

Projekt

z dnia 16 grudnia 2025 r.

Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR XVII/...../2025
RADY GMINY POLSKA CEREKIEW**

z dnia 18 grudnia 2025 r.

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

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2025r. poz. 1153) art. 4¹ ust. 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2023 r. poz. 2151) i art. 10 ust.2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2023 r. poz.1939) oraz art.17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2025r. poz. 1214) Rada Gminy Polska Cerekiew uchwala, co następuje :

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

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Polska Cerekiew.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Polska Cerekiew na lata 2026-2029



Spis treści

Wstęp	3
I Podstawa prawna	4
II Charakterystyka uzależnień	5
2.1. Alkohol	5
2.2. Papierosy i e-papierosy	7
2.3. Narkotyki	8
2.4. Napoje energetyczne	8
2.5. Uzależnienia behawioralne	9
III Diagnoza występowania uzależnień w świetle zastanych źródeł w gminie Polska Cerekiew	11
3.1. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	11
3.2. Procedura „Niebieskiej Karty”	12
3.3. Rynek alkoholowy	14
3.3. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	15
IV Badania lokalnych zagrożeń społecznych – 2025	16
4.1. Badanie dorosłych mieszkańców	16
4.2. Pracownicy instytucjonalni	17
4.3. Badania wśród uczniów	18
V Analiza SWOT	19
VI Realizatorzy Programu	22
VII Adresaci Programu	22
VIII Cele oraz realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Gminy Polska Cerekiew	23
IX Finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Gminy Polska Cerekiew	31
X Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Polska Cerekiew	32
XI Wdrażanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Gminy Polska Cerekiew	32
XII Monitoring i ewaluacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Gminy Polska Cerekiew	33

Wstęp

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

Program opiera się na założeniu, że skuteczna profilaktyka to nie tylko jednorazowe działania, ale systematyczne i zintegrowane wsparcie dla mieszkańców – szczególnie dzieci, młodzieży i rodzin – poprzez edukację, poradnictwo, interwencję oraz wzmacnianie postaw prozdrowotnych. W obliczu narastających zagrożeń takich jak uzależnienia chemiczne (alkohol, narkotyki) oraz behawioralne (np. nadmierne korzystanie z Internetu, hazard), konieczne jest prowadzenie nowoczesnych, dobrze zaplanowanych działań profilaktycznych, które odpowiadają na aktualne potrzeby lokalnej społeczności.

W Programie uwzględniono zadania wynikające z Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 – cel operacyjny 2 pn. „Profilaktyka uzależnień”. Elementem Programu są również działania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym, polegające na upowszechnianiu wiedzy oraz wzmacnianiu kompetencji dzieci, młodzieży i dorosłych w zakresie rozpoznawania i radzenia sobie z problemami.

Założenia Programu są zgodne z wytycznymi zawartymi w „Rekomendacjach do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w 2025 roku”, wydanych przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. Program będzie realizowany od 1 stycznia 2026 r. do 31 grudnia 2029 r., a większość planowanych zadań ma charakter coroczny i długofalowy.

I Podstawa prawna

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

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

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

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

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

2. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1, jest prowadzona w postaci uchwalonego przez radę Gminy gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, który stanowi część strategii rozwiązywania problemów społecznych i który uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia. Elementem programu mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem

¹ Na podstawie przepisów Ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2023 poz. 1718).

uzależnieniom behawioralnym. Program jest realizowany przez ośrodek pomocy społecznej albo centrum usług społecznych, o których mowa w przepisach o pomocy społecznej, lub inną jednostkę wskazaną w tym programie. W celu realizacji programu wójt może powołać pełnomocnika.

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

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

- ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,
- ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej,
- ustawy z dnia 09 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej,
- ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym,
- rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 sierpnia 2015 r. w sprawie zakresu i form prowadzenia w szkołach i placówkach systemu oświaty działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii,
- rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 – 2025, celem operacyjny 2: Profilaktyka uzależnień.

II Charakterystyka uzależnień

2.1. Alkohol

Alkohol jest jedną z najstarszych i najbardziej rozpowszechnionych substancji psychoaktywnych na świecie. Jego spożycie często towarzyszy spotkaniom towarzyskim,

uroczystościom i świętom, co sprawia, że bywa postrzegany jako naturalny element życia społecznego. Działanie alkoholu opiera się na oddziaływaniu na ośrodkowy układ nerwowy – początkowo powoduje odprężenie, obniżenie napięcia i poprawę nastroju. W miarę wzrostu ilości spożytego alkoholu dochodzi jednak do zaburzeń koordynacji, problemów z mową, spadku koncentracji i zwiększonej skłonności do podejmowania ryzykownych decyzji. Nadużywanie alkoholu prowadzi do rozwoju uzależnienia, którego charakterystycznym objawem jest utrata kontroli nad piciem. Alkoholizm to choroba przewlekła i postępująca, wymagająca leczenia specjalistycznego².

„Statystyki pokazują, że Polacy piją coraz więcej alkoholu. Według Światowej Organizacji Zdrowia **alkohol wpływa na ponad 200 rodzajów chorób** i znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia.³” Długotrwałe spożywanie alkoholu niesie ze sobą poważne skutki zdrowotne, takie jak marskość wątroby, choroby serca, nadciśnienie, zaburzenia pracy trzustki czy uszkodzenia układu nerwowego. Osoby nadużywające alkoholu częściej doświadczają również problemów natury psychicznej, w tym depresji, zaburzeń lękowych czy prób samobójczych. Alkohol może nasilać konflikty interpersonalne, prowadzić do agresji, a także sprzyjać występowaniu przemocy domowej. Ma także destrukcyjny wpływ na relacje rodzinne – powoduje utratę zaufania, rozpad więzi i poczucie osamotnienia wśród bliskich. Dzieci wychowujące się w rodzinach z problemem alkoholowym są narażone na zaniedbania emocjonalne i wychowawcze, co może skutkować powielaniem destrukcyjnych wzorców w dorosłym życiu.

W życiu zawodowym alkohol obniża efektywność pracy, zwiększa absencję oraz ryzyko wypadków przy pracy. W sferze społecznej prowadzi do marginalizacji, izolacji, a niekiedy do bezdomności. Nadużywanie alkoholu ma także wymiar ekonomiczny – generuje wysokie koszty leczenia, interwencji policyjnych, postępowań sądowych i świadczeń społecznych. Problemem staje się również coraz większa dostępność napojów alkoholowych, także dla młodzieży, co sprzyja wczesnym inicjacjom alkoholowym. Warto podkreślić, że wczesne rozpoczęcie picia alkoholu istotnie zwiększa ryzyko rozwinięcia uzależnienia w dorosłości. Alkohol nie tylko niszczy zdrowie jednostki, ale także osłabia więzi społeczne, obniża jakość życia rodzinnego i przyczynia się do wielu problemów społecznych.

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

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

2.2. Papierosy i e-papierosy

Palenie papierosów tradycyjnych pozostaje jednym z głównych czynników powodujących zgony, którym można zapobiec⁴. W dymie tytoniowym znajduje się ponad 4 tysiące substancji chemicznych, w tym kilkadziesiąt o udowodnionym działaniu rakotwórczym. Nikotyna jako główny składnik uzależniający, prowadzi do szybkiego rozwoju nałogu, a próby rzucenia palenia wiążą się z silnym zespołem odstawienia. Regularne palenie papierosów skutkuje rozwojem chorób układu oddechowego, takich jak przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP) czy rak płuc. Negatywnie wpływa również na układ sercowo-naczyniowy, zwiększając ryzyko zawałów i udarów.

E-papierosy są coraz częściej wybierane przez młodzież jako forma „bezpieczniejszej” alternatywy dla tradycyjnego palenia. Urządzenia te podgrzewają płyn zawierający nikotynę, glicerynę i aromaty, tworząc aerozol wdychany przez użytkownika. Choć nie zawierają takiej samej ilości substancji smolistych jak papierosy, nadal są szkodliwe dla zdrowia. Nikotyna obecna w liquidach powoduje silne uzależnienie, a długofalowe skutki inhalowania aromatów chemicznych wciąż są przedmiotem badań. Szczególnie niepokojące jest to, że e-papierosy są dostępne w wielu smakach, co dodatkowo przyciąga dzieci i nastolatków⁵.

Badacze z Uniwersytetu Kalifornijskiego w San Diego (USA) opublikowali w czasopiśmie naukowym „eLife” wyniki badań, które wskazują na poważne konsekwencje zdrowotne związane z używaniem e-papierosów. Z ich analiz wynika, że regularne inhalowanie aerozolu z e-papierosów może prowadzić do reakcji zapalnych w wielu narządach — m.in. w mózgu, sercu, płucach i jelitach. Obecnie w samych Stanach Zjednoczonych z e-papierosów korzysta około 12 milionów dorosłych, przy czym największy odsetek użytkowników stanowią osoby w wieku 18–24 lat. W Polsce sytuacja również budzi niepokój — zgodnie z badaniami zleconymi przez Rzecznika Praw Dziecka, co czwarty nastolatek sięga po e-papierosy, a ponad 70% użytkowników poniżej 20. roku życia przyznaje się do ich regularnego stosowania⁶.

W praktyce obserwuje się zjawisko „podwójnego palenia” – użytkownicy e-papierosów często sięgają także po papierosy tradycyjne. Takie połączenie znacząco zwiększa ryzyko poważnych chorób. Badania wskazują, że młodzież korzystająca z e-papierosów jest bardziej narażona na sięgnięcie w przyszłości po papierosy tradycyjne. Popularność tych produktów wynika również z łatwego dostępu i fałszywego przekonania o ich nieszkodliwości. Zarówno

⁴<https://uniwersytetkaliski.edu.pl/wp-content/uploads/2025/07/Agnieszka-Kapala-Palenie-papierosow-i-picie-alkoholu-jako-przejaw-zachowan-ryzykownych-mlodziezy-1.pdf>

⁵<https://ore.edu.pl/wp-content/uploads/phocadownload/pracownie/pakiet-edukacyjny-dla-nauczycieli-z-zakresu-profilaktyki-palenia-tytoniu.pdf>

⁶<https://pulsmedycyny.pl/system-ochrony-zdrowia/nauka-i-badania/e-papierosy-zaburzaja-prace-wielu-narzadow-badania-w-polsce-uzywa-ich-juz-co-czwarty-nastolatek/>

papierosy, jak i e-papierosy mają negatywny wpływ na zdrowie, życie rodzinne i społeczne – prowadzą do uzależnienia, problemów zdrowotnych, a także do poważnych kosztów dla systemu opieki zdrowotnej.

2.3. Narkotyki

Narkomania to choroba polegająca na uzależnieniu od substancji psychoaktywnych, które wywierają toksyczny wpływ na organizm człowieka, prowadząc do jego stopniowego wyniszczenia, a w skrajnych przypadkach – nawet do śmierci. Zgodnie z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób (ICD-10), narkomania uznawana jest za poważne zaburzenie zdrowia psychicznego i fizycznego, wymagające specjalistycznego leczenia.

U podstaw uzależnienia leżą zarówno czynniki osobowościowe, jak i środowiskowe – presja otoczenia, brak wsparcia emocjonalnego, czy potrzeba ucieczki od problemów mogą stanowić jego źródło. Charakterystycznym objawem jest tzw. *głód narkotykowy* – silne, przymusowe pragnienie ponownego zażycia substancji, wynikające z fizycznej i psychicznej zależności. Kluczowym etapem w procesie zdrowienia jest moment, w którym osoba uzależniona uświadamia sobie istnienie problemu i podejmuje decyzję o rozpoczęciu terapii – to zwiększa szanse na trwałe wyjście z nałogu.

Uzależnienie fizyczne polega na tym, że organizm przyzwyczaja się do obecności narkotyku i zaczyna go „domagać się” w codziennym funkcjonowaniu. Brak substancji prowadzi do objawów abstynencyjnych, takich jak bóle głowy, dreszcze, potliwość, biegunki czy drżenie mięśni. Z kolei uzależnienie psychiczne objawia się silną potrzebą sięgania po narkotyki, rosnącą tolerancją na jego działanie oraz całkowitym podporządkowaniem życia zdobywaniu substancji. Prowadzi to do zaniedbywania obowiązków, izolacji społecznej i degradacji relacji z bliskimi. Ten rodzaj uzależnienia jest szczególnie trudny do wyleczenia – wymaga nie tylko detoksykacji, ale także długotrwałej psychoterapii, wsparcia specjalistów oraz pracy nad odbudową życia emocjonalnego i społecznego⁷.

2.4. Napoje energetyczne

W ostatnich latach obserwuje się systematyczny wzrost spożycia napojów gazowanych i energetycznych zawierających znaczne ilości kofeiny. Pomimo licznych badań potwierdzających jej negatywny wpływ na zdrowie, konsumpcja tych produktów nadal rośnie, zwłaszcza wśród dzieci, młodzieży i młodych dorosłych. Nadmierne spożycie kofeiny może prowadzić do zaburzeń pracy układu nerwowego i sercowo-naczyniowego, a długotrwałe jej przyjmowanie – do rozwoju uzależnienia.

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

Kofeina obecna jest nie tylko w kawie, ale również w herbacie, napojach typu cola, kakao, czekoladzie oraz w napojach energetycznych, które zawierają jej często więcej niż filiżanka kawy. Dzięki słodkim smakom i szerokiej dostępności produkty te są szczególnie popularne wśród młodych ludzi. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) regularne spożywanie kofeiny może prowadzić do rozwoju uzależnienia, a dane Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH–PIB wskazują, że w Polsce rośnie liczba nastolatków sięgających po napoje energetyczne.

Uzależnienie od kofeiny, określane jako kofeinizm, może wystąpić przy regularnym spożywaniu ok. 500–600 mg kofeiny dziennie. Objawy obejmują m.in. nadmierne pobudzenie, rozdrażnienie, bezsenność, bóle głowy i zaburzenia rytmu serca. Napoje energetyczne stanowią dodatkowe zagrożenie ze względu na wysoką zawartość cukru oraz guarany, co zwiększa ryzyko zaburzeń metabolicznych i sercowych.

Nagłe odstawienie kofeiny może powodować objawy abstynencyjne – senność, bóle głowy, spadek nastroju i drażliwość. Dlatego ograniczanie jej spożycia powinno następować stopniowo. Zaleca się unikanie napojów energetycznych, a w przypadku innych źródeł kofeiny – racjonalne ograniczanie ich ilości w trosce o zdrowie fizyczne i psychiczne, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży⁸.

2.5. Uzależnienia behawioralne

Uzależnienia behawioralne, zwane również nałogami odczynnościowymi, to powtarzające się, kompulsywne zachowania, które dają krótkotrwałe poczucie przyjemności lub ulgi, lecz w dłuższej perspektywie prowadzą do negatywnych konsekwencji zdrowotnych, emocjonalnych i społecznych. W odróżnieniu od uzależnień od substancji psychoaktywnych, w uzależnieniach behawioralnych nie chodzi o przyjmowanie środka chemicznego, lecz o wykonywanie określonej czynności – np. granie w gry hazardowe lub komputerowe, robienie zakupów, korzystanie z Internetu, jedzenie, ćwiczenia fizyczne czy aktywność w mediach społecznościowych.

Według G.A. Marlatta i współpracowników, uzależnienie behawioralne to powtarzający się nawyk, który zwiększa ryzyko choroby i problemów osobistych lub społecznych, a jego charakterystyczną cechą jest utrata kontroli – osoba mimo świadomości szkód nie potrafi zaprzestać danego zachowania. Działanie to przynosi natychmiastową, krótkotrwałą nagrodę (np. poprawę nastroju, redukcję stresu), ale z czasem prowadzi do długofalowych strat i pogorszenia jakości życia⁹.

⁸ Mgr Aleksandra Siargiej, Prof. dr hab. n. med. Elżbieta Krajewska-Kułak, dr hab. n. med. Bożena Okurowska-Zawada, *Wpływ napoi energetycznych na zdrowie w percepcji młodych ludzi*. Białystok 2004, s. 28-30, https://www.umb.edu.pl/photo/pliki/WNoZ_jednostki/wnoz-z-zintegrowanej-opieki-medycznej/monografie/wplyw_napoi_energetycznych_na_zdrowie_w_percepcji_mlodych_ludzi.pdf

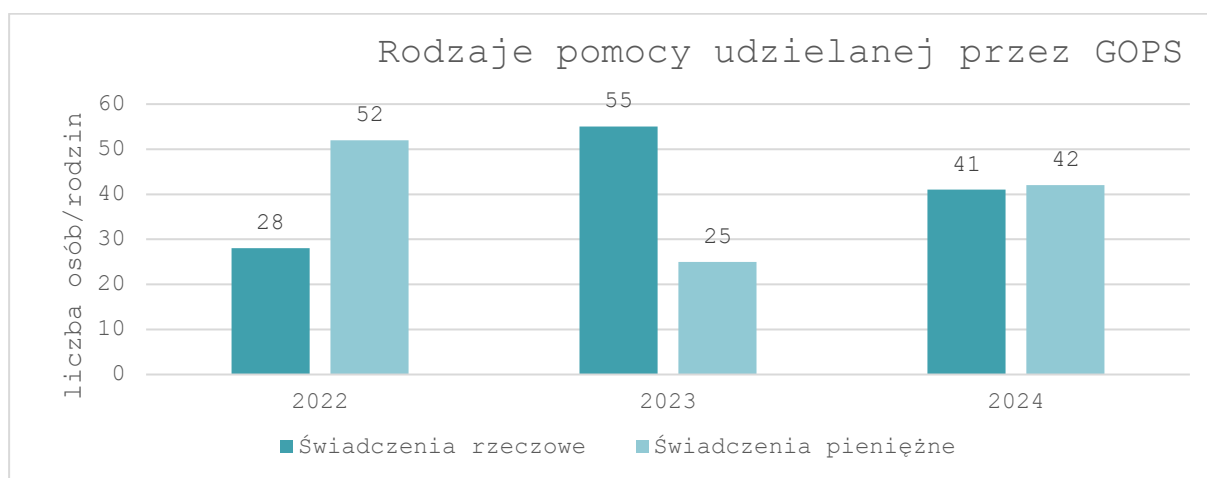
⁹https://kcpu.gov.pl/wp-content/uploads/2023/02/Zaburzenia-behawioralne-sklad_do-sprawozdania.pdf, s. 13-15

W przypadku młodzieży szczególnie niepokojące są uzależnienia związane z technologiami, które rozwijają się dynamicznie wraz z rozwojem Internetu i mediów społecznościowych. Uzależnienia behawioralne często współwystępują z innymi problemami, np. depresją czy uzależnieniami od substancji. Leczenie wymaga terapii psychologicznej, wsparcia grupowego oraz działań profilaktycznych.

III Diagnoza występowania uzależnień w świetle zastanych źródeł w gminie Polska Cerekiew

3.1. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Pomoc Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Liczba rodzin ogółem	63	61	59
W tym rodziny korzystające ze świadczeń z powodu problemów uzależnień	2	2	2



Powody przyznawania pomocy społecznej (liczba osób)			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Niepełnosprawność	15	15	14
Bezrobocie	39	40	32
Ubóstwo	3	3	6
Bezradność opiekuńczo-wychowawcza	4	2	2
Osoby dotknięte długotrwałą chorobą	10	10	15
Alkoholizm	2	1	1
Bezdomność	2	2	6
Sytuacja kryzysowa	0	1	0
Narkomania	0	0	1

W latach 2022–2024 działalność Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej utrzymywała się na względnie stabilnym poziomie, choć widoczne były pewne zmiany w strukturze udzielanego wsparcia oraz w charakterze zgłaszanych problemów. Liczba rodzin objętych pomocą stopniowo malała, jednak nie zmieniała się liczba rodzin korzystających ze świadczeń w związku z problemami uzależnień, co może wskazywać na stałą, choć niewielką skalę tego zjawiska wśród podopiecznych.

Zmieniała się natomiast proporcja między świadczeniami rzeczowymi a pieniężnymi. W 2023 roku wyraźnie wzrosło wykorzystanie świadczeń rzeczowych, natomiast w kolejnym roku ich udział ponownie zmalał, co może świadczyć o dostosowywaniu form wsparcia do bieżących potrzeb rodzin, zmianie sytuacji socjalnej lub specyfice zgłaszanych problemów.

Wśród powodów udzielania pomocy dominowały bezrobocie, długotrwała choroba oraz niepełnosprawność. Widoczny był spadek liczby osób pozostających bez pracy, co może wskazywać na poprawę sytuacji na lokalnym rynku pracy albo skuteczniejsze działania aktywizacyjne. Wzrastała natomiast liczba osób dotkniętych długotrwałą chorobą, co podkreśla rosnące znaczenie problemów zdrowotnych wśród mieszkańców korzystających ze wsparcia. Zwiększył się także odsetek osób doświadczających ubóstwa oraz bezdomności, co może sygnalizować narastanie trudności socjalnych u części rodzin.

Problemy związane z uzależnieniami – zarówno alkoholowymi, jak i innymi – pozostawały na niskim poziomie, choć ich obecność jest istotna z punktu widzenia profilaktyki. Pojawienie się przypadku narkomanii w 2024 roku wskazuje na potrzebę monitorowania nowych form zagrożeń społecznych.

Analiza danych pokazuje, że GOPS musi równolegle odpowiadać na różnorodne potrzeby mieszkańców: od kwestii zdrowotnych, przez trudności ekonomiczne, po sytuacje kryzysowe i incydentalne problemy związane z uzależnieniami. Taki profil korzystających z pomocy wymaga utrzymania szerokiego zakresu działań wspierających oraz współpracy międzyinstytucjonalnej w obszarze profilaktyki i interwencji społecznej.

3.2. Procedura „Niebieskiej Karty”

Liczba założonych Niebieskich Kart			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem NK	5	6	4

Instytucje zakładające Niebieskie Karty w 2023 roku:	
Nazwa instytucji:	Liczba kart:
Ośrodek Pomocy Społecznej	1

Policja	5
---------	---

Liczba incydentów związanych z przemocą domową zgłoszonych w latach:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	5	6	4
Liczba osób doznających przemocy domowej, którym udzielono pomocy:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	12	20	16
Kobiety	6	5	5
Mężczyźni	2	6	5
Dzieci (do 18 r.ż.)	4	9	6
Liczba osób stosujących przemoc domową, wobec których podjęto działania:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	5	6	5
Kobiety	1	0	1
Mężczyźni	4	6	4
Liczba rodzin objętych wsparciem Zespołu Interdyscyplinarnego z powodu przemocy domowej:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	5	7	5
Liczba spotkań Zespołu Interdyscyplinarnego:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	4	4	7

Rodzaje udzielonej pomocy osobom doznającym przemocy domowej w 2024 roku:	
Rodzaj pomocy:	Liczba osób:
Pomoc psychologiczna	5
Pomoc prawna	2
Pomoc pedagogiczna	1

W latach 2022–2024 skala przemocy domowej w gminie utrzymywała się na zbliżonym poziomie, co potwierdza podobna liczba zakładanych Niebieskich Kart oraz incydentów zgłaszanych w każdym roku. Choć dane oscylują w niewielkim zakresie, nie wskazują na wyraźny spadek zjawiska, co oznacza konieczność stałej czujności i utrzymywania działań profilaktycznych. W 2023 roku zdecydowaną większość Niebieskich Kart założyła Policja, co może świadczyć o tym, że to właśnie interwencje służb są najczęściej początkiem procedury.

Liczba osób doświadczających przemocy, którym udzielono pomocy, była najwyższa w 2023 roku, natomiast w kolejnych latach nieco spadła. Widoczny jest także stały udział dzieci

wśród osób pokrzywdzonych, co podkreśla konieczność kontynuowania działań ochronnych i edukacyjnych skierowanych do rodzin. Z kolei liczba osób stosujących przemoc, wobec których podejmowano działania, pozostawała podobna w całym okresie, przy przewadze mężczyzn jako sprawców.

Wsparcie Zespołu Interdyscyplinarnego obejmowało każdego roku kilka rodzin, a wzrost liczby spotkań w 2024 roku sugeruje większą intensywność pracy na rzecz ograniczania przemocy oraz lepszą koordynację instytucjonalną. Udzielane formy pomocy w 2024 roku obejmowały wsparcie psychologiczne, prawne i pedagogiczne, co pokazuje, że osoby doświadczające przemocy otrzymywały zarówno pomoc emocjonalną, jak i specjalistyczne poradnictwo.

Ogółem dane wskazują na utrzymywanie się problemu przemocy domowej na stałym poziomie oraz na potrzebę dalszego wzmacniania systemu wsparcia – w szczególności działań edukacyjnych, pracy ze sprawcami, wczesnej identyfikacji zagrożeń oraz współpracy instytucji tworzących lokalny system przeciwdziałania przemocy.

3.3. Rynek alkoholowy

Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
do spożycia poza miejscem sprzedaży:			
do 4,5%	7	7	7
od 4,5% do 18%	6	6	6
powyżej 18%	7	7	7
do spożycia w miejscu sprzedaży:			
do 4,5%	3	3	3
od 4,5% do 18%	1	1	1
powyżej 18%	1	0	0

W latach 2022–2024 rynek alkoholowy w gminie pozostawał bardzo stabilny, a dostępność alkoholu utrzymywała się na podobnym poziomie we wszystkich kategoriach sprzedaży. Punkty oferujące alkohol do spożycia poza miejscem zakupu funkcjonowały w niezminionej liczbie, niezależnie od zawartości alkoholu, co oznacza trwałą i szeroką dostępność napojów zarówno nisko jak i wysokoprocentowych. Podobną stabilność odnotowano w punktach sprzedających alkohol do spożycia na miejscu, gdzie przez cały okres oferta obejmowała napoje o niskiej i średniej mocy. Jediną zmianą było zaprzestanie sprzedaży na miejscu alkoholi wysokoprocentowych po pierwszym roku analizowanego okresu.

Z perspektywy diagnozy zagrożeń społecznych tak utrwalony poziom dostępności alkoholu może sprzyjać utrzymywaniu się zachowań ryzykownych, zwłaszcza w obszarze łatwości sięgania po napoje wysokoprocentowe w sprzedaży detalicznej. Stała liczba punktów sprzedaży sugeruje potrzebę systematycznego monitorowania przestrzegania przepisów dotyczących sprzedaży alkoholu, w tym kontroli wobec sprzedaży osobom nieletnim oraz stanu trzeźwości klientów w punktach konsumpcji. Stabilność rynku wskazuje również na konieczność wzmacniania lokalnych działań profilaktycznych, takich jak edukacja dotycząca odpowiedzialnej konsumpcji, wspieranie rodzin dotkniętych problemami alkoholowymi, a także rozwijanie działań środowiskowych zmniejszających ryzyko nadużywania alkoholu.

3.3. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

GKRPA			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogólne posiedzenia Komisji	7	7	6
Przeprowadzono rozmowy z osobami uzależnionymi w celu motywowania do leczenia	0	9	10
Post. opiniujące lokalizację punktów sprzedaży napojów	20	0	24
Działalność Komisji interwencyjno-motywującej			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Wniosków o leczenie odwykowe	2	8	7
Zleceń przeprowadzenia badania przez biegłych sądowych	0	2	1
Wniosków do Sądu w sprawie obowiązku leczenia odwykowego	1	1	2
Przeprowadzone badania przez biegłych sądowych	2	1	2

W latach 2022–2024 działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wykazywała stopniowe zwiększanie aktywności w obszarze interwencyjno-motywującym. Liczba ogólnych posiedzeń Komisji utrzymywała się na zbliżonym poziomie, co wskazuje na stałe zaangażowanie w realizację zadań ustawowych. Z roku na rok rosła jednak liczba rozmów motywujących do podjęcia leczenia, co może świadczyć o większej gotowości mieszkańców do zgłaszania się po pomoc lub o skuteczniejszym docieraniu Komisji do osób potrzebujących wsparcia.

W obszarze interwencji odnotowano wyraźny wzrost liczby wniosków o leczenie odwykowe między pierwszym a kolejnymi latami, a także pojawienie się oraz utrzymywanie zleceń badań przez biegłych, co wskazuje na częstsze sytuacje wymagające formalnego potwierdzenia uzależnienia. Stopniowo rosła również liczba wniosków kierowanych do sądu o obowiązek

leczenia, co może oznaczać, że Komisja coraz częściej stykała się z przypadkami wymagającymi zdecydowanych działań.

Jednocześnie zmienna liczba opinii dotyczących lokalizacji punktów sprzedaży alkoholu odzwierciedlała bieżące potrzeby administracyjne, a nie skalę problemów społecznych. Całość działań Komisji potwierdza rosnącą intensywność pracy z osobami zmagającymi się z uzależnieniem oraz konieczność dalszego wzmacniania działań motywujących, interwencyjnych i edukacyjnych w celu skuteczniejszego ograniczania lokalnych problemów alkoholowych.

IV Badania lokalnych zagrożeń społecznych – 2025

4.1. Badanie dorosłych mieszkańców

Badania obejmowały mieszkańców **Gminy Polska Cerekiew**, którzy ukończyli osiemnasty rok życia. W badaniu wzięło udział **49** mieszkańców Gminy Polska Cerekiew (47% kobiet i 53% mężczyzn).

- W opinii mieszkańców Gminy Polska Cerekiew najistotniejszymi problemami społecznymi są: zanieczyszczenie powietrza – smog (84%), uzależnienie od alkoholu (74%) oraz uzależnienia od papierosów (70%).
- Z kolei w kwestii zjawisk uzależnień bardzo powszechnymi w ich środowisku są: nikotynizm (92%), alkoholizm (86%) oraz sieciorizm (74%).
- Jak wskazują wyniki badań przeprowadzonych wśród mieszkańców Gminy Polska Cerekiew 18% z respondentów zna osobiście lub ze słyszenia osoby doznające przemocy w rodzinie, a aż 41% ma podejrzenia, że może do tego dochodzić.
- Według opinii wyrażonych w ankiecie na temat spożywania alkoholu mieszkańcy Gminy Polska Cerekiew odzwierciedlają postawy wobec picia alkoholu o średnim stopniu ryzyka – większość badanych z rozwagą spożywa alkohol – najczęściej kilka razy w roku (45%) oraz kilka razy w miesiącu (25%), wypijając przy tym umiarkowane ilości alkoholu (1-2 porcje: 74%, 3-4 porcje: 19%).
- 59% badanych uważa, że w najbliższej okolicy znajduje się odpowiednia liczba punktów, gdzie można nabyć alkohol, a dla 33% jest tych miejsc za dużo.
- 74% respondentów uważa osoby pijące alkohol za zagrażające bezpieczeństwu w lokalnym środowisku, a 73% badanych mieszkańców nie zna miejsc do których po pomoc może zgłosić się osoba uzależniona od alkoholu.
- Palenie wyrobów tytoniowych wśród dorosłych mieszkańców Gminy Polska Cerekiew nie jest zauważalnym nałogiem – 88% z badanych deklaruje, że nie pali wyrobów tytoniowych, a łącznie 12% badanych pali regularnie lub okazjonalnie papierosy lub e-papierosy.

- 65% z badanych deklaruje, że zna przynajmniej jedną osobę zażywającą substancje psychoaktywne takie jak narkotyki lub dopalacze. 35% wskazało, że nie ma w swoim otoczeniu takich osób przyjmujących substancje odurzające tj. narkotyki i dopalacze.
- Problem uzależnienia od gier hazardowych na terenie Gminy Polska Cerekiew, jest nie rozpowszechnionym zjawiskiem - 95% respondentów przyznaje, że nie ma doświadczenia z grami hazardowymi.
- 63% respondentów nie ma tendencji do "zajadania" stresów i trudnych emocji, podczas gdy 37% przyznaje się do takiego zachowania. Co więcej, 84% badanych nie ma problemów z kontrolowaniem swoich zachowań jedzeniowych, co oznacza, że 16% doświadcza trudności w tym obszarze. Wyniki te sugerują, że problemy związane z niekontrolowanym jedzeniem w reakcji na stres dotyczą mniejszości z badanych.
- Jak wynika z przeprowadzonych badań 80% 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 (34%), otwartych konsultacji z terapeutą uzależnień (28%), udziału w ogólnopolskich kampaniach profilaktycznych (18%), warsztatów profilaktycznych dla uczniów (15%) oraz pomocy w integracji dzieci (5%).

4.2. Pracownicy instytucjonalni

W badaniu wzięło udział 4 członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Zespołu Interdyscyplinarnego. 25% badanej grupy jest członkiem Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, 25% stanowią członkowie Zespołu Interdyscyplinarnego a 50% deklaruje, że jest członkiem obydwu tych instytucji.

- Badani członkowie Zespołu Interdyscyplinarnego oraz Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Polska Cerekiew za najbardziej istotne problemy związane z uzależnieniami uznali: nadużywanie alkoholu przez dorosłych, nadużywanie alkoholu przez seniorów, zażywanie narkotyków przez dorosłych oraz uzależnienia behawioralne u młodzieży.
- Respondenci za najważniejsze zadania KRPA uznali: motywowanie do podjęcia leczenia (100%), procedura kierowania na leczenie odwykowe (50%) oraz podejmowanie działań zgodnych z rekomendacjami KCPU (25%), właściwe wydatkowanie środków KRPA (25%), kontrola oświadczeń o rocznej sprzedaży alkoholu (25%).
- Respondenci podkreślili, że współpraca pomiędzy ZI a KRPA jest bardzo skuteczna (50%) oraz skuteczna (50%).

- Za najbardziej efektywne sposoby zwiększenia tej współpracy uznano: wspólne szkolenia dla członków obu instytucji (100%), regularne spotkania i wymiana informacji (50%), oraz ustalenie wspólnych celów i strategii działania (25%).
- Największe bariery w realizacji działań to: niedobór specjalistów – terapeutów, psychologów (75%), niska świadomość społeczna dotycząca problemu (75%) oraz brak wystarczających środków finansowych (50%).
- 100% respondentów ocenia, że władze gminy są poinformowane o potrzebach KRPA i ZI oraz wspierają ich działania.
- 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 (100%), programy edukacyjne w szkołach (100%), kampanie społeczne zwiększające świadomość na temat uzależnień (50%), szkolenia i warsztaty dla dorosłych mieszkańców (50%) oraz współpracy z lokalnymi instytucjami zdrowia i pomocy społecznej (50%).

4.3. Badania wśród uczniów

W badaniu wzięli udział uczniowie Szkół Podstawowych Gminy Polska Cerekiew w przedziale wiekowym: klasy 4-6 oraz 7-8.

- Spożywanie napojów alkoholowych przez dzieci i młodzież szkolną w Gminie Polska Cerekiew jest obecne. 2% uczniów klas 4-6 oraz 27% uczniów klas 7-8 deklaruje, że ma za sobą inicjację alkoholową.
- Do palenia papierosów chociaż raz w życiu przyznaje się 4% 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.
- Jak wynika z badań problem zażywania substancji psychoaktywnych takich jak narkotyki czy dopalacze jest obecny wśród uczniów szkół Gminy Polska Cerekiew. 2% uczniów klas 4-6 oraz 12% uczniów klas 7-8 zadeklarowało, że przyjmowali kiedykolwiek substancje psychoaktywne takie jak narkotyki i dopalacze.
- Należy zwrócić uwagę na obniżający się wiek osób sięgających po napoje energetyzujące, które stanowią duże obciążenie zdrowotne dla młodego organizmu. Aż 5% uczniów z młodszej oraz 57% starszej grupy deklaruje, że pije napoje energetyczne

- Niepokój budzi ilość czasu spędzanego na korzystaniu z komputera. Uczniowie szkół podstawowych Gminy Polska Cerekiew korzystają z komputera nawet powyżej 6 godzin dziennie (SP 4-6: 32%; SP 7-8: 12%). Oznaczać to może, że po zakończonych lekcjach i wypełnieniu obowiązków są to ich jedyne formy spędzania czasu.
- 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 – 11% młodszych oraz 35% starszych uczniów. Warto zaznajomić uczniów z tematyką powstawania uzależnienia od hazardu, na przykład poprzez przeprowadzenie warsztatów profilaktycznych.
- Uczniowie klas 4–6 i 7–8 szkół podstawowych w Gminie Polska Cerekiew najczęściej wskazują, że nigdy nie doświadczyli przemocy w szkole (odpowiednio 24% i 39%). Przemoc kilka razy w roku spotyka 39% uczniów klas 4–6 oraz 15% uczniów klas 7–8. Codzienne doświadczanie przemocy deklaruje 7% uczniów młodszych oraz 23% uczniów starszych.
- Uczniowie w Gminie Polska Cerekiew deklarują w zdecydowanej większości bardzo dobre lub dobre relacje z opiekunami.
- uczniowie Szkół Gminy Polska Cerekiew wskazują, iż w ich środowisku dochodzi do agresji słownej (SP 4-6: 37%; SP 7-8: 42%).

V Analiza SWOT

Analiza SWOT należy do grupy metod zintegrowanych, czyli badających zarówno samą jednostkę, jak również jej otoczenie. Akronim pochodzi od angielskich wyrazów:

- strengths („S” – siły, atuty, mocne strony),
- weaknesses („W” – słabości, słabe strony),

- opportunities („O” – szanse, okazje, korzystne tendencje w otoczeniu zewnętrznym),
- threats („T” – zagrożenia, niekorzystne zjawiska zewnętrzne).

Analiza SWOT została oparta na informacjach zawartych w kompleksowej diagnozie sytuacji społecznej w Gminie. Stanowi ona podstawę do identyfikacji i określenia kierunków działań. Analizę SWOT dla Gminy Polska Cerekiew znajduje się poniżej:

Mocne strony (Strengths)	• Stabilna działalność Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej. • Zdolność do dostosowywania form wsparcia (rzeczowe/pieniężne) do bieżących potrzeb mieszkańców. • Sprawnie działająca współpraca instytucji zajmujących się pomocą społeczną i przeciwdziałaniem przemocy. • Systematyczne prowadzenie procedury interwencyjnej w przypadku przemocy domowej. • Działalność Zespołu Interdyscyplinarnego. • Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. • Udzielanie różnicowanej pomocy osobom doświadczającym przemocy (psychologicznej, prawnej, pedagogicznej). • Skuteczna współpraca pomiędzy Zespołem Interdyscyplinarnym a Komisją. • Wysokie zaangażowanie instytucji w motywowanie osób uzależnionych do leczenia. • Pozytywne relacje uczniów z opiekunami. • Duża świadomość mieszkańców o potrzebie działań profilaktycznych.
Słabe strony (Weaknesses)	• Utrzymująca się liczba rodzin korzystających ze wsparcia z powodu problemów uzależnień. • Wzrost udziału osób z długotrwałymi problemami zdrowotnymi wśród podopiecznych. • Rosnąca liczba osób dotkniętych ubóstwem i bezdomnością. • Obecność przypadków narkomanii wśród mieszkańców. • Stała obecność dzieci wśród osób doświadczających przemocy. • Bardzo łatwy dostęp młodzieży do alkoholu i wyrobów nikotynowych.

	• Wysoki poziom korzystania z komputera i urządzeń cyfrowych przez uczniów. • Występowanie inicjacji alkoholowej i nikotynowej wśród nieletnich. • Występowanie zachowań ryzykownych związanych z grami hazardowymi wśród uczniów. • Niska świadomość mieszkańców dotycząca miejsc udzielających pomocy osobom uzależnionym. • Niedobór specjalistów (psychologów, terapeutów) wspierających działania instytucji według badanych.
Szanse (Opportunities)	• Możliwość rozwoju działań profilaktycznych dzięki rosnącej świadomości mieszkańców. • Rosnące zainteresowanie konsultacjami psychologicznymi i terapeutycznymi. • Możliwość rozwijania kampanii społecznych dotyczących uzależnień. • Wzrost współpracy między instytucjami lokalnymi. • Rozwój działań aktywizujących dla osób zagrożonych wykluczeniem. • Możliwość wdrażania programów przeciwdziałających przemocy domowej. • Zwiększenie kompetencji instytucji poprzez szkolenia dla pracowników. • Wzmacnianie systemu wsparcia rodzin w kryzysie. • Wprowadzenie działań minimalizujących ryzyko cyfrowych uzależnień wśród młodzieży. • Większe zaangażowanie mieszkańców dzięki rozwijaniu lokalnych inicjatyw profilaktycznych.
Zagrożenia (Threats)	• Utrzymywanie się problemów socjalnych, takich jak ubóstwo i bezdomność. • Rosnąca liczba osób zmagających się z długotrwałymi problemami zdrowotnymi. • Wczesna inicjacja alkoholowa i nikotynowa wśród nieletnich.

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Narastające zagrożenie uzależnieniem od technologii i Internetu. • Obniżający się wiek osób sięgających po napoje energetyczne. • Obecność substancji psychoaktywnych w środowisku młodzieży. • Trwała dostępność alkoholu w licznych punktach sprzedaży. • Niska świadomość mieszkańców o dostępnych źródłach pomocy. • Utrzymywanie się przemocy domowej na stałym poziomie. • Zagrożenie wzrostem uzależnień behawioralnych u młodzieży. • Ograniczone zasoby kadrowe w instytucjach pomocowych. • Możliwość rozwoju patologii rodzinnych z powodu braku odpowiedniego wsparcia specjalistycznego. |
|--|---|

VI Realizatorzy Programu

Podmiotami odpowiedzialnymi za realizację działań są grupy, instytucje oraz organizacje funkcjonujące na terenie gminy lub obejmujące zasięgiem działania jej mieszkańców, które prowadzą działalność na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym, w tym m.in.:

- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Policja,
- grupy samopomocowe,
- placówki odwykowe,
- terapeuci i inni specjaliści ds. uzależnień.

VII Adresaci Programu

Adresatami Programu są wszyscy mieszkańcy Gminy Polska Cerekiew, ze szczególnym uwzględnieniem osób i grup najbardziej narażonych na uzależnienia oraz trudności społeczne. Program kieruje wsparcie do osób uzależnionych i ich rodzin, a także do dzieci, młodzieży, rodziców i nauczycieli poprzez działania profilaktyczne, edukacyjne i terapeutyczne. Obejmuje

również osoby doświadczające problemów życiowych, oferując pomoc psychologiczną i informacyjną. Całość działań ma na celu wzmacnianie kompetencji społecznych, budowanie świadomości oraz ograniczanie zachowań ryzykownych w społeczności lokalnej.

VIII Cele oraz realizacja Gminnego Programu Profilaktyki I Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Gminy Polska Cerekiew

Najważniejszym celem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Polska Cerekiew na lata 2026-2029 jest:

zapobieganie powstawaniu oraz ograniczanie skutków problemów związanych z uzależnieniami i innymi zachowaniami ryzykownymi, poprzez wzmacnianie kompetencji społecznych, wspieranie zdrowych postaw, wczesną interwencję oraz zapewnianie specjalistycznej pomocy osobom, rodzinom i środowiskom zagrożonym.

Prowadzenie działań będzie realizowane poprzez poniższe zadania z wykorzystaniem zasobów instytucjonalnych i wybranych inicjatyw lokalnych, w następujących obszarach:

Obszar działań	Opis i cel
Profilaktyka uniwersalna	Adresowana do wszystkich mieszkańców Gminy Polska Cerekiew, jej celem jest ograniczenie wystąpienia uzależnień i innych problemów społecznych niezależnie od poziomu ryzyka grupy docelowej. Działania obejmują kampanie edukacyjne, prelekcje, materiały informacyjne oraz inicjatywy promujące zdrowy styl życia.
Profilaktyka selektywna	Skierowana do grup o podwyższonym ryzyku wystąpienia problemów związanych z używaniem alkoholu i substancji psychoaktywnych. Celem jest oddziaływanie na zidentyfikowane czynniki ryzyka, w tym prowadzenie warsztatów, konsultacji psychologicznych oraz programów wsparcia w szkołach i instytucjach społecznych.
Profilaktyka wskazująca	Skierowana do osób lub grup, u których pojawiły się pierwsze symptomy zaburzeń lub wczesne oznaki angażowania się w zachowania problemowe. Działania obejmują indywidualne i grupowe konsultacje, wsparcie terapeutyczne oraz kierowanie do odpowiednich form pomocy, aby zapobiec rozwojowi problemów.

Terapia i rehabilitacja	Obejmuje osoby wymagające specjalistycznej pomocy w związku z uzależnieniem. Celem działań jest wsparcie w procesie leczenia i powrotu do pełnej aktywności społecznej, poprzez programy terapeutyczne, wsparcie psychologiczne, interwencje kryzysowe i reintegrację społeczną.
--------------------------------	--

Harmonogram:

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

Kierunki działań	1. Opracowywanie oraz realizowanie kompleksowych programów profilaktycznych we wszystkich typach szkół i placówek, ze szczególnym uwzględnieniem zagadnień związanych z uzależnieniami cyfrowymi, nadmiernym korzystaniem z Internetu, smartfonów, gier i mediów społecznościowych. 2. Przygotowywanie i prowadzenie różnorodnych zajęć edukacyjnych, warsztatów oraz szkoleń dla uczniów, rodziców i nauczycieli, obejmujących tematykę profilaktyki uzależnień, rozwijania asertywności, radzenia sobie z napięciem oraz zapobiegania przemocy w środowisku domowym i szkolnym. 3. Finansowanie oraz wspieranie projektów i aktywności pozalekcyjnych o charakterze edukacyjno-profilaktycznym, w tym zajęć sportowych i artystycznych, wyjazdów wakacyjnych i zimowych oraz inicjatyw integracyjnych promujących zdrowy styl życia i więzi rodzinne. 4. Upowszechnianie treści informacyjnych i edukacyjnych dotyczących zagrożeń uzależnieniami, poprzez przygotowanie, zakup i rozpowszechnianie ulotek, broszur, poradników i plakatów w szkołach oraz instytucjach publicznych. 5. Zwiększanie widoczności i dostępności do pomocy psychologicznej i terapeutycznej dla osób i rodzin znajdujących się w sytuacji ryzyka, dotkniętych problemami alkoholowymi, narkotykowymi lub behawioralnymi. 6. Umożliwianie kadrze zajmującej się profilaktyką podnoszenia kwalifikacji, poprzez organizację szkoleń, superwizji, warsztatów i innych form doskonalenia zawodowego.
-------------------------	--

	7. Angażowanie gminy w działania i kampanie edukacyjne o zasięgu ogólnopolskim i regionalnym, które zwiększają świadomość społeczną dotyczącą skutków zdrowotnych, prawnych i społecznych nadużywania substancji psychoaktywnych. 8. Wspieranie aktywności rekreacyjnych, sportowych i artystycznych jako alternatywy dla zachowań ryzykownych, poprzez organizowanie turniejów, zajęć kreatywnych i wydarzeń wzmacniających zdrowe nawyki dzieci i młodzieży.
Wskaźniki	• liczba zrealizowanych programów profilaktycznych w szkołach i placówkach • liczba uczniów, rodziców i nauczycieli objętych zajęciami edukacyjnymi i warsztatami • liczba przeprowadzonych szkoleń i spotkań edukacyjnych dla kadry • liczba materiałów informacyjnych przygotowanych i rozpowszechnionych na terenie gminy • liczba zrealizowanych zajęć pozalekcyjnych, wyjazdów, projektów i kampanii prozdrowotnych • liczba osób korzystających ze wsparcia psychologicznego i terapeutycznego • liczba specjalistów, którzy podnieśli kwalifikacje w zakresie profilaktyki • liczba kampanii i inicjatyw ogólnopolskich/regionalnych, w których uczestniczyła gmina
Realizatorzy	szkoły i placówki oświatowe, GKRPA, OPS, organizacje pozarządowe
2. Rozszerzanie dostępu do specjalistycznej terapii i rehabilitacji dla osób uzależnionych oraz osób zagrożonych uzależnieniem, a także ich rodzin.	
Kierunki działań	1. Prowadzenie pełnego zakresu zajęć terapeutycznych dla osób z problemami alkoholowymi, narkotykowymi oraz stosujących przemoc, obejmujących terapie grupowe i indywidualne. 2. Organizowanie systemu wsparcia psychoterapeutycznego dla rodzin osób uzależnionych, obejmującego terapię

	współuzależnienia, pomoc psychologiczną dla DDA i konsultacje po zakończonym leczeniu. 3. Poszerzanie zaplecza terapeutycznego poprzez zakup materiałów dydaktycznych, narzędzi edukacyjnych oraz pomocy wspierających proces leczenia uzależnień. 4. Zapewnianie odpowiedniego wyposażenia placówkom prowadzącym terapię, w tym dostarczanie sprzętu niezbędnego do skutecznej pracy terapeutycznej. 5. Prowadzenie działań motywacyjnych skierowanych do osób uzależnionych i ich rodzin, mających na celu zwiększenie gotowości do podjęcia terapii oraz wzmacnianie działań interwencyjnych. 6. Realizowanie postępowań związanych z kierowaniem osób na przymusowe leczenie odwykowe, w sytuacjach, gdy osoby odmawiają dobrowolnego podjęcia terapii. 7. Łączenie terapii uzależnień z programami profilaktycznymi i działaniami środowiskowymi, poprzez współdziałanie z systemem edukacji, pomocą społeczną i służbą zdrowia. 8. Edukowanie pacjentów i ich bliskich o konsekwencjach zdrowotnych, psychologicznych i społecznych uzależnień, a także o sposobach zapobiegania nawrotom. 9. Monitorowanie skuteczności terapii oraz prowadzenie ewaluacji działań, w tym analizowanie liczby uczestników, ich postępów i potrzeb dalszego wsparcia.
Wskaźniki	• liczba osób objętych terapią indywidualną i grupową • liczba rodzin korzystających ze wsparcia psychoterapeutycznego • liczba zakupionych narzędzi, materiałów i pomocy terapeutycznych • liczba doposażonych placówek realizujących terapię • liczba działań motywacyjnych skierowanych do osób uzależnionych i ich rodzin • liczba przeprowadzonych postępowań dotyczących zobowiązania do leczenia odwykowego

	• liczba działań realizowanych we współpracy z instytucjami zewnętrznymi • liczba uczestników działań edukacyjnych dotyczących uzależnień i nawrotów • liczba analiz i raportów dotyczących efektywności terapii
Realizatorzy	placówki leczenia odwykowego, poradnie zdrowia psychicznego, GKRPA, GOPS.

3. Wzmacnianie rodzin zmagających się z problemami wynikającymi z nadużywania alkoholu i substancji psychoaktywnych oraz zaburzeniami funkcjonowania społecznego.

Kierunki działań	1. Finansowanie i organizowanie terapii dla osób uzależnionych oraz członków ich rodzin, obejmującej pomoc psychologiczną oraz wsparcie indywidualne i grupowe. 2. Zapewnianie rodzinom dostępu do wsparcia prawnego, emocjonalnego i społecznego, szczególnie w sytuacjach destabilizacji życia rodzinnego. 3. Prowadzenie programów edukacyjnych i interwencyjnych dla rodzin, mających na celu rozwijanie kompetencji społecznych, komunikacyjnych oraz umiejętności rozwiązywania konfliktów. 4. Stosowanie procedur systemowych, w tym procedury Niebieskie Karty jako formy zabezpieczenia rodzin w kryzysie oraz narzędzia do uruchomienia dalszej pomocy. 5. Podnoszenie kwalifikacji specjalistów pracujących z rodzinami, zwłaszcza członków GKRPA, poprzez szkolenia z zakresu wsparcia rodzin i przeciwdziałania negatywnym skutkom uzależnień. 6. Organizowanie doradztwa oraz konsultacji dla rodzin w zakresie kwestii psychologicznych, prawnych i społecznych, dotyczących funkcjonowania rodziny dotkniętej uzależnieniem. 7. Tworzenie i rozpowszechnianie materiałów edukacyjnych oraz poradników, wspierających rodziny w radzeniu sobie z zaburzeniami wynikającymi z nadużywania alkoholu lub narkotyków.
-------------------------	--

	8. Wzmacnianie działań profilaktycznych skierowanych do rodzin, obejmujących wczesną identyfikację zachowań ryzykownych i naukę reagowania na nie. 9. Koordynowanie współpracy lokalnych instytucji, aby zapewnić rodzinom dostęp do kompleksowego i spójnego systemu wsparcia.
Wskaźniki	• liczba rodzin objętych terapią, wsparciem prawnym i pomocą psychologiczną • liczba uczestników programów edukacyjnych i interwencyjnych dla rodzin • liczba uruchomionych i prowadzonych spraw w ramach procedury Niebieskie Karty • liczba szkoleń specjalistycznych dla osób pracujących z rodzinami • liczba rodzin korzystających z konsultacji psychologicznych, prawnych i społecznych • liczba przygotowanych i rozpowszechnionych materiałów edukacyjnych dla rodzin • liczba podjętych działań wczesnej profilaktyki dotyczących zachowań ryzykownych • liczba działań realizowanych we współpracy międzyinstytucjonalnej na rzecz rodzin
Realizatorzy	GOPS, GKRPA, PCPR, szkoły, policja, sąd, kuratorzy.
4. Wzmacnianie współpracy oraz wspieranie instytucji lokalnych, organizacji pozarządowych i osób zaangażowanych w profilaktykę uzależnień oraz redukcję zachowań ryzykownych.	
Kierunki działań	1. Zapewnianie wsparcia organizacyjnego i finansowego grupom samopomocowym wspierających osoby w kryzysie uzależnień. 2. Przygotowywanie i prowadzenie wydarzeń o charakterze profilaktycznym i integracyjnym, takich jak spotkania edukacyjne, festyny, zloty czy imprezy promujące trzeźwość i zdrowy styl życia. 3. Realizacja codziennej oferty zajęciowej obejmującej aktywności edukacyjne, sportowe, twórcze, a także elementy socjoterapii i wsparcia emocjonalnego.

	4. Organizowanie programów profilaktyczno-edukacyjnych podczas ferii zimowych i wakacji, umożliwiających dzieciom i młodzieży rozwijanie kompetencji społecznych i prozdrowotnych. 5. Zapewnianie środków na sprawne działanie Gminnej Komisji Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, aby umożliwić jej realizację pełnego katalogu ustawowych obowiązków. 6. Prowadzenie analiz i monitoringu sytuacji społecznej w gminie, w tym diagnozowanie zjawisk ryzykownych poprzez badania dotyczące uzależnień i zachowań problemowych. 7. Przygotowywanie oraz dystrybucja materiałów informacyjnych dotyczących profilaktyki uzależnień, wspierających kształtowanie zdrowych nawyków i postaw społecznych.
Wskaźniki	• liczba wspartych instytucji i organizacji pozarządowych • liczba wydarzeń, programów i działań integracyjno-profilaktycznych • liczba godzin pracy świetlic oraz liczba realizowanych zajęć • liczba przygotowanych i dystrybuowanych materiałów informacyjnych • liczba przeprowadzonych diagnoz, analiz i badań lokalnych • liczba czynności i posiedzeń GKRPA sfinansowanych w ramach zadania
Realizatorzy	organizacje pozarządowe, GOPS, GKRPA, szkoły.
5. Wspieranie oraz kontrola działalności podmiotów zajmujących się sprzedażą i podawaniem napojów alkoholowych, a także podejmowanie działań wzmacniających bezpieczeństwo publiczne.	
Kierunki działań	1. Prowadzenie specjalistycznych szkoleń dla osób pracujących w punktach sprzedaży alkoholu, obejmujących zagadnienia odpowiedzialnej sprzedaży, przestrzegania norm prawnych i przeciwdziałania sprzedaży nieletnim.

	2. Realizowanie systematycznych kontroli oraz monitoringu punktów, w których sprzedawany lub podawany jest alkohol, w celu eliminowania przypadków naruszania przepisów i zapewnienia właściwego przestrzegania prawa. 3. Podejmowanie działań interwencyjnych w sytuacjach stwierdzenia nieprawidłowości, szczególnie w przypadkach łamania regulacji dotyczących obrotu i spożycia alkoholu. 4. Współpraca z organami ścigania i wymiarem sprawiedliwości, w tym przygotowywanie odpowiedniej dokumentacji, przekazywanie spraw policji oraz reprezentowanie gminy w postępowaniach sądowych. 5. Prowadzenie działań edukacyjnych adresowanych do sprzedawców i klientów, obejmujących kampanie informacyjne ograniczające dostępność alkoholu dla osób nieletnich oraz promujących odpowiedzialne spożywanie. 6. Realizacja projektów i inicjatyw profilaktycznych dotyczących bezpieczeństwa na drogach, szczególnie w zakresie przeciwdziałania prowadzeniu pojazdów pod wpływem alkoholu i substancji psychoaktywnych.
Wskaźniki	• liczba przeszkolonych sprzedawców napojów alkoholowych • liczba przeprowadzonych kontroli punktów sprzedaży i podawania alkoholu • liczba interwencji i działań naprawczych po stwierdzeniu naruszeń • liczba przekazanych spraw do organów ścigania lub sądu • liczba materiałów i kampanii dotyczących odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu • liczba zrealizowanych działań z zakresu bezpieczeństwa drogowego
Realizatorzy	GKRPA, policja, Urząd Gminy.
6. Udzielanie wsparcia osobom i rodzinom dotkniętym problemami uzależnień w obszarze trudności społecznych i ekonomicznych oraz wzmacnianie ich integracji ze społecznością lokalną.	
Kierunki działań	1. Zapewnianie pomocy rzeczowej i finansowej osobom zagrożonym ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, zwłaszcza w

	sytuacjach, w których trudności te pozostają w związku z problemami uzależnień. 2. Prowadzenie specjalistycznej pracy socjalnej z rodzinami, obejmującej planowanie działań i wdrażanie indywidualnych kontraktów socjalnych dostosowanych do potrzeb osób objętych wsparciem. 3. Realizowanie działań środowiskowych, które wspierają aktywizację społeczną i integrację osób zagrożonych wykluczeniem, poprzez łączenie ich z lokalnymi zasobami oraz podejmowanie inicjatyw w miejscu zamieszkania. 4. Udzielanie wsparcia rodzinom w miejscu zamieszkania, poprzez wizyty domowe, konsultacje i pomoc w rozwiązywaniu codziennych problemów związanych z funkcjonowaniem rodziny. 5. Koordynowanie działań interwencyjnych oraz wsparcia specjalistycznego, w tym prowadzenie edukacji, profilaktyki i poradnictwa w rodzinach dotkniętych problemem uzależnień.
Wskaźniki	• liczba osób i rodzin objętych pomocą rzeczową i finansową • liczba zrealizowanych kontraktów socjalnych oraz przypadków pracy socjalnej • liczba działań środowiskowych wspierających integrację i aktywizację społeczną • liczba wizyt domowych i udzielonych form wsparcia w miejscu zamieszkania • liczba osób oraz rodzin objętych poradnictwem specjalistycznym
Realizatorzy	GOPS, GKRPA, organizacje pomocowe, PCPR.

IX Finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Gminy Polska Cerekiew

Źródłem finansowania zadań zawartych w Gminnym Programie będą środki finansowe budżetu Gminy stanowiące dochody z tytułu wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, wniesione przez podmioty gospodarcze zgodnie z art. 18² ustawy z dnia 26

października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Dochody te stanowią dochód gminy, który w całości jest przeznaczany na realizację programu.

Dodatkowym źródłem finansowania mogą być środki, pozyskiwane z tzw. „opłat za małpki” na przeciwdziałanie negatywnym skutkom spożywania alkoholu.

X Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Polska Cerekiew

Członkom Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje wynagrodzenie za udział w posiedzeniu komisji w wysokości 10% minimalnego wynagrodzenia za pracę, określonego w odrębnych przepisach przysługującego pracownikom zatrudnionym w pełnym wymiarze czasu pracy.

XI Wdrażanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Gminy Polska Cerekiew

Wdrażanie Programu ma charakter interdyscyplinarny i opiera się na ścisłej współpracy wielu specjalistów oraz instytucji. W jego realizację zaangażowani są m.in. członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, psycholodzy, terapeuci uzależnień, realizatorzy programów profilaktycznych, pedagodzy i wychowawcy szkolni, pracownicy socjalni, kuratorzy sądowi oraz funkcjonariusze policji. Wspólne działania tych podmiotów tworzą spójny system wsparcia, obejmujący profilaktykę uzależnień, wczesną interwencję, edukację, a także działania naprawcze i interwencyjne skierowane do mieszkańców gminy.

Rolą Wójta jest nadzorowanie prawidłowej realizacji Programu, w szczególności zarządzanie środkami finansowymi przeznaczonymi na jego wykonanie. Obejmuje to podejmowanie decyzji dotyczących podziału budżetu, wydatkowania środków oraz dostosowywania alokacji zasobów do bieżących potrzeb społeczności lokalnej i priorytetów Programu. Co roku Wójt przygotowuje szczegółowe sprawozdanie, zawierające opis podjętych działań, ocenę ich skuteczności oraz wskazanie obszarów wymagających wzmocnienia. Dokument ten przekazywany jest Radzie Gminy do 30 czerwca następnego roku. Ponadto, zgodnie z wytycznymi Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, do 15 kwietnia Wójt przesyła zbiorczą informację dotyczącą realizacji zadań, przygotowaną na podstawie ankiety KCPU.

XII Monitoring i ewaluacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Gminy Polska Cerekiew

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

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