenci wykazują ogólną świadomość istnienia uzależnień niezwiązanych z substancjami psychoaktywnymi, jednak znaczna część z nich nie traktuje uzależnienia od Internetu czy hazardu jako zaburzeń wymagających profesjonalnej pomocy. Odpowiedzi uczestników badania wskazują na niedostateczny poziom wiedzy zarówno w zakresie skali zjawiska, jak i jego konsekwencji.

Brak jednoznacznych odpowiedzi na pytania dotyczące dostępności hazardu oraz jego rozmiarów na terenie gminy prawdopodobnie świadczy o niewielkiej liczbie działań edukacyjnych poświęconych tej tematyce. Jednocześnie można przypuszczać, że część problemów pozostaje niewidoczna, ponieważ osoby zmagające się z uzależnieniem często je ukrywają z obawy przed utratą reputacji lub konsekwencjami prawnymi i finansowymi.

Uzależnienia behawioralne – w tym hazard oraz nadmierne korzystanie z Internetu – są stopniowo postrzegane jako realne zagrożenie w społeczności Gminy Barlinek. Nadal jednak brakuje powszechnej wiedzy na temat mechanizmów tych zjawisk, ich skutków oraz dostępnych form pomocy. W celu zwiększenia skuteczności profilaktyki konieczne jest podejmowanie działań o charakterze systemowym.

Wnioski i rekomendacje profilaktyczne

1. **Włączenie tematyki uzależnień behawioralnych** (w szczególności hazardu) do lokalnych programów profilaktyki oraz działań realizowanych przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
2. **Prowadzenie badań jakościowych i ilościowych** w pełni poświęconych zjawisku hazardu oraz uzależnień cyfrowych – zarówno wśród dorosłych, jak i młodzieży.
3. **Edukacja społeczna** poprzez kampanie informacyjne oraz działania profilaktyczne realizowane w szkołach, bibliotekach, instytucjach kultury, placówkach ochrony zdrowia i organizacjach pozarządowych.
4. **Zwiększenie dostępności materiałów edukacyjnych online**, takich jak webinary, filmy edukacyjne, podcasty z udziałem terapeutów czy infografiki kierowane zwłaszcza do rodziców i opiekunów.
5. **Szkolenia dla lokalnych specjalistów** – pedagogów, psychologów, pracowników socjalnych, lekarzy rodzinnych i nauczycieli – w zakresie wczesnego rozpoznawania uzależnień behawioralnych.
6. **Utworzenie gminnych punktów konsultacyjnych lub anonimowej infolinii**, w których mieszkańcy mogliby uzyskać pomoc, poradę terapeutyczną oraz wsparcie.

Zgodnie z art. 4¹ ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań profilaktycznych, edukacyjnych oraz informacyjnych w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom – w tym również uzależnieniom o charakterze behawioralnym. Ustawodawca w sposób szczególny akcentuje konieczność kierowania tych działań do dzieci i młodzieży, obejmując m.in. rozwój inicjatyw sportowych, socjoterapeutycznych i wychowawczych, a także realizację programów wspierających rozwój społeczno-emocjonalny oraz tworzenie bezpiecznego środowiska wychowawczego.

Uwzględniając powyższe regulacje prawne, w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień Gminy Barlinek mogą zostać ujęte wyłącznie te zadania rekomendowane przez ekspertów, które mieszczą się w zakresie działań informacyjnych, edukacyjnych i szkoleniowych. Szczegółowe rozwiązania oraz formy ich realizacji zostały przedstawione w rozdziale VII niniejszego Programu.

III. Problem alkoholowy mieszkańców Barlinek w liczbach

Gmina Barlinek, położona w województwie zachodniopomorskim, według danych Głównego Urzędu Statystycznego (Bank Danych Lokalnych) na dzień 31 grudnia 2023 roku liczyła około 16 tys. mieszkańców. Struktura demograficzna gminy charakteryzuje się wyraźnym udziałem osób w wieku produkcyjnym i poprodukcyjnym, co jest zjawiskiem typowym dla gmin miejsko-wiejskich w regionie Pomorza Zachodniego. Z danych GUS wynika, że osoby w wieku 18 lat i więcej stanowią około 78–80% ogółu mieszkańców gminy, co oznacza, że populacja pełnoletnia w Barlinku liczy około 11,3–11,6 tys. osób. Skala tej grupy ma istotne znaczenie dla planowania działań w obszarze profilaktyki uzależnień, ochrony zdrowia oraz lokalnej polityki społecznej.

Istotnym źródłem informacji o sytuacji społecznej mieszkańców są dane Ośrodka Pomocy Społecznej w Barlinku, który prowadzi bieżący monitoring rodzin objętych wsparciem, w tym rodzin dotkniętych problemem uzależnień od alkoholu. Z publikowanych sprawozdań OPS oraz informacji zawartych w corocznych raportach gminnych wynika, że liczba gospodarstw domowych korzystających z pomocy społecznej w ostatnich latach wykazuje tendencję spadkową, co może świadczyć o stopniowej poprawie sytuacji materialnej części mieszkańców. Jednocześnie OPS wskazuje, że problem uzależnień pozostaje jednym z istotnych czynników wpływających na korzystanie z pomocy społecznej, co uzasadnia kontynuację oraz rozwój lokalnych programów profilaktycznych i wsparciowych.

Dane zawarte w tabeli 1 przedstawiają liczbę rodzin oraz osób w tych rodzinach objętych wsparciem Ośrodka Pomocy Społecznej w Barlinku z powodu problemów alkoholowych w latach 2021–2025. Analiza danych wskazuje na zmienną, lecz ogólnie rosnącą skalę zjawiska w badanym okresie, szczególnie widoczną w ostatnim roku objętym zestawieniem.

W 2021 roku pomocą objęto 21 rodzin, w których znajdowało się łącznie 30 osób. W kolejnym roku (2022) nastąpił wyraźny wzrost – wsparciem objęto 28 rodzin (38 osób), co oznacza zwiększenie zarówno liczby gospodarstw domowych, jak i liczby osób dotkniętych problemem alkoholowym. Tendencja wzrostowa utrzymała się w 2023 roku, kiedy liczba rodzin wzrosła do 36, a liczba osób w tych rodzinach utrzymała się na poziomie 38. Może to świadczyć o zwiększeniu liczby mniejszych gospodarstw domowych wymagających wsparcia.

Rok 2024 przyniósł czasowy spadek liczby rodzin objętych pomocą do 27, przy jednoczesnym niewielkim spadku liczby osób do 36. Zmiana ta może wynikać z przejściowych czynników, takich jak poprawa sytuacji części rodzin, zakończenie świadczeń lub zmiany w kryteriach przyznawania pomocy. Jednak już w 2025 roku odnotowano najwyższy poziom w całym analizowanym okresie – pomocą objęto 41 rodzin, obejmujących łącznie 52 osoby. Oznacza to znaczący wzrost zarówno liczby rodzin, jak i skali oddziaływania problemu alkoholowego na członków gospodarstw domowych.

Tabela 1 Liczba rodzin objętych pomocą przez Ośrodek Pomoc w Barlinku w związku z problemem alkoholowym – świadczenia z pomocy społecznej

Rok	Liczba rodzin	Osoby w rodzinach
2021	21	30
2022	28	38
2023	36	38
2024	27	36
2025	41	52

Przedstawione dane wskazują, że mimo okresowych wahań, problem alkoholowy pozostaje istotnym i narastającym wyzwaniem społecznym w gminie Barlinek, generującym zapotrzebowanie na wsparcie ze strony pomocy społecznej. Szczególnie niepokojący jest wzrost liczby rodzin objętych pomocą w 2025 roku, co może świadczyć o pogłębianiu się trudności społecznych i rodzinnych związanych z uzależnieniami. Dane te uzasadniają potrzebę dalszego wzmacniania lokalnych działań w obszarze profilaktyki uzależnień, wsparcia terapeutycznego oraz pracy socjalnej z rodzinami dotkniętymi problemem alkoholowym.

Dane zaprezentowane w tabeli nr 2 obrazują liczbę wniosków o zobowiązanie do leczenia odwykowego składanych do Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Barlinku w latach 2021–2025. Zestawienie to pozwala na ocenę dynamiki zgłaszania problemów związanych z nadużywaniem alkoholu oraz skali interwencji podejmowanych wobec osób uzależnionych.

W 2021 roku do GKRPA w Barlinku wpłynęło 12 wniosków, co stanowi najniższą wartość w analizowanym okresie. W kolejnym roku (2022) odnotowano ponad dwukrotny wzrost liczby zgłoszeń – do 27 wniosków, co może wskazywać na nasilenie problemów alkoholowych wymagających formalnej interwencji lub na większą skłonność rodzin i instytucji do zgłaszania takich przypadków. Tendencja wzrostowa utrzymała się w 2023 roku, kiedy liczba wniosków osiągnęła 31, co było najwyższym poziomem w całym badanym okresie.

W 2024 roku nastąpił spadek liczby wniosków do 23, co może mieć charakter przejściowy i wynikać z czasowego ograniczenia liczby zgłoszeń lub zmiennych uwarunkowań społecznych. Jednak w 2025 roku ponownie odnotowano wzrost – do 29 wniosków, co potwierdza utrzymywanie się znacznej skali problemu uzależnień od alkoholu na terenie gminy Barlinek.

Tabela 2 Wnioski w sprawie zobowiązania do leczenia odwykowego złożone do GKRPA w Barlinku

2021 rok	2022 rok	2023 rok	2024 rok	2025 rok
12	27	31	23	29

Analiza danych wskazuje na wyraźny wzrost liczby formalnych interwencji w porównaniu z 2021 rokiem, co może świadczyć o narastaniu problemów alkoholowych w środowisku lokalnym lub o rosnącej świadomości społecznej dotyczącej możliwości korzystania z procedury zobowiązania do leczenia odwykowego. Utrzymująca się wysoka liczba wniosków w ostatnich latach uzasadnia konieczność dalszego wzmacniania działań GKRPA w Barlinku, w tym rozwoju oferty terapeutycznej, działań motywujących do podjęcia leczenia oraz wsparcia rodzin osób z problemem alkoholowym.

Dane zaprezentowane w tabeli 3 przedstawiają liczbę interwencji dotyczących spożywania alkoholu w miejscach publicznych na terenie gminy Barlinek oraz sposób ich zakończenia w latach 2021–2025. Zestawienie obejmuje ogólną liczbę interwencji, liczbę wykroczeń zakończonych nałożeniem mandatu karnego oraz liczbę przypadków zakończonych zastosowaniem środków oddziaływania pozakarnego w formie pouczenia (art. 41 Kodeksu wykroczeń).

W 2021 roku odnotowano 606 interwencji związanych ze spożywaniem alkoholu w miejscach publicznych. W większości przypadków interwencje kończyły się nałożeniem mandatu karnego – 549 przypadków, natomiast 55 zdarzeń zakończono zastosowaniem pouczenia. Dane te wskazują, że dominującą formą reakcji służb były sankcje finansowe.

W 2022 roku nastąpił wyraźny wzrost skali zjawiska, gdyż liczba interwencji wzrosła aż do 1132, co stanowi najwyższą wartość w całym analizowanym okresie. Również w tym roku przeważały mandaty karne (881 przypadków), jednak zauważalny był także wzrost liczby pouczeń (246 przypadków), co może świadczyć o częstszym stosowaniu środków o charakterze wychowawczym wobec sprawców wykroczeń.

W kolejnych latach obserwuje się systematyczny spadek liczby interwencji. W 2023 roku odnotowano 594 interwencje, z czego 545 zakończyło się mandatem, a 46 pouczeniem. W 2024 roku liczba interwencji zmniejszyła się do 386, przy 367 mandatach i jedynie 13 pouczeniach. Najniższy poziom zanotowano w 2025 roku – 191 interwencji, z czego 170 zakończyło się nałożeniem mandatu karnego, a 11 pouczeniem.

Tabela 3 Liczba wykroczeń dotycząca spożywania alkoholu w miejscu publicznym

Rodzaj wykroczenia	2021 rok	2022 rok	2023 rok	2024 rok	2025 rok
Liczba interwencji dotyczących spożywania alkoholu w miejscach publicznych	606	1132	594	386	191
Liczba wykroczeń zakończonych nałożeniem mandatu karnego	549	881	545	367	170
Liczba wykroczeń zakończonych zastosowaniem środków oddziaływania pozakarnego art.41 kw (pouczenie)	55	246	46	13	11

Przedstawione dane wskazują na bardzo dużą skalę problemu spożywania alkoholu w miejscach publicznych w gminie Barlinek w latach 2021–2022, po czym nastąpiła wyraźna tendencja spadkowa w kolejnych latach. Mimo spadku liczby interwencji, nadal utrzymuje się znaczna liczba wykroczeń kończących się nałożeniem mandatów karnych, co świadczy o utrzymującym się problemie naruszania porządku publicznego w związku z nadużywaniem alkoholu. Dane te uzasadniają potrzebę kontynuowania działań profilaktycznych, kontroli przestrzegania przepisów dotyczących spożywania alkoholu w miejscach publicznych oraz działań edukacyjnych skierowanych do mieszkańców gminy Barlinek.

Dane zawarte w tabeli 4 przedstawiają liczbę interwencji domowych Policji na terenie gminy Barlinek oraz liczbę sprawców będących pod wpływem alkoholu w latach 2021–2025. Zestawienie pozwala ocenić skalę zjawiska przemocy domowej oraz stopień powiązania tego problemu z nadużywaniem alkoholu.

W 2021 roku odnotowano 52 interwencje domowe, z czego 41 sprawców znajdowało się pod wpływem alkoholu, co wskazuje na bardzo silny związek przemocy domowej z nadużywaniem alkoholu. W 2022 roku brak jest danych liczbowych dotyczących liczby interwencji oraz liczby nietrzeźwych sprawców, co uniemożliwia pełną ocenę skali zjawiska w tym okresie.

W 2023 roku Policja przeprowadziła 21 interwencji domowych, przy czym 13 sprawców było pod wpływem alkoholu. W 2024 roku liczba interwencji wzrosła do 47, z czego 26 dotyczyło sprawców będących w stanie nietrzeźwości. W 2025 roku odnotowano 32 interwencje, przy 21 sprawcach pod wpływem alkoholu.

Tabela 4 Liczba interwencji Policji w związku z przemocą domową, związanych z nadużywaniem alkoholu, zakończonych Niebieska kartą

Liczba interwencji domowych					Liczba sprawców będących pod wpływem alkoholu				
2021 rok	2022	2023 rok	2024 rok	2025 rok	2021 rok	2022 rok	2023 rok	2024 rok	2025 rok
52	-	21	47	32	41	-	13	26	21

Analiza danych wskazuje na wyraźne wahania skali przemocy domowej w gminie Barlinek w badanym okresie, przy jednoczesnym utrzymywaniu się wysokiego udziału sprawców będących pod wpływem alkoholu wśród osób dopuszczających się przemocy. Szczególnie niepokojący jest wysoki odsetek nietrzeźwych sprawców w 2021 roku oraz ponowny wzrost liczby interwencji w 2024 roku. Pomimo spadku liczby interwencji w 2025 roku, udział przypadków przemocy domowej powiązanej z alkoholem pozostaje znaczący, co potwierdza potrzebę kontynuowania i wzmacniania działań profilaktycznych, terapeutycznych oraz interwencyjnych wobec rodzin dotkniętych przemocą domową na terenie gminy Barlinek.

Sprzedaż alkoholu osobom niepełnoletnim stanowi naruszenie przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz poważne zagrożenie dla zdrowia i prawidłowego rozwoju dzieci i młodzieży. Dane zawarte w tabeli 5 wskazują, że na terenie gminy Barlinek zjawisko to występuje incydentalnie.

W latach 2021–2024 nie odnotowano żadnych interwencji ani prowadzonych postępowań związanych z zakupem alkoholu przez osoby poniżej 18. roku życia. Dopiero w 2025 roku zarejestrowano 1 postępowanie prowadzone na podstawie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Oznacza to, że w całym analizowanym okresie ujawniono jedynie pojedynczy przypadek naruszenia przepisów dotyczących sprzedaży alkoholu nieletnim.

Tabela 5 Liczba interwencji związanych z zakupem alkoholu przez osoby poniżej 18 roku

Prowadzone postępowania z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi				
2021 rok	2022 rok	2023 rok	2024 rok	2025 rok
-	-	-	-	1

Przedstawione dane mogą świadczyć o wysokim poziomie przestrzegania przepisów przez sprzedawców alkoholu na terenie gminy Barlinek oraz o skuteczności działań profilaktycznych i kontrolnych prowadzonych przez uprawnione służby. Jednocześnie należy podkreślić, że niska liczba ujawnionych przypadków nie musi w pełni odzwierciedlać rzeczywistej skali zjawiska, lecz może być również pochodną ograniczonej liczby kontroli. Pojawienie się interwencji w 2025 roku wskazuje na potrzebę kontynuowania systematycznych działań kontrolnych oraz działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców i młodzieży, tak aby zapobiegać nawet jednostkowym przypadkom sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim.

Statystyka zdarzeń drogowych z udziałem kierujących będących w stanie nietrzeźwości lub po użyciu alkoholu na terenie Gminy Barlinek wskazuje na zmienną skalę zjawiska w ostatnich latach, przy jednoczesnym wyraźnym nasileniu problemu w 2025 roku.

W analizowanym okresie odnotowano tylko jeden wypadek drogowy z udziałem nietrzeźwego kierującego – miał on miejsce w 2022 roku. Brak wypadków w pozostałych latach może świadczyć o incydentalnym charakterze

najpoważniejszych zdarzeń drogowych z udziałem alkoholu, jednak nie oznacza braku problemu w szerszym wymiarze bezpieczeństwa ruchu drogowego.

Znacznie częściej rejestrowane były kolizje drogowe z udziałem kierujących po alkoholu. W 2021 roku odnotowano 1 kolizję, w 2022 roku – 6 zdarzeń, w 2023 roku – 4 kolizje, w 2024 roku – 5 zdarzeń, natomiast w 2025 roku liczba kolizji wzrosła do 18, co stanowi najwyższy poziom w całym analizowanym okresie. Dane te wskazują na gwałtowny wzrost liczby kolizji w ostatnim roku, co może świadczyć o pogorszeniu bezpieczeństwa na drogach gminy w kontekście prowadzenia pojazdów po alkoholu

Tabela 6 Zdarzenia drogowe z udziałem kierujących znajdujących się w stanie nietrzeźwości lub po użyciu alkoholu

Wypadki					Kolizje				
2021 rok	2022 rok	2023 rok	2024 rok	2025 rok	2021 rok	2022 rok	2023 rok	2024 rok	2025rok
-	1	-	-	-	1	6	4	5	18

Przedstawione dane pokazują, że choć wypadki drogowe z udziałem nietrzeźwych kierujących w gminie Barlinek mają charakter sporadyczny, to skala kolizji drogowych wyraźnie wzrosła, szczególnie w 2025 roku. Zjawisko to wymaga konsekwentnych działań profilaktycznych, w tym dalszego wzmocnienia kontroli trzeźwości kierowców oraz działań edukacyjnych skierowanych do mieszkańców w zakresie konsekwencji prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu.

Należy również uwzględnić, że wzrost liczby ujawnionych zdarzeń może być po części efektem zintensyfikowanych działań Policji, w tym częstszych kontroli trzeźwości oraz ukierunkowanych patroli drogowych. Zwiększona aktywność służb sprzyja skuteczniejszemu wykrywaniu przypadków prowadzenia pojazdów po alkoholu, co z jednej strony wpływa na wzrost statystyk ujawnionych zdarzeń, a z drugiej pełni istotną funkcję prewencyjną i przyczynia się do poprawy bezpieczeństwa na drogach gminy

III.1 Korzystanie z różnych form pomocy przez mieszkańców gminy Barlinek

System pomocy społecznej a przeciwdziałanie uzależnieniom i przemocy

Realizacja lokalnej polityki społecznej w gminie Barlinek opiera się na działalności Ośrodka Pomocy Społecznej w Barlinku, którego zadaniem jest wspieranie mieszkańców znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej, przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu oraz wzmocnienie samodzielności rodzin i osób indywidualnych. W ramach ustawowych zadań OPS realizuje również działania ukierunkowane na przeciwdziałanie uzależnieniom od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz przeciwdziałanie przemocy domowej.

Ośrodek Pomocy Społecznej w Barlinku realizuje swoje zadania nie tylko poprzez świadczenia finansowe i rzeczowe, ale także poprzez działania o charakterze wsparciowym i interwencyjnym, w szczególności poprzez:

- prowadzenie pracy socjalnej oraz udzielanie wsparcia psychospołecznego,
- organizowanie i koordynowanie usług opiekuńczych i specjalistycznych,
- współpracę z asystentami rodziny, placówkami ochrony zdrowia oraz podmiotami lecznictwa odwykowego,
- współpracę z Policją, Miejską Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, sądem, szkołami oraz organizacjami pozarządowymi,
- realizację zadań wynikających z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień, w tym kierowanie osób do leczenia odwykowego oraz udzielanie wsparcia rodzinom z problemem alkoholowym.

Skala uzależnień i przemocy wśród mieszkańców gminy Barlinek

Zjawiska uzależnień oraz przemocy domowej w gminie Barlinek nie dotyczą największej liczby beneficjentów pomocy społecznej, jednak należą do najbardziej złożonych i wymagających obszarów wsparcia. Rodziny dotknięte problemem alkoholowym oraz przemocą domową wymagają długofalowej, wieloaspektowej pomocy obejmującej nie tylko wsparcie materialne, ale przede wszystkim pracę socjalną, pomoc psychologiczną, działania interwencyjne oraz współpracę międzyinstytucjonalną.

Charakter tych problemów powoduje, że działania OPS w Barlinku często mają charakter długotrwały i wymagają indywidualnego podejścia do każdej rodziny, a skuteczność pomocy uzależniona jest od ścisłej współpracy pomiędzy służbami społecznymi, instytucjami wymiaru sprawiedliwości, placówkami ochrony zdrowia oraz podmiotami realizującymi lokalne programy profilaktyczne i terapeutyczne.

System pomocy społecznej a przeciwdziałanie uzależnieniom i przemocy (MOPS/OPS Barlinek)

Działalność Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Barlinku (OPS) prowadzona jest na podstawie obowiązujących regulacji prawa miejscowego (regulamin OPS przyjęty uchwałą Rady Miejskiej) i obejmuje wsparcie mieszkańców znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej. Z pomocy OPS korzystają w szczególności osoby i grupy społeczne najbardziej narażone na wykluczenie oraz negatywne skutki problemów społecznych.

Beneficjenci pomocy społecznej w Barlinku

Z pomocy OPS w Barlinku korzystają głównie:

- osoby starsze i samotne (od 56. roku życia) – 152 osoby,
- rodziny wielodzietne – 35 rodzin,
- osoby bezrobotne – 166 osób,
- osoby z niepełnosprawnościami – 168 osób,
- ofiary przemocy domowej – 5 osób.

Struktura beneficjentów wskazuje, że pomoc społeczna w dużej mierze kierowana jest do osób o zwiększonych potrzebach opiekuńczych, zdrowotnych i socjalnych, a także do rodzin oraz osób znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej i ekonomicznej.

Formy udzielanej pomocy

MOPS w Barlinku realizuje wsparcie w różnych formach, dostosowanych do potrzeb mieszkańców:

- zasiłki stałe – 75 rodzin,
- zasiłki okresowe – 178 rodzin,
- pomoc żywnościowa i rzeczowa – łącznie 260 posiłków realizowanych w domu i w szkole,
- usługi opiekuńcze – 82 osoby,
- usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi – 8 osób.

Dane te pokazują, że znaczna część działań OPS w Barlinku koncentruje się na zabezpieczeniu podstawowych potrzeb bytowych mieszkańców oraz zapewnieniu wsparcia opiekuńczego osobom wymagającym pomocy w codziennym funkcjonowaniu.

Skala problemów społecznych związanych z uzależnieniami i przemocą

W ostatnim roku na terenie gminy Barlinek odnotowano:

- 41 zgłoszonych przypadków przemocy domowej,
- 41 rodzin objętych nadzorem z powodu problemu alkoholowego.

Choć problemy uzależnień i przemocy domowej nie stanowią największej liczbowo grupy wśród wszystkich beneficjentów pomocy społecznej, to należą do najbardziej złożonych i obciążających społecznie form problemów, generujących długotrwałe konsekwencje dla funkcjonowania rodzin. Wymagają one nie tylko wsparcia materialnego, ale także systematycznej pracy socjalnej oraz współpracy z innymi instytucjami.

Rola OPS w Barlinku w przeciwdziałaniu uzależnieniom i przemocy

MOPS/OPS w Barlinku realizuje wsparcie mieszkańców poprzez:

- udzielanie świadczeń finansowych i rzeczowych,
- organizowanie usług opiekuńczych,
- prowadzenie pracy socjalnej w środowisku lokalnym,
- obejmowanie wsparciem osób starszych, samotnych, bezrobotnych i z niepełnosprawnościami,
- udzielanie pomocy osobom i rodzinom dotkniętym problemem alkoholowym oraz przemocą domową.

Efektywność działań OPS zwiększana jest dzięki współpracy z innymi podmiotami działającymi na rzecz bezpieczeństwa i wsparcia rodzin, w szczególności z Policją, służbą zdrowia, szkołami oraz organizacjami społecznymi.

Kierunki dalszych działań

Przedstawione dane wskazują na potrzebę koncentracji działań OPS w Barlinku na trzech kluczowych obszarach:

1. **Wczesna identyfikacja przemocy domowej i problemów alkoholowych** – szybka reakcja na zgłoszenia oraz objęcie rodzin wsparciem.
2. **Kompleksowe wsparcie rodzin** – łączenie pomocy materialnej z pracą socjalną i działaniami opiekuńczymi.
3. **Ochrona osób szczególnie narażonych** – osób starszych, osób z niepełnosprawnościami oraz osób doświadczających przemocy domowej.

Podsumowanie

OPS w Barlinku pełni kluczową rolę w systemie wsparcia społecznego, odpowiadając na podstawowe potrzeby bytowe mieszkańców oraz reagując na problemy przemocy domowej i alkoholizmu. Choć liczbowo uzależnienia i przemoc nie dotyczą największej grupy beneficjentów, to ich skutki społeczne są szczególnie dotkliwe. Dane wskazują na konieczność kontynuowania działań pomocowych i opiekuńczych oraz wzmocnienia wsparcia dla rodzin i osób najbardziej zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Działalność Punktu Konsultacyjno–Informacyjnego i innych jednostek

W gminie Barlinek przy Centrum Wsparcia Rodziny funkcjonuje Punkt Konsultacyjny ds. uzależnień i przemocy, który realizuje działania o charakterze profilaktycznym, edukacyjnym, korekcyjno-terapeutycznym oraz interwencyjnym. Działania te są kierowane zarówno do osób doświadczających problemów uzależnień, jak i do osób stosujących przemoc oraz członków rodzin dotkniętych przemocą i kryzysami emocjonalnymi.

Profilaktyka informacyjna i edukacyjna w zakresie problemów alkoholowych

W okresie od 12 września do 31 grudnia 2025 roku realizowano działania profilaktyczne i edukacyjne w obszarze rozwiązywania problemów alkoholowych. W tym czasie do Punktu zgłosiło się 5 osób (w tym 3 mężczyzn i 2 kobiety), z którymi przeprowadzono łącznie 16 rozmów konsultacyjnych. Działania te miały charakter informacyjny i motywujący do podejmowania dalszych kroków pomocowych.

Działania korekcyjno–edukacyjne i psychologiczno–terapeutyczne dla osób stosujących przemoc

W ramach współpracy Ośrodka Pomocy Społecznej z zespołem interdyscyplinarnym realizowano program dla osób stosujących przemoc. Do programu zgłosiło się 10 osób, z czego 6 przystąpiło do udziału. Program ukończyło 4 mężczyzn.

Równolegle prowadzony był odrębny program dla kobiet. Do programu zgłosiło się 5 kobiet, z czego 3 nie nawiązały kontaktu, natomiast 2 uczestniczyły w zajęciach z różną częstotliwością.

Wsparcie specjalistyczne w obszarze przemocy i kryzysów emocjonalnych

W ramach działań specjalisty ds. przemocy fizycznej, psychicznej, seksualnej i ekonomicznej oraz suicydologa udzielono wsparcia osobom znajdującym się w sytuacjach wysokiego ryzyka i kryzysu emocjonalnego. Zarejestrowano:

- 22 osoby z myślami samobójczymi lub po próbach samobójczych (11 mężczyzn, 6 kobiet, 5 dzieci – dziewczynki),
- 17 osób doświadczających przemocy domowej (6 mężczyzn, 11 kobiet),
- 39 osób w kryzysie emocjonalnym,
- 2 interwencje pilne o wysokim poziomie ryzyka.

Dane te wskazują na istotną skalę problemów związanych z przemocą oraz kryzysami psychicznymi w środowisku lokalnym i potwierdzają potrzebę utrzymywania dostępnych, specjalistycznych form wsparcia.

Świetlica środowiskowa

Świetlica środowiskowa obejmuje wsparciem około 15 dzieci w wieku od 7 do 16 lat, pochodzących z rodzin dysfunkcyjnych i zagrożonych wykluczeniem społecznym. Liczba dzieci objętych wsparciem jest zmienna i uzależniona od bieżącej sytuacji życiowej rodzin, w tym przeprowadzek.

IV. Cele główne programu:

1. Ograniczenie zagrożeń społecznych oraz przejawów niedostosowania społecznego

Celem podejmowanych działań jest zmniejszanie skali problemów społecznych oraz łagodzenie ich negatywnych skutków, w szczególności tych, które zagrażają zdrowiu i bezpieczeństwu dzieci, młodzieży oraz osób dorosłych. Realizacja tego celu odbywa się poprzez szybkie reagowanie na pojawiające się trudności, systematyczne rozpoznawanie środowisk podwyższonego ryzyka, udzielanie wsparcia o charakterze socjoterapeutycznym oraz prowadzenie działań wychowawczo-edukacyjnych służących kształtowaniu i utrwalaniu pożądanych norm społecznych.

2. Zapewnienie skutecznej pomocy psychospołecznej osobom uzależnionym i ich rodzinom

Program przewiduje rozwijanie i podnoszenie jakości dostępnych form wsparcia dla osób zmagających się z uzależnieniem od alkoholu, narkotyków oraz innych substancji psychoaktywnych, jak również dla członków ich rodzin. W szczególności obejmuje to udzielanie porad psychologicznych, prowadzenie terapii indywidualnej i grupowej oraz podejmowanie działań wzmacniających funkcjonowanie rodzin w procesie wychodzenia z uzależnienia i ponownej adaptacji społecznej.

3. Zapewnienie kompleksowego wsparcia osobom doświadczającym przemocy w rodzinie

Gmina zapewnia osobom doświadczającym przemocy domowej – zarówno dorosłym, jak i dzieciom – dostęp do profesjonalnej pomocy psychologicznej, prawnej oraz interwencyjnej. Działania te są realizowane we współdziałaniu z ośrodkami wsparcia, służbami porządkowymi, instytucjami pomocy społecznej oraz podmiotami pozarządowymi, co umożliwia sprawne reagowanie na sytuacje zagrożenia i udzielanie wszechstronnej pomocy osobom pokrzywdzonym.

4. Podnoszenie świadomości społecznej w zakresie szkodliwości uzależnień i przemocy

W ramach tego obszaru realizowane są kampanie informacyjne, zajęcia warsztatowe, spotkania edukacyjne oraz inne formy działań skierowanych do mieszkańców gminy, w tym dzieci i młodzieży. Ich celem jest

pogłębianie wiedzy na temat konsekwencji uzależnień i przemocy, a także promowanie umiejętności przeciwdziałania tym zjawiskom oraz właściwego reagowania w sytuacjach zagrożenia.

5. Rozwijanie systemu lokalnych działań profilaktycznych i wczesnej interwencji

Działania w tym zakresie obejmują projektowanie, wdrażanie oraz doskonalenie lokalnych programów profilaktycznych realizowanych przy współpracy szkół, jednostek samorządowych, organizacji pozarządowych i służb społecznych. Szczególną uwagę poświęca się zwiększaniu dostępności zajęć pozalekcyjnych, środowiskowych oraz wychowawczo-socjoterapeutycznych, które wspierają rozwój społeczny i emocjonalny dzieci i młodzieży oraz sprzyjają wczesnemu rozpoznawaniu i ograniczaniu zachowań ryzykownych.

Cele główne Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień realizowane będą poprzez:

1. Prowadzenie zintegrowanych działań systemowych, ukierunkowanych na ograniczanie zagrożeń społecznych oraz przejawów niedostosowania społecznego.

Celem jest realizacja spójnych i skoordynowanych inicjatyw, których zadaniem jest redukcja zagrożeń społecznych oraz minimalizowanie przejawów niedostosowania społecznego wśród mieszkańców gminy. Działania te mają charakter całościowy i obejmują zarówno wymiar instytucjonalny, jak i środowiskowy.

a) Rozwiązywanie problemów na różnych poziomach funkcjonowania społeczności lokalnej:

- **Na poziomie instytucjonalnym** – poprzez współdziałanie jednostek samorządu terytorialnego, Policji, sądów, organizacji pozarządowych, placówek oświatowych oraz ochrony zdrowia. Wspólne zaangażowanie tych podmiotów umożliwia rzetelną diagnozę problemów, planowanie działań interwencyjnych oraz realizację inicjatyw profilaktycznych i naprawczych.

- **Na poziomie środowiskowym** – poprzez podejmowanie działań w bezpośrednim otoczeniu mieszkańców, tj. w szkołach, miejscach zamieszkania, na osiedlach oraz w przestrzeni lokalnej. Celem jest wczesne identyfikowanie zagrożeń, wzmacnianie rodzin i społeczności lokalnych oraz kształtowanie postaw sprzyjających współodpowiedzialności społecznej.

b) Wzmacnianie koordynacji instytucjonalnej i środowiskowej. Działania obejmują doskonalenie współpracy pomiędzy podmiotami realizującymi zadania z zakresu polityki społecznej. W szczególności chodzi o usprawnianie przepływu informacji, wspólne planowanie przedsięwzięć profilaktycznych i interwencyjnych oraz skoordynowane reagowanie na zdiagnozowane problemy. Celem jest stworzenie spójnego i skutecznego systemu wsparcia opartego na partnerstwie lokalnym.

2. Edukacja społeczna i budowanie partnerstw na rzecz profilaktyki uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Celem tego obszaru jest kształtowanie postaw odpowiedzialności społecznej poprzez działania edukacyjne, informacyjne oraz aktywne włączanie różnych środowisk lokalnych w działania profilaktyczne i przeciwdziałanie przemocy.

- Realizowanie działań informacyjno-edukacyjnych dotyczących zagrożeń wynikających z uzależnień i przemocy w rodzinie oraz upowszechnianie wiedzy o dostępnych formach pomocy i wsparcia.
- Angażowanie partnerów lokalnych, w tym mediów, organizacji pozarządowych, instytucji oświatowych i kulturalnych oraz podmiotów działających na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy, do współtworzenia inicjatyw profilaktycznych, promowania zdrowego stylu życia i wzmacniania pozytywnego wizerunku działań gminy w obszarze polityki społecznej.

3. Rozwijanie i wdrażanie skutecznych form profilaktyki opartych na sprawdzonych rozwiązaniach i dobrych praktykach

Działania te służą doskonaleniu lokalnego systemu profilaktyki poprzez korzystanie z programów rekomendowanych, wprowadzanie nowych metod pracy oraz systematyczne ocenianie ich skuteczności.

- Upowszechnianie programów profilaktycznych rekomendowanych na poziomie ogólnopolskim oraz inicjatyw lokalnych dostosowanych do specyfiki i potrzeb społeczności gminy.

- Wdrażanie innowacyjnych metod oddziaływań profilaktycznych, adekwatnych do wieku, sytuacji życiowej i środowiska odbiorców.

Prowadzenie monitoringu i ewaluacji stosowanych rozwiązań w celu utrzymania wysokiej jakości działań i trwałości osiągniętych rezultatów.

4. Realizacja kompleksowych programów wsparcia i pomocy dla osób uzależnionych, ich rodzin oraz osób doświadczających przemocy

Działania obejmują zapewnienie dostępu do spójnego systemu pomocy łączącego wsparcie psychologiczne, terapeutyczne, prawne i socjalne.

- Organizowanie specjalistycznego poradnictwa (psychologicznego, terapeutycznego, prawnego i socjalnego) dla osób uzależnionych, ich rodzin oraz osób doświadczających przemocy.
- Prowadzenie programów pracy z rodziną, obejmujących edukację rodziców, terapię rodzinną, grupy wsparcia oraz konsultacje indywidualne, których celem jest odbudowa relacji i poprawa funkcjonowania rodzin.
- Wspieranie rozwiązań wczesnej interwencji oraz inicjatyw przeciwdziałających wykluczeniu społecznemu, adresowanych do osób zagrożonych uzależnieniem lub przemocą.

5. Zwiększanie zaangażowania społeczności lokalnej oraz wzmacnianie kompetencji osób i instytucji odpowiedzialnych za profilaktykę i pomoc

Działania koncentrują się na podnoszeniu kwalifikacji kadr, rozwijaniu współpracy międzyinstytucjonalnej oraz budowaniu postaw współodpowiedzialności społecznej w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy.

- Organizowanie szkoleń i warsztatów dla nauczycieli, pracowników instytucji pomocowych, liderów lokalnych oraz przedstawicieli organizacji pozarządowych w celu rozwijania kompetencji z zakresu profilaktyki i interwencji.
- Wspieranie inicjatyw samopomocowych i oddolnych działań obywatelskich sprzyjających integracji społecznej oraz wzmacnianiu lokalnych sieci wsparcia.
- Promowanie współodpowiedzialności mieszkańców za tworzenie bezpiecznego, przyjaznego i wspierającego środowiska życia w gminie

V. Kierunki Działań

Zintegrowane nurty działań profilaktycznych i pomocowych

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień opiera się na całościowym podejściu do przeciwdziałania uzależnieniom oraz przemocy w rodzinie. W ramach szerokiej strategii działań w tym obszarze wyodrębniono cztery główne kierunki oddziaływań, skierowane do różnych grup odbiorców – zróżnicowanych pod względem wieku, stopnia narażenia na ryzyko oraz sytuacji życiowej. Takie ujęcie ma na celu stworzenie spójnego systemu profilaktyki, reagowania kryzysowego i długofalowego wsparcia, adekwatnego do realnych potrzeb społeczności lokalnej.

1. Działania sprzedające (profilaktyka uniwersalna)

Ten nurt koncentruje się na zapobieganiu powstawaniu problemów społecznych poprzez promowanie zdrowych postaw, wzmacnianie kompetencji wychowawczych oraz upowszechnianie pozytywnych wzorców zachowań. Obejmuje w szczególności:

- realizację działań informacyjnych i edukacyjnych w różnych formach,
- budowanie świadomości społecznej w zakresie uzależnień chemicznych, behawioralnych oraz przemocy,
- promowanie zdrowego stylu życia i odpowiedzialnych postaw obywatelskich,
- tworzenie i wspieranie alternatywnych form spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży (zajęcia sportowe, artystyczne, edukacyjne),
- wzmacnianie kompetencji rodzicielskich i opiekuńczych,
- podkreślanie roli szkoły i instytucji wychowawczych w procesach profilaktycznych i wychowawczych.

2. Działania powstrzymujące (profilaktyka selektywna)

Ten kierunek adresowany jest do osób i grup znajdujących się w sytuacji zwiększonego ryzyka wystąpienia uzależnień, przemocy lub innych zachowań problemowych. Celem jest ograniczanie czynników ryzyka oraz

wzmacnianie zasobów ochronnych jednostek i rodzin.

Działania obejmują:

- udzielanie wsparcia psychologicznego i pedagogicznego,
- prowadzenie działań wychowawczych i socjoterapeutycznych,
- realizację programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży z trudnościami wychowawczymi,
- prowadzenie programów adresowanych do rodzin dysfunkcyjnych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym.

3. Działania interwencyjne

Ten obszar obejmuje wsparcie dla osób i rodzin znajdujących się w sytuacjach nagłych i kryzysowych, wymagających szybkiej reakcji. Celem jest zapewnienie natychmiastowej pomocy w przypadkach zagrożenia życia, zdrowia lub bezpieczeństwa.

Zakres działań obejmuje:

- pomoc psychologiczną, pedagogiczną i prawną,
- interwencje kryzysowe,
- podejmowanie działań w sytuacjach przemocy domowej, uzależnień oraz innych zagrożeń społecznych,
- współpracę z Policją, placówkami ochrony zdrowia, szkołami oraz instytucjami pomocy społecznej w celu skutecznego rozwiązywania sytuacji kryzysowych.

4. Działania wspierające i korekcyjne (profilaktyka wskazująca)

Działania te kierowane są do osób uzależnionych, współuzależnionych oraz członków ich rodzin. Ich celem jest wspieranie procesu zdrowienia, odbudowa kompetencji społecznych oraz ograniczanie ryzyka nawrotów uzależnień i przemocy.

Obejmują:

- zapewnienie dostępu do terapii indywidualnej i grupowej,
- prowadzenie poradnictwa rodzinnego, wychowawczego oraz pracy socjalnej,
- organizowanie grup wsparcia oraz programów korekcyjno-edukacyjnych i reintegracyjnych,
- wzmacnianie procesu zdrowienia i ponownej integracji społecznej osób uzależnionych i ich bliskich.

5. Zakładane efekty i cele operacyjne podejmowanych działań

Realizacja powyższych działań w ramach Programu ma prowadzić do osiągnięcia następujących rezultatów:

1. Ograniczenia zjawisk patologii społecznej, w tym uzależnień od alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych, przemocy, agresji oraz zachowań ryzykownych wśród dzieci, młodzieży i dorosłych.
2. Wypracowania skutecznych metod i modeli pracy z osobami zagrożonymi wykluczeniem społecznym, rodzinami dysfunkcyjnymi oraz środowiskami wymagającymi szczególnego wsparcia.
3. Zwiększenia efektywności reagowania w sytuacjach kryzysowych poprzez wzmocnienie współpracy międzyinstytucjonalnej oraz rozwój lokalnych sieci wsparcia.
4. Pobudzania i wspierania inicjatyw społecznych sprzyjających tworzeniu lokalnych partnerstw na rzecz profilaktyki, edukacji i pomocy rodzinom.
5. Kształtowania postaw współodpowiedzialności mieszkańców gminy za przestrzeganie norm życia społecznego oraz za bezpieczeństwo, dobrostan i jakość życia całej społeczności lokalnej.

Współpraca instytucjonalna w realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień

Realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień opiera się na skoordynowanej współpracy wielu podmiotów funkcjonujących na poziomie lokalnym. Ich kompetencje, doświadczenie oraz zasoby umożliwiają skuteczne prowadzenie działań z zakresu profilaktyki, wsparcia, terapii oraz interwencji w sytuacjach kryzysowych. Przyjęty model współdziałania ma charakter systemowy i pozwala na wzajemne uzupełnianie się podejmowanych inicjatyw, a także na racjonalne wykorzystanie dostępnych narzędzi i środków.

Do najważniejszych partnerów realizujących Program należą:

1. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Komisja uczestniczy w przygotowywaniu, wdrażaniu oraz bieżącym monitorowaniu realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień. Inicjuje działania ukierunkowane na profilaktykę i ograniczanie problemów uzależnień na terenie gminy oraz podejmuje czynności zmierzające do kierowania osób z problemem alkoholowym do leczenia odwykowego. Ponadto Komisja:

- opiniuje projekty aktów prawa miejscowego dotyczących polityki w obszarze alkoholu,
- współdziała z instytucjami publicznymi oraz organizacjami pozarządowymi,
- uczestniczy w pracach zespołów i grup roboczych zajmujących się przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie,
- opiniuje wnioski dotyczące wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

Działania Miejskiej Komisji Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

W 2024 roku Miejska Komisja Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych realizowała zadania ukierunkowane na przeciwdziałanie uzależnieniom, ochronę rodzin dotkniętych problemem alkoholowym oraz ograniczanie społecznych konsekwencji nadużywania alkoholu. Komisja obradowała raz w miesiącu, co umożliwiło systematyczną analizę zgłaszanych spraw oraz podejmowanie adekwatnych działań o charakterze interwencyjnym i wspierającym.

Współpraca instytucjonalna w realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień

Realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień opiera się na współdziałaniu wielu podmiotów lokalnych, których kompetencje, doświadczenie i zasoby umożliwiają skuteczne prowadzenie działań w obszarach profilaktyki, wsparcia, leczenia oraz interwencji kryzysowej. Współpraca ta ma charakter systemowy i zapewnia komplementarność podejmowanych działań, a także efektywne wykorzystanie dostępnych środków i narzędzi.

Do kluczowych partnerów w realizacji Programu należą:

1. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Komisja uczestniczy w opracowywaniu, wdrażaniu i monitorowaniu realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień. Inicjuje działania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień na terenie gminy oraz podejmuje czynności zmierzające do kierowania osób uzależnionych na leczenie odwykowe. Ponadto Komisja:

- opiniuje projekty aktów prawnych w zakresie polityki antyalkoholowej,
- współpracuje z instytucjami publicznymi i organizacjami pozarządowymi,
- uczestniczy w pracach grup roboczych ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
- opiniuje wnioski o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

Działania Miejskiej Komisji Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

W 2025 roku Komisja Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych realizowała działania mające na celu przeciwdziałanie uzależnieniom, ochronę rodzin dotkniętych problemem alkoholowym oraz ograniczanie negatywnych skutków społecznych spożywania alkoholu. Komisja spotykała się raz w miesiącu, co umożliwiło systematyczne analizowanie sytuacji zgłaszanych osób oraz podejmowanie działań interwencyjnych.

W badanym okresie Komisja podjęła następujące działania:

Działania dotyczące osób z problemem alkoholowym i ich rodzin

- przeprowadzono rozmowy stacjonarne z 98 osobami, które zgłosiły się po pomoc lub zostały skierowane w związku z problemem uzależnienia,

- wysłano 121 wezwań na posiedzenie Komisji, co świadczy o znacznej liczbie przypadków wymagających rozpatrzenia,
- dla 23 osób sporządzono wnioski o opinię biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu, których konsekwencją może być skierowanie przez Sąd na obowiązkowe leczenie odwykowe w przypadku potwierdzenia uzależnienia.

Powyższe dane wskazują, że działania Komisji obejmują zarówno pomoc specjalistyczną, jak i wdrażanie intensywnych środków prawnych, gdy występuje zagrożenie dla funkcjonowania rodziny lub bezpieczeństwa jej członków.

Kontrola punktów sprzedaży alkoholu

Komisja prowadziła również działania profilaktyczne i nadzorcze w środowisku lokalnym, w tym kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych. Obejmowały one sprawdzenie:

- przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż alkoholu,
- poprawności posiadanych zezwoleń oraz terminowego dokonywania opłat,
- posiadania dokumentacji zakupu (faktury z hurtowni),
- widocznego umieszczenia tablic informacyjnych dotyczących:
 - zakazu sprzedaży alkoholu i papierosów osobom nieletnim i nietrzeźwym,
 - szkodliwości spożywania alkoholu,
 - zakazu sprzedaży alkoholu na kredyt i pod zastaw.

Przeprowadzono 48 kontroli te miały kluczowe znaczenie dla ograniczania dostępności alkoholu, szczególnie wśród młodzieży oraz osób nietrzeźwych, a tym samym stanowiły narzędzie publicznej profilaktyki.

Podjęcie interwencji w związku z naruszeniem przepisów prawa: - na posiedzeniach Komisji odbywało się również opiniowanie wniosków na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych przed wydaniem decyzji Burmistrza Gminy. Łącznie wydano 14 postanowień.

Organizacja czasu wolnego oraz kolonii profilaktycznych w 2024 roku

W 2025 roku jednym z kluczowych działań podejmowanych na rzecz dzieci i młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych była organizacja wypoczynku połączonego z oddziaływaniami socjoterapeutycznymi. Działania te miały charakter profilaktyki pierwszego stopnia i były ukierunkowane na kształtowanie właściwych postaw społecznych, wzmacnianie kompetencji emocjonalnych oraz przeciwdziałanie uzależnieniom i przemocy.

2. Placówki oświatowe (przedszkola, szkoły podstawowe i ponadpodstawowe)

Placówki oświatowe prowadzą systematyczne działania informacyjne i edukacyjne w obszarze profilaktyki uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy, kierowane do dzieci, młodzieży oraz ich rodzin. Działania te realizowane są we współpracy z rodzicami, instytucjami wspierającymi funkcjonowanie rodziny oraz organizacjami pozarządowymi, co pozwala tworzyć spójny system oddziaływań wychowawczo-profilaktycznych wspierających rozwój społeczny i emocjonalny uczniów.

Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych finansowała realizację działań profilaktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży.

W minionym roku zrealizowano różnorodne formy profilaktyki dla uczniów szkół podstawowych, w tym wydarzenia o charakterze edukacyjno-artystycznym oraz warsztaty poruszające tematykę zdrowia psychicznego, rozwijania kompetencji społecznych oraz przeciwdziałania uzależnieniom.

Realizowane działania profilaktyczne w placówkach oświatowych

W szkołach i przedszkolach na terenie gminy Barlinek przeprowadzono programy edukacyjne oraz działania profilaktyczne, w tym:

- udział uczniów klas IV–VI szkół podstawowych w projekcie „KinoSzkoła” realizowanym przez Fundację Rozwoju Kompetencji Medialnych i Społecznych (seans filmowy „Lars is LOL”),
- realizację spektakli teatru profilaktycznego „Magiczna Scena”, poświęconych przeciwdziałaniu uzależnieniom (dla szkół podstawowych i przedszkoli),
- udział młodzieży w programach profilaktycznych Unplugged oraz Debata,
- realizację programów profilaktyczno-edukacyjnych Fundacji Grupa, w tym „Lord Hejter, czyli jak walczyć z czarnym charakterem” oraz „Co w uszach gra” – skierowanych do uczniów szkół podstawowych,
- działania OPS z zakresu przeciwdziałania przemocy: program „Gadki z psem” oraz zajęcia dotyczące przemocy rówieśniczej.

Warsztaty, wsparcie specjalistyczne i kampanie społeczne

Uzupełnieniem działań szkolnych były warsztaty oraz spotkania z psychologami, a także funkcjonowanie grupy wsparcia dla osób doświadczających przemocy domowej.

Prowadzono również kampanie informacyjne, w tym działania w ramach kampanii „Biała Wstążka”, ukierunkowane na przeciwdziałanie przemocy.

Realizacja działań profilaktycznych odbywała się przy ścisłej współpracy z Policją, szkołami oraz placówkami ochrony zdrowia, co sprzyjało spójności oddziaływań oraz skuteczniejszemu docieraniu do dzieci, młodzieży i ich rodzin.

3. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej

Ośrodek realizuje zadania z zakresu pomocy społecznej, działań profilaktycznych oraz wsparcia rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej.

Do podstawowych zadań Ośrodka należy w szczególności:

- prowadzenie pracy socjalnej z rodzinami doświadczającymi problemów uzależnień, przemocy oraz wykluczenia społecznego,
- zachęcanie i wspieranie osób w podejmowaniu terapii oraz leczenia odwykowego,
- organizowanie wypoczynku i zajęć dla dzieci i młodzieży pochodzących z rodzin zagrożonych problemami społecznymi,
- realizowanie działań wspierających i korekcyjnych wobec osób przejawiających zachowania przemocowe.

W 2025 roku Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej prowadził działania ukierunkowane na pomoc osobom uzależnionym od alkoholu i narkotyków oraz ich rodzinom, w tym rodzinom, w których występowały zjawiska przemocy powiązane z uzależnieniem. Wsparcie koncentrowało się zarówno na zabezpieczeniu podstawowych potrzeb bytowych, jak i na motywowaniu do podjęcia leczenia oraz poprawy sytuacji życiowej.

W ramach udzielanej pomocy wsparcie materialne otrzymało rodzin obejmujących łącznie 47 osób. Pomoc ta miała na celu stabilizację sytuacji życiowej osób dotkniętych problemem uzależnień oraz ochronę członków rodzin szczególnie narażonych na konsekwencje przemocy, zaniedbań i kryzysów emocjonalnych.

Równolegle realizowano intensywną pracę socjalną. Pracownicy MOPS prowadzili wywiady środowiskowe, które umożliwiały rzetelną ocenę sytuacji rodzinnej, identyfikację problemów oraz rozpoznanie indywidualnych potrzeb, a także zaplanowanie dalszych form pomocy. Praca ta miała charakter długofalowy i obejmowała cykliczne wizyty w miejscu zamieszkania, co pozwalało na utrzymanie stałego kontaktu z rodziną, obserwowanie zmian w jej funkcjonowaniu oraz udzielanie realnego wsparcia w środowisku domowym.

Istotnym elementem podejmowanych działań było motywowanie osób z problemem uzależnień do podjęcia leczenia odwykowego oraz korzystania z pomocy terapeutycznej i psychologicznej. Praca ta była prowadzona w oparciu o kontrakt socjalny, który określał konkretne cele i zobowiązania zarówno po stronie osoby objętej wsparciem, jak i pracownika socjalnego. Celem takiego działania była poprawa funkcjonowania rodziny oraz zapobieganie pogłębianiu się problemów społecznych, emocjonalnych i wychowawczych.

4. Komenda Policji właściwa dla terenu gminy

Policja realizuje zadania z zakresu profilaktyki uzależnień, przeciwdziałania przemocy oraz dbałości o bezpieczeństwo publiczne. W ramach współpracy z gminą prowadzi m.in.:

- wspólne działania z placówkami oświatowymi, organizacjami pozarządowymi oraz instytucjami pomocowymi,
- sporządzanie wywiadów środowiskowych oraz przygotowywanie wniosków o skierowanie na leczenie odwykowe,
- kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych,
- działania prewencyjne i kontrolne, w tym kontrole trzeźwości kierujących pojazdami

5. Sąd Rejonowy – Wydziały Rodzinne i Nieletnich

Sąd realizuje zadania z zakresu orzecznictwa rodzinnego i wychowawczego. W szczególności:

- orzeka o obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu,
- ustanawia nadzór kuratora sądowego,
- prowadzi postępowania wykonawcze w sprawach rodzinnych i nieletnich,
- poprzez zespoły i ośrodki kuratorskie prowadzi działania profilaktyczne i wychowawcze wobec nieletnich oraz rodzin w kryzysie.

6. Organizacje pozarządowe i inne podmioty prowadzące działalność z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w środowisku lokalnym

Organizacje te stanowią istotny element systemu wsparcia lokalnego. Ich działania obejmują:

- realizację kampanii informacyjnych i programów profilaktycznych,
- prowadzenie świetlic środowiskowych i klubów młodzieżowych,
- organizowanie zajęć pozalekcyjnych, sportowych, kulturalnych i rozwojowych,
- prowadzenie grup wsparcia oraz programów dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. Dzięki swojej elastyczności i bliskości środowisk lokalnych organizacje pozarządowe skutecznie uzupełniają działania instytucji publicznych, przyczyniając się do wzmocnienia spójności społecznej i solidarności mieszkańców gminy.

VI. Wzorcowy model współpracy międzyinstytucjonalnej w realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień

Skuteczna realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień opiera się na zintegrowanym systemie współpracy pomiędzy różnymi podmiotami lokalnymi, w którym każdy uczestnik posiada jasno określone zadania, kompetencje i role. Model ten zapewnia komplementarność działań w zakresie profilaktyki, wsparcia, leczenia oraz interwencji kryzysowej, umożliwiając reagowanie w sposób szybki, skoordynowany i adekwatny do potrzeb mieszkańców gminy.

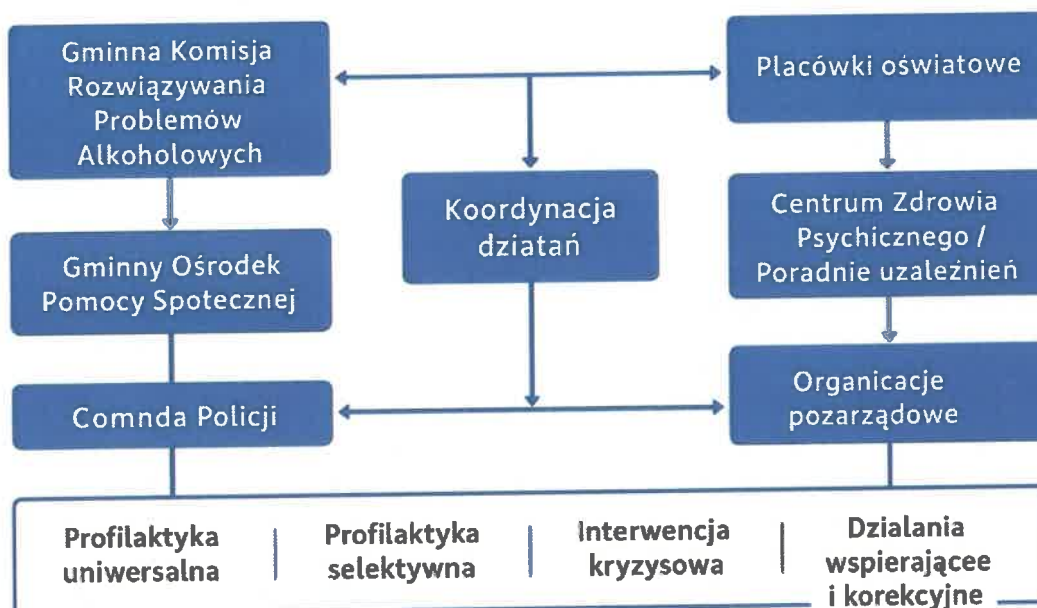
Kluczowe założenia wzorcowego modelu:

1. **Wyraźna struktura zadań i odpowiedzialności** – każdy podmiot, w tym Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówki oświatowe, Ośrodek Pomocy Społecznej, Policja, Straż Gminna, sądy rodzinne, poradnie uzależnień i organizacje pozarządowe, posiada jasno określony zakres kompetencji i odpowiedzialności, co umożliwi efektywną realizację zadań programowych.
2. **Systemowa koordynacja działań** – działania poszczególnych instytucji są skoordynowane zarówno na poziomie strategicznym, poprzez opracowywanie i monitorowanie programów, jak i na poziomie operacyjnym, poprzez bieżącą wymianę informacji, planowanie interwencji i wspólne reagowanie na zagrożenia.
3. **Współpraca wielosektorowa** – model opiera się na współdziałaniu administracji samorządowej, służb mundurowych, instytucji ochrony zdrowia, placówek oświatowych oraz organizacji pozarządowych, co pozwala na pełne wykorzystanie zasobów, doświadczenia i narzędzi dostępnych w środowisku lokalnym.
4. **Komplementarność działań profilaktycznych, wspierających i interwencyjnych** – działania partnerskie obejmują:
 - profilaktykę uniwersalną, edukację społeczną i promocję zdrowego stylu życia;
 - profilaktykę selektywną, wsparcie dla grup podwyższonego ryzyka;
 - interwencję kryzysową, szybką pomoc w sytuacjach zagrożenia życia, zdrowia lub bezpieczeństwa;
 - działania wspierające i korekcyjne, terapię, reintegrację społeczną oraz wsparcie rodzin.
5. **Stać wymiana informacji i monitorowanie działań** – instytucje współpracujące powinny systematycznie wymieniać informacje dotyczące zagrożeń społecznych, przypadków przemocy czy problemów uzależnień, a także uczestniczyć w okresowej ewaluacji skuteczności działań i programów profilaktycznych.
6. **Aktywizacja lokalnej społeczności i budowanie partnerstw** – wzorcowy model przewiduje zaangażowanie mieszkańców, liderów lokalnych, organizacji pozarządowych i mediów w realizację działań profilaktycznych i edukacyjnych, co zwiększa efektywność Programu i wspiera tworzenie spójnej sieci wsparcia w gminie.

Efekty funkcjonowania modelu:

- Spójny system działań profilaktycznych, wsparcia i interwencji, minimalizujący luki w zakresie pomocy osobom uzależnionym i rodzinom zagrożonym przemocą.
- Skuteczna wymiana informacji oraz możliwość szybkiej i skoordynowanej reakcji na sytuacje kryzysowe.
- Wzmocnienie współodpowiedzialności społecznej i aktywności lokalnej w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy.
- Optymalne wykorzystanie zasobów instytucji publicznych i organizacji pozarządowych, co zapewnia trwałość i efektywność działań gminnych.

WZOROWY MODEL WSPÓŁPRACY MIĘDZYINSTYTUCJONALNEJ W REALIZACJI GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW UZALŻNIENI



VII Szczegółowa realizacja zadań własnych

Realizacja zadań własnych gminy w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy obejmuje szereg działań mających na celu zapewnienie mieszkańcom kompleksowego wsparcia terapeutycznego, rehabilitacyjnego i społecznego. Szczególną uwagę poświęca się osobom uzależnionym oraz tym, które są zagrożone uzależnieniem.

1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej

Działania w tym zakresie koncentrują się na osobach uzależnionych od alkoholu oraz innych środków psychoaktywnych, a także na osobach zagrożonych uzależnieniem. Obejmują one następujące obszary:

1.1. Zwiększanie dostępności i jakości świadczeń specjalistycznych

- Wspieranie realizacji programów ponadpodstawowych psychoterapii uzależnień, w tym programów dedykowanych osobom stosującym przemoc.
- Wdrażanie programów ograniczania picia alkoholu.
- Świadczenie pomocy indywidualnej oraz prowadzenie grup wsparcia dla osób potrzebujących.

1.2. Rozszerzanie oferty aktywizacji społecznej i zawodowej

- Tworzenie i rozwój lokalnych inicjatyw wspierających reintegrację osób uzależnionych.
- Zwiększanie dostępności już istniejących form wsparcia dla osób uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, w tym środków odurzających, substancji psychotropowych czy NSP.

1.3. Współpraca międzyinstytucjonalna i monitoring potrzeb

- Prowadzenie działań we współpracy z placówkami służby zdrowia, stowarzyszeniami, organizacjami pozarządowymi, podmiotami gospodarczymi oraz osobami fizycznymi.
- Systematyczne monitorowanie realizowanych usług oraz diagnozowanie nowych potrzeb lokalnej społeczności, co pozwala na bieżące dostosowywanie oferty wsparcia.

1.4. Podnoszenie kompetencji kadr realizujących działania pomocowe

- Organizowanie i/lub dofinansowywanie szkoleń, kursów i konferencji dla przedstawicieli instytucji oraz organizacji realizujących pomoc terapeutyczną i rehabilitacyjną.
- Wsparcie w podnoszeniu kwalifikacji i wymiany doświadczeń między specjalistami pracującymi z osobami uzależnionymi.

2. Wskaźniki monitoringu realizacji zadań

Efektywność podejmowanych działań będzie oceniana za pomocą następujących wskaźników:

- liczba placówek realizujących zadania w ramach programu;
- liczba i rodzaje programów psychoterapii uzależnień;
- liczba specjalistów prowadzących zajęcia terapeutyczne i rehabilitacyjne;
- liczba osób uczestniczących w zajęciach terapeutycznych, w tym osób uczestniczących po raz pierwszy;
- liczba osób, które ukończyły program terapeutyczny;
- liczba osób powracających do terapii;
- średni okres oczekiwania na udział w programie;
- liczba osób uczestniczących w działaniach podnoszących kompetencje zawodowe.

2. Wsparcie Rodzin z problemami uzależnień oraz przemocy domowej

W ramach realizacji zadań własnych gminy szczególną uwagę poświęca się zapewnieniu kompleksowej pomocy rodzinom borykającym się z problematyką uzależnień i przemocy. Działania podejmowane w tym zakresie mają na celu nie tylko udzielanie niezbędnego wsparcia, lecz także przeciwdziałanie dalszej eskalacji kryzysów rodzinnych.

1. Rozszerzanie dostępu do pomocy psychospołecznej i prawnej

Działania te koncentrują się na osobach dotkniętych przemocą w rodzinie, ze szczególnym uwzględnieniem współistniejących problemów uzależnień. Obejmują:

- wspieranie działalności punktów konsultacyjnych i interwencyjnych, oferujących specjalistyczną pomoc osobom dorosłym i dzieciom, w tym poradnictwo psychologiczne, interwencje kryzysowe, terapię indywidualną i grupową oraz doradztwo prawne;
- realizację działań umożliwiających osobom doświadczającym przemocy odzyskanie samodzielności życiowej i społecznej;
- współfinansowanie usług placówek zapewniających całodobową pomoc i schronienie dla osób zagrożonych przemocą;
- organizację szkoleń dla profesjonalistów działających na rzecz przeciwdziałania przemocy i wspierania rodzin w kryzysie.

2. Oddziaływania korekcyjne i edukacyjne wobec osób stosujących przemoc

Działania obejmują:

- kontynuację i rozwój programów korekcyjno-edukacyjnych;
- prowadzenie punktów konsultacyjnych oferujących wsparcie oraz motywację do zmiany zachowań przemocowych.

3. Pomoc dla członków rodzin dotkniętych problemem uzależnień

Wsparcie skierowane jest do osób współuzależnionych oraz członków rodzin osób uzależnionych, w tym poprzez:

- prowadzenie terapii psychologicznej dla osób współuzależnionych;
- organizowanie sesji terapeutycznych oraz grup wsparcia dla dorosłych dzieci alkoholików (DDA);
- zwiększanie dostępności do pomocy psychologicznej dla wszystkich członków rodzin dotkniętych uzależnieniami.

4. Wsparcie dzieci i młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych

Działania obejmują:

- finansowanie zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci zagrożonych wykluczeniem społecznym, w szczególności wychowujących się w rodzinach z problemem uzależnień lub przemocy;
- dofinansowanie szkoleń specjalistycznych dla kadry pracującej z dziećmi z rodzin zagrożonych;
- realizację programów psychoedukacyjnych dla rodziców, wspierających rozwój kompetencji wychowawczych;
- zapewnienie superwizji i konsultacji specjalistycznych dla wychowawców i opiekunów;
- dożywanie dzieci uczestniczących w programach pozalekcyjnych, opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.

5. Motywowanie do leczenia uzależnień

Działania obejmują:

- inicjowanie postępowań w sprawie orzeczenia obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu;
- prowadzenie działań wspierających decyzję o podjęciu terapii przez osoby uzależnione.

6. Organizowanie poradnictwa i interwencji kryzysowych

Wsparcie obejmuje m.in.:

- prowadzenie dyżurów telefonicznych oraz punktów konsultacyjnych dla osób poszukujących pomocy w zakresie uzależnień i przemocy.

7. Budowanie systemowej współpracy instytucji lokalnych

Działania te polegają na:

- aktywnym udziale w zespołach interdyscyplinarnych;
- stałej współpracy z instytucjami gminnymi, organizacjami pozarządowymi oraz grupami formalnymi i nieformalnymi, działającymi na rzecz poprawy sytuacji rodzin dotkniętych uzależnieniami i przemocą.

Wskaźniki monitorujące efektywność działań

Efektywność podejmowanych działań będzie oceniana na podstawie:

- liczby instytucji i placówek zaangażowanych w realizację zadań;
- liczby i typów realizowanych programów pomocowych;
- liczby specjalistów prowadzących działania terapeutyczne, edukacyjne i interwencyjne;
- liczby osób objętych wsparciem, w tym po raz pierwszy korzystających z pomocy;
- liczby osób objętych całodobową opieką;
- liczby przeprowadzonych porad i konsultacji;
- liczby uczestników, którzy zakończyli udział w programach;
- liczby wniosków kierowanych do sądu o zobowiązanie do leczenia odwykowego.

3. Działania profilaktyczne, informacyjne, edukacyjne i szkoleniowe w zakresie uzależnień ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży

Głównym celem działań profilaktycznych prowadzonych przez gminę jest zapobieganie powstawaniu i pogłębianiu się problemów uzależnień. Działania te obejmują zarówno uzależnienia chemiczne – takie jak alkohol, narkotyki, leki – jak i uzależnienia behawioralne, w tym m.in. nadmierne korzystanie z telefonu, internetu czy hazard.

W pracy profilaktycznej kluczowe jest wzmacnianie czynników chroniących, które sprzyjają zdrowemu rozwojowi, oraz eliminowanie lub ograniczanie czynników ryzyka, które mogą prowadzić do problemów uzależnień.

Działania profilaktyczne koncentrują się przede wszystkim na dzieciach i młodzieży, ze szczególnym uwzględnieniem ich bezpieczeństwa i wsparcia w prawidłowym rozwoju emocjonalnym, społecznym i edukacyjnym. Równocześnie obejmują osoby dorosłe, które mają bezpośredni wpływ na ich wychowanie i bezpieczeństwo, w tym: rodziców, nauczycieli, opiekunów, pracowników szkół i instytucji pomocowych oraz przedstawicieli społeczności lokalnych.

Takie kompleksowe podejście pozwala nie tylko zmniejszyć ryzyko wystąpienia uzależnień wśród młodych osób, ale również budować świadomość i kompetencje dorosłych w zakresie rozpoznawania zagrożeń oraz skutecznego wsparcia dzieci i młodzieży.

3.1. Rodzaje zaplanowanych działań

1) Rozszerzanie oraz podnoszenie jakości działań w zakresie wsparcia psychologicznego, socjoterapeutycznego i opiekuńczo-wychowawczego

Działania w tym obszarze kierowane są do dzieci i młodzieży z rodzin zmagających się z problemem alkoholowym, a także do ich najbliższych. Obejmują one m.in. dofinansowanie:

- indywidualnej i grupowej psychoterapii dla dzieci i młodzieży należących do grup ryzyka, podejmujących eksperymenty z substancjami psychoaktywnymi, osób będących na początku uzależnienia oraz członków ich rodzin;
- wsparcia psychologicznego i terapeutycznego – zarówno w formie indywidualnej, jak i grupowej – dla młodych osób doświadczających kryzysów, zagrożonych uzależnieniem czy przejawiających zaburzenia zachowania, a także dla ich bliskich;
- specjalistycznych konsultacji dla osób pracujących z rodzinami, takich jak kuratorzy sądowi, pedagodzy szkolni czy pracownicy Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Barlinku;

- porad wychowawczych i konsultacji dla rodziców oraz opiekunów dzieci i młodzieży przejawiających trudności w zachowaniu lub eksperymentujących z substancjami psychoaktywnymi.

2) Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień

Działania profilaktyczne

Przedsięwzięcia profilaktyczne realizowane są w oparciu o aktualną wiedzę naukową oraz sprawdzone metody przeciwdziałania uzależnieniom. Obejmują trzy poziomy działań: profilaktykę uniwersalną, selektywną oraz wskazującą.

a) Działania edukacyjne i informacyjne

- organizowanie kampanii skierowanych do dzieci, młodzieży i rodziców dotyczących zagrożeń wynikających z używania środków odurzających, substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych (tzw. dopalaczy) oraz niefachowego stosowania leków mogących prowadzić do uzależnienia;
- przekazywanie informacji o dostępnych formach wsparcia, pomocy profilaktycznej, interwencyjnej i terapeutycznej dla osób zagrożonych lub dotkniętych uzależnieniem oraz ich bliskich, w tym poprzez systematyczne aktualizowanie i udostępnianie baz danych.

b) Profilaktyka uniwersalna

- rozwijanie i wdrażanie programów profilaktycznych opartych na dowodach naukowych lub potwierdzonej skuteczności, adresowanych do dzieci, młodzieży i osób dorosłych, obejmujących zarówno czynniki ryzyka, jak i czynniki chroniące;
- wzmacnianie kompetencji wychowawczych i profilaktycznych rodziców oraz specjalistów pracujących z dziećmi i młodzieżą, wspierających kształtowanie postaw prozdrowotnych;
- rozpowszechnianie wiedzy dotyczącej przeciwdziałania przemocy w rodzinie, ze szczególnym uwzględnieniem rodzin z problemem alkoholowym;
- wdrażanie procedury wczesnego rozpoznawania i krótkiej interwencji wobec osób spożywających alkohol w sposób szkodliwy lub ryzykowny w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.

c) Profilaktyka selektywna

- rozwijanie oraz realizacja programów profilaktycznych rekomendowanych przez System rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego, skierowanych do dzieci i młodzieży z grup zwiększonego ryzyka – m.in. ze środowisk marginalizowanych, zagrożonych demoralizacją czy wykluczeniem społecznym;
- wzmacnianie systemu wsparcia dla dzieci i młodzieży wychowujących się w rodzinach z problemem alkoholowym oraz podnoszenie jakości pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczej.

d) Profilaktyka wskazująca

- poszerzanie dostępu do programów profilaktyki wskazującej opartych na dowodach naukowych lub potwierdzonej skuteczności, skierowanych do osób szczególnie narażonych na uzależnienie, zwłaszcza nadużywających alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych, w tym NSP;
- zapewnienie profesjonalnego wsparcia rodzicom dzieci, które podejmują ryzykowne picie alkoholu lub upijają się.

e) Monitorowanie sytuacji epidemiologicznej

- analiza rozpowszechnienia używania substancji psychoaktywnych, nowych substancji psychoaktywnych, zachowań o charakterze uzależnienia behawioralnego oraz postaw społecznych i reakcji instytucji wobec tych zjawisk.

f) Badania oraz analizy ilościowe

- prowadzenie badań wśród populacji ogólnej oraz w środowisku szkolnym dotyczących używania alkoholu, substancji psychoaktywnych, NSP, występowania uzależnień behawioralnych, agresji rówieśniczej i przemocy domowej;
- opracowywanie diagnoz i analiz w oparciu o zgromadzone dane, w celu bieżącego dopasowywania działań edukacyjnych i profilaktycznych do realnych potrzeb odbiorców.

Czynniki ryzyka i czynniki chroniące w profilaktyce

Realizacja działań profilaktycznych zakłada jednocześnie ograniczanie czynników ryzyka oraz wzmacnianie czynników chroniących. Działania te adresowane są do określonych grup odbiorców.

1) Dzieci i młodzież

- rozwijanie umiejętności psychospołecznych, takich jak radzenie sobie z emocjami, konstruktywna komunikacja, rozwiązywanie konfliktów oraz budowanie pozytywnej samooceny;
- promowanie zdrowych i społecznie akceptowanych wzorców funkcjonowania;
- kształtowanie postaw asertywnych;
- wzmacnianie wiary we własne możliwości;
- uczenie sposobów radzenia sobie z presją rówieśniczą.

2) Rodzice:

Działania kierowane do rodziców mają na celu wzmacnianie ich kompetencji wychowawczych oraz poprawę jakości relacji z dziećmi. Obejmują m.in.:

- rozwijanie oraz doskonalenie umiejętności rodzicielskich i wychowawczych;
- wspieranie konstruktywnej komunikacji w relacji rodzic–dziecko;
- kształtowanie postaw sprzyjających ograniczaniu zachowań ryzykownych u dzieci i młodzieży;
- wzmacnianie więzi emocjonalnej między rodzicem a dzieckiem oraz zwiększanie wsparcia emocjonalnego;
- pogłębianie wiedzy na temat potrzeb emocjonalnych dziecka i sposobów ich zaspokajania;
- stosowanie adekwatnej do wieku i etapu rozwoju kontroli rodzicielskiej;
- rozwijanie umiejętności budowania bezpiecznych i prawidłowych relacji z dzieckiem;
- uczenie wprowadzania jasnych zasad i konsekwentnego wyznaczania granic wychowawczych.

3) Nauczyciele i wychowawcy

Działania profilaktyczne obejmują także wsparcie osób pracujących z dziećmi i młodzieżą w środowisku szkolnym. Zakładają m.in.:

- rozwijanie kompetencji wychowawczych, w tym umiejętności rozpoznawania potrzeb uczniów oraz udzielania wsparcia w sytuacjach trudnych;
- wzmacnianie umiejętności prowadzenia konstruktywnego dialogu między nauczycielem a uczniem;
- kształtowanie postaw ograniczających zachowania ryzykowne;
- wspieranie rozwoju osobistego uczniów;
- stosowanie kontroli wychowawczej dostosowanej do wieku i możliwości młodych osób;
- rozwijanie kompetencji budowania pozytywnych relacji z uczniami;
- wprowadzanie jasnych zasad i konsekwentnego wyznaczania granic w procesie wychowawczym.

4) Środowisko lokalne

Istotnym elementem profilaktyki jest również aktywizowanie społeczności lokalnej. Obejmuje ono:

- zwiększanie zaangażowania lokalnych liderów, instytucji oraz przedstawicieli społeczności w działania ukierunkowane na ograniczanie niepożądanych zjawisk społecznych;
- wzmacnianie efektywności systemu wsparcia dla osób potrzebujących pomocy w środowisku lokalnym.

3.3. Działania profilaktyczne, informacyjne i edukacyjne

Działania profilaktyczne i edukacyjne

Powyższy obszar obejmuje kompleksową realizację programów ukierunkowanych na przeciwdziałanie problemom alkoholowym, narkomanii, uzależnieniom behawioralnym oraz przemocy. Do kluczowych zadań należą:

1. udział w kampaniach profilaktycznych o zasięgu ogólnopolskim oraz lokalnym, adresowanych do dzieci, młodzieży i osób dorosłych;
2. przygotowywanie i realizacja kampanii informacyjnych dotyczących dostępnej oferty działań profilaktycznych oraz możliwości uzyskania wsparcia w instytucjach pomocowych funkcjonujących na terenie miasta;
3. prowadzenie działań z zakresu edukacji publicznej, których celem jest rozwijanie świadomości zdrowotnej oraz motywowanie mieszkańców do dbania o zdrowie i korzystania z pomocy w sytuacji potrzeby;
4. wdrażanie programów profilaktycznych rozszerzonych o ofertę zajęć rozwijających zainteresowania dzieci i młodzieży, m.in. artystycznych, teatralnych, muzycznych, tanecznych, naukowych, multimedialnych, czytelniczych oraz sportowych w formie zajęć pozalekcyjnych;
5. realizacja programów edukacyjnych dostarczających wiedzy dotyczącej czynników chroniących oraz ryzyka związanego z różnymi rodzajami uzależnień;
6. organizowanie programów profilaktycznych o charakterze motywacyjnym;
7. zapewnienie letnich i zimowych form wypoczynku dla dzieci i młodzieży szczególnie narażonych na występowanie czynników ryzyka;
8. prowadzenie całorocznej psychoterapii indywidualnej i grupowej dla dzieci i młodzieży z grup ryzyka, eksperymentujących z substancjami psychoaktywnymi oraz osób na wczesnym etapie uzależnienia, a także dla ich rodzin;
9. wdrażanie programów o charakterze profilaktyczno–interwencyjnym skierowanych do młodzieży podejmującej epizody upijania się;
10. dofinansowywanie kursów i szkoleń dla nauczycieli, pedagogów i psychologów związanych z realizacją działań profilaktycznych w pracy z dziećmi i młodzieżą;
11. organizowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych w celu ograniczenia dostępności alkoholu oraz zapewnienia przestrzegania zakazu sprzedaży osobom niepełnoletnim;
12. prowadzenie działań szkoleniowych dla kierowców, realizowanych we współpracy z Wojewódzkimi Ośrodkami Ruchu Drogowego i szkołami nauki jazdy, w tym programów dedykowanych kierowcom zawodowym;
13. realizacja działań profilaktycznych na terenie zakładów pracy.

Wskaźniki monitoringu działań:

- liczba instytucji i organizacji realizujących zadania;
- liczba odbiorców działań profilaktycznych;
- liczba i rodzaje realizowanych programów;

- liczba przeprowadzonych kampanii.

Wspieranie działalności instytucji, organizacji i osób fizycznych działających na rzecz ograniczania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie

Realizacja tego zadania obejmuje różnorodne formy współpracy, finansowania i rozwoju podmiotów zaangażowanych w profilaktykę oraz pomoc osobom zagrożonym uzależnieniami i przemocą.

Realizacja zadania obejmuje różnorodne działania związane ze współpracą, finansowaniem oraz rozwojem podmiotów realizujących zadania profilaktyczne i pomocowe na rzecz osób zagrożonych uzależnieniem lub przemocą.

1) Współpraca i wspieranie podmiotów prowadzących działania profilaktyczne

Podjęwana jest współpraca partnerska z organizacjami pozarządowymi, instytucjami publicznymi oraz innymi jednostkami prowadzącymi działania z zakresu profilaktyki, terapii i wspierania rodzin. Pomoc ukierunkowana jest m.in. na przeciwdziałanie marginalizacji społecznej i obejmuje:

- a) wspieranie środowisk abstynenckich,
- b) utrzymanie miejsc czasowego pobytu dla osób uzależnionych, w tym ogrzewalni,
- c) zapewnianie miejsc opieki dla osób nietrzeźwych oraz bezdomnych,
- d) wspieranie funkcjonowania centrów integracji społecznej,
- e) współfinansowanie działalności jednostek prowadzących programy terapeutyczne i edukacyjne dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych — obejmujące pomoc psychologiczną, terapeutyczną i informacyjną, w tym obsługę punktów konsultacyjnych.

2) Dofinansowanie i doposażenie placówek

Udzielane jest wsparcie finansowe jednostkom realizującym zadania w obszarze profilaktyki uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Pomoc obejmuje m.in.:

- zakup sprzętu oraz wyposażenia niezbędnego do bieżącego funkcjonowania,
- pokrywanie kosztów eksploatacyjnych i opłat za media,
- dofinansowanie napraw oraz remontów infrastruktury.

3) Rozwój kompetencji i doskonalenie specjalistów

W ramach zadania podnoszone są kwalifikacje osób pracujących z rodzinami, osobami uzależnionymi oraz poszkodowanymi przemocą. Działania obejmują:

- a) szkolenia dla przedstawicieli zawodów medycznych i pomocowych — m.in. psychiatrów, lekarzy POZ, pielęgniarek, położnych, psychologów i terapeutów uzależnień — dotyczące substancji psychoaktywnych, NSP oraz nowoczesnych metod interwencji i terapii;
- b) organizację warsztatów i szkoleń w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy domowej, adresowanych do organizacji pozarządowych oraz jednostek samorządu terytorialnego;
- c) kształcenie kadr medycznych w zakresie wczesnego rozpoznawania ryzykownych wzorców picia oraz stosowania krótkiej interwencji wobec pacjentów;
- d) rozwijanie kompetencji pracowników instytucji publicznych i służb społecznych w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie;
- e) rozwój systemu szkolenia oraz standaryzacji pracy specjalistów psychoterapii uzależnień i instruktorów terapii;
- f) prowadzenie szkoleń specjalistycznych z zakresu FASD — Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych.

4) Zakup i dystrybucja materiałów edukacyjnych

Zakup, tworzenie i rozpowszechnianie publikacji edukacyjnych i informacyjnych (broszur, ulotek, książek, poradników itp.) wspierających cele programu w zakresie profilaktyki uzależnień i przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

5) Pomoc społeczna i integracja osób zagrożonych wykluczeniem społecznym

Wsparcie kierowane jest do osób uzależnionych i ich rodzin, zwłaszcza dotkniętych ubóstwem lub marginalizacją społeczną. Działania mają na celu integrację społeczną i obejmują m.in. prowadzenie pracy socjalnej oraz zawieranie kontraktów socjalnych. Realizacja zadania odbywa się przy współudziale Gminnego Ośrodka Pomocy społecznej w Barlinku.

Wskaźniki monitoringu:

- liczba instytucji i organizacji realizujących zadania,
- liczba odbiorców wsparcia,
- liczba i rodzaje wdrożonych programów,
- liczba przeprowadzonych szkoleń,
- liczba uczestników szkoleń,
- liczba osób korzystających z pomocy i wsparcia.

VIII. Ograniczanie dostępu do alkoholu

Przestrzeganie uchwał Rady Gminy Barlinek

Na terenie gminy Barlinek realizowane są postanowienia Rady Gminy dotyczące ograniczania dostępności napojów alkoholowych, w szczególności w zakresie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż i podawanie alkoholu, zasad lokalizacji punktów sprzedaży oraz braku odstępstw od zakazu spożywania alkoholu w miejscach publicznych. Działania te obejmują stały monitoring liczby obowiązujących zezwoleń oraz opiniowanie lokalizacji punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych pod kątem zachowania wymaganych odległości od obiektów chronionych.

Maksymalna liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w gminie Barlinek

Na terenie gminy Barlinek obowiązują następujące limity zezwoleń:

1. Napoje o zawartości do 4,5% alkoholu oraz piwo – łącznie 90 zezwoleń, w tym:
 - a) 34 przeznaczone do spożycia w miejscu sprzedaży,
 - b) 56 przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży.
2. Napoje o zawartości powyżej 4,5% do 18% alkoholu (z wyjątkiem piwa) – łącznie 80 zezwoleń, w tym:
 - a) 33 przeznaczone do spożycia w miejscu sprzedaży,
 - b) 47 przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży.
3. Napoje o zawartości powyżej 18% alkoholu – łącznie 70 zezwoleń, w tym:
 - a) 33 przeznaczone do spożycia w miejscu sprzedaży,
 - b) 37 przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży.

Łącznie na terenie gminy Barlinek może funkcjonować:

- 100 zezwoleń na sprzedaż alkoholu do spożycia w miejscu sprzedaży,
- 140 zezwoleń na sprzedaż alkoholu do spożycia poza miejscem sprzedaży.

Zasady usytuowania punktów sprzedaży alkoholu

Punkty sprzedaży oraz punkty sprzedaży i podawania napojów alkoholowych nie mogą być lokalizowane w odległości mniejszej niż 30 metrów od obiektów chronionych, w szczególności:

- szkół,

- przedszkoli,
- placówek oświatowo-wychowawczych i opiekuńczych.

Każdorazowo lokalizacja punktu sprzedaży podlega opiniowaniu pod kątem spełnienia wymogu zachowania minimalnej odległości od obiektów objętych ochroną.

Zakaz spożywania alkoholu w miejscach publicznych

Na terenie gminy Barlinek nie wprowadzono żadnych odstępstw od zakazu spożywania napojów alkoholowych w miejscach publicznych. Oznacza to, że obowiązuje ogólny zakaz wynikający z przepisów prawa, bez wyjątków lokalnych.

Kontrole i działania egzekucyjne

W ramach ograniczania dostępności alkoholu podejmowane są działania kontrolne i nadzorcze, obejmujące:

- kontrole punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych w zakresie przestrzegania zasad określonych w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi – 48 kontroli rocznie,
- organizację szkoleń dla sprzedawców alkoholu – 1 szkolenie,
- brak odnotowanych interwencji związanych z naruszeniem przepisów art. 131 i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Powyższe działania mają na celu ograniczanie dostępności alkoholu, zwiększanie odpowiedzialności sprzedawców oraz wzmacnianie przestrzegania obowiązujących przepisów na terenie gminy Barlinek.

Szkolenia dla sprzedawców alkoholu

W ramach działań profilaktycznych organizowanie szkoleń dla sprzedawców alkoholu, których celem jest podnoszenie świadomości prawnej i społecznej, a także promowanie odpowiedzialnej sprzedaży napojów alkoholowych.

Wskaźniki monitoringu:

- liczba interwencji,
- liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych,
- liczba kontroli,
- liczba uczestników szkoleń.

IX. Zasady wynagradzania Członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

PROFILAKTYKA I ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Członkom Komisji przysługuje wynagrodzenie za wykonywanie zadań wynikających z pełnionych obowiązków, w szczególności za udział w posiedzeniach Komisji, pracach zespołów problemowych oraz za pełnienie dyżurów.

1. Ustala się miesięczne wynagrodzenie dla członków Komisji z tytułu pełnionych funkcji:

- a) Przewodniczący Komisji
- b) Zastępca Przewodniczącego Komisji
- c) Sekretarz Komisji
- d) pozostali członkowie Komisji

Zakłada się realizację **nie mniej niż 2 spotkań oraz 4 kontroli w miesiącu. Łączna kwota przeznaczona na wynagrodzenia: 1 200 zł.**

2. W przypadku nieobecności członka Komisji na posiedzeniu w danym miesiącu, przysługujące wynagrodzenie ulega proporcjonalnemu obniżeniu.

Za każdorazową nieobecność na jednym spotkaniu wynagrodzenie zostaje **pomniejszone o 10%.**

3. Określa się wynagrodzenie za udział w pracach zespołów funkcjonujących w ramach Komisji:

- a) Zespół ds. Leczenia Odwykowego i Pomocy Rodzinie – za każde posiedzenie, *jak wyżej,*
- b) Zespół ds. Profilaktyki – za każde posiedzenie, *jak wyżej,*
- c) Zespół ds. Kontroli Obrotu Napojami Alkoholowymi – za opiniowanie wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych (miesięcznie), *jak wyżej,*
- d) Zespół ds. Kontroli Obrotu Napojami Alkoholowymi – za każdą przeprowadzoną kontrolę w punkcie sprzedaży napojów alkoholowych, *jak wyżej,*
- e) pełnienie dyżuru członka Komisji – za każdy dyżur, *jak wyżej.*

4. Podstawą naliczenia wynagrodzenia za pracę w Komisji jest protokół potwierdzający wykonanie danej czynności, tj. udział w posiedzeniu, przeprowadzenie kontroli lub pełnienie dyżuru

5. Udział w pracach Komisji odbywa się poza obowiązkami służbowymi wynikającymi z zatrudnienia członków w jednostkach organizacyjnych Gminy Barlinek, instytucjach publicznych lub podmiotach współpracujących z gminą

6. W ramach budżetu przeznaczanego na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień finansowany będzie udział członków Komisji w szkoleniach, konferencjach oraz innych formach podnoszenia kwalifikacji związanych z realizacją ustawowych zadań w obszarze profilaktyki, rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Ze środków Programu pokrywane będą również koszty przejazdów służbowych członków Komisji – tak. obowiązków.

Postanowienia końcowe

1. Podstawą naliczenia wynagrodzenia członków Komisji jest lista obecności, sporządzana podczas posiedzeń i działań zespołów problemowych.
2. Zasady wynagradzania obowiązują od dnia ich uchwalenia i stosowane są do wszystkich członków Komisji, niezależnie od pełnionej funkcji.

Podstawa przyjęcia wydatków na rok 2026 i kolejne lata

W kolejnych latach wysokość środków na działania z przedmiotowego zakresu będzie określana w drodze uchwał Rady Gminy w Barlinku w sprawie przyjęcia budżetu

X. Finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień na lata 2026-2029

Środki finansowe przeznaczone na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień na lata 2026–2029 będą zabezpieczane w budżecie Gminy Barlinek. Głównym źródłem finansowania programu są wpływy z opłat za wydawane zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych oraz środki pochodzące z opłaty, o której mowa w art. 92 ust. 11 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 165 z późn. zm.). Wysokość środków przeznaczonych na realizację zadań wynikających z Programu w poszczególnych latach jego obowiązywania będzie każdorazowo określana w uchwale budżetowej Rady Miejskiej w Barlinku. W tabeli poniżej ujęto zadania przewidziane do realizacji w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień na lata 2026–2029.

Tabela 7 Podział zadań własnych gminy, zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu

Lp.	Wyszczególnienie zadań	Realizatorzy zadania
1.	Pomoc terapeutyczna i rehabilitacyjna dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych	Ośrodek pomocy społecznej i Centrum wsparcia rodziny
2.	Udzielanie rodzinom, w których występują problemy uzależnień pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie w tym:	Ośrodek pomocy społecznej i Centrum wsparcia rodziny
a)	działalność placówek świadczących pomoc dla osób doświadczających przemocy w rodzinie	
b)	działalność placówek świadczących pomoc dla członków rodzin z problemem alkoholowym	
c)	działalność placówek świadczących pomoc dla osób przejawiających zachowania przemocowe	

d)	działalność placówek świadczących pomoc dzieciom z rodzin alkoholowych	NIE
e)	dożywianie dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych zajęciach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych	NIE
f)	koszty postępowania dot. zobowiązania do leczenia odwykowego	
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 w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych, w tym:	Ośrodek pomocy społecznej i Centrum wsparcia rodziny
a)	psychoterapia indywidualna i grupowa dla dzieci i młodzieży z grup ryzyka, eksperymentujących z substancjami psychoaktywnymi, neofitów oraz ich rodzin	
b)	realizacja programów profilaktycznych	
c)	organizacja wypoczynku letniego i zimowego dzieci i młodzieży	
d)	udział w ogólnopolskich oraz lokalnych kampaniach profilaktycznych, edukacja publiczna	
4.	Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służących rozwiązywaniu problemów uzależnień i przemocy w rodzinie w tym:	Ośrodek pomocy społecznej i Centrum wsparcia rodziny
a)	środowisk samopomocowych - stowarzyszeń i klubów abstynenckich	
b)	bezdumni uzależnieni od alkoholu	
c)	szkolenia osób realizujących zadania programu, w tym pracowników oraz członków GKRPA	
5.	Pozostałe wydatki w ramach programu, w tym:	
a)	wynagrodzenia osobowe wraz z pochodnymi -	

Następna tabela prezentuje informacje finansowe dotyczące budżetu Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień w latach 2026–2029. W części dotyczącej roku 2026 uwzględniono plan finansowy wynikający z uchwały nr *Nr XXIV/189/2025 Rady Gminy Barlinek z dnia 19 grudnia 2025 r.* w sprawie przyjęcia budżetu Gminy Barlinek na rok 2026.

Tabela 8 Budżet Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień w latach 2019-2026

Lp.	Rok	Dochody z opłat za wydane zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych	Opłaty, o której mowa w art. 9 ² ust. 11 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi	Pozostałe środki z budżetu miasta	Razem (3+4+5)
1	2	3	4	5	6
2.	2021	439172,00	-	-	439172,00
3.	2022	479801,88	-	-	479801,88
4.	2023	491339,13	-	-	491339,13
5.	2024	510047,18	-	-	510047,18
7.	2025	510972,23	-	-	510972,23

XI. Postanowienia końcowe

1. Źródła finansowania programu

- Szczegółowe wydatki przeznaczone na realizację zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień określone są w planie budżetowym Gminy na lata 2026–2029, w ramach następujących działów i rozdziałów klasyfikacji budżetowej:
 - Rozdział 85154 – Przeciwdziałanie alkoholizmowi – środki pochodzące z opłat za wydane zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych;
 - Rozdział 85153 – Przeciwdziałanie narkomanii – środki pochodzące z opłat za wydane zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.
- Zgodnie z art. 182 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2023 r. poz. 2151 z późn. zm.), środki finansowe przeznaczone na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień pochodzą z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych i nie mogą być wykorzystywane na inne cele.

2. Realizacja zadań publicznych

Zadania z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie, należące do sfery zadań publicznych określonych w ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U. z 2025 r. poz. 1338), realizowane będą zgodnie z zapisami tej ustawy.

3. Koordynacja realizacji programu

Koordynatorem realizacji zadań wynikających z Gminnego Programu jest Pełnomocnik Burmistrza ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii.

4. Kontrola i monitoring realizacji programu

1. Burmistrz przedstawia Radzie Gminy roczne sprawozdanie z wykonania zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień na lata 2026–2029, w terminie do 31 marca każdego roku.
2. Bieżący monitoring realizacji zadań prowadzony jest przez Pełnomocnika Burmistrza ds. Uzależnień.