

UCHWAŁA NR XXII/176/25
RADY MIEJSKIEJ W KARLINIE

z dnia 19 grudnia 2025 r.

**w sprawie przyjęcia „Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2027”**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2025 r. poz. 1153) w związku z art. 4¹ ust. 2 i ust. 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r., poz. 2151) oraz na podstawie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005r. (Dz. U. z 2023r. poz. 1939) Rada Miejska w Karlinie uchwala, co następuje:

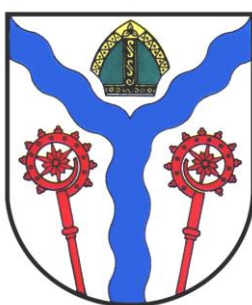
§ 1. Uchwala się „Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2027”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Karlina.

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

Przewodnicząca Rady
Miejskiej

Beata Klepuszewska



**Gminny Program Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
oraz Przeciwdziałania Narkomanii
na lata 2026-2027**

KARLINO 2025

WSTĘP

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Karlino na lata 2026-2027 stanowi lokalną strategię w zakresie profilaktyki oraz zmniejszania problemów społecznych i rodzinnych wynikających z uzależnień. Gminnym Programem, stanowi kontynuację działań z obszaru profilaktyki uzależnień, rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz przemocy domowej realizowanych corocznie i skierowanych do różnych grup odbiorców w Gminie Karlino oraz opiera się na diagnozie lokalnych problemów społecznych w Gminie Karlino. Uwzględnia rekomendacje wynikające z badań dotyczących uzależnień chemicznych, behawioralnych oraz przemocy domowej i rówieśniczej.

Podstawy prawne

Tworzenie i realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2027 wynika z następujących aktów prawnych:

- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii;
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005r r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej;
- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie;
- Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym;
- Ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
- oraz innych aktów prawnych związanych z profilaktyką i pomocą społeczną.

ZADANIA GMIN WYNIKAJĄCE Z PRZEPISÓW

1. Zgodnie z art. 4¹ ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2023r. poz.2151 t.j.) do zadań własnych gminy w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych należy, prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu.

Zadania te w szczególności obejmują:

- 1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową;
- 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;
- 4) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych;

5) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;

6) wspieranie zatrudnienia socjalnego przez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej.

2. Zgodnie z art. 10 ust.1 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. (Dz.U. z 2023r. poz.172 z późn. zm.) o przeciwdziałaniu narkomanii, do zadań własnych gminy należy przeciwdziałanie narkomanii które w szczególności obejmuje:

1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem;

2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej;

3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;

4) wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii;

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

Podstawę do działań w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi oraz narkomanii i innym uzależnieniom stanowi Narodowy Program Zdrowia, o którym mowa w art.9 ust.1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym. Do wykazu zadań służących realizacji tego celu należą:

1. Zintegrowane przeciwdziałania uzależnieniom;
2. Uzależnienie od alkoholu;
3. Uzależnienia od narkotyków;
4. Uzależnienia od zachowań – uzależnienia behawioralne.

Zintegrowane przeciwdziałanie uzależnieniom

☐ edukacji zdrowotnej i profilaktyki uzależnień (uniwersalnej, selektywnej, wskazującej) realizowanych zgodnie z wynikami badań naukowych oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom;

☐ monitorowania i badania problematyki w zakresie spożywania alkoholu (z uwzględnieniem monitorowania poziomu i struktury spożycia oraz dostępności alkoholu);

☐ edukacji kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień;

☐ poszerzenia i udoskonalania oferty oraz wspierania realizacji programów profilaktyki o naukowych podstawach lub potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w

ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego;

- ☐ poszerzania i podnoszenia jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym;
- ☐ zwiększania dostępności i podnoszenia jakości specjalistycznej pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie;
- ☐ redukcji szkód, leczenia, rehabilitacji i reintegracji społecznej osób uzależnionych oraz ich bliskich.

Uzależnienie od alkoholu

- ☐ wdrażania i upowszechniania standardów i procedur profilaktyki zgodnie z aktualnym stanem wiedzy;
- ☐ kształcenia personelu w zakresie umiejętności rozpoznawania wzorów picia i podejmowania interwencji wobec pacjentów pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie oraz na temat FASD;
- ☐ zwiększania skuteczności w przestrzeganiu prawa w zakresie sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych;

Uzależnienie od narkotyków

- ☐ zadań na rzecz ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP;

Uzależnienia od zachowań

- ☐ Upowszechnianie wiedzy dotyczącej problematyki uzależnień behawioralnych, w tym wydawanie materiałów informacyjno-edukacyjnych;

Gminny program sporządza się na okres nie dłuższy niż 4 lata.

Gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii na lata 2026-2027 został opracowany zgodnie ze wskazanymi powyżej obligatoryjnymi zadaniami oraz potrzebami występującymi na terenie Jednostki Samorządu Terytorialnego.

ADRESACI PROGRAMU

Adresatami Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii są:

1. Mieszkańcy Gminy, w szczególności:
 - o dzieci i młodzież zagrożone uzależnieniami, przemocą domową, wykluczeniem społecznym lub innymi problemami rozwojowymi,
 - o osoby dorosłe wykazujące ryzykowne lub szkodliwe wzorce używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych,
 - o osoby uzależnione od alkoholu lub narkotyków oraz ich bliscy.
2. Rodziny przeżywające trudności opiekuńczo-wychowawcze, w tym rodziny z problemem alkoholowym lub dotknięte przemocą.
3. Osoby doświadczające przemocy domowej oraz osoby stosujące przemoc wymagające oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych.
4. Uczniowie, rodzice, nauczyciele i kadra placówek oświatowych, uczestniczący w działaniach wychowawczych, edukacyjnych i profilaktycznych.
5. Instytucje, organizacje i podmioty realizujące zadania w zakresie profilaktyki, wsparcia, terapii i reintegracji społecznej, w tym:
 - o placówki wsparcia dziennego,
 - o jednostki pomocy społecznej,

- ośrodek kultury,
 - szkoły,
 - Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
 - Policja, służba zdrowia oraz inne służby i podmioty działające na rzecz bezpieczeństwa i zdrowia publicznego,
 - organizacje pozarządowe i grupy inicjatywne.
6. Społeczność lokalna jako odbiorca działań edukacyjnych, informacyjnych i promujących zdrowy styl życia oraz rozwój środowisk wolnych od alkoholu i narkotyków.

WPROWADZENIE

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii i Innych Uzależnień, zwany dalej **Programem Uzależnień**, stanowi dokument określający kierunki działań, cele oraz zadania własne Gminy Karlino w obszarze profilaktyki, przeciwdziałania uzależnieniom oraz wsparcia osób dotkniętych tymi problemami.

Uzależnienie jest medycznym zaburzeniem zdrowia, polegającym na psychicznej lub fizycznej zależności od substancji psychoaktywnej. Przejawia się okresowym lub stałym przymusem jej przyjmowania w celu uzyskania określonego efektu lub uniknięcia objawów abstynencyjnych. Motywy sięgania po środki uzależniające mogą wynikać z ich działania:

- **rozluźniającego** (uspokajającego, nasennego, przeciwlękowego, przeciwbólowego),
- **stymulującego** (pobudzającego, poprawiającego nastrój, zmniejszającego apetyt),
- **halucynogenne** (zniekształcającego percepcję i sposób myślenia, zmieniającego świadomość).

Rozwój uzależnienia zależy od wielu czynników, m.in. właściwości substancji, predyspozycji biologicznych, cech osobowości oraz czynników środowiskowych, takich jak osłabione więzi rodzinne, brak perspektyw życiowych czy presja grup rówieśniczych. Leczenie uzależnienia jest procesem długotrwałym i wymagającym — obejmuje m.in. detoksykację, budowanie motywacji oraz rehabilitację, podczas której osoba uczy się funkcjonowania bez substancji. Realizacja zadań określonych w Programie koncentruje się na profilaktyce prozdrowotnej, edukacyjnej, informacyjnej i wychowawczej, a także na działaniach pomocowych wobec osób uzależnionych, współuzależnionych i członków ich rodzin, w szczególności dzieci i młodzieży.

W programie uwzględniono konieczność zwiększenia działań w zakresie socjoterapii dla dzieci i młodzieży, zgodnie z Rekomendacjami Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. Socjoterapię w gminie Karlino realizują przede wszystkim placówki wsparcia dziennego, kierując ofertę do dzieci i młodzieży:

- z zaburzeniami zachowania utrudniającymi funkcjonowanie społeczne i realizację obowiązków szkolnych,
- wychowujących się w warunkach niekorzystnych dla ich rozwoju psychofizycznego.

Celem zajęć socjoterapeutycznych jest korygowanie zaburzeń zachowania, wspieranie dzieci w radzeniu sobie w trudnych sytuacjach życiowych oraz wzmacnianie funkcjonowania rodziny poprzez pomoc rodzicom w rozwiązywaniu problemów wychowawczych.

W Programie Uzależnień zaplanowano także prowadzenie na terenie szkół oraz placówek opiekuńczo-wychowawczych programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży, a także warsztatów i programów skierowanych do rodziców, nauczycieli i pedagogów. Na bieżąco będą prowadzone działania edukacyjne z wykorzystaniem materiałów informacyjnych (broszury, ulotki profilaktyczne), adresowanych do określonych grup — młodzieży,

sprzedawców, pracowników ochrony zdrowia, nauczycieli, rodziców, policjantów oraz klientów Punktów Konsultacyjnych.

DIAGNOZA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ

Uzależnienia stanowią poważny problem zdrowotny, społeczny i wychowawczy, wpływając na funkcjonowanie jednostek, rodzin oraz całej społeczności lokalnej. Rozwój uzależnienia związany jest zarówno z właściwościami substancji psychoaktywnych, jak i czynnikami psychologicznymi, biologicznymi oraz środowiskowymi.

• 1. Uzależnienia od substancji psychoaktywnych

Uzależnienie od substancji takich jak alkohol, narkotyki, nikotyna czy inne środki psychoaktywne charakteryzuje się występowaniem:

- przymusu psychicznego i/lub fizycznego przyjmowania substancji,
- utratą kontroli nad ilością i częstotliwością jej używania,
- narastającą tolerancją,
- objawami abstynencyjnymi po zaprzestaniu jej używania,
- kontynuowaniem używania mimo negatywnych konsekwencji zdrowotnych, rodzinnych i społecznych.

Czynniki sprzyjające rozwojowi uzależnienia obejmują m.in.:

- trudności emocjonalne, niski poziom radzenia sobie ze stresem, poczucie pustki, depresja
- presję rówieśniczą oraz wzorce środowiskowe,
- zaburzenia funkcjonowania rodziny,
- łatwą dostępność substancji,
- osłabione więzi społeczne oraz brak perspektyw rozwojowych.

• 2. Alkoholizm

Alkoholizm (zespół zależności alkoholowej) to choroba charakteryzująca się natrętnym pragnieniem spożycia alkoholu, utratą kontroli nad piciem oraz występowaniem objawów abstynencyjnych. Uzależnienie rozwija się stopniowo, niezależnie od rodzaju spożywanego napoju alkoholowego — kluczowe znaczenie ma zawartość alkoholu etylowego. Konsekwencje uzależnienia obejmują zaburzenia zdrowotne, zaburzenia relacji rodzinnych, spadek wydolności zawodowej oraz wzrost ryzyka przemocy i wypadków.

• 3. Narkomania

Narkomania odnosi się do uzależnienia od substancji chemicznych działających na ośrodkowy układ nerwowy. Charakterystyczne jest:

- występowanie głodu narkotycznego,
- silny przymus przyjmowania substancji,
- skłonność do podejmowania działań ryzykownych w celu zdobycia narkotyku.

Wyróżnia się m.in.:

- morfinizm (uzależnienie od morfiny),
- kokainizm (od kokainy),
- heroinizm (od heroiny),
- nikotynizm (od nikotyny),
- uzależnienie od substancji wziewnych.

Każda z grup substancji wywołuje odmienne skutki zdrowotne i społeczne, jednak każdą charakteryzuje narastająca potrzeba przyjmowania i trudności w zaprzestaniu używania.

• 4. Uzależnienia behawioralne (czynnościowe)

Uzależnienia behawioralne dotyczą powtarzalnych czynności wykonywanych w sposób nałogowy, mimo negatywnych konsekwencji dla osoby i jej otoczenia. Charakteryzują się przymusem wykonywania danej czynności oraz brakiem kontroli nad jej intensywnością i częstotliwością.

Do najczęściej występujących nałogów behawioralnych należą:

- patologiczne hazardowanie się,
- uzależnienie od komputera i Internetu,
- pracobolizm,
- zakupoholizm,
- uzależnienie od seksu i pornografii,
- uzależnienie od telefonu komórkowego,
- kompulsywne objadanie się,
- nadmierne i kompulsywne ćwiczenia fizyczne.

• 5. Leczenie uzależnień

Proces leczenia uzależnień jest złożony i długotrwały. Obejmuje m.in.:

- detoksykację,
- terapię indywidualną i grupową,
- pracę nad zmianą wzorców zachowań,
- wsparcie środowiskowe i rodzinne,
- utrzymywanie abstynencji i zapobieganie nawrotom.

Skuteczność terapii zależy od motywacji osoby uzależnionej oraz systematycznego udziału w programie terapeutycznym. W Polsce leczenie uzależnień w poradniach realizowane jest bezpłatnie i nie wymaga skierowania.

DIAGNOZA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ W GMINIE KARLINO

1. Wprowadzenie

Problemy uzależnień – zarówno chemicznych (alkohol, narkotyki, nowe substancje psychoaktywne), jak i behawioralnych (uzależnienie od Internetu, gier, hazardu, zakupów) – oraz zjawisko przemocy w rodzinie i przemocy rówieśniczej należą do najpoważniejszych zagrożeń społecznych identyfikowanych na terenie Gminy Karlino. Zgodnie z wynikami Diagnozy lokalnych problemów społecznych z 2024 roku, zjawiska te bezpośrednio oddziałują na poczucie bezpieczeństwa mieszkańców, generują zagrożenie dla rozwoju społecznego i mają związek z innymi problemami społecznymi, takimi jak ubóstwo, bezrobocie czy wykluczenie społeczne.

Bezpieczeństwo – zgodnie z definicjami przytaczanymi w diagnozie 2024 r. – jest jedną z fundamentalnych wartości i warunkiem prawidłowego funkcjonowania wspólnoty lokalnej. Narastające poczucie zagrożenia, występowanie szkód społecznych, a także wzrost skali zachowań ryzykownych stanowią przesłankę do podejmowania kompleksowych działań profilaktycznych, edukacyjnych i interwencyjnych.

2. Dane ogólne i kontekst lokalny

W Gminie Karlino, podobnie jak w wielu gminach o podobnej strukturze społecznej, zjawiska uzależnień oraz przemocy pozostają w znacznej mierze **trudne do ujawnienia**. Zgodnie z wynikami diagnozy z 2024 r., mieszkańcy – zarówno dorośli, jak i młodzież – często nie

ujawniają tego typu problemów z uwagi na wstyd, lęk przed stygmatyzacją oraz obawę przed ingerencją instytucji.

Na terenie gminy nie funkcjonuje stacjonarna placówka leczenia uzależnień, co wzmacnia potrzebę rozwijania lokalnych punktów wsparcia i usług specjalistycznych. Dostęp do terapii zapewnia:

- **Punkt Informacyjno-Konsultacyjny** w Karlińskim Ośrodku Kultury – czynny w każdą środę, gdzie przyjmuje certyfikowany specjalista psychoterapii uzależnień; w 2024 roku udzielono 162 porad.
 - **Poradnia Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnienia w Białogardzie**, oferująca nieodpłatną pomoc diagnostyczną i terapeutyczną.
 - **Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnień w Stanominie** – zabezpieczający leczenie stacjonarne.
-

3. Skala i charakter problemów uzależnień w Gminie Karlino

3.1 Uzależnienia chemiczne

Alkohol

Diagnoza z 2024 roku potwierdza, że alkohol pozostaje najczęściej wskazywaną substancją psychoaktywną w środowisku lokalnym.

- Nadużywanie alkoholu deklarowane jest zarówno przez dorosłych mieszkańców, jak i młodzież.
- Alkohol jest najczęściej wskazywaną substancją w lokalnych zgłoszeniach do OPS, policji oraz Punktu Konsultacyjnego.
- Problemy alkoholowe są ściśle powiązane z innymi negatywnymi zjawiskami, m.in. przemocą domową, bezrobociem i konfliktami rodzinnymi.

Wyniki badań ogólnopolskich (ESPAD) nadal potwierdzają, że alkohol jest najbardziej rozpowszechnioną substancją wśród młodzieży, co także koreluje z obserwacjami pedagogów szkolnych w gminie.

Narkotyki i nowe substancje psychoaktywne

W diagnozie 2024 mieszkańcy Karlina – zwłaszcza młodzież – wskazywali:

- rosnącą dostępność marihuany,
- sporadyczne eksperymentowanie z amfetaminą i tabletkami o działaniu stymulującym,
- obecność dopalaczy w środowisku rówieśniczym (głównie młodzież gimnazjalno-licealna poza gminą, lecz mieszkająca na jej terenie).

Są to dane zbieżne z wynikami badań krajowych i wskazują na konieczność kontynuowania działań edukacyjnych w szkołach.

Nikotynizm i e-papierosy

Diagnoza potwierdza:

- wysoką akceptację społeczną dla palenia,
- wzrost używania e-papierosów przez młodzież,
- niską świadomość ryzyka zdrowotnego.

3.2 Uzależnienia behawioralne

Wyniki badań z 2024 r. potwierdzają, że w Gminie Karlino rośnie problem:

- **nadmiernego korzystania z Internetu i smartfonów,**
- **gier komputerowych,**

- **hazardu (głównie online, w mniejszym stopniu stacjonarnego).**

Główne symptomy zgłaszane przez młodzież i rodziców to:

- zaburzenia koncentracji,
- konflikty rodzinne wynikające z czasu spędzanego online,
- problemy szkolne,
- utrata kontroli nad zachowaniem.

To zjawisko szczególnie szybko narasta i wymaga objęcia priorytetową profilaktyką w latach 2026–2027.

4. Zjawisko przemocy w Gminie Karlino

Diagnoza wskazuje, że przemoc – zarówno domowa, jak i rówieśnicza – pozostaje problemem o wysokiej dynamice, często ukrywanym i trudnym do ujawnienia.

4.1 Przemoc domowa

Najczęstsze formy przemocy zgłaszane w gminie to:

- przemoc psychiczna (dominująca),
- przemoc ekonomiczna (kontrola finansowa, ograniczanie dostępu do zasobów),
- przemoc fizyczna (rzadziej zgłaszana, ale obecna),
- zaniedbanie (szczególnie w rodzinach z problemem alkoholowym).

Liczba procedur „Niebieska Karta” utrzymuje się na stałym poziomie, ale eksperci diagnozy podkreślają, że **skala ukryta jest dużo większa**.

4.2 Przemoc rówieśnicza

Zgodnie z diagnozą:

- przemoc rówieśnicza dotyczy głównie uczniów klas IV–VIII,
- coraz częściej ma charakter **psychiczny i relacyjny** (wykluczanie, hejtowaniu, izolowanie),
- pedagodzy wskazują, że młodzież rzadko ujawnia sytuacje przemocy.

4.3 Cyberprzemoc

W 2024 r. aż **ponad połowa badanych uczniów** deklarowała kontakt z cyberprzemocą – jako ofiara, sprawca lub świadek.

Najczęściej występowały:

- agresywne komentarze,
- wykluczanie z grup online,
- ośmieszające memy i zdjęcia,

Diagnoza problemów społecznych związanych z uzależnieniami i przemocą na terenie gminy

1. Problem uzależnień od alkoholu wśród dorosłych mieszkańców

Analiza wyników ankiety dotyczącej spożycia alkoholu wśród dorosłych mieszkańców gminy wskazuje, że nawyki alkoholowe są zróżnicowane. Największa część respondentów (44,04%) spożywa alkohol kilka razy w roku, a 17,43% w ogóle nie pije alkoholu. Regularne picie

występuje rzadziej – 8,26% badanych sięga po alkohol kilka razy w tygodniu, natomiast 4,59% spożywa alkohol codziennie.

Najpopularniejszymi napojami alkoholowymi są: piwo i cydr (48,89%), wino (36,67%) oraz wódka (27,78%). Alkohol najczęściej spożywany jest w domu (62,22%), podczas spotkań towarzyskich (46,67%) i imprez rodzinnych (42,22%). Mieszkańcy rzadko piją samotnie – 56,67% deklaruje, że nigdy im się to nie zdarza, choć 33,33% przyznaje, że zdarza się to sporadycznie.

Większość respondentów spożywa alkohol w niewielkich ilościach i nie odczuwa wyraźnych skutków fizycznych – 55,56% pije bardzo małe dawki, a 33,33% zauważa jedynie lekkie rozluźnienie.

Zdecydowana większość mieszkańców (81,11%) nigdy nie wykonywała obowiązków zawodowych pod wpływem alkoholu, jednak 10% deklaruje, że zdarzało im się to czasami. 40,36% respondentów było świadkami prowadzenia pojazdu przez osobę nietrzeźwą, co podkreśla wagę działań prewencyjnych.

W obszarze spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży 17,43% badanych przyznaje, że spotkało się z takimi sytuacjami, co wskazuje na konieczność intensywnej edukacji.

Ocena trendów dotyczących alkoholu jest zróżnicowana – 30,28% uważa, że spożycie alkoholu utrzymuje się na stałym poziomie, 23,85% dostrzega wzrost, a 33,94% nie potrafi ocenić zmian.

2. Problem uzależnień od alkoholu wśród uczniów klas 4–6

Większość uczniów klas 4–6 (89,16%) nigdy nie próbowała alkoholu. Jednak 10,84% dzieci deklaruje kontakt z napojami alkoholowymi, z czego ponad połowa (55,56%) spróbowała alkoholu w wieku 8 lat lub młodszym.

Wśród okoliczności pierwszego kontaktu z alkoholem dominują: przypadkowe wypicie (33,33%) oraz poczęstowanie przez rodziców/opiekunów lub dorosłych podczas uroczystości (po 22,22%). Dane te wskazują na znaczący wpływ środowiska rodzinnego.

3. Problem uzależnień od alkoholu wśród uczniów klas 7–8 i szkół ponadpodstawowych

W starszych grupach wiekowych 52,78% uczniów nigdy nie piło alkoholu, natomiast 47,22% ma doświadczenia alkoholowe. Najczęściej pierwszy kontakt z alkoholem odbywa się w wieku 15–16 lat (29,41%), zwykle w towarzystwie rówieśników poza domem (27,45%) lub podczas uroczystości rodzinnych.

W ciągu ostatniego miesiąca alkohol spożywało 39,22% uczniów, co świadczy o stosunkowo wysokiej dostępności i częstotliwości. Najpopularniejszym napojem jest piwo lub cydr (55,26%). Większość uczniów deklaruje spożywanie niewielkich ilości, jednak 2,63% doświadczało silnego upojenia.

W odniesieniu do dostępności alkoholu 39,81% uczniów nie wie, jak można go zdobyć, co może wskazywać na brak otwartego obiegu substancji, choć nie eliminuje ryzyka zdobywania ich poprzez rówieśników.

4. Problem uzależnień od substancji psychoaktywnych wśród dorosłych

Zdecydowana większość mieszkańców (93,58%) nie zażywa substancji psychoaktywnych. Niewielka grupa (6,41%) deklaruje taki kontakt, najczęściej z marihuaną lub haszyszem (42,86%) oraz tzw. „kompotem” (28,57%). Większość osób korzystających z narkotyków sięgała po nie ponad rok temu (71,43%).

Mimo niskiego odsetka użytkowników, 18,35% mieszkańców uważa, że narkotyki są łatwo dostępne, a ponad 8% zna konkretne miejsca ich zakupu. Świadomość szkodliwości jest wysoka (83,49%).

5. Problem uzależnień od nikotyny wśród uczniów klas 4–6

Palenie papierosów w tej grupie jest rzadkie – 91,57% uczniów nigdy nie paliło. Jednak 28,57% z tych, którzy próbowali, zrobiło to w wieku 8 lat lub młodszym.

Znaczna część dzieci zna e-papierosy (78,31%), co sugeruje ich widoczność w otoczeniu młodzieży. Spożycie jest niskie, choć aż 47,69% uczniów nie potrafi ocenić ich bezpieczeństwa. 67,69% uważa e-papierosy za równie uzależniające jak tradycyjne.

6. Problem uzależnień od nikotyny wśród uczniów klas 7–8 i szkół ponadpodstawowych

Palenie tradycyjnych papierosów deklaruje mniejszość, choć 41,67% uczniów próbowało palić przynajmniej raz. Najczęściej pierwszy kontakt nastąpił w wieku 15–16 lat.

Znacznie powszechniejszy jest kontakt z e-papierosami – 90,74% zna je, a 16,33% używa codziennie. Dane wskazują na rosnący problem nikotynizmu w formie elektronicznej. Uczniowie mają ograniczoną wiedzę o szkodliwości produktów nikotynowych.

7. Problem uzależnień od substancji psychoaktywnych wśród uczniów klas 4–6

W tej grupie nie odnotowano przypadków używania narkotyków lub dopalaczy. Świadomość szkodliwości jest wysoka – 87,95% uczniów ocenia te substancje jako bardzo szkodliwe.

8. Problem uzależnień od substancji psychoaktywnych wśród uczniów klas 7–8 i szkół ponadpodstawowych

Narkotyki próbowało 5,56% uczniów, najczęściej w wieku 15–16 lat. Dominującą substancją jest marihuana lub haszysz (87,5%). Dostęp do narkotyków często odbywa się poprzez rówieśników.

Główne powody sięgania po środki to: ciekawość (50%) i chęć zabawy (50%). Część uczniów zażywała narkotyki kilka razy w miesiącu, a połowa miała kontakt z nimi w ostatnim miesiącu.

Większość uczniów uważa narkotyki za szkodliwe (78,7%).

9. Problem przemocy wśród dorosłych mieszkańców

Przemoc domowa lub pozadomowa dotyczy 33,03% respondentów. Najczęściej występują:

- przemoc psychiczna (72,97%),
- przemoc fizyczna (51,35%).

Sprawcami są zwykle osoby najbliższe (mąż/zona – 18,92%), pracodawcy i współpracownicy. Cyberprzemoc dotknęła 26,61% badanych, głównie w formie oszustw finansowych oraz obraźliwych zachowań.

10. Problem przemocy wśród uczniów klas 4–6

Przemocy doświadcza 32,53% uczniów. Najczęściej stosują ją:

- koledzy z klasy,
- znajomi,
- rodzeństwo.

Najczęstsze formy przemocy:

- fizyczna (59,26%),
- słowna (37,04%).

Cyberprzemoc dotyczy głównie wyśmiewania i publikowania krzywdzących treści. Pomoc najczęściej zgłaszana jest rodzicom i nauczycielom.

11. Problem przemocy wśród uczniów klas 7–8 i szkół ponadpodstawowych

Przemocy doświadcza 38,89% uczniów. Dominują:

- przemoc werbalna i psychiczna (67,44%),
- przemoc fizyczna (62,79%).

Znacząca grupa uczniów (33,33%) przyznaje, że sami stosowali przemoc. Problem cyberprzemocy również występuje, choć większość uczniów deklaruje, że jej nie doświadcza.

12. Problem uzależnień behawioralnych wśród dorosłych

Ponad połowa mieszkańców (59,63%) nie zna pojęcia uzależnień behawioralnych. Wśród osób deklarujących zachowania o charakterze przymusowym najczęściej wskazywane są:

- nadmierne korzystanie z telefonu (23,85%),
- nadmierna troska o dietę i sylwetkę (11,01%),
- zakupy i zachowania konsumpcyjne (niewielki odsetek).

Wskazuje to na potrzebę edukacji dotyczącej nowych form uzależnień.

Rekomendacje do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Karlino

1. Rekomendacje dotyczące ograniczania szkód związanych ze spożyciem alkoholu przez dorosłych

1. **Wzmocnienie lokalnych kampanii edukacyjnych** dotyczących ryzyka nadmiernego spożycia alkoholu, również w zakresie bezpieczeństwa w ruchu drogowym oraz wpływu alkoholu na zdrowie.

2. **Kontynuacja i zwiększenie kontroli punktów sprzedaży alkoholu**, w szczególności w zakresie:
 - sprzedaży nieletnim,
 - sprzedaży osobom nietrzeźwym,
 - przestrzegania godzin i warunków sprzedaży.
3. **Promowanie zdrowych form spędzania czasu** poprzez współpracę z organizacjami społecznymi, klubami sportowymi i instytucjami kultury.
4. **Rozszerzenie oferty wsparcia terapeutycznego i motywacyjnego** dla osób pijących ryzykownie (np. krótkie interwencje, punkty konsultacyjne, anonimowe porady).
5. **Wzmocnienie edukacji w zakresie FAS/FASD**, w tym poprzez programy kierowane do kobiet w wieku prokreacyjnym oraz pracowników służby zdrowia.

2. Rekomendacje dotyczące zapobiegania spożywaniu alkoholu przez dzieci i młodzież

1. **Prowadzenie systemowej edukacji profilaktycznej** w szkołach, dopasowanej do wieku (klasy 4–6 oraz 7–8 i ponadpodstawowe), obejmującej:
 - czynniki ryzyka,
 - techniki odmawiania,
 - wpływ rówieśników,
 - konsekwencje zdrowotne.
2. **Wzmocnienie współpracy z rodzicami**, w szczególności poprzez:
 - warsztaty dla rodziców nt. granic i konsekwencji,
 - materiały o wpływie środowiska domowego na inicjację alkoholową.
3. **Programy rówieśnicze**, szkolenie liderów, koordynacja działań młodzieżowych.
4. **Organizacja lokalnych działań alternatywnych** (sport, kultura, wolontariat), aby ograniczać nudę jako czynnik ryzyka.
5. **Koordynacja działań z policją i strażą miejską** w zakresie miejsc spożywania alkoholu przez młodzież.

3. Rekomendacje dotyczące narkotyków i substancji psychoaktywnych

Dorośli

1. Kampanie informacyjne dotyczące szkodliwości substancji psychoaktywnych, zwłaszcza marihuany, dopalaczy i leków używanych w sposób szkodliwy.
2. Zwiększenie dostępności **punktu konsultacyjnego** dla osób eksperymentujących i ich rodzin.
3. Współpraca z lokalnymi podmiotami leczenia odwykowego.

Dzieci i młodzież

1. Realizowanie programów opartych na dowodach naukowych (np. rekomendacje KCPU, PARPA, IPiN).
2. Edukacja nt. konsekwencji prawnych, zdrowotnych i społecznych używania narkotyków.
3. Wzmacnianie czynników chroniących, zwłaszcza:
 - relacji z dorosłymi,
 - zaangażowania w zajęcia pozalekcyjne,
 - poczucia własnej wartości.
4. Stała współpraca szkół z policją, CUS i psychologami szkolnymi w przypadku ujawnienia używania substancji.

4. Rekomendacje dotyczące nikotynizmu i e-papierosów

Dzieci i młodzież

1. Wprowadzenie działań edukacyjnych dotyczących e-papierosów, ponieważ ich szkodliwość jest często bagatelizowana.
2. Współpraca z rodzicami w zakresie kontroli używania e-papierosów oraz udostępniania ich przez dorosłych.
3. Szkoły powinny prowadzić regularne działania interwencyjne, gdy pojawia się problem „vapingu”.
4. Organizowanie alternatywnych działań w czasie przerw lub po lekcjach, aby młodzież nie skupiała się na zachowaniach ryzykownych.

Dorośli

1. Edukacja dotycząca skutków palenia biernego i wpływu na dzieci.
2. Promocja programów rzucania palenia w POZ i punktach konsultacyjnych.

5. Rekomendacje dotyczące przemocy domowej i rówieśniczej

Dorośli

1. Wzmocnienie systemu reagowania na przemoc:
 - o szkolenia dla służb (CUS, policja, szkoły, zdrowie),
 - o podnoszenie jakości prowadzonej procedury Niebieskiej Karty,
 - o szybsza identyfikacja rodzin wymagających wsparcia.
2. Rozszerzenie oferty pomocy psychologicznej dla osób doświadczających przemocy.
3. Kampanie edukacyjne nt. przemocy psychicznej i cyberprzemocy.

Dzieci i młodzież

1. Programy profilaktyczne dotyczące agresji, cyberprzemocy i umiejętności społecznych.
2. Szkolenia dla nauczycieli dotyczące rozpoznawania przemocy rówieśniczej i interwencji.
3. Zwiększenie dostępności psychologów i pedagogów szkolnych.
4. Wzmocnienie działań wychowawczych, programów mediacyjnych i rówieśniczych zespołów wsparcia.
5. Zacieśnienie współpracy szkół z policją oraz rodzinami uczniów.

6. Rekomendacje dotyczące uzależnień behawioralnych

1. Wprowadzenie edukacji nt. uzależnień behawioralnych: Internet, smartfon, gry, pornografia, zakupy, hazard.
2. Warsztaty dla rodziców dotyczące higieny cyfrowej dzieci.
3. Zajęcia szkolne o zarządzaniu czasem ekranowym i dbaniu o zdrowie psychiczne.
4. Współpraca szkół, placówki wsparcia dziennego oraz specjalistów w zakresie diagnozy problemów cyfrowych.

7. Rekomendacje dotyczące wzmocnienia systemu lokalnego wsparcia

1. **Zacieśnienie współpracy międzyinstytucjonalnej**, szczególnie OPS, szkół, policji, przychodni oraz organizacji pozarządowych.

2. **Tworzenie sieci wsparcia środowiskowego** – grupy wsparcia, konsultacje, działania animacyjne.
3. **Dane i monitoring** – prowadzenie cyklicznych badań i analiz w celu oceny trendów i dostosowywania działań.
4. **Szkolenia międzysektorowe** dla specjalistów pracujących z rodzinami dysfunkcyjnymi.
5. **Utrzymanie i rozwój placówki wsparcia dziennego** jako jednego z kluczowych działań chroniących dzieci i młodzież.
6. **Wzmocnienie działań GKRPA**, w tym:
 - szkolenia,
 - współpraca z instytucjami,
 - usprawnienie procedur motywowania do leczenia.

Podsumowanie

Diagnoza potwierdziła skuteczność dotychczasowych działań realizowanych na terenie Gminy Karlino, co znajduje odzwierciedlenie w niskim odsetku poważnych problemów społecznych. Aby utrzymać pozytywne efekty, konieczne jest dalsze prowadzenie spójnych, systematycznych i wielokierunkowych działań profilaktycznych, obejmujących różne grupy społeczne – od dzieci i młodzieży, przez dorosłych mieszkańców, po osoby starsze. Realizacja proponowanych rekomendacji przyczyni się do wzmacniania dobrostanu mieszkańców, zwiększania bezpieczeństwa społecznego oraz budowania społeczności świadomej i odpornej na zagrożenia.

1. Źródło finansowania Programu

Realizacja zadań określonych w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na terenie Gminy Karlino jest finansowana przede wszystkim ze środków budżetu gminy, pochodzących z opłat:

1. za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych - zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
2. od sprzedaży napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml („tzw. małpki”), zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Środki te mogą być wykorzystane - zgodnie z celami ustawowymi - na realizację:

- gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, a także zadań realizowanych przez placówkę wsparcia dziennego, o której mowa w art. 9 pkt 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. z 2024r. poz.177) („tzw. korkowe”),
- lokalnej międzysektorowej polityki przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu („tzw. małpki”).

II. Podmioty współpracujące przy realizacji programu profilaktyki uzależnień:

- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Centrum Usług Społecznych,
- Karliński Ośrodek Kultury,

- Zakład Oświaty,
- Dyrektorzy szkół,
- Komisariat Policji,
- Straż Miejska,
- Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia od Alkoholu,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie,
- Zespół Interdyscyplinarny,
- Placówki wsparcia dziennego,
- kuratorzy społeczni i zawodowi,
- Prokuratura,
- organizacje pozarządowe i kościelne,

III. Cele szczegółowe i zadania Gminnego Programu Profilaktyki i Uzależnień

- **Cel główny:**

Ograniczenie problemów związanych z nadużywaniem alkoholu, uzależnieniami behawioralnymi oraz przemocą w rodzinie poprzez profilaktykę, edukację, pomoc specjalistyczną i współpracę instytucji w latach 2026–2027.

1. Cele strategiczne programu

1. **Ograniczenie negatywnych skutków społecznych i zdrowotnych**, w szczególności szkód rodzinnych i zaburzeń funkcjonowania społecznego wynikających z używania alkoholu, narkotyków oraz innych substancji psychoaktywnych, a także uzależnień behawioralnych.
2. **Zapobieganie powstawaniu nowych problemów** związanych z uzależnieniami, zachowaniami ryzykownymi oraz przemocą domową.
3. **Zmniejszenie skali i intensywności problemów** uzależnień i przemocy występujących na terenie Gminy Karlino.
4. **Zwiększenie skuteczności działań profilaktycznych**, edukacyjnych i interwencyjnych w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom oraz przemocy w rodzinie.

2. Cele operacyjne programu realizujące cele strategiczne

1. Ograniczenie poziomu i zmiana struktury spożycia alkoholu, w szczególności napojów wysokoprocentowych i alkoholu w małych opakowaniach.
2. Wspieranie działań promujących trzeźwy, bezpieczny i aktywny sposób spędzania wolnego czasu przez rodziny, dzieci i młodzież oraz wzmacnianie ich uczestnictwa w życiu lokalnej społeczności.
3. Zmiana postaw i zachowań mieszkańców gminy w sytuacjach związanych ze spożywaniem alkoholu, używaniem narkotyków oraz podejmowaniem zachowań ryzykownych.
4. Wdrożenie nowoczesnych i skutecznych form profilaktyki, ze szczególnym uwzględnieniem programów rekomendowanych i kierowanych do dzieci i młodzieży.
5. Budowanie efektywnych mechanizmów kontroli prawnej i społecznej, ograniczających szkodliwe zachowania osób uzależnionych, ze szczególnym uwzględnieniem przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
6. Zwiększenie dostępności i skuteczności terapii, w tym programów postterapeutycznych i wsparcia dla osób uzależnionych, współuzależnionych i członków rodzin.

7. Wzmocnienie współpracy międzyinstytucjonalnej (szkoły, CUS, KOK, policja, służba zdrowia, NGO - organizacja pozarządowe), zapewniającej sprawną realizację działań w zakresie profilaktyki i przeciwdziałania uzależnieniom oraz przemocy.

Cele te będą realizowane poprzez działania ujęte w zadaniach programu oraz systematyczną ewaluację skuteczności podejmowanych działań.

Zadania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii

W celu realizacji celów strategicznych i operacyjnych Programu określa się następujące zadania:

1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i ich rodzin

1. W ramach realizacji zadania Gmina zapewnia finansowanie działalności Filii Punktu Konsultacyjnego dla Osób Uzależnionych i ich Rodzin, w szczególności poprzez:
 1. prowadzenie poradnictwa indywidualnego dla osób uzależnionych;
 2. motywowanie osób uzależnionych oraz pijących ryzykownie i szkodliwie do podjęcia leczenia;
 3. kierowanie osób potrzebujących do specjalistycznych placówek leczenia uzależnień;
 4. prowadzenie edukacji i wsparcia dla osób współuzależnionych;
 5. upowszechnianie materiałów informacyjnych dotyczących uzależnień;
 6. współpracę z instytucjami i służbami: Policją, Ośrodkiem Pomocy Społecznej, Sądem Rodzinnym oraz szkołami;
 7. udzielanie wsparcia osobom po zakończonej terapii uzależnień;
 8. rozpoznawanie przypadków przemocy domowej oraz informowanie o dostępnych formach pomocy;
 9. gromadzenie i aktualizowanie informacji dotyczących lokalnych instytucji pomocowych;
 10. zakup materiałów edukacyjnych dla pacjentów i terapeutów w placówkach;
 11. wspieranie działań placówek leczenia uzależnień od alkoholu;
2. Program obejmuje również:
 1. refundację kosztów leczenia ponadpodstawowego osób uzależnionych;
 2. finansowanie opinii biegłych psychiatrów i psychologów w przedmiocie uzależnienia.

1. Wskaźniki produktu (ilościowe):

2. Liczba osób korzystających z poradnictwa indywidualnego.
3. Liczba godzin udzielonych konsultacji terapeutycznych.
4. Liczba osób zmotywowanych i skierowanych do leczenia specjalistycznego.
5. Liczba osób współuzależnionych objętych wsparciem.
6. Liczba materiałów informacyjnych rozpowszechnionych wśród mieszkańców.
7. Liczba instytucji, z którymi prowadzono stałą współpracę.
8. Liczba osób korzystających ze wsparcia po terapii.
9. Liczba przypadków przemocy domowej rozpoznanych przez Punkt Konsultacyjny.
10. Liczba zaktualizowanych informacji o lokalnych instytucjach pomocowych.

11. Liczba zakupionych materiałów edukacyjnych i terapeutycznych.
12. Liczba działań wspierających placówki leczenia uzależnień.
13. Liczba osób, którym zrefundowano koszty leczenia ponadpodstawowego.
14. Liczba sporządzonych opinii psychiatrycznych/psychologicznych.

Wskaźniki rezultatu:

1. Zwiększenie liczby osób podejmujących terapię uzależnień.
2. Wzrost liczby osób utrzymujących abstynencję po zakończeniu leczenia.
3. Poprawa funkcjonowania rodzin objętych wsparciem (wg opinii OPS/terapeutów).
4. Zwiększenie rozpoznawalności lokalnych form pomocy.

2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe lub narkotykowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, w tym ochrony przed przemocą domową

Realizacja zadania obejmuje:

1. upowszechnianie informacji o możliwościach korzystania z bezpłatnej profesjonalnej pomocy psychologicznej i prawnej;
2. dofinansowanie programów i działań pomocowych realizowanych przez instytucje publiczne, organizacje pozarządowe, związki wyznaniowe oraz inne podmioty;
3. koordynację działań pomocowych we współpracy z Centrum Usług Społecznych, Policją, służbą zdrowia, szkołami i organizacjami pozarządowymi;
4. opracowanie i rozpowszechnianie materiałów informacyjnych dotyczących dostępnych form pomocy;
5. dofinansowanie działalności świetlic środowiskowych dla dzieci i młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych;
6. wspieranie alternatywnych form wypoczynku i rekreacji dla dzieci i młodzieży w ramach minimalizowania krzywd fizycznych i psychicznych jakich doznają w domach rodzinnych;
7. udzielenie pomocy dzieciom z rodzin z problemem uzależnień poprzez finansowanie zadań realizowanych przez placówki wsparcia dziennego;
8. kierowanie prze Gminną Komisję Rozwiązywania problemów alkoholowych na badanie przez biegłego w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego;
9. Współpraca merytoryczna z CUS w Karlinie w zakresie poradnictwa, udzielania pomocy psychologicznej i prawnej,
10. Współpraca merytoryczna oraz udział w posiedzeniach Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie;

1. Wskaźniki produktu:

2. Liczba materiałów informacyjnych dotyczących wsparcia dla rodzin.
3. Liczba dofinansowanych działań pomocowych instytucji i organizacji pozarządowych.
4. Liczba działań koordynowanych wspólnie z CUS, Policją, szkołami i służbą zdrowia.
5. Liczba opracowanych i rozpowszechnionych materiałów informacyjnych.
6. Liczba dzieci i młodzieży korzystających ze świetlic środowiskowych.
7. Liczba form wypoczynku, rekreacji i zajęć alternatywnych sfinansowanych przez gminę.
8. Liczba dzieci objętych wsparciem Placówek Wsparcia Dziennego.
9. Liczba osób skierowanych na badania przez biegłego.
10. Liczba działań zrealizowanych we współpracy z CUS.

11. Liczba posiedzeń Zespołu Interdyscyplinarnego z udziałem przedstawicieli gminy.

Wskaźniki rezultatu:

1. Wzrost liczby rodzin korzystających z pomocy psychologicznej i prawnej.
2. Poprawa bezpieczeństwa dzieci z rodzin dysfunkcyjnych (wg danych CUS/Policji).
3. Zwiększenie liczby skutecznych interwencji w przypadkach przemocy domowej.
4. Zwiększenie dostępu rodzin do alternatywnych form wypoczynku i wsparcia.

3. Prowadzenie profilaktycznej działalności edukacyjnej, informacyjnej i szkoleniowej w zakresie uzależnień

Zadanie obejmuje:

1. prowadzenie edukacji dotyczącej szkodliwości używania alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych;
2. wspieranie zajęć pozaszkolnych i programów profilaktycznych realizowanych w Placówce Wsparcia Dziennego, świetlicach wiejskich oraz innych placówkach;
3. realizację programów profilaktycznych w szkołach zgodnych z obowiązującymi standardami i rekomendacjami;
4. promowanie i wspieranie działalności dotyczącej organizowania wolnego czasu dzieci i młodzieży poprzez realizację programów profilaktycznych oraz innych zajęć pozaszkolnych,
5. prowadzenie działań edukacyjnych dla rodziców;
6. wspieranie inicjatyw profilaktycznych przygotowywanych przez młodzież;
7. promowanie imprez bezalkoholowych oraz zdrowego stylu życia (koncerty, zawody sportowe itp.)
8. organizowanie wydarzeń kulturalnych, sportowych i rekreacyjnych o charakterze profilaktycznym;
9. dofinansowanie programów psychoprofilaktycznych realizowanych w szkołach;
10. prowadzenie działań edukacyjnych i kontrolnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych;
11. zakup programów profilaktycznych, literatury fachowej i prenumerat branżowych;
12. dofinansowanie obozów profilaktycznych i terapeutycznych dla dzieci i młodzieży;
13. informowanie o dostępności usług terapeutycznych i pomocowych,

1. Wskaźniki produktu:

2. Liczba przeprowadzonych programów profilaktycznych w szkołach.
3. Liczba godzin zajęć profilaktycznych w placówkach wsparcia dziennego i świetlicach.
4. Liczba rodziców uczestniczących w działaniach edukacyjnych.
5. Liczba inicjatyw profilaktycznych przygotowanych przez młodzież.
6. Liczba zorganizowanych imprez i wydarzeń bezalkoholowych.
7. Liczba wydarzeń kulturalnych, sportowych i rekreacyjnych o charakterze profilaktycznym.
8. Liczba dofinansowanych programów psychoprofilaktycznych.
9. Liczba działań edukacyjnych i kontrolnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych.
10. Liczba zakupionych programów, materiałów profilaktycznych i specjalistycznych publikacji.
11. Liczba zorganizowanych obozów profilaktycznych i terapeutycznych.

12. Liczba działań informacyjnych dotyczących dostępu do terapii.

Wskaźniki rezultatu:

1. Zwiększenie wiedzy uczniów na temat ryzyka używania substancji psychoaktywnych.
2. Zmniejszenie deklaracji zachowań ryzykownych (wg ankiet).
3. Wzrost udziału młodzieży w inicjatywach profilaktycznych.
4. Wzrost świadomości rodziców na temat zagrożeń uzależnieniami.

4. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i innych podmiotów w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień

Zadanie obejmuje:

1. bieżącą współpracę z instytucjami, stowarzyszeniami i organizacjami działającymi na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom;
2. wspieranie działań informacyjnych, edukacyjnych i materialnych realizowanych przez te podmioty;
3. współpracę ze szkołami i przedszkolami;
4. współpracę z Wojewódzkim Ośrodkiem Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnienia w Stanominie oraz innymi placówkami leczenia uzależnień;
5. wspieranie działalności organizacji pozarządowych propagujących zdrowy styl życia;
6. uczestnictwo w organizacji spotkań środowiskowych dotyczących problematyki uzależnień;
7. współpracę z Policją w zakresie ograniczania problemów społecznych wynikających z nadużywania substancji psychoaktywnych;
8. współpracę z Zespołem Interdyscyplinarnym w ramach realizacji działań z zakresu przeciwdziałania przemocy;
9. Wspomaganie realizacji szkoleń podnoszących kwalifikacje osób realizujących zadania obejmujące profilaktykę uzależnień.

Wskaźniki produktu:

1. Liczba podmiotów współpracujących z gminą w zakresie profilaktyki uzależnień.
2. Liczba działań informacyjnych, edukacyjnych i materialnych wspartych przez gminę.
3. Liczba działań realizowanych we współpracy ze szkołami i przedszkolami.
4. Liczba wspólnych przedsięwzięć z WOTUiW oraz innymi placówkami leczenia uzależnień.
5. Liczba zadań realizowanych przez organizacje pozarządowe przy wsparciu gminy.
6. Liczba spotkań środowiskowych dotyczących uzależnień.
7. Liczba działań zrealizowanych we współpracy z Policją.
8. Liczba działań zrealizowanych z Zespołem Interdyscyplinarnym.
9. Liczba zorganizowanych lub współfinansowanych szkoleń dla realizatorów zadań.

Wskaźniki rezultatu:

1. Wzmocnienie lokalnej sieci wsparcia w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom.
2. Wzrost jakości działań profilaktycznych dzięki współpracy międzyinstytucjonalnej.
3. Zwiększenie dostępności działań dla mieszkańców poprzez wsparcie NGO i instytucji.

5. Podejmowanie interwencji oraz kierowanie wniosków do sądu w związku z naruszeniem przepisów art. 13¹ i art. 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi

Zadanie obejmuje:

1. koordynację działań kontrolnych w placówkach prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych w zakresie przestrzegania zakazów sprzedaży alkoholu osobom nieletnim, nietrzeźwym oraz zakazu reklamy i promocji napojów alkoholowych,
2. kierowanie do sądu wniosków w przypadkach naruszenia ww. przepisów oraz występowanie w charakterze oskarżyciela publicznego.

Wskaźniki produktu:

1. Liczba przeprowadzonych kontroli punktów sprzedaży alkoholu.
2. Liczba stwierdzonych naruszeń przepisów art. 13¹ i art. 15 ustawy.
3. Liczba wniosków skierowanych do sądu.
4. Liczba wystąpień w charakterze oskarżyciela publicznego.

Wskaźniki rezultatu:

1. Zmniejszenie liczby naruszeń przepisów ustawy.
2. Zwiększenie prawidłowości sprzedaży napojów alkoholowych.
3. Zwiększenie poziomu kontroli nad przestrzeganiem zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim.

6. Prowadzenie działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w szkołach i placówkach oświatowych

1) Działalność wychowawcza obejmuje:

- a) współpracę z rodzicami i opiekunami w kształtowaniu prozdrowotnego stylu życia;
- b) wzmacnianie systemu wartości promującego zdrowie;
- c) tworzenie sprzyjających warunków do budowania prawidłowych relacji w środowisku szkolnym.

2) Działalność edukacyjna obejmuje:

- a) poszerzanie wiedzy nauczycieli i rodziców na temat rozwoju dzieci i młodzieży oraz zagrożeń wynikających z używania substancji psychoaktywnych;
- b) kształtowanie umiejętności życiowych u uczniów, w tym radzenia sobie ze stresem i emocjami;
- c) wspieranie rozwoju kompetencji decyzyjnych młodzieży w sytuacjach trudnych.

3) Działalność informacyjna obejmuje:

- a) dostarczanie aktualnych informacji o prawnych i społecznych konsekwencjach używania substancji psychoaktywnych;
- b) przekazywanie informacji o obowiązujących procedurach postępowania w sytuacjach zagrożenia narkomanią;
- c) informowanie o zasadach współpracy szkół z Policją.

4) Działalność profilaktyczna obejmuje:

- a) wspieranie uczniów w prawidłowym rozwoju i promowanie zdrowego stylu życia;
- b) organizowanie zajęć rozwijających zainteresowania jako alternatywy dla zachowań ryzykownych;
- c) wzmacnianie norm przeciwnych używaniu alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych.

Wskaźniki rezultatu:

- 1. Wzrost świadomości uczniów w zakresie zagrożeń zdrowotnych i społecznych.
- 2. Zwiększenie umiejętności radzenia sobie ze stresem i emocjami.
- 3. Wzmocnienie postaw prozdrowotnych wśród uczniów i rodziców.
- 4. Ograniczenie zachowań ryzykownych w środowisku szkolnym.

V. Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Zadania Komisji:

- ☐ Opiniowanie wniosków o wydanie zezwolenia na sprzedaż alkoholu i kontrola lokalizacji punktów handlowych zgodnie z uchwałami rady miejskiej.
- ☐ Przeprowadzanie kontroli przestrzegania zasad sprzedaży alkoholu w placówkach handlowych.
- ☐ Wspieranie leczenia osób uzależnionych od alkoholu:
 - informowanie o możliwościach terapii,
 - motywowanie do leczenia,
 - udzielanie informacji o działających grupach wsparcia, klubach i stowarzyszeniach abstynenckich.
- ☐ Kierowanie na badania psychologiczne i psychiatryczne przez biegłych w celu potwierdzenia uzależnienia.
- ☐ Przygotowywanie wniosków do sądu o przymusowe leczenie osób odmawiających terapii.
- ☐ Propagowanie wiedzy o profilaktyce i rozwiązywaniu problemów alkoholowych.
- ☐ Prowadzenie rozmów motywacyjno-interwencyjnych z osobami uzależnionymi.
- ☐ Udzielanie rodzinom pomocy psychospołecznej i prawnej.
- ☐ Wsparcie ofiar przemocy domowej i inicjowanie interwencji.
- ☐ Inicjowanie działań w sprawie obowiązkowego leczenia, dotyczy osób zgłoszonych jako nadużywające alkoholu.
- ☐ Informowanie o możliwościach pomocy poszczególnych służb w gminie i powiecie które zajmują się profesjonalną i systemową pomocą, dla osób i rodzin z problemem alkoholowym lub występowaniem przemocy domowej.
- ☐ Stosowanie procedury „Niebieskiej Karty” w przypadku przemocy w rodzinach z problemem alkoholowym, współpraca z zespołem interdyscyplinarnym działającym na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
- ☐ Współpraca z CUS i organizacjami społecznymi w zakresie integracji osób uzależnionych.
- ☐ Wypracowanie standardów i zasad dla realizowania programów profilaktycznych.
- ☐ Wprowadzanie nowych programów profilaktycznych i materiałów edukacyjnych, literatury fachowej.
- ☐ Podnoszenie wiedzy i kwalifikacji członków Komisji poprzez szkolenia i warsztaty.

Zadania Przewodniczącego Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:

- 1. **Koordynowanie prac Komisji** oraz czuwanie nad realizacją Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

2. **Zwoływanie i prowadzenie posiedzeń Komisji**, ustalanie porządku obrad oraz nadzorowanie prac zespołów roboczych.
3. **Reprezentowanie Komisji na zewnątrz** – współpraca z:
 - o CUS,
 - o Policją,
 - o Strażą Miejską
 - o szkołami i placówkami oświatowymi,
 - o organizacjami pozarządowymi,
 - o instytucjami służby zdrowia,
 - o innymi jednostkami zaangażowanymi w profilaktykę i pomoc osobom uzależnionym.
4. **Udział w konferencjach, naradach i szkoleniach** organizowanych przez podmioty działające w obszarze uzależnień, w tym m.in. Konsultanta Regionalnego ds. Lecznictwa Odwykowego, Pełnomocnika Wojewody, Fundację ETOH i inne podmioty szkoleniowe.
5. **Diagnozowanie lokalnych problemów społecznych** związanych z uzależnieniami i przemocą oraz monitorowanie zmian na lokalnym rynku substancji psychoaktywnych.
6. **Współtworzenie i opiniowanie projektów Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz programu przeciwdziałania narkomanii.**
7. **Wnoskowanie o kierowanie osób uzależnionych na badanie biegłych w celu wydania opinii o uzależnieniu** oraz składanie do sądu wniosków o zobowiązanie do leczenia odwykowego.
8. **Czuwanie nad prawidłową współpracą z Punktem Konsultacyjnym**, certyfikowanymi terapeutami i instytucjami pomocowymi.
9. **Nadzorowanie systemu sprawozdawczości, dokumentacji działań Komisji oraz przekazywanie informacji Wójtowi/Burmistrzowi.**

Zasady wynagradzania członków Miejsko - Gminnej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Karlinie.

Ustala się wynagrodzenie (brutto) za udział w posiedzeniu Komisji w wysokości:

dla przewodniczącego komisji - 600 zł miesięcznie,
dla członków komisji - 350 zł miesięcznie,
dla członka protokolanta - 375 zł miesięcznie.

Wynagrodzenie za udział w posiedzeniu Komisji (średnio 1 raz w miesiącu) oraz za przeprowadzoną kontrolę placówek handlowych przysługuje za posiedzenie i kontrolę przeprowadzone poza godzinami pracy.

Wynagrodzenie za udział w posiedzeniu Komisji wypłacane jest na podstawie listy obecności.

Wynagrodzenie za przeprowadzoną kontrolę punktów sprzedaży alkoholu wypłacane jest w wysokości 230 zł (bez względu na ilość skontrolowanych punktów), na podstawie protokołu pokontrolnego, podpisanego przez osoby uczestniczące w kontroli.

Wynagrodzenie za stały dyżur w Filii Punktu Konsultacyjnego wypłacane jest w wysokości 230 zł. Dyżur pełniony jest zgodnie z harmonogramem dyżurów. Pełnienie dyżuru w Filii Punktu Konsultacyjnego odnotowuje się w rejestrze dyżurów.

Członkowi Komisji delegowanemu na posiedzenie Zespołu Interdyscyplinarnego, przysługuje wynagrodzenie jak za dyżur w Filii Punktu Konsultacyjnego.

Członkom Komisji przysługuje zwrot kosztów podróży w przypadku oddelegowania na szkolenia, konferencje itp. związane z działalnością Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

VI. MONITORING I EWALUACJA

Koordynację Programu powierza się Pełnomocnikowi Burmistrza ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii, działającemu we współpracy z Miejsko-Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Karlinie.

Monitoring Programu prowadzony będzie na podstawie:

- wymiany informacji między instytucjami, organizacjami oraz wszelkimi podmiotami odpowiedzialnymi za realizację polityki związanej z przeciwdziałaniem uzależnieniom na terenie gminy,
- analizy danych dotyczących problemu uzależnień w gminie,
- ankiet oraz sprawozdań z realizacji zadań wynikających z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień.

Niewykonanie planu dochodów lub jego zwiększenie nie wymaga podejmowania odrębnych uchwał Rady Miejskiej.

Sprawozdanie z realizacji Programu przygotowuje Pełnomocnik ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii i przedstawia je Burmistrzowi Karlina:

- do końca I kwartału 2026 roku – za rok 2025,
- do końca I kwartału 2027 roku – za rok 2026,

Burmistrz, po zatwierdzeniu sprawozdania, przedstawia je Radzie Miejskiej w Karlinie.