

**UCHWAŁA NR XXIII/138/25
RADY MIEJSKIEJ OLEŚNICA
z dnia 29 grudnia 2025 roku**

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

Na podstawie art. 18 ust. 2, pkt.15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U.2025 poz. 1153)) w związku z art. 4¹ ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U.2023 poz. 2151 ze zm.) oraz art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz.1939 z późn. zm.) Rada Miejska Oleśnica uchwala, co następuje:

§ 1.

Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2026 stanowiący załącznik Nr 1 do niniejszej uchwały, załącznik Nr 2, stanowi Preliminarz Wydatków oraz załącznik Nr 3, którym jest diagnoza stanu lokalnych zagrożeń społecznych w tym alkoholizmu, narkomanii i uzależnień behawioralnych.

§ 2.

Dokonać zabezpieczenia w budżecie gminy środków, które pochodzą z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2026.

§ 3.

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta i Gminy Oleśnica.

§ 4.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**PRZEWODNICZĄCY
RADY MIEJSKIEJ**

Krystyna Bator

**UZASADNIENIE
DO UCHWAŁY NR XXIII/138/25
RADY MIEJSKIEJ OLEŚNICA
z dnia 29 grudnia 2025 roku**

Podstawą prawną działań gminy związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii: jest ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U.2023 poz. 2151 ze zm.), oraz art.10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz.1939 z późn. zm.). Obowiązkiem organu gminy jest konieczność uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na każdy rok budżetowy w celu prawidłowej realizacji zadań wynikających z ww. ustaw.

Przyjęcie przez Radę Miejską Oleśnica ww. programu przyczyni się do efektywnego prowadzenia działań mających na celu ograniczenie spożycia napojów alkoholowych, a tym samym niesienia pomocy osobom z różnymi uzależnieniami w tym z uwzględnieniem kwestii uzależnień behawioralnych.

PRZEWODNICZĄCY
RADY MIEJSKIEJ
Krystyna Bator

**GINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA ROK 2026**

WSTĘP

Zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U.2023 poz. 2151) oraz ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023r. poz. 1939 ze zm.), Narodowym Programem Zdrowia na lata 2021-2025, każda gmina zobowiązana jest do podejmowania działań mających na celu zwalczanie zjawisk patologii społecznej, a w szczególności alkoholizmu i narkomanii. Realizacja zadań, o których jest mowa prowadzona jest w postaci **gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii**, który stanowi część strategii rozwiązywania problemów społecznych oraz uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki określone w NPZ. W tym celu ustawy przewidują przeznaczenie dochodów pochodzących z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych wyłącznie *"na realizację gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii"*. Ww. program jest podstawowym dokumentem określającym zakres i formę realizacji działań profilaktycznych oraz naprawczych, zmierzających do ograniczenia spożycia alkoholu wśród mieszkańców gminy Oleśnica. Sposoby realizacji zadań ujętych w programie dostosowane są do potrzeb i możliwości ich realizacji w oparciu o posiadane zasoby i diagnozę. Zadania, które będą realizowane w ramach gminnego programu można podzielić na trzy grupy:

- **Pomoc** osobom, które w jakikolwiek sposób ucierpiały w związku z ww. zjawiskami (chodzi tu zarówno o same osoby uzależnione, jak i ich rodziny, a także najbliższe otoczenie).
- **Profilaktyka** bardzo szeroko rozumiana, w tym również podejmowanie działań związanych z promocją zdrowia w ramach poszerzenia i udoskonalenia oferty realizacji programów profilaktycznych z zakresu uzależnień także behawioralnych, o których mowa w NPZ.
- **Monitoring, badania, diagnoza** problematyki w tym zdiagnozowanie skali zjawiska, które jest warunkiem niezbędnym do właściwej jego oceny, a co za tym idzie, zaplanowania metod jego zwalczania, o których mowa w NPZ.

PODSTAWA PRAWNA:

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Oleśnicy działa w oparciu:

- Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 r.
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej.
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.
- Ustawa o samorządzie gminnym z dnia 8 marca 1990 r.
- Ustawa o zdrowiu publicznym z dnia 11 września 2015 r.
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.
- Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych.

PROGRAMY KRAJOWE:

- Narodowy Program Zdrowia na lata 2025-2030

PROGRAM WOJEWÓDZKI:

- Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Regionie Świętokrzyskim.

PROGRAMY GMINNE:

- Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej i Ochrony Osób Doznającej Przemocy Domowej dla Gminy Oleśnica na lata 2024-2030.
- Strategia Rozwoju Gminy Oleśnica na lata 2021-2030.
- Szkolny program wychowawczo-profilaktyczny.

Niniejszy program uwzględnia założenia Narodowego Programu Zdrowia na lata 2025-2030, stanowiącego załącznik do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia, dotyczący zadań samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnień behawioralnych.

Ograniczenie spożycia napojów alkoholowych oraz zmiana struktury ich spożywania poprzez:

- Promowanie trzeźwości oraz wspieranie środowisk i postaw abstynenckich.
- Inicjowanie i wspieranie przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożywania napojów alkoholowych oraz innych uzależnień w tym behawioralnych.

- Racjonalne ograniczenia dostępności alkoholu.
- Kontrolowanie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie gminy.

Ochrona dzieci i młodzieży przed alkoholem i narkotykami oraz uzależnieniami behawioralnymi poprzez:

- Konsekwentne egzekwowanie zakazu podawania i sprzedaży alkoholu nieletnim oraz zakazu reklamy napojów alkoholowych.
- Tworzenie dzieciom i młodzieży warunków do trzeźwego i zdrowego stylu życia z zakresu problematyki alkoholowej, narkomanii oraz uzależnień behawioralnych.
- Zapewnienie dzieciom i młodzieży dostępu do programów edukacyjnych i profilaktycznych, promujących wartościowy i zdrowy styl życia oraz uczących umiejętności potrzebnych do życia bez alkoholu i narkotyków w tym programów rekomendowanych przez KCPU z zakresu problematyki alkoholowej, narkomanii oraz uzależnień behawioralnych (w szczególności e-uzależnień) w ramach profilaktyki uzależnień (uniwersalnej, selektywnej i wskazującej).
- Rozwijanie profilaktyki rodzinnej – uczenie rodziców umiejętności wspierania abstynencji dzieci oraz udzielanie profesjonalnej pomocy rodzicom, których dzieci się upijają lub narkotyzują, poprzez spotkania, rozmowy i pogadanki z nauczycielami i pedagogami.
- Zapewnienie pomocy wychowawczej i terapeutycznej młodzieży z problemami alkoholowymi i narkotykowymi oraz uzależnień behawioralnych.
- Zwiększenie dostępności pomocy socjalnej, psychologicznej i socjoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemami alkoholowymi, narkomanii oraz uzależnień behawioralnych.
- Pomoc dla organizacji pozarządowych oraz inicjatyw obywatelskich dostarczających opieki dzieciom i wspierających proces zdrowienia rodzin z zakresu problematyki alkoholowej, narkomanii oraz uzależnień behawioralnych.
- Pomoc osobom niepełnosprawnym -cele będą realizowane z uwzględnieniem konieczności zapewnienia dostępności, zgodnie z koncepcją projektowania uniwersalnego, określoną w art. 2 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych oraz z potrzebami osób z różnymi niepełnosprawnościami.

Pomoc osobom uzależnionym i ich rodzinom poprzez:

- Leczenie i rehabilitację osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków oraz uzależnień behawioralnych.

- Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie oraz pomoc dla dzieci wychowujących się w rodzinach z problemem alkoholowym.
- Stwarzanie dzieciom z rodzin z problemami alkoholowymi alternatywnych miejsc spędzania czasu wolnego, prowadzenie zajęć w czasie ferii zimowych i wakacji letnich w tym programów rekomendowanych przez KCPU z zakresu problematyki alkoholowej, narkomanii oraz uzależnień behawioralnych (w szczególności e-uzależnień) w ramach profilaktyki uzależnień (uniwersalnej, selektywnej i wskazującej), o których mowa w NPZ.
- Zwiększenie dostępności i skuteczności profesjonalnej terapii osób uzależnionych i współuzależnionych członków ich rodzin w tym osób niepełnosprawnych.
- Podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa w zakresie nowoczesnych strategii i metod rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii oraz uzależnień behawioralnych poprzez: organizację szkoleń przedstawicieli wybranych zawodów w ramach edukacji zdrowotnej, o której mowa w NPZ.

Realizator programu

- Burmistrz Miasta i Gminy Oleśnica,
- Pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Uzależnień,
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Oleśnicy działająca przy UMIG Oleśnica.

Podmioty współpracujące w realizacji Programu

- Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej.
- Placówki oświatowe znajdujące się na terenie gminy, szkoła, przedszkole, policja, parafia.
- Instytucje i stowarzyszenia pozarządowe działające w obszarze przeciwdziałania alkoholizmowi, narkomanii i przemocy oraz osób działających na rzecz osób i dzieci dotkniętych z uzależnieniami behawioralnymi.

PROFILAKTYKA jest systemową odpowiedzią na zjawiska uznawane za zagrożenie dla zdrowia publicznego. W tym sensie dotyczy również tzw. nałogów behawioralnych, które wiążą się z licznymi szkodami zdrowia somatycznego, psychicznego oraz negatywnymi skutkami funkcjonowania społecznego. Profilaktyka to zapobieganie problemom, zanim one wystąpią lub minimalizowanie szkód związanych z podejmowaniem zachowań ryzykownych. Z tego względu adresatami oddziaływań profilaktycznych są najczęściej ludzie młodzi, ale nie można też zapomnieć o osobach dorosłych. Skuteczna profilaktyka prowadzona wśród młodzieży może zmniejszyć koszty związane z leczeniem nałogów behawioralnych u osób dorosłych, a także zmniejszyć wydatki publiczne związane z naprawianiem szkód społecznych powstałych w wyniku tych problemów.

DIAGNOZA STANU LOKALNYCH ZAGROŻEŃ społecznych w tym alkoholizmu, narkomanii i innych uzależnień behawioralnych w gminie Oleśnica stanowi załącznik do programu i jest jego spójną częścią. Ocena stanu zagrożenia problemami alkoholowymi oraz narkomanią występującym w gminie Oleśnica powstała w oparciu o dane pozyskane od jednostek działających w obszarze pomocy rodzinie oraz o profesjonalną diagnozę. Badania obejmowały mieszkańców Gminy Oleśnica, którzy ukończyli osiemnasty rok życia. Zastosowana metoda badawcza to CAWI (ang. *Computer-Assisted Web Interview* – wspomagany komputerowo wywiad przy pomocy strony www (wykorzystane narzędzie badawcze to program CORIGO rekomendowany przez ORE). Jest to program pozytywnie zaopiniowany przez Ośrodek Rozwoju Edukacji, który pozwala na efektywne badanie postaw, a tym samym jest pomocny do prawidłowej realizacji Gminnego Programu Profilaktyki.

ZADANIA GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII

ZADANIE 1.

Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacji dla osób uzależnionych od alkoholu i osób zagrożonych narkomanią oraz uzależnień behawioralnych.

Planowane działania realizowane będą w ramach poszerzania i podnoszenia, jakości oferty pomocy psychologicznej zgodnie z założeniami Narodowego Programu Zdrowia w tym finansowanie działalności Punktu Konsultacyjnego ds. uzależnień dla mieszkańców Gminy Oleśnica, poprzez świadczenie pomocy psychologa i terapeuty. Oferta działalności Punktu skierowana jest w szczególności do osób:

- Uzależnionych od alkoholu i innych środków psychoaktywnych w tym uzależnień behawioralnych;
- Członków rodzin osób uzależnionych;
- Osób będących w kryzysie emocjonalnym;
- Osób doznających przemocy (ofiar);
- Osób stosujących przemoc (sprawców).

Zadania Punktu Konsultacyjnego:

- a Działania informacyjne dotyczące problemów związanych z chorobą alkoholową, uzależnieniem od środków psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych z możliwościami pomocy osobom uzależnionym i ich rodzinom;

- b Motywowanie do podjęcia terapii zarówno osób uzależnionych jak i osób współuzależnionych;
- c Udostępnianie materiałów edukacyjnych i informacyjnych, udzielanie porad i wsparcia dla członków rodzin, gdzie występują problemy; udzielanie wsparcia osobom po zakończeniu leczenia w ramach poszerzania i udoskonalania oferty realizacji programów profilaktycznych z zakresu problematyki alkoholowej, narkomanii oraz uzależnień behawioralnych, o których mowa w NPZ.
- d Organizowanie pomocy terapeutycznej w formie programu psychoterapii, edukacji indywidualnej prowadzonej przez kompetentne organizacje i osoby fizyczne zajmujące się problemem przeciwdziałania alkoholizmowi, narkomanii oraz przemocy, a także uzależnień behawioralnych w ramach edukacji zdrowotnej, o której mowa w NPZ.
- e Prowadzenie działań wobec osób uzależnionych od alkoholu w ramach procedury zobowiązania do leczenia odwykowego.
- f Finansowanie kosztów sporządzania opinii przez biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu.
- g Wspieranie stowarzyszeń abstynenckich i trzeźwościowych.
- h Współpraca z instytucjami zajmującymi się profilaktyką uzależnień i pomocą osobom uzależnionym w ramach upowszechniania standardów i procedur profilaktyki, o których mowa w NPZ.
- i Współpraca z placówkami służby zdrowia w zakresie leczenia osób uzależnionych w ramach edukacji zdrowotnej, o której mowa w NP.

ZAKRES DZIAŁANIA POSZCZEGÓLNYCH PODMIOTÓW

Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu narkomanii oraz uzależnień behawioralnych			
Sposób realizacji	Realizator	Wskaźniki realizacji	Źródła finansowania
1.1. Prowadzenie terapii motywującej do pozytywnej zmiany oraz motywowanie do leczenia osób uzależnionych.	Psycholog, terapeuta koordynacja Pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki Uzależnień	Liczba osób objętych działaniami.	Środki gminy

1.2. Działania skierowane do osób utrzymujących abstynencję po leczeniu.	Koordynacja-Pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki Uzależnień Psycholog, terapeuta inne podmioty	Liczba osób objętych działaniami.	J. w.
1.3. Doposażenie podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą w zakresie leczenia uzależnień.	Podmiot leczniczy	Liczba przebadanych osób.	J. w.

ZADANIE 2.

Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychologicznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.

Planowane działania w ramach zwiększenia dostępności specjalistycznej, dla osób doznających przemocy w rodzinie, o której mowa w NPR:

1. Objęcie członków rodzin z problemem alkoholowym i narkomanii oraz ofiar przemocy w rodzinie -bezpłatną pomocą terapeutyczną i psychologiczną.
2. Prowadzenie działań interwencyjnych, informacyjnych i doradczych w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii oraz przemocy w tym osób z uzależnieniami behawioralnymi w ramach edukacji zdrowotnej, o której mowa w NPZ.
3. Prowadzenie grup wsparcia dla osób współuzależnionych, a także dla ofiar przemocy w rodzinie w ramach zwiększenia dostępności specjalistycznej pomocy, o której mowa w NPZ.
4. Stała współpraca z Policją w zakresie procedury "Niebieskiej Karty "i innych działań prewencyjnych dotyczących problemów przemocy.

Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.

Sposób realizacji	Realizator	Wskaźniki realizacji	Źródła finansowania
2.1. Działalność placówek wsparcia dziennego (np. świetlica).	Koordynacja pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Uzależnień Inne podmioty MGOPS	Liczba placówek wsparcia dziennego. Liczba osób uczęszczających do placówek.	Środki własne gminy
2.2. Działalność Punktu Konsultacyjnego	Koordynacja pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Uzależnień Psycholog, terapeuta, inne podmioty MGOPS	Rodzaj prowadzonych działań. Liczba osób korzystających z porad.	J. w.
2.3. Poradnictwo oraz działania interwencyjne skierowane do dzieci i młodzieży eksperymentującej lub używającej środki psychoaktywne oraz zagrożonej innymi uzależnieniami w tym behawioralnymi.	Koordynacja pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Uzależnień Psycholog, terapeuta inne podmioty	Liczba osób korzystających z porad.	J. w.

2.4. Poradnictwo oraz działania warsztatowe dla rodziców dzieci i młodzieży eksperymentujących lub używających środki psychoaktywne oraz zagrożonych innymi uzależnieniami w tym behawioralnymi.	Koordinacja pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Uzależnień Psycholog, terapeuta inne podmioty placówki oświatowe	Liczba osób korzystających z porad.	J. w.
2.5. Wspieranie rodzin w przezwyciężaniu sytuacji kryzysowej (w tym związanej z występowaniem przemocy w rodzinie) oraz realizowanie projektów socjalnych i edukacyjnych, - w tym praca zespołu ds. interwencji kryzysowej.	Pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Uzależnień	Liczba rodzin, w których wszczęto procedurę "NK". Liczba spotkań grup roboczych Liczba rodzin, w których prowadzono procedurę "NK".	
2.6. Prowadzenie oddziaływań korekcyjno – edukacyjnych dla sprawców przemocy.	Policja Realizatorzy projektów socjalnych. Psycholog, terapeuta Inne podmioty	Liczba projektów. Liczba uczestników. Liczba sprawców przemocy korzystających z działań.	

ZADANIE 3.

PROWADZENIE PROFILAKTYCZNEJ DZIAŁALNOŚCI INFORMACYJNEJ I EDUKACYJNEJ W ZAKRESIE ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH,

I PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII ORAZ UZALEŻNIEŃ BEHAVIORALNYCH W SZCZEGÓLNOŚCI DLA DZIECI I MŁODZIEŻY, W TYM PROWADZENIE POZALEKCYJNYCH ZAJĘĆ SPORTOWYCH, A TAKŻE DZIAŁAŃ NA RZECZ DOŻYWIANIA DZIECI UCZESTNICZĄCYCH W POZALEKCYJNYCH PROGRAMACH OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZYCH I SOCJOTERAPEUTYCZNYCH.

1. Współpraca z placówkami oświatowymi w zakresie zintegrowanego systemu uniwersalnej, selektywnej i wskazującej profilaktyki obejmującej dzieci i młodzież, nauczycieli, rodziców oraz inne podmioty realizujące działania z zakresu pomocy dziecku i rodzinie na terenie gminy.

2. Realizacja cyklicznych programów i warsztatów profilaktycznych skierowanych do uczniów szkoły i przedszkola w ramach poszerzania i udoskonalania oferty realizacji programów profilaktycznych, o których mowa w NPZ inicjowanie i wspieranie lokalnych, nowatorskich programów profilaktycznych z zakresu problematyki alkoholowej, narkomanii oraz uzależnień behawioralnych.

3. Organizacja, realizacja programów i warsztatów nastawionych na wczesną profilaktykę m.in.: *Szkoły dla rodziców, Cukierki, Debaty* oraz innych, które mają w sobie elementy zapobiegania zgubnym skutkom uzależnień. Planowane działania w ramach edukacji zdrowotnej, o której mowa w NPZ, w tym programów rekomendowanych przez KCPU z zakresu problematyki alkoholowej, narkomanii oraz uzależnień behawioralnych (w szczególności e- uzależnienia) w ramach profilaktyki uzależnień (uniwersalnej, selektywnej i wskazującej), o której mowa w NPZ.

4. Organizacja i finansowanie spotkań, szkoleń podnoszących kompetencje dla osób pracujących w obszarze profilaktyki uzależnień i przeciwdziałania patologiom społecznym w ramach edukacji kadr, o której mowa w NPZ.

5. Organizowanie i finansowanie programów z elementami wczesnej profilaktyki, które w swoim działaniu nastawione są na mądrą i twórczą formę spędzania wolnego czasu bez używek ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży. Współudział w działaniach promujących trzeźwy i bezpieczny sposób spędzania wolnego czasu przez realizację np. *projektów profilaktyczno-edukacyjnych* adresowanych dla dzieci i młodzieży ze szkół, świetlic środowiskowych, stowarzyszeń działających na terenie gminy, które w swojej działalności statutowej mają przede wszystkim na celu wspieranie środowisk zagrożonych wykluczeniem społecznym, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży z pogranicza patologii w tym alkoholizmu. Realizacja ww. projektu przewidziana jest w okresie całego roku kalendarzowego. Osoba (przeszkolona z zakresu profilaktyki uzależnień) prowadząca ww.

projekt ma go realizować przy odpowiednio opracowanym scenariuszu, konspekcie, ćwiczeniu praktycznym. Celem tego zadania jest aktywizacja dzieci i młodzieży, nauka efektywnego i twórczego spędzenia czasu wolnego i umiejętności korzystania z niego w sposób właściwy. Zadania te mają być realizowane w różnego typu przedsięwzięciach tj.: konkursach, kółkach zainteresowań warsztatach muzycznych, plastycznych, teatralnych, grupie informatyczno-medialnej, sekcji turystyczno-krajoznawczo regionalnej, klubach i sekcjach sportowych. Projekt ma kończyć się ewaluacją dokonanych wytworów lub występem. Wynagrodzenie dla osoby prowadzącej zajęcia w ramach ww. projektu ustala się w zapisie umowy –zalecenia, (w której należy określić wynagrodzenie osobowe oraz pochodne). Powyższe działania mają na celu kształtowanie pozytywnych postaw; tj. zdrowego trybu życia, samodyscypliny, odpowiedzialności i umiejętności pracy w zespole oraz aktywnego i twórczego wykorzystania czasu wolnego bez używek w ramach poszerzania i udoskonalania oferty realizacji programów profilaktycznych, o których mowa w NPZ, inicjonowanie i wspieranie lokalnych, nowatorskich programów profilaktycznych z zakresu problematyki alkoholowej, narkomanii oraz uzależnień behawioralnych. Realizacja projektów daje możliwość doposażenia placówek świetlic w niezbędny sprzęt, który ułatwi pracę z dziećmi i uatrakcyjni zajęcia w ramach edukacji zdrowotnej, o której mowa w NPZ.

6. Udział w lokalnych i ogólnopolskich akcjach i kampaniach edukacyjnych z zakresu profilaktyki uzależnień m.in.: *Zachowaj Trzeźwy Umysł, Postaw na Rodzinę, Odpowiedzialny Kierowca, Reaguj na Przemoc* itp., w tym współpraca z lokalnymi mediami w ramach poszerzania i udoskonalania oferty realizacji programów profilaktycznych z zakresu problematyki alkoholowej narkomanii oraz uzależnień behawioralnych, w tym programów rekomendowanych przez KCPU z zakresu problematyki alkoholowej, narkomanii oraz uzależnień behawioralnych (w szczególności e-uzależnień) w ramach profilaktyki uzależnień (uniwersalnej, selektywnej i wskazującej), o której mowa w NPZ.

7. Upowszechnianie wiedzy na temat uzależnień behawioralnych w środowisku lokalnym i szkolnym – dystrybuowanie materiałów o charakterze informacyjno-edukacyjnym (ulotki, plakaty, filmy), organizowanie wydarzeń (lokalne imprezy powiązane z przedmiotową tematyką, spotkania dla rodziców, warsztaty dla dzieci i młodzieży szkolnej, pogadanki i otwarte spotkania ze specjalistami) i prowadzenie kampanii społecznych.

8. Szeroko pojęte edukowanie – szkolenia dla nauczycieli i pedagogów, terapeutów uzależnień, pracowników socjalnych i służb pomocy społecznej, policji, lekarzy, osób zaangażowanych

w prace Zespołu Interdyscyplinarnego oraz Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

9. Pedagogizację rodziców – spotkania ze specjalistami z zakresu uzależnień w tym behawioralnych. Współpracę między instytucjami funkcjonującymi na terenie gminy celem możliwie szybkiego podjęcia działań profilaktycznych i interwencyjnych.

10. Promowanie zdrowego stylu życia i postaw poprzez dofinansowanie integracyjnych festynów rodzinnych, konkursów, zawodów sportowych, obozów, szkolnych dni profilaktyki itp. Współfinansowanie pozalekcyjnych zajęć sportowych, zawierających programy profilaktyczno-edukacyjne ukierunkowane na problemy alkoholowe, narkomanii oraz uzależnień behawioralnych w ramach poszerzania i podnoszenia, jakości oferty opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci i rodzin z problemem alkoholowym, o którym mowa w NPZ.

11. Dofinansowanie zakupu nagród, materiałów edukacyjno-informacyjnych, gadżetów profilaktycznych, artykułów biurowych, przemysłowych niezbędnych do realizacji działań związanych z problemem uzależnień, profilaktyką oraz promocją zdrowia np. podczas organizowania konkursów, turniejów, szkoleń, zajęć opiekuńczo-wychowawczych i profilaktycznych, w ramach profilaktyki uzależnień (uniwersalnej, selektywnej i wskazującej), o której mowa w NPZ. Zakup materiałów edukacyjnych o prowadzenia zajęć profilaktycznych w szkołach (książki, broszury, ulotki, plakaty, płyty CD).

12. Upowszechnianie materiałów edukacyjnych z zakresu profilaktyki uniwersalnej, selektywnej oraz wskazującej.

13. Realizacja i dofinansowanie działań z zakresu profilaktyki rówieśniczej koncerty, spektakle itp., w tym programów rekomendowanych przez KCPU z zakresu problematyki alkoholowej, narkomanii oraz uzależnień behawioralnych (w szczególności e- uzależnień) w ramach profilaktyki uzależnień (uniwersalnej, selektywnej i wskazującej), o której mowa w NPZ.

14. Dofinansowanie świetlic środowiskowych – socjoterapeutycznej (zajęcia socjoterapeutyczne, terapia korekcyjno-kompensacyjna, rozwój zainteresowań, pomoc w nauce).

15. Działania na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w zajęciach opiekuńczo-wychowawczych oraz socjoterapeutycznych.

16. Prowadzenie szkoleń dla sprzedawców i właścicieli sklepów prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych.

17. Działania na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości na drogach m.in. akcje profilaktyczne Policji – Trzeźwy *poranek*, szkolenia dla przyszłych kierowców w szkołach nauki jazdy itp.

18. Przeprowadzenie diagnozy społecznej w ramach monitorowania i badania problematyki, o której mowa w NPZ.

ZAKRES DZIAŁANIA POSZCZEGÓLNYCH PODMIOTÓW

Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii oraz uzależnień behawioralnych				
Sposób realizacji	Realizator	Wskaźniki realizacji	Źródła finansowania	
3.1. Realizacja programów, warsztatów oraz akcji profilaktycznych dla dzieci i młodzieży.	Koordinacja Pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Uzależnień Psycholog, terapeuta placówki oświatowe inne podmioty	Rodzaj prowadzonych działań. Liczba osób objętych działaniami.	J. w.	
3.2. Profilaktyka rówieśnicza.	Placówki oświatowe	Rodzaj prowadzonych działań.	J. w.	
3.3. Organizowanie wypoczynku dla dzieci, jako element całorocznej profilaktycz	Koordinacja Pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Uzależnień MGOPS, szkoła	Rodzaj prowadzonych działań. Liczba osób objętych działaniami.	J. w.	

nej pracy z dziećmi.				
3.4. Prowadzenie lokalnych akcji profilaktycznych oraz włączanie się w realizację kampanii ogólnopolskich.	Koordynacja Pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Uzależnień Policja placówki oświatowe Inne podmioty	Rodzaj prowadzonych działań.	J. w.	
3.5. Działania o charakterze edukacyjnym przeznaczone dla rodziców.	Koordynacja Pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Uzależnień Psycholog, terapeuta inne podmioty placówki oświatowe	Rodzaj prowadzonych działań. Liczba osób uczestniczących w działaniach.	J. w.	
3.6. Działania o charakterze edukacyjnym przeznaczone dla sprzedawców napojów alkoholowych.	Koordynacja Pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Uzależnień Policja	Liczba osób uczestniczących w działaniach.	J. w.	
3.7. Działania na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości na drogach.	Koordynacja Pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Uzależnień Policja	Rodzaj i liczba prowadzonych działań.	J. w.	

3.8. Podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji zajmujących się udzielaniem pomocy dziecku, rodzinie, osobom uzależnionym.	Instytucje zajmujące się udzielaniem pomocy dziecku, rodzinie, osobom uzależnionym psycholog, terapeuta	Formy edukacyjne Liczba uczestników.	J. w.
3.9. Stwarzanie alternatywnych możliwości spędzania wolnego czasu dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, jako kontynuacja działań profilaktycznych w szkołach.	Koordynacja Pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Uzależnień Inne podmioty Placówki oświatowe	Liczba godzin przeprowadzonych zajęć. Liczba uczniów objętych działaniami.	J. w.

3.10. Działania na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych zajęciach opiekuńczo wychowawczych i socjoterapeutycznych.	MGOPS Placówki oświatowe i inne podmioty	Liczba dzieci dożywionych.	J. w.
3.11. Podejmowanie działań kontrolnych mających na celu ograniczenie dostępności napojów alkoholowych dla osób poniżej 18 roku życia.	Koordynacja Pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Uzależnień Policja Inne podmioty	Liczba skontrolowanych punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych Liczba ujawnionych nieprawidłowości.	J. w.
3.12. Diagnozowanie i monitorowanie stanu problemów	Koordynacja	Rodzaj prowadzonych działań.	J. w.

alkoholowych i narkomanii na terenie miasta.	Pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Uzależnień Policja MGOPS Placówki oświatowe		
--	--	--	--

ZADANIE 4.

WSPOMAGANIE DZIAŁALNOŚCI INSTYTUCJI, STOWARZYSZEŃ, OSÓB FIZYCZNYCH SŁUŻĄCEJ ROZWIĄZYWANIU PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I NARKOMANII.

Planowane działania:

1. Współpraca z instytucjami i organizacjami pozarządowymi prowadzącymi działalność na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom.
2. Wsparcie merytoryczne oraz finansowe instytucji i stowarzyszeń działających w obszarze przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii oraz uzależnień behawioralnych w ramach upowszechniania standardów i procedur profilaktyki, o których mowa w NPZ.

Wspomaganie działalności organizacji pozarządowych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii.

Sposób realizacji	Realizator	Wskaźniki realizacji	Źródła finansowania
4.1 Prowadzenie przez niepubliczne podmioty zadań z obszaru przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii.	Koordinacja Pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Uzależnień Inne podmioty	Liczba placówek wsparcia dziennego. Liczba osób uczęszczających do placówek.	Środki własne gminy
4.2 Wspieranie różnorodnych form samopomocy np. grup AA.	Koordinacja Pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Uzależnień Inne podmioty	Rodzaj prowadzonych działań Liczba osób objętych działaniami.	J. w.

ZADANIE 5.

PODEJMOWANIE INTERWENCJI W ZWIĄZKU Z NARUSZENIEM PRZEPISÓW DOTYCZĄCYCH ZAKAZU REKLAMY I PROMOCJI NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH, ZAKAZU SPRZEDAŻY I PODAWANIA NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH OSOBOM W STANIE NIETRZEŻWYM, OSOBOM NIELETNIM (DO LAT 18), NA KREDYT LUB POD ZASTAW ORAZ WYSTĘPOWANIE PRZED SĄDEM W CHARAKTERZE OSKARŻYCIELA PUBLICZNEGO.

Planowane działania:

1. Organizowanie szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych, w tym przeprowadzenie kontrolowanego zakupu alkoholu zwiększenie skuteczności w przestrzeganiu prawa w zakresie sprzedaży napojów alkoholowych zgodnie z założeniami NPZ.
2. Prowadzenie kontroli punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych w szczególności podejmowanie działań kontrolnych mających na celu ograniczenie dostępności napojów alkoholowych dla osób powyżej 18 roku życia. Kontrola przeprowadzana przez członków GKRPA w razie wynikających potrzeb jednak nie rzadziej niż raz na dwa lata. Zakres przedmiotowy *kontroli* określony będzie odrębnymi przepisami zawartymi w Zarządzeniu Burmistrza Miasta i Gminy Oleśnica w sprawie wprowadzenia procedur przeprowadzenia kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie gminy z uwzględnieniem przepisów ustawy art. 18 ust. 8 oraz 18³ z dnia 26 października 1982 r. *o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* (Dz.U. z 2023 r., poz. 2151 ze zmianami) oraz art. 40 i art. 43 ust. 7. ustawy *Ograniczenia kontroli działalności gospodarczej* (art. 45-65) ustawy z dnia 6 marca 2018 r. *Prawo przedsiębiorców* (Dz.U. z 2024 r., poz. 236 ze zmianami).
3. Opiniowanie przez GKRPA złożonych wniosków o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.
4. Występowanie przed Sądem w charakterze oskarżyciela publicznego w stosunku do właścicieli punktów sprzedaży napojów alkoholowych nieprzestrzegających ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, dotyczących reklamy alkoholu oraz sprzedaży napojów alkoholowych osobom nieletnim lub nietrzeźwym, także sprzedaży na kredyt lub pod zastaw.

ZADANIE 6.

WSPIERANIE ZATRUDNIENIA SOCJALNEGO POPRZEZ ORGANIZOWANIE I FINANSOWANIE CENTRÓW INTEGRACJI SPOŁECZNEJ.

1. Dofinansowanie różnego rodzaju działań i przedsięwzięć w ramach edukacji kadr, o których mowa w NPZ.

ZADANIE 7.

ZASADY WYNAGRADZANIA ORAZ ZWROT KOSZTÓW PODRÓŻY SŁUŻBOWYCH CZŁONKOM GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH.

1. Ustala się wynagrodzenie dla wszystkich członków komisji za pracę i udział w posiedzeniach komisji w wysokości– 200,00 PLN brutto (wynagrodzenie osobowe, wraz z pochodnymi) na podstawie odpowiednich przepisów ustawy.
2. Członkom komisji, będącymi etatowymi pracownikami Urzędu Miasta i Gminy Oleśnica wynagrodzenie, o którym mowa przysługuje, jeśli posiedzenia i prace komisji będą odbywały się poza godzinami pracy Urzędu.
3. Przyjmuje się zasady zwrotu kosztów podróży służbowych tj. podróży związanych z wykonywaniem funkcji członka komisji według przyjętych zasad. Polecenie każdego wyjazdu służbowego podpisuje i zatwierdza Burmistrz.
4. Członkowie GKRPA wykonują prace będące elementem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, uchwalanego corocznie przez Radę Miejską.

FINANSOWANIE PROGRAMU

Źródłem finansowania zadań określonych w niniejszym Programie są środki finansowe pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Części opłat za zezwolenie na sprzedaż napojów alkoholowych w obrocie hurtowym, tj. za sprzedaż napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml, tzw. "małpki" i przeznaczone są na realizację lokalnej międzysektorowej polityki przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu.

Dokumenty: opracowała, sporządziła i przygotowała

Pełnomocnika Burmistrza ds. Profilaktyki i Uzależnień /-/ B. Brykowska

PRZEWODNICZĄCY
RADY MIEJSKIEJ

Krystyna Bator

PRELIMINARZ WYDATKÓW GMINNEGO PROGRAMU ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I NARKOMANII NA ROK 2026					
Lp	Zadania cele. Sposób realizacji	Osoby odpowiedzialne za zadania	Termin realizacji	Oczekiwane efekty	Paragraf Środki zabezpieczone na realizację zadań
I.	Zwiększenie dostępności terapeutycznej i specjalistycznej. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychologicznej i prawnej, a w szczególności pomocy przed przemocą w rodzinie. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, wspomagających rozwiązywanie problemów alkoholowych i narkomanii.				
1.	USŁUGI Działania mające na celu realizację lokalnej międzysektorowej polityki przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu. Wspieranie programów w zakresie profilaktyki alkoholowej, narkomanii i przemocy, skierowanych na działalność profilaktyczno-edukacyjną. Przeprowadzanie programów z zakresu profilaktyki uzależnień poprzez organizację: szkoleń, warsztatów, spektakli, programów. Finansowanie zajęć sportowych z elementami profilaktyki uzależnień dla dzieci i młodzieży. Dofinansowanie imprez rekreacyjno- sportowych, festynów, koncertów w tym <i>Międzypokoleniowego Koncertu Niepodległościowego</i> oraz innych działań, które swoim szerokim lokalnym oddziaływaniem ukierunkowane są na mądrą i twórczą formę zagospodarowania czasu wolnego bez używek, a propagują trzeźwy i zdrowy styl życia. Przewoź dzieci i młodzieży na różnego rodzaju zawody, turnieje, kina, basen m.in. w ramach programu <i>Umiem Pływać</i> oraz innych. Realizacja ogólnokrajowych kampanii z udziałem dzieci ze szkół i świetlic środowiskowych oraz organizowanie lokalnych działań profilaktycznych. Organizacja kolonii profilaktycznych dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych w tym obozu <i>Młodzieżowych Drużyn Pożarniczych</i>. Kierowanie osób na badanie przez biegłych sądowych psychiatrę i psychologa. Opłaty sądowe od wniosków o wszczęcie postępowania o zobowiązaniu do leczenia odwykowego. Przeprowadzenie diagnozy lokalnych zagrożeń zjawiska uzależnień.	Burmistrz, Koordynacja Pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Uzależnień	Cały rok	Podjęmowanie działań mających na celu realizację lokalnej międzysektorowej polityki przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu "małpki" Podjęmowanie działań mających na celu minimalizowanie skutków powstawania różnego rodzaju patologii w tym alkoholizmu i narkomanii poprzez mądrą i twórczą formę organizacji czasu. Zwiększenie świadomości choroby.	85154§4300 20 000,00 PLN „Małpki” 85154§4300 5 000,00 PLN

	<u>SKOLENIA</u> Dla pracowników GKRPA, MGOPS, zespołu interdyscyplinarnego pracowników służby zdrowia, pedagogów, nauczycieli, pracowników policji osób i instytucji niosących pomoc osobom i rodzinom zmagającym się z różnego typu uzależnieniami.			85154\$4700	1 000,00 PLN
II.	Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii w szczególności dla dzieci i młodzieży w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych.				
1.	<u>UMOWY</u> Z osobami prowadzącymi: projekty, warsztaty, spotkania, wykłady, ćwiczenia, seminaria w ramach edukacji profilaktycznej skierowanej dla dzieci i młodzieży oraz rodzin, gdzie występują problemy alkoholowe, narkomanii oraz inne różnego rodzaju zaburzenia w tym behawioralne. FINANSOWANIE pomocy psychologiczno-terapeutycznej dla uzależnionych i współuzależnionych. - o Pomoc terapeutyczna - o Pomoc psychologiczna - o Wynagrodzenie członków GKRPA	Burmistrz, koordynacja Pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Uzależnień, współpraca, terapię, psycholog, szkoła, przedszkole	Cały rok	85154 \$4170	38 000,00 PLN

3.	SKŁADKI ZUS, FP	Burmistrz, koordynacja Pelnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Uzależnień	Cały rok	Zwiększenie świadomości choroby i jej zgubnych skutków wpływających na życie i zdrowie.	85154 §4110 §4130	200,00 PLN 100,00 PLN
3.	ZAKUP Artykułów i materiałów przemysłowych, sportowych, edukacyjnych na różnego rodzaju nagrody, wyróżnienia, konkursy: plastyczne, literackie, ortograficzne, muzyczne, teatralne, harcerskie, sportowe podczas organizowanych imprez w tym: <i>Turnieje Sportowe, Szkolna Liga Halowa Piłki Nożnej, Wiosenny Turniej Koszykówki, Czwartki Lekkoatletyczne, Dzień Dziecka, Mikołajki, zabawa choinkowa, Wigilia, Karaoke, Mam Talent, Wspólną wakacyjną zabawę, konkursy: Bezpieczna droga do szkoły, Szanuj zdrowie - ratuj życie</i> . Istotnym elementem dofinansowania ww. działań jest promowanie zdrowego stylu życia bez używek.	Burmistrz, koordynacja Pelnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Uzależnień. Współpraca szkoła, przedszkole, parafia.	Cały rok	Podjęcie działań mających na celu minimalizowanie skutków powstawania różnego rodzaju patologii w tym alkoholizmu i narkomani poprzez nadržą i tworzącą formę organizacji czasu.	85154 §4310	1 700,00 PLN
III PRZECIWDZIAŁANIE NARKOMANII						
1.	ZAKUP Ulotek, plakatów, broszur oraz innych różnych materiałów przemysłowych i edukacyjnych.	Burmistrz, koordynacja Pelnomocnik ds. Profilaktyki i Uzależnień. Współpraca szkoła, przedszkole	Cały rok	Zwiększenie świadomości choroby i jej zgubnych skutków wpływających na życie i zdrowie.	85153 §4310	500,00 PLN
3.	USŁUGI Pomoc specjalistyczna, organizacja warsztatów, szkoleń i prelekcji dla różnych grup osób, których działania skierowane są na profilaktykę i mają na	Burmistrz, koordynacja Pelnomocnik ds.	Cały rok	Podjęcie działań mających na celu minimalizowanie skutków powstawania różnego rodzaju patologii w tym narkomani	85153 §4300	500,00 PLN

	celu realizację lokalnej międzysektorowej polityki przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania różnego rodzaju używek.	Profilaktyki	poprzez mądrą i twórczą formę organizacji czasu.	
	85154 ALKOHOLE - o USŁUGI: 25 000,00 PLN - o SZKOLENIA: 1 000,00 PLN - o UMOWY: 38 000,00 PLN - o SKŁADKI US 200,00 PLN - o SKŁADKI FP 100,00 PLN - o ZAKUPY : 1 700, 00 PLN			
	85153 NARKOMANIA - o ZAKUPY: 500,00 PLN - o USŁUGI : 500,00 PLN PRZECIWDZIAŁANIE ALKOHOLIZMOWI: 66 000,00 PLN PRZECIWDZIAŁANIE NARKOMANII: 1 000,00 PLN RAZEM: 67 000,00 PLN			

PRZEWODNICZĄCY
RADY MIEJSKIEJ
Krysztyna Bator
Krysztyna Bator

DIAGNOZA LOKALNYCH ZAGROŻEŃ SPOŁECZNYCH



SPIS TREŚCI

WSTĘP	3
ZASTOSOWANE METODY BADAWCZE	4
PROBLEMATYKA BADANIA	5
INSTYTUCJE I DZIAŁANIA POMOCOWE, PROFILAKTYCZNE W GMINIE	6
DANE DEMOGRAFICZNE	6
DZIAŁALNOŚĆ MIEJSKO - GMINNEGO OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ	7
PROCEDURA NIEBIESKIEJ KARTY	9
DZIAŁALNOŚĆ GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH	11
WAŻNIEJSZE ODDZIAŁYWANIA PROFILAKTYCZNE	12
LOKALNE ZAGROŻENIA SPOŁECZNE W GRUPIE DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW	13
GRUPA BADANA	14
CEL BADANIA	14
PROBLEMY SPOŁECZNE W OPINII MIESZKAŃCÓW W KONTEKŚCIE UZALEŻNIEŃ	15
PRZEMOC DOMOWA	17
SPOŻYWANIE ALKOHOLU ORAZ ZWIĄZANE Z NIM INNE PROBLEMY SPOŁECZNE	19
SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE: NIKOTYNA	22
SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE: NARKOTYKI I DOPALACZE	23
UZALEŻNIENIA BEHAVIORALNE - UZALEŻNIENIE OD GIER HAZARDOWYCH	25
UZALEŻNIENIA BEHAVIORALNE – ZABURZENIA ODŻYWIANIA	28
POTRZEBA REALIZACJI DZIAŁAŃ PROFILAKTYKI UZALEŻNIEŃ W OPINII MIESZKAŃCÓW GMINY OLEŚNICA	29
BADANIA WŚRÓD PRACOWNIKÓW INSTYTUCJONALNYCH	31
WYNIKI BADANIA	32
PROBLEMY SPOŁECZNE W ŚRODOWISKU DZIECI I MŁODZIEŻY	37
CEL BADANIA	37
CHARAKTERYSTYKA GRUPY BADANEJ	37
WYNIKI	38
RELACJE Z RODZICAMI, NAUCZYCIELAMI ORAZ RÓWIEŚNIKAMI	38
SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE: ALKOHOL	41
SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE: PAPIEROSY	45
SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE: NARKOTYKI I DOPALACZE	47
SPOŻYWANIE NAPOJÓW ENERGETYZUJĄCYCH PRZEZ DZIECI I MŁODZIEŻ	51
PRZEMOC ORAZ CYBERPRZEMOC	60

CZAS WOLNY	64
PODSUMOWANIE	65

WSTĘP

Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych w Gminie Oleśnica stanowi kluczowy element w rozpoznawaniu oraz przeciwdziałaniu problemom dotyczącym zarówno dorosłych mieszkańców, jak i dzieci oraz młodzież. W obliczu szybko zmieniających się realiów społeczno-kulturowych lokalna społeczność mierzy się z wyzwaniami, które wymagają systemowego podejścia i szczególnej troski. Niniejsze opracowanie to kompleksowa analiza skali oraz charakteru problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych (alkohol, papierosy, narkotyki, dopalacze), uzależnieniami behawioralnymi oraz zjawiskami towarzyszącymi, takimi jak przemoc domowa czy cyberprzemoc.

Podstawowym zadaniem diagnozy jest dostarczenie wiarygodnych danych, które umożliwią skuteczne planowanie działań profilaktycznych, edukacyjnych i wspierających osoby oraz rodziny zmagające się z problemami uzależnień. Analiza wyników badań ankietowych, połączona z przeglądem statystyk, pozwala lepiej uchwycić potrzeby mieszkańców i wskazać te obszary, w których interwencja jest najbardziej pilna.

Gmina Oleśnica jako odpowiedzialny samorząd, przyjmuje podejście całościowe do problematyki uzależnień, angażując instytucje oraz dostępne zasoby w budowanie zdrowego, świadomego i odpornego społeczeństwa. Dokument ten wyznacza fundament do tworzenia programów i strategii, które nie tylko ograniczają ryzyko uzależnień, ale również wspierają zdrowy styl życia i rozwój lokalnej wspólnoty.

Raport prezentuje wyniki badań ankietowych przeprowadzonych w czwartym kwartale 2025 roku. Obejmuje on najważniejsze zagadnienia związane z nadużywaniem alkoholu, nikotyny, narkotyków i dopalaczy, uzależnieniami behawioralnymi oraz postawami społecznymi wobec tych zjawisk. Dane uzyskano w ramach anonimowych badań ankietowych zrealizowanych

w Gminie Oleśnica wśród trzech grup: dorosłych mieszkańców, pracowników instytucjonalnych oraz dzieci i młodzieży szkolnej.

ZASTOSOWANE METODY BADAWCZE



W procesie opracowania diagnozy lokalnych zagrożeń społecznych dla Gminy Oleśnica zastosowano metodę badawczą: CAWI (Computer-Assisted Web Interview).

Metoda **CAWI** polega na wspomaganym komputerowo wywiadzie realizowanym przy użyciu strony internetowej. Jest to technika szeroko stosowana w badaniach ilościowych rynku i opinii publicznej, umożliwiającą zebranie danych od dużej liczby respondentów w krótkim czasie. W badaniu CAWI **uczestniczyli przedstawiciele wszystkich badanych grup**, którzy wypełniali ankiety elektroniczne w dogodnym dla siebie momencie. Takie rozwiązanie zwiększa komfort respondentów i sprzyja szczerości odpowiedzi, co ma szczególne znaczenie przy pytaniach dotyczących kwestii wrażliwych, takich jak doświadczenia związane z problemami społecznymi. Do realizacji badania wykorzystano program CORIGO, rekomendowany przez Ośrodek Rozwoju Edukacji (ORE), który pozwalał na sprawne przygotowanie kwestionariusza, automatyczne zbieranie danych i wstępne ich porządkowanie, zapewniając wysoką jakość materiału badawczego.

Zastosowanie metody CAWI pozwoliło na uzyskanie pełnego i rzetelnego obrazu lokalnych zagrożeń społecznych, uwzględniającego różnorodne grupy respondentów i perspektywy.

PROBLEMATYKA BADANIA

ALKOHOLIZM



NIKOTYNIZM



NARKOMANIA



UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE



PRZEMOC DOMOWA



CYBERPRZEMOC



INSTYTUCJE I DZIAŁANIA POMOCOWE, PROFILAKTYCZNE W GMINIE

DANE DEMOGRAFICZNE

Szczegółowe dane demograficzne pozyskane z Urzędu Stanu Cywilnego w Gminie Oleśnica za **3 pierwsze kwartały 2025** roku prezentuje poniższe zestawienie:

1. Liczba mieszkańców Gminy
 - a. 2025: **3775**
 - w tym kobiet: **1905**
 - w tym mężczyzn: **1870**
2. Liczba mieszkańców w wieku przedprodukcyjnym: **660**
 - a. w tym kobiet: **322**
 - b. w tym mężczyzn: **338**
3. Liczba mieszkańców w wieku produkcyjnym: **2275**
 - a. w tym kobiet: **1040**
 - b. w tym mężczyzn: **1235**
4. Liczba mieszkańców w wieku poprodukcyjnym: **840**
 - a. w tym kobiet: **543**
 - b. w tym mężczyzn: **297**
5. Liczba małżeństw zawartych przez mieszkańców Gminy w roku 2025: **6**
6. Liczba orzeczonych rozwodów w roku 2025: **4**
7. Liczba urodzeń żywych w roku 2025: **11**
8. Liczba zgonów w roku 2025: **29**

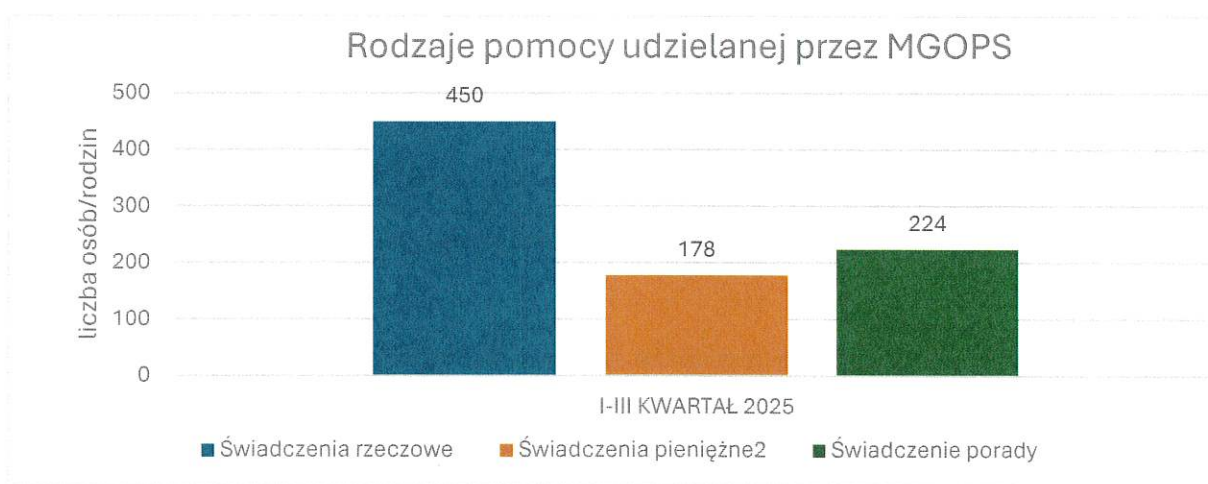
Sytuacja demograficzna Gminy Oleśnica za trzy kwartały 2025 roku ukazuje społeczność o umiarkowanej wielkości, charakteryzującą się stosunkowo zrównoważonym udziałem kobiet i mężczyzn, choć z lekką przewagą kobiet. Struktura wieku wskazuje na wyraźną dominację mieszkańców w wieku produkcyjnym, co świadczy o wciąż znaczącym potencjale aktywności zawodowej i gospodarczej. Jednocześnie widoczna jest też liczna grupa osób w wieku poprodukcyjnym, szczególnie kobiet, co odzwierciedla proces stopniowego starzenia się populacji. Najmłodsza grupa mieszkańców, choć nadal istotna, ustępuje liczebnie pozostałym, co potwierdza trend obserwowany w wielu gminach wiejskich – ograniczonego napływu młodych rodzin i spadku liczby dzieci.

Dynamika naturalna w 2025 roku jest wyraźnie niekorzystna. Urodzenia nie równoważą liczby zgonów, co wskazuje na utrzymujący się ujemny przyrost naturalny. Taka sytuacja, jeśli będzie się powtarzać, może prowadzić do dalszego zmniejszania populacji i pogłębiania się starzenia demograficznego. Liczba zawartych małżeństw pozostaje niewielka, a poziom rozwodów – choć niższy – osłabia potencjał budowania stabilnych struktur rodzinnych, które sprzyjałyby wzrostowi liczby urodzeń.

Łącznie dane za 2025 rok sugerują społeczność w fazie demograficznego spowolnienia. Z jednej strony wciąż obecna jest znacząca grupa osób zdolnych do pracy, z drugiej – rośnie udział mieszkańców starszych, co w perspektywie może zwiększać obciążenie systemu usług społecznych. Przy utrzymującej się niewielkiej liczbie urodzeń oraz niewielkiej aktywności migracyjnej konieczne może być podejmowanie działań wspierających młode rodziny, poprawiających atrakcyjność osiedleńczą i przeciwdziałających postępującemu spadkowi liczby mieszkańców.

DZIAŁALNOŚĆ MIEJSKO - GMINNEGO OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ

POMOC MIEJSKO - GMINNEGO OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ	
	I, II, III KWARTAŁ 2025 r.
Liczba rodzin ogółem	122
W tym rodziny korzystające ze świadczeń z powodu problemów uzależnień	21



POWODY PRYZNAWANIA POMOCY SPOŁECZNEJ (LICZBA OSÓB)	
	I, II, III KWARTAŁ 2025 r.
Niepełnosprawność	64

Bezrobocie	57
Ubóstwo	85
Bezradność opiekuńczo-wychowawcza	41
Osoby dotknięte długotrwałą chorobą	157
Alkoholizm	25
Inne	43

Działalność Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Oleśnicy w pierwszych trzech kwartałach 2025 roku ukazuje obraz wsparcia obejmującego szerokie spektrum potrzeb mieszkańców. Pomoc trafiała zarówno do osób znajdujących się w trudnej sytuacji materialnej, jak i do rodzin zmagających się z problemami zdrowotnymi, opiekuńczymi czy społecznymi. Wsparcie rzeczowe było najczęściej wybieraną formą pomocy, co świadczy o dużym zapotrzebowaniu na podstawowe formy zabezpieczenia bytowego. W dalszej kolejności udzielano poradnictwa, które często stanowi istotne źródło wsparcia dla osób próbujących poradzić sobie z problemami życiowymi. Pomoc finansowa była stosowana rzadziej, co może oznaczać większą skuteczność rozwiązań poza pieniężnych albo skrupulatne kierowanie środków do tych, którzy najbardziej ich potrzebują.

Struktura rodzin korzystających z pomocy pokazuje, że wsparcie obejmowało zarówno gospodarstwa domowe dotknięte problemami zdrowotnymi lub materialnymi, jak i te, w których występują trudności społeczne. Wśród nich znalazły się również rodziny zmagające się z uzależnieniami, co wymaga od ośrodka nie tylko pomocy bieżącej, lecz także działań o charakterze interwencyjnym i profilaktycznym. Spektrum przyczyn udzielania pomocy potwierdza, że największym wyzwaniem pozostają przewlekłe problemy zdrowotne, które znacząco obciążają domowe budżety i funkcjonowanie rodzin. Często współwystępują one z innymi trudnościami, takimi jak ubóstwo czy bezrobocie, co dodatkowo pogłębia skalę potrzeb.

Ważnym obszarem pracy MGOPS jest także reagowanie na problemy natury opiekuńczo-wychowawczej. Tego typu trudności pojawiają się zwykle w rodzinach przeciążonych innymi obowiązkami lub zmagających się z brakiem odpowiednich kompetencji rodzicielskich. Wsparcie w tej sferze odgrywa istotną rolę w zapobieganiu długofalowym problemom społecznym. Z kolei obecność przypadków związanych z uzależnieniami potwierdza, że

ośrodek wciąż musi mierzyć się z problemami, które wykraczają poza standardową pomoc bytową, wymagając współpracy międzyinstytucjonalnej.

Całokształt danych wskazuje na rosnącą złożoność potrzeb mieszkańców Gminy Oleśnica. Pomoc społeczna opiera się nie tylko na wspieraniu osób w trudnej sytuacji materialnej, ale również na reagowaniu na problemy zdrowotne, psychologiczne i społeczne, które coraz częściej nakładają się na siebie. MGOPS pełni więc rolę nie tylko instytucji wsparcia, lecz także podmiotu koordynującego różne formy pomocy i działań profilaktycznych, odpowiadając na zmieniające się wyzwania lokalnej społeczności.

PROCEDURA NIEBIESKIEJ KARTY

Liczba założonych Niebieskich Kart	
	I, II, III KWARTAŁ 2025 r.
Ogółem NK	5

Instytucje zakładające Niebieskie Karty	
Nazwa instytucji:	Liczba kart:
	I, II, III KWARTAŁ 2025 r.
Ośrodek Pomocy Społecznej	0
Policja	4
Ochrona zdrowia	0
Placówki edukacyjne	1

Liczba incydentów związanych z przemocą domową zgłoszonych w latach:	
	I, II, III KWARTAŁ 2025 r.
Ogółem	5
Liczba osób doznających przemocy domowej, którym udzielono pomocy:	
	I, II, III KWARTAŁ 2025 r.
Ogółem	17
Kobiety	4
Mężczyźni	6

Dzieci (do 18 r.ż.)	7
Liczba osób stosujących przemoc domową, wobec których podjęto działania:	
	I, II, III KWARTAŁ 2025 r.
Ogółem	6
Kobiety	4
Mężczyźni	5

Rodzaje udzielonej pomocy osobom doznającym przemocy domowej w 2025 roku:	
Rodzaj pomocy:	Liczba osób:
Pomoc psychologiczna	10
Pomoc prawna	3
Pomoc materialna	2
Inne	10

Realizacja procedury Niebieskiej Karty w Gminie Oleśnica w pierwszych trzech kwartałach 2025 roku ukazuje skalę i charakter problemów związanych z przemocą domową, a także sposób reagowania lokalnych instytucji. Liczba założonych kart była niewielka, co może świadczyć o ograniczonej liczbie formalnie zgłaszanych zdarzeń, ale też o typowym dla tego obszaru zjawisku – niechęci do ujawniania problemów rodzinnych. Zdecydowana większość inicjatyw wszczęcia procedury pochodziła od Policji, co wskazuje, że to właśnie interwencje mundurowych najczęściej ujawniają sytuacje wymagające dalszych działań. Sporadyczne zgłoszenia ze strony placówek oświatowych pokazują, że również szkoły pozostają czujne na sygnały świadczące o zagrożeniu bezpieczeństwa dzieci.

Skala zgłoszonych incydentów odpowiada liczbie rozpoczętych procedur, co sugeruje, że każdy stwierdzony przypadek przemocy domowej został zarejestrowany i uruchomił działania zgodne z obowiązującymi przepisami. Pomoc udzielona osobom pokrzywdzonym obejmowała szerokie spektrum odbiorców – zarówno dorosłych, jak i dzieci. Szczególnie widoczna jest obecność osób małoletnich, co pokazuje, że problem przemocy dotyka całych rodzin, a działania osłonowe muszą obejmować wszystkich domowników. Obecność zarówno kobiet, jak i mężczyzn wśród osób doświadczających przemocy potwierdza, że zjawisko to przybiera różne formy i nie zawsze wpisuje się w stereotypowy układ zależności.

Równolegle podejmowano działania wobec osób stosujących przemoc, co oznacza, że instytucje nie ograniczały się wyłącznie do ochrony ofiar, ale również kierowały wsparcie i kontrolę w stronę sprawców. Objęcie interwencją zarówno kobiet, jak i mężczyzn w tej grupie pokazuje, że problem nie dotyczy wyłącznie jednej płci i wymaga indywidualnego podejścia. Udzielona pomoc koncentrowała się przede wszystkim na wsparciu psychologicznym, co jest naturalne wobec charakteru przeżywanych doświadczeń i potrzeby stabilizacji emocjonalnej ofiar. Wsparcie prawne i materialne również znalazło swoje miejsce, choć w mniejszym zakresie, natomiast działania zaliczone do kategorii „inne” wskazują na elastyczne podejście instytucji, które dostosowywały formy pomocy do zróżnicowanych potrzeb zgłaszających się osób. Całość działań potwierdza, że w 2025 roku system przeciwdziałania przemocy domowej w Gminie Oleśnica funkcjonował w sposób uporządkowany, a instytucje reagowały na sygnały o zagrożeniu, obejmując wsparciem zarówno ofiary, jak i osoby dopuszczające się przemocy.

DZIAŁALNOŚĆ GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Działania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w 2025 roku obejmowały szeroki zakres interwencji, poradnictwa i współpracy międzyinstytucjonalnej. Komisja prowadziła regularną pracę motywacyjną, kierowaną zarówno do osób uzależnionych, jak i współuzależnionych. Rozmowy te miały charakter wspierający, ale też ostrzegawczy, ukierunkowany na uświadamianie konsekwencji dalszego trwania w nałogu. W kilku przypadkach konieczne okazało się podjęcie kroków zmierzających do formalnego zobowiązania do leczenia, jednak sytuacja ta nie doprowadziła ostatecznie do skierowania wniosków do sądu. Taki przebieg działań świadczy o tym, że komisja koncentrowała się przede wszystkim na oddziaływaniach polubownych i motywujących, dążąc do zmiany postawy bez angażowania procedury sądowej. Regularne posiedzenia pozwalały na systematyczną pracę z osobami wzywanyymi, którym wskazywano dalsze ścieżki wsparcia, zwłaszcza w zakresie pomocy psychologicznej i terapeutycznej.

Praca specjalisty terapii uzależnień stanowiła istotne uzupełnienie działań komisji. Konsultacje psychologiczne miały charakter wielowymiarowy – dotyczyły zarówno pracy nad emocjami, jak i budowania umiejętności radzenia sobie z trudnościami dnia codziennego. Pomoc oferowana dorosłym koncentrowała się na wzmacnianiu ich zdolności do rozpoznawania mechanizmów uzależnienia, poprawie relacji interpersonalnych i poszukiwaniu

konstruktywnych sposobów funkcjonowania. W przypadku dzieci działania ukierunkowane były na stworzenie bezpiecznej przestrzeni do wyrażania emocji, redukcję napięcia oraz lepsze rozumienie trudnej sytuacji rodzinnej. Takie podejście pokazuje, że terapia miała charakter zarówno wspierający, jak i edukacyjny, dostosowany do wieku i możliwości osób korzystających z pomocy.

Uzupełnieniem wsparcia psychologicznego była praca terapeuty zajmującego się doradztwem w zakresie uzależnień. Jego działania obejmowały zarówno osoby uzależnione, jak i członków ich rodzin, co świadczy o kompleksowym podejściu do problemu. Terapia była realizowana za pomocą różnych metod – od klasycznej pracy indywidualnej, przez treningi umiejętności, po techniki ukierunkowane na budowanie pozytywnych wzorców zachowań. Szczególny nacisk kładziono na motywowanie do utrzymania abstynencji oraz na poprawę funkcjonowania społecznego osób objętych wsparciem. Różnorodność stosowanych metod świadczy o elastycznym dostosowaniu pracy terapeuty do specyfiki problemów i potrzeb poszczególnych osób.

Ważnym obszarem działalności była współpraca ze szkołami, które pełniły funkcję nie tylko edukacyjną, lecz także profilaktyczną. Działania tam realizowane obejmowały spotkania tematyczne, wydarzenia integrujące młodzież, inicjatywy sportowe i artystyczne, a także szkolenia dla osób pracujących z rodzinami dotkniętymi uzależnieniami. Dzięki temu profilaktyka była kierowana zarówno do uczniów, jak i dorosłych odpowiedzialnych za bezpieczeństwo i wsparcie dzieci. Całość aktywności podejmowanych przez Komisję w 2025 roku pokazuje spójne i szeroko zakrojone działania ukierunkowane na ograniczanie problemów uzależnień oraz wzmacnianie lokalnego systemu wsparcia.

WAŻNIEJSZE ODDZIAŁYWANIA PROFILAKTYCZNE

W 2025 roku działania profilaktyczne skierowane do młodzieży miały charakter wyjątkowo zróżnicowany i obejmowały zarówno zajęcia warsztatowe, jak i aktywności artystyczne, sportowe oraz edukacyjne. Tak szeroka forma oddziaływań pozwalała na dotarcie do młodych ludzi o różnych zainteresowaniach i potrzebach, a jednocześnie stwarzała przestrzeń do rozmowy o problemach, z którymi młodzież styka się coraz częściej. Spektakle profilaktyczne, takie jak muzyczne przedstawienie poruszające tematykę relacji rówieśniczych i presji

społecznej, pełniły funkcję nie tylko edukacyjną, ale i emocjonalną, pozwalając uczestnikom zobaczyć konsekwencje destrukcyjnych zachowań w przystępnej i angażującej formie.

Dużą rolę odegrały warsztaty, które dotyczyły kluczowych zagadnień związanych z bezpieczeństwem, higieną cyfrową, budowaniem odporności psychicznej oraz rozwijaniem kompetencji społecznych. Ich tematyka obejmowała zarówno problematykę nadużywania technologii, jak i zagrożeń wynikających z nieumiejętnego korzystania z mediów społecznościowych. Dzięki temu młodzież mogła lepiej zrozumieć mechanizmy uzależnienia, wpływ smartfonów na funkcjonowanie emocjonalne oraz sposoby ochrony przed negatywnymi treściami. Równolegle realizowano warsztaty wzmacniające poczucie własnej wartości, uczące współpracy oraz dające młodym ludziom narzędzia potrzebne do radzenia sobie w sytuacjach trudnych.

Istotnym elementem były również inicjatywy sportowe i konkursy tematyczne, które łączyły profilaktykę z aktywizacją fizyczną i kreatywną. Działania takie sprzyjają budowaniu pozytywnych postaw oraz alternatywnych form spędzania wolnego czasu, co ma duże znaczenie w przeciwdziałaniu zachowaniom ryzykownym. Uzupełnieniem programu były spotkania z policjantami, które pozwalały młodzieży poznać realne zagrożenia związane z uzależnieniami i przemocą oraz zrozumieć konsekwencje prawne niebezpiecznych zachowań.

Ważnym aspektem było objęcie oddziaływaniami nie tylko młodzieży, ale także nauczycieli i rodziców. Dzięki temu działania profilaktyczne miały charakter środowiskowy – wzmacniały świadomość dorosłych odpowiedzialnych za wychowanie i bezpieczeństwo młodych ludzi. Udział kadry pedagogicznej i opiekunów pozwalał na budowanie wspólnego języka profilaktyki, utrwalanie przekazywanych treści oraz łatwiejsze wspieranie uczniów w codziennych wyzwaniach.

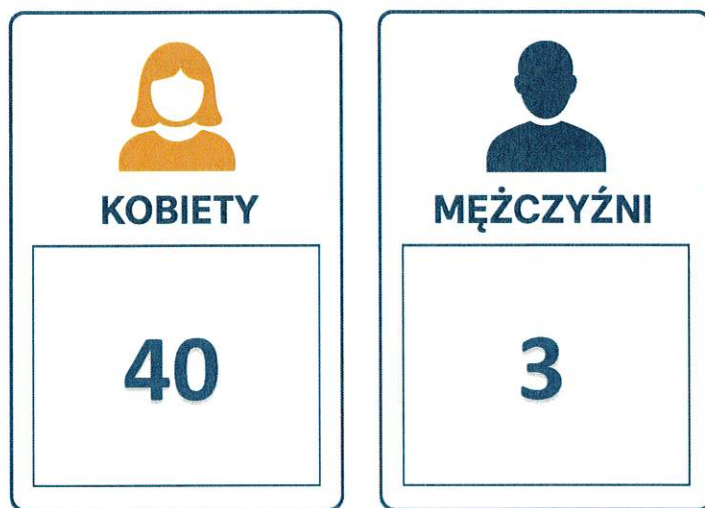
Łącznie działania prowadzone w 2025 roku tworzyły spójny i wielowymiarowy system profilaktyczny, który obejmował zarówno edukację, jak i rozwój osobisty młodzieży, a także wsparcie dla osób dorosłych współtworzących ich najbliższe środowisko.

LOKALNE ZAGROŻENIA SPOŁECZNE W GRUPIE DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW

GRUPA BADANA

Badania obejmowały mieszkańców **Gminy Oleśnica**, którzy ukończyli osiemnasty rok życia. W badaniu wzięło udział **43** mieszkańców Gminy Oleśnica - 93% kobiet i 7% mężczyzn, co stanowiło reprezentatywną próbę dla populacji gminy. Średnia wieku mieszkańców wyniosła 43 lata. Analiza wyników pozwoliła na uzyskanie cennych informacji na temat preferencji, potrzeb i problemów społeczności lokalnej, co może stanowić podstawę do podejmowania decyzji przez lokalne władze oraz inne zainteresowane strony.

PŁEĆ BADANYCH MIESZKAŃCÓW



CEL BADANIA

Celem badania była identyfikacja zagrożeń społecznych w środowisku lokalnym, w szczególności obejmujących:

- postawy społeczne dotyczące problemów istotnych w środowisku lokalnym;
- zagadnienia związane z substancjami psychoaktywnymi, takimi jak narkotyki i dopalacze;

- zagadnienia związane z występowaniem na terenie gminy zjawiska przemocy domowej;
- zagadnienia związane ze spożywaniem alkoholu, postawami wobec alkoholu oraz problematyką uzależnienia;
- zagadnienia związane z uzależnieniem od papierosów oraz e-papierosów;
- zagadnienia związane z uzależnieniami behawioralnymi:
 - uzależnieniem od hazardu,
 - zaburzenia odżywiania.

PROBLEMY SPOŁECZNE W OPINII MIESZKAŃCÓW W KONTEKŚCIE UZALEŻNIEŃ

W pierwszej części badania poprosiliśmy mieszkańców Gminy Oleśnica o ocenę ważności różnych problemów społecznych w środowisku lokalnym. Przyjętą w tych badaniach miarą ważności różnych problemów społecznych jest odsetek respondentów, którzy wskazują dany problem jako bardzo ważny. Poniższa tabela przedstawia rozkład odpowiedzi uzyskanych w badaniu mieszkańców Gminy Oleśnica.

OCENA WAŻNOŚCI LOKALNYCH PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH PRZEZ BADANYCH MIESZKAŃCÓW				
Problem	Bardzo istotny	Raczej istotny	Raczej nieistotny	Zdecydowanie nieistotny
Zanieczyszczenie powietrza (smog)	19%	40%	37%	4%
Uzależnienia behawioralne (hazard, uzależnienie od Internetu, nowoczesne technologie)	23%	47%	28%	2%
Uzależnienie od alkoholu	44%	37%	12%	7%
Bezrobocie	45%	30%	23%	2%
Bieda, ubóstwo	28%	30%	28%	14%
Zaburzenia odżywiania (anoreksja, bulimia, kompulsywne objadanie się)	14%	28%	44%	14%
Przestępczość	23%	26%	44%	7%
Cyberprzemoc	35%	47%	14%	4%

Przemoc domowa	37%	28%	28%	7%
Uzależnienie od narkotyków, dopalaczy	30%	28%	33%	9%
Uzależnienie od papierosów	33%	53%	7%	7%

Z powyższej tabeli wynika, że dla mieszkańców Gminy Oleśnica najistotniejszymi problemami społecznymi lokalnego środowiska są: **uzależnienie od papierosów (86%), cyberprzemoc (82%) oraz uzależnienie od alkoholu (81%).**

Poprosiliśmy również mieszkańców Gminy Oleśnica o wyrażenie swojej opinii na temat różnego rodzaju uzależnień. Respondenci dokonywali subiektywnej oceny zaprezentowanych uzależnień od bardzo powszechnego zjawiska do jego braku. Szczegółowy rozkład deklaracji przedstawia poniższa tabela.

	Bardzo powszechne	Dość powszechne	Dość rzadkie	Bardzo rzadkie	Nie występuje
Alkoholizm	26%	58%	7%	7%	2%
Narkomania	2%	14%	45%	23%	16%
Nikotynizm	40%	51%	5%	2%	2%
Zakupoholizm (uzależnienie od zakupów)	5%	44%	30%	14%	7%
Pracoholizm (uzależnienie od pracy)	12%	28%	36%	12%	12%
Siecioholizm (uzależnienie od Internetu)	47%	30%	16%	0%	7%
Uzależnienie od hazardu	0%	12%	53%	16%	19%
Zaburzenia odżywiania (anoreksja, bulimia, jedzenioholizm)	0%	5%	60%	19%	16%

Ankietowani mieszkańcy Gminy Oleśnica uznali, że z zaproponowanych w tabeli zjawisk uzależnień bardzo powszechnymi¹ w ich środowisku są: **nikotynizm (91%), alkoholizm (84%) oraz sieciaholizm (77%)**.

PRZEMOC DOMOWA

Ustawa z dnia 9 marca 2023 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz niektórych innych ustaw weszła w życie w zasadniczej swojej części 22 czerwca 2023 r. Od tego dnia ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie nosi nową nazwę: „o przeciwdziałaniu przemocy domowej”, a w ślad za tym wprowadzono do polskiego porządku prawnego definicję legalną zjawiska „przemocy domowej”, która zastąpiła dotychczasowe pojęcie „przemocy w rodzinie”.

Przez **przemoc domową** rozumie się w art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej: „jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności:

- narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia,
- naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną,
- powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę,
- ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej,
- istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej”;

Natomiast w myśl nowej definicji **osoba doznająca przemocy domowej** (art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej) to:

- małżonek, także w przypadku, gdy małżeństwo ustało lub zostało unieważnione oraz jego wstępni, zstępni, rodzeństwo i ich małżonkowie,
- wstępni i zstępni oraz ich małżonkowie,

¹ Suma odpowiedzi: bardzo powszechne i dość powszechne.

- rodzeństwo oraz ich wstępni, zstępni i ich małżonkowie,
- osoby pozostające w stosunku przysposobienia i jej małżonek oraz ich wstępni, zstępni, rodzeństwo i ich małżonkowie,
- osoby pozostające obecnie lub w przeszłości we wspólnym pożyciu oraz jej wstępni, zstępni, rodzeństwo i ich małżonkowie,
- osoby wspólnie zamieszkujące i gospodarujące oraz ich wstępni, zstępni, rodzeństwo i ich małżonkowie,
- osoby pozostające obecnie lub w przeszłości w trwałej relacji uczuciowej lub fizycznej niezależnie od wspólnego zamieszkiwania i gospodarowania,
- małoletni – wobec których jest stosowana przemoc domowa

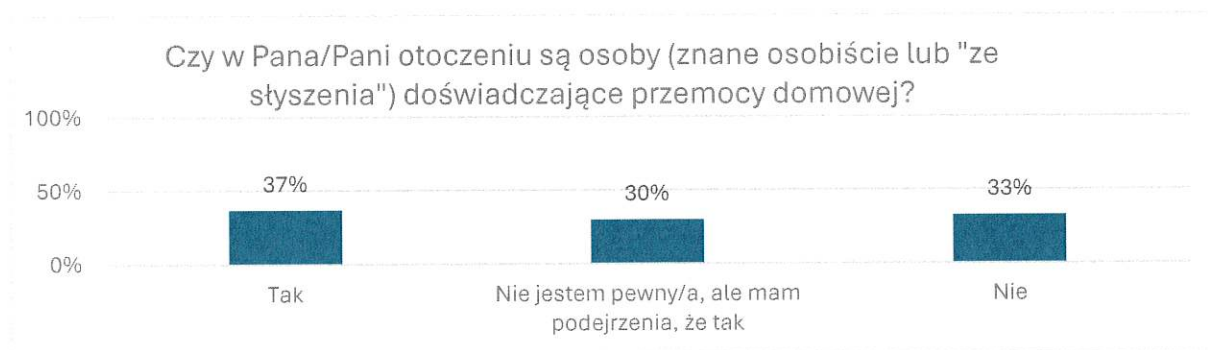
Przez **osobę doznającą przemocy domowej** należy także rozumieć małoletniego będącego świadkiem przemocy domowej wobec osób, o których mowa wyżej (art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej).

Osoba stosująca przemoc domową (art. 2 ust. 1 pkt 3 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej) to osoba pełnoletnia, która dopuszcza się przemocy domowej wobec ww. osób doznających przemocy.

Świadek przemocy domowej (art. 2 ust. 1 pkt 4 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej) – należy przez to rozumieć osobę, która posiada wiedzę na temat stosowania przemocy domowej lub widziała akt przemocy domowej.

Przemoc, zarówno ta fizyczna, jak i psychiczna, jest zjawiskiem dość powszechnym w polskiej społeczności. Jest to zjawisko niezwykle trudne do zbadania, ponieważ osoby doświadczające przemocy w różny sposób zniekształcają swoje doświadczenia, np. racjonalizując zachowanie sprawcy lub go usprawiedliwiając. Z tego względu zbadaliśmy rozpowszechnienie przemocy fizycznej oraz psychicznej w środowisku lokalnym bez kierowania bezpośredniego pytania o doznawanie przemocy lub stosowanie przemocy domowej.

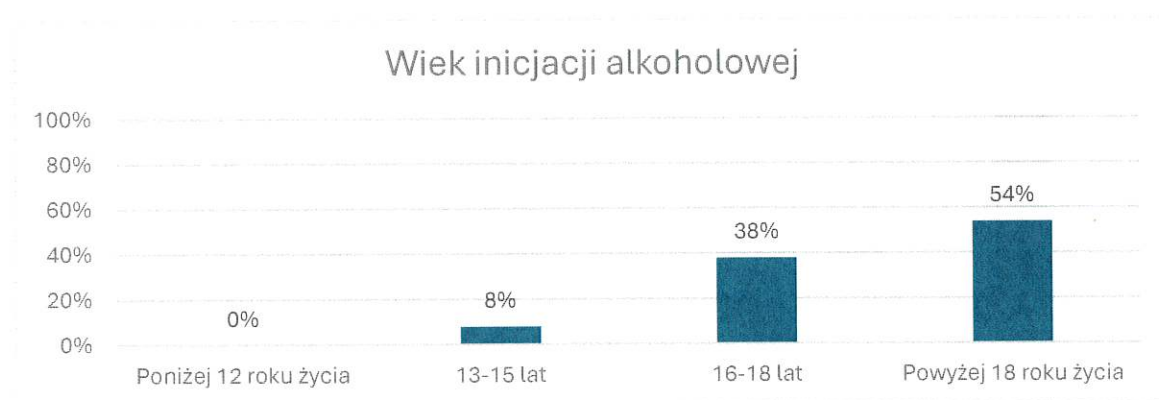
Jak wskazują wyniki badań przeprowadzonych wśród mieszkańców Gminy Oleśnica 37% z respondentów zna osobiście lub ze słyszenia osoby doznające przemocy domowej, a 30% ma podejrzenia, że może do tego dochodzić. Należy pamiętać, że tego rodzaju przemoc jest w dużej mierze zjawiskiem ukrytym i wiele osób jej doznających nie zgłasza się po pomoc, ani też nie sygnalizuje, że jej doświadcza.



SPOŻYWANIE ALKOHOLU ORAZ ZWIĄZANE Z NIM INNE PROBLEMY SPOŁECZNE

W przeprowadzonej ankiecie zbadano postawy i przekonania dorosłych mieszkańców Gminy Oleśnica na temat alkoholu w szczególności ich opinie dotyczące spożywania alkoholu w różnych sytuacjach życiowych, akceptacji społecznej dla picia alkoholu, świadomości skutków zdrowotnych i społecznych związanych z nadużywaniem, a także wiedzy na temat możliwości uzyskania pomocy w przypadku problemów alkoholowych.

Pierwszą z poruszanych kwestii w tej części badania był deklarowany wiek inicjacji alkoholowej. **54% z dorosłych mieszkańców Gminy Oleśnica deklaruje, że alkoholu spróbowało po raz pierwszy po uzyskaniu pełnoletności.** 38% osób wskazało na wiek między 16 a 18 r. a 8% na wiek poniżej 15 lat.



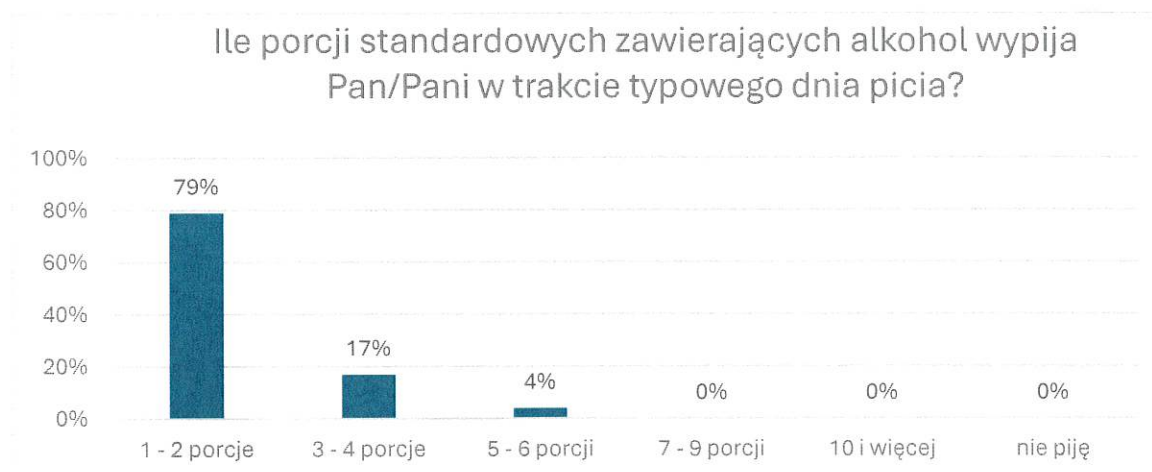
Kolejną badaną kwestią była **częstotliwość spożywania alkoholu**. Największa liczba badanych przyznała, że spożywa alkohol **kilka razy w roku (51%)**. Kolejno 5% osób przyznało się do

spożywania alkoholu kilka razy w miesiącu a 44% z respondentów wskazało, że są abstynentami.

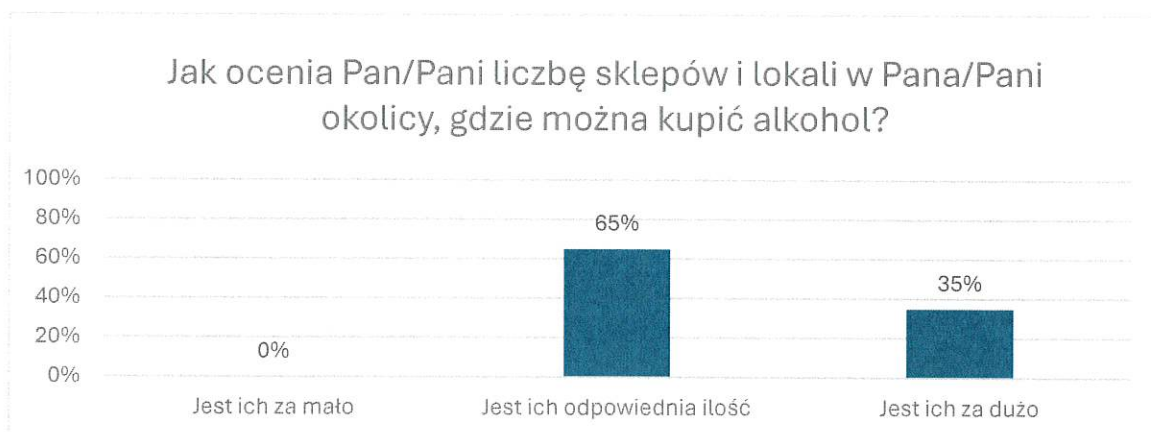


Oprócz częstotliwości spożywania alkoholu ważne są także jego ilości. Porcja standardowa alkoholu (tzn. 10g czystego, 100% alkoholu) zawarta jest w ok. 250 ml piwa o mocy 5% (pół butelki), w ok. 100 ml wina o mocy 12% (jeden kieliszek wina) oraz w ok. 30 ml wódki o mocy 40% (mały kieliszek wódki).

Badani mieszkańcy Gminy Oleśnica najczęściej deklarowali, że w trakcie typowego dnia picia spożywają od 1 do 2 porcji standardowych alkoholu (79%). Kolejna grupa (17%) wskazała, że wypija od 3 do 4 porcji, a 4% badanych – od 5 do 6 porcji.



Spośród badanych mieszkańców Gminy Oleśnica nikt nie wskazał, że w okolicy jest zbyt mało miejsc, w których można kupić alkohol. Dla 65% ankieterów liczba takich punktów jest odpowiednia, natomiast 35% respondentów uważa, że jest ich za dużo.



Zachowania związane z piciem alkoholu są w dużej mierze zależne od postaw, czyli chociażby wiedzy na temat szkodliwego działania alkoholu, emocji i motywacji, które towarzyszą jego spożywaniu.

Pierwsze z pytań w tej części dotyczyło mitu, jakoby alkohol zawarty w „słabszych” napojach (piwie, winie) był mniej szkodliwy niż ten zawarty w wysokoprocentowych napojach (np. w wódce). Wyniki świadczą o tym, że to błędne przekonanie nie jest rozpowszechnione wśród dorosłej społeczności Gminy Oleśnica, ponieważ **łącznie 91% mieszkańców nie zgodziło się z tym twierdzeniem.**

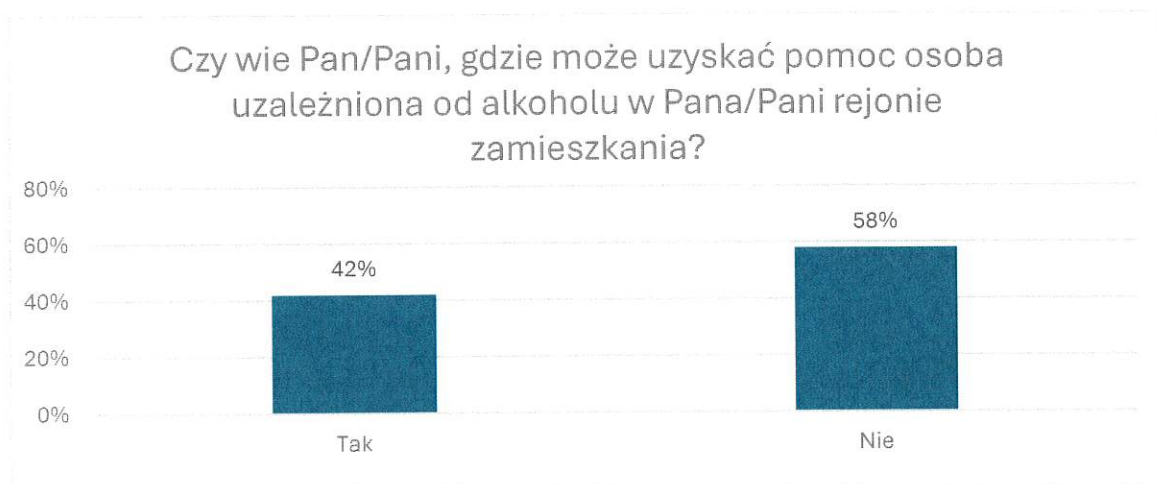
Kolejne pytanie badające postawy względem alkoholu dotyczyło dostępności i kontroli sprzedaży alkoholu. **łącznie 91% mieszkańców uważa, że należy lub raczej należy ograniczać dostęp do napojów alkoholowych bądź kontrolować jego sprzedaż.** Jednocześnie, łącznie **93% respondentów ocenia osoby pijące alkohol jako zagrażające bezpieczeństwu w środowisku lokalnym.** łącznie 47% respondentów przychyli się do stwierdzenia, że osoby nieletnie mogą z łatwością kupić alkohol w lokalnych sklepach.

93% respondentów uważa, że **kobiety w ciąży nie mogą pić bezpiecznie nawet niewielkich ilości alkoholu.** 98% badanych twierdzi, że **alkohol nie pomaga w trudnych sytuacjach życiowych.** Natomiast 93% badanych mieszkańców **nie zgadza się z tym, aby prowadzić samochód po spożyciu nawet niewielkich ilości alkoholu.**

Twierdzenie	Zdecydowanie zgadzam się	Raczej zgadzam się	Raczej nie zgadzam się	Zdecydowanie nie zgadzam się
Alkohol zawarty w piwie jest mniej groźny niż ten zawarty w wódce.	2%	7%	28%	63%
Dostęp do alkoholu powinien być ograniczony lub kontrolowany.	72%	19%	7%	2%

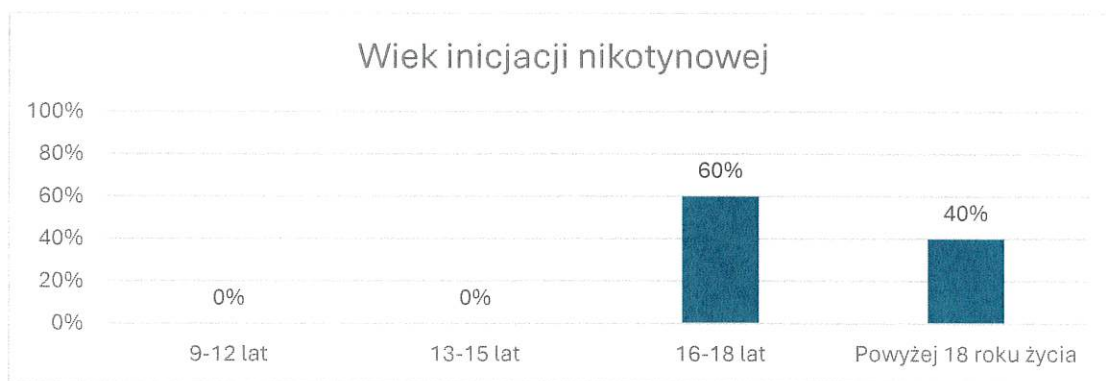
Osoby pijące alkohol zagrażają bezpieczeństwu w moim środowisku lokalnym.	49%	44%	5%	2%
Osoby nieletnie mogą z łatwością kupić alkohol w lokalnych sklepach.	12%	35%	41%	12%
Picie alkoholu pomaga w trudnych sytuacjach życiowych.	0%	2%	14%	84%
Prowadzenie samochodu po niewielkiej ilości alkoholu jest bezpieczne.	7%	0%	7%	86%
Kobiety w ciąży mogą bezpiecznie pić niewielkie ilości alkoholu.	5%	2%	0%	93%

Zapytaliśmy również mieszkańców Gminy Oleśnica, czy wiedzą, gdzie może uzyskać pomoc osoba uzależniona od alkoholu. 42% badanych zadeklarowało, że posiada taką wiedzę, natomiast aż 58% respondentów przyznało, że nie wie, gdzie w ich rejonie można uzyskać pomoc w przypadku uzależnienia od alkoholu. Wyniki te wskazują na pilną potrzebę zwiększenia działań informacyjnych i edukacyjnych w zakresie dostępnych form wsparcia oraz instytucji pomocowych działających na terenie gminy.

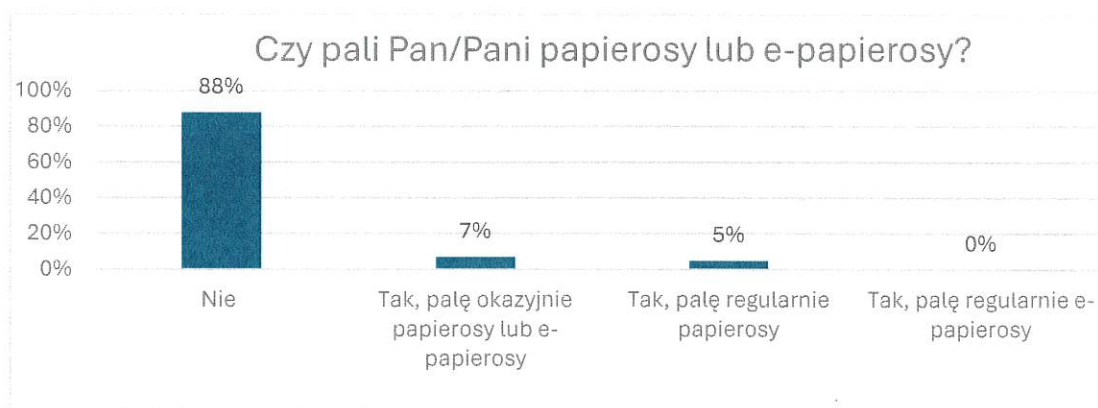


SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE: NIKOTYNA

Pierwszym zagadnieniem analizowanym w tej części badania był wiek inicjacji nikotynowej wśród dorosłych mieszkańców Gminy Oleśnica. Z przeprowadzonych badań wynika, że najczęściej respondentów (60%) po raz pierwszy sięgnęło po papierosa w wieku 16–18 lat, a więc w okresie późnej adolescencji, sprzyjającym eksperymentowaniu z używkami. 40% badanych, zadeklarowało rozpoczęcie palenia po ukończeniu 18. roku życia.



Z przeprowadzonych badań wynika, że większość mieszkańców Gminy Oleśnica (88%) nie pali żadnych wyrobów tytoniowych – ani papierosów tradycyjnych, ani elektronicznych. Okazjonalne palenie papierosów lub e-papierosów deklaruje 7% badanych, natomiast 5% respondentów przyznaje, że pali papierosy regularnie. Nikt nie zadeklarował regularnego używania e-papierosów. Oznacza to, że łącznie 12% dorosłych mieszkańców ma kontakt z nikotyną w sposób okazjonalny lub stały.



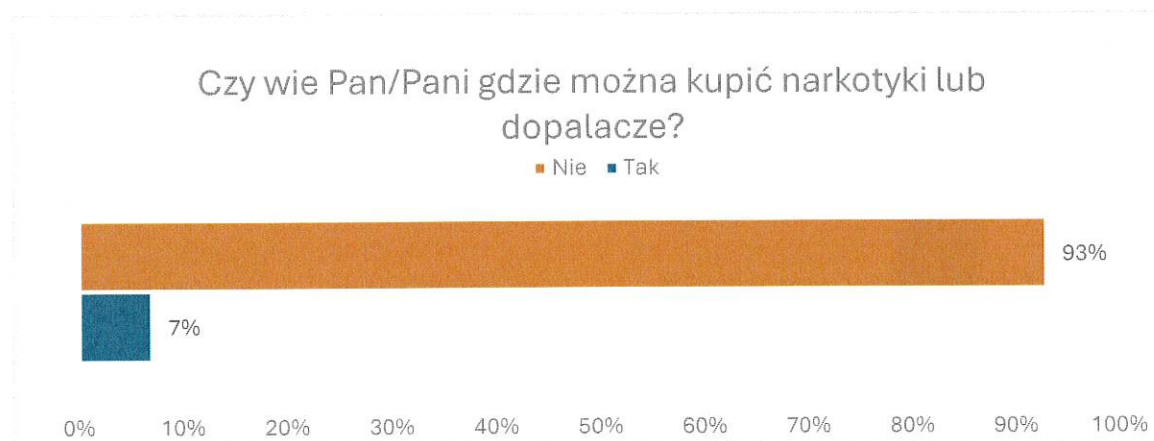
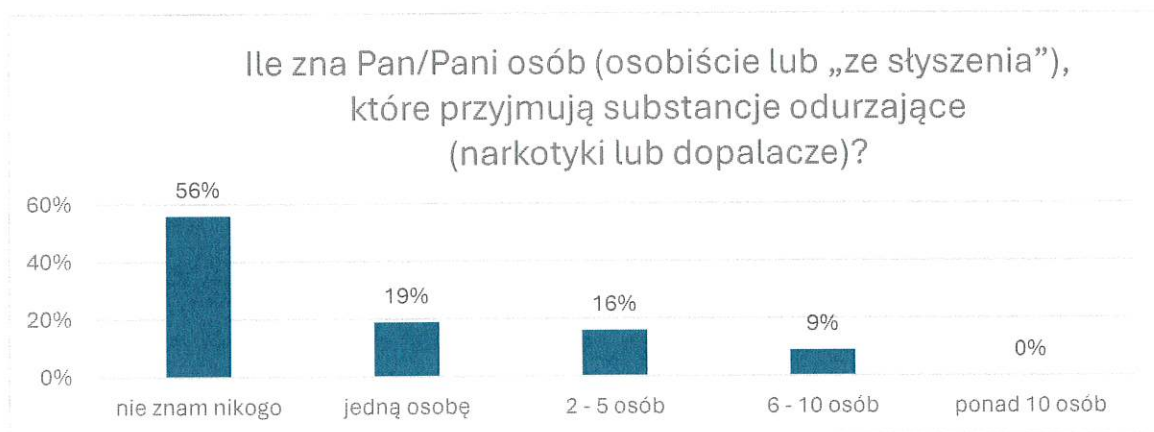
SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE: NARKOTYKI I DOPALACZE

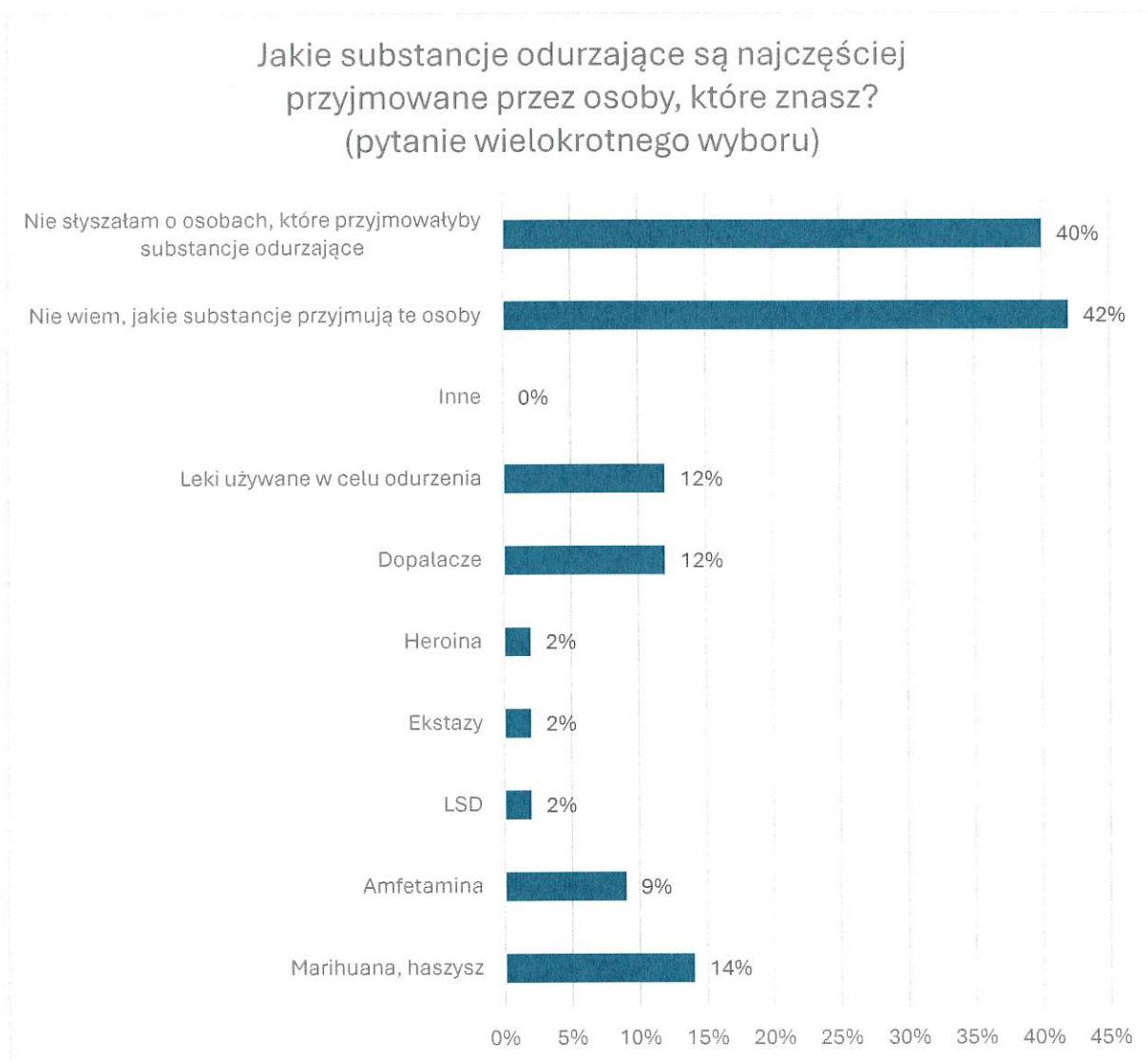
Kolejną część badania postaw mieszkańców Gminy Oleśnica rozpoczęliśmy od pytania niezagrażającego, tj. niebudzącego oporu oraz motywujące do wyrażenia swojego rzeczywistego stanowiska. Dotyczy ono osób zażywających narkotyki i dopalacze w najbliższym środowisku badanych osób. Poniższy wykres prezentuje otrzymane wyniki.

44% z badanych deklaruje, że zna przynajmniej jedną osobę zażywającą substancje psychoaktywne takie jak narkotyki lub dopalacze. 56% wskazało, że nie ma w swoim otoczeniu takich osób. Wśród najczęściej stosowanych w środowisku lokalnym substancji

znalazły się marihuana i haszysz, amfetamina, dopalacze oraz leki stosowane celem odurzenia.

93% respondentów nie wie, gdzie może nabyć substancje psychoaktywne takie, jak narkotyki czy dopalacze.





UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE - UZALEŻNIENIE OD GIER HAZARDOWYCH

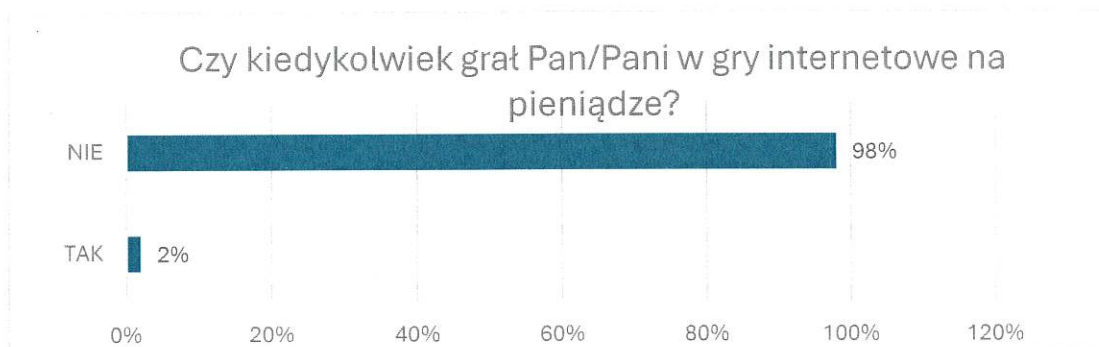
Uzależnienie od hazardu należy do uzależnień behawioralnych i jest definiowane, jako powtarzające się działanie, które nie może być kontrolowane i jest ze szkodą dla osoby uzależnionej, jej wartości, zobowiązań społecznych, zawodowych, ekonomicznych i rodzinnych, oraz związanych z naruszaniem norm społecznych i prawa. Jest określane jako patologiczny hazard, nałogowe granie, hazard przymusowy. Bywa nazywane ukrytym nałogiem, bowiem w przeciwieństwie do innych uzależnień nie wywołuje widocznych dla otoczenia symptomów i można go dość łatwo ukryć. O diagnozie tego zaburzenia nie decyduje rodzaj uprawianej gry, lecz sposób grania, który z czasem staje się sensem życia dla osoby

uzależnionej i główną motywacją życiową. Aktywność związana z graniem jest dominującą aktywnością, która często prowadzi do utraty pracy, rodziny, dóbr materialnych i marginalizacji społecznej. Bez względu na ponoszone koszty nałogowy hazardzista wraca do gry.

W Polsce problem patologicznego uzależnienia narasta i choć staje się coraz bardziej powszechny, to świadomość społeczna konieczności leczenia tej choroby, jak i samych form pomocowych pozostaje ciągle marginalna. Ocenia się, że ponad 380 tys. osób może być uzależnionych od gier hazardowych, a około 200 tys. jest narażonych na ryzyko uzależnienia. Uważa się, że ponad 6 mln osób cierpi i doświadcza negatywnych skutków uzależnienia swoich dzieci, rodziców, partnerów. Niebezpiecznym jest to, że inicjacja hazardowa dotyka osoby w coraz młodszym wieku. We współczesnym świecie, zagrożenie ryzykiem nałogu hazardowego jest związane z preferowanym sposobem spędzania relaksacyjnego czasu i łatwym dostępem do nowych typów hazardu np. internetowego czy publiczne miejsca pełne elektronicznych gier.²

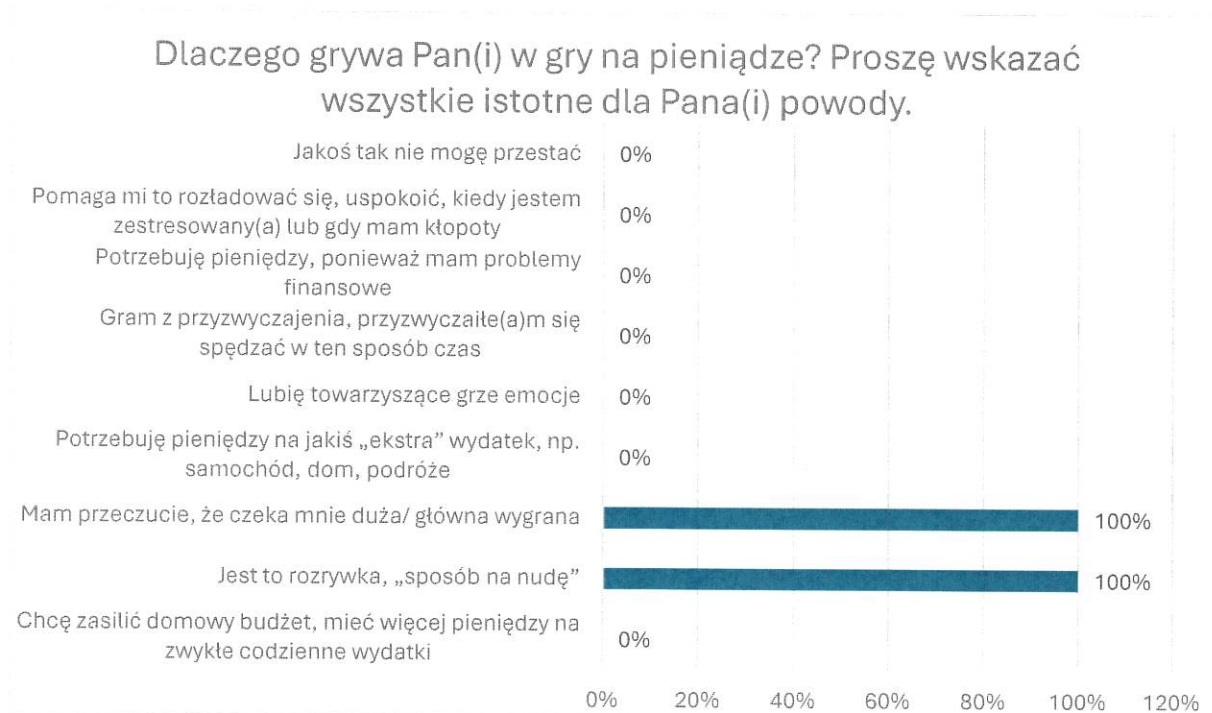
O hazardzie mówi się, że jest to ukryty nałóg, ponieważ nie widać od razu wyraźnych symptomów uzależnienia. Niestety, uzależnienie od hazardu często współwystępuje z innymi problemami, jak nadużywanie alkoholu czy narkotyków. Pierwsze kroki w świecie hazardu, to zwykle korzystanie z gier internetowych, automatów czy zakładów bukmacherskich. Zapytaliśmy mieszkańców Gminy Oleśnica o ich doświadczenia z tego typu formami rozrywki.

Respondenci zostali zapytani o ich osobiste doświadczenia związane z graniem w gry hazardowe. Jak wynika z przeprowadzonych badań, **98% dorosłych mieszkańców Gminy Oleśnica deklaruje, że nigdy nie grało w gry internetowe, gdzie można wygrać pieniądze.**



² www.salusprodomo.pl

Wśród przyczyn podejmowania gier na pieniądze mieszkańcy Gminy Oleśnica najczęściej wskazywali motywy związane z rozrywką i sposobem spędzania wolnego czasu oraz przecuciem o dużej wygranej.



Zdecydowana większość ankietowanych mieszkańców Gminy Oleśnica (65%) uważa, że od grania w gry hazardowe na pieniądze można się uzależnić – i wyraża tę opinię w sposób stanowczy, wybierając odpowiedź „zdecydowanie tak”. Kolejne 25% respondentów zgadza się z tym stwierdzeniem w mniejszym stopniu („raczej tak”). Jedynie 8% badanych uważa, że od gier hazardowych raczej nie można się uzależnić, natomiast 2% nie potrafiło określić swojego stanowiska.

Wyniki te wskazują na wysoki poziom świadomości mieszkańców w zakresie ryzyka uzależnienia od hazardu. Respondenci dostrzegają, że gry na pieniądze mogą prowadzić do poważnych konsekwencji – zarówno finansowych, jak i emocjonalnych czy społecznych. Świadczy to o rosnącej wiedzy społeczności lokalnej na temat zagrożeń wynikających z zachowań ryzykownych oraz stanowi dobrą podstawę do kontynuacji działań profilaktycznych w obszarze uzależnień behawioralnych.



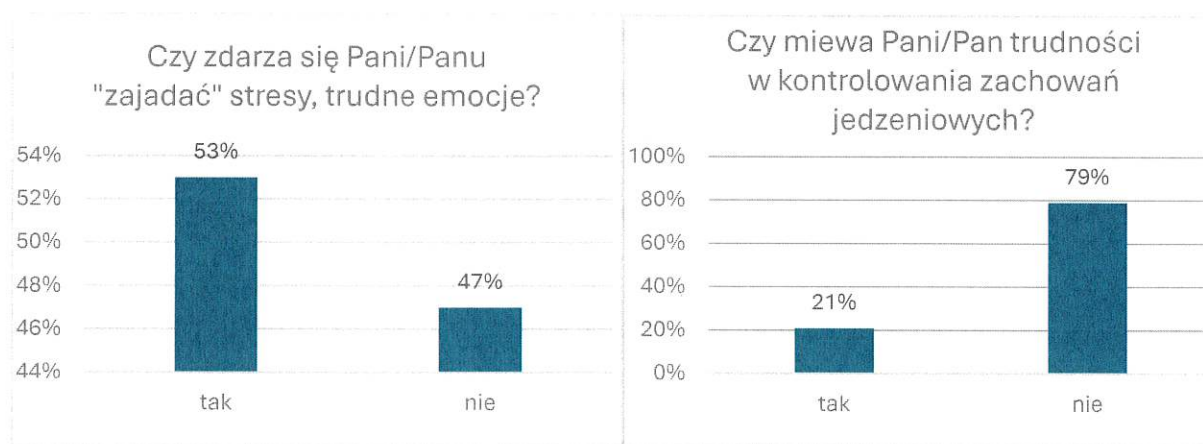
UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE – ZABURZENIA ODŻYWIANIA

Na rozwój jedzenioholizmu, podobnie jak na rozwój innych uzależnień behawioralnych, wpływa wiele różnorodnych czynników. Wymienia się wśród nich czynniki genetyczne, środowiskowe i psychologiczne. Wśród tych pierwszych sytuują się predyspozycje, na które nie mamy świadomego wpływu, to czynniki biologiczne. Należą do nich na przykład zaburzenia mechanizmów odpowiadających za brak apetytu czy uszkodzenie ośrodka sytości i głodu – wówczas organizm nie wysyła do mózgu człowieka informacji, że jedzenia już dość. Przyczyną kłopotów bywa też zaburzona gospodarka hormonalna organizmu. Jednym z jej objawów jest nadmiar insuliny (hormonu odpowiedzialnego za metabolizm węglowodanów), kolejnym zwiększający łaknienie niedobór serotoniny, zwanej potocznie hormonem szczęścia. Obniżenie jej poziomu wywołuje trudności w zapanowaniu nad przymusem jedzenia ponad miarę. A czy istnieje coś takiego, jak hormon obżarstwa? Zakłada się, że tak. Hormon nazywa się grelina i działa na układ nagrody w mózgu, wzmacniając uczucie przyjemności związane z jedzeniem. Można się zatem doszukać podobieństwa w działaniu mechanizmów uzależnienia od jedzenia i uzależnienia od substancji psychoaktywnych³.

53% badanych dorosłych mieszkańców Gminy Oleśnica w sytuacjach stresowych reaguje objadaniem się. Co więcej, 21% badanych przyznaje się, że ma problemy z kontrolowaniem zachowań jedzeniowych, co jest typowe dla zachowań kompulsywnych – czyli takich, które w wielu przypadkach wymyka się spod kontroli.

³ N. Ogińska – Bulik, Uzależnienie od czynności. Mit czy rzeczywistość? Difin, Warszawa 2010;

K. Gąsior, Gdy jedzenie staje się problemem. Czy jesteś uzależniony? Fundacja ETOH, Warszawa 2013.



POTRZEBA REALIZACJI DZIAŁAŃ PROFILAKTYKI UZALEŻNIEŃ W OPINII MIESZKAŃCÓW GMINY OLEŚNICA

Zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należą do zadań własnych gminy. Ponadto zgodnie z art. 10 ust. 1 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, również przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy. Podstawą tych działań jest zaś Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii. Elementem gminnego programu mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym⁴.

Mieszkańcy Gminy Oleśnica zostali zapytani o to czy widzą potrzebę realizacji działań z zakresu profilaktyki uzależnień oraz o to, jakie działania w tym obszarze są w ich opinii najbardziej potrzebne.

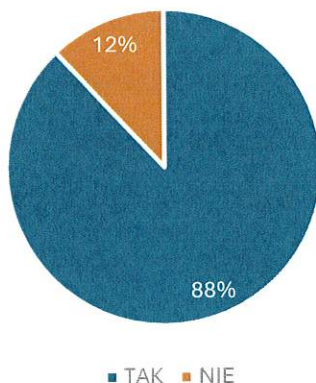
Jak wynika z przeprowadzonych badań **88% mieszkańców Gminy Oleśnica dostrzega potrzebę realizacji działań z zakresu profilaktyki uzależnień**. Świadczyć to może o wysokim poziomie wiedzy mieszkańców na temat tego, jak istotne jest ograniczanie rozmiarów używania lub nadużywania substancji psychoaktywnych (alkohol, nikotyna, narkotyki, nowe substancje psychoaktywne, leki) oraz zapobieganie różnorodnym szkodom zdrowotnym i społecznym,

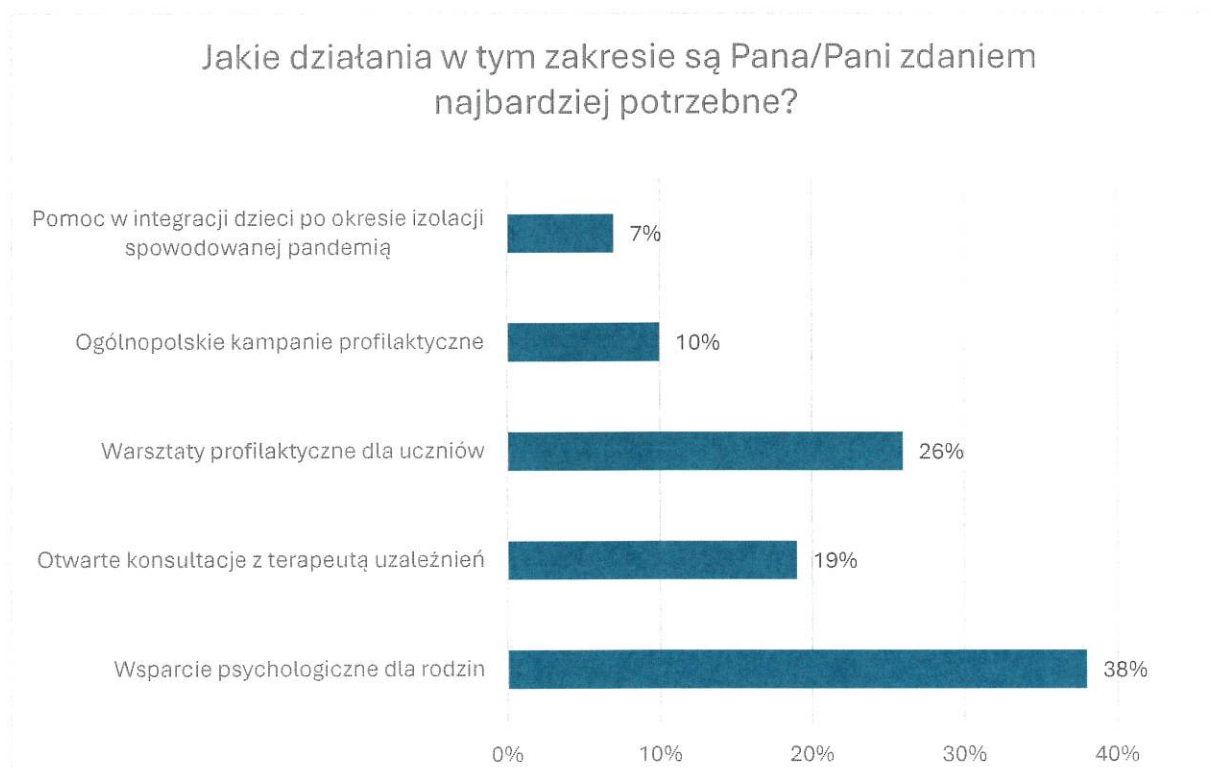
⁴ Na podstawie przepisów Ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2021 poz. 2469)

które są z tym związane, takim jak: groźne choroby i infekcje, wypadki drogowe, zatrucia i przedawkowania, uzależnienia, niepełnosprawność, marginalizacja, konflikty z prawem, problemy młodych ludzi w uzyskaniu zatrudnienia, akty agresji, problemy w relacjach z innymi, problemy w nauce i inne destrukcyjne lub szkodliwe czyny popełniane pod wpływem substancji psychoaktywnych oraz w związku z nimi.

Respondenci, którzy dostrzegają potrzebę realizacji działań z zakresu profilaktyki uzależnień zostali poproszeni o wskazanie, które z owych działań są w ich opinii najbardziej potrzebne. Badani wskazali na potrzebę organizacji **wsparcia psychologicznego dla rodzin (38%)**, **warsztatów profilaktycznych dla uczniów (26%)**, **otwartych konsultacji z terapeutą uzależnień (19%)** oraz **udziału w ogólnopolskich kampaniach profilaktycznych (10%)**.

Czy dostrzega Pan/Pani potrzebę realizacji działań profilaktycznych na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom?



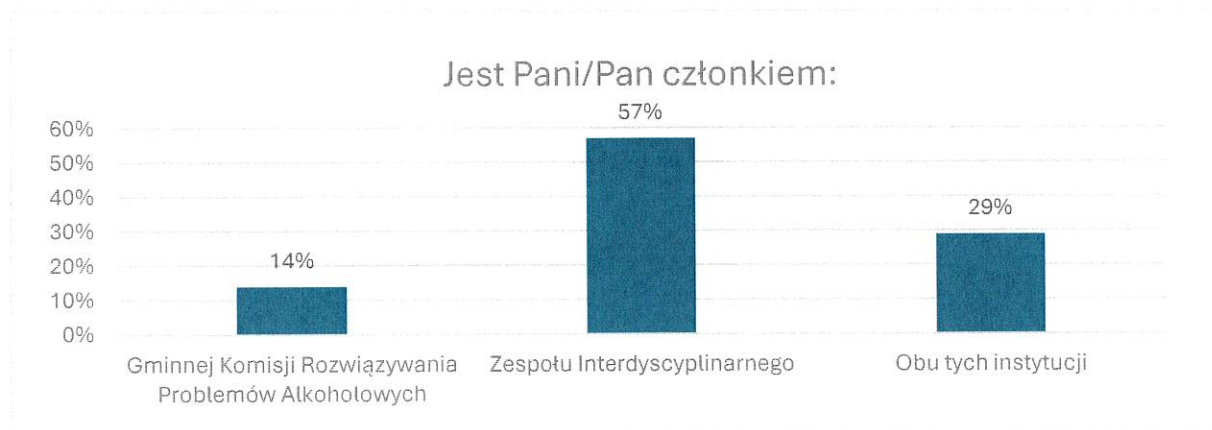


BADANIA WŚRÓD PRACOWNIKÓW INSTYTUCJONALNYCH

Pomoc w przezwyciężaniu trudnych sytuacji życiowych jest instytucją polityki społecznej państwa, w tym organów samorządowych, które zadania z tym związane realizują za pośrednictwem Ośrodka Pomocy Społecznej. Wykonując zadania pomocy społecznej i dyspozycje wynikające z przepisu art. 2 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej podmioty te współpracują, na zasadzie partnerstwa, z organizacjami społecznymi pozarządowymi, Kościołem Katolickim, innymi kościołami, związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi i prawnymi, tj. podmiotami, które mogą posiadać informacje o potencjalnych beneficjentach pomocy społecznej. W celu prawidłowego wypełniania zadań z zakresu pomocy społecznej konieczna jest rzetelna identyfikacja osób wymagających objęcia pomocą, jak też należyte sytuacje społecznej. Niekorzystanie bądź korzystanie w niewielkim stopniu z możliwości współpracy nie zapewnia pełnej i skutecznej identyfikacji i następnie oceny sytuacji osób potrzebujących.

Niewątpliwie, ważną grupą, której badanie jest pomocne w identyfikacji problemów społecznych występujących na terenie Gminy są właśnie członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Zespołu Interdyscyplinarnego.

W badaniu wzięło udział 7 członków wymienionych wyżej instytucji w Gminie Oleśnica. 14% badanej grupy jest członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, 57% stanowią członkowie Zespołu Interdyscyplinarnego, a 29% to pracownicy obu instytucji.



WYNIKI BADANIA

W pierwszej części badania poprosiliśmy członków Zespołu Interdyscyplinarnego oraz Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Gminy Oleśnica o ocenę ważności różnych problemów społecznych związanych z uzależnieniami w środowisku lokalnym. Przyjętą w tych badaniach miarą ważności różnych problemów społecznych jest odsetek respondentów, którzy wskazują dany problem jako bardzo istotny i istotny. Poniższa tabela przedstawia rozkład odpowiedzi.

Ocena istotności problemów związanych z uzależnieniami					
Problem	Bardzo istotny	Istotny	Średnio istotny	Mało istotny	Nieistotny
Nadużywanie alkoholu przez dorosłych	80%	20%	0%	0%	0%
Spożywanie alkoholu przez młodzież	90%	10%	0%	0%	0%
Nadużywanie alkoholu przez seniorów	30%	20%	40%	0%	10%
Zażywanie narkotyków i dopalaczy przez dorosłych	60%	30%	0%	0%	10%
Zażywanie narkotyków i dopalaczy przez młodzież	90%	0%	0%	0%	10%

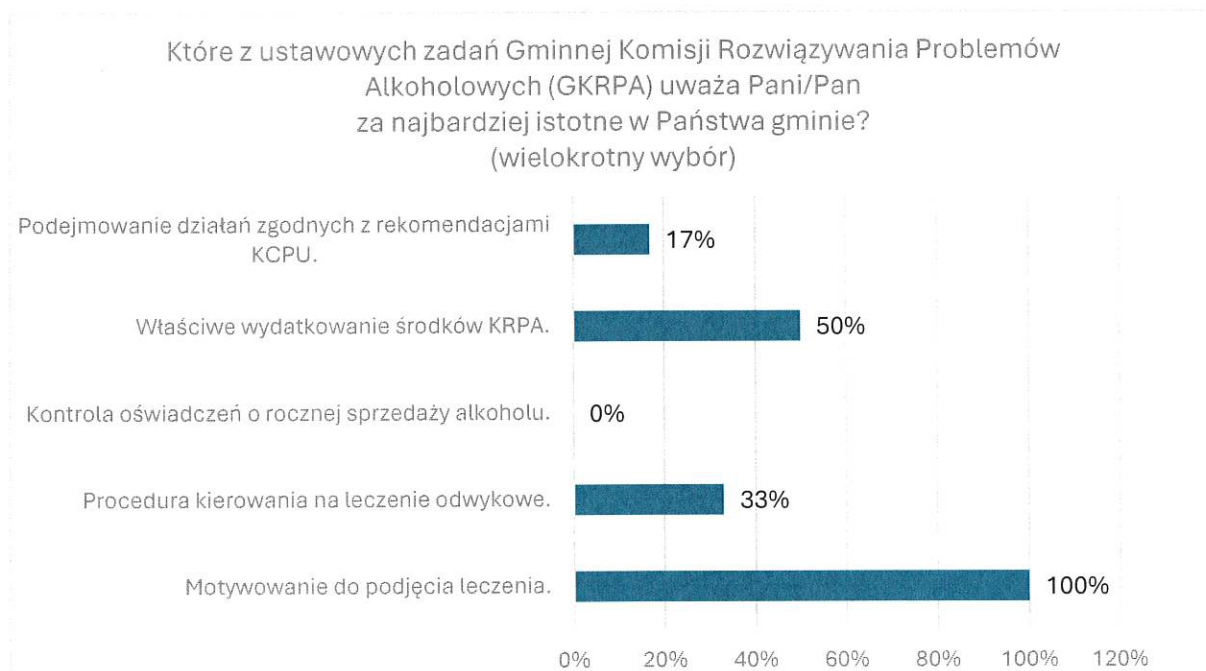
Uzależnienia behawioralne (np. hazard) u dorosłych	40%	30%	20%	0%	10%
Uzależnienia behawioralne (np. Internet) u młodzieży	80%	10%	0%	0%	10%
Palenie papierosów przez dorosłych	20%	20%	40%	10%	10%
Palenie papierosów przez młodzież	70%	10%	10%	0%	10%
Używanie e-papierosów przez dorosłych	30%	0%	50%	10%	10%
Używanie e-papierosów przez młodzież	70%	0%	20%	0%	10%
Zażywanie leków na receptę w celach niemedycznych	50%	20%	20%	0%	10%
Uzależnienia od leków (np. uspokajających, nasennych) u seniorów	20%	30%	40%	0%	10%
Przemoc domowa związana z zażywaniem substancji	70%	30%	0%	0%	0%
Brak dostępu do terapii uzależnień	80%	20%	0%	0%	0%
Brak świadomości zagrożeń związanych z uzależnieniami	70%	30%	0%	0%	0%

Badani członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Mieście i Gminie Oleśnica za najbardziej istotne problemy uznali m.in. nadużywanie alkoholu przez dorosłych - problem uzyskał aż 100% wskazań jako „bardzo istotne”. Podobnie oceniono spożywanie alkoholu przez młodzież, które uzyskały również 100% takich wskazań.

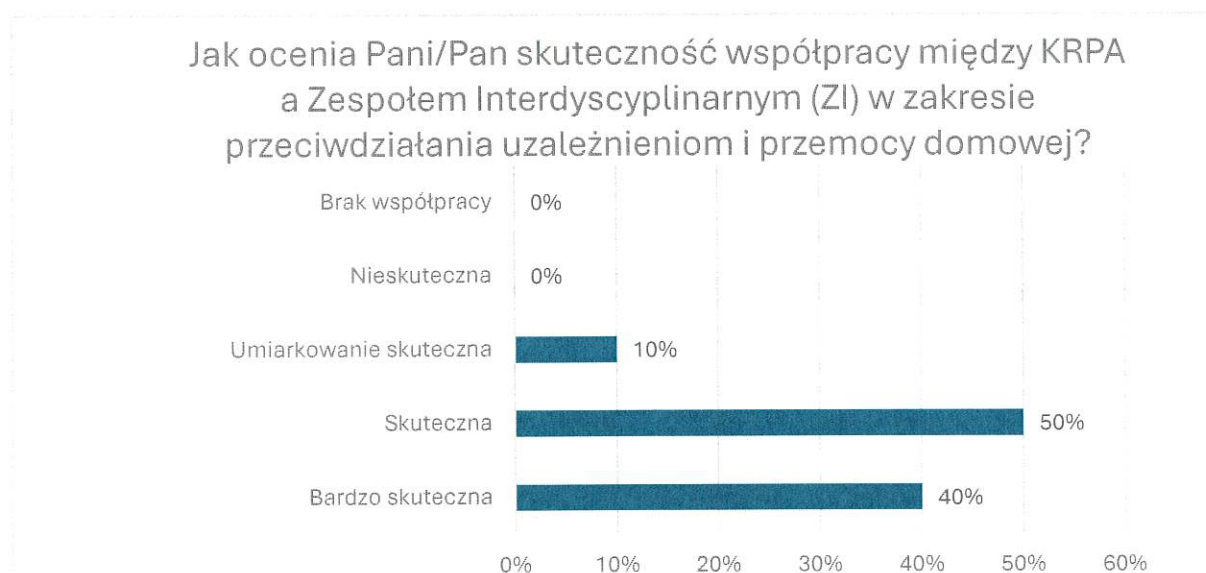
Istotnym problemem uznano m.in. brak dostępu do terapii uzależnień w tym przypadku 100% respondentów zaznaczyło kategorię „bardzo istotny” oraz „istotny”.

Na uwagę zasługują również problemy takie jak zażywanie narkotyków i dopalaczy przez dorosłych które uzyskały bardziej zróżnicowane oceny, choć nadal pozostają widocznymi zagrożeniami. Warto zauważyć, że używanie e-papierosów przez młodzież również został oceniony jako istotny problem (70%).

Kolejną najważniejszą zadaniem GKRPA w opinii respondentów jest motywowanie do podjęcia leczenia (100%), a także właściwe wydatkowanie środków KRPA (50%).



Współpraca między KRPA a Zespołem Interdyscyplinarnym w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy domowej została oceniona przez badanych jako bardzo skuteczna (40%), skuteczna (50%) oraz umiarkowanie skuteczna (10%).



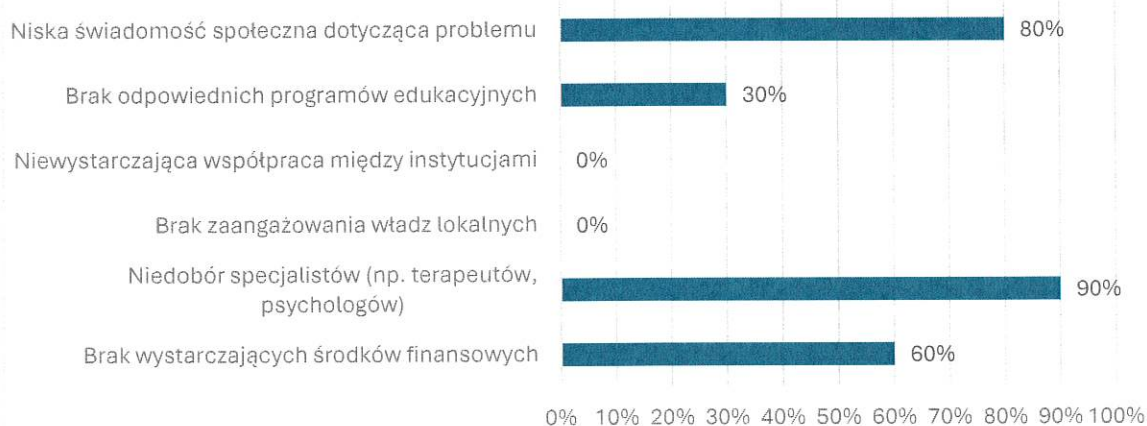
Najbardziej efektywne sposoby zwiększenia skuteczności współpracy pomiędzy Zespołem Interdyscyplinarnym a KRPA w opinii badanych to regularne spotkania i wymiana informacji (60%), szkolenia wspólne dla członków obu instytucji (50%), ustalenie wspólnych celów i strategii działania (40%) oraz wspólne projekty i programy profilaktyczne (40%).

W jaki sposób można zwiększyć skuteczność współpracy pomiędzy ZI a KRPA? (wielokrotny wybór)



Największymi barierami utrudniającymi realizację skutecznych działań KRPA i ZI w przeciwdziałaniu uzależnieniom i przemocy są niedobór specjalistów (np. terapeutów, psychologów) oraz niska świadomość społeczna dotycząca problemu.

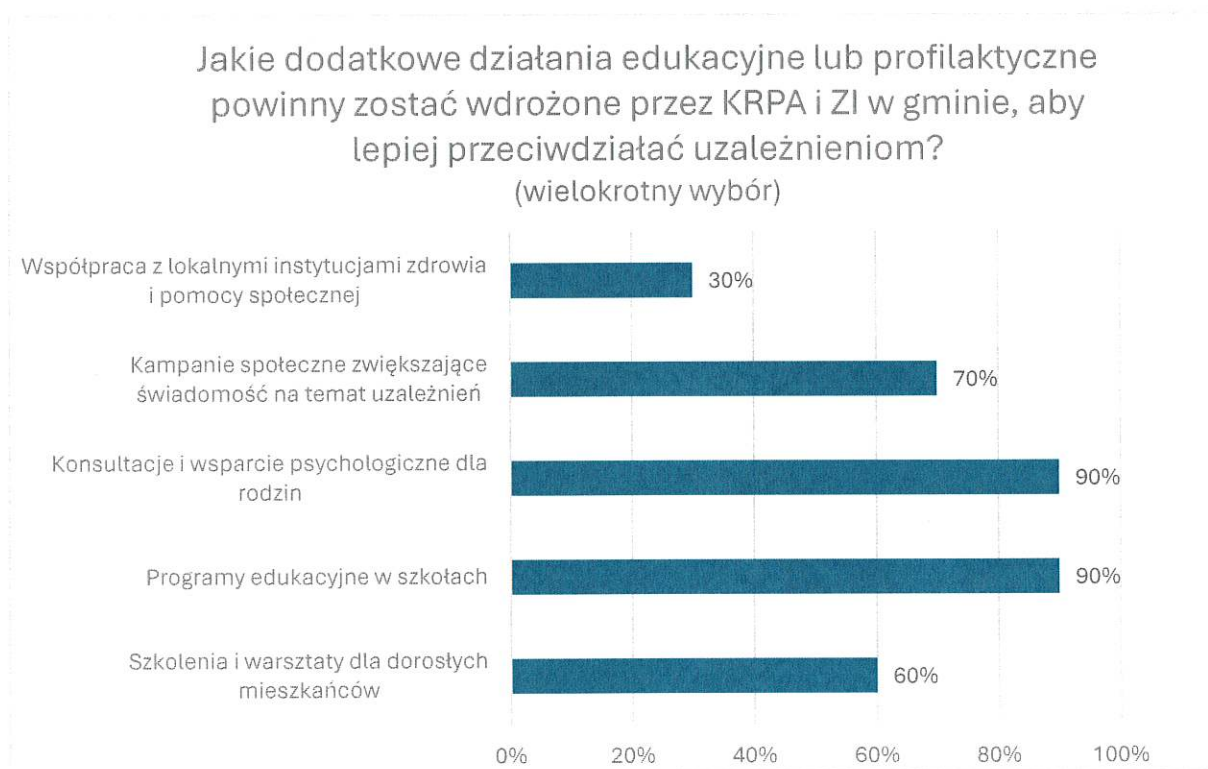
Jakie bariery, Pani/Pana zdaniem, utrudniają realizację skutecznych działań KRPA i ZI w przeciwdziałaniu uzależnieniom i przemocy? (wielokrotny wybór)



70% respondentów ocenia, że władze gminy są poinformowane o potrzebach KRPA i ZI oraz wspierają ich działania, a 30% twierdzi, że wsparcie jest ograniczone.



Analiza wskazań respondentów pokazuje, że pracownicy instytucjonalni Gminy Oleśnica za kluczowe działanie w przeciwdziałaniu uzależnieniom uznali konsultacje i wsparcie psychologiczne dla rodzin, które uzyskały 90% wskazań. Świadczy to o dużym zapotrzebowaniu na pomoc w sprawie zagrożeń związanych z uzależnieniami. Pozostałe działania uzyskały następującą ilość odpowiedzi: programy edukacyjne w szkołach (90%), kampanie społeczne zwiększające świadomość na temat uzależnień (70%), szkolenia i warsztaty dla dorosłych mieszkańców (60%), oraz współpraca z lokalnymi instytucjami zdrowia i pomocy społecznej (30%). Wyniki te pokazują potrzebę działań wieloaspektowych, które obejmują zarówno edukację młodzieży, wsparcie rodzin, jak i zaangażowanie dorosłych w proces profilaktyki. Wdrażanie tych inicjatyw pozwoli na skuteczniejsze przeciwdziałanie problemom uzależnień w gminie.



PROBLEMY SPOŁECZNE W ŚRODOWISKU DZIECI I MŁODZIEŻY

CEL BADANIA

Podstawowym celem przeprowadzonych badań była analiza postaw i przekonań wobec:

- alkoholu,
- papierosów,
- narkotyków i dopalaczy,
- przemocy i cyberprzemocy,

oraz zagadnienia związane z uzależnieniami od czynności (uzależnienia behawioralne), napojami energetyzującymi i czasem wolnym badanych uczniów.

CHARAKTERYSTYKA GRUPY BADANEJ

W badaniu wzięli uczniowie Szkół Podstawowych Gminy Oleśnica.

LICZEBNOŚĆ GRUP BADANYCH

SZKOŁY PODSTAWOWE - UCZNIOWIE KLAS 4-6(SP 4-6)	91
---	-----------

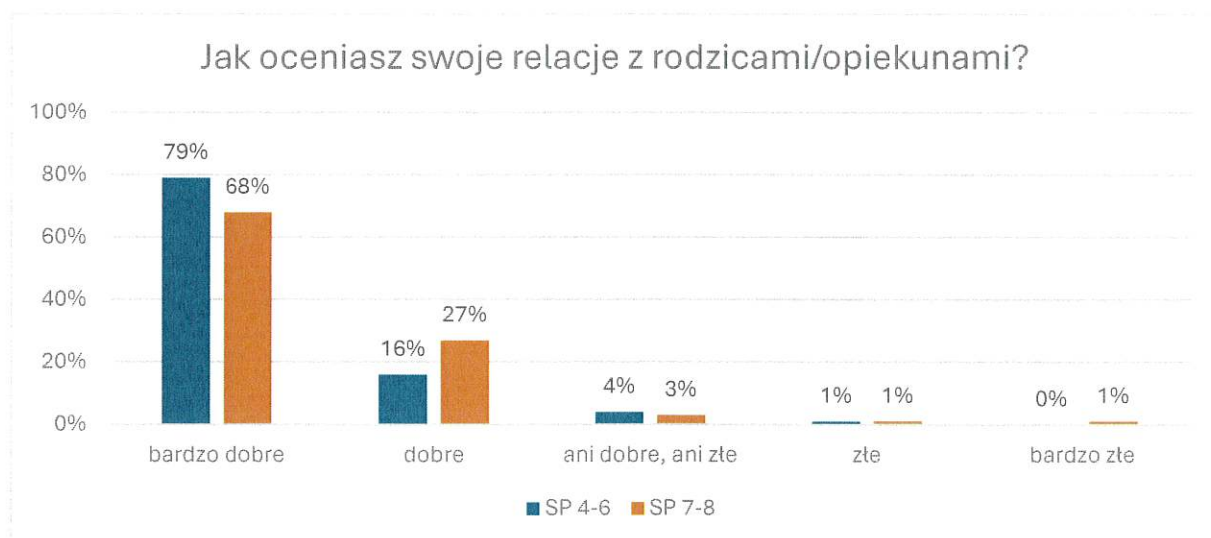
SZKOŁY PODSTAWOWE - UCZNIOWIE KLAS 7-8 (SP 7-8)	51
--	-----------

ŁĄCZNIE BADANYCH UCZNIÓW:	142
----------------------------------	------------

WYNIKI**RELACJE Z RODZICAMI, NAUCZYCIELAMI ORAZ RÓWIEŚNIKAMI**

Rozwijanie pozytywnych relacji międzyludzkich w okresie dorastania jest jednym z kluczowych elementów sprzyjających skuteczności programów profilaktycznych. Czynnikiem chroniącym przed podejmowaniem zachowań ryzykownych i niepożądanych u dzieci i młodzieży są niewątpliwie dobre relacje z osobami dorosłymi, którzy stanowić mogą dla nich oparcie i źródło wiedzy.

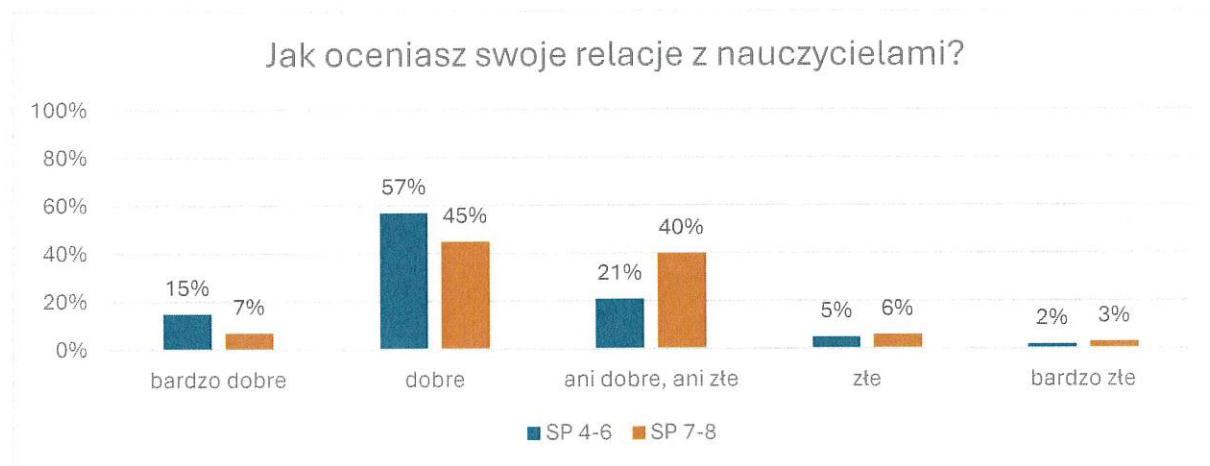
Uczniowie Szkół Podstawowych w Gminie Oleśnica deklarują bardzo dobre lub dobre relacje z opiekunami: SP 4-6: łącznie 95%; SP 7-8: łącznie 95%. Pozytywne relacje rodzinne i umiejętne postępowanie wychowawcze rodziców jest jednym z silniejszych czynników chroniących dorastające dzieci przed angażowaniem się w zachowania ryzykowne/problemowe.



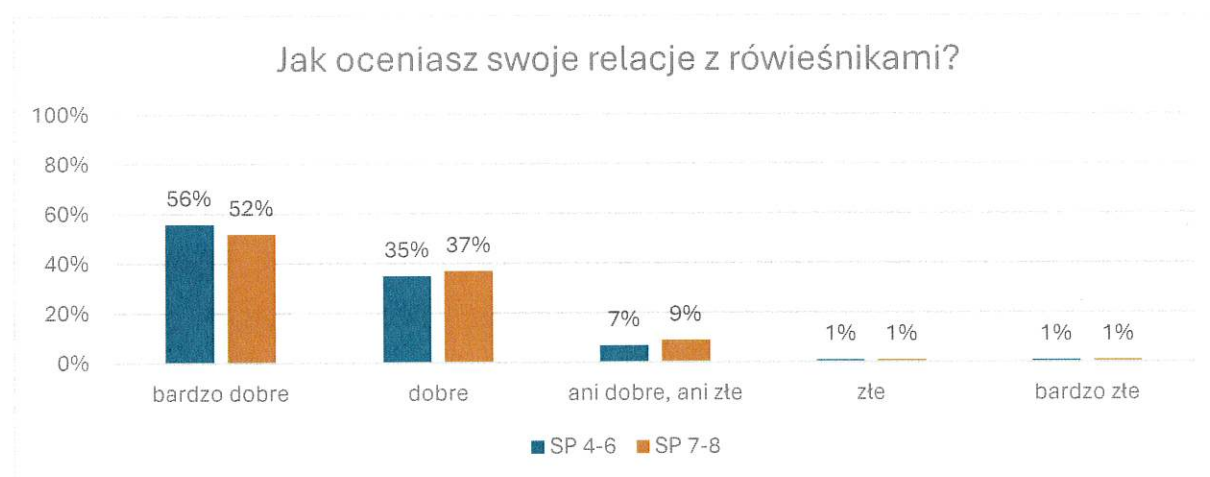
Klimat szkoły jest jednym z tych elementów środowiska społecznego, które w istotny sposób mogą modyfikować procesy socjalizacyjne i rozwojowe. Wiele badań wskazuje na to, że pozytywny klimat szkoły należy do istotnych czynników wspierających karierę szkolną dzieci i młodzieży, a także należy do czynników chroniących przed zachowaniami ryzykownymi. Dobry klimat w szkole sprzyja przystosowaniu uczniów do wymagań i obowiązków szkolnych; wiąże się z lepszymi wynikami w nauce, wyższą motywacją do uczenia się, większym zaangażowaniem uczniów w pracę na lekcjach, wyższymi wskaźnikami frekwencji oraz mniejszymi wskaźnikami „wypadania” uczniów z systemu szkolnego. Badacze przedmiotu wskazują także na związki dobrego klimatu szkoły z korzystnymi postawami uczniów wobec szkoły, wobec działalności prospołecznej w szkole, a także z zadowoleniem z siebie i poczuciem własnej wartości. Dodatkowo, wyniki badań mówią o tym, że postrzeganie przez uczniów swoich związków ze szkołą i z nauczycielami jako przeważnie pozytywnych jest związane z mniejszym rozpowszechnieniem zachowań ryzykownych młodzieży, w tym: używania substancji psychoaktywnych, stosowania przemocy, ryzykownych zachowań seksualnych oraz zaburzeń emocjonalnych i zachowania⁵.

Ważnym elementem relacji uczniów ze szkołą jest jakość kontaktów z nauczycielami. Jak wynika z przeprowadzonych badań, uczniowie mają w większości **bardzo dobre i dobre relacje z nauczycielami: SP 4-6: łącznie 72%; SP 7-8: łącznie 52%.**

⁵ K. Ostaszewski, *Zachowania ryzykowne młodzieży w perspektywie mechanizmów resilience*, Warszawa 2014.



Kolejnym istotnym elementem są relacje z rówieśnikami – uczniowie z Gminy Oleśnica relacje z rówieśnikami oceniają w większości bardzo dobrze lub dobrze - SP 4-6: łącznie 91%; SP 7-8: łącznie 89%.

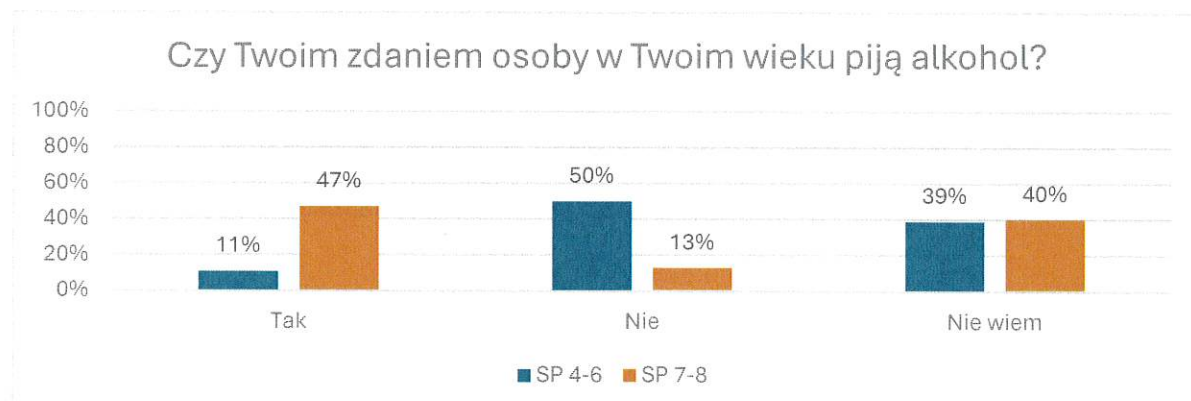


Powyższe wyniki wskazują na korzystną atmosferę wychowawczą oraz przyjazne środowisko szkolne w Gminie Oleśnica, co stanowi niezwykle istotny czynnik chroniący przed podejmowaniem zachowań ryzykownych i niepożądanych u dzieci i młodzieży.

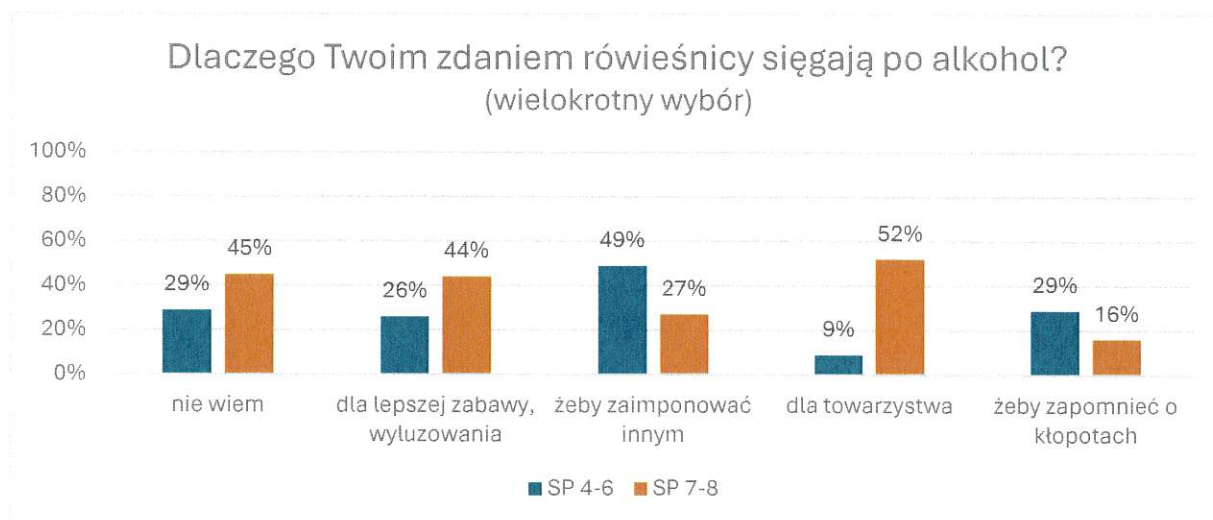
SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE: ALKOHOL

Ekspansja i globalizacja mediów i rynków w dużym stopniu kształtuje poglądy i wartości młodzieży, jej wybory i zachowania. Młodzi ludzie w obecnej rzeczywistości mają więcej swobody, większe możliwości i częściej dysponują własnymi środkami pieniężnymi. Jednocześnie, grupa ta jest coraz bardziej narażona na oddziaływanie presji zewnętrznej, technik sprzedaży i marketingu, których agresywność w odniesieniu do towarów konsumpcyjnych i potencjalnie szkodliwych substancji, takich jak alkohol i inne substancje psychoaktywne, stale rośnie.

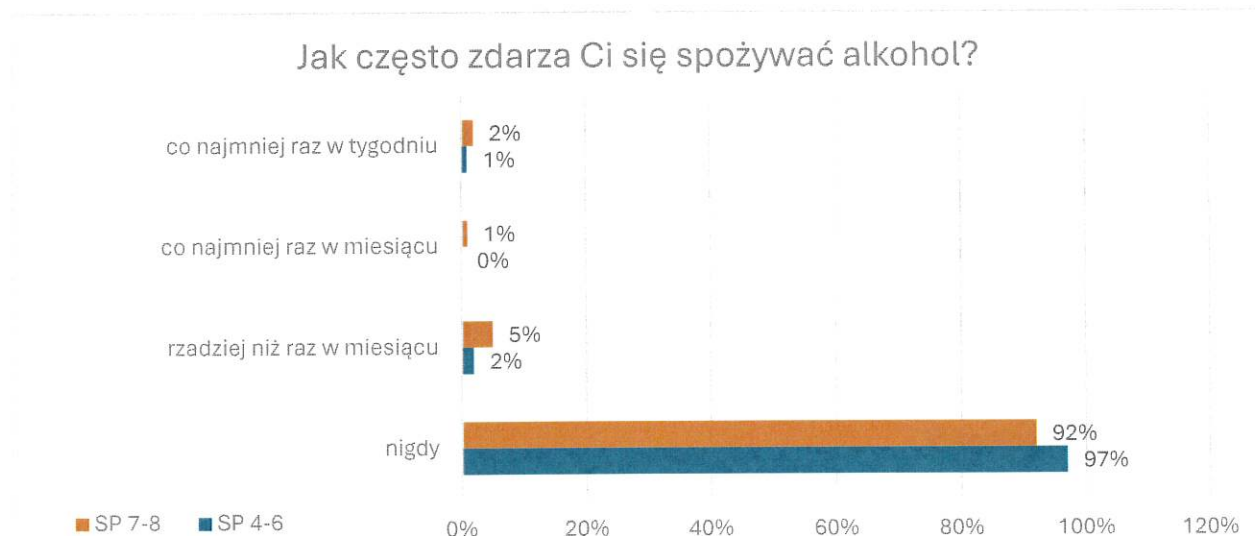
W pierwszej kolejności uczniowie zostali poproszeni o subiektywną ocenę, czy ich rówieśnicy spożywają alkohol. **11% uczniów klas 4-6 oraz 50% uczniów klas 7-8 przyznało, że ich rówieśnicy piją alkohol.**



Jeżeli chodzi o przyczyny z jakich młodzi ludzie sięgają po alkohol, respondenci wskazywali najczęściej na chęć zaimponowania innym (SP 4-6: 49%; SP 7-8: 27%), lepszej zabawy (SP 4-6: 26%; SP 7-8: 44%), dla towarzystwa (SP 4-6: 9%; SP 7-8: 52%) oraz, co niepokojące, aby zapomnieć o kłopotach (SP 4-6: 29%; SP 7-8: 16%).



W celu zbadania ilu uczniów ma za sobą inicjację alkoholową – zapytano o to jak często zdarza się im pić alkohol. Inicjację alkoholową ma za sobą 3% uczniów klas 4-6 oraz 8% uczniów klas 7-8.



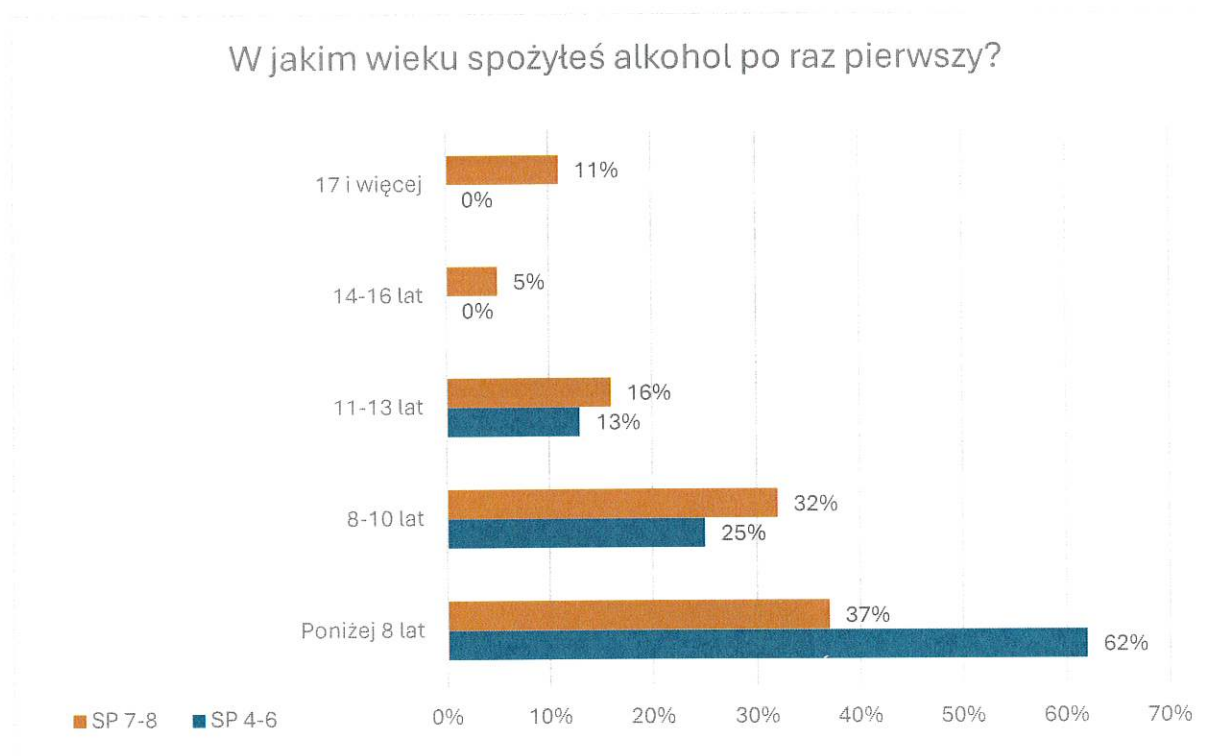
Wśród powodów z jakich sięgają po alkohol starsi uczniowie, wskazywali na różnorodne przyczyny: na to, że piją alkohol dla lepszej zabawy, a także by zapomnieć o problemach.



Wczesna inicjacja alkoholowa w gronie rówieśników czy w środowisku rodzinnym, gdzie rodzice dodatkowo dają przyzwolenie na próbowanie/picie alkoholu przez swoje dzieci, zwiększa ryzyko pojawienia się u nich w przyszłości potencjalnych problemów związanych ze spożywaniem alkoholu. Ponadto, takie przyzwalające postawy rodziców oraz wczesna intoksykacja alkoholowa są jednymi z wielu czynników zwiększających ryzyko pojawienia się zachowań problemowych u adolescenta. Dodajmy, że Polska uważana jest za kraj, w którym dominuje duże przyzwolenie dla intoksykacji alkoholowej, a sama konsumpcja alkoholu jest na porządku dziennym⁶.

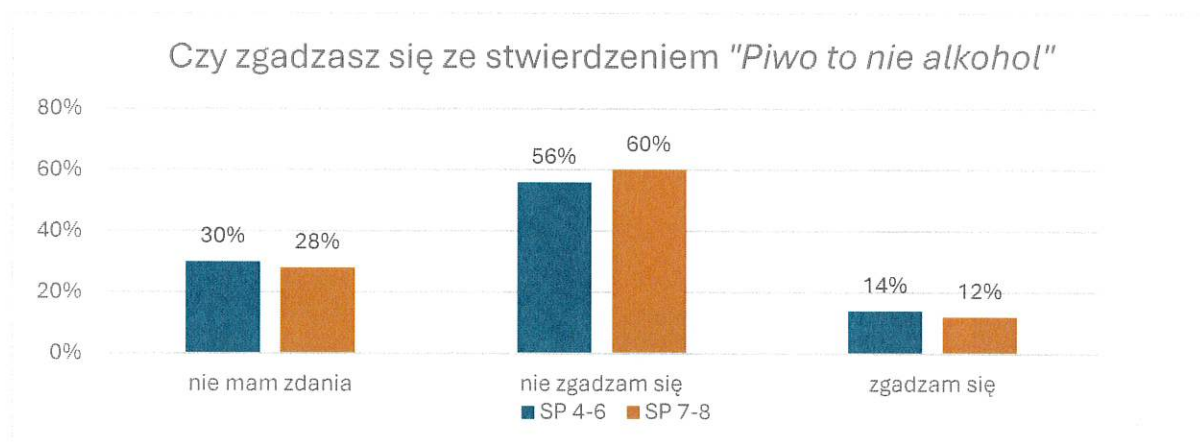
⁶ D. Dolata, *Picie kontrolowane – propozycja strategii pomocowych dla młodych dorosłych*, „Kultura-Spółeczeństwo- Edukacja Nr 2 (6) 2014, Poznań 2004.

Zapytaliśmy uczniów deklarujących spożycie alkoholu, w jakim wieku pili go po raz pierwszy. Szczegółowy rozkład odpowiedzi badanych uczniów przedstawia poniższy wykres.

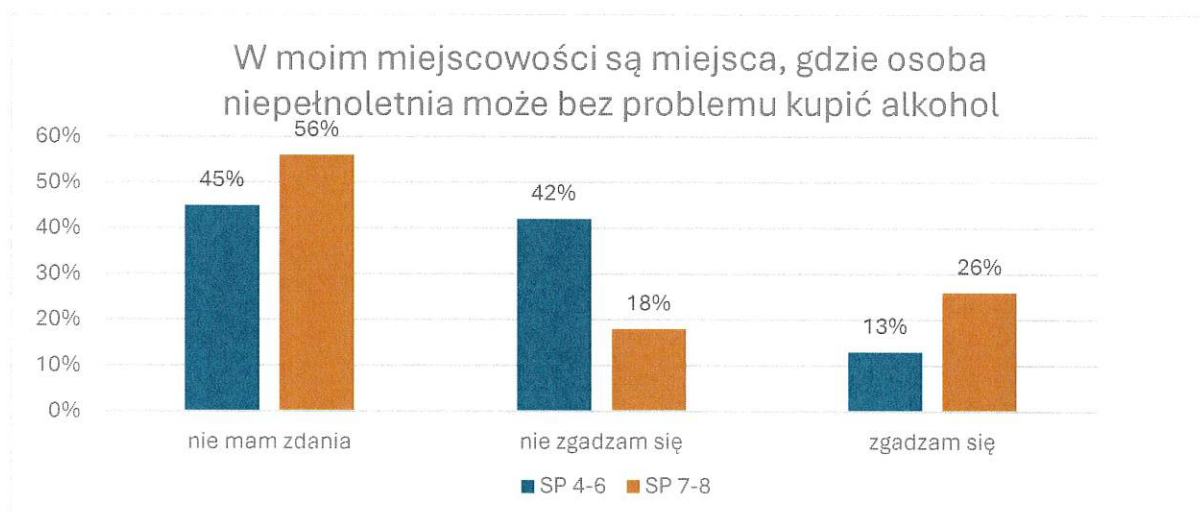


Znaczna część (SP 4-6: 47%; SP 7-8: 55%) ankietowanych uczniów ma świadomość, iż każdy może uzależnić się od alkoholu. Jednakże, nie można bagatelizować faktu, iż część uczniów zgodziła się ze stwierdzeniem, iż piwo nie jest alkoholem (SP 4-6: 14%; SP 7-8: 12%). Co oznacza, że ta część badanych uczniów nie jest świadoma wpływu alkoholu na zdrowie i samopoczucie człowieka.





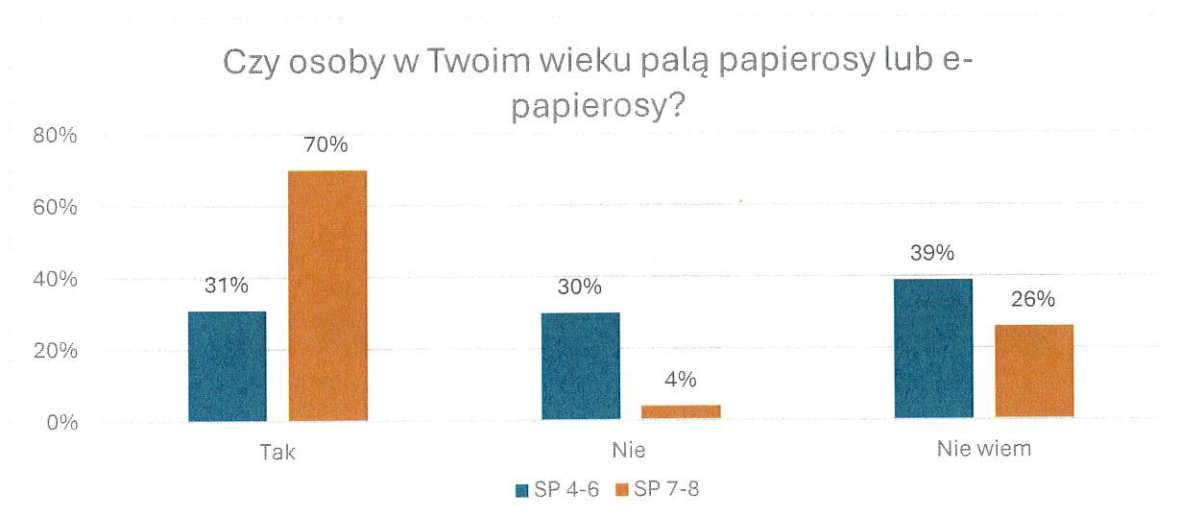
Wydaje się, że alkohol w Gminie Oleśnica jest stosunkowo łatwo dostępny dla uczniów, ponieważ **13% uczniów SP 4-6 oraz 26% uczniów SP 7-8 – odpowiedziało, iż zna takie miejsca w swojej okolicy, gdzie osoba niepełnoletnia może bez problemu kupić alkohol.**



SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE: PAPIEROSY

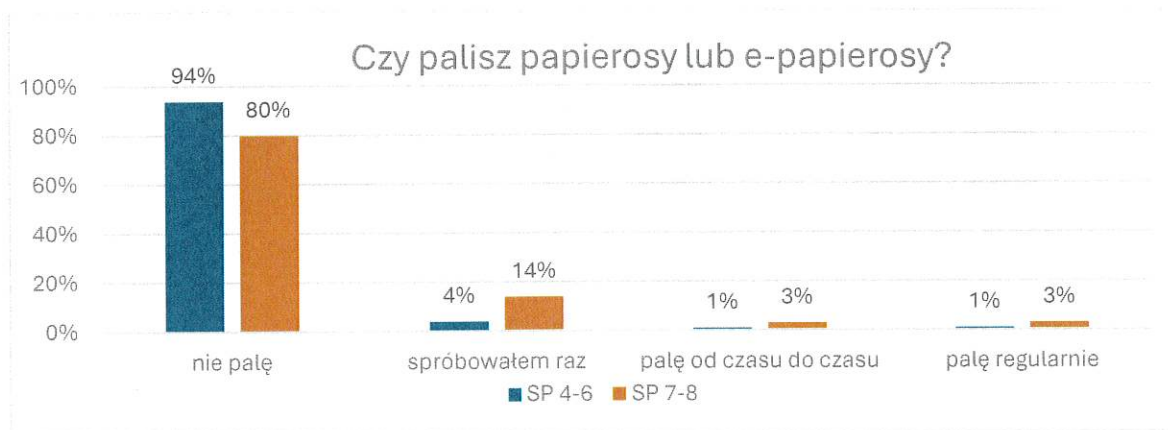
Mimo słabnącej popularności papierosy w naszym społeczeństwie są wciąż atrakcyjną używką dla młodzieży. Zapytano więc uczniów czy ich rówieśnicy palą papierosy oraz czy sami kiedykolwiek próbowali papierosa.

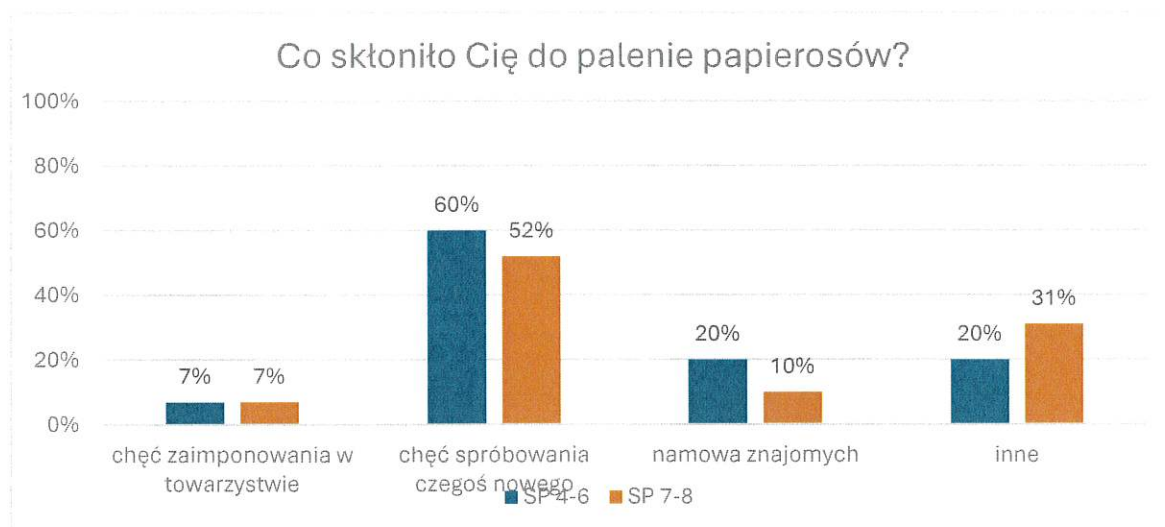
Jak wynika z przeprowadzonych badań 31% młodszych i 70% starszych uczniów wskazało, że osoby w ich wieku palą papierosy lub e-papierosy. 30% uczniów klas 4-6 oraz 4% uczniów klas 7-8 odpowiedziało, że ich rówieśnicy nie palą wyrobów tytoniowych.



Następnie zapytano ankietowanych o to, czy sami palą papierosy. **Inicjację nikotynową ma za sobą 6% uczniów klas 4-6 oraz 20% uczniów klas 7-8, z czego 4% z badanych z młodszej grupy i 14% ze starszej deklaruje, że spróbowali palenia tylko raz.**

Należy zwrócić uwagę, iż najczęściej wskazywanymi powodami **palenia papierosów przez uczniów, którzy mają za sobą inicjację nikotynową była chęć spróbowania czegoś nowego.**



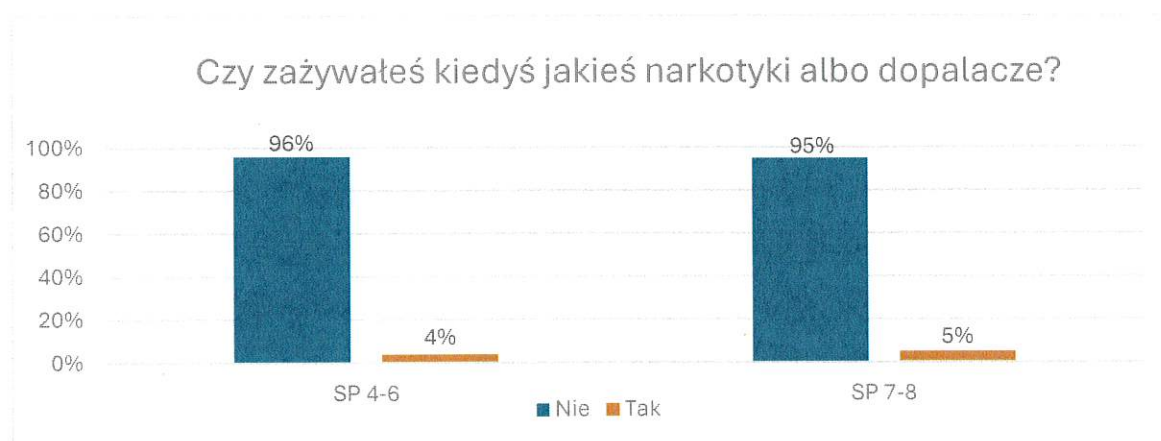
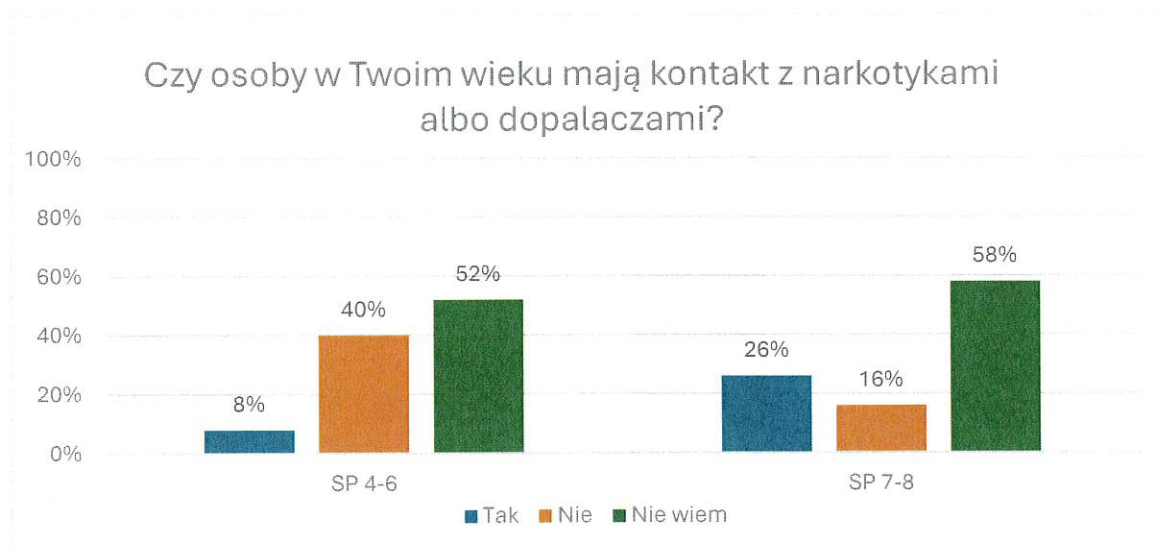


SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE: NARKOTYKI I DOPALACZE

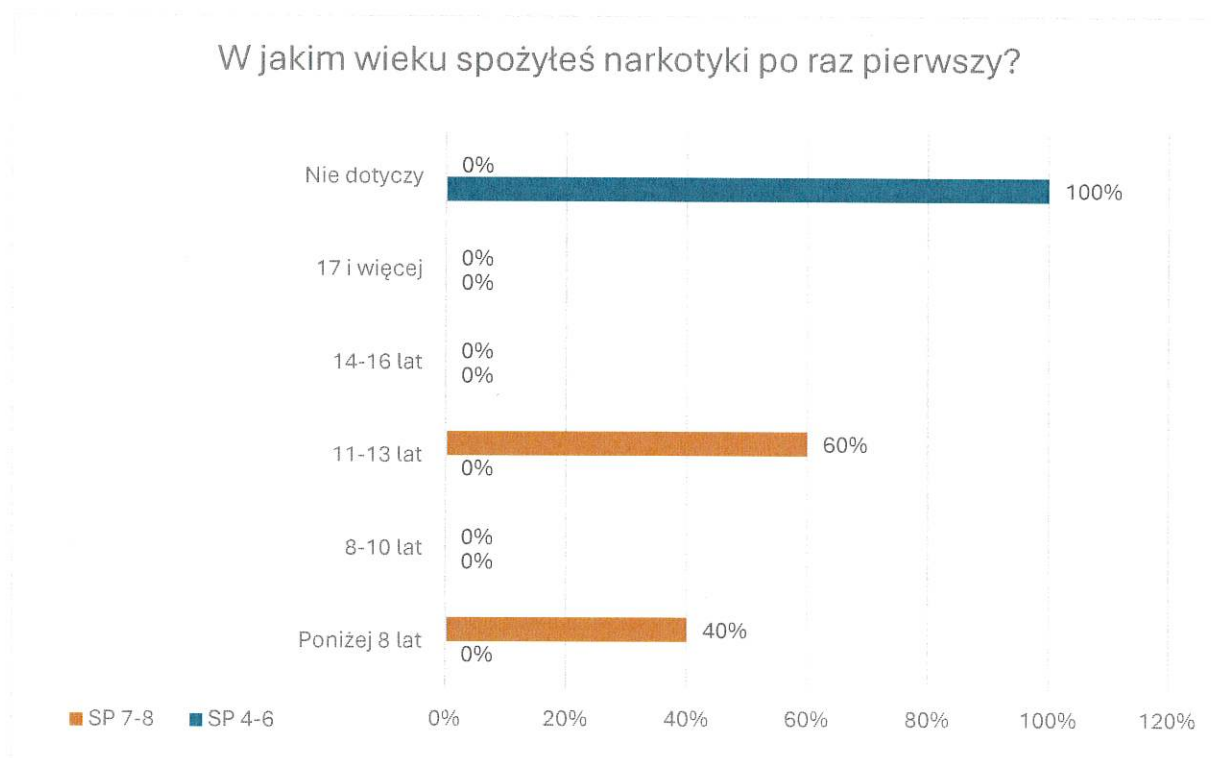
Wyniki badania ESPAD wskazują na znacznie niższy poziom rozpowszechnienia używania wśród polskiej młodzieży substancji nielegalnych (narkotyki, dopalacze), niż legalnych, zwłaszcza alkoholu i tytoniu. Większość badanych nigdy po substancje nielegalne nie sięgała. Wśród tych, którzy mają za sobą takie doświadczenia większość stanowią osoby, które co najwyżej eksperymentowały z marihuaną lub haszyszem.

Wyniki badań wskazują, że niektórzy uczniowie mogą przejawiać problemy związane z przyjmowaniem narkotyków: 8% uczniów klas 8 oraz 26% uczniów klas 7-8 wskazuje, że ich rówieśnicy mają kontakt z narkotykami albo z dopalaczami.

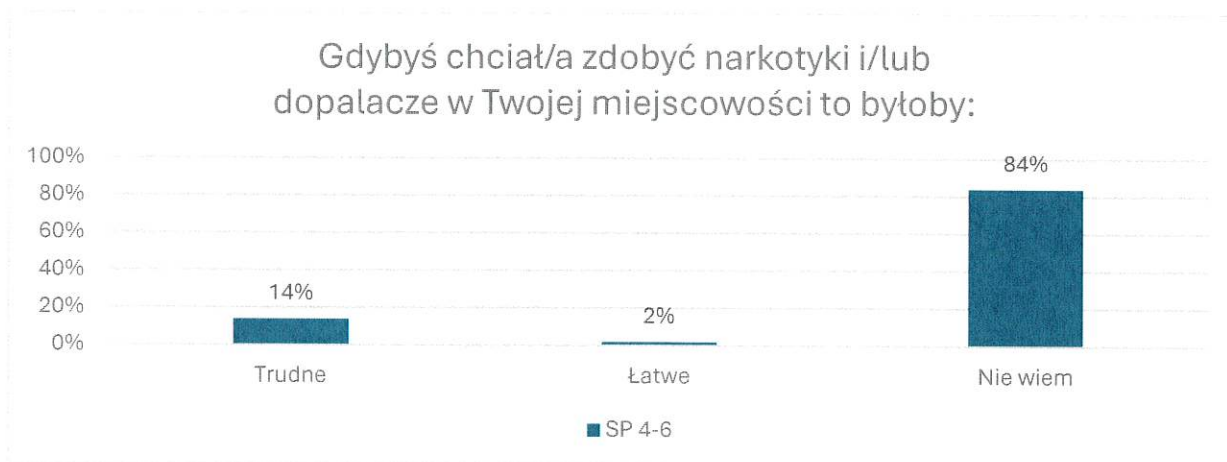
Dodatkowo 4% z ankietowanych uczniów klas SP 4-6 oraz 5% uczniów klas 7-8 zadeklarowało, że przyjmowali kiedykolwiek substancje psychoaktywne takie jak narkotyki i dopalacze.



Zapytaliśmy uczniów w jakim wieku zażyli narkotyków po raz pierwszy. Szczegółowy rozkład odpowiedzi badanych uczniów przedstawia poniższy wykres.

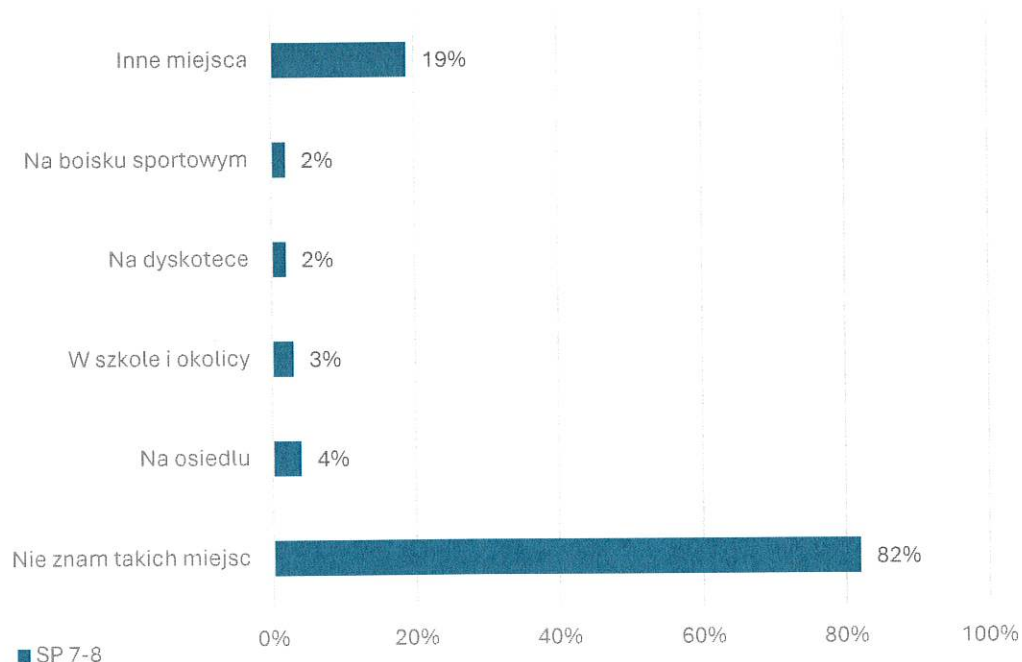


Jeżeli chodzi o subiektywną ocenę dostępności narkotyków i dopalaczy, to młodsi uczniowie w większości **wskazywali, że nie wiedzą czy zdobycie narkotyków lub dopalaczy byłoby łatwe/trudne** (SP 4-6: 84%). Jednakże **2% młodszych uczniów twierdzi, że byłoby to łatwe**. Może to oznaczać, że ci uczniowie lub ich znajomi dokonywali już próby zakupu narkotyków lub dopalaczy.



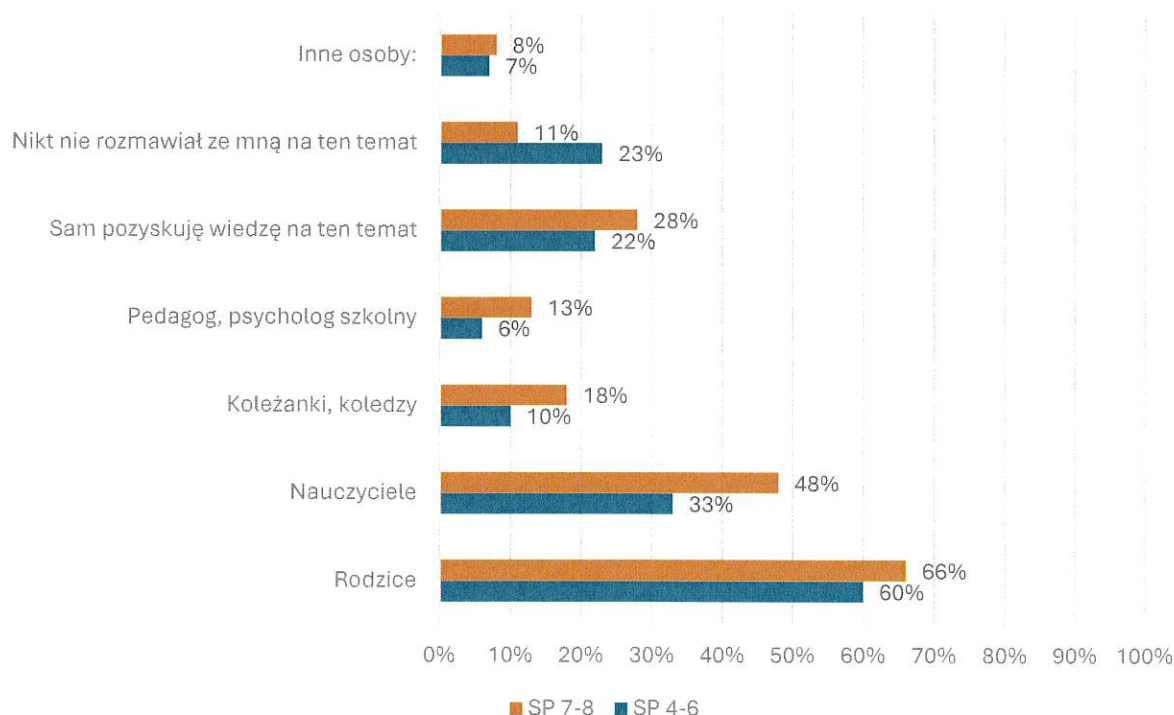
Kolejno, zapytano starszych uczniów, czy znają w swojej miejscowości miejsca, w których można kupić narkotyki lub dopalacze. Większość badanych nie posiada takiej wiedzy (SP 7-8: 82%), **aczkolwiek pojawiły się deklaracje uczniów wskazujące, gdzie można nabyć te substancje**.

Czy znasz miejsca w swojej miejscowości gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze?



Następnie uczniowie wskazali kto rozmawiał z nimi na temat działania i szkodliwości używek. Poniższy wykres pokazuje, że najczęściej z uczniami rozmawiali rodzice (SP4-6: 60%; SP 7-8: 66%) oraz nauczyciele (SP4-6: 33%; SP 7-8: 48%).

Kto rozmawiał z Tobą na temat działania i szkodliwości środków takich jak alkohol, narkotyki, dopalacze, papierosy?



SPOŻYWANIE NAPOJÓW ENERGETYZUJĄCYCH PRZEZ DZIECI I MŁODZIEŻ

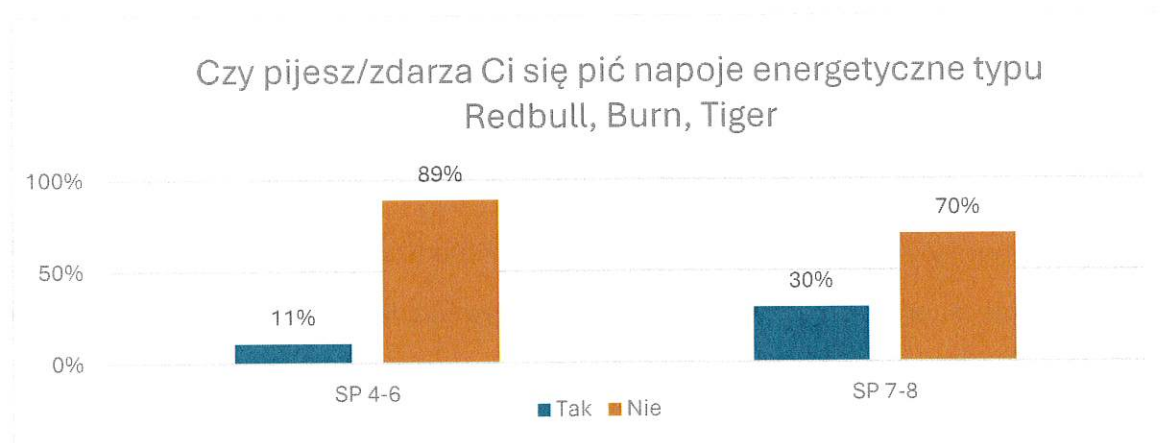
Napoje energetyzujące są bardzo popularną używką wśród dorosłych, młodzieży oraz dzieci. W Polsce napoje energetyzujące nazywane są „energetykami”, a przecież są one słabym źródłem energii. W języku angielskim na napoje energetyzujące używa się określeń „stymulant drink” czy „energy drink”. Skierowane są do osób dorosłych i mają na celu zmniejszenie uczucia zmęczenia, poprawę samopoczucia i wydolności organizmu.

Często napoje energetyzujące mylone są z napojami izotonicznymi, które również są bardzo popularne wśród młodzieży. Napoje izotoniczne zostały zaprojektowane głównie z myślą o osobach aktywnych fizycznie oraz w stanach zwiększonej potliwości. Ich głównym zadaniem jest chronić organizm przed odwodnieniem oraz uzupełnić niedobory elektrolitów utraconych w trakcie wzmożonej aktywności fizycznej. Są łatwo przyswajalne, ponieważ stężenie rozpuszczalnych w nich cząstek jest takie samo jak we krwi człowieka. Różnice w składzie produktów: (energetyzujące – duża zawartość cukru, kofeiny, tauryny; izotoniczne – zawartość mikroelementów i makroelementów, witamin). Występują także różnice

w oddziaływaniu na organizm (energetyzujące – funkcja pobudzająca; izotoniczne – zapobiegają odwodnieniu organizmu, uzupełniają elektrolity).

Napoje energetyzujące (tzw. energy drinki, napoje wysokooktanowe) to gazowane napoje bezalkoholowe, które mają działanie pobudzające. Napoje te, wzbogacane są o substancje, które mają za zadanie poprawiać sprawność fizyczną (w krótkim przedziale czasowym), psychofizyczną oraz zdolność koncentracji. Najczęściej w swoim składzie zawierają kofeinę, znaczną ilość cukru i taurynę. Spożywanie napojów energetyzujących u coraz młodszych osób zdecydowanie rośnie, co jest niepokojące z punktu widzenia zdrowia publicznego.

Zbadaliśmy przekonania uczniów Gminy Oleśnica, na temat napojów energetyzujących. 11% uczniów z młodszej oraz 30% starszej grupy deklaruje, że pije napoje energetyczne.



Uczniowie deklarujący spożywanie napojów energetycznych, najczęściej wskazywali, że piją je raz w miesiącu (SP 4-6: 67%; SP 7-8: 44%). Pojawiały się również odpowiedzi uczniów mówiące o przyjmowaniu tych napojów codziennie (SP 4-6: 12%; SP 7-8: 9%).

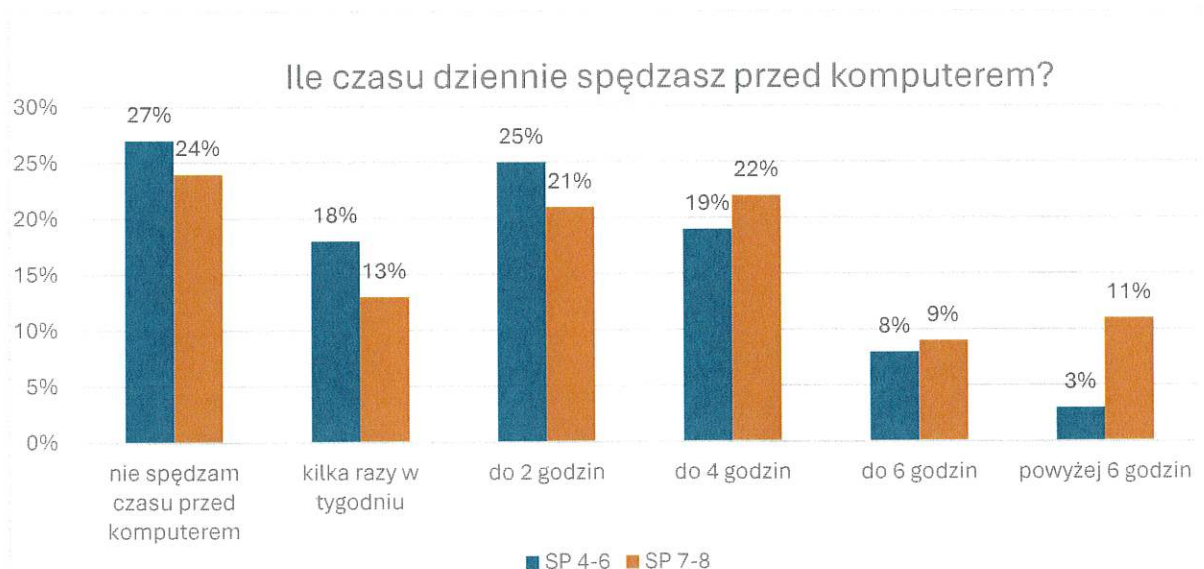


UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE: INTERNET, SMARTFON, HAZARD

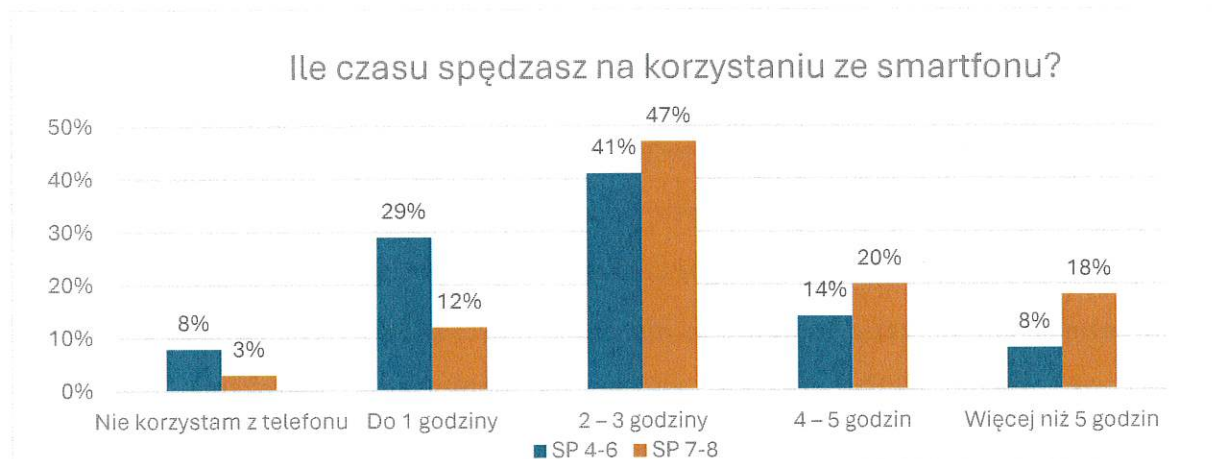
Problematyka nieprawidłowego korzystania z Internetu i komputera (w tym, nadużywanie) staje się coraz powszechniejszym zagadnieniem. Komputer i Internet oferują szeroki wachlarz aktywności – zarówno prorozwojowych (dostęp do wiedzy), jak i patologicznych (m.in. dostęp do treści pornograficznych). Jedną z najbardziej rozpowszechnionych aktywności, które można wykonywać będąc online, jest granie w gry czy korzystanie z portali społecznościach. Mimo że odpowiedzialne korzystanie z komputera i Internetu, nawet przez dzieci, niesie ze sobą wiele korzyści, to należy jednak zwrócić uwagę na potencjalne zagrożenia wynikające z nadmiernego, pozbawionego kontroli zaangażowania. Poza skrajnymi przykładami niebezpieczeństwa, jakie wiąże się z nielegalnym użytkowaniem Internetu, pozostaje obszar związany z negatywnymi konsekwencjami dla rozwoju psychospołecznego dzieci i młodzieży. Spędzanie coraz większej ilości czasu przed monitorem komputera ma konsekwencje dla zdrowia fizycznego, ale także dla rozwoju emocjonalnego i społecznego.⁷

Uczniowie szkół podstawowych Gminy Oleśnica najczęściej korzystają z komputera do 2 godzin dziennie (SP 4-6: 25%; SP 7-8: 21%). Niepokojące są deklaracje 3% młodszych oraz 11% starszych uczniów mówiące o korzystaniu z komputera powyżej 6 godzin dziennie.

⁷ Rowicka M., *Uzależnienia behawioralne. Praktyka i teoria*, Minister Zdrowia, Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa 2015

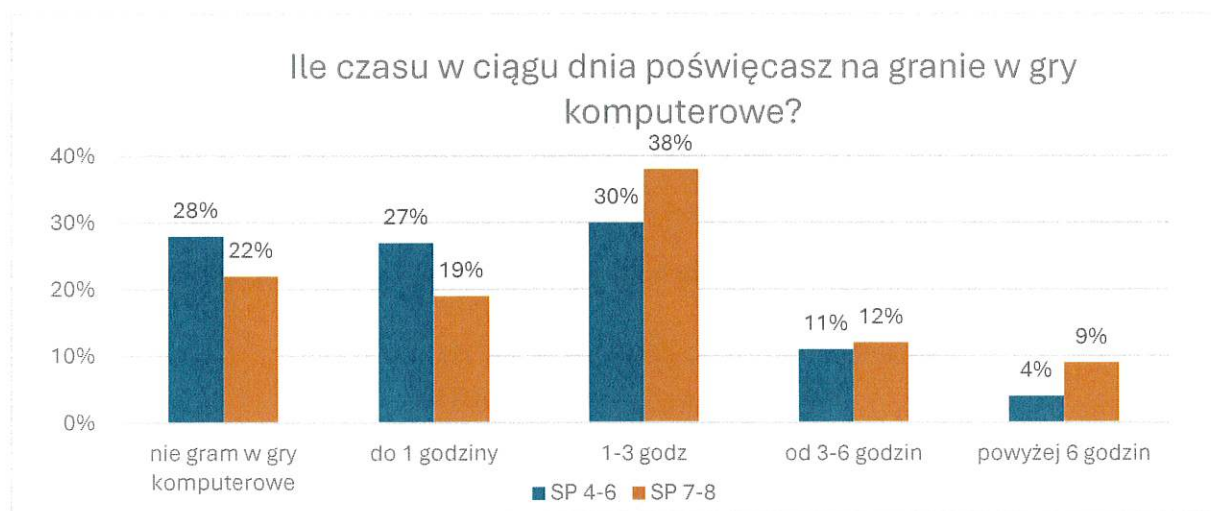


W przypadku korzystania ze smartfonu uczniowie deklarują najczęściej czas 2 – 3 godzin (SP 4-6: 41%; SP 7-8: 47%). Niepokojące są deklaracje 8% młodszych oraz 18% starszych uczniów mówiące o korzystaniu ze smartfonu powyżej 5 godzin dziennie.



Zapytaliśmy uczniów, ile czasu w ciągu dnia poświęcają na granie w gry komputerowe. Optymistyczne są wskazania 28% uczniów klas 4-6 oraz 22% uczniów klas 7-8 mówiące, że nie grają w gry komputerowe.

Należy tutaj zaznaczyć, że dzieci i młodzież, tak samo jak dorośli, nie zawsze potrafią dokonać „uczciwej” samooceny swoich negatywnych przyzwyczajeń czy nawyków, dlatego należy mieć na uwadze, że ten odsetek w rzeczywistości może być jeszcze wyższy.

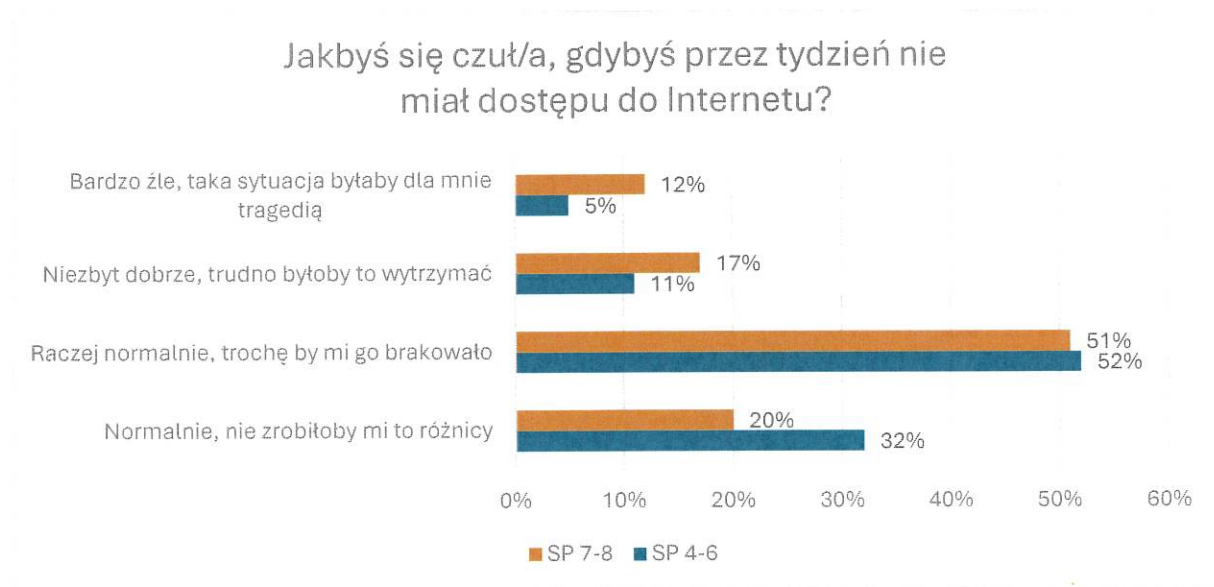


Jeżeli chodzi o **powody korzystania z telefonu** uczniowie wskazywali kolejno na:

- **SP 4-6:** słuchając muzyki (21%), korzystając z aplikacji (20%) oraz oglądając śmieszne filmiki i tzw. memy (18%).
- **SP 7-8:** słuchając muzyki (24%), korzystając z aplikacji (20%) oraz oglądając śmieszne filmiki i tzw. memy (18%).



Łącznie 84% uczniów klas 4-6 oraz 71% uczniów klas 7-8 deklaruje, że brak dostępu do Internetu nie miałby dla nich znaczenia lub też wpływ ten byłby niewielki. Aczkolwiek, spora część uczniów przyznaje, że **odczułaby brak dostępu do Internetu (SP 4-6 – 11%; SP 7-8 – 17%)**. Jednocześnie, 5% uczniów klas 4-6 oraz 12% klas 7-8 stwierdziło, że **korzystanie z Internetu jest dla nich na tyle istotne, że trudno byłoby im bez tego wytrzymać**.

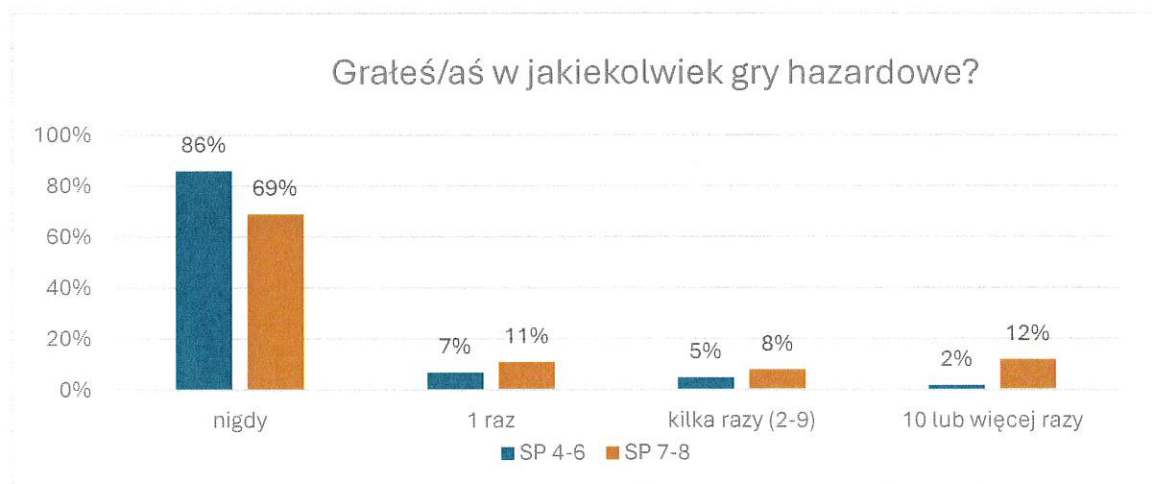


Hazard, postrzegany tradycyjnie jako rozrywka przeznaczona wyłącznie dla dorosłych, coraz częściej staje się elementem rzeczywistości młodszych pokoleń. Współczesne formy hazardu – obejmujące nie tylko gry liczbowe czy zakłady sportowe, lecz także gry online z elementami losowości (tzw. loot boxy, mikropłatności, wirtualne waluty) – powodują, że granice między „grą dla zabawy” a „grą na pieniądze” stają się coraz mniej wyraźne. Dzieci i młodzież, korzystające intensywnie z Internetu i nowych technologii, mają dziś znacznie łatwiejszy dostęp do form aktywności o charakterze hazardowym niż jeszcze dekadę temu.

Zjawisko to nabiera szczególnego znaczenia w kontekście profilaktyki uzależnień behawioralnych. Choć badania wskazują na stopniowy spadek zainteresowania klasycznymi grami hazardowymi wśród młodzieży, to jednocześnie pojawiają się nowe, bardziej subtelne formy ryzyka. Młodzi ludzie często nie postrzegają gier z elementami losowości jako zagrożenia, a brak rozmów z rodzicami i niska świadomość konsekwencji sprzyjają rozwojowi niebezpiecznych nawyków. Analiza trendów pokazuje, że hazard wśród młodzieży przybiera zmienne nasilenie – w jednych okresach obserwuje się jego spadek, w innych – ponowny

wzrost, co może świadczyć o dynamicznym charakterze tego zjawiska i o wpływie czynników kulturowych, technologicznych i ekonomicznych.

Uczniowie z Gminy Oleśnica sporej większości (SP 4-6: 86%, SP 7-8: 69%) nie mają doświadczenia z internetowymi grami na pieniądze. Jednakże, 14% młodszych oraz 31% starszych uczniów miało do czynienia z taką formą hazardu.

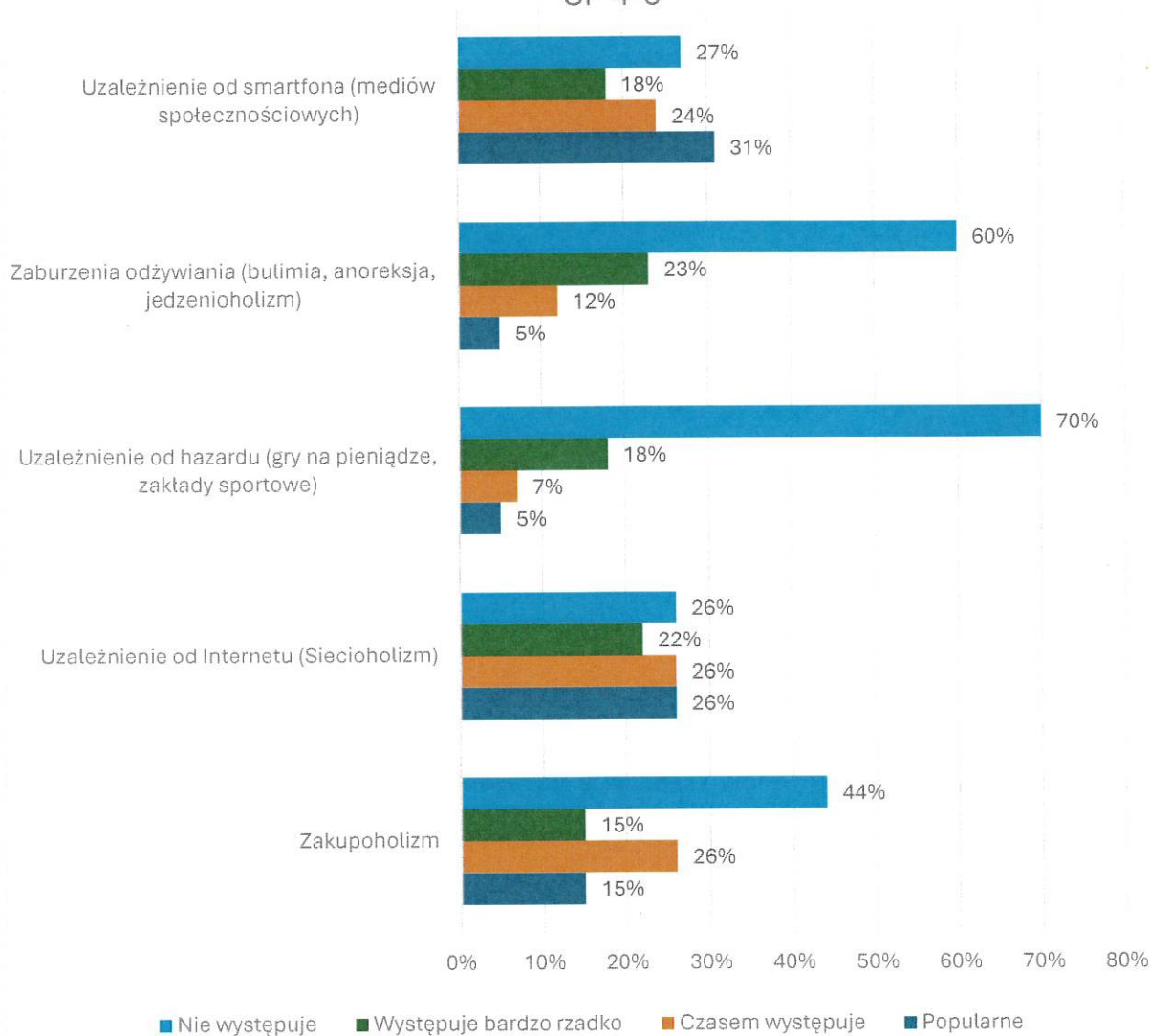


Poprosiliśmy również uczniów Gminy Oleśnica o wyrażenie swojej opinii na temat różnego rodzaju uzależnień. Respondenci dokonywali subiektywnej oceny zaprezentowanych uzależnień od bardzo powszechnego zjawiska do jego braku.

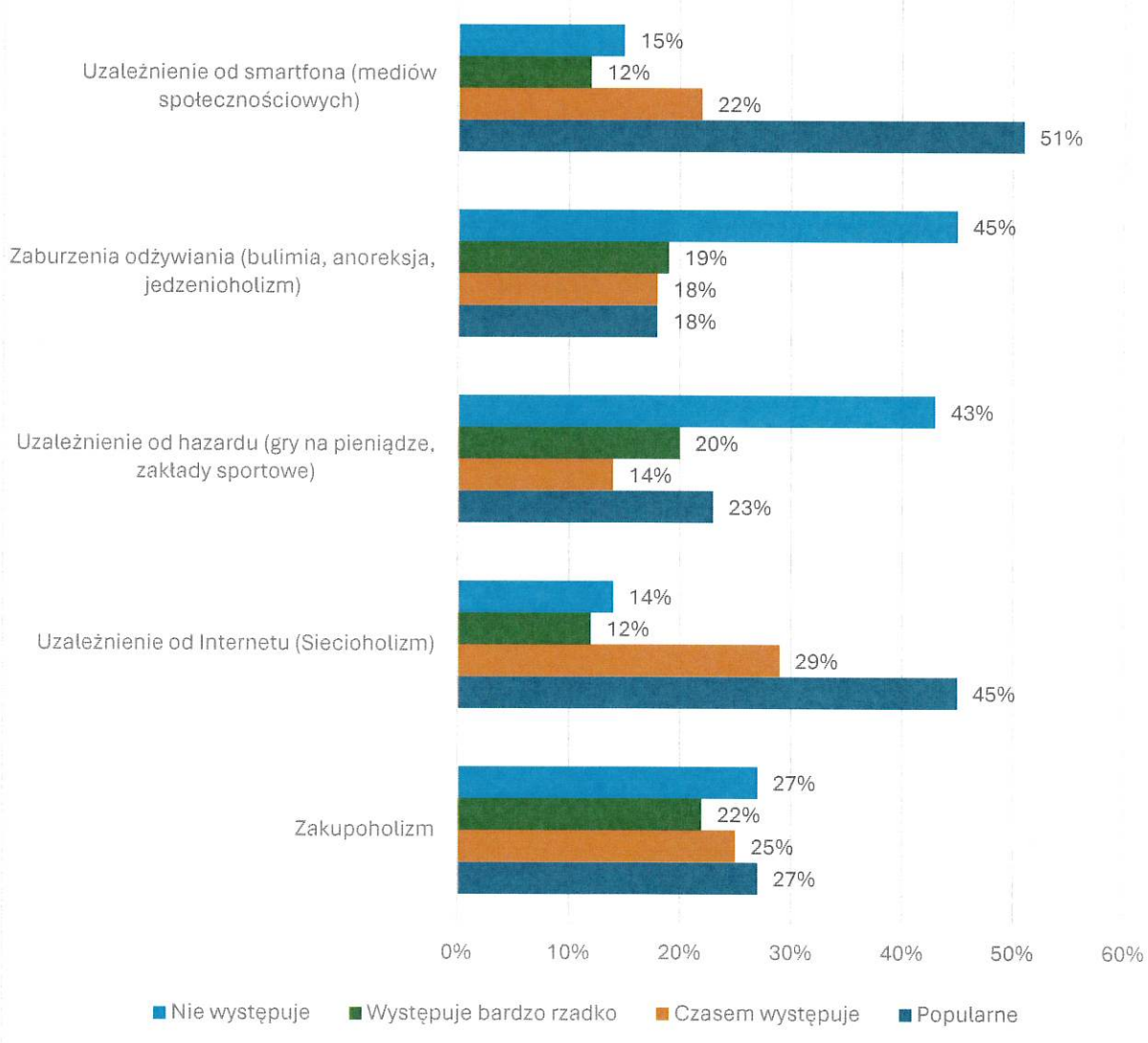
Za najbardziej powszechne uzależniania behawioralne uczniowie Gminy Oleśnica uznali: młodzi uczniowie: uzależnienie od smartfonu (31%) oraz uzależnienie od Internetu (26%). Natomiast starsi uczniowie wskazali na: uzależnienie od smartfonu (51%) oraz uzależnienia od Internetu (45%). Szczegółowy rozkład deklaracji przedstawiają poniższe wykresy.

Czy w Twoim otoczeniu jest obecne następujące zjawisko?

SP 4-6



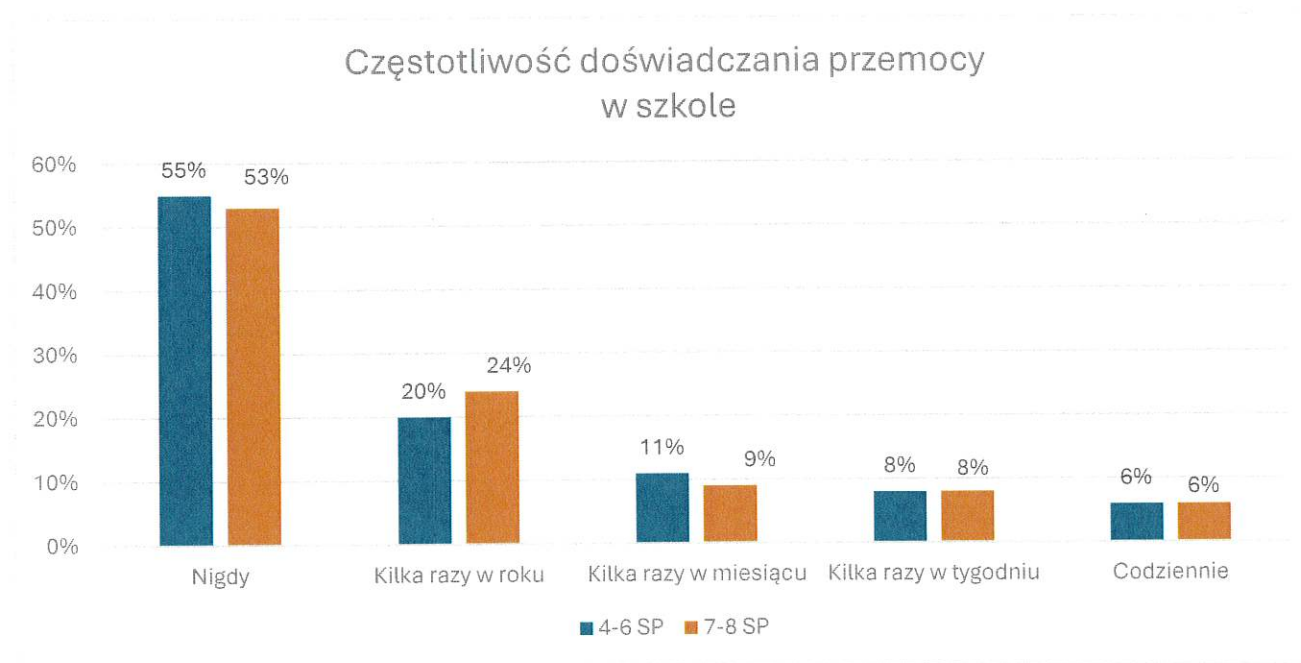
Czy w Twoim otoczeniu jest obecne następujące zjawisko? SP 7-8



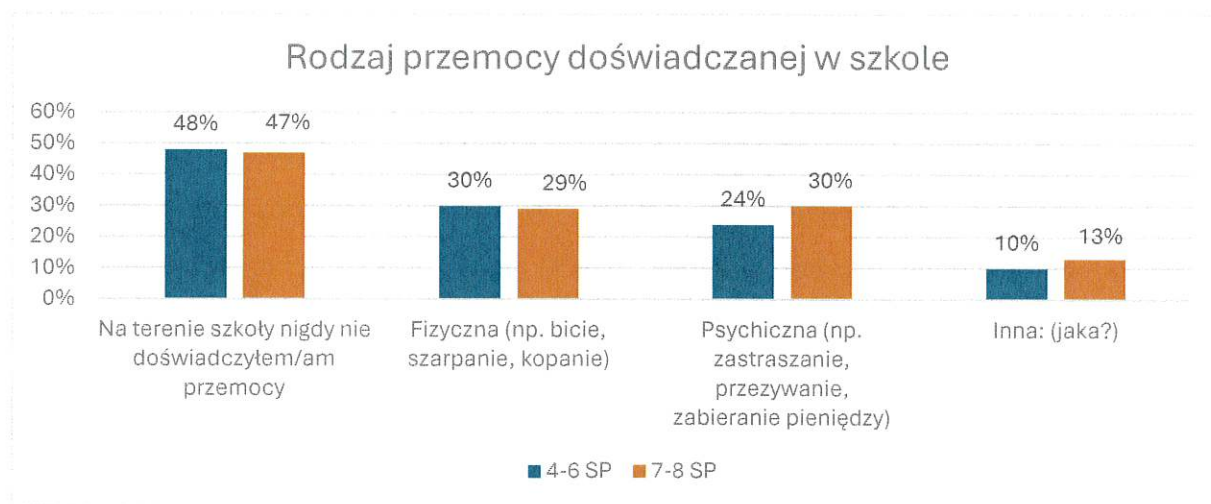
PRZEMOC ORAZ CYBERPRZEMOC

Zjawisko przemocy w środowisku młodych ludzi staje się problemem coraz bardziej aktualnym i wymagającym podjęcia odpowiednich rozwiązań. Agresja ujawniająca się w szkole często ma swoje źródła w przemocy domowej, kiedy rodzice uczą swoje dzieci niewłaściwych wzorców reagowania i podejmowania kontaktów z innymi ludźmi. Przeprowadzone ankiety w Gminie Oleśnica pozwalają przyrzeć się dokładniej nasileniu zjawiska agresji w środowisku szkolnym. W ankiecie wytłumaczyliśmy uczniom, że przemoc może mieć formę fizyczną (np. bicie, popychanie) lub psychiczną (np. przezywanie, straszenie, wykluczanie z grupy). Zapytaliśmy ich, jak często doświadczają jakichkolwiek form przemocy.

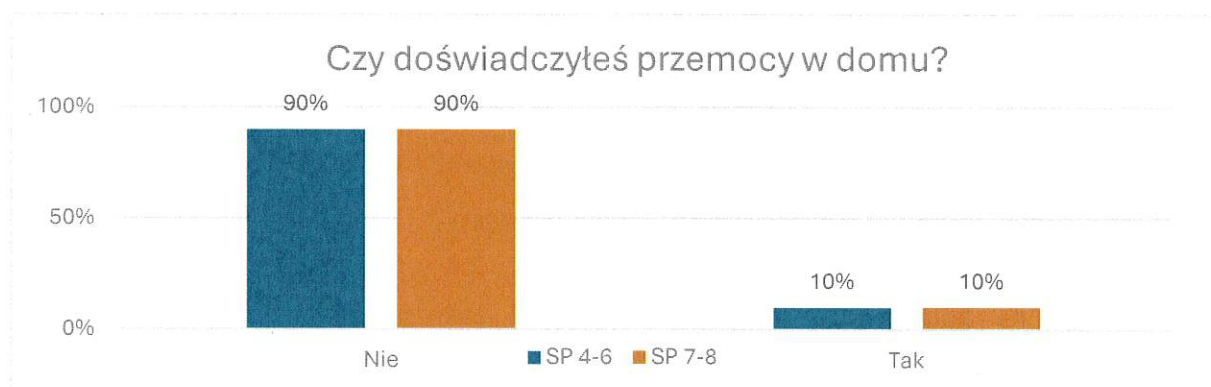
Uczniowie klas 4–6 i 7–8 szkół podstawowych w Gminie Oleśnica najczęściej wskazują, że nigdy nie doświadczyli przemocy w szkole (odpowiednio 55% i 53%). Przemoc kilka razy w roku spotyka 20% uczniów klas 4–6 i 24% uczniów klas 7–8. Doświadczanie przemocy codziennie jest stosunkowo rzadkie, dotyczy 6% uczniów klas 4–6 oraz 6% uczniów klas 7–8.



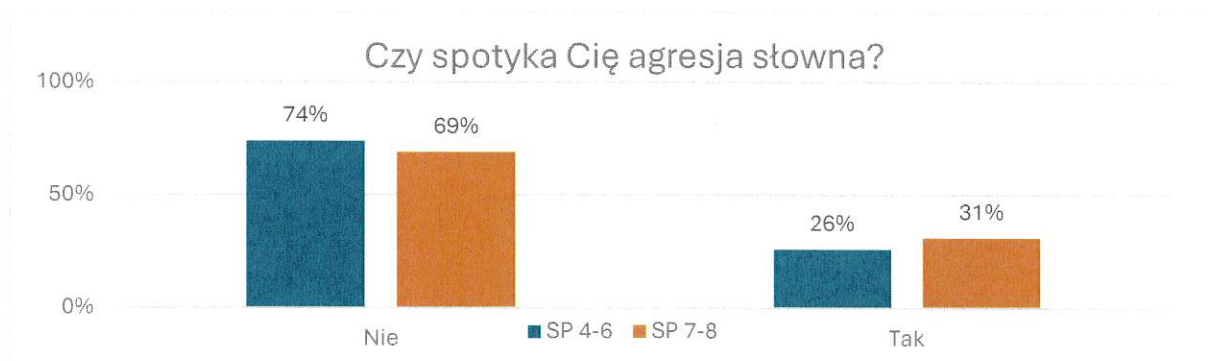
Zapytaliśmy też uczniów o rodzaj spotykanej przez nich przemocy w szkole. Wyniki wskazują, że uczniowie częściej doświadczają w szkole przemocy fizycznej niż psychicznej.



Dzieci i młodzież spędzają najwięcej czasu w domu i w szkole – w związku z tym obydwa te środowiska powinny charakteryzować się harmonią i spokojem, które umożliwią prawidłowy rozwój młodego dorosłego. Uczniowie zostali zapytani czy doświadczają przemocy domowej. Uzyskane wyniki wskazują, że przemoc domowa jest obecna w domach uczniów Gminy Oleśnica (SP 4-6: 10%; SP 7-8: 10%).



Jak wynika z przeprowadzonych badań – uczniowie Szkół Gminy Oleśnica wskazują, iż w ich środowisku dochodzi do agresji słownej (SP 4-6: 26%; SP 7-8: 31%).



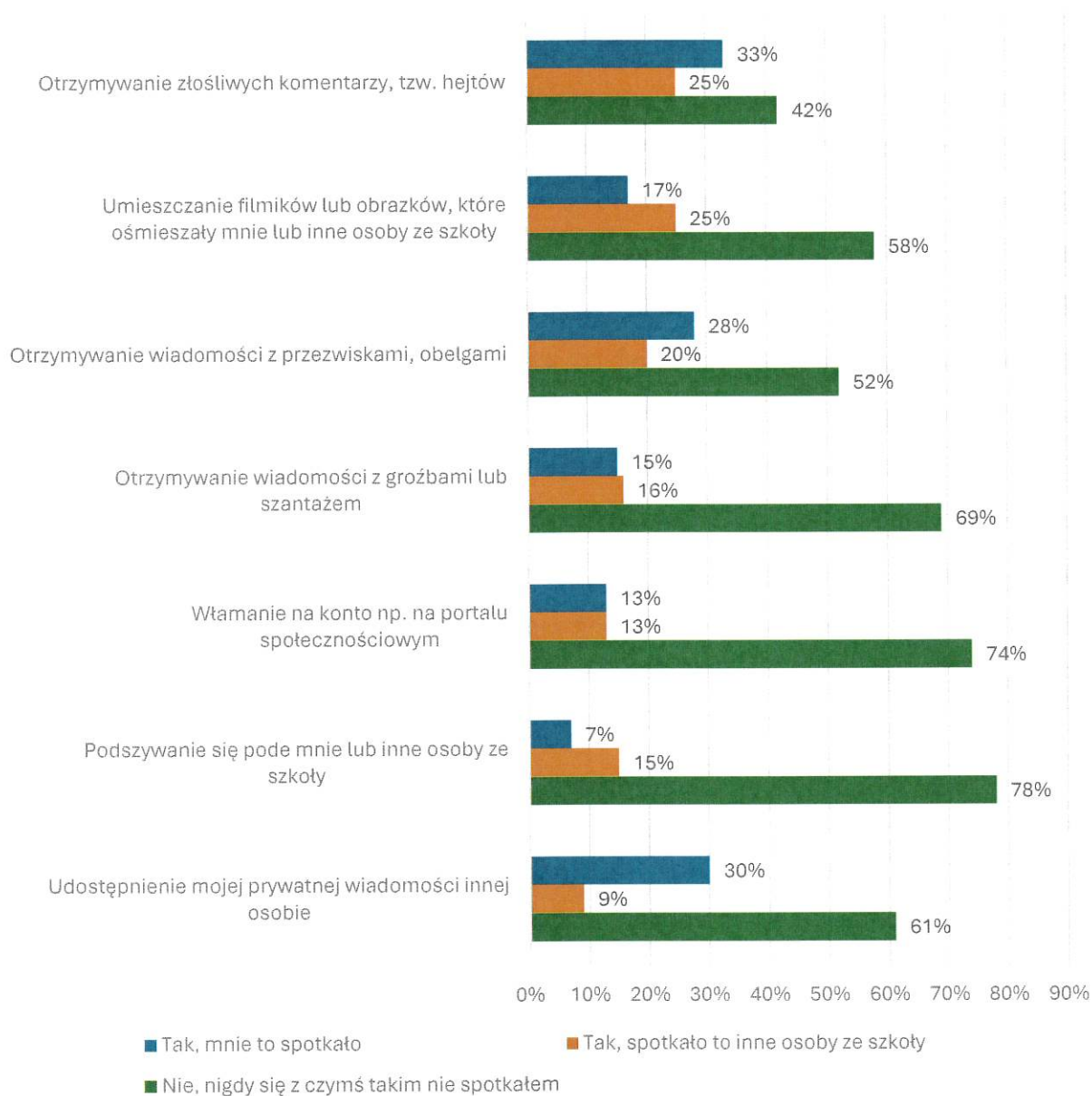
Internet jako nieocenione narzędzie komunikacji, edukacji oraz rozrywki jest atrakcyjnym medium. Należy jednak pamiętać, że korzystanie z Internetu może wiązać się z występowaniem licznych zagrożeń: przestępstw internetowych, cyberbullyingu, stalkingu, sekstingu, szantażu, podszywania się, hatingu. W badaniu postanowiliśmy sprawdzić doświadczenia związane z cyberprzemocą. Wyniki badań wskazują, że uczniom Gminy Oleśnica nie są obce wymienione poniżej doświadczenia.

33% uczniów klas SP 7-8 doświadczyło w przestrzeni internetowej zjawiska hatingu, nazywanego potocznie przez uczniów „hejtowaniem”. Polega ono na otrzymywaniu obraźliwych komentarzy atakujących bezpośrednio osobę. Komentarze takie są widoczne publicznie w serwisach społecznościowych i często występują w formie zmasowanej – jeden negatywny komentarz powoduje falę kolejnych. Dla dorastającej młodzieży doświadczenie hatingu może być niezwykle traumatyczne. Okres dojrzewania jest czasem, gdy środowisko rówieśnicze stanowi najmocniejszy punkt odniesienia. Odrzucenie, a wręcz nienawiść ze strony innych młodych osób może stanowić zagrożenie dla poczucia własnej wartości i rozwijającej się tożsamości.

Uczniowie dość często otrzymywali wiadomości z obelgami (SP 7-8 – 28%) oraz często została udostępniana ich prywatna korespondencja (SP 7-8 – 30%).

Wskazuje to na konieczność szerokiej edukacji z zakresu bezpiecznego korzystania z Internetu: wspierania świadomości prawnej, umiejętności ochrony przed niebezpiecznymi sytuacjami, wiedzy dotyczącej ochrony własnych danych.

Styczność z cyberprzemocą: SP 7-8



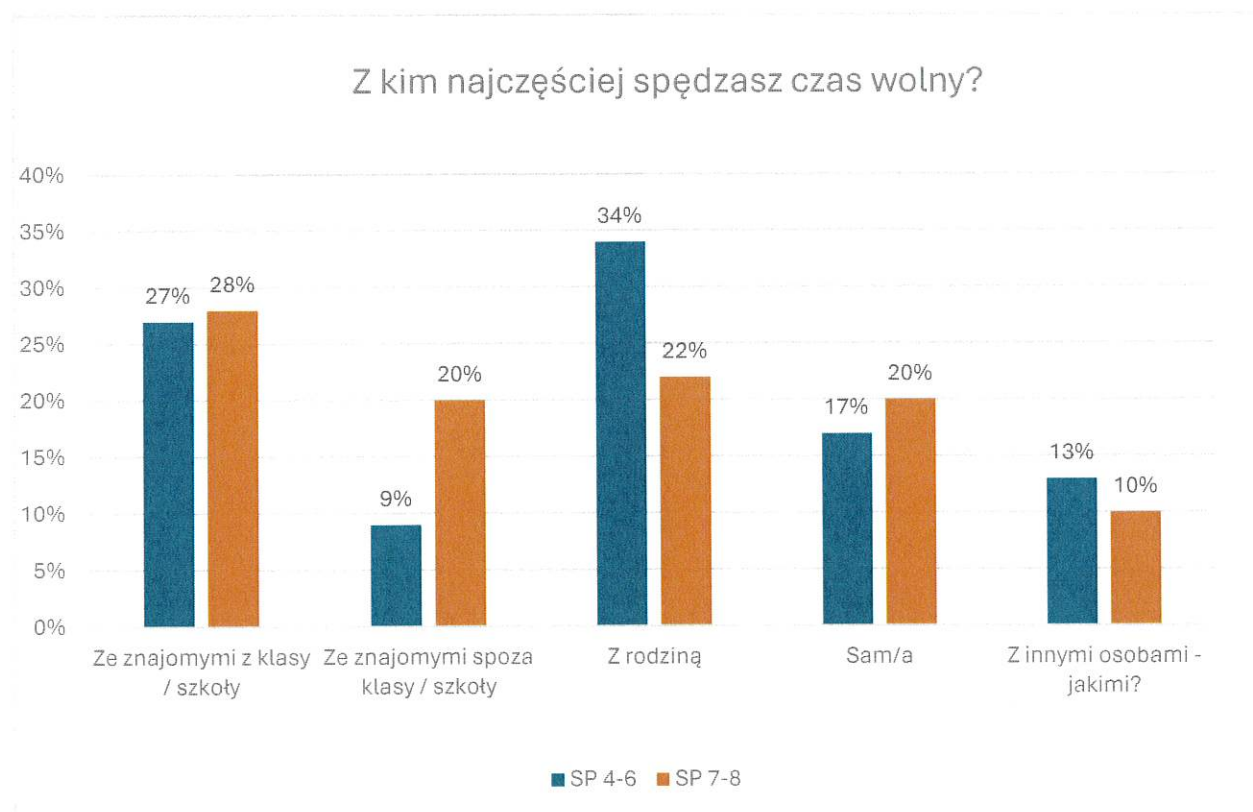
CZAS WOLNY

Czas wolny to czas, który pozostaje do dyspozycji dziecka po wypełnieniu obowiązków szkolnych i domowych, na odpoczynek, regenerację fizyczną i psychiczną organizmu, ale także na zabawę oraz rozwój zdolności i zainteresowań.

Największy wpływ na sposób organizowania czasu wolnego przez dzieci ma rodzina, a dokładniej wzorce, jakie w niej panują. To na rodzicach więc spoczywa największy obowiązek rozwijania u swoich pociech umiejętności wykorzystywania czasu wolnego. Wspólne spędzanie czasu, gry i zabawy w gronie rodziny, wspólne spacery i rozmowy pozwalają nie tylko na wspaniałe spędzenie popołudnia czy wieczoru, ale też pozwalają dziecku wykształcić nawyk przyjemnego spędzania czasu wolnego. Im młodsze dziecko, tym większy wpływ mają na jego rozwój osoby znaczące oraz wzorce przez nie przekazywane.

Zapytaliśmy uczniów z kim spędzają najczęściej czas wolny.

Młodszy uczniowie najczęściej czasu spędzają z rodziną (SP 4-6: 44%) lub ze znajomymi ze szkoły/klasy (SP 4-6: 27%). Natomiast, uczniowie klas 7-8 ze znajomymi ze szkoły/klasy (28%) lub z rodziną (22%).



PODSUMOWANIE

Dorośli mieszkańcy Gminy Oleśnica

- W opinii mieszkańców Gminy Oleśnica najistotniejszymi problemami społecznymi są: uzależnienie od papierosów (86%), cyberprzemoc (82%) oraz uzależnienie od alkoholu (81%).
- Z kolei w kwestii zjawisk uzależnień bardzo powszechnymi w ich środowisku są: nikotynizm (91%), alkoholizm (84%) oraz sieciologizm (77%).
- Jak wskazują wyniki badań przeprowadzonych wśród mieszkańców Gminy Oleśnica 37% z respondentów zna osobiście lub ze słyszenia osoby doznające przemocy w rodzinie, a 30% ma podejrzenia, że może do tego dochodzić.
- Według opinii wyrażonych w ankiecie na temat spożywania alkoholu mieszkańcy Gminy Oleśnica odzwierciedlają postawy wobec picia alkoholu o niskim stopniu ryzyka – większość badanych z rozumą spożywa alkohol – najczęściej kilka razy w roku (51%) oraz kilka razy w miesiącu (5%), wypijając przy tym umiarkowane ilości alkoholu (1-2 porcje: 79%, 3-4 porcje: 17%).
- 65% badanych uważa, że w najbliższej okolicy znajdują się odpowiednia liczba punktów, gdzie można nabyć alkohol, a dla 35% jest tych miejsc za dużo.
- 93% respondentów uważa osoby pijące alkohol za zagrażające bezpieczeństwu w lokalnym środowisku, a 58% badanych mieszkańców nie zna miejsc do których po pomoc może zgłosić się osoba uzależniona od alkoholu.
- Palenie wyrobów tytoniowych wśród dorosłych mieszkańców Gminy Oleśnica nie jest zauważalnym nałogiem – 88% z badanych deklaruje, że nie pali wyrobów tytoniowych, a łącznie 12% badanych pali okazjonalnie oraz regularnie papierosy lub e-papierosy.
- 44% z badanych deklaruje, że zna przynajmniej jedną osobę zażywającą substancje psychoaktywne takie jak narkotyki lub dopalacze. 56% wskazało, że nie ma w swoim otoczeniu takich osób przyjmujących substancje odurzające tj. narkotyki i dopalacze.
- Problem uzależnienia od gier hazardowych na terenie Gminy Oleśnica, jest nie rozpowszechnionym zjawiskiem - 98% respondentów przyznaje, że nie ma doświadczenia z grami hazardowymi.

- Niespełna połowa respondentów (47%) nie ma tendencji do "zajadania" stresów i trudnych emocji, podczas gdy 53% przyznaje się do takiego zachowania. Co więcej, 79% badanych nie ma problemów z kontrolowaniem swoich zachowań jedzeniowych, co oznacza, że 21% doświadcza trudności w tym obszarze. Wyniki te sugerują, że problemy związane z niekontrolowanym jedzeniem w reakcji na stres dotyczą połowy badanych.
- Jak wynika z przeprowadzonych badań 88% mieszkańców dostrzega potrzebę realizacji działań z zakresu profilaktyki uzależnień. Świadczyć to może o wysokim poziomie wiedzy mieszkańców na temat tego, jak istotne jest ograniczanie rozmiarów używania lub nadużywania substancji psychoaktywnych. Badani wskazali na potrzebę organizacji: wsparcia psychologicznego dla rodzin (38%), warsztatów profilaktycznych dla uczniów (26%), otwartych konsultacji z terapeutą uzależnień (19%) oraz udziału w ogólnopolskich kampaniach profilaktycznych (10%).

Rekomendowane działania dla dorosłych mieszkańców:

- Kontynuowanie podejmowanych działań informujących o negatywnych skutkach zdrowotnych, społecznych i prawnych wynikających z nadużywania alkoholu, a także mechanizmów uzależnienia. W tym celu skuteczne mogą okazać się rozpowszechniane wśród mieszkańców ulotki, broszury lub rozmieszczone na terenie Gminy plakaty i bilbordy. Aby dotrzeć do jak najszerszego grona odbiorców, warto wykorzystać przy tym nowe media. Warto również wykorzystać tablice informacyjne w miejscach publicznych.
- Organizowanie szkoleń dla lekarzy i pielęgniarek w zakresie rozpoznawania wzorów spożywania alkoholu przez pacjentów i podejmowania interwencji wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie.
- Przeprowadzenie kampanii informacyjnej na temat konsekwencji prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu oraz podejmowanie działań mających na celu zmianę przekonań i postaw uczestników ruchu drogowego poprzez wzmacnianie postawy braku tolerancji dla spożywania alkoholu wśród osób kierujących pojazdami.
- Współpraca z Policją, na przykład w celu rozpowszechniania przez nich ulotek, broszur i materiałów edukacyjnych podczas kontroli drogowych na temat wpływu alkoholu na organizm.
- Rozpowszechnianie ulotek, broszur i plakatów, na których znajdować się będą informacje zachęcające do rzucenia palenia oraz sposoby i metody, które mogą w tym pomóc.

- Podjęcie działań profilaktycznych wykorzystując przy tym strategię informacyjną mającą na celu edukację mieszkańców z zakresu szkodliwości nikotyny na zdrowie palacza i osób w jego najbliższym otoczeniu
- Wskazane jest zwrócenie szczególnej uwagi na dostępność oraz rozpowszechnienie informacji na temat działań podejmowanych przez władze lokalne w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od narkotyków i dopalaczy, a także rozpowszechniania wiedzy o negatywnych skutkach ich zażywania.
- Należałoby mimo wszystko zwrócić większą uwagę na dostępność oraz rozpowszechnianie informacji na temat instytucji, do których może zgłosić się osoba uzależniona od hazardu, a także mechanizmów uzależnienia zarówno w środowisku dorosłych, jak i dzieci oraz młodzieży.

Pracownicy Instytucjonalni:

- Badani członkowie Zespołu Interdyscyplinarnego oraz Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Oleśnica za najbardziej istotne problemy związane z uzależnieniami uznali: nadużywanie alkoholu przez dorosłych, spożywanie alkoholu przez młodzież, brak świadomości zagrożeń związanych z uzależnieniami, a także zażywanie narkotyków i dopalaczy przez młodzież
- Respondenci za najważniejsze zadania KRPA uznali: motywowanie do podjęcia leczenia (100%), a także właściwe wydatkowanie środków KRPA (50%).
- Respondenci podkreślili, że współpraca pomiędzy ZI a KRPA jest bardzo skuteczna (40%), skuteczna (50%) oraz umiarkowanie skuteczna (10%).
- Za najbardziej efektywne sposoby zwiększenia tej współpracy uznano: to regularne spotkania i wymiana informacji (60%), szkolenia wspólne dla członków obu instytucji (50%), ustalenie wspólnych celów i strategii działania (40%) oraz wspólne projekty i programy profilaktyczne (40%).
- Największe bariery w realizacji działań to: niedobór specjalistów (np. terapeutów, psychologów) oraz niska świadomość społeczna dotycząca problemu.
- 70% respondentów ocenia, że władze gminy są poinformowane o potrzebach KRPA i ZI oraz wspierają ich działania, a 30% twierdzi, że wsparcie jest ograniczone.

- Analiza wskazań respondentów pokazuje, że w opinii pracowników instytucjonalnych za najważniejsze działania w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom, które powinny zostać wdrożone przez KRPA i Zespół Interdyscyplinarny, uznaje się konsultacje i wsparcie psychologiczne dla rodzin (90%), programy edukacyjne w szkołach (90%), kampanie społeczne zwiększające świadomość na temat uzależnień (70%), szkolenia i warsztaty dla dorosłych mieszkańców (60%), oraz współpraca z lokalnymi instytucjami zdrowia i pomocy społecznej (30%).

Rekomendowane działania

- Zorganizowanie szkoleń i warsztatów dla dorosłych mieszkańców, aby zwiększyć świadomość społeczną na temat uzależnień i ich skutków.
- Realizacja kampanii społecznych edukujących o problemach uzależnień, skierowanych zarówno do młodzieży, jak i dorosłych.
- Zapewnienie wsparcia psychologicznego dla rodzin oraz stworzenie systemu łatwiejszego dostępu do terapii uzależnień.
- Zacieśnienie współpracy między KRPA a Zespołem Interdyscyplinarnym poprzez regularne spotkania i wypracowanie wspólnych strategii działania.
- Wzmocnienie współpracy z lokalnymi instytucjami zdrowia i pomocy społecznej w celu lepszego wykorzystania dostępnych zasobów.
- Zwiększenie środków finansowych przeznaczanych na działania profilaktyczne oraz zatrudnienie dodatkowych specjalistów, takich jak psychologowie i terapeuci

Dzieci i młodzież szkolna

- Spożywanie napojów alkoholowych przez dzieci i młodzież szkolną w Gminie Oleśnica jest obecne. 3% uczniów klas 4-6 oraz 8% uczniów klas 7-8 deklaruje, że ma za sobą inicjację alkoholową. Planując oddziaływania profilaktyczne kierowane do dzieci i młodzieży warto wykorzystywać proces uczenia się rówieśniczego. Jest to sytuacja, w której dorastający człowiek czerpie pozytywne poglądy i postawy nie tylko od nauczyciela czy pedagoga, ale głównie od swoich rówieśników. Jeśli podczas programów profilaktycznych zostaną przeprowadzone odpowiednio dobrane ćwiczenia oraz zabawy, uczniowie sami wyciągną wnioski dotyczące alkoholu i będą mieli okazję podzielić się nimi z grupą.

- Do palenia papierosów chociaż raz w życiu przyznaje się 6% uczniów klas 4-6 oraz 20% starszych uczniów. Najczęściej wskazywanymi powodami palenia papierosów przez uczniów, którzy mają za sobą inicjację nikotynową była chęć spróbowania czegoś nowego. Jednocześnie, niepokojący jest względnie bardzo łatwy dostęp dzieci i młodzieży do wyrobów tytoniowych oraz napojów alkoholowych. Jego ograniczenie jest zadaniem leżącym w obowiązku osób dorosłych. Rekomenduje się podejmowanie działań budujących świadomość zagrożenia związanego z poszczególnymi używkami poprzez warsztaty profilaktyczne, szkolenia dla nauczycieli lub pogadanki profilaktyczne dla rodziców.
- Jak wynika z badań problem zażywania substancji psychoaktywnych takich jak narkotyki czy dopalacze jest obecny wśród uczniów szkół Gminy Oleśnica. 4% z ankietowanych uczniów klas SP 4-6 oraz 5% uczniów klas 7-8 zadeklarowało, że przyjmowali kiedykolwiek substancje psychoaktywne takie jak narkotyki i dopalacze. Ważne jest prowadzenie regularnych zajęć profilaktycznych z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom. Najbardziej sprzyjające okoliczności do kontaktu z substancjami psychoaktywnymi stwarzają wakacje oraz czas wolny, dlatego też dzieci w tym okresie powinny zostać otoczone szczególną uwagą opiekunów i uświadamiane w kwestii niebezpieczeństw, jakie wiążą się z zażywaniem substancji psychoaktywnych. Zaleca się podjęcie obserwacji w placówkach oświatowych, w celu identyfikacji uczniów zażywających środki psychoaktywne.
- Należy zwrócić uwagę na obniżający się wiek osób sięgających po napoje energetyzujące, które stanowią duże obciążenie zdrowotne dla młodego organizmu. Aż 11% uczniów z młodszej oraz 30% starszej grupy deklaruje, że pije napoje energetyczne
- Niepokój budzi ilość czasu spędzanego na korzystaniu z komputera. Uczniowie szkół podstawowych Gminy Oleśnica najczęściej korzystają z komputera do 2 godzin dziennie (SP 4-6: 25%; SP 7-8: 21%). Oznaczać to może, że po zakończonych lekcjach i wypełnieniu obowiązków są to ich jedyne formy spędzania czasu. Należy mieć na uwadze, iż trzeba wspierać wszelkie inicjatywy rozwijające różnorodne pasje uczniów, tak aby były bardziej atrakcyjną formą spędzania czasu po szkole niż surfowanie po stronach internetowych oferujących niewiele wartościowych treści. Istotne jest, aby włączać w te działania rodziców, którzy mają możliwość nadzorowania tego, jak ich dzieci wykorzystują domowe komputery i inne urządzenia z dostępem do Internetu.

- Wnikliwie należy ocenić skłonność uczniów do korzystania z gier hazardowych, ponieważ internetowe gry „na pieniądze” zaczynają być coraz bardziej popularne wśród dzieci i młodzieży. Doświadczenia z taką formą „rozrywki” deklaruje – 14% młodszych oraz 31% starszych uczniów. Warto zaznajomić uczniów z tematyką powstawania uzależnienia od hazardu, na przykład poprzez przeprowadzenie warsztatów profilaktycznych.
- Uczniowie przyznają, że doświadczają w szkole przemocy w różnorodnych formach (fizycznej bądź psychicznej). Otrzymane wyniki mogą posłużyć za zachętę do organizowania szkolnych warsztatów, podczas których dzieci i młodzież będą miały okazję do wspólnego zastanowienia się nad alternatywnymi sposobami rozładowywania negatywnych emocji i skutecznymi sposobami rozwiązywania konfliktów, bez używania przemocy. Należy także ciągle udoskonalać szkolne systemu przeciwdziałania i reagowania na przemoc, w które włączać trzeba rodziców, od których dzieci i młodzież czerpią wzorce w zakresie stosowania przemocy, jako rozwiązania codziennych problemów.
- Uczniowie w Gminie Oleśnica deklarują w zdecydowanej większości bardzo dobre lub dobre relacje z opiekunami. Zaleca się rozwijanie pozytywnego potencjału rodziny i jednocześnie wzmacnianie czynnika chroniącego, jakim jest pozytywna więź dziecka z rodzicami poprzez realizację warsztatów podnoszących kompetencje wychowawcze rodziców.
- Uczniowie przyznają, że doświadczają agresji słownej. Otrzymane wyniki mogą posłużyć za zachętę do organizowania szkolnych warsztatów, podczas których dzieci i młodzież będą miały okazję do wspólnego zastanowienia się nad alternatywnymi sposobami rozładowywania negatywnych emocji i skutecznymi sposobami rozwiązywania konfliktów, bez używania przemocy.

Rekomendowane działania dla środowiska szkolnego:

- **Organizacja spotkań, pogadanek, zajęć i warsztatów dla uczniów, które będą:**
 - wskazywały negatywne skutki picia alkoholu, palenia papierosów i uzależnienia od tych substancji,
 - uświadamiały uczniom jak uzależnienie wpływa na życie,
 - rozwijały asertywną postawę – umiejętność odmowy,
 - kształtowały postawy wolne od używek oraz promowały zdrowy styl życia,

uczenie zasad bezpiecznego korzystania z Internetu,

oraz będą miały na celu:

- poznanie zasad ochrony danych osobowych w Internecie przez uczniów,
- uczenie zasady stosowania ograniczonego zaufania do osób poznanych w sieci oraz postawy wzajemnego szacunku w Internecie,
- kształtowanie w młodych ludziach czujności w stosunku do innych szczególnie nieznajomych,
- dostarczenie uczniom wiedzy dotyczącej zarówno korzyści, jak i zagrożeń płynących z użytkowania Internetu,
- kształtowanie postaw uczniów sprzyjających podejmowaniu racjonalnych decyzji związanych z czasem i doбором treści programów komputerowych oraz Internetu,
- podnoszenie świadomości uczniów dotyczących ograniczeń prawnych wynikających z korzystania z sieci,
- ukazanie wpływu hazardu na funkcjonowanie młodego człowieka,
- poznanie alternatywnych form spędzania wolnego czasu,
- poznanie wpływu jaki ma na życie hazard,
- pokazanie jak budować pozytywny obraz samego siebie.

○ **Poszerzanie wiedzy i kompetencji nauczycieli oraz rodziców poprzez szkolenia i spotkania otwarte w tematyce:**

- ✓ Przyczyn wchodzenia w uzależnienie, charakterystyki substancji psychoaktywnych.
- ✓ Wskazania miejsca nauczyciela i rodzica w procesie szeroko pojętej profilaktyki uzależnień.
- ✓ Ukazania znaczenia i oczekiwanych skutków programów profilaktycznych.
- ✓ Sposobów wyjścia z uzależnienia.
- ✓ Ukazania roli komunikacji w relacjach z dzieckiem i uczniem.
- ✓ Przedstawienie mechanizmu i konsekwencji uzależnienia.
- ✓ Zwrócenie uwagi na różne formy uzależnienia.
- ✓ Przekazanie rzetelnej i dokładnej wiedzy o specyfice czynności uzależniających oraz ich wpływie na organizm i psychikę młodych ludzi.

- ✓ Omówienie poszczególnych uzależnień behawioralnych tj. pracoholizm, internetoholizm, jedzenioholizm, zakupoholizm i uzależnienie od hazardu, gier, zakładów, seksu.
- ✓ Omówienie: ZUI – Zespół Uzależnienia do Internetu, wpływ komputera i Internetu na młodego człowieka, rodzaje aktywności dzieci i młodzieży w sieci, zalety korzystania z Internetu.
- ✓ Najpopularniejsze zagrożenia Internetu.
- ✓ Jak chronić własne dziecko – poradnik dla wychowawców klas i nauczycieli, sposoby ochrony dzieci przed zagrożeniami w sieci.
- ✓ Nowe zagrożenia m.in: sexting – nastoletnia auto-pornografia w sieci, cyberprzemoc, era informacji i manipulacji medialnej, kampanie społeczne dotyczące zagrożeń związanych z Internetem.
- ✓ Programy pozwalające kontrolować dostęp dzieci do komputera i Internetu.

PRZEWODNICZĄCY
RADY MIEJSKIEJ
Krystyna Bator
Krystyna Bator