

**Uchwała Nr XIX/124/25
Rady Gminy Koneck
z dnia 19 grudnia 2025 roku**

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Koneck
na lata 2026-2029 w Gminie Koneck.**

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. 1, 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 2151 ze zm.) i art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 ze zm.) uchwala się, co następuje:

§ 1.

Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Koneck na lata 2026 - 2029, stanowiący załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Koneck na lata 2026 – 2029 został opracowany w oparciu o Diagnozę lokalnych zagrożeń społecznych dla Gminy Koneck, która stanowi załącznik nr 2 do niniejszej uchwały.

§ 3.

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Koneck.

§ 4.

Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2026 r.

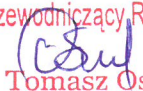
Przewodniczący Rady Gminy

Tomasz Osinski

UZASADNIENIE

Art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 2151 ze zm.) stanowi, że „Organy administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego są obowiązane do podejmowania działań zmierzających do ograniczania spożywania 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 usuwaniu następstw nadużywania alkoholu, a także wspierania działalności w tym zakresie organizacji społecznych i zakładów pracy”. Powyższy zapis doprecyzowany jest w art. 4¹ ust. 1 ustawy, w którym wyszczególniono zadania, jakie powinna realizować gmina w ramach gminnego programu profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych. 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 (art. 4¹ ust. 2 cyt. ustawy).

Wobec powyższego podjęcie niniejszej uchwały w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Koneck na lata 2026-2029 jest zasadne.

Przewodniczący Rady Gminy

Tomasz Osiński

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

Spis treści

Wstęp	3
I. Podstawa prawna	4
II. Charakterystyka uzależnień	6
2.1. Alkohol	6
2.2. Papierosy i e-papierosy	7
2.3. Narkotyki	8
2.4. Napoje energetyczne	9
2.5. Uzależnienia behawioralne	10
III. Diagnoza występowania uzależnień w świetle zastanych źródeł w Gminie Koneck	11
3.1. Działalność Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej	11
3.2. Zespół Interdyscyplinarny	13
3.3. Rynek alkoholowy	15
3.4. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	16
3.5. Przestępczość	17
IV. Badania lokalnych zagrożeń społecznych – 2025	20
4.1. Badanie dorosłych mieszkańców	20
4.2. Badanie wśród pracowników instytucjonalnych	22
4.3. Badania wśród uczniów	23
V. Analiza SWOT	26
VI. Realizatorzy Programu	29
VII. Adresaci Programu	29
VIII. Cele oraz realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Koneck na lata 2026-2029	30
IX. Finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Koneck na lata 2026-2029	44
X. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Koneck	44
XI. Wdrażanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Koneck na lata 2026-2029	45
XII. Monitoring i ewaluacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Koneck na lata 2026-2029	46

Wstęp

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Koneck 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 Koneck.

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. Mając na względzie, że obecny Narodowy Program Zdrowia obowiązuje do końca 2025 r., Program Gminy Koneck zaplanowano w sposób elastyczny, umożliwiający jego aktualizację zgodnie z nowym programem krajowym po jego uchwaleniu.

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”, wydanymi 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 powstrzymanie 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:

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).

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 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 –

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

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

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.

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

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?>

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 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,

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/>

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.

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.

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.

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

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/wpływ_napoi_energetycznych_na_zdrowie_w_percepcji_mlodych_ludzi.pdf

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.

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.

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

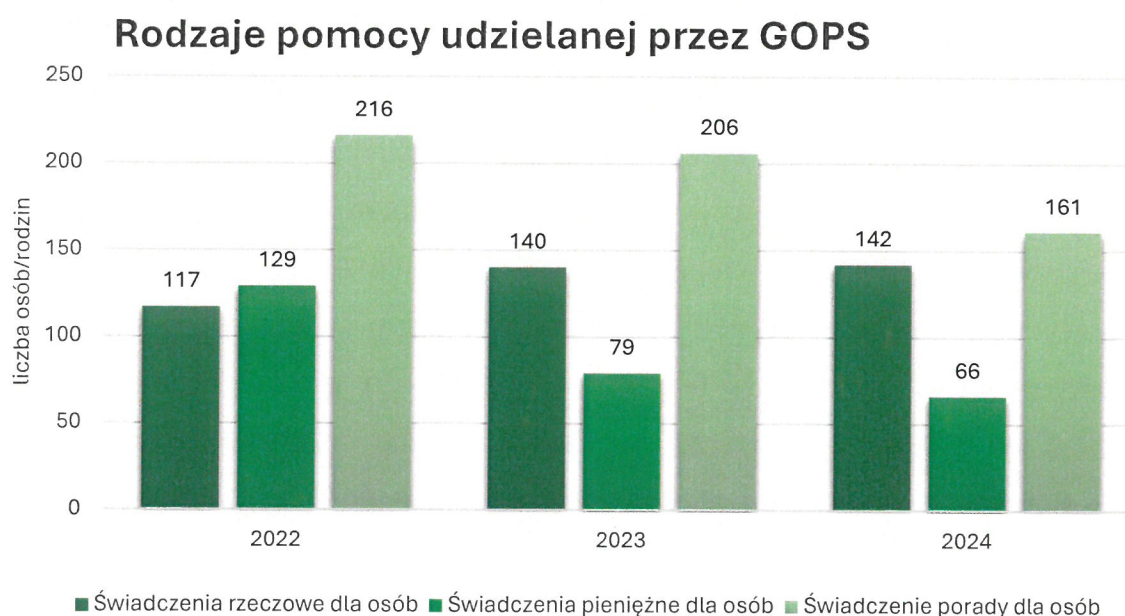
III. Diagnoza występowania uzależnień w świetle zastanych źródeł w Gminie Koneck

3.1. Działalność Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej

W latach 2022–2024 liczba rodzin objętych wsparciem Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej systematycznie malała, z 106 w 2022 r. do 73 w 2024 r. Wśród nich niewielki, ale stały odsetek stanowiły rodziny korzystające ze świadczeń z powodu problemów uzależnień, których liczba wahała się między 3 a 5. Dane te pokazują, że choć ogólna potrzeba pomocy społecznej spada, to problemy związane z uzależnieniami pozostają w gminie obecne.

POMOC GMINNEGO OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Liczba rodzin ogółem	106	89	73
W tym rodziny korzystające ze świadczeń z powodu problemów uzależnień	3	5	3

Jeżeli chodzi o rodzaje pomocy udzielanej przez GOPS, w 2022 roku udzielono 117 świadczeń rzeczowych, 129 świadczeń pieniężnych oraz 216 świadczeń porad dla osób. W 2023 roku udzielono 140 świadczeń rzeczowych, 79 świadczeń pieniężnych oraz 206 świadczeń porad dla osób. W roku 2024 udzielono 142 rzeczowych, 66 pieniężnych i 161 porad.



W latach 2022–2024 najczęstszymi powodami przyznawania pomocy społecznej były ubóstwo oraz bezrobocie, choć oba zjawiska wykazywały stopniowy spadek zarówno liczby rodzin, jak i osób wymagających wsparcia. Coraz większą grupę stanowiły natomiast osoby z niepełnosprawnościami oraz te dotknięte długotrwałą chorobą, co wskazuje na rosnące potrzeby związane ze wsparciem zdrowotnym i opiekuńczym. Zmienna liczba rodzin borykających się z bezradnością opiekuńczo-wychowawczą potwierdza, że problemy w funkcjonowaniu rodzin wciąż wymagają systemowego wsparcia. Niewielki, lecz utrzymujący się odsetek osób korzystających z pomocy z powodu alkoholizmu świadczy o stałej obecności problemów uzależnień w społeczności lokalnej. Szczegółowe dane przedstawia poniższa tabela:

POWODY PRYZNAWANIA POMOCY SPOŁECZNEJ (LICZBA RODZIN/LICZBA OSÓB)			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Niepełnosprawność	26/63	29/61	33/80
Bezrobocie	46/80	39/70	30/62
Osoby dotknięte klęską żywiołową	0	0	0
Ubóstwo	58/120	54/106	44/97
Bezradność opiekuńczo-wychowawcza	6/21	17/72	10/46
Osoby dotknięte długotrwałą chorobą	16/30	18/35	22/50
Alkoholizm	3/3	5/6	3/4
Inne	0	0	0

W latach 2022–2024 zauważalny jest wzrost liczby osób pracujących, zarówno w formie stałego zatrudnienia, jak i pracy dorywczej, co świadczy o częściowej poprawie aktywności zawodowej mieszkańców. Jednocześnie w 2024 roku znacząco zwiększyła się liczba osób niepracujących, co może wskazywać na pogorszenie sytuacji na lokalnym rynku pracy lub trudności z podjęciem zatrudnienia przez określone grupy. Liczba osób bezrobotnych bez prawa do zasiłku stopniowo malała, co może oznaczać częściową aktywizację lub zmiany w strukturze świadczeń. Stabilna pozostaje natomiast liczba osób na emeryturze i rencie, co odzwierciedla stałą obecność tej grupy w strukturze korzystających ze wsparcia.

	2022	2023	2024
Pracuje	25	29	30
Pracuje dorywczo	8	6	10
Nie pracuje	102	90	137
Studiuje	0	0	0
Na rencie	3	2	2
Na emeryturze	9	9	10
Na zasiłku dla bezrobotnych	2	2	1
Bezrobotny bez prawa do zasiłku	78	68	61
Inne	-	-	-

3.2. Zespół Interdyscyplinarny

Zespół Interdyscyplinarny to grupa specjalistów, która podejmuje współpracę w celu udzielenia kompleksowej pomocy osobom lub całym rodzinom znajdującym się w kryzysie i dotkniętym przemocą domową. Działania zespołu koncentrują się na rozwiązywaniu konkretnych problemów i są realizowane przy wsparciu organizacyjno-technicznym oraz finansowym Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Gminie Koneck. Zespół działa zgodnie z gminnym programem przeciwdziałania przemocy domowej, koordynując działania różnych instytucji oraz tworząc warunki umożliwiające skuteczną pomoc osobom dotkniętym przemocą.

W latach 2022–2024 liczba założonych Niebieskich Kart wahała się, spadając z 3 do 1 w 2023 r., a następnie ponownie rosnąc do 4 w 2024 r., co wskazuje na zmienną, lecz nadal obecną skalę zgłoszeń przemocy domowej.

Liczba założonych Niebieskich Kart / Liczba incydentów związanych z przemocą domową zgłoszonych w latach:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem Niebieskich Kart	3	1	4

W 2023 roku Niebieskie Karty zakładane były przez Policję.

Instytucje zakładające Niebieskie Karty w 2023 roku	
Ośrodek Pomocy Społecznej	0
Policja	1
Służba Zdrowia	0
Placówki edukacyjne	0
Inne	0

W latach 2022–2024 liczba osób doznających przemocy domowej, którym udzielono pomocy, wzrosła z 6 do 10, a następnie nieznacznie spadła do 9, co świadczy o utrzymującym się wysokim poziomie zgłaszanych przypadków. Największą grupę osób potrzebujących wsparcia stanowią kobiety, których liczba rosła w 2023 r., a w 2024 r. ustabilizowała się na nieco niższym poziomie. Pomoc konsekwentnie kierowana była także do dzieci, u których od 2023 r. utrzymuje się podobna skala zgłoszeń, co wskazuje na konieczność stałego rozwijania działań ochronnych dla najmłodszych.

Liczba osób doznających przemocy domowej, którym udzielono pomocy:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	6	10	9
Kobiety	2	5	4
Mężczyźni	2	2	2
Dzieci (do 18 r.ż.)	2	3	3

W latach 2022–2024 liczba osób stosujących przemoc domową, wobec których podjęto działania, wzrosła z 3 do 6 i utrzymała się na tym poziomie w kolejnych latach. Wszystkie zgłoszone przypadki dotyczyły mężczyzn, co wskazuje na stałą strukturę osób stosujących przemoc w analizowanym okresie.

Liczba osób stosujących przemoc domową, wobec których podjęto działania:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	3	6	6
Kobiety	0	0	0
Mężczyźni	3	6	6

Z powodu przemocy w 2022 roku objęto wsparciem Zespołu Interdyscyplinarnego 3 rodziny, w 2023 było to 6 rodzin, a w 2024 roku 5 rodzin.

Liczba rodzin objętych wsparciem Zespołu Interdyscyplinarnego z powodu przemocy domowej w latach:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	3	6	5

W latach 2022-2024 roku żadna osoba nie została skierowana na programy korekcyjno-edukacyjne.

Liczba osób stosujących przemoc domową skierowanych na programy korekcyjno-edukacyjne w latach:			
--	--	--	--

	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	0	0	0

W latach 2022-2024 Zespół Interdyscyplinarny spotykał się regularnie, organizując 4 takie spotkania w 2022 roku oraz po 6 w latach 2023 – 2024.

Liczba spotkań Zespołu Interdyscyplinarnego w latach:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	4	6	6

3.3. Rynek alkoholowy

Poniższe dane przedstawiają liczbę punktów do spożycia alkoholu z podziałem na miejsca do spożycia w miejscu sprzedaży i poza miejscem sprzedaży, podzielone według zawartości alkoholu.

2022

a. do spożycia poza miejscem sprzedaży (wg zawartości alkoholu):

- ▽ do 4,5% **10**
- ▽ od 4,5% do 18% **03**
- ▽ powyżej 18% **7**

b. do spożycia w miejscu sprzedaży (wg zawartości alkoholu):

- ▽ do 4,5% **3**
- ▽ od 4,5% do 18% **2**
- ▽ powyżej 18% **1**

2023

a. do spożycia poza miejscem sprzedaży (wg zawartości alkoholu):

- ▽ do 4,5% **10**
- ▽ od 4,5% do 18% **3**
- ▽ powyżej 18% **7**

b. do spożycia w miejscu sprzedaży (wg zawartości alkoholu):

- ▽ do 4,5% **3**
- ▽ od 4,5% do 18% **2**
- ▽ powyżej 18% **1**

2024

a. do spożycia poza miejscem sprzedaży (wg zawartości alkoholu):

- ▽ do 4,5% **10**
- ▽ od 4,5% do 18% **3**
- ▽ powyżej 18% **7**

b. do spożycia w miejscu sprzedaży (wg zawartości alkoholu):

- ▽ do 4,5% **3**
- ▽ od 4,5% do 18% **2**
- ▽ powyżej 18% **1**

3.4. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

W latach 2022–2024 Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych prowadziła regularną działalność, zwiększając liczbę ogólnych posiedzeń, co świadczy o rosnącej aktywności i potrzebie podejmowania bieżących działań. Posiedzenia podkomisji interwencyjno-motywującej utrzymywały się na stałym poziomie, podobnie jak liczba przeprowadzonych rozmów z osobami uzależnionymi, co pokazuje ciągłą pracę nad motywowaniem do podjęcia leczenia. Komisja nie prowadziła kontroli punktów sprzedaży alkoholu. Stałym elementem działalności było opiniowanie lokalizacji punktów sprzedaży napojów alkoholowych, zarówno w zakresie zezwoleń jednorazowych, jak i tych dotyczących sprzedaży w miejscu lub poza miejscem sprzedaży. Utrzymująca się stabilna liczba wydawanych opinii potwierdza, że Komisja pełni istotną funkcję w zakresie nadzoru nad lokalnym rynkiem sprzedaży alkoholu.

Działalność GKRPA	2022	2023	2024
Ogólne posiedzenie Komisji	9	9	12
Posiedzenie podkomisji interwencyjno-motywującej	3	2	2
Przeprowadzono rozmowy z osobami uzależnionymi w celu motywowania do leczenia	3	2	2
Kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych	0	0	0
Post. opiniujące lokalizację punktów sprzedaży napojów alkoholowych	4	3	3
dotyczących jednorazowych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych	1	1	1
dotyczących zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia w miejscu lub poza miejscem sprzedaży	3	2	2

Działalność Komisji Interwencyjno-Motytywującej w latach 2022–2024 utrzymywała się na stałym poziomie, obejmując corocznie jeden wniosek o leczenie odwykowe, jedną rozpoczętą sprawę oraz jedno zlecenie badania przez biegłych sądowych. Każdego roku kierowano również jeden wniosek do sądu o obowiązek leczenia odwykowego, a biegli przeprowadzali jedno badanie, co wskazuje na stabilny, lecz niewielki zakres interwencji.

Działalność Komisji Interwencyjno-motytywującej	2022	2023	2024
Wniosków o leczenie odwykowe	1	1	1
Obecnie rozpoczętych spraw	1	1	1
Zleceń przeprowadzenia badania przez biegłych sądowych	1	1	1
Wniosków do Sądu w sprawie obowiązku leczenia odwykowego	1	1	1
Przeprowadzone badania przez biegłych sądowych	1	1	1

Szkolenia, w których uczestniczyli pracownicy KRPA

- ▽ 2022 szkolenia **1**
- ▽ 2023 szkolenia **1**
- ▽ 2024 szkolenia **1**

3.5. Przestępczość

W latach 2022–2024 liczba interwencji związanych z nadużywaniem alkoholu i narkotyków systematycznie malała, z 154 przypadków w 2022 roku do 68 w 2024 roku. Równocześnie spadła liczba mandatów i pouczeń nakładanych za wykroczenia związane z ustawą o wychowaniu w trzeźwości. Liczba osób prowadzących pojazdy pod wpływem alkoholu lub narkotyków również wykazała wyraźny spadek w tym okresie. Natomiast zakłócanie porządku publicznego pozostało na względnie stabilnym poziomie, a przestępstwa popełnione przez nieletnich pod wpływem alkoholu lub narkotyków nie odnotowano.

<i>Przestępstwa/wykroczenia popełnione pod wpływem alkoholu</i>			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.

Liczba interwencji związanych z nadużywaniem alkoholu i narkotyków	154	101	68
Liczba nałożonych mandatów na sprawców wykroczeń popełnionych przeciwko przepisom ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi	42	26	12
Liczba pouczeń za wykroczenia związane z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi	18	22	8
Prowadzenie pojazdów na drodze publicznej pod wpływem alkoholu/narkotyków	38	25	15
Zakłócanie porządku publicznego	17	15	19
Przestępstwa popełnione przez nieletnich pod wpływem	0	0	0

W latach 2022–2024 liczba interwencji związanych z przemocą domową w gminie utrzymywała się na podobnym poziomie, wynosząc od 7 do 9 przypadków rocznie.

<i>Liczba zdarzeń związanych z przemocą domową</i>			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Liczba interwencji dotyczących przemocy domowej	8	9	7

W latach 2022–2024 liczba osób doznających przemocy w gminie stopniowo rosła wśród kobiet, z dwóch przypadków w 2022 r. do sześciu w 2024 r., podczas gdy wśród mężczyzn odnotowano spadek z jednego przypadku do zera. W tym samym okresie wzrosła liczba dzieci do 13 roku życia doznających przemocy, osiągając trzy przypadki w 2024 r., natomiast w grupie młodzieży (13–17 lat) liczba przypadków utrzymywała się na poziomie jednego. Wszystkie przypadki przemocy były stosowane wyłącznie przez mężczyzn, przy braku zgłoszeń dotyczących kobiet lub dzieci jako osoby stosujące przemoc. Liczba dzieci obecnych podczas interwencji systematycznie malała z pięciu w 2022 r. do trzech w 2024 r.

Liczba osób doznających przemocy	2022 r.	2023 r.	2024 r.
---	----------------	----------------	----------------

Kobiety	2	5	6
Mężczyźni	1	1	0
Dzieci do 13 roku życia	0	2	3
Młodzież (13-17 lat)	0	1	1
Liczba osób stosujących przemoc			
Kobiety	0	0	0
Mężczyźni	3	5	6
Dzieci do 13 roku życia	0	0	0
Młodzież (13-17 lat)	0	0	0
Liczba dzieci obecnych podczas interwencji	5	4	3

W latach 2022–2024 w gminie odnotowano wyraźny wzrost liczby spraw dotyczących fizycznego i psychicznego znęcania się nad rodziną — od braku takich przypadków w 2022 r., do dwóch w 2023 r. i trzech w 2024 r., przy czym wszystkie zostały potwierdzone i zakończone. Jednocześnie liczba innych przestępstw wszczynanych w tym okresie stopniowo malała: siedem spraw w 2022 r., pięć w 2023 r. i brak spraw w 2024 r. Dane te wskazują na zmieniającą się strukturę lokalnej przestępczości, z rosnącym udziałem przemocy domowej przy ogólnym spadku innych typów naruszeń prawa.

Przestępstwa wszczęte, stwierdzone i zakończone na terenie Gminy Koneck	2022 r.			2023 r.			2024 r.		
	W	S	Z	W	S	Z	W	S	Z
Fizyczne i psychiczne znęcanie się nad rodziną	0	0	0	2	2	2	3	3	3
Inne	0	7	-	0	5	-	0	0	-

W latach 2022–2024 na terenie gminy odnotowano niewielki, lecz zauważalny wzrost kradzieży, które stały się najczęściej występującym typem przestępstwa. Pozostałe zdarzenia, takie jak pobicia czy uszkodzenia mienia, utrzymywały się na bardzo niskim poziomie, wskazując na ogólnie stabilną sytuację bezpieczeństwa publicznego.

Ogólne statystyki przestępstw	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Kradzieże	3	6	6
Pobicia	1	0	0
Uszkodzenie mienia	2	1	1

IV. Badania lokalnych zagrożeń społecznych – 2025

4.1. Badanie dorosłych mieszkańców

W badaniu wzięło udział 102 mieszkańców, w tym 82% kobiet oraz 18% mężczyzn.

- ▽ Najbardziej istotnym problemem społecznym według mieszkańców gminy jest bieda, ubóstwo, którą za ważne (suma „bardzo” i „raczej istotny”) uznało 73% respondentów. Niewiele mniej oceniono również uzależnienia behawioralne, uzależnienie od alkoholu i papierosów (po 72%), bezrobocie (70%) oraz przemoc domową (67%).
- ▽ 53% wskazało, że inicjacja alkoholowa miała miejsce pomiędzy 16 a 18 rokiem życia, a 33% powyżej 18 roku życia. 13% przyznaje, że pierwszy raz pili alkohol w wieku pomiędzy 13 a 15 rokiem życia, a 1% poniżej 12 roku życia.
- ▽ Do picia alkoholu kilka razy w roku przyznało się 48%, kilka razy w miesiącu – 11% badanych, kilka razy w tygodniu – 5%, a 32% w ogóle nie pije alkoholu.
- ▽ Badani zaznaczali najczęściej, że spożywają jednorazowo 1-2 porcje alkoholu – 70%, 3-4 porcje alkoholu – 16% lub 5-6 porcji – 12%.
- ▽ Co ważne, 69% badanych nie wie, gdzie może zgłosić się po pomoc osoba uzależniona od alkoholu.
- ▽ Kolejne stwierdzenie badające postawy względem alkoholu dotyczyło dostępności i kontroli sprzedaży alkoholu. 80% badanych mieszkańców zgadza się ze stwierdzeniem, że „dostęp do alkoholu powinien być ograniczony lub kontrolowany”. 72% respondentów ocenia osoby pijące alkohol, jako zagrażające lub raczej zagrażające bezpieczeństwu w środowisku lokalnym. 50% badanych uważa, że osoby nieletnie nie mają łatwości w zakupie alkoholu w lokalnych sklepach. 95% respondentów uważa, że kobiety w ciąży nie mogą pić bezpiecznie nawet niewielkich ilości alkoholu, a także, że prowadzenie samochodu po spożyciu alkoholu nie jest

bezpieczne – 91%. Kolejno, 87% ankietowanych jest zdania, że picie alkoholu nie pomaga w trudnych sytuacjach życiowych.

- ▽ Zapytano mieszkańców również o ich zdanie na temat ilości sklepów i lokali, w których można kupić alkohol. 34% badanych mieszkańców uważa, że jest ich za dużo oraz 60% wskazuje na ich odpowiednią ilość.
- ▽ 11% respondentów pali regularnie papierosy, 1% pali regularnie e-papierosa, a 12% pali okazjonalnie papierosy i e-papierosy. 76% nie pali w ogóle.
- ▽ 38% wskazało, że inicjacja nikotynowa miała miejsce, gdy byli już pełnoletni. Po 29% respondentów przyznało, że pierwszy raz zapalili papierosa w wieku pomiędzy 13 a 15 rokiem życia oraz pomiędzy 16 a 18 rokiem życia, 6% pomiędzy 9 a 12 rokiem życia.
- ▽ 52% mieszkańców Gminy Koneck twierdzi, że nie ma w swoim otoczeniu osób, które przyjmują narkotyki lub dopalacze. 15% zna jedną osobę, 20% twierdzi, że zna od 2 do 5 osób przyjmujących substancje odurzające, 3% zna 6-10 osób oraz 10% zna ponad 10 osób.
- ▽ 24% badanych wskazuje najczęściej na marihuanę, haszysz, a 13% na amfetaminę. Na dopalacze wskazuje 11%. 34% nie wie, jakie substancje przyjmują takie osoby oraz 41% nie słyszało o osobach, które przyjmowałyby substancje odurzające.
- ▽ 92% respondentów wskazało, że nie wie, gdzie może nabyć substancje psychoaktywne takie, jak narkotyki czy dopalacze.
- ▽ Zapytano zatem badanych o to, czy kiedykolwiek grali w gry internetowe, w których można wygrać pieniądze (np. poker). 92% wskazało, że nie grało nigdy w tego rodzaju gry.
- ▽ 50% osób, które zadeklarowały granie w tego typu gry przyznaje, że jest to rozrywka, sposób na nudę, a po 38% chce zasilić domowy budżet, mieć więcej pieniędzy na zwykłe codzienne wydatki oraz ma przeczucie, że czeka ich duża wygrana.
- ▽ 96% badanych mieszkańców twierdzi, że można się uzależnić od gier na pieniądze.
- ▽ Z analizy danych wynika, że mieszkańcy Gminy Koneck za najbardziej powszechne problemy społeczne uznają nikotynizm (84%), alkoholizm (75%) oraz sieciologizm (72%).
- ▽ Zdecydowana większość respondentów (70%) dostrzega potrzebę prowadzenia działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom.

- ▽ Mieszkańcy stwierdzili, że najbardziej potrzebne działania to wsparcie psychologiczne dla rodzin (28%), warsztaty profilaktyczne dla uczniów (24%) oraz konsultacje z terapeutą uzależnień (21%).
- ▽ Na pytanie o obecność przemocy domowej w otoczeniu 26% badanych odpowiedziało, że zna osoby, które jej doświadczają. Kolejne 24% ma takie podejrzenia, mimo że nie ma pewności. Z kolei 50% respondentów uważa, że w ich otoczeniu nie dochodzi do tego typu sytuacji.
- ▽ Na pytanie: „Czy zdarza się Pani/Panu zjadać stresy, trudne emocje?”. 40% respondentów przyznało, że zdarza im się regulować emocje poprzez jedzenie, natomiast 60% odpowiedziało przecząco.
- ▽ Na pytanie dotyczące trudności w kontrolowaniu zachowań jedzeniowych, takich jak kompulsywne objadanie się czy natrętne myśli o jedzeniu. 26% badanych przyznało, że zdarza im się doświadczać takich trudności.

4.2. Badanie wśród pracowników instytucjonalnych

- ▽ W badaniu wzięło udział 8 osób, z czego 25% jest członkiem Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, 63% Zespołu Interdyscyplinarnego, a 12% jest członkiem obu tych instytucji.
- ▽ Jako problemy bardzo istotne, po 100% respondentów wskazało na nadużywanie alkoholu przez dorosłych, spożywanie alkoholu przez młodzież, uzależnienia behawioralne (np. Internet) u młodzieży, przemoc domową związaną z zażywaniem substancji, brak dostępu do terapii uzależnień i brak świadomości zagrożeń związanych z uzależnieniami
- ▽ Zapytano respondentów „Które z ustawowych zadań Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA) uważa Pani/Pan za najbardziej istotne w Państwa gminie?”. 67% respondentów wskazało na procedurę kierowania na leczenie odwykowe, a po 33% na motywowanie do podjęcia leczenia, właściwe wydatkowanie środków KRPA oraz podejmowanie działań zgodnych z rekomendacjami KCPU.
- ▽ Wyniki dotyczące oceny skuteczności współpracy między Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA) a Zespołem Interdyscyplinarnym (ZI) w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy domowej wskazują na bardzo skuteczny lub skuteczny odbiór tej współpracy – po 38% respondentów ją tak oceniło. 24% ankietowanych wskazało je jako umiarkowanie skuteczną.

- ▽ Aby zwiększyć skuteczność współpracy między Zespołem Interdyscyplinarnym (ZI) a Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA), po 63% respondentów wskazało na regularne spotkania i wymianę informacji oraz ustalenie wspólnych celów i strategii działania. 50% wskazało na wspólne projekty i programy profilaktyczne, a 38% na szkolenia wspólne dla członków obu instytucji.
- ▽ Zapytano respondentów jak oceniają stopień poinformowania władz gminy o potrzebach Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA) oraz Zespołu Interdyscyplinarnego (ZI). 88% uważa, że władze są poinformowane i aktywnie wspierają podejmowane działania, a 12%* uważa, że władze są poinformowane, ale nie wspierają działań.
- ▽ Respondenci wskazali, że najważniejszymi działaniami, które powinny zostać wdrożone przez GKRPA i Zespół Interdyscyplinarny, są szkolenia i warsztaty dla dorosłych mieszkańców (88%), konsultacje i wsparcie psychologiczne dla rodzin oraz programy edukacyjne w szkołach – wskazane przez po 75% respondentów, a po 50% badanych wskazało na kampanie społeczne zwiększające świadomość na temat uzależnień i współpracę z lokalnymi instytucjami zdrowia i pomocy społecznej.

4.3. Badania wśród uczniów

W badaniu wzięło udział 54 uczniów klas 4-8 z terenu Gminy Koneck.

- ▽ Uczniowie w Gminie Koneck deklarują w zdecydowanej większości bardzo dobre lub dobre relacje z opiekunami - łącznie: 95% uczniów klas 4-8. Uczniowie w Gminie Koneck mają bardzo dobre i dobre relacje z nauczycielami łącznie 81% uczniów, a relacje z rówieśnikami ocenia w większości bardzo dobrze lub dobrze łącznie 89% uczniów.
- ▽ 15% uczniów przyznało, że ich rówieśnicy piją alkohol.
- ▽ Następnie zapytano uczniów, w jakich miejscach ich koledzy i koleżanki spożywają alkohol. Uczniowie wskazują na świeże powietrze oraz imprezy, dyskoteki (po 38%) i dom (25%). 38% badanych uczniów nie wie gdzie ich koleżanki i koledzy spożywają alkohol.
- ▽ Jeżeli chodzi o przyczyny, z jakich ich rówieśnicy sięgają po alkohol badani uczniowie wskazywali zazwyczaj na chęć zaimponowania innym (63%), a także dla lepszej zabawy (50%) lub dla towarzystwa (38%). Są uczniowie, którzy nie wiedzą (13%).

- ▽ Następnie zapytano badanych, jak często oni sami spożywają alkohol. 94% uczniów, nigdy nie spożywało alkoholu.
- ▽ Uczniowie, którzy zadeklarowali spożywanie alkoholu odpowiedzieli, że próbowali alkoholu mając 14-16 lat (67%) i 11-13 lat (33%).
- ▽ Uczniowie najczęściej sięgają po alkohol z chęci lepszej zabawy i pod wpływem znajomych (po 67%), oraz z ciekawości lub bez konkretnego powodu (po 33%).
- ▽ Według 39% uczniów każdy może uzależnić się od alkoholu. 28% uczniów uważa, że w ich miejscowości są miejsca, gdzie osoba niepełnoletnia może kupić alkohol bez problemu.
- ▽ Zapytano więc uczniów czy ich rówieśnicy palą papierosy oraz czy sami próbowali już papierosów. 26% uczniów odpowiedziało na to pytanie twierdząco, a 37% nie wie.
- ▽ 91% uczniów klas 4-8 deklaruje, że nie pali papierosów oraz e-papierosów.
- ▽ Najczęściej wskazywaną motywacją była chęć spróbowania czegoś nowego (40% oraz chęć zaimponowania w towarzystwie i namowa znajomych (po 20%).
- ▽ 67% uczniów klas 4-8 wskazuje, że ich rówieśnicy nie mają kontaktu z narkotykami albo z dopalaczami.
- ▽ 100% uczniów deklaruje, że nie miało do czynienia z narkotykami i dopalaczami.
- ▽ Zdecydowana większość starszych uczniów (94%) nie zna miejsc, w których można kupić narkotyki lub dopalacze. 6% wskazuje na inne miejsca nie podając przykładów.
- ▽ Zapytano także respondentów kto rozmawiał z nimi na temat działania i szkodliwości środków takich jak alkohol, narkotyki, dopalacze czy papierosy. Najczęstszymi odpowiedziami były: nauczyciele (78%), rodzice (65%) oraz pedagog, psycholog szkolny (44%).
- ▽ Uczniowie klas 4-8 za najbardziej popularne zjawiska występujące w ich otoczeniu wybrali uzależnienie od smartfona (70%) oraz uzależnienie od Internetu (67%).
- ▽ zapytano uczniów o to, ile czasu dziennie korzystają z komputera w celach innych niż nauka. Badani wskazywali zazwyczaj, że spędzają w ten sposób do 2 godzin dziennie (24%) czy też do 4 godzin dziennie (28%). Znacznie niepokoją odsetki ankietowanych, którzy zaznaczyli, że spędzają przed komputerem powyżej 6 godzin dziennie (13%). Do 6 godzin korzysta 9% uczniów 4-8, a 13% korzysta z komputera kilka razy w tygodniu, natomiast 13% uczniów nie spędza czasu przed komputerem.

- ▽ 77% uczniów klas 4-8 deklaruje, że brak dostępu do Internetu nie byłby dla nich problemem. Aczkolwiek, 23% uczniów przyznaje, że odczułaby brak dostępu do Internetu.
- ▽ Jak wynika z przeprowadzonych badań, 50% uczniów klas 4-8 korzysta z telefonu od 2 do 3 godzin dziennie. Znaczny niepokój budzi fakt, iż 17% uczniów deklaruje, że korzysta z telefonu 4-5 godzin dziennie, a 19% respondentów powyżej 5 godzin dziennie. Część uczniów spędza w ten sposób czas około godziny dziennie (7%).
- ▽ Uczniowie klas 4-8 najczęściej czasu spędzają na czatach, portalach społecznościowych (np. Facebooku), pisząc ze znajomymi (31%) oraz oglądając filmiki i śmieszne obrazki i słuchając muzyki (po 22%).
- ▽ Zapytano również młodzież o czas poświęcany na granie w gry komputerowe przez nich. 31% uczniów klas 4-8 gra w gry komputerowe od 1 do 3 godzin dziennie. Znaczny niepokój budzi fakt, iż 19% deklaruje, że gra w gry od 3 do 6 godzin dziennie. Część uczniów spędza w ten sposób czas około godziny dziennie (26%).
- ▽ Zapytano także uczniów o różne sytuacje, które mogły ich spotkać w Internecie. 15% uczniów klas SP 4-8 otrzymywało złośliwe komentarze, tzw. hejty. 15% uczniów otrzymywało wiadomości z przezwiskami, obelgami oraz zdarzyło się, że udostępniono ich prywatną rozmowę (7%).
- ▽ Uczniowie w Gminie Koneck w większości nie mają doświadczeń związanych z grami hazardowymi na pieniądze (91%). Jednakże 9% uczniów przyznało, że grało już w tego rodzaju gry.
- ▽ 6% uczniów klas 4-8 w Gminie Koneck, doświadczyło przemocy domowej.
- ▽ 7% uczniów klas 4-8 spotyka agresja słowna.
- ▽ Jeżeli chodzi o rodzaj doświadczanej przemocy przez uczniów, respondenci wskazali, że spotyka ich zarówno przemoc psychiczna (13%) oraz przemoc fizyczna (11%).
- ▽ Zapytano uczniów także o doświadczenie przemocy w szkole. Według wyników badań 66% uczniów nigdy jej nie doświadczyło. Jednakże są uczniowie, którzy doświadczają przemocy w szkole kilka razy w tygodniu (6%), kilka razy w miesiącu (4%) i kilka razy w roku (24%),
- ▽ 19% uczniów deklaruje, że zdarza się im pić napoje energetyczne.

- ▽ 60% uczniów klas SP 4-8 zadeklarowało, że pije napoje energetyczne raz w miesiącu, jednakże są uczniowie, którzy robią to raz w tygodniu (20%) oraz 2-3 razy w tygodniu (20%).
- ▽ Uczniowie klas 4-8 szkół podstawowych (43%) spędzają swój czas wolny z rodziną, co świadczy o dużym znaczeniu więzi rodzinnych w tej grupie wiekowej. Towarzystwo znajomych z klasy lub szkoły wybiera 20% uczniów, natomiast także 20% preferuje spędzanie czasu z koleżankami i kolegami spoza klasy/szkoły. Samodzielne spędzanie czasu deklaruje 15% badanych. W przypadku 2% uczniów wskazano inne osoby towarzyszące w czasie wolnym, jednak nie zostały one dokładnie określone.

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 Koneck znajduje się poniżej:

Mocne strony:

- ▽ Działający Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej zapewniający wsparcie rodzin i osób z problemami uzależnień.
- ▽ Obecność Zespołu Interdyscyplinarnego koordynującego działania wobec osób doznających przemocy domowej.
- ▽ Systematyczne prowadzenie działań profilaktycznych przez Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- ▽ Możliwość udzielania różnorodnych świadczeń – rzeczowych, pieniężnych i porad.
- ▽ Stała współpraca z instytucjami lokalnymi w zakresie przeciwdziałania przemocy i uzależnieniom.

- ▽ Dostępność programów wsparcia psychologicznego i poradnictwa dla mieszkańców.
- ▽ Wysoka świadomość mieszkańców na temat zagrożeń związanych z alkoholem, nikotyną i uzależnieniami behawioralnymi.
- ▽ Dobrze oceniane relacje uczniów z opiekunami, nauczycielami i rówieśnikami, co sprzyja profilaktyce i wsparciu psychospołecznemu.
- ▽ Istniejące struktury wsparcia instytucjonalnego, takie jak GKRPA i Zespół Interdyscyplinarny, zapewniające kompleksową pomoc w zakresie uzależnień i przemocy.
- ▽ Duże poparcie społeczności dla działań profilaktycznych i edukacyjnych w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom.
- ▽ Wysoka świadomość zagrożeń płynących z alkoholu, papierosów, gier hazardowych i substancji psychoaktywnych wśród mieszkańców i uczniów.
- ▽ Silne więzi rodzinne i relacje społeczne młodzieży, stanowiące podstawę dla działań profilaktycznych i wsparcia społecznego.

Słabe strony:

- ▽ Niska wiedza mieszkańców o dostępnych formach pomocy dla osób uzależnionych oraz brak świadomości, gdzie można zgłosić się po wsparcie.
- ▽ Widoczna obecność problemów uzależnień i przemocy domowej w otoczeniu lokalnym.
- ▽ Niektóre dzieci i młodzież wykazują wczesną inicjację alkoholową i nikotynową oraz narażenie na sieciorholizm.
- ▽ Zróżnicowane doświadczenia uczniów związane z przemocą i cyberzagrożeniami w Internecie.
- ▽ Ryzyko występowania kompulsywnego objadania się i problemów z kontrolą zachowań wśród części mieszkańców.
- ▽ Ograniczony dostęp do informacji i edukacji na temat narkotyków, dopalaczy i skutków uzależnień behawioralnych.

Szanse:

- ▽ Możliwość rozwoju działań profilaktycznych i edukacyjnych w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy domowej.

- ▽ Wzrost liczby osób aktywnych zawodowo może wspierać samodzielność rodzin korzystających z pomocy.
- ▽ Rozszerzenie współpracy między instytucjami lokalnymi, szkołami i organizacjami pozarządowymi.
- ▽ Poprawa dostępu do programów wsparcia psychologicznego i zawodowego dla mieszkańców.
- ▽ Możliwość monitorowania i analizy trendów uzależnień wśród mieszkańców w celu lepszego dopasowania działań.
- ▽ Rozwój programów profilaktycznych w szkołach i społeczności lokalnej, w tym warsztatów, szkoleń i konsultacji psychologicznych.
- ▽ Zwiększenie współpracy między instytucjami lokalnymi w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy.
- ▽ Wykorzystanie rosnącej świadomości zagrożeń do promowania zdrowego stylu życia i ograniczenia ryzykownych zachowań.
- ▽ Rozszerzenie działań edukacyjnych skierowanych do rodziców, nauczycieli i uczniów w celu wczesnego wykrywania problemów.
- ▽ Możliwość wdrażania działań ograniczających dostępność alkoholu i kontroli sprzedaży w lokalnych punktach.
- ▽ Rozwój wsparcia psychologicznego i doradztwa dla rodzin w zakresie zdrowia psychicznego i przeciwdziałania przemoc.

Zagrożenia:

- ▽ Utrzymująca się obecność problemów uzależnień i przemocy domowej mimo dostępnych form wsparcia.
- ▽ Ryzyko wzrostu przestępczości i przemocy w wyniku braku efektywnego nadzoru nad lokalnym rynkiem alkoholu.
- ▽ Zmniejszająca się liczba rodzin korzystających z pomocy może maskować ukryte potrzeby wsparcia.
- ▽ Ograniczone zasoby kadrowe i finansowe mogą utrudniać realizację kompleksowych działań.
- ▽ Brak systemowych działań edukacyjnych dla osób stosujących przemoc może prowadzić do powtarzalności zachowań.
- ▽ Nierównomierny dostęp do wsparcia wśród różnych grup mieszkańców, zwłaszcza osób w trudnej sytuacji społecznej lub zdrowotnej/

- ▽ Utrzymujące się uzależnienia i problemowe zachowania wśród części mieszkańców mimo dostępnych form wsparcia.
- ▽ Ryzyko wzrostu nadużywania substancji psychoaktywnych lub gier hazardowych wśród młodzieży.
- ▽ Nierównomierna wiedza i dostęp do informacji o pomocy i profilaktyce wśród mieszkańców.
- ▽ Możliwość wzrostu przemocy domowej i problemów psychospołecznych w rodzinach.
- ▽ Nadmierne korzystanie z Internetu i urządzeń cyfrowych przez młodzież, prowadzące do uzależnień behawioralnych.
- ▽ Bariery w efektywnej współpracy między instytucjami lokalnymi i ograniczone zasoby na działania profilaktyczne.

VI. Realizatorzy Programu

Realizatorami oraz partnerami działań wyznaczonych w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Koneck na lata 2026-2029 są:

- ▽ Urząd Gminy,
- ▽ Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- ▽ organizacje pozarządowe, stowarzyszenia, fundacje, ośrodek zdrowia
- ▽ szkoły, przedszkola i placówki oświatowe,
- ▽ Policja,
- ▽ media,
- ▽ Gmina Koneck,
- ▽ Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej,
- ▽ Gminny Ośrodek Kultury w Konecku,
- ▽ Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej,
- ▽ Gminna Biblioteka Publiczna w Konecku.

VII. Adresaci Programu

Adresatami Programu są wszyscy mieszkańcy Gminy Koneck, 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 dla Gminy Koneck na lata 2026-2029

Najważniejszym celem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Koneck na lata 2026-2029 jest: **Ograniczenie występowania problemów związanych z używaniem alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych.**

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 Koneck, 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.

Zadanie 1	Działania	Wskaźniki	Realizatorzy
Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych	1. Wsparcie osób uzależnionych w dostępie do leczenia w Ośrodkach Lecznictwa Odwykowego w Radziejowie i Czerniewicach oraz w oddziałach psychiatrycznych.	liczba osób skierowanych na leczenie, liczba zrealizowanych terapii	GOPS Koneck, GKRPA Koneck
	2. Tworzenie Punktu Konsultacyjnego dla mieszkańców gminy, w tym osób uzależnionych i ich rodzin.	liczba uruchomionych konsultacji, liczba osób korzystających z Punktu	GOPS Koneck, GKRPA Koneck
	3. Realizowanie konsultacji psychologicznych i prawnych dla osób zagrożonych uzależnieniem i ich rodzin.	liczba udzielonych konsultacji, liczba osób korzystających	Psycholog, prawnik, GOPS Koneck
	4. Wsparcie działań edukacyjnych poprzez zakup materiałów promocyjnych, broszur i publikacji.	Liczba materiałów zakupionych i rozdanych	GOPS Koneck, GOK, Gminna Biblioteka Publiczna, Gmina Koneck, szkoły,

			stowarzyszenia
	5. Tworzenie i dofinansowywanie szkoleń oraz konferencji podnoszących kwalifikacje pracowników socjalnych i nauczycieli.	liczba szkoleń, liczba uczestników	GKRPA Koneck, GOPS Koneck
	6. Realizowanie wsparcia dla osób po zakończonej terapii poprzez grupy wsparcia i programy reintegracyjne.	liczba uczestników grup wsparcia	GOPS Koneck, organizacje pozarządowe
	7. Wspieranie współpracy z innymi instytucjami i organizacjami w zakresie programów edukacyjno-korekcyjnych.	liczba podpisanych porozumień i wspólnych działań	GOPS Koneck, szkoły, stowarzyszenia
	8. Tworzenie indywidualnych planów wsparcia terapeutycznego dla osób z problemami alkoholowymi, narkotykowymi i behawioralnymi.	liczba opracowanych planów wsparcia	GOPS Koneck, psycholog
	9. Realizowanie działań interwencyjnych i monitorujących osoby zagrożone uzależnieniem w gminie.	liczba interwencji, liczba monitorowanych przypadków	GKRPA Koneck, GOPS Koneck

Zadanie 2	Działania	Wskaźniki	Realizatorzy
Wsparcie rodzin w sytuacjach problemów związanych z uzależnieniami i przemocą	1. Wsparcie rodzin w dostępie do konsultacji specjalistycznych i poradnictwa psychologicznego oraz prawnego.	liczba udzielonych porad, liczba rodzin objętych wsparciem	GOPS Koneck, psycholog, prawnik
	2. Tworzenie programów edukacyjnych dla rodziców, wychowawców i dzieci w zakresie przeciwdziałania przemocy i uzależnieniom.	liczba programów i uczestników	GOPS Koneck, szkoły, stowarzyszenia
	3. Realizowanie zajęć edukacyjnych i profilaktycznych dla dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych przemocą i uzależnieniami.	liczba zajęć, liczba uczestników	Szkoły, stowarzyszenia, GOPS Koneck, GOK, Gminna Biblioteka Publiczna, Gmina Koneck, NGO
	4. Wsparcie kampanii informacyjnych i społecznych dotyczących przemocy domowej i uzależnień.	liczba kampanii, liczba uczestników	GKRPA Koneck, szkoły, media lokalne, NGO, GOK, Gmina Koneck
	5. Tworzenie możliwości aktywnego spędzania wolnego czasu dla dzieci z rodzin	liczba uczestników zajęć,	Szkoły, organizacje pozarządowe, GOPS Koneck, GOK, Gminna

	zagrożonych, w tym zajęć rekreacyjnych i wypoczynku letniego.	liczba zorganizowanych wydarzeń	Biblioteka Publiczna, stowarzyszenia, NGO
	6. Realizowanie działań interwencyjnych w rodzinach wymagających wsparcia, w tym objęcie rodzin opieką Zespołu Interdyscyplinarnego.	liczba rodzin objętych wsparciem, liczba interwencji	Zespół Interdyscyplinarny, GOPS Koneck
	7. Wsparcie współpracy między szkołami, placówkami opieki społecznej oraz organizacjami pozarządowymi w realizacji działań profilaktycznych.	liczba projektów i wspólnych działań	GOPS Koneck, szkoły, NGO, GOK, Gminna Biblioteka Publiczna, Gmina Koneck
	8. Tworzenie materiałów edukacyjnych i informacyjnych dla rodzin, dotyczących przeciwdziałania przemocy i uzależnieniom.	liczba materiałów wydanych	GOPS Koneck, GKRPA Koneck, GOK, NGO, stowarzyszenia
	9. Realizowanie programów finansowania form wsparcia dla dzieci i rodzin, w tym wypoczynku, zajęć terapeutycznych i rekreacyjnych.	liczba dzieci i rodzin objętych wsparciem, liczba zrealizowanych programów	GOPS Koneck, organizacje pozarządowe, NGO, GOK, stowarzyszenia, szkoły, fundacje

Zadanie 3	Działania	Wskaźniki	Realizatorzy
Profilaktyka uzależnień i promocja zdrowego stylu życia	1. Prowadzenie programów profilaktyki uzależnień i promocji zdrowia wśród dzieci, młodzieży i rodzin	liczba programów, liczba uczestników	szkoły, stowarzyszenia, GOPS Koneck, NGO, GOK, szkoleniowcy zewnętrzni
	2. Organizowanie zajęć edukacyjno-profilaktycznych w szkołach i placówkach wychowawczych, w tym poruszenie obszarów, takich jak: ▽ Bezpieczne korzystanie z mediów i nowych technologii (ma na celu odpowiedzialne i świadome korzystanie z mediów cyfrowych oraz nowych technologii, jednocześnie wskazując zagrożenia wynikające z nadmiernego korzystania z Internetu, gier komputerowych i smartfonów). ▽ Profilaktyka używania substancji psychoaktywnych (ma na celu zwiększenie	liczba zajęć, liczba uczestników	szkoły, pedagodzy, psychologowie

		świadomości uczniów na temat skutków zdrowotnych i społecznych używania alkoholu, papierosów, e-papierosów, narkotyków i dopalaczy oraz rozwijanie umiejętności odmawiania w sytuacjach ryzykownych). ▽ Umiejętności społeczne i przeciwdziałanie przemocy (ma na celu rozwijanie kompetencji interpersonalnych uczniów, w tym radzenie sobie w sytuacjach konfliktowych, empatię i asertywność, jednocześnie ucząc rozpoznawania i przeciwdziałania różnym formom przemocy w szkole i w domu). ▽ Zdrowy styl życia i alternatywne spędzanie czasu wolnego (ma na celu promowanie zdrowych nawyków żywieniowych, aktywności fizycznej oraz konstruktywnych form spędzania czasu wolnego, zachęcając uczniów do uczestnictwa w zajęciach sportowych, kulturalnych i integracyjnych).		
--	--	--	--	--

3. Opracowanie i dystrybucja materiałów edukacyjnych, broszur i publikacji promujących zdrowy styl życia	liczba materiałów,	GOPS Koneck, GKRPA, NGO, Gmina Koneck, GOK, stowarzyszenia
	liczba odbiorców	
4. Prowadzenie kampanii informacyjnych na temat zagrożeń wynikających z alkoholu, narkotyków i uzależnień behawioralnych	liczba kampanii,	media lokalne, media społecznościowe, szkoły,
	liczba osób objętych kampanią	GKRPA, Gmina Koneck, GOPS, NGO
5. Finansowanie i organizowanie wypoczynku letniego i zimowego dla dzieci i młodzieży ze środowisk zagrożonych uzależnieniami	liczba uczestników,	GOPS Koneck, NGO, szkoły, GOK, stowarzyszenia
	liczba zrealizowanych turnusów	
6. Prowadzenie szkoleń, konferencji i warsztatów dla kadry realizującej działania profilaktyczne	liczba szkoleń,	GOPS Koneck, GKRPA, szkoły
	liczba uczestników	
7. Monitorowanie i analizowanie lokalnych	liczba	GKRPA, GOPS Koneck,

	problemów związanych z uzależnieniami oraz podejmowanie działań korygujących	raportów i analiz	Zespół Interdyscyplinarny
	8. Wspieranie inicjatyw lokalnych organizacji i stowarzyszeń promujących zdrowy styl życia	liczba projektów i inicjatyw	GOPS Koneck, stowarzyszenia, NGO, GOK, Gminna Biblioteka Publiczna
	9. Opracowanie i finansowanie programów edukacyjnych dla rodziców, wychowawców i opiekunów w zakresie profilaktyki uzależnień	liczba programów i uczestników	szkoły, GOPS Koneck, GKRPA

Zadanie 4	Działania	Wskaźniki	Realizatorzy
Wspieranie działań GKRPA w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi i innym uzależnieniom	1. Prowadzenie postępowań wobec osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków w celu skierowania ich do leczenia	liczba skierowań, liczba osób objętych leczeniem	GKRPA Koneck
	2. Organizowanie szkoleń i warsztatów dla członków GKRPA podnoszących kwalifikacje w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom	liczba szkoleń, liczba uczestników	GKRPA Koneck, szkoleniowcy zewnętrzni
	3. Współpraca z placówkami oświatowymi, instytucjami publicznymi i NGO w realizacji	liczba projektów współpracy	GKRPA Koneck, GOPS, szkoły, NGO

programów profilaktycznych		
4. Prowadzenie kontroli punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych zgodnie z przepisami prawa	liczba kontroli, liczba wykrytych naruszeń	GKRPA Koneck, szkoleniowcy zewnętrzni
5. Opracowanie i finansowanie materiałów edukacyjnych dotyczących zagrożeń wynikających z alkoholu i innych uzależnień	liczba materiałów, liczba odbiorców	GKRPA, GOPS, szkoły
6. Monitorowanie lokalnej sytuacji związanej z uzależnieniami i przemocą domową, w tym przygotowywanie raportów	liczba raportów, liczba analiz	GKRPA, Zespół Interdyscyplinarny
7. Udzielanie wsparcia finansowego i merytorycznego organizacjom prowadzącym działalność profilaktyczną	liczba wspartych organizacji, kwota wsparcia	GKRPA, GOPS, NGO, Gmina Koneck
8. Współorganizowanie kampanii społecznych na rzecz trzeźwości i zdrowego stylu życia	liczba kampanii, liczba uczestników	GKRPA, szkoły, media lokalne, media społecznościowe, policja, GOPS, NGO
9. Reprezentowanie Gminy przed sądem w	liczba spraw,	GKRPA Koneck, prawnik

	charakterze oskarżyciela publicznego w sprawach naruszeń ustawy o wychowaniu w trzeźwości	liczba wystąpień	
--	---	------------------	--

Zadanie 5	Działania	Wskaźniki	Realizatorzy
Podjęmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego	1. Prowadzenie postępowań wobec osób naruszających przepisy ustawy w celu skierowania ich do leczenia	liczba postępowań, liczba osób objętych interwencją	GKRPA Koneck
	2. Reprezentowanie Gminy przed sądem jako oskarżyciel publiczny w sprawach naruszeń ustawy	liczba spraw, liczba wystąpień	GKRPA Koneck, prawnik
	3. Sporządzanie dokumentacji dotyczącej interwencji, w tym protokołów i raportów	liczba dokumentów, kompletność protokołów	GKRPA Koneck
	4. Współpraca z instytucjami publicznymi,	liczba wspólnych	GKRPA Koneck, Policja,

	Policją i Strażą Miejską w realizacji działań kontrolnych	działań, liczba podmiotów współpracujących	Straż Miejska
	5. Organizowanie szkoleń i warsztatów dla członków GKRPA w zakresie procedur prawnych	liczba szkoleń, liczba uczestników	GKRPA Koneck, szkoleniowcy zewnątrzni
	6. Edukacja społeczna właścicieli punktów sprzedaży alkoholu na temat obowiązków prawnych	liczba szkoleń i spotkań, liczba uczestników	GKRPA Koneck, GOPS, Policja
	7. Monitorowanie skuteczności działań interwencyjnych poprzez analizę powtarzalności naruszeń	liczba raportów monitorujących, liczba powtarzających się naruszeń	GKRPA Koneck, Straż Miejska
	8. Promowanie wiedzy wśród mieszkańców o konsekwencjach prawnych naruszeń ustawy	liczba kampanii edukacyjnych, liczba odbiorców	Gmina Koneck, media lokalne, media społecznościowe, NGO, GOPS
	9. Opracowanie i aktualizacja procedur interwencji na podstawie doświadczeń z	liczba opracowanych procedur,	GKRPA Koneck

	prowadzonych spraw	liczba wdrożeń	
--	--------------------	----------------	--

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

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 Koneck

W skład GKRPA wchodzi osoby posiadające kompetencje w zakresie wiedzy na temat problematyki uzależnień i przeciwdziałania przemocy domowej. Członkowie komisji mają obowiązek współpracy z różnymi podmiotami realizującymi zadania związane z profilaktyką uzależnień i przeciwdziałaniu przemocy domowej.

Zasady wynagrodzenia dla członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Konecku:

1. wynagrodzenie za każde posiedzenie - w wysokości 400,00 zł brutto dla przewodniczącego komisji za każdy udział w posiedzeniu zespołu. Potwierdzeniem uczestnictwa w posiedzeniu Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jest podpisana lista obecności, która jest jednocześnie podstawą do dokonania wypłaty wynagrodzenia.
2. wynagrodzenie dla członków Komisji w wysokości 300,00 zł brutto za każdy udział w posiedzeniu zespołu. Potwierdzeniem uczestnictwa w posiedzeniu Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jest podpisana lista obecności, która jest jednocześnie podstawą do dokonania wypłaty wynagrodzenia.

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

Wdrażanie Programu ma charakter interdyscyplinarny i opiera się na ścisłej współpracy wielu specjalistów oraz instytucji. W jego realizację zaangażowani są m.in. Urząd Gminy oraz Gmina Koneck, członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej, a także szkoły, przedszkola i inne placówki oświatowe. Istotną rolę pełnią również Policja, ośrodek zdrowia, organizacje pozarządowe (stowarzyszenia i fundacje), media oraz instytucje kultury i edukacji: Gminny Ośrodek Kultury w Konecku i Gminna Biblioteka Publiczna w Konecku. Wspólne działania tych podmiotów tworzą spójny system wsparcia, obejmujący profilaktykę uzależnień, wczesną interwencję, edukację, a także działania naprawcze i interwencyjne skierowane do mieszkańców gminy.

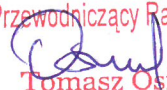
Rolą Wójta jest nadzorowanie prawidłowej realizacji Programu, w szczególności zarządzanie środkami finansowymi przeznaczonymi na jego wykonanie. Obejmuje to podejmowanie decyzji dotyczących podziału budżetu, wydatkowania środków oraz dostosowywania alokacji zasobów do bieżących potrzeb społeczności lokalnej 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 dla Gminy Koneck na lata 2026-2029

Zgodnie z zaleceniami Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom (KCPU), skuteczność Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów

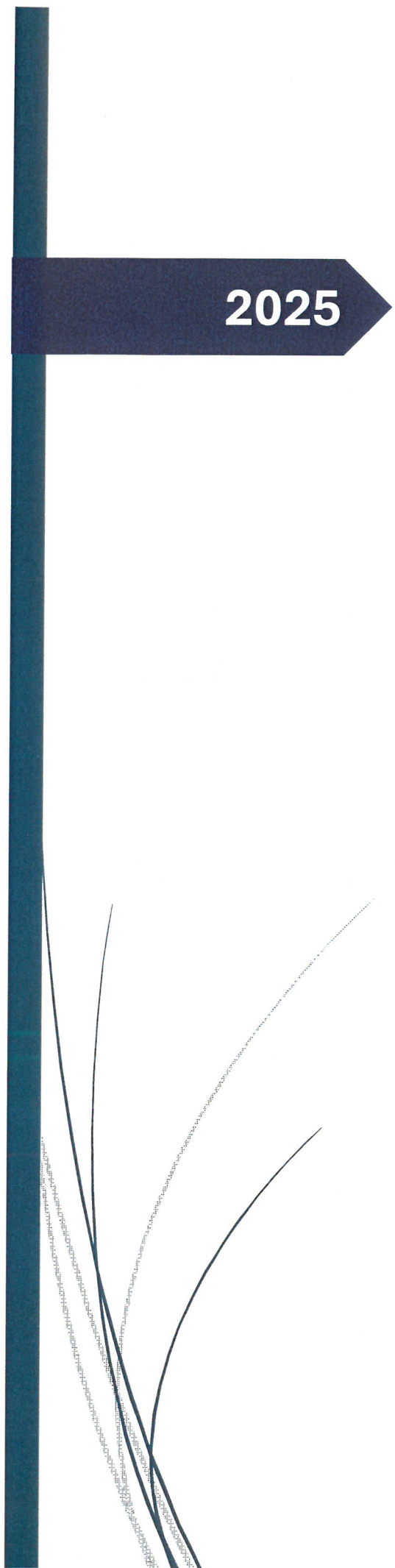
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii opiera się na systematycznym monitoringu i ewaluacji, które pozwalają śledzić realizację działań, oceniać ich efektywność oraz wprowadzać niezbędne korekty. Monitoring obejmuje zbieranie danych dotyczących zjawisk uzależnień, problemów społecznych i trudności 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.

Przewodniczący Rady Gminy

Tomasz Osiński

2025

Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych GMINA KONECK



Spis treści

WSTĘP	3
METRYCZKA	5
GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ	6
GMINNA KOMISJA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW	
ALKOHOLOWYCH	9
RYNEK ALKOHOLOWY	10
WAŻNIEJSZE ODDZIAŁYWANIA PROFILAKTYCZNE DLA	
MŁODZIEŻY	11
ZESPÓŁ INTERDYSCYPLINARNY	12
PRZESTĘPCZOŚĆ	14
LOKALNE ZAGROŻENIA SPOŁECZNE W GRUPIE DOROSŁYCH	
MIESZKAŃCÓW	17
Metodologia	17
Cele badania	17
Metoda i technika badawcza	18
Grupa badana	18
Wyniki badań	19
Podstawowe problemy społeczne w opinii mieszkańców	19
Spożywanie alkoholu oraz związane z nim inne problemy społeczne	19
Substancje uzależniające: nikotyna	24
Substancje psychoaktywne: narkotyki i dopalacze	25
Hazard	28
Potrzeba realizacji działań z zakresu profilaktyki uzależnień w opinii	
mieszkańców Gminy Koneck	31
Przemoc domowa	33
Zaburzenia odżywiania	34
BADANIA WŚRÓD PRACOWNIKÓW INSTYTUCJONALNYCH	35
Metodologia	35
Cel badania i charakterystyka grupy badawczej	35
Wyniki	36
PROBLEMY SPOŁECZNE W ŚRODOWISKU DZIECI I MŁODZIEŻY	41
Metodologia	41
Cel badania	42
Charakterystyka grupy badanej	42
Wyniki badań	42
Relacje z rodzicami, nauczycielami oraz rówieśnikami	42
Substancje psychoaktywne: Alkohol	44
Substancje uzależniające: Papierosy	48
Uzależnienia behawioralne	51
Hazard	56
Przemoc domowa	57
Przemoc rówieśnicza	58
Napoje energetyczne	60
Czas wolny	62
WNIOSKI I PODSUMOWANIE	64

WSTĘP

Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych jest kluczowym narzędziem planowania działań społecznych i podejmowania decyzji na poziomie lokalnym. Dzięki niej samorządy lokalne oraz inne instytucje mogą efektywnie kierować swoje zasoby i działania w obszary, gdzie są one najbardziej potrzebne, co ma na celu znaczną poprawę jakości życia mieszkańców. Diagnoza pozwala nie tylko na identyfikację istniejących problemów, ale również na prognozowanie potencjalnych zagrożeń, co jest niezbędne do skutecznego planowania

i wdrażania programów interwencyjnych.

Współczesne wyzwania społeczne, takie jak nadużywanie alkoholu, nikotyny, dopalaczy i narkotyków, uzależnienia behawioralne, a także negatywne postawy społeczne wobec tych zjawisk, wymagają szczegółowej analizy i interdyscyplinarnego podejścia. Dlatego dokument ten ma na celu przedstawienie wyników badań ankietowych przeprowadzonych w 2025 roku. W badaniach uwzględniono różnorodne aspekty związane z lokalnymi zagrożeniami, które mogą wpływać na bezpieczeństwo i zdrowie społeczności.

Dane dotyczące lokalnych zagrożeń społecznych zostały uzyskane w drodze anonimowych badań ankietowych, które przeprowadzono w Gminie Koneck wśród **trzech grup reprezentujących różne lokalne środowiska**

- **Dorośli mieszkańcy**
- **Dzieci i młodzież szkolna**
- **Pracownicy instytucjonalni**

Znaczenie wyników badań

Wyniki przeprowadzonych badań będą miały istotne znaczenie dla formułowania strategii interwencyjnych oraz programów wsparcia. Oto kilka kluczowych aspektów, które mogą być poruszone na podstawie zebranych danych:

Zrozumienie skali problemu: Dzięki przeprowadzonym badaniom można określić, jak powszechne są problemy związane z nadużywaniem substancji i uzależnieniami w lokalnej społeczności. To pozwoli na lepsze dostosowanie działań do rzeczywistych potrzeb mieszkańców.

Identyfikacja grup ryzyka: Analiza wyników pomoże zidentyfikować grupy najbardziej narażone na uzależnienia, co jest kluczowe w projektowaniu programów prewencyjnych.

Tworzenie spersonalizowanych programów wsparcia: Zrozumienie różnorodnych perspektyw mieszkańców oraz pracowników socjalnych pozwoli na stworzenie bardziej efektywnych i dostosowanych do potrzeb programów wsparcia, które będą odpowiadały na konkretne wyzwania.

Zwiększenie zaangażowania społeczności: Poprzez uświadamianie mieszkańców o skali problemów społecznych oraz zaangażowanie ich w proces diagnozy, można zbudować większą solidarność i odpowiedzialność w walce z uzależnieniami.

Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych jest niezbędnym narzędziem, które umożliwia lokalnym samorządom oraz instytucjom skuteczne planowanie działań mających na celu poprawę jakości życia mieszkańców. Przeprowadzone badania ankietowe, z uwzględnieniem różnych grup społecznych, dostarczą cennych informacji, które staną się fundamentem dla przyszłych działań w zakresie prewencji, wsparcia oraz edukacji w kontekście problemów związanych z nadużywaniem substancji i uzależnieniami. Tylko poprzez zrozumienie rzeczywistych potrzeb społeczności można skutecznie zmieniać sytuację w lokalnym otoczeniu, promując zdrowy styl życia i wsparcie dla osób potrzebujących.

METRYCZKA

Liczba mieszkańców Gminy Koneck w 2022 roku wynosiła 3119 osób, w tym 1537 kobiet i 1582 mężczyzn, w 2023 roku zmalała do 3105 osób (1534 kobiet i 1571 mężczyzn), a w 2024 roku spadła do 3074 osób, w tym 1527 kobiet i 1547 mężczyzn.

Liczba mieszkańców Gminy Koneck	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem:	3119	3105	3074
w tym kobiet:	1537	1534	1527
w tym mężczyzn:	1582	1571	1547

Źródło: USC 2025 Koneck

Na dzień 31 grudnia 2024 roku, Gmina Koneck liczyła łącznie 532 mieszkańców w wieku przedprodukcyjnym (do 18. roku życia), z czego 255 to kobiety, a 277 to mężczyźni. W wieku produkcyjnym (od 18. do 64. roku życia) było 1871 mieszkańców, w tym 855 kobiet i 1016 mężczyzn. W Gminie Koneck odnotowano 671 osób w wieku poprodukcyjnym, w tym 417 kobiet i 254 mężczyzn. Widać, że największą grupą wiekową w Gminie są osoby w wieku produkcyjnym.

Liczba mieszkańców Gminy Koneck (31.12.2024 r.)	w wieku przedprodukcyjnym	w wieku produkcyjnym	w wieku poprodukcyjnym
Ogółem:	532	1871	671
w tym kobiet:	255	855	417
w tym mężczyzn:	277	1016	254

Źródło: USC 2025 Koneck

W latach 2022–2024 liczba zawieranych małżeństw w gminie utrzymywała się na zbliżonym poziomie, z niewielkimi wahaniami — od 18 do 21 rocznie. W tym samym okresie obserwuje się wzrost liczby rozwodów względem roku 2022, choć wartości pozostają umiarkowane i mieszczą się w przedziale 3–6 rocznie.

Liczba małżeństw/rozwodów w latach 2022-2024	2022	2023	2024
małżeństwa	19	21	18
rozwodów	3	6	5

Źródło: USC 2025 Koneck

W Gminie Koneck w 2022 roku odnotowano 29 urodzeń żywych, w tym 18 chłopców i 12 dziewczynek, natomiast w 2023 roku urodziło się 29 dzieci, w tym 15 chłopców i 14

dziewczynek. W 2024 roku liczba urodzeń wyniosła 45, z czego 20 to chłopcy i 12 to dziewczynki.

Liczba urodzeń żywych w Gminie Koneck	2022 r.	2023 r.	2024 r.
w tym chłopcy:	18	15	18
w tym dziewczynki:	13	14	12

Źródło: USC 2025 Koneck

W Gminie Koneck w 2022 roku odnotowano 41 zgonów, w tym 22 mężczyzn i 19 kobiet. W 2023 roku liczba zgonów wyniosła 36, z czego 20 dotyczyło mężczyzn, a 12 kobiet, natomiast w 2024 roku zmarło 41 osób, w tym 22 mężczyzn i 19 kobiet.

Liczba zgonów w Gminie Koneck	2022 r.	2023 r.	2024 r.
w tym mężczyźni:	22	20	20
w tym kobiety:	19	12	15

Źródło: USC 2025 Koneck

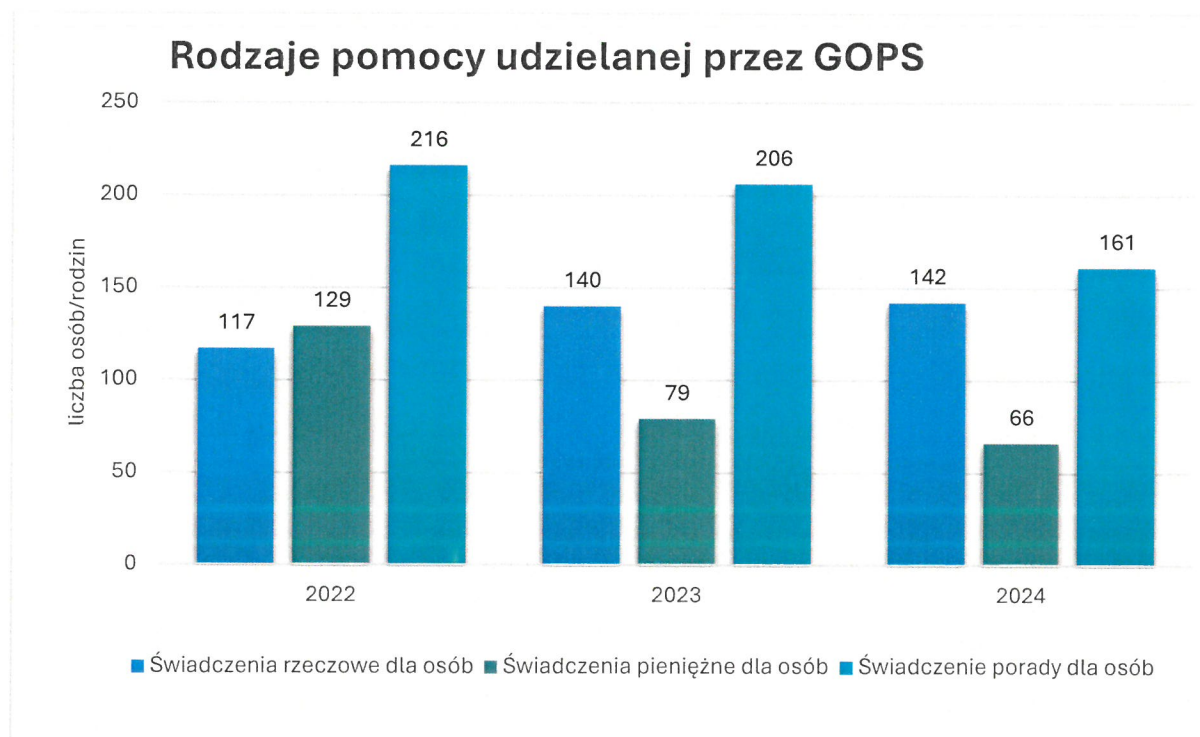
GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ

W latach 2022–2024 liczba rodzin objętych wsparciem Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej systematycznie malała, z 106 w 2022 r. do 73 w 2024 r. Wśród nich niewielki, ale

stały odsetek stanowiły rodziny korzystające ze świadczeń z powodu problemów uzależnień, których liczba wahała się między 3 a 5. Dane te pokazują, że choć ogólna potrzeba pomocy społecznej spada, to problemy związane z uzależnieniami pozostają w gminie obecne.

POMOC GMINNEGO OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Liczba rodzin ogółem	106	89	73
W tym rodziny korzystające ze świadczeń z powodu problemów uzależnień	3	5	3

Jeżeli chodzi o rodzaje pomocy udzielanej przez GOPS, w 2022 roku udzielono 117 świadczeń rzeczowych, 129 świadczeń pieniężnych oraz 216 świadczeń porad dla osób. W 2023 roku udzielono 140 świadczeń rzeczowych, 79 świadczeń pieniężnych oraz 206 świadczeń porad dla osób. W roku 2024 udzielono 142 rzeczowych, 66 pieniężnych i 161 porad.



W latach 2022–2024 najczęstszymi powodami przyznawania pomocy społecznej były ubóstwo oraz bezrobocie, choć oba zjawiska wykazywały stopniowy spadek zarówno liczby rodzin, jak i osób wymagających wsparcia. Coraz większą grupę stanowiły natomiast osoby z niepełnosprawnościami oraz te dotknięte długotrwałą chorobą, co wskazuje na rosnące potrzeby związane ze wsparciem zdrowotnym i opiekuńczym. Zmienna liczba rodzin

borykających się z bezradnością opiekuńczo-wychowawczą potwierdza, że problemy w funkcjonowaniu rodzin wciąż wymagają systemowego wsparcia. Niewielki, lecz utrzymujący się odsetek osób korzystających z pomocy z powodu alkoholizmu świadczy o stałej obecności problemów uzależnień w społeczności lokalnej. Szczegółowe dane przedstawia poniższa tabela:

POWODY PRYZNAWANIA POMOCY SPOŁECZNEJ (LICZBA RODZIN/LICZBA OSÓB)			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Niepełnosprawność	26/63	29/61	33/80
Bezrobocie	46/80	39/70	30/62
Osoby dotknięte klęską żywiołową	0	0	0
Ubóstwo	58/120	54/106	44/97
Bezradność opiekuńczo-wychowawcza	6/21	17/72	10/46
Osoby dotknięte długotrwałą chorobą	16/30	18/35	22/50
Alkoholizm	3/3	5/6	3/4
Inne	0	0	0

W latach 2022–2024 zauważalny jest wzrost liczby osób pracujących, zarówno w formie stałego zatrudnienia, jak i pracy dorywczej, co świadczy o częściowej poprawie aktywności zawodowej mieszkańców. Jednocześnie w 2024 roku znacząco zwiększyła się liczba osób niepracujących, co może wskazywać na pogorszenie sytuacji na lokalnym rynku pracy lub trudności z podjęciem zatrudnienia przez określone grupy. Liczba osób bezrobotnych bez prawa do zasiłku stopniowo malała, co może oznaczać częściową aktywizację lub zmiany w strukturze świadczeń. Stabilna pozostaje natomiast liczba osób na emeryturze i rencie, co odzwierciedla stałą obecność tej grupy w strukturze korzystających ze wsparcia.

	2022	2023	2024
Pracuje	25	29	30
Pracuje dorywczo	8	6	10
Nie pracuje	102	90	137

Studiuje	0	0	0
Na rencie	3	2	2
Na emeryturze	9	9	10
Na zasiłku dla bezrobotnych	2	2	1
Bezrobotny bez prawa do zasiłku	78	68	61
Inne	-	-	-

GMINNA KOMISJA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

W latach 2022–2024 Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych prowadziła regularną działalność, zwiększając liczbę ogólnych posiedzeń, co świadczy o rosnącej aktywności i potrzebie podejmowania bieżących działań. Posiedzenia podkomisji interwencyjno-motywującej utrzymywały się na stałym poziomie, podobnie jak liczba przeprowadzonych rozmów z osobami uzależnionymi, co pokazuje ciągłą pracę nad motywowaniem do podjęcia leczenia. Komisja nie prowadziła kontroli punktów sprzedaży alkoholu. Stałym elementem działalności było opiniowanie lokalizacji punktów sprzedaży napojów alkoholowych, zarówno w zakresie zezwoleń jednorazowych, jak i tych dotyczących sprzedaży w miejscu lub poza miejscem sprzedaży. Utrzymująca się stabilna liczba wydawanych opinii potwierdza, że Komisja pełni istotną funkcję w zakresie nadzoru nad lokalnym rynkiem sprzedaży alkoholu.

Działalność GKRPA	2022	2023	2024
Ogólne posiedzenie Komisji	9	9	12
Posiedzenie podkomisji interwencyjno-motywującej	3	2	2
Przeprowadzono rozmowy z osobami uzależnionymi w celu motywowania do leczenia	3	2	2
Kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych	0	0	0
Post. opiniujące lokalizację punktów sprzedaży napojów alkoholowych	4	3	3
dotyczących jednorazowych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych	1	1	1

dotyczących zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia w miejscu lub poza miejscem sprzedaży	3	2	2
---	---	---	---

Działalność Komisji Interwencyjno-Motywuującej w latach 2022–2024 utrzymywała się na stałym poziomie, obejmując corocznie jeden wniosek o leczenie odwykowe, jedną rozpoczętą sprawę oraz jedno zlecenie badania przez biegłych sądowych. Każdego roku kierowano również jeden wniosek do sądu o obowiązek leczenia odwykowego, a biegli przeprowadzali jedno badanie, co wskazuje na stabilny, lecz niewielki zakres interwencji.

Działalność Komisji Interwencyjno-motywuującej	2022	2023	2024
Wniosków o leczenie odwykowe	1	1	1
Obecnie rozpoczętych spraw	1	1	1
Zleceń przeprowadzenia badania przez biegłych sądowych	1	1	1
Wniosków do Sądu w sprawie obowiązku leczenia odwykowego	1	1	1
Przeprowadzone badania przez biegłych sądowych	1	1	1

Szkolenia w których uczestniczyli pracownicy KRPA

- 2022 szkolenia 1
- 2023 szkolenia 1
- 2024 szkolenia 1

RYNEK ALKOHOLOWY

Poniższe dane przedstawiają liczbę punktów do spożycia alkoholu z podziałem na miejsca do spożycia w miejscu sprzedaży i poza miejscem sprzedaży, podzielone według zawartości alkoholu.

2022

- do spożycia poza miejscem sprzedaży (wg zawartości alkoholu):
 - do 4,5% 10

- od 4,5% do 18% 03
- powyżej 18% 7
- do spożycia w miejscu sprzedaży (wg zawartości alkoholu):
 - do 4,5% 3
 - od 4,5% do 18% 2
 - powyżej 18% 1

2023

- do spożycia poza miejscem sprzedaży (wg zawartości alkoholu):
 - do 4,5% 10
 - od 4,5% do 18% 3
 - powyżej 18% 7
- do spożycia w miejscu sprzedaży (wg zawartości alkoholu):
 - do 4,5% 3
 - od 4,5% do 18% 2
 - powyżej 18% 1

2024

- do spożycia poza miejscem sprzedaży (wg zawartości alkoholu):
 - do 4,5% 10
 - od 4,5% do 18% 3
 - powyżej 18% 7
- do spożycia w miejscu sprzedaży (wg zawartości alkoholu):
 - do 4,5% 3
 - od 4,5% do 18% 2
 - powyżej 18% 1

WAŻNIEJSZE ODDZIAŁYWANIA PROFILAKTYCZNE DLA MŁODZIEŻY

- 2022 (nazwy: **Program profilaktyczny „Debata”**)
 - Ilość osób uczestniczących:
 - uczniów **150**
 - nauczycieli **20**
 - rodziców **0**

- 2023 (nazwy: **Program „Unplugged”**)
 - Ilość osób uczestniczących:
 - Uczniów **30**
 - nauczycieli **5**
 - rodziców **25**
- 2024 (nazwy: **Warsztaty profilaktyczne „Stop HEJT” , Kampania społeczna „Dzieciństwo bez przemocy”**)
 - Ilość osób uczestniczących:
 - uczniów **150**
 - nauczycieli **20**
 - rodziców **0**

ZESPÓŁ INTERDYSCYPLINARNY

Zespół Interdyscyplinarny to grupa specjalistów, która podejmuje współpracę w celu udzielenia kompleksowej pomocy osobom lub całym rodzinom znajdującym się w kryzysie i dotkniętym przemocą domową. Działania zespołu koncentrują się na rozwiązywaniu konkretnych problemów i są realizowane przy wsparciu organizacyjno-technicznym oraz finansowym Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Gminie Koneck. Zespół działa zgodnie z gminnym programem przeciwdziałania przemocy domowej, koordynując działania różnych instytucji oraz tworząc warunki umożliwiające skuteczną pomoc osobom dotkniętym przemocą.

W latach 2022–2024 liczba założonych Niebieskich Kart wahała się, spadając z 3 do 1 w 2023 r., a następnie ponownie rosnąc do 4 w 2024 r., co wskazuje na zmienną, lecz nadal obecną skalę zgłoszeń przemocy domowej.

Liczba założonych Niebieskich Kart / Liczba incydentów związanych z przemocą domową zgłoszonych w latach:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem Niebieskich Kart	3	1	4

W 2023 roku Niebieskie Karty zakładane były przez Policję.

Instytucje zakładające Niebieskie Karty w 2023 roku	
Ośrodek Pomocy Społecznej	0
Policja	1

Służba Zdrowia	0
Placówki edukacyjne	0
Inne	0

W latach 2022–2024 liczba osób doznających przemocy domowej, którym udzielono pomocy, wzrosła z 6 do 10, a następnie nieznacznie spadła do 9, co świadczy o utrzymującym się wysokim poziomie zgłaszanych przypadków. Największą grupę osób potrzebujących wsparcia stanowią kobiety, których liczba rosła w 2023 r., a w 2024 r. ustabilizowała się na nieco niższym poziomie. Pomoc konsekwentnie kierowana była także do dzieci, u których od 2023 r. utrzymuje się podobna skala zgłoszeń, co wskazuje na konieczność stałego rozwijania działań ochronnych dla najmłodszych.

Liczba osób doznających przemocy domowej, którym udzielono pomocy:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	6	10	9
Kobiety	2	5	4
Mężczyźni	2	2	2
Dzieci (do 18 r.ż.)	2	3	3

W latach 2022–2024 liczba osób stosujących przemoc domową, wobec których podjęto działania, wzrosła z 3 do 6 i utrzymała się na tym poziomie w kolejnych latach. Wszystkie zgłoszone przypadki dotyczyły mężczyzn, co wskazuje na stałą strukturę osób stosujących przemoc w analizowanym okresie.

Liczba osób stosujących przemoc domową, wobec których podjęto działania:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	3	6	6
Kobiety	0	0	0
Mężczyźni	3	6	6

Z powodu przemocy w 2022 roku objęto wsparciem Zespołu Interdyscyplinarnego 3 rodziny, w 2023 było to 6 rodzin, a w 2024 roku 5 rodzin.

Liczba rodzin objętych wsparciem Zespołu Interdyscyplinarnego z powodu przemocy domowej w latach:

	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	3	6	5

W latach 2022-2024 roku żadna osoba nie została skierowana na programy korekcyjno-edukacyjne.

Liczba osób stosujących przemoc domową skierowanych na programy korekcyjno-edukacyjne w latach:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	0	0	0

W latach 2022-2024 Zespół Interdyscyplinarny spotykał się regularnie, organizując 4 takie spotkania w 2022 roku oraz po 6 w latach 2023 – 2024.

Liczba spotkań Zespołu Interdyscyplinarnego w latach:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	4	6	6

PRZESTĘPCZOŚĆ

W latach 2022–2024 liczba interwencji związanych z nadużywaniem alkoholu i narkotyków systematycznie malała, z 154 przypadków w 2022 roku do 68 w 2024 roku. Równocześnie spadła liczba mandatów i pouczeń nakładanych za wykroczenia związane z ustawą o wychowaniu w trzeźwości. Liczba osób prowadzących pojazdy pod wpływem alkoholu lub narkotyków również wykazała wyraźny spadek w tym okresie. Natomiast zakłócanie porządku publicznego pozostało na względnie stabilnym poziomie, a przestępstwa popełnione przez nieletnich pod wpływem alkoholu lub narkotyków nie odnotowano.

<i>Przestępstwa/wykroczenia popełnione pod wpływem alkoholu</i>			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.

Liczba interwencji związanych z nadużywaniem alkoholu i narkotyków	154	101	68
Liczba nałożonych mandatów na sprawców wykroczeń popełnionych przeciwko przepisom ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi	42	26	12
Liczba pouczeń za wykroczenia związane z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi	18	22	8
Prowadzenie pojazdów na drodze publicznej pod wpływem alkoholu/narkotyków	38	25	15
Zakłócanie porządku publicznego	17	15	19
Przestępstwa popełnione przez nieletnich pod wpływem	0	0	0

W latach 2022–2024 liczba interwencji związanych z przemocą domową w gminie utrzymywała się na podobnym poziomie, wynosząc od 7 do 9 przypadków rocznie.

<i>Liczba zdarzeń związanych z przemocą domową</i>			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Liczba interwencji dotyczących przemocy domowej	8	9	7

W latach 2022–2024 liczba osób doznających przemocy w gminie stopniowo rosła wśród kobiet, z dwóch przypadków w 2022 r. do sześciu w 2024 r., podczas gdy wśród mężczyzn odnotowano spadek z jednego przypadku do zera. W tym samym okresie wzrosła liczba dzieci do 13 roku życia doznających przemocy, osiągając trzy przypadki w 2024 r., natomiast w grupie młodzieży (13–17 lat) liczba przypadków utrzymywała się na poziomie jednego. Wszystkie przypadki przemocy były stosowane wyłącznie przez mężczyzn, przy braku zgłoszeń dotyczących kobiet lub dzieci jako osoby stosujące przemoc. Liczba dzieci obecnych podczas interwencji systematycznie malała z pięciu w 2022 r. do trzech w 2024 r.

Liczba osób doznających przemocy	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Kobiety	2	5	6
Mężczyźni	1	1	0
Dzieci do 13 roku życia	0	2	3
Młodzież (13-17 lat)	0	1	1

Liczba osób stosujących przemoc			
Kobiety	0	0	0
Mężczyźni	3	5	6
Dzieci do 13 roku życia	0	0	0
Młodzież (13-17 lat)	0	0	0
Liczba dzieci obecnych podczas interwencji	5	4	3

W latach 2022–2024 w gminie odnotowano wyraźny wzrost liczby spraw dotyczących fizycznego i psychicznego znęcania się nad rodziną — od braku takich przypadków w 2022 r., do dwóch w 2023 r. i trzech w 2024 r., przy czym wszystkie zostały potwierdzone i zakończone. Jednocześnie liczba innych przestępstw wszczynanych w tym okresie stopniowo malała: siedem spraw w 2022 r., pięć w 2023 r. i brak spraw w 2024 r. Dane te wskazują na zmieniającą się strukturę lokalnej przestępczości, z rosnącym udziałem przemocy domowej przy ogólnym spadku innych typów naruszeń prawa.

Przestępstwa wszczęte, stwierdzone i zakończone na terenie Gminy Koneck	2022 r.			2023 r.			2024 r.		
	w	s	z	w	s	z	w	s	z
Fizyczne i psychiczne znęcanie się nad rodziną	0	0	0	2	2	2	3	3	3
Inne	0	7	-	0	5	-	0	0	-

W latach 2022–2024 na terenie gminy odnotowano niewielki, lecz zauważalny wzrost kradzieży, które stały się najczęściej występującym typem przestępstwa. Pozostałe zdarzenia, takie jak pobicia czy uszkodzenia mienia, utrzymywały się na bardzo niskim poziomie, wskazując na ogólnie stabilną sytuację bezpieczeństwa publicznego.

Ogólne statystyki przestępstw	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Kradzieże	3	6	6
Pobicia	1	0	0
Uszkodzenie mienia	2	1	1

LOKALNE ZAGROŻENIA SPOŁECZNE W GRUPIE DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW

Metodologia

Cele badania

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

- postawy społeczne dotyczące problemów istotnych w środowisku lokalnym,

- zagadnienia związane z substancjami psychoaktywnymi, takimi jak narkotyki i dopalacze,
- zagadnienia związane ze spożywaniem alkoholu, postawami wobec alkoholu oraz problematyką uzależnienia,
- zagadnienia związane z uzależnieniem od papierosów,
- zagadnienia związane z niektórymi uzależnieniami behawioralnymi,
- zagadnienia związane z przemocą domową.

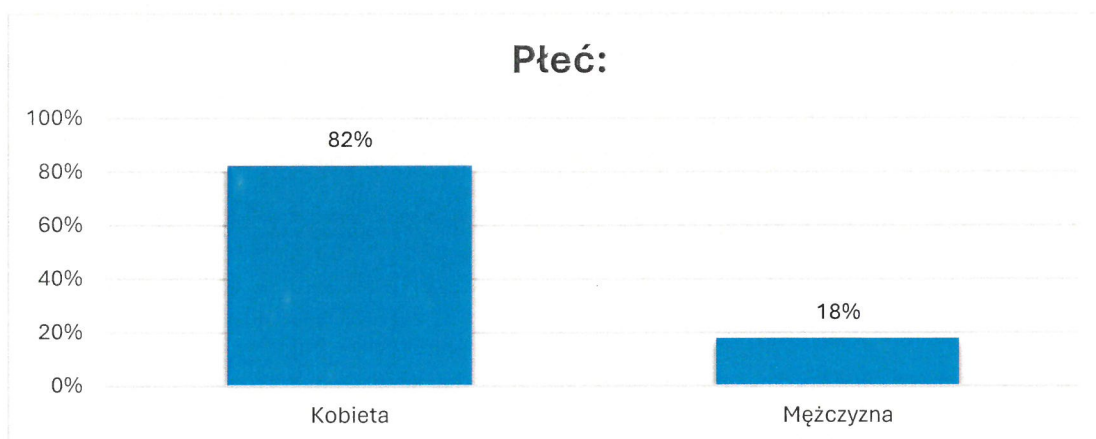
Metoda i technika badawcza

Badania obejmowały mieszkańców Gminy Koneck, którzy ukończyli osiemnasty rok życia. Badanie przeprowadzono metodą CAWI (ang. *Computer-Assisted Web Interview* – wspomagany komputerowo wywiad przy pomocy strony WWW (wykorzystane narzędzie badawcze to program CORIGO rekomendowany przez ORE) – technika zbierania informacji w ilościowych badaniach rynku i opinii publicznej, w której respondent jest proszony o wypełnienie ankiety w formie elektronicznej. Użycie tej metody pozwala na efektywne badanie postaw respondentów.

Istotą badania było poznanie opinii oraz postaw względem wybranych problemów społecznych: problemu alkoholowego, nikotynowego, narkotykowego, przemocy domowej i rówieśniczej oraz wybranych problemów społecznych.

Grupa badana

Badania obejmowały mieszkańców w Gminie Koneck, którzy ukończyli osiemnasty rok życia. W badaniu wzięło udział 102 mieszkańców, w tym 82% kobiet oraz 18% mężczyzn.



Wyniki badań

Podstawowe problemy społeczne w opinii mieszkańców

W pierwszej części badania respondenci zostali poproszeni o ocenę ważności różnych problemów społecznych w środowisku lokalnym. Przyjętą w tych badaniach miarą ważności różnych problemów społecznych jest odsetek mieszkańców, którzy wskazują dany problem, jako bardzo istotny.

Najbardziej istotnym problemem społecznym według mieszkańców gminy jest bieda, ubóstwo, którą za ważne (suma „bardzo” i „raczej istotny”) uznało 73% respondentów. Niewiele mniej oceniono również uzależnienia behawioralne, uzależnienie od alkoholu i papierosów (po 72%), bezrobocie (70%) oraz przemoc domową (67%). Szczegółowe wyniki przedstawiono w poniższej tabeli.

Ocena ważności lokalnych problemów społecznych przez badanych mieszkańców.				
<i>Problem</i>	<i>Bardzo istotny</i>	<i>Raczej istotny</i>	<i>Raczej nieistotny</i>	<i>Zdecydowanie nieistotny</i>
Zanieczyszczenie powietrza (smog)	27%	37%	30%	6%
Uzależnienia behawioralne (hazard, uzależnienie od Internetu, nowoczesne technologie)	35%	37%	21%	7%
Uzależnienie od alkoholu	48%	24%	18%	10%
Bezrobocie	34%	36%	21%	9%
Bieda, ubóstwo	36%	37%	20%	7%
Zaburzenia odżywiania (anoreksja, bulimia, kompulsywne objadanie się)	23%	29%	25%	23%
Przestępczość	38%	20%	30%	12%
Cyberprzemoc	41%	24%	23%	12%
Przemoc domowa	45%	22%	20%	13%
Uzależnienie od narkotyków, dopalaczy	45%	18%	18%	19%
Uzależnienie od papierosów	40%	32%	15%	13%
Zanieczyszczenie powietrza (smog)	27%	37%	30%	6%
Uzależnienia behawioralne (hazard, uzależnienie od Internetu, nowoczesne technologie)	35%	37%	21%	7%
Uzależnienie od alkoholu	48%	24%	18%	10%
Bezrobocie	34%	36%	21%	9%

Spożywanie alkoholu oraz związane z nim inne problemy społeczne

Jak wynika z badania przeprowadzonego w 2019 roku przez CBOS wśród Polaków powszechny jest pogląd, że nadużywanie alkoholu jest w naszym kraju dużym problemem

(91%). Tylko 6% badanych uważa, że jest to mały problem, a 3% nie ma zdania w tej sprawie¹.

Odpowiedzi respondentów na pytania odnośnie spożywania alkoholu różnią się w zależności od płci, wieku i grup zawodowych. Wśród kobiet jest dwa razy więcej abstynentów niż wśród mężczyzn (21% w stosunku do 10%). Z przeprowadzonych badań wynika, że w ciągu 9 lat nastąpił wzrost spożycia alkoholu wśród kobiet- w roku 2010 abstynencję deklarowała, co trzecia kobieta. Biorąc pod uwagę grupy wiekowe, to alkohol najczęściej piją badani w wieku 25-34 lata. Natomiast w 2010 roku relatywnie najwięcej pijących alkohol było wśród najmłodszych badanych (18-24 lata). Uzyskane wyniki pozwalają na stwierdzenie, że styl konsumpcji alkoholu nie zmienia się wraz z upływem czasu. Sytuacja wygląda podobnie w przypadku osób z grupy wiekowej 65 lat i więcej, którzy 9 lat temu plasowali się w przedziale 55-64 lata- odsetek abstynentów wśród tych osób jest stały i wynosi 28%².

Jeżeli chodzi o częstotliwości spożywania alkoholu, to większość Polaków (56%) deklaruje, że pije alkohol okazjonalnie, 8% spożywa go często, a co trzeci unika okazji do picia alkoholu lub w ogóle go nie spożywa. Porównując te wyniki z wynikami badań CBOS z 2010 r. zmniejszył się odsetek osób deklarujących częste picie (z 11% do 8%) i całkowitych abstynentów (z 22% do 16%). Jednakże, wzrósł udział osób spożywających alkohol czasami, z dobrej okazji, ale nie często (z 50% do 56%)³.

Od 2010 roku znacząco zmalał udział piwa, jako najczęściej spożywanego alkoholu, kiedy to, co druga osoba spośród pijących alkohol (52%) przyznawała, że najczęściej sięga po piwo. Obecnie wybiera je 39% respondentów, którzy nie rezygnują z napojów procentowych. Na drugim miejscu znajduje się wino (25%), a na trzecim – wódka (16%). Odsetek osób najchętniej wybierających wino rośnie od 2007 roku, natomiast największy wzrost dotyczy alkoholi wysokogatunkowych, np. koniaku czy whisky – obecnie, co dziewiąty badany pijący alkohol (11%) deklaruje, że, jeśli sięga po kieliszek, to najczęściej z tego typu trunkiem⁴.

W ankiecie przeprowadzonej wśród mieszkańców Gminy Koneck również zbadano postawy i przekonania dorosłych mieszkańców na temat alkoholu. Pierwszą z poruszanych kwestii był wiek inicjacji alkoholowej. 53% wskazało, że inicjacja alkoholowa miała miejsce

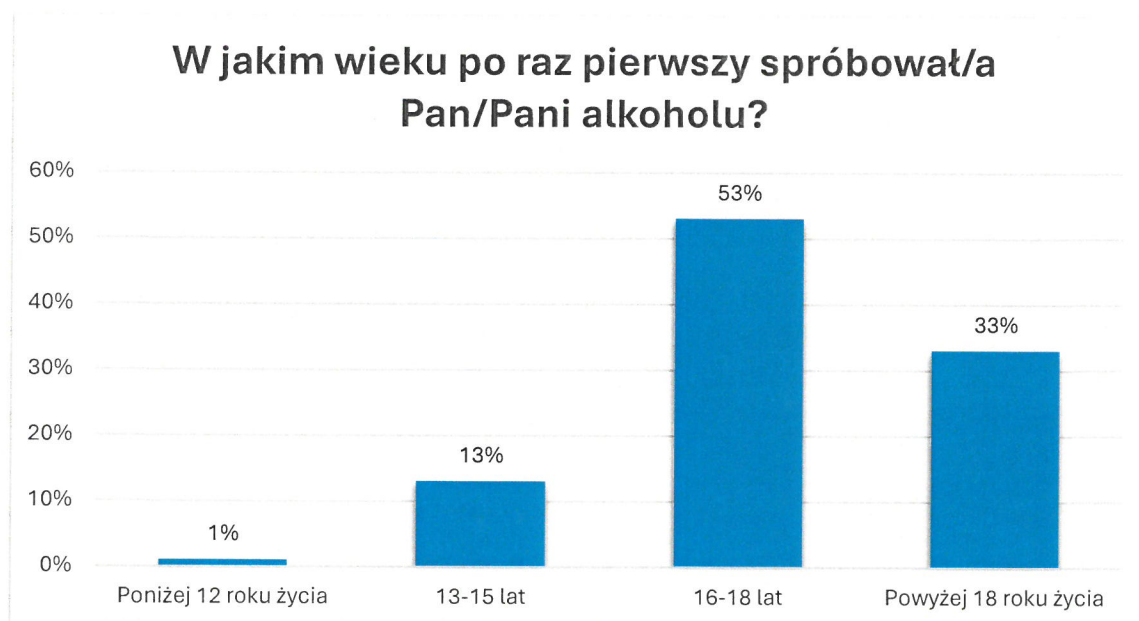
¹ Komunikat CBOS „Konsumpcja alkoholu w Polsce”, grudzień 2019 (oprac. M. Bożewicz).

² Tamże.

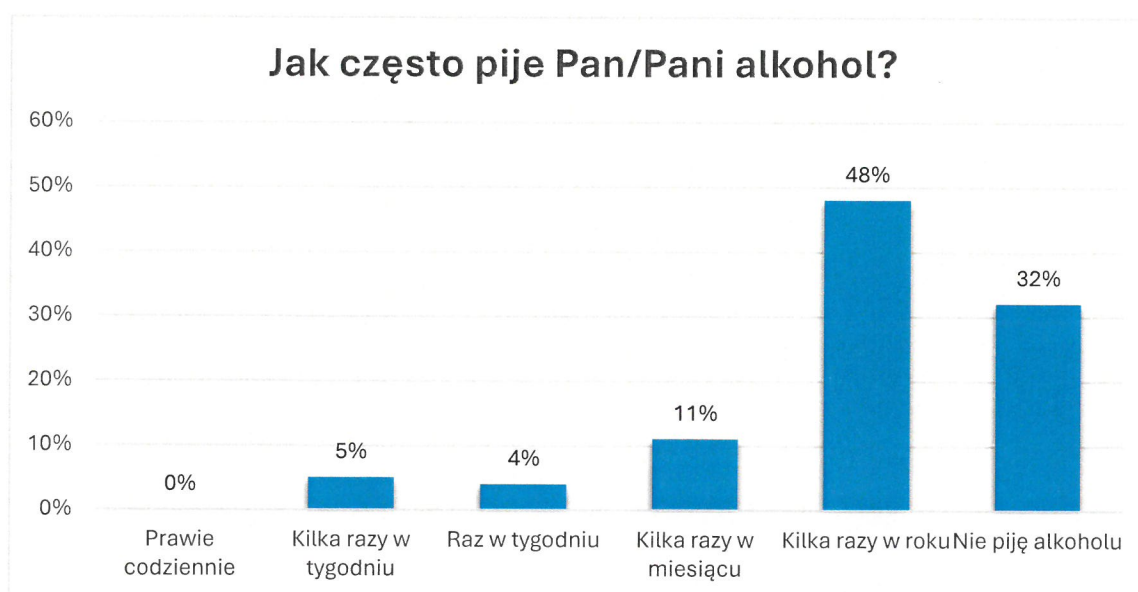
³ Tamże.

⁴ Komunikat CBOS „Konsumpcja alkoholu w Polsce”, grudzień 2019 (oprac. M. Bożewicz).

pomiędzy 16 a 18 rokiem życia, a 33% powyżej 18 roku życia. 13% przyznaje, że pierwszy raz pili alkohol w wieku pomiędzy 13 a 15 rokiem życia, a 1% poniżej 12 roku życia.

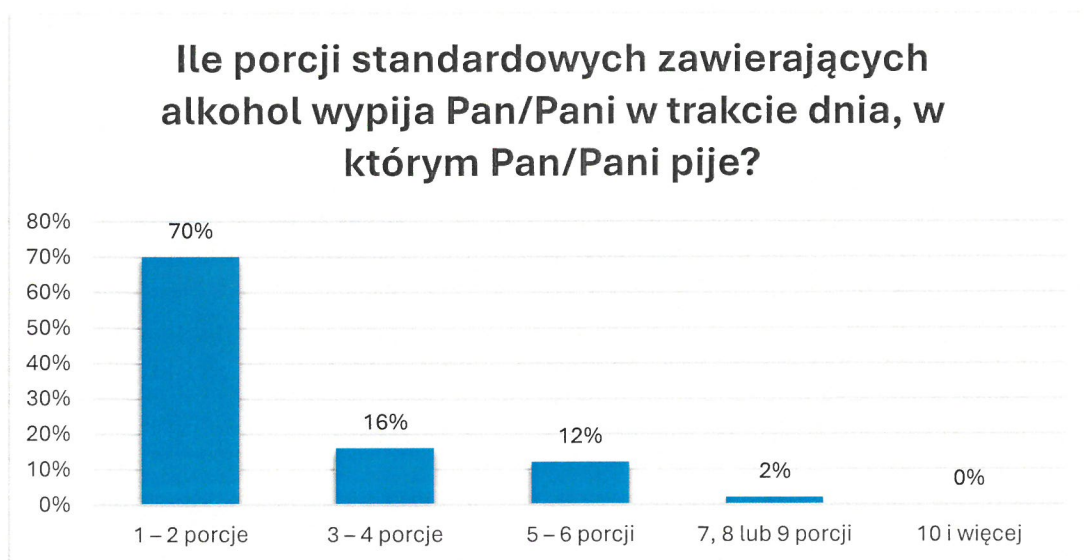


Następnym badanym obszarem była częstotliwość spożywania alkoholu. Do picia alkoholu kilka razy w roku przyznało się 48%, kilka razy w miesiącu – 11% badanych, kilka razy w tygodniu – 5%, a 32% w ogóle nie pije alkoholu.

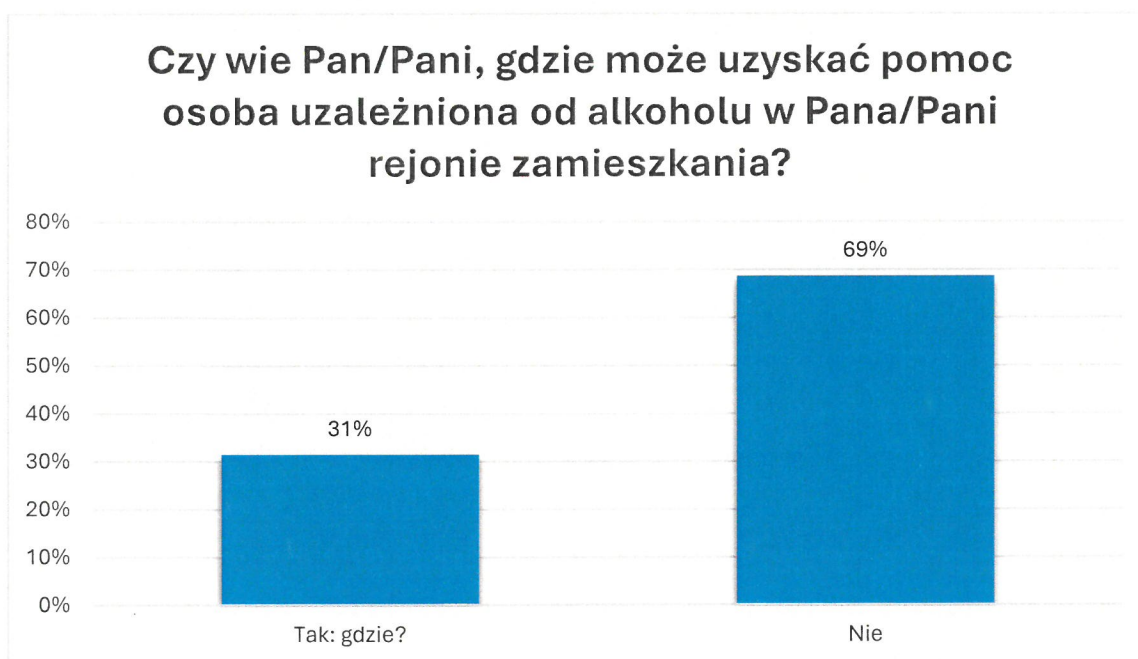


Oprócz częstotliwości spożywania alkoholu interesujące były także ilości jego jednorazowego wypicia. Porcja standardowa alkoholu (tzn. 10g czystego, 100% alkoholu) zawarta jest w ok. 250 ml piwa o mocy 5% (pół butelki), w ok. 100 ml wina o mocy 12% (jeden kieliszek wina) oraz w ok. 30 ml wódki o mocy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

Badani zaznaczali najczęściej, że spożywają jednorazowo 1-2 porcje alkoholu – 70%, 3-4 porcje alkoholu – 16% lub 5-6 porcji – 12%.



Co ważne, 69% badanych nie wie, gdzie może zgłosić się po pomoc osoba uzależniona od alkoholu.



Następnie ankietowani zostali poproszeni o wskazanie, w jakim stopniu zgadzają się z określonymi stwierdzeniami. Pierwsze ze stwierdzeń dotyczyło mitu, jakoby alkohol zawarty w piwie jest mniej groźny niż ten zawarty w wódce. Łącznie 74%** badanych zaznaczyło, iż nie zgadza się z powyższym stwierdzeniem.

Kolejne stwierdzenie badające postawy względem alkoholu dotyczyło dostępności i kontroli sprzedaży alkoholu. 80%* badanych mieszkańców zgadza się ze stwierdzeniem, że „dostęp do alkoholu powinien być ograniczony lub kontrolowany”. 72%* respondentów ocenia osoby pijące alkohol, jako zagrażające lub raczej zagrażające bezpieczeństwu w środowisku lokalnym.

50%** badanych uważa, że osoby nieletnie nie mają łatwości w zakupie alkoholu w lokalnych sklepach.

95%** respondentów uważa, że kobiety w ciąży nie mogą pić bezpiecznie nawet niewielkich ilości alkoholu, a także, że prowadzenie samochodu po spożyciu alkoholu nie jest bezpieczne – 91%**. Kolejno, 87%** ankietowanych jest zdania, że picie alkoholu nie pomaga w trudnych sytuacjach życiowych.

Zgodność z twierdzeniami na temat alkoholu – dorośli mieszkańcy.

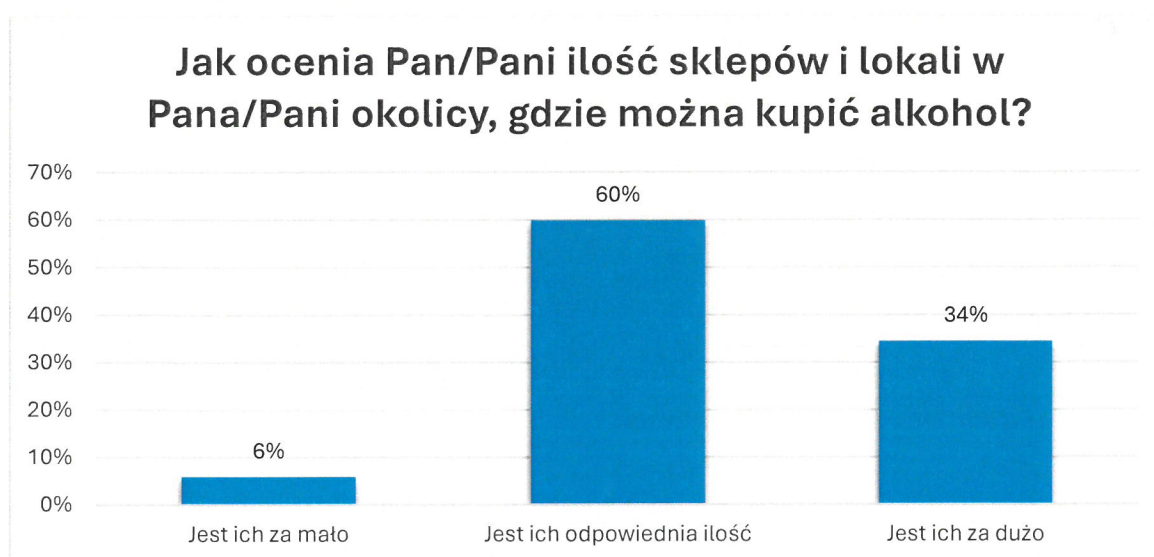
Twierdzenie	Zdecydowanie zgadzam się	Raczej zgadzam się	Raczej nie zgadzam się	Zdecydowanie nie zgadzam się
Alkohol zawarty w piwie jest mniej groźny niż ten zawarty w wódce	10%	16%	21%	53%
Dostęp do alkoholu powinien być ograniczony lub kontrolowany	55%	25%	11%	9%
Osoby pijące alkohol zagrażają bezpieczeństwu w moim środowisku lokalnym	37%	35%	20%	8%
Osoby nieletnie mogą z łatwością kupić alkohol w lokalnych sklepach	26%	24%	28%	22%
Picie alkoholu pomaga w trudnych sytuacjach życiowych	7%	6%	11%	76%
Prowadzenie samochodu po	8%	1%	4%	87%

niewielkiej ilości alkoholu jest bezpieczne				
Kobiety w ciąży mogą bezpiecznie pić niewielkie ilości alkoholu	5%	0%	8%	87%

*suma odpowiedzi zdecydowanie zgadzam się i raczej zgadzam się

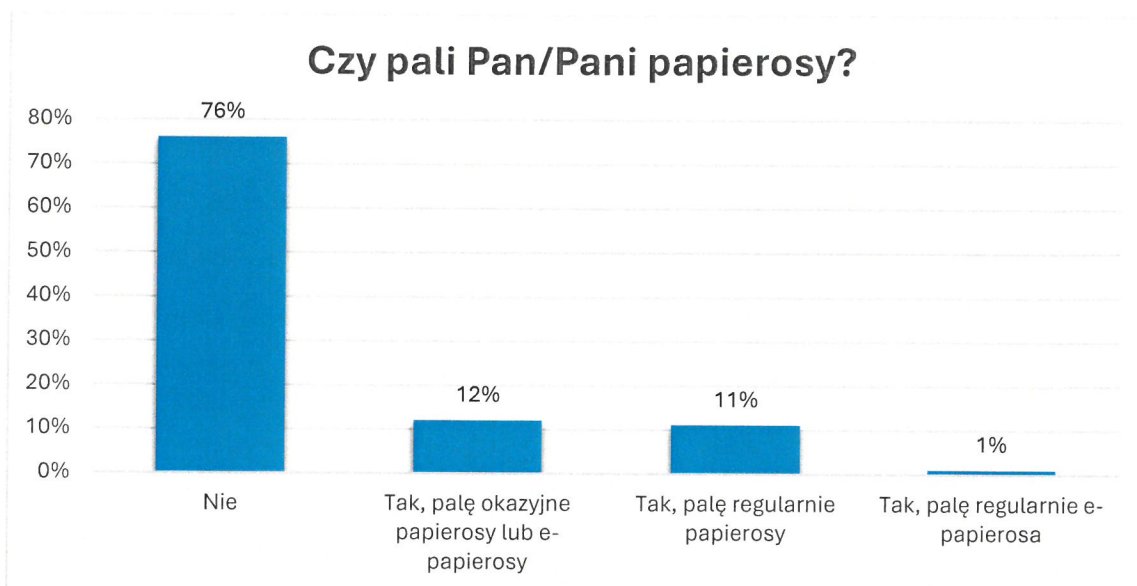
** suma odpowiedzi zdecydowanie nie zgadzam się i raczej nie zgadzam się

Zapytano mieszkańców również o ich zdanie na temat ilości sklepów i lokali, w których można kupić alkohol. 34% badanych mieszkańców uważa, że jest ich za dużo oraz 60% wskazuje na ich odpowiednią ilość.

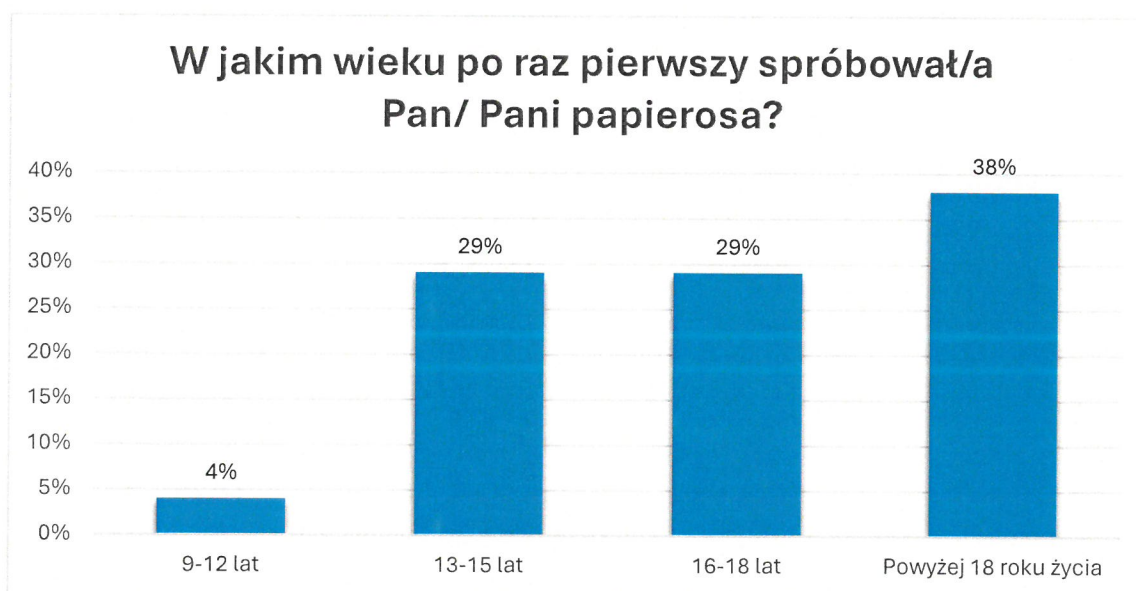


Substancje uzależniające: nikotyna

11% respondentów pali regularnie papierosy, 1% pali regularnie e-papierosa, a 12% pali okazjonalnie papierosy i e-papierosy. 76% nie pali w ogóle.



Jeżeli chodzi o wiek inicjacji nikotynowej, to 38% wskazało, że inicjacja nikotynowa miała miejsce, gdy byli już pełnoletni. Po 29% respondentów przyznało, że pierwszy raz zapalili papierosa w wieku pomiędzy 13 a 15 rokiem życia oraz pomiędzy 16 a 18 rokiem życia, 6% pomiędzy 9 a 12 rokiem życia.



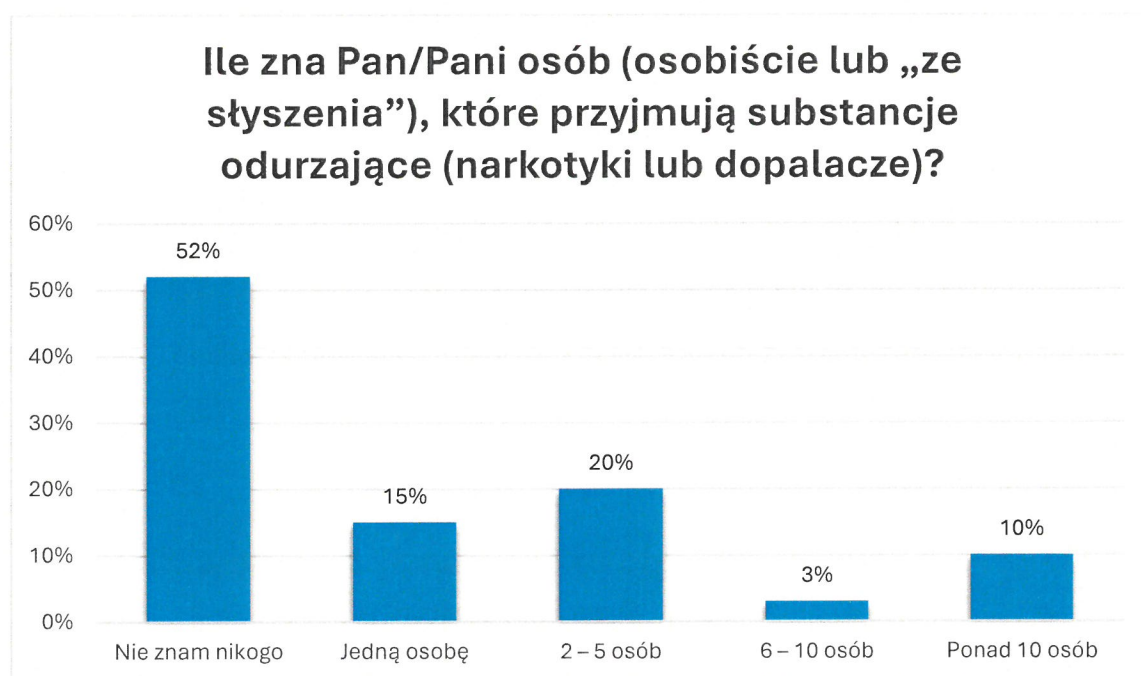
Substancje psychoaktywne: narkotyki i dopalacze

Według danych z badań populacyjnych odsetek osób, które miały kontakt z narkotykami w ciągu ostatniego roku w Polsce jest 16 razy niższy od odsetka osób mających kontakt z alkoholem. Używanie alkoholu w ciągu ostatniego roku odnotowano na

poziomie 89,7% (badanie z 2014 roku), podczas gdy w przypadku narkotyków odsetek wyniósł 5,4% (dane dla osób w wieku 15-64 lata)⁵.

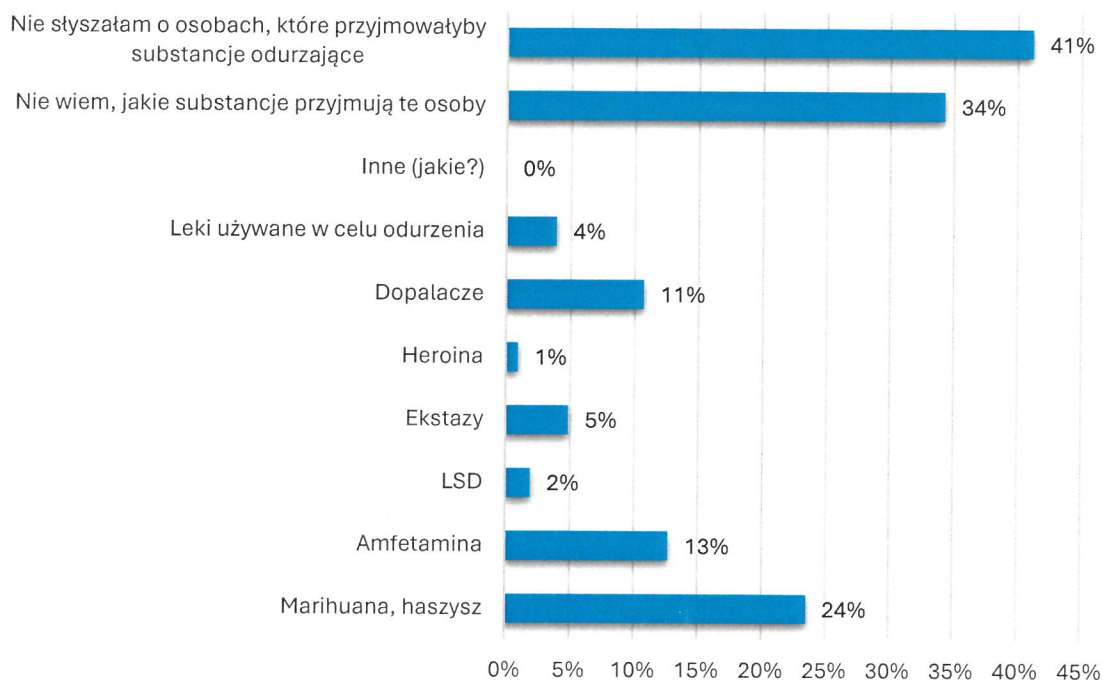
52% mieszkańców Gminy Koneck twierdzi, że nie ma w swoim otoczeniu osób, które przyjmują narkotyki lub dopalacze. 15% zna jedną osobę, 20% twierdzi, że zna od 2 do 5 osób przyjmujących substancje odurzające, 3% zna 6-10 osób oraz 10% zna ponad 10 osób.

24% badanych wskazuje najczęściej na marihuanę, haszysz, a 13% na amfetaminę. Na dopalacze wskazuje 11%. 34% nie wie, jakie substancje przyjmują takie osoby oraz 41% nie słyszało o osobach, które przyjmowałyby substancje odurzające.



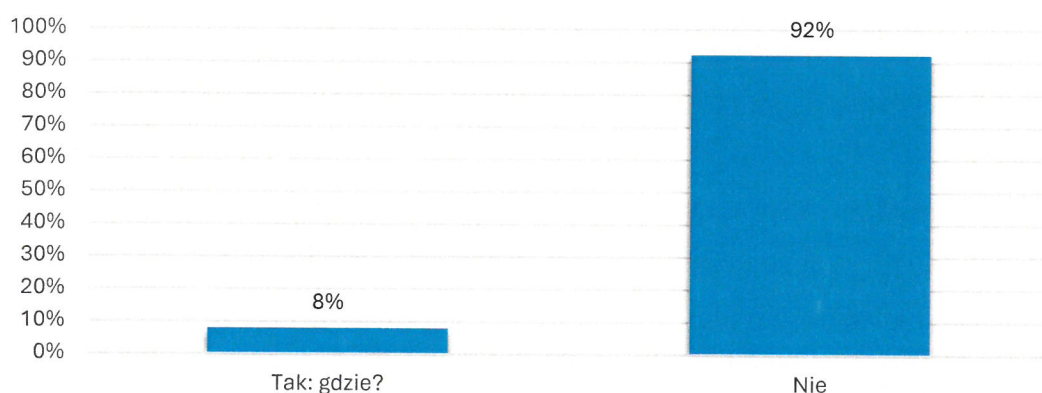
⁵ Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, *Raport o stanie narkomanii w Polsce- 2019*, Warszawa 2019.

Jakie substancje odurzające są przyjmowane przez osoby (znane osobiście lub „ze słyszenia”) z Pana/Pani otoczenia? (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź)



92% respondentów wskazało, że nie wie, gdzie może nabyć substancje psychoaktywne takie, jak narkotyki czy dopalacze.

Czy wie Pan/Pani gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze?



Hazard

Przez wiele lat uzależnienie kojarzone było jedynie z zażywaniem substancji psychoaktywnych, jednakże coraz częściej kojarzy się ono również z czynnościami. Uzależnienie behawioralne określa takie formy zachowań, które nie są związane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych, ale z wykonywaniem pewnych czynności (hazard, zakupy, granie w gry itp.), a ich specyfiką jest m.in. utrata kontroli nad tymi zachowaniami czy czynnościami.

Formalnie, do grupy tych zaburzeń możemy zaliczyć jedynie zaburzenie uprawiania hazardu, ponieważ od maja 2013 (data opublikowania klasyfikacji DSM-V) występuje ono w klasyfikacji zaburzeń psychicznych Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego.

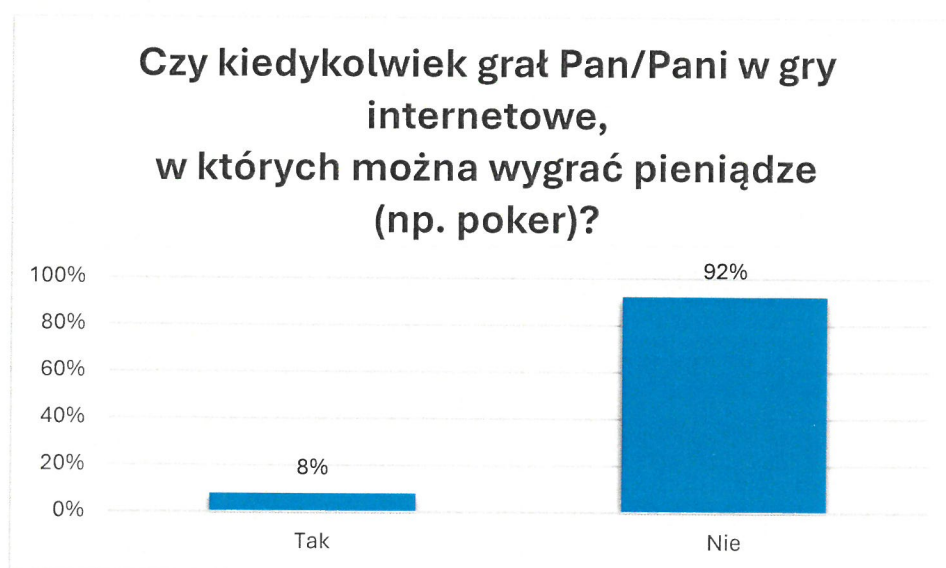
Hazard patologiczny, jak i zaburzenie uprawiania hazardu, można zdefiniować jako niekontrolowaną potrzebę (przymus) uprawiania hazardu, która z czasem staje się coraz silniejsza i upośledza funkcjonowanie jednostki – prowadzi do problemów natury osobistej, społecznej i zawodowej. Większość osób, które uprawiają hazard, można zaliczyć do graczy rekreacyjnych, którzy grę traktują jako jedną z wielu rozrywek i są w stanie kontrolować zachowanie związane z graniem (np. przestać grać po kolejnej przegranej).

Projekt badawczy „Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących hazardu i innych uzależnień behawioralnych – edycja 2018/2019” realizowany był od marca 2018 r. do maja 2019 r. przez Fundację Centrum Badania Opinii Społecznej. Badanie to było powtórzeniem projektu zrealizowanego w latach 2011/2012 oraz w latach 2014/2015. W celu zmierzenia skali uzależnienia od hazardu w Polsce w 2019 roku zapytano badanych, czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem grali w jakieś gry na pieniądze. Respondentom przedstawiono listę dziesięciu różnych gier – o każdej mieli powiedzieć, czy w nią grali i jak często. Na tej podstawie wyodrębniono dwie kategorie osób – niegrających i grających (w dalszej części raportu zwanych „graczami”). Niegrający to osoby, które zadeklarowały, że w ciągu ostatniego roku nie grały ani razu w żadną z wymienionych na liście gier. Odsetek tzw. graczy otrzymano przez odjęcie od 100% odsetka niegrających.

Gracze są to zatem osoby, które zagrały na pieniądze przynajmniej raz w ciągu roku przed badaniem w przynajmniej jedną z gier wymienionych na liście. Niegrający stanowili 62,9% ogółu Polaków w wieku 15+, zaś gracze na pieniądze 37,1%. W porównaniu z rokiem 2015 odsetek graczy wzrósł o 2,9 punktu procentowego. Polacy najczęściej grają w gry Totalizatora Sportowego (27,4,0%). Na drugim miejscu ze znacznie słabszym wynikiem,

plasują się zdrapki (16,3,0%), loterie/konkursy SMS-owe (6,3%) oraz automaty do gier z tzw. niskimi wygranymi – gra w nie 3,8% obywateli naszego kraju w wieku 15+. W porównaniu z 2015 rokiem ranking popularności poszczególnych gier nie uległ zasadniczym zmianom. Możemy mówić o zwiększeniu się odsetka grających w zdrapki (o 2,9% punktu procentowego) oraz spadku popularności loterii i konkursów SMS-owych⁶.

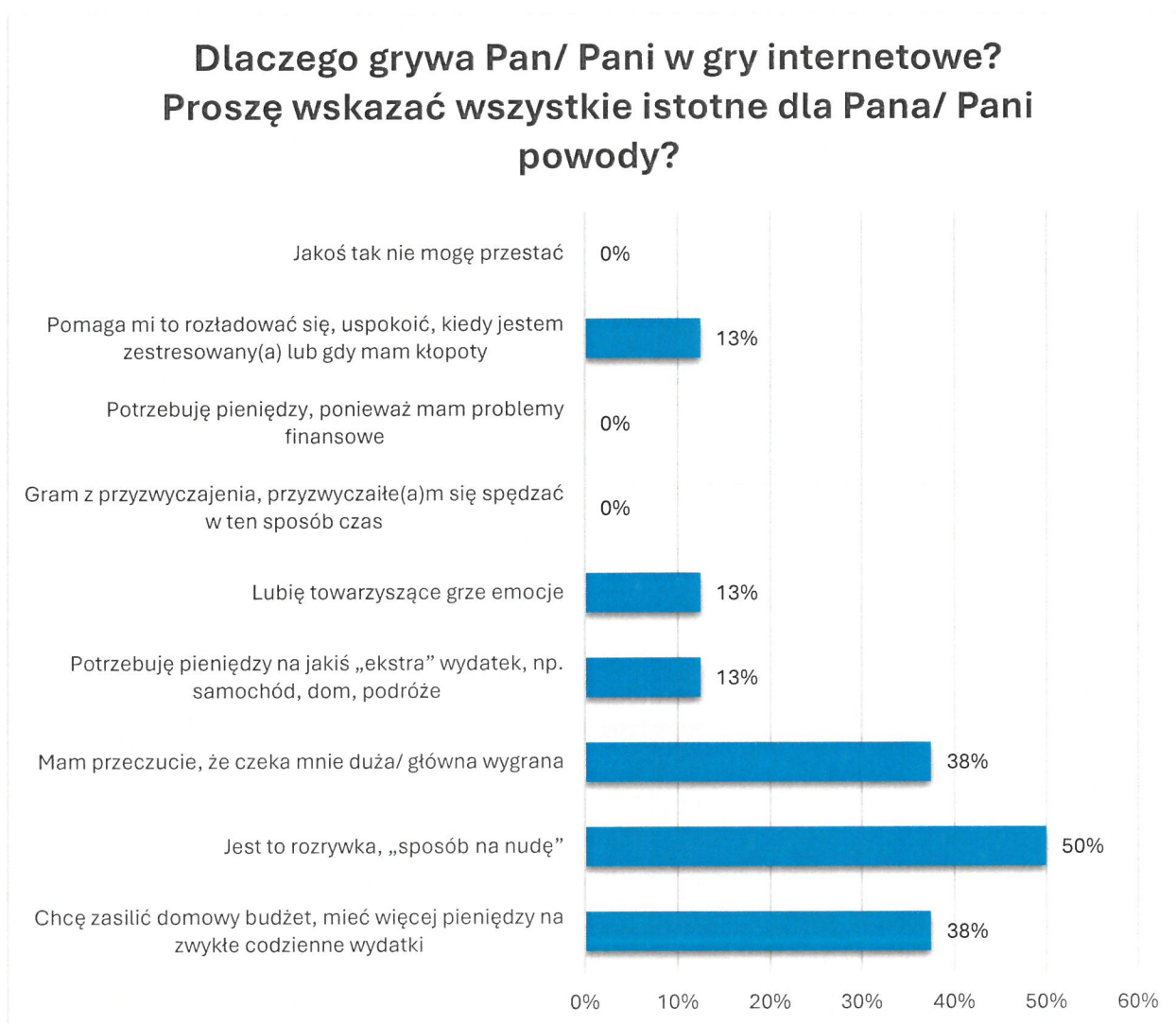
Zapytano zatem badanych o to, czy kiedykolwiek grali w gry internetowe, w których można wygrać pieniądze (np. poker). 92% wskazało, że nie grało nigdy w tego rodzaju gry. Uzależnienie od gier hazardowych jest zatem wśród dorosłych mieszkańców Gminy Koneck na niskim poziomie ryzyka.



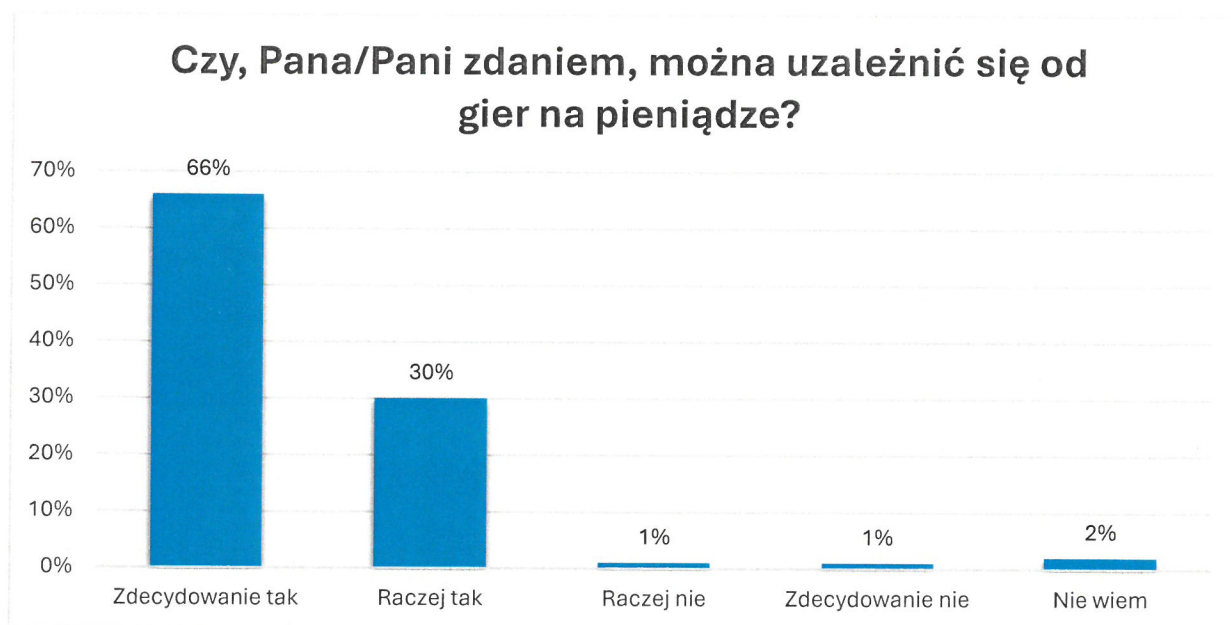
Uzależnienie od hazardu jest uznawane za przewlekłe i niewyleczalne schorzenie. Oznacza to, że powrót hazardzisty do bezpiecznego grania jest niemożliwy, zawsze wymknie się ono spod kontroli nawet, gdy przerwa w graniu była stosunkowo długa. Abstynencja od grania, nawet relatywnie długa, nie jest dowodem na wyleczenie i brak choroby. Uzależnienie od hazardu wymaga kompleksowego leczenia psychoterapeutycznego (psychoterapia indywidualna, rodzinna) i być może włączenia psychiatrycznego leczenia farmakologicznego. Podobnie, jak w przypadku uzależnienia od alkoholu, tu również występuje mechanizm współuzależnienia rodziny jako skutek uzależnienia członka rodziny.

⁶ Fundacja Centrum Badania Opinii Społecznej, *Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących hazardu i innych uzależnień behawioralnych – edycja 2018/2019*, Warszawa 2019, s. 153.

Przedstawiony poniżej wykres pokazuje powody, dla których ludzie grają w gry internetowe. 50% osób, które zadeklarowały granie w tego typu gry przyznaje, że jest to rozrywka, sposób na nudę, a po 38% chce zasilić domowy budżet, mieć więcej pieniędzy na zwykłe codzienne wydatki oraz ma przeczucie, że czeka ich duża wygrana.



96% badanych mieszkańców twierdzi, że można się uzależnić od gier na pieniądze.



Potrzeba realizacji działań z zakresu profilaktyki uzależnień w opinii mieszkańców Gminy Koneck

W pierwszej kolejności respondenci zostali poproszeni o ocenę rozpowszechnienia niektórych z uzależnień (zarówno uzależnień od substancji, jak i uzależnień behawioralnych) w środowisku lokalnym. Przyjętą w tych badaniach miarą ważności różnych problemów jest odsetek mieszkańców, którzy wskazują dany problem, jako bardzo powszechny lub dość powszechny.

Z analizy danych wynika, że mieszkańcy Gminy Koneck za najbardziej powszechne problemy społeczne uznają nikotynizm (84%), alkoholizm (75%) oraz sieciologizm (72%) - to właśnie te uzależnienia najczęściej określano jako bardzo lub dość powszechne. Dane te wskazują, że mieszkańcy najczęściej dostrzegają problemy związane z legalnymi i powszechnie dostępnymi używkami oraz technologią.

Ocena ważności lokalnych problemów społecznych przez badanych mieszkańców.

	<i>Bardzo powszechne</i>	<i>Dość powszechne</i>	<i>Dość rzadkie</i>	<i>Bardzo rzadkie</i>	<i>Nie występują</i>
Alkoholizm	29%	46%	13%	8%	4%
Narkomania	9%	26%	25%	20%	20%
Nikotynizm	54%	30%	11%	2%	3%
Zakupoholizm	10%	25%	26%	22%	17%
Pracoholizm	12%	27%	28%	16%	17%
Sieciologizm	44%	28%	14%	4%	10%
Uzależnienie od hazardu	8%	11%	33%	26%	22%
Zaburzenia odżywiania	10%	12%	23%	25%	30%

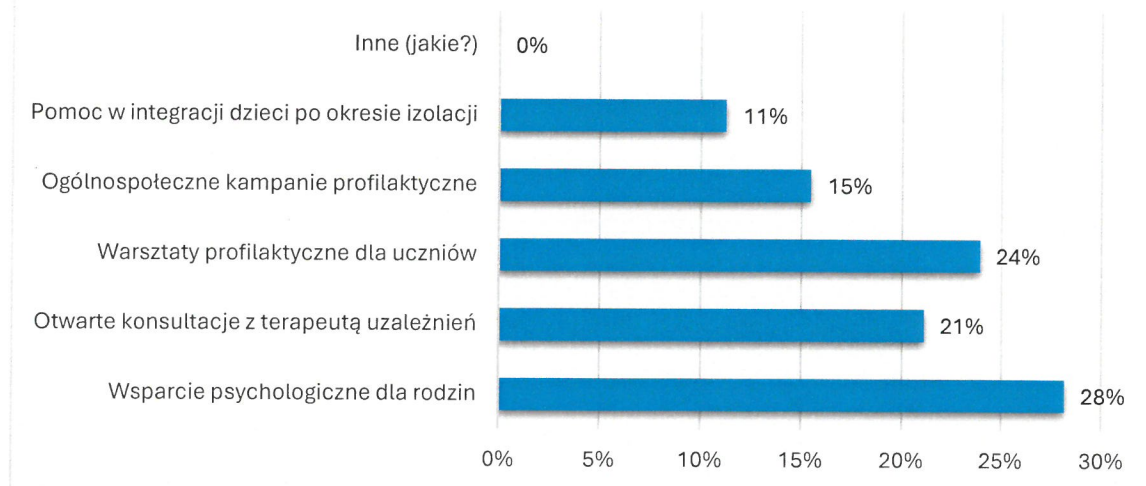
Mieszkańcy Gminy Koneck zostali zapytani o to czy widzą potrzebę realizacji działań z zakresu profilaktyki uzależnień oraz o to, jakie działania w tym obszarze są w ich opinii najbardziej potrzebne. Zdecydowana większość respondentów (70%) dostrzega potrzebę prowadzenia działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom, co świadczy o rosnącej świadomości społecznej w tym obszarze. Jedynie 30% badanych nie widzi takiej potrzeby, co może wynikać z braku bezpośredniego kontaktu z problemem lub niedostatecznej wiedzy. Wyniki te wskazują, że istnieje duże poparcie społeczne dla inicjatyw edukacyjnych

i profilaktycznych, które mogą ograniczyć skalę uzależnień.



Mieszkańcy stwierdzili, że najbardziej potrzebne działania to wsparcie psychologiczne dla rodzin (28%), warsztaty profilaktyczne dla uczniów (24%) oraz konsultacje z terapeutą uzależnień (21%).

Jakie działania są najbardziej potrzebne?



Przemoc domowa

Przemoc domowa to zjawisko, które może przybierać różne formy – fizyczną, psychiczną, seksualną czy ekonomiczną – i dotyczy osób w różnym wieku, niezależnie od statusu społecznego. Często dzieje się za zamkniętymi drzwiami i pozostaje niewidoczna dla otoczenia, co utrudnia jej identyfikację i przeciwdziałanie. Skutki przemocy domowej są długofalowe – wpływają na zdrowie psychiczne, relacje społeczne i poczucie bezpieczeństwa ofiar. Dlatego tak ważne jest zwiększanie świadomości społecznej i reagowanie na niepokojące sygnały.

Na pytanie o obecność przemocy domowej w otoczeniu 26% badanych odpowiedziało, że zna osoby, które jej doświadczają. Kolejne 24% ma takie podejrzenia, mimo że nie ma pewności. Z kolei 50% respondentów uważa, że w ich otoczeniu nie dochodzi do tego typu sytuacji.

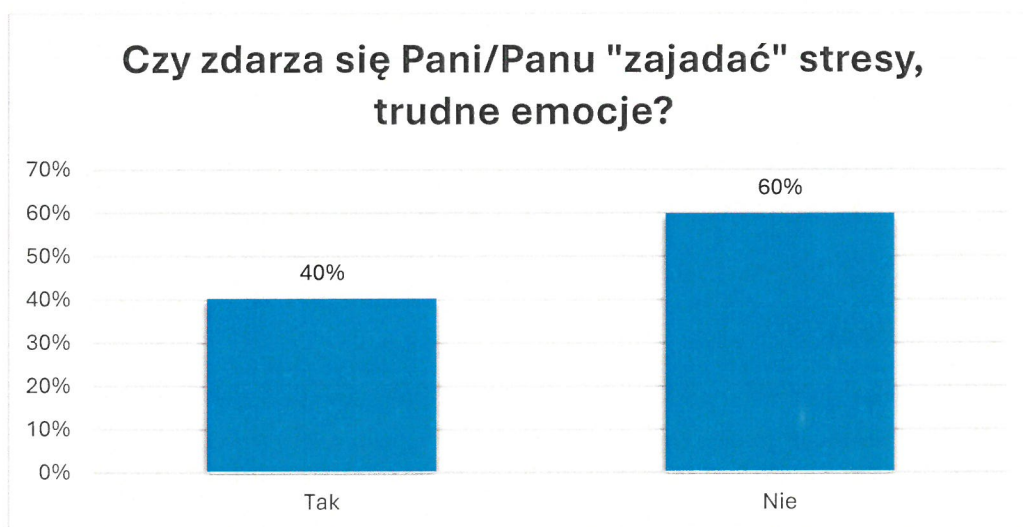
Czy w Pana/Pani otoczeniu są osoby (znane osobiście lub „ze słyszenia”) doświadczające przemocy domowej?



Zaburzenia odżywiania

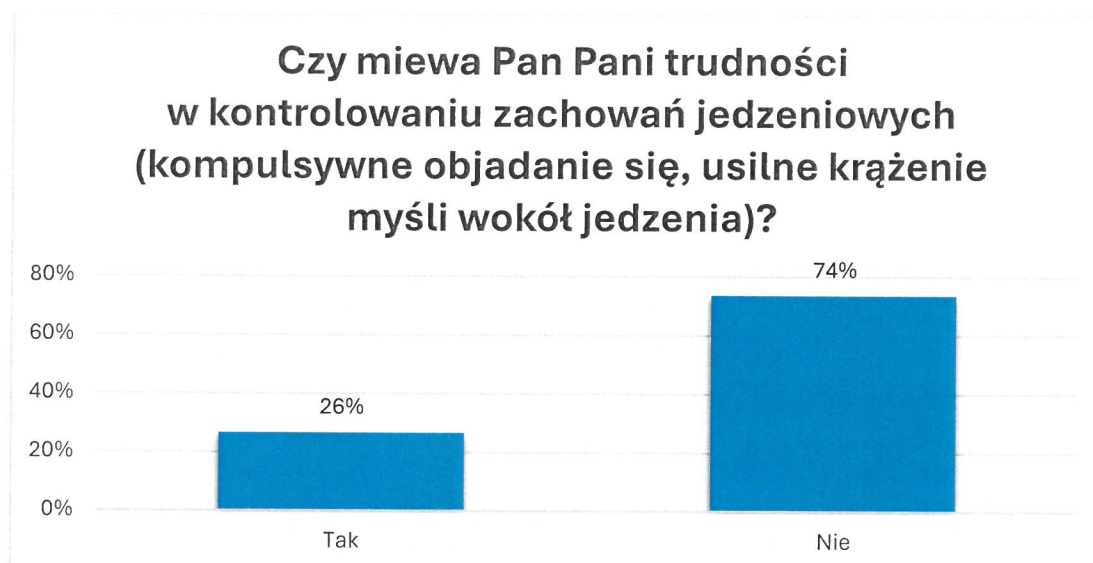
Zaburzenia odżywiania to poważne problemy zdrowotne obejmujące nieprawidłowe nawyki żywieniowe oraz trudności emocjonalne, takie jak brak kontroli nad jedzeniem, objadanie się czy restrykcyjne ograniczanie jedzenia. Mogą być wynikiem niskiej samooceny, przewlekłego stresu, traumy lub presji społecznej dotyczącej wyglądu. Coraz częściej zwraca się uwagę również na tzw. „zajadanie emocji”, czyli sięganie po jedzenie w odpowiedzi na stres czy trudne uczucia, co może być jednym z objawów zaburzeń odżywiania.

Wykres przedstawia odpowiedzi badanych na pytanie: „Czy zdarza się Pani/Panu *zajadać* stresy, trudne emocje?”. 40% respondentów przyznało, że zdarza im się regulować emocje poprzez jedzenie, natomiast 60% odpowiedziało przecząco. Choć większość nie deklaruje takiego zachowania, to część osób wskazuje na obecność mechanizmu „zajadania stresu”, co może być sygnałem do działań profilaktycznych w zakresie zdrowia psychicznego i żywieniowego.



Wykres poniżej przedstawia odpowiedzi respondentów na pytanie dotyczące trudności w kontrolowaniu zachowań jedzeniowych, takich jak kompulsywne objadanie się czy natrętne myśli o jedzeniu. 26% badanych przyznało, że zdarza im się doświadczać takich trudności, co może wskazywać na ryzyko rozwijania się zaburzeń odżywiania lub problemów emocjonalnych związanych z jedzeniem. 74% respondentów nie zauważa u siebie tego typu zachowań.

Chociaż większość osób nie deklaruje problemów z kontrolą jedzenia, to fakt, że część osób wskazuje na takie trudności, stanowi ważny sygnał dla działań profilaktycznych i edukacyjnych. Może to świadczyć o potrzebie wsparcia w zakresie zdrowego podejścia do odżywiania, emocji i regulacji stresu.



BADANIA WŚRÓD PRACOWNIKÓW INSTYTUCJONALNYCH

Metodologia

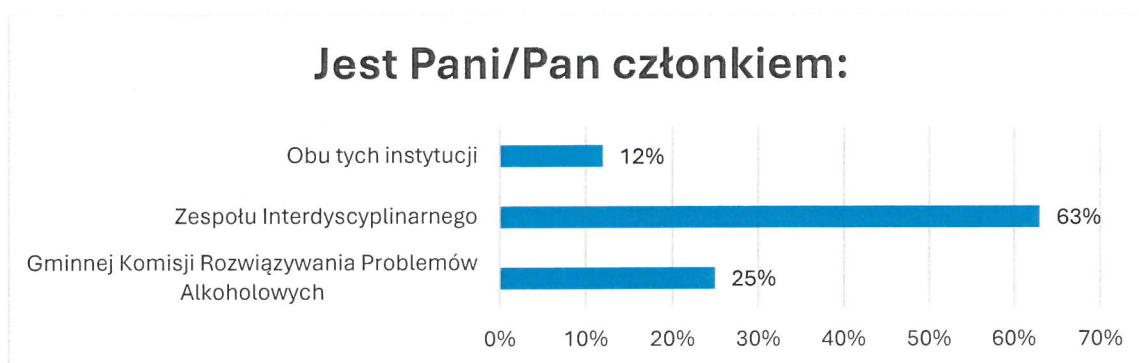
Badania w placówkach oświatowych przeprowadzono przy zastosowaniu techniki CAWI. Jest to technika zbierania informacji w ilościowych badaniach rynku i opinii publicznej, w której respondent jest proszony o wypełnienie ankiety w formie elektronicznej.

Cel badania i charakterystyka grupy badawczej

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

Niewątpliwie, ważną grupą, której badanie jest pomocne w identyfikacji problemów społecznych występujących na terenie Gminy są właśnie pracownicy instytucjonalni.

W badaniu wzięło udział 8 osób, z czego 25% jest członkiem Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, 63%* Zespołu Interdyscyplinarnego, a 12%* jest członkiem obu tych instytucji.



*Ze względu na niewielką liczbę respondentów, zaokrąglone wartości procentowe mogą nie oddawać w pełni rzeczywistych proporcji odpowiedzi.

Wyniki

Na sam początek badani pracownicy mieli za zadanie wskazać ocenę istotności problemów występujących w tutejszym środowisku lokalnym Gminy. Na podstawie danych można stwierdzić, że pracownicy instytucjonalni Gminy Koneck postrzegają wiele problemów uzależnień jako bardzo poważne w środowisku lokalnym. Jako problemy bardzo istotne, po 100% respondentów wskazało na nadużywanie alkoholu przez dorosłych, spożywanie alkoholu przez młodzież, uzależnienia behawioralne (np. internet) u młodzieży, przemoc domową związana z zażywaniem substancji, brak dostępu do terapii uzależnień i brak świadomości zagrożeń związanych z uzależnieniami. Szczegółowe wyniki przedstawia poniższa tabela.*

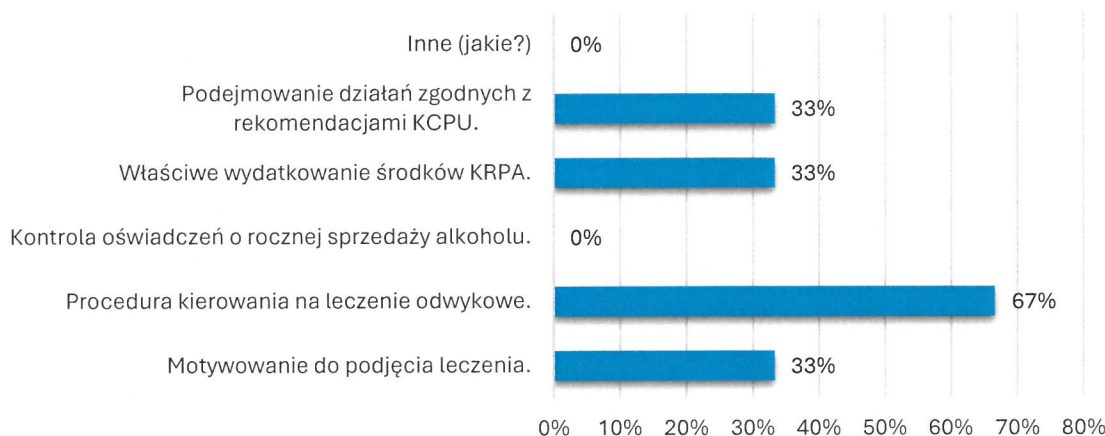
<i>Jak poważne/istotne są poniższe problemy w Pana/Pani środowisku lokalnym?</i>	Bardzo istotny	Istotny	Średnio istotny	Mało istotny	Nieistotny
Nadużywanie alkoholu przez dorosłych	88%	12%	0%	0%	0%
Spożywanie alkoholu przez młodzież	88%	12%	0%	0%	0%
Nadużywanie alkoholu przez seniorów	50%	38%	12%	0%	0%
Zażywanie narkotyków i dopalaczy przez dorosłych	63%	25%	12%	0%	0%
Zażywanie narkotyków i dopalaczy przez młodzież	75%	13%	12%	0%	0%

Uzależnienia behawioralne (np. hazard) u dorosłych	63%	12%	25%	0%	0%
Uzależnienia behawioralne (np. Internet) u młodzieży	50%	50%	0%	0%	0%
Palenie papierosów przez dorosłych	38%	24%	38%	0%	0%
Palenie papierosów przez młodzież	75%	13%	12%	0%	0%
Używanie e-papierosów przez dorosłych	38%	38%	24%	0%	0%
Używanie e-papierosów przez młodzież	75%	13%	12%	0%	0%
Zażywanie leków na receptę w celach niemedycznych	25%	50%	13%	12%	0%
Uzależnienia od leków (np. uspokajających, nasennych) u seniorów	25%	50%	13%	12%	0%
Przemoc domowa związana z zażywaniem substancji	88%	12%	0%	0%	0%
Brak dostępu do terapii uzależnień	88%	12%	0%	0%	0%
Brak świadomości zagrożeń związanych z uzależnieniami	75%	25%	0%	0%	0%

*Ze względu na niewielką liczbę respondentów, zaokrąglone wartości procentowe mogą nie oddawać w pełni rzeczywistych proporcji odpowiedzi.

Zapytano respondentów „Które z ustawowych zadań Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA) uważa Pani/Pan za najbardziej istotne w Państwa gminie?”. 67%* respondentów wskazało na procedurę kierowania na leczenie odwykowe, a po 33%* na motywowanie do podjęcia leczenia, właściwe wydatkowanie środków KRPA oraz podejmowanie działań zgodnych z rekomendacjami KCPU.

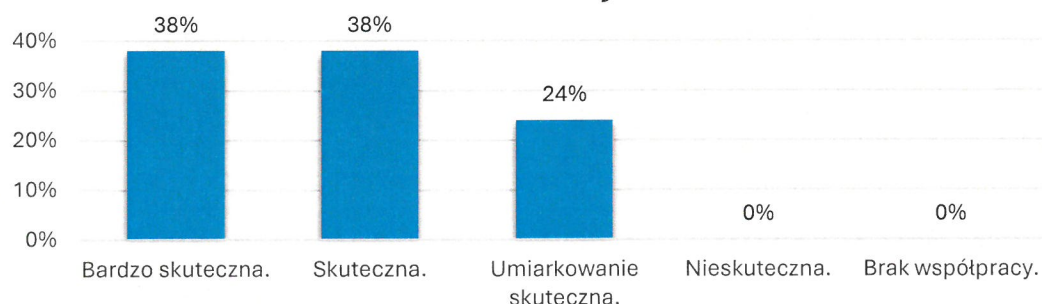
Które z ustawowych zadań Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA) uważa Pani/Pan za najbardziej istotne w Państwa gminie?



*Ze względu na niewielką liczbę respondentów, zaokrąglone wartości procentowe mogą nie oddawać w pełni rzeczywistych proporcji odpowiedzi.

Wyniki dotyczące oceny skuteczności współpracy między Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA) a Zespołem Interdyscyplinarnym (ZI) w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy domowej wskazują na bardzo skuteczny lub skuteczny odbiór tej współpracy – po 38% respondentów ją tak oceniło. 24%* ankietowanych wskazało je jako umiarkowanie skuteczną.

Jak ocenia Pani/Pan skuteczność współpracy między KRPA a Zespołem Interdyscyplinarnym (ZI) w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy domowej?



*Ze względu na niewielką liczbę respondentów, zaokrąglone wartości procentowe mogą nie oddawać w pełni rzeczywistych proporcji odpowiedzi.

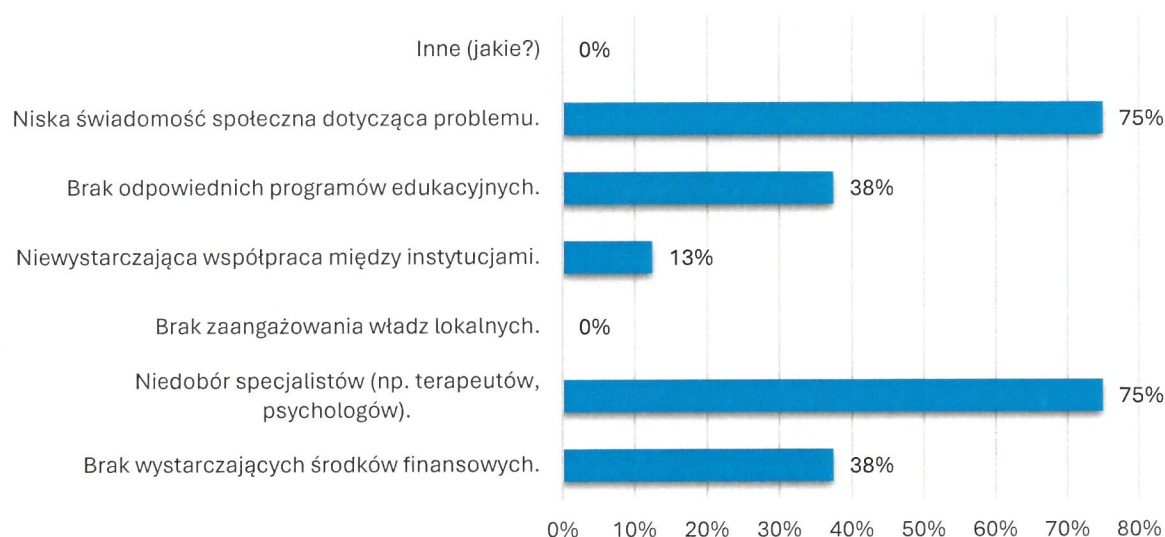
Aby zwiększyć skuteczność współpracy między Zespołem Interdyscyplinarnym (ZI) a Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA), po 63%* respondentów wskazało na regularne spotkania i wymianę informacji oraz ustalenie wspólnych celów i strategii działania. 50% wskazało na wspólne projekty i programy profilaktyczne, a 38%* na szkolenia wspólne dla członków obu instytucji.



*Ze względu na niewielką liczbę respondentów, zaokrąglone wartości procentowe mogą nie oddawać w pełni rzeczywistych proporcji odpowiedzi.

Główne bariery utrudniające skuteczną realizację działań GKRPA i Zespołu Interdyscyplinarnego w Gminie Koneck dotyczą przede wszystkim niedoboru specjalistów oraz niskiej świadomości społecznej którą wskazało po 75% respondentów. Na kolejnym miejscu uplasowały się brak wystarczających środków finansowych i bBrak odpowiednich programów edukacyjnych (po 38%*). Wyniki te podkreślają potrzebę zarówno zwiększenia nakładów finansowych, jak i edukacji społecznej, by działania GKRPA i ZI były skuteczniejsze.

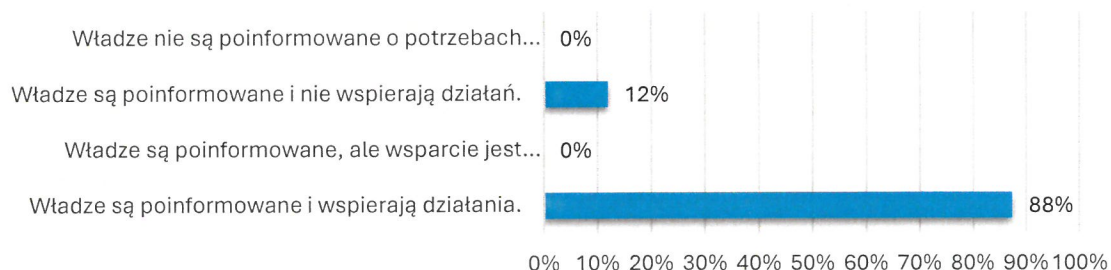
Jakie bariery, Pani/Pana zdaniem, utrudniają realizację skutecznych działań GKRPA i ZI w przeciwdziałaniu uzależnieniom i przemocy?



*Ze względu na niewielką liczbę respondentów, zaokrąglone wartości procentowe mogą nie oddawać w pełni rzeczywistych proporcji odpowiedzi

Zapytano respondentów jak oceniają stopień poinformowania władz gminy o potrzebach Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA) oraz Zespołu Interdyscyplinarnego (ZI). 88%* uważa, że władze są poinformowane i aktywnie wspierają podejmowane działania, a 12%* uważa, że władze są poinformowane, ale nie wspierają działań.

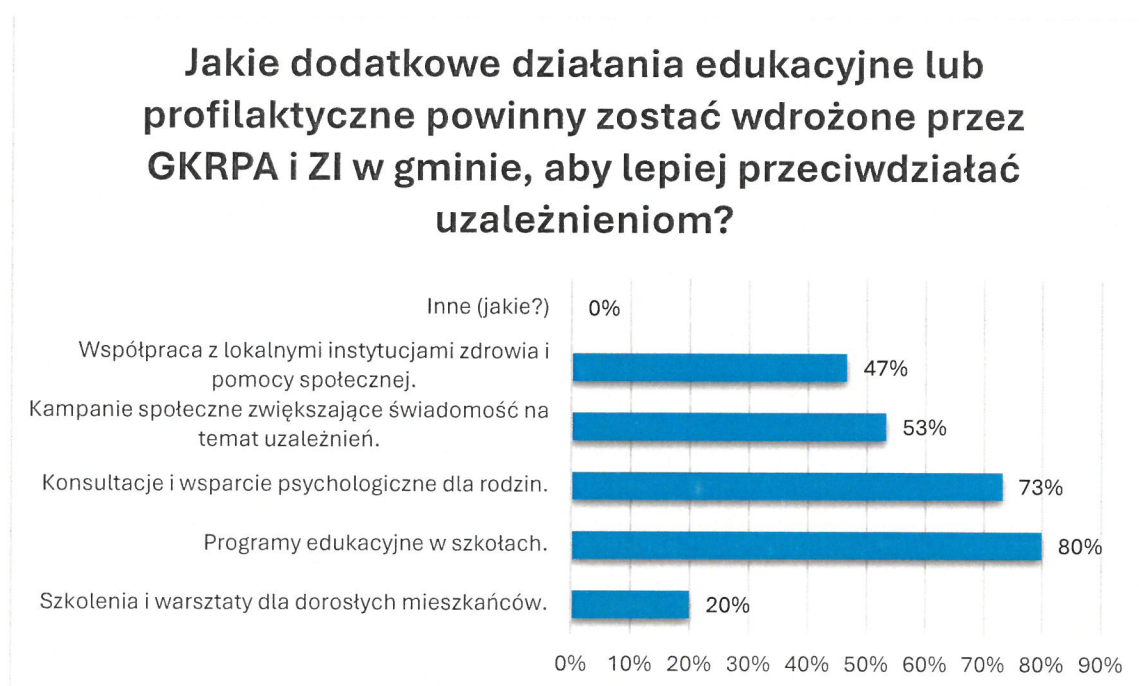
Jak ocenia Pani/Pan stopień poinformowania władz gminy o potrzebach GKRPA i ZI?



*Ze względu na niewielką liczbę respondentów, zaokrąglone wartości procentowe mogą nie oddawać w pełni rzeczywistych proporcji odpowiedzi

Respondenci wskazali, że najważniejszymi działaniami, które powinny zostać wdrożone przez GKRPA i Zespół Interdyscyplinarny, są szkolenia i warsztaty dla dorosłych mieszkańców (88%*), konsultacje i wsparcie psychologiczne dla rodzin oraz programy edukacyjne

w szkołach – wskazane przez po 75% respondentów, a po 50% badanych wskazało na kampanie społeczne zwiększające świadomość na temat uzależnień i współpracę z lokalnymi instytucjami zdrowia i pomocy społecznej. Wyniki pokazują, że badani dostrzegają potrzebę działań kompleksowych i ukierunkowanych zarówno na dzieci i młodzież, jak i osoby dorosłe.



*Ze względu na niewielką liczbę respondentów, zaokrąglone wartości procentowe mogą nie oddawać w pełni rzeczywistych proporcji odpowiedzi

PROBLEMY SPOŁECZNE W ŚRODOWISKU DZIECI I MŁODZIEŻY

Metodologia

Badania w placówkach oświatowych przeprowadzono przy zastosowaniu techniki CAWI. Jest to technika zbierania informacji w ilościowych badaniach rynku i opinii publicznej, w której respondent jest proszony o wypełnienie ankiety w formie elektronicznej.

Cel badania

Podstawowym celem przeprowadzonych badań była:

- analiza postaw i przekonań wobec alkoholu;
- analiza postaw i przekonań wobec wyrobów papierosowych;
- analiza postaw i przekonań wobec narkotyków;
- zbadanie środowiska szkolnego i rodzinnego uczniów;
- zbadanie niektórych problemów związanych z uzależnieniami behawioralnymi.

Charakterystyka grupy badanej

W badaniu wzięło udział 54 uczniów klas 4-8 z terenu Gminy Koneck.

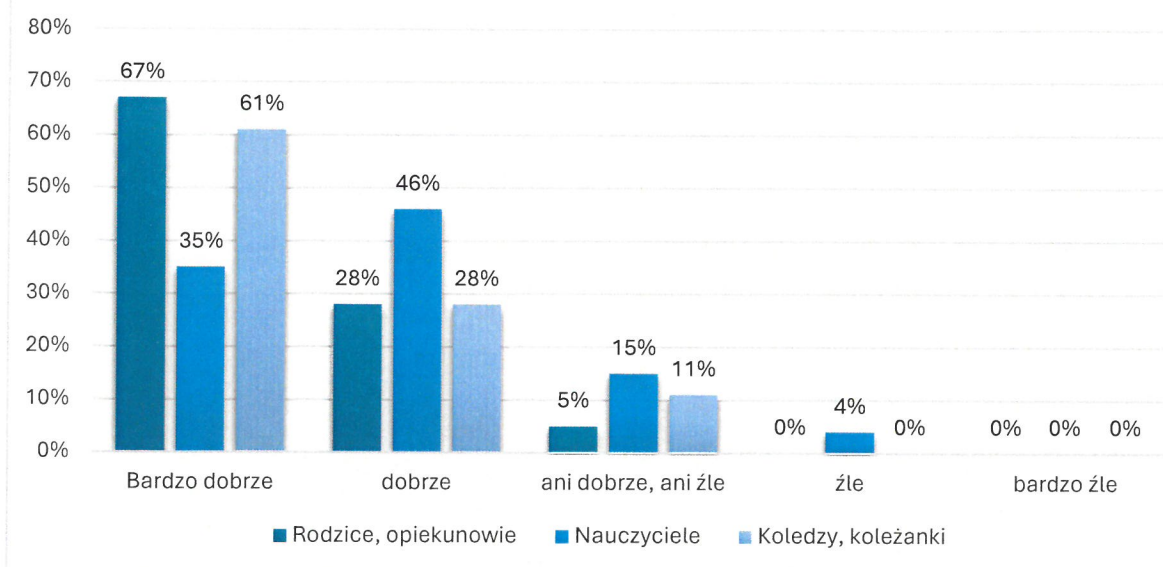
Wyniki badań

Relacje z rodzicami, nauczycielami oraz rówieśnikami

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

Uczniowie w Gminie Koneck deklarują w zdecydowanej większości bardzo dobre lub dobre relacje z opiekunami - łącznie: 95% uczniów klas 4-8. Pozytywne relacje rodzinne i umiejętne postępowanie wychowawcze rodziców jest jednym z silniejszych czynników chroniących dorastające dzieci przed angażowaniem się w zachowania ryzykowne/problemowe.

Jak oceniasz swoje relacje i więzi z wymienionymi osobami? SP 4-8



Klimat szkoły jest jednym z tych elementów środowiska społecznego, które w istotny sposób mogą modyfikować procesy socjalizacyjne i rozwojowe. Wiele badań wskazuje na to, że pozytywny klimat szkoły należy do istotnych czynników wspierających karierę szkolną dzieci i młodzieży, a także należy do czynników chroniących przed zachowaniami ryzykownymi. Dobry klimat w szkole sprzyja przystosowaniu uczniów do wymagań i obowiązków szkolnych; wiąże się z lepszymi wynikami w nauce, wyższą motywacją do uczenia się, większym zaangażowaniem uczniów w pracę na lekcjach, wyższymi wskaźnikami frekwencji oraz mniejszymi wskaźnikami „wypadania” uczniów z systemu szkolnego. Badacze przedmiotu wskazują także na związki dobrego klimatu szkoły z korzystnymi postawami uczniów wobec szkoły, wobec działalności prospołecznej w szkole, a także z zadowoleniem z siebie i poczuciem własnej wartości. Dodatkowo, wyniki badań mówią o tym, że postrzeganie przez uczniów swoich związków ze szkołą i z nauczycielami jako przeważnie pozytywnych jest związane z mniejszym rozpowszechnieniem zachowań ryzykownych młodzieży, w tym: używania substancji psychoaktywnych, stosowania przemocy, ryzykownych zachowań seksualnych oraz zaburzeń emocjonalnych i zachowania⁷.

Ważnym elementem relacji uczniów ze szkołą jest jakość kontaktów z nauczycielami. Jak wynika z przeprowadzonych badań, uczniowie w Gminie Koneck mają bardzo dobre i dobre relacje z nauczycielami łącznie 81% uczniów.

⁷ K. Ostaszewski, Zachowania ryzykowne młodzieży w perspektywie mechanizmów resilience, Warszawa 2014.

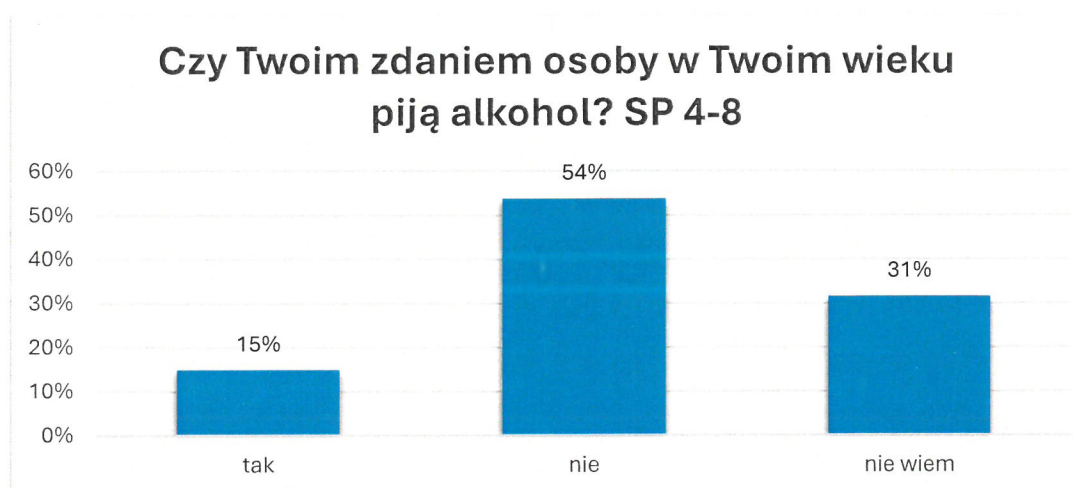
Kolejnym istotnym elementem są relacje z rówieśnikami – uczniowie z Gminy Koneck relacje z rówieśnikami ocenia w większości bardzo dobrze lub dobrze łącznie 89% uczniów.

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

Substancje psychoaktywne: Alkohol

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

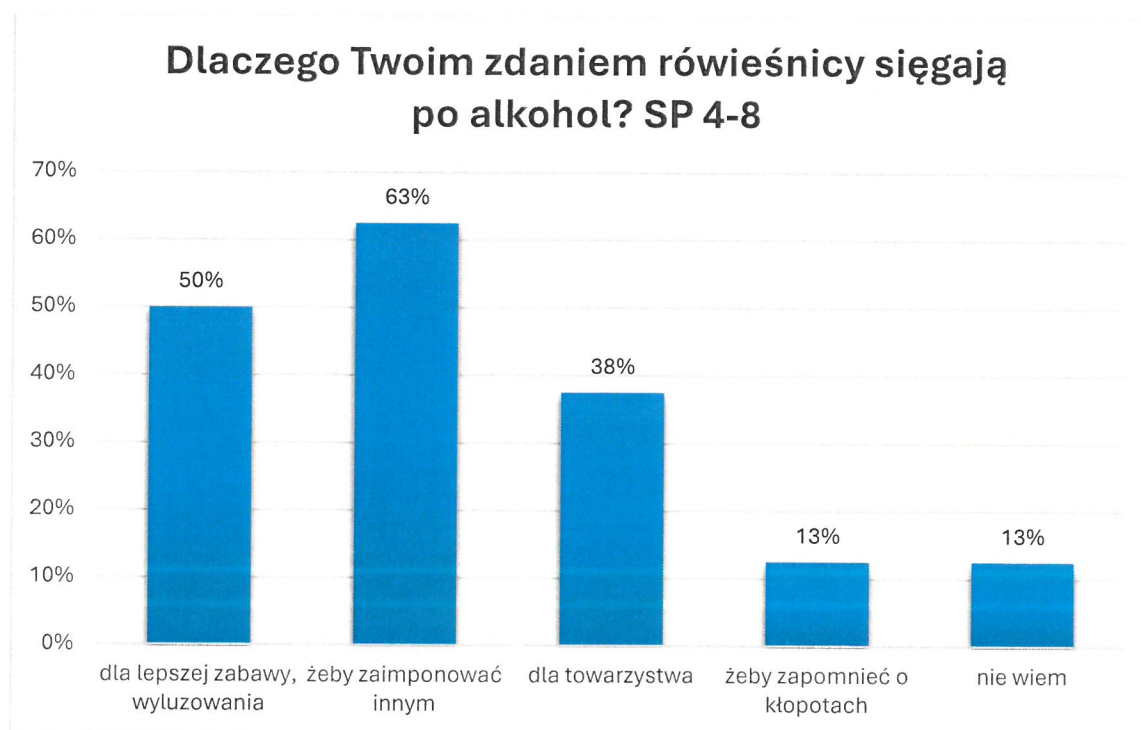
W pierwszej kolejności uczniowie zostali poproszeni o subiektywną ocenę, czy ich rówieśnicy spożywają alkohol. 15% uczniów przyznało, że ich rówieśnicy piją alkohol.



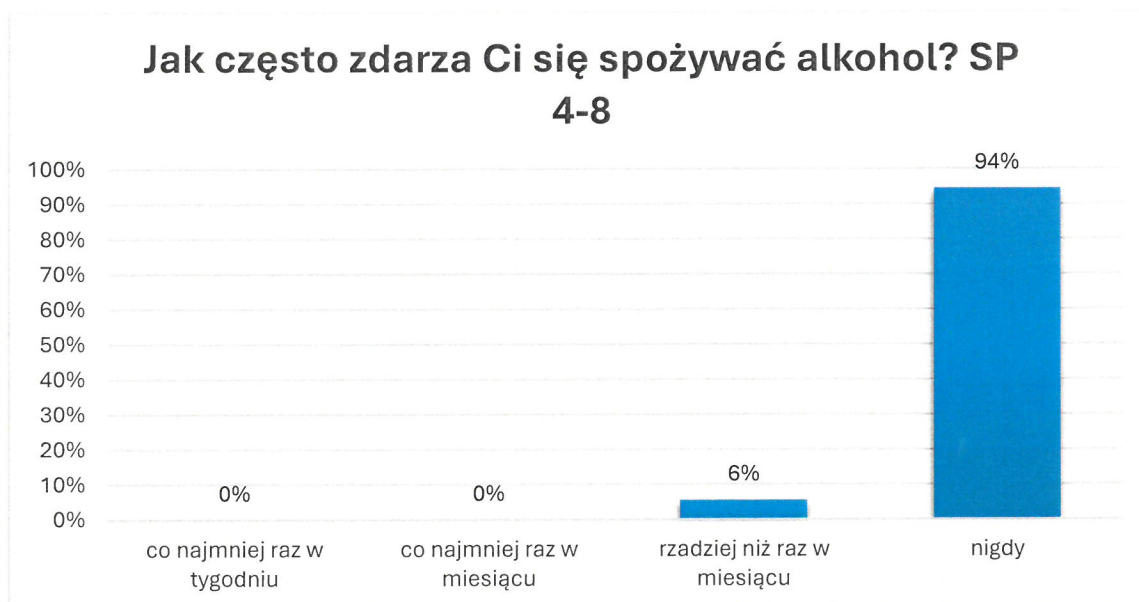
Następnie zapytano uczniów, w jakich miejscach ich koledzy i koleżanki spożywają alkohol. Uczniowie wskazują na świeże powietrze oraz imprezy, dyskoteki (po 38%) i dom (25%). 38% badanych uczniów nie wie gdzie ich koleżanki i koledzy spożywają alkohol.



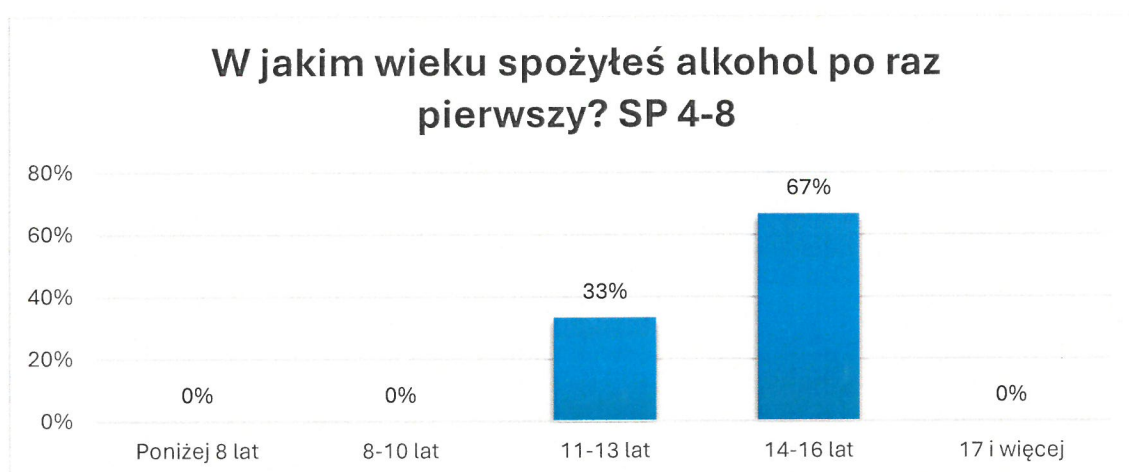
Jeżeli chodzi o przyczyny, z jakich ich rówieśnicy sięgają po alkohol badani uczniowie wskazywali zazwyczaj na chęć zaimponowania innym (63%), a także dla lepszej zabawy (50%) lub dla towarzystwa (38%). Są uczniowie, którzy nie wiedzą (13%).



Następnie zapytano badanych, jak często oni sami spożywają alkohol. 94% uczniów, nigdy nie spożywało alkoholu.

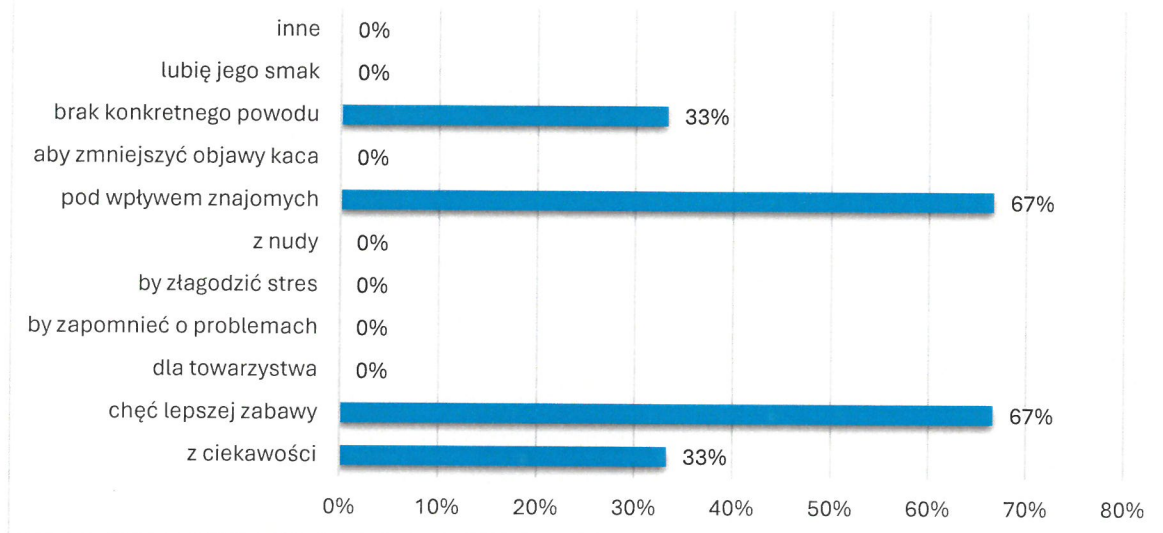


Istotnym zagadnieniem jest wiek inicjacji alkoholowej. Uczniowie, którzy zadeklarowali spożywanie alkoholu odpowiedzieli, że próbowali alkoholu mając 14-16 lat (67%) i 11-13 lat (33%).



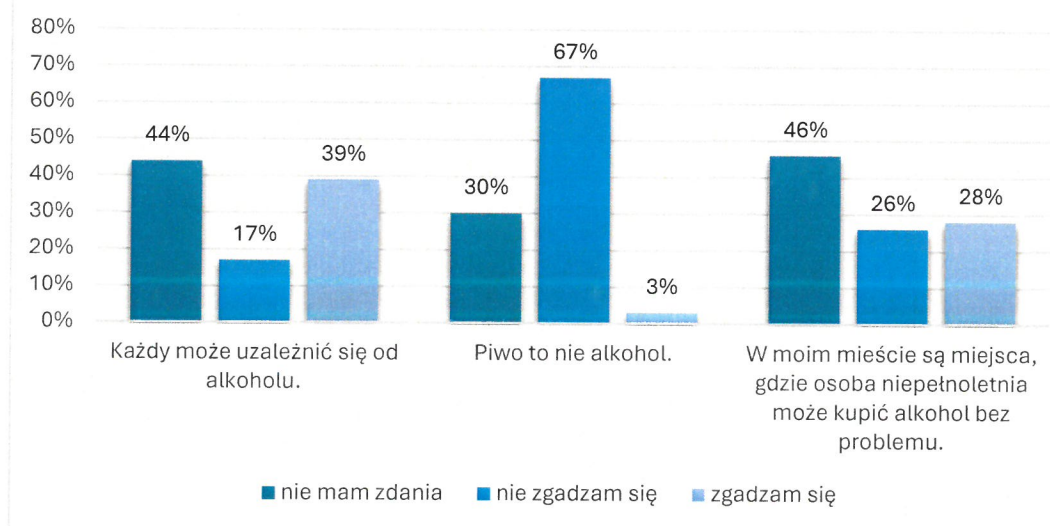
Uczniowie najczęściej sięgają po alkohol z chęci lepszej zabawy i pod wpływem znajomych (po 67%), oraz z ciekawości lub bez konkretnego powodu (po 33%).

Z jakich powodów sięgasz po alkohol? SP 4-8



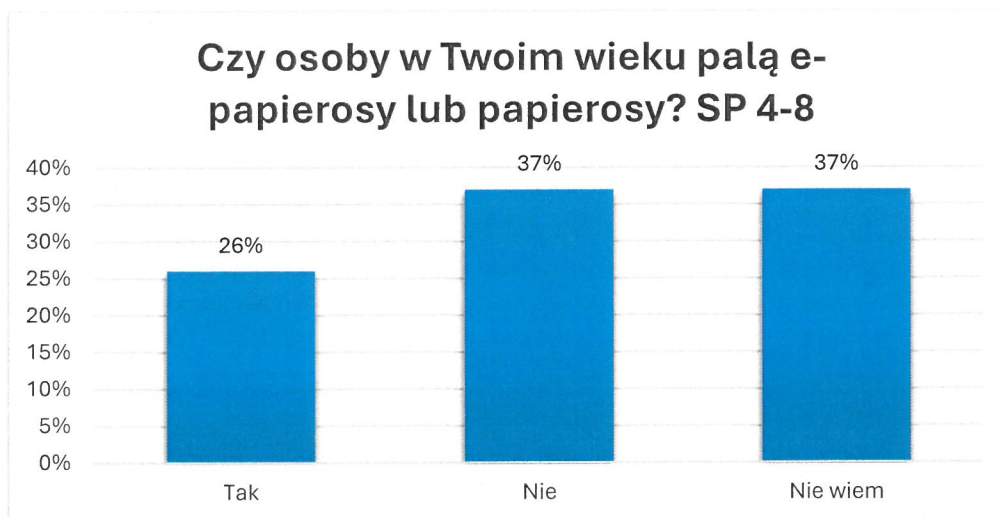
Uczniowie zostali zapytani o to, czy zgadzają się z poniższymi stwierdzeniami. Według 39% uczniów każdy może uzależnić się od alkoholu. 28% uczniów uważa, że w ich miejscowości są miejsca, gdzie osoba niepełnoletnia może kupić alkohol bez problemu. Szczegółowe wyniki przedstawiają poniższe wykresy.

Czy zgadzasz się ze stwierdzeniem? SP 4-8

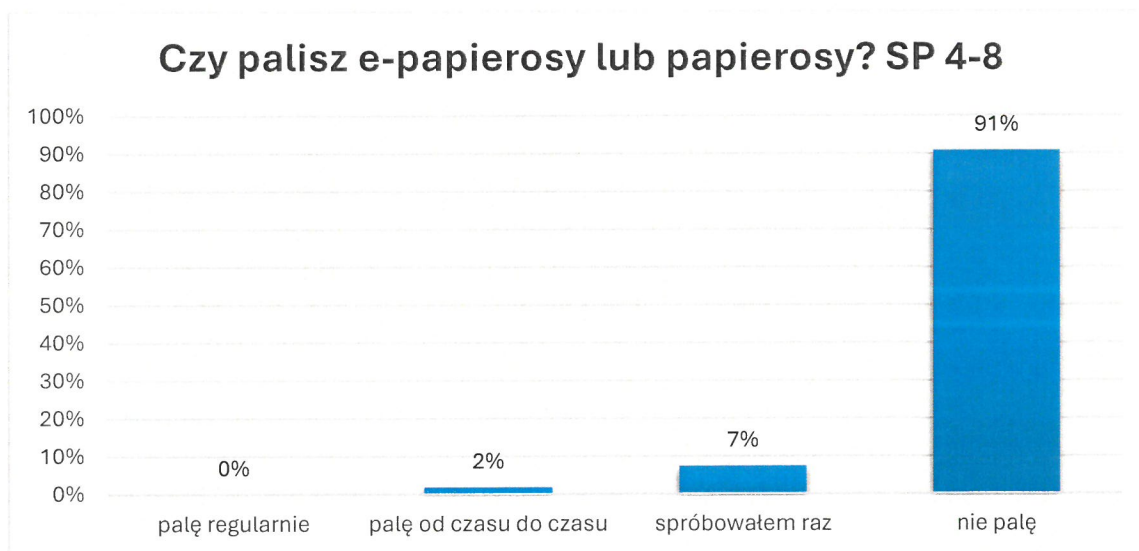


Substancje uzależniające: Papierosy

Mimo słabnącej popularności papierosy w naszym społeczeństwie są wciąż atrakcyjną używką dla młodzieży. Zapytano więc uczniów czy ich rówieśnicy palą papierosy oraz czy sami próbowali już papierosów. 26% uczniów odpowiedziało na to pytanie twierdząco, a 37% nie wie.

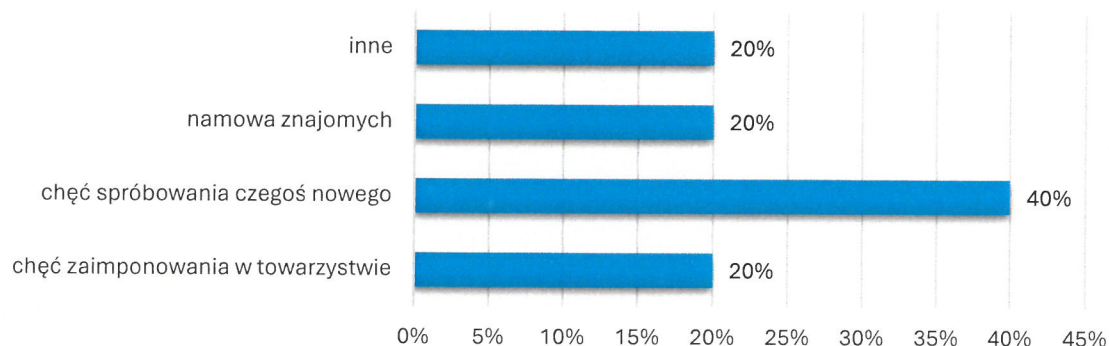


Następnie zapytano ankietowanych o to, czy sami palą papierosy. 91% uczniów klas 4-8 deklaruje, że nie pali papierosów oraz e-papierosów.



Uczniowie zostali zapytani o powody, które skłoniły ich do sięgnięcia po papierosy lub e-papierosy. Najczęściej wskazywaną motywacją była chęć spróbowania czegoś nowego (40% oraz chęć zaimponowania w towarzystwie i namowa znajomych (po 20%). Zaznaczając odpowiedź inne (20%), uczniowie nie podali przykładów.

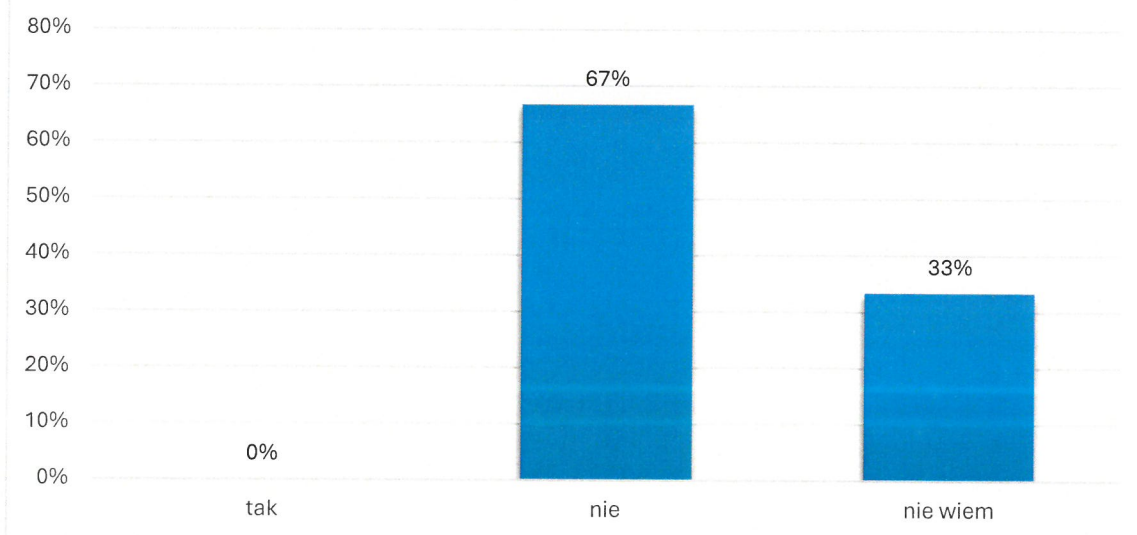
Co skłoniło Cię do palenie e-papierosów lub papierosów? SP 4-8



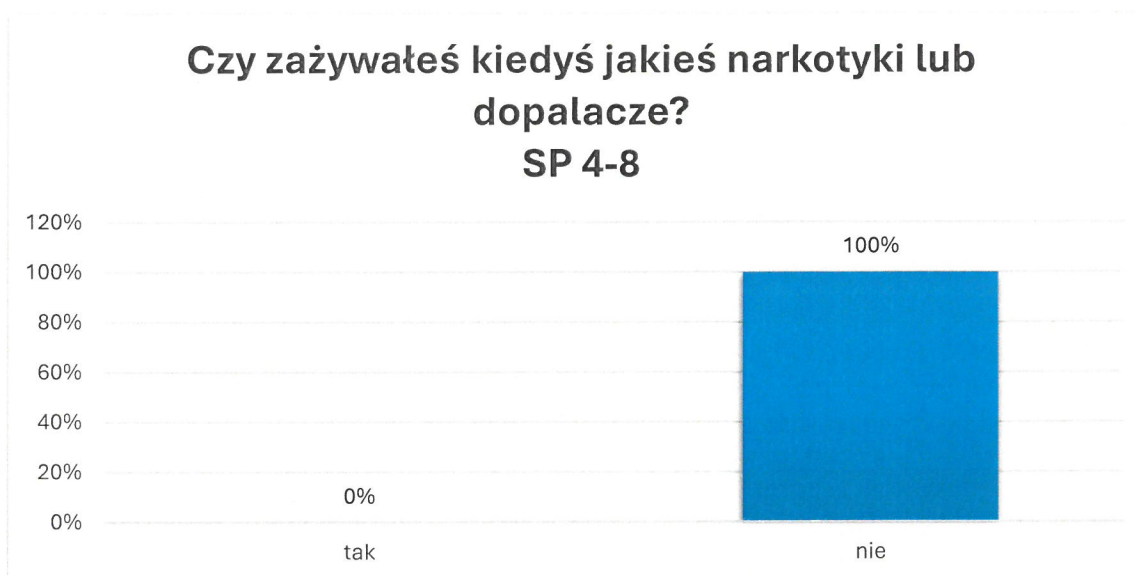
Substancje psychoaktywne: Narkotyki i dopalacze

67% uczniów klas 4-8 wskazuje, że ich rówieśnicy nie mają kontaktu z narkotykami albo z dopalaczami.

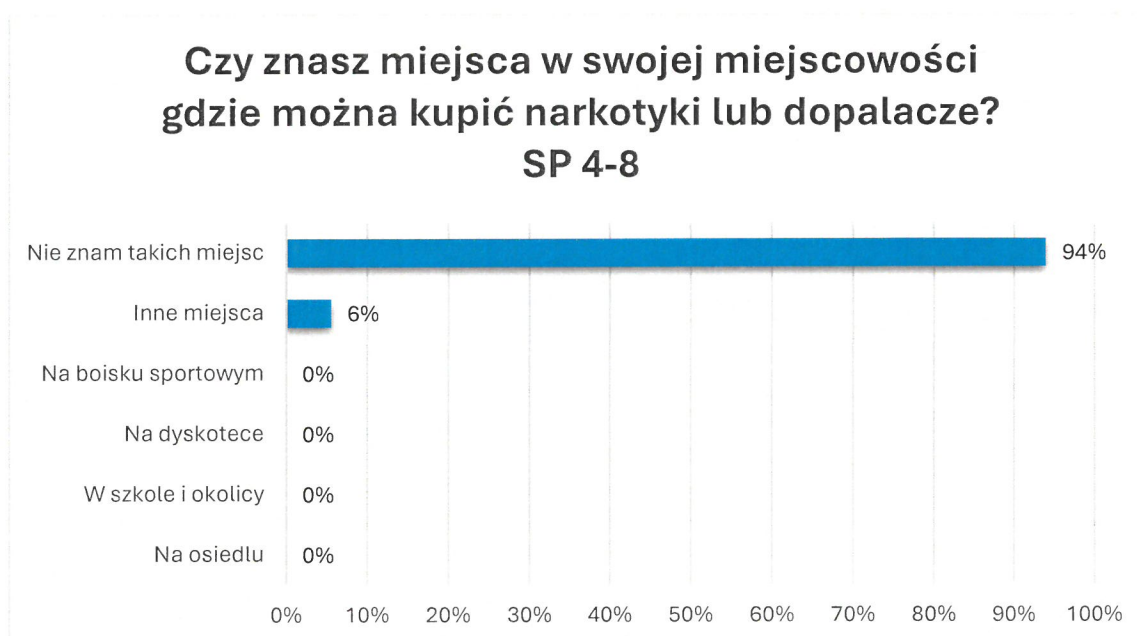
Czy osoby w Twoim wieku mają kontakt z narkotykami albo dopalaczami? SP 4-8



100% uczniów deklaruje, że nie miało do czynienia z narkotykami i dopalaczami.

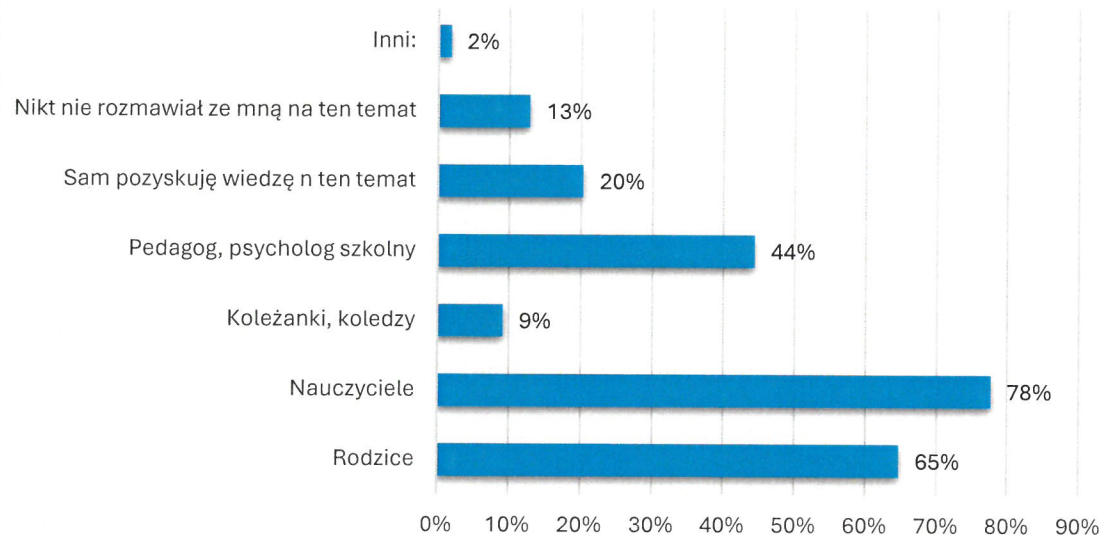


Zdecydowana większość starszych uczniów (94%) nie zna miejsc, w których można kupić narkotyki lub dopalacze. 6% wskazuje na inne miejsca nie podając przykładów.



Zapytano także respondentów kto rozmawiał z nimi na temat działania i szkodliwości środków takich jak alkohol, narkotyki, dopalacze czy papierosy. Najczęstszymi odpowiedziami były: nauczyciele (78%), rodzice (65%) oraz pedagog, psycholog szkolny (44%). Szczegółowe wyniki przedstawiają poniższe wykresy.

Kto rozmawiał z Tobą na temat działania i szkodliwości środków takich jak alkohol, narkotyki, dopalacze, papierosy? SP 4-8



Uzależnienia behawioralne

Dotychczas najczęściej niepokoju, jeżeli chodzi o dzieci, które dorastają i wkraczają w wiek nastoletni, budziły takie problemy jak ryzyko sięgnięcia przez nie po różnego rodzaju substancje psychoaktywne. To, co obecnie zaczyna niepokoić coraz bardziej, to wciąż pojawiające się nowe formy uzależnień behawioralnych.

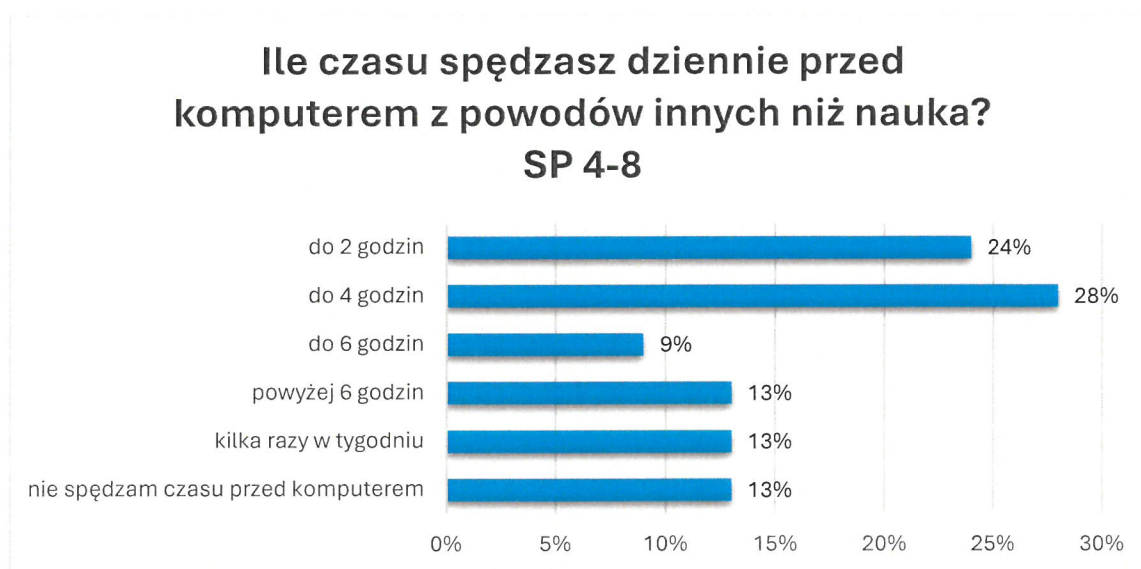
Zapytano uczniów o to, które ich zdaniem zjawisko jest obecne w ich otoczeniu. Uczniowie klas 4-8 za najbardziej popularne zjawiska występujące w ich otoczeniu wybrali uzależnienie od smartfona (70%) oraz uzależnienie od Internetu (67%).

Czy w Twoim otoczeniu jest obecne następujące zjawisko? SP 4-8	Popularne	Czasem występuje	Występuje bardzo rzadko	Nie występuje
Zakupoholizm	15%	26%	17%	42%
Uzależnienie od Internetu (Siecioholizm)	43%	24%	19%	14%
Uzależnienie od hazardu (gry na pieniądze, zakłady sportowe)	9%	7%	13%	71%
Zaburzenia odżywiania (bulimia, anoreksja, jedzeniowolizm)	6%	13%	19%	62%
Uzależnienie od smartfona (mediów społecznościowych)	48%	22%	11%	19%

Komputer, który stał się nieodłącznym elementem życia osób dorosłych zaczął jednocześnie coraz częściej zastępować dzieciom kontakty z rodziną, zabawy z rówieśnikami, czytanie książek czy uprawianie sportu. Dla wielu dzieci stał się podstawową formą spędzania czasu i to nie tylko tzw. wolnego. Zbyt wczesne, a szczególnie niekontrolowane przez dorosłych, korzystanie z komputera powoduje, że zamiast doskonałego narzędzia kształcenia i rozwoju oraz źródła radości – komputer staje się źródłem wielu zagrożeń i problemów⁸.

W pierwszej kolejności zapytano uczniów o to, ile czasu dziennie korzystają z komputera w celach innych niż nauka. Badani wskazywali zazwyczaj, że spędzają w ten sposób do 2 godzin dziennie (24%) czy też do 4 godzin dziennie (28%). Znacznie niepokoją odsetki ankietowanych, którzy zaznaczyli, że spędzają przed komputerem powyżej 6 godzin dziennie (13%). Do 6 godzin korzysta 9% uczniów 4-8, a 13% korzysta z komputera kilka razy w tygodniu, natomiast 13% uczniów nie spędza czasu przed komputerem.

Uzyskane wyniki w praktyce mogą oznaczać, że po przyjściu ze szkoły korzystanie z komputera jest dla wielu uczniów jedyną formą spędzania czasu. Uczniowie, którzy korzystają z komputera powyżej 6 godzin dziennie mogą przejawiać symptomy uzależnienia.

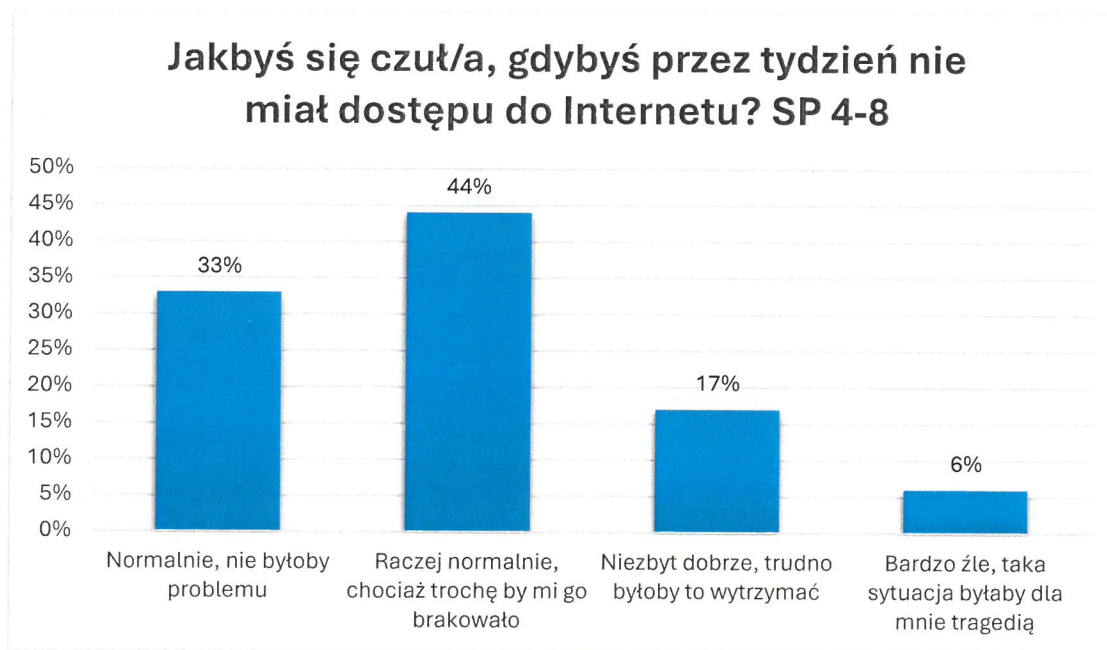


Nadmierne korzystanie z Internetu staje się dziś niezwykle poważnym problemem społecznym. Na ryzyko uzależnienia szczególnie narażone są dzieci i młodzież, dla których Internet jest nieodłącznym elementem ich codziennej aktywności, życia społecznego oraz rozrywki. Badania pokazują, że problem staje się coraz poważniejszy i wymaga szybkiej reakcji rodziców, opiekunów i pedagogów. W Polsce 23% badanych nastolatków (w wieku 11–16 lat) stwierdziło u siebie przynajmniej jeden z badanych symptomów nadużywania

⁸ <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/siecioholizm/dziecko-i-komputer/>

Internetu. Najczęściej występujący symptom to surfowanie po Internecie nawet wtedy, kiedy to specjalnie nie jest interesujące (38%) oraz zaniedbywanie rodziny, znajomych i nauki szkolnej (35%)⁹.

77% uczniów klas 4-8 deklaruje, że brak dostępu do Internetu nie byłby dla nich problemem. Aczkolwiek, 23% uczniów przyznaje, że odczułaby brak dostępu do Internetu.



Wielość funkcji i aplikacji, jakie oferuje obecnie telefon komórkowy, sprawia, że komunikacja werbalna, będąca jego pierwotnym przeznaczeniem, schodzi na dalszy plan, a smartfon z dostępem do Internetu stał się narzędziem, za pomocą którego organizować możemy codzienne życie we wszystkich niemal aspektach: pracy, kontaktów towarzyskich, informacji, rozrywki, sportu, zakupów. Narzędzie to stało się wielu osobom niezbędne do tego stopnia, że nie potrafią bez niego funkcjonować; wzmożona intensywność użytkowania zaczyna nosić znamiona nadużywania, prowadząc do uzależnienia – fonoholizmu. Nadmierne używanie telefonu komórkowego to zjawisko bardzo powszechne, zwłaszcza wśród młodzieży. określenie „uzależnienie” od nałogowego używania telefonu komórkowego należy stosować umownie, ponieważ w oficjalnych klasyfikacjach zdrowia, w tym zdrowia psychicznego,

ICD-10 jak i DSM-V nie wyodrębniono takiej kategorii zaburzeń.

⁹ L. Kirwil L., Polskie dzieci w Internecie. Zagrozenia i bezpieczeństwo – część 2. Częściowy raport z badań EU Kids Online II, SWPS, Warszawa 2011.

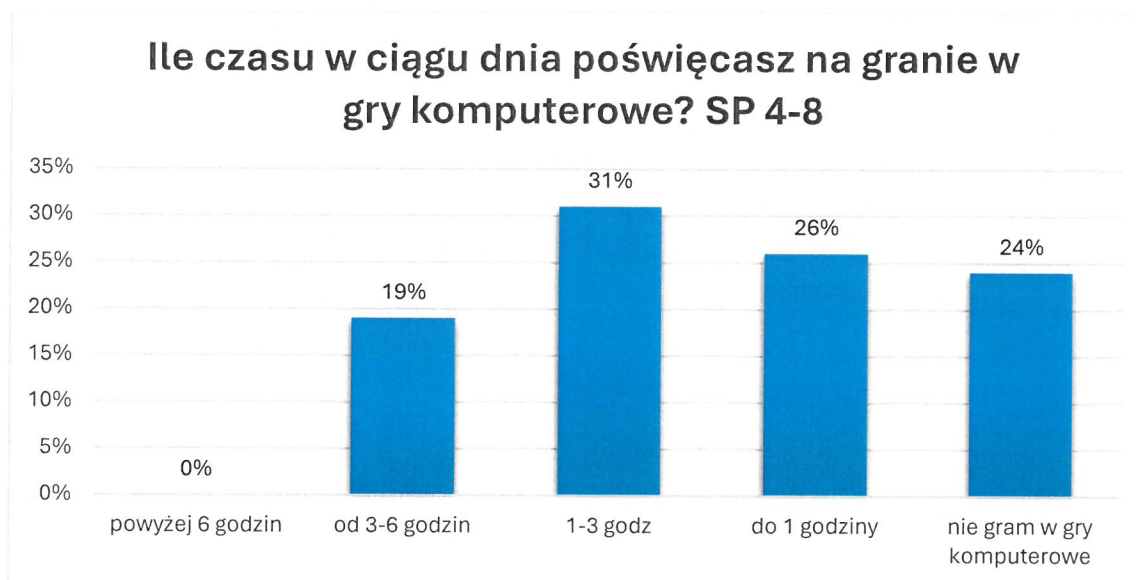
Jak wynika z przeprowadzonych badań, 50% uczniów klas 4-8 korzysta z telefonu od 2 do 3 godzin dziennie. Znaczny niepokój budzi fakt, iż 17% uczniów deklaruje, że korzysta z telefonu 4-5 godzin dziennie, a 19% respondentów powyżej 5 godzin dziennie. Część uczniów spędza w ten sposób czas około godziny dziennie (7%).



Uczniowie klas 4-8 najwięcej czasu spędzają na czatach, portalach społecznościowych (np. Facebooku), pisząc ze znajomymi (31%) oraz oglądając filmiki i śmieszne obrazki i słuchając muzyki (po 22%). Szczegółowe wyniki przedstawia poniższy wykres.



Zapytano również młodzież o czas poświęcany na granie w gry komputerowe przez nich. 31% uczniów klas 4-8 gra w gry komputerowe od 1 do 3 godzin dziennie. Znaczny niepokój budzi fakt, iż 19% deklaruje, że gra w gry od 3 do 6 godzin dziennie. Część uczniów spędza w ten sposób czas około godziny dziennie (26%).



Nowoczesne technologie komunikacyjne trwale i w nieodwracalny sposób zmieniły obraz współczesnej rzeczywistości. Wielu zwłaszcza młodych ludzi, nie wyobraża sobie życia bez stałego bycia online, używania telefonu komórkowego czy przynależności do portalu społecznościowego. Współcześnie dzieci, młodzież, dorośli ciągle są „podłączeni” do wynalazków digitalnego świata, traktując je jako naturalne środowisko zaspokajania potrzeb. Dlatego e-uzależnienie jest nasilającym się problemem, dotyczącym coraz młodszych użytkowników nowoczesnych technologii. E-uzależnienia nie dają tak szybko negatywnych efektów jak inne uzależnienia, ale powodują ogromne spustoszenie w każdym z obszarów życia osoby uzależnionej i jej rodziny.

Zapytano także uczniów o różne sytuacje, które mogły ich spotkać w Internecie. 15% uczniów klas SP 4-8 otrzymywało złe komentarze, tzw. hejty. 15% uczniów otrzymywało wiadomości z przezwiskami, obelgami oraz zdarzyło się, że udostępniono ich prywatną rozmowę (7%). Szczegółowe odpowiedzi przedstawia poniższa tabela:

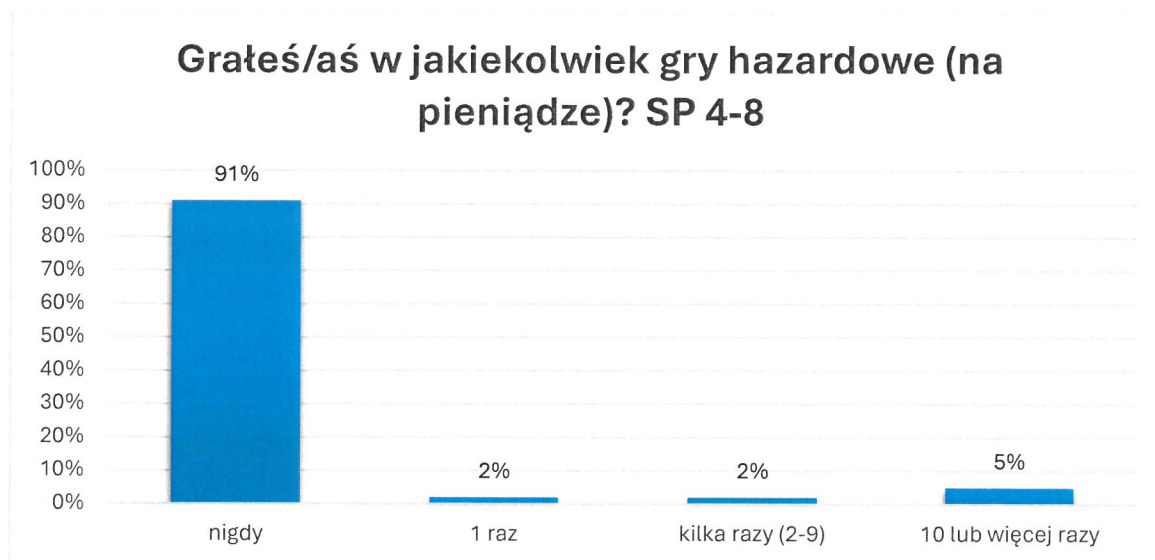
Czy spotkałeś/aś się z takimi sytuacjami w Internecie? SP 4-8	Tak, mnie to spotkało	Tak, spotkało to inne osoby ze szkoły	Nie, nigdy się z czymś takim nie spotkałem/am
	% odp.	% odp.	% odp.
Otrzymywanie złośliwych komentarzy, tzw. hejtów, cyberprzemoc	15%	16%	69%
Umieszczanie filmików lub obrazków, które ośmieszały mnie lub inne osoby ze szkoły	9%	22%	69%
Otrzymywanie wiadomości z przezwiskami, obelgami	15%	13%	72%
Otrzymywanie wiadomości z groźbami lub szantażem	4%	4%	92%
Włamanie na konto np. na portalu społecznościowym	7%	13%	80%
Podszywanie się pod mnie lub inne osoby ze szkoły	4%	2%	94%
Udostępnienie mojej prywatnej wiadomości innej osobie	7%	15%	78%

Hazard

Hazard wydaje się rozrywką zarezerwowaną dla dorosłych, jednakże w różnorodne gry hazardowe coraz częściej uwikłane są również dzieci i młodzież. Z badań przeprowadzonych w 2018 roku przez CBOS wynika, że w grupie młodzieży częściej narażeni na uzależnienie od gier hazardowych są chłopcy niż dziewczęta. Jednocześnie ponad połowa nieletnich nie rozmawia z rodzicami, o tym, że gra na pieniądze. Choć, w porównaniu z deklaracjami sprzed 2 lat, mniej młodych ludzi gra na pieniądze i mniej spośród nich jest zagrożonych uzależnieniem od hazardu, to w przypadku 10% chłopców zauważono symptomy wskazujące na wysoki stopień ryzyka uzależnienia od hazardu. Na tle danych zebranych w 2016 roku widoczny jest spadek zainteresowania hazardem. Jednocześnie poprzedni wynik był wyższy niż wykazany w badaniu w 2013 roku. Jak tłumaczą autorzy raportu „Młodzież 2018” – „to swego rodzaju „falowanie” zainteresowania hazardem wśród młodzieży charakterystyczne jest dla niemal wszystkich gier uwzględnionych w badaniu – wyjątek stanowią jedynie konkursy SMS-owe, w przypadku których od 2010 roku notujemy trwały trend spadkowy”.

Podobnie jak w latach ubiegłych, najpopularniejszą wśród młodzieży grą typu hazardowego jest Lotto, w które grywa więcej niż co czwarty młody człowiek (28%)¹⁰.

Uczniowie w Gminie Koneck w większości nie mają doświadczeń związanych z grami hazardowymi na pieniądze (91%). Jednakże 9% uczniów przyznało, że grało już w tego rodzaju gry.



Przemoc domowa

Według badań przeprowadzonych w 2019 roku z deklaracji badanych wynika, że w zdecydowanej większości rodzin zdarzają się nieporozumienia i konflikty (71%), przy czym w większości dochodzi do nich bardzo rzadko (54%), natomiast w co szóstej (17%) kłótnie wybuchają przynajmniej kilka razy w miesiącu. W ciągu ostatnich siedmiu lat częstość występowania konfliktów w rodzinach w zasadzie się nie zmieniła.

Dom – obok pracy, szkoły oraz ulic poza najbliższą okolicą – jest miejscem, gdzie najwięcej osób doświadczyło przemocy (według deklaracji 8%). Niewiele mniej ankietowanych przyznało, że padło jej ofiarą w najbliższej okolicy (7%). Nieco rzadziej ankietowali zetknęli się z agresją w restauracji, kawiarni, na dyskotecce (5%), w środkach komunikacji – pociągu, autobusie, taksówce (5%) lub w innych miejscach (4%)¹¹.

Od dnia 22 czerwca 2023 r. w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej, obowiązuje nowa i rozbudowana w stosunku do poprzedniej definicja legalna przemocy domowej, przez którą rozumie się: „jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub

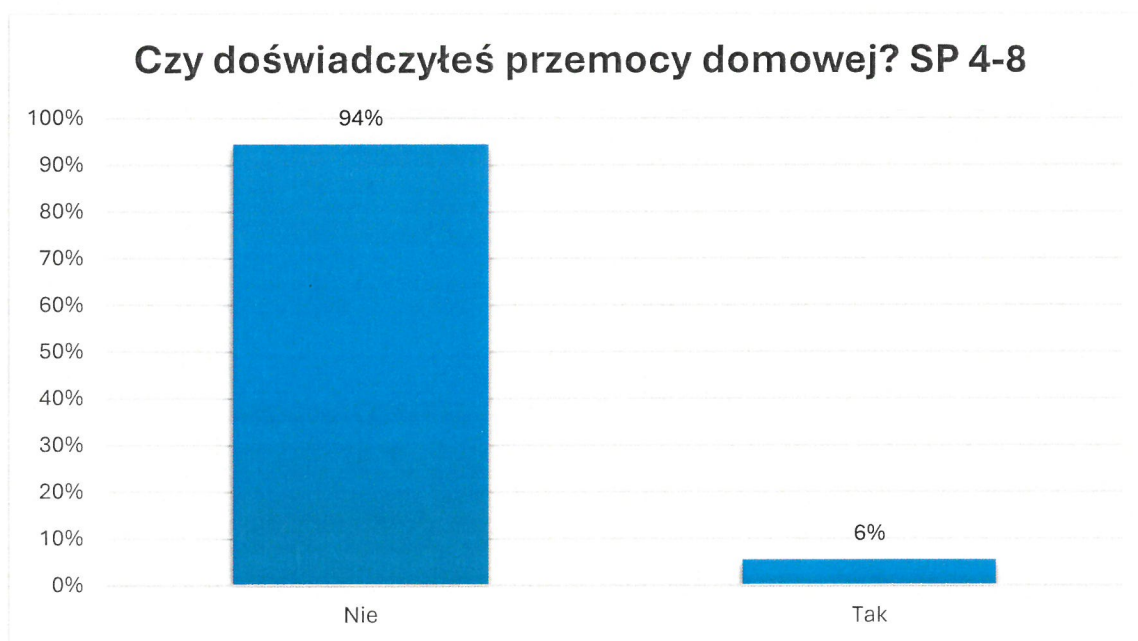
¹⁰ CBOS, Młodzież 2018, Warszawa 2019.

¹¹ CBOS, Komunikat z badań: Przemoc i konflikty w domu, Warszawa, kwiecień 2019

ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności:

- a) narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia
- b) naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną
- c) powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę
- d) ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej
- e) istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej” (art. 2 ust. 1 pkt 1).

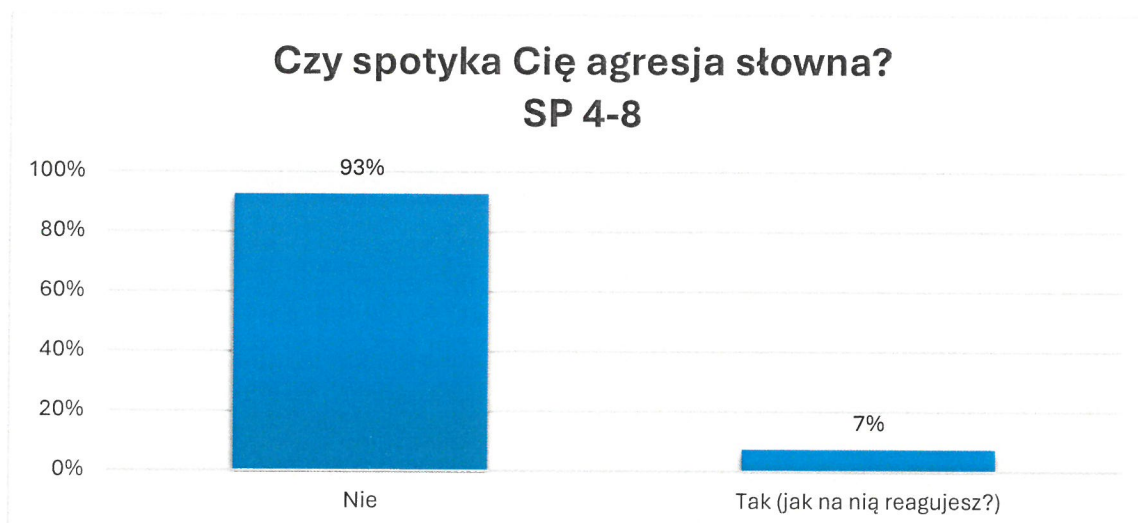
6% uczniów klas 4-8 w Gminie Koneck, doświadczyło przemocy domowej.



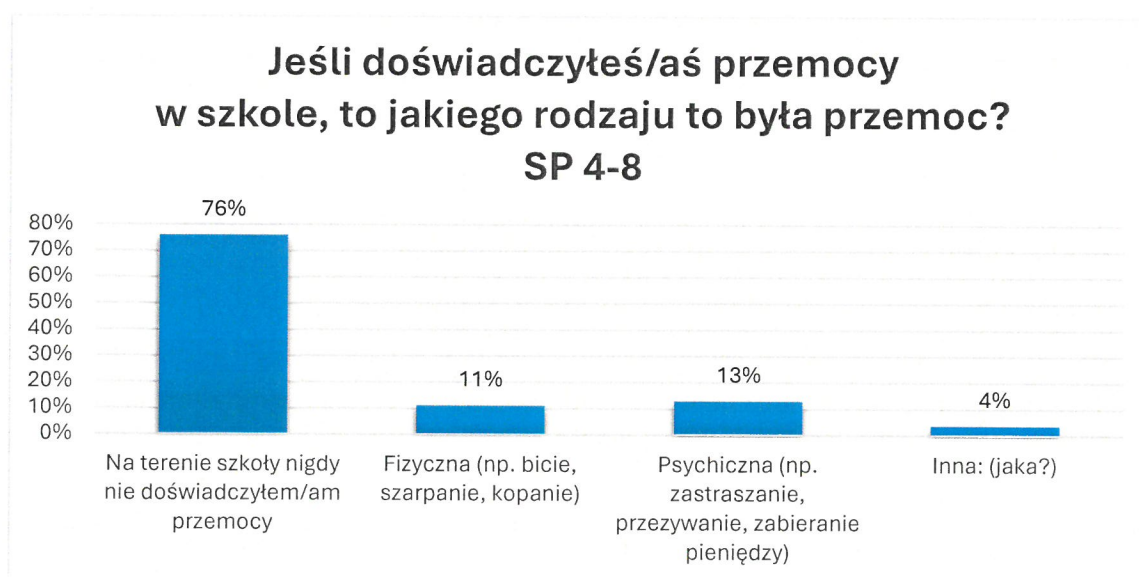
Przemoc rówieśnicza

Zjawisko przemocy w środowisku młodych ludzi staje się problemem coraz bardziej aktualnym i wymagającym podjęcia odpowiednich rozwiązań. Agresja ujawniająca się w szkole często ma swoje źródła w przemocy domowej, kiedy rodzice uczą swoje dzieci niewłaściwych wzorców reagowania i podejmowania kontaktów z innymi ludźmi. Przeprowadzone ankiety w szkole pozwalają przyjrzeć się dokładniej nasileniu zjawiska agresji w środowisku szkolnym.

7% uczniów klas 4-8 spotyka agresja słowna.

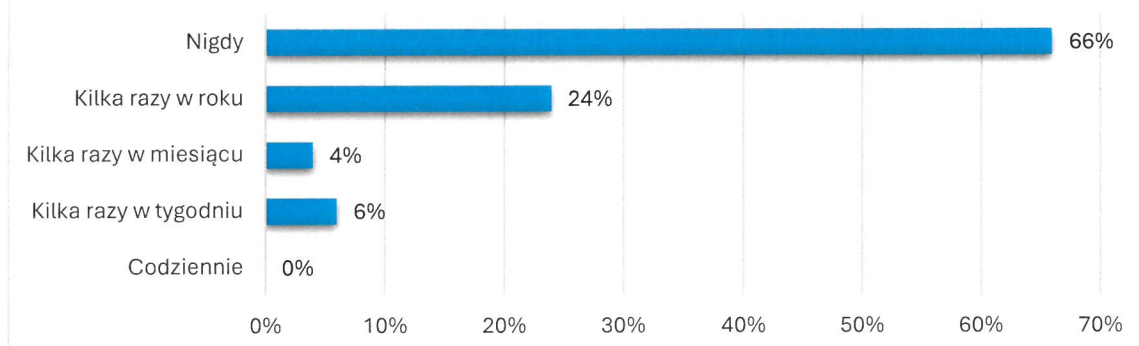


Jeżeli chodzi o rodzaj doświadczanej przemocy przez uczniów, respondenci wskazali, że spotyka ich zarówno przemoc psychiczna (13%) oraz przemoc fizyczna (11%). Zaznaczając „inne”, uczniowie nie podali przykładów.



Zapytano uczniów także o doświadczenie przemocy w szkole. Według wyników badań 66% uczniów nigdy jej nie doświadczyło. Jednakże są uczniowie, którzy doświadczają przemocy w szkole kilka razy w tygodniu (6%), kilka razy w miesiącu (4%) i kilka razy w roku (24%),

Jak często doświadczasz przemocy w szkole – jak często zdarza Ci się, że ktoś Cię np. kopnie, przezwie, uderzy itd.? SP 4-8



Napoje energetyczne

W Polsce od 1 stycznia 2024 roku obowiązuje zakaz sprzedaży napojów energetycznych osobom poniżej 18. roku życia. Został on wprowadzony na mocy ustawy o zdrowiu publicznym, która została znowelizowana w 2023 roku. Zakaz dotyczy zarówno sprzedaży napojów energetycznych w sklepach, jak i podawania ich w placówkach oświatowych i gastronomicznych. Ponadto zabrania się reklamy napojów energetycznych skierowanej do dzieci i młodzieży. Głównym celem tej regulacji jest ochrona młodzieży przed negatywnymi konsekwencjami zdrowotnymi wynikającymi z nadmiernej konsumpcji tego typu napojów.

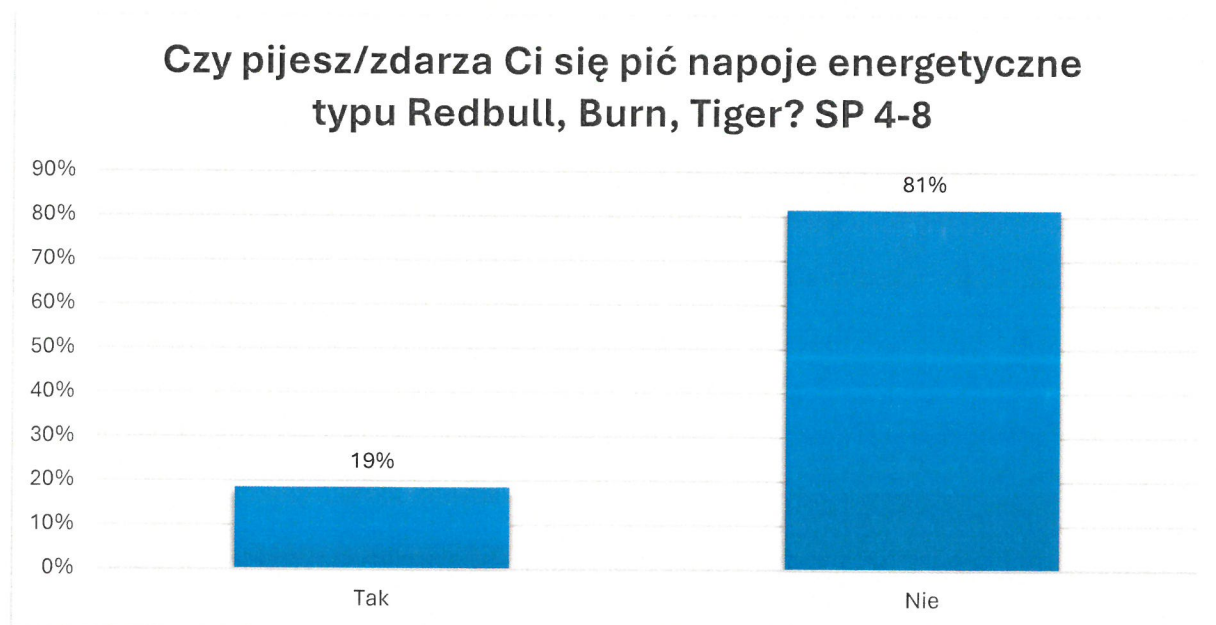
Konsekwencje spożywania napojów energetycznych przez dzieci i młodzież:

- Zaburzenia snu – Wysoka zawartość kofeiny może prowadzić do trudności z zasypianiem i bezsenności, co wpływa negatywnie na regenerację organizmu oraz funkcje poznawcze.
- Zaburzenia pracy serca – Napoje energetyczne, szczególnie w dużych ilościach, mogą powodować tachykardię (przyspieszone tętno), wzrost ciśnienia krwi oraz zaburzenia rytmu serca, co stanowi poważne zagrożenie dla młodego organizmu.
- Wzrost poziomu lęku i niepokoju – dawki kofeiny mogą nasilać uczucie lęku, prowadzić do nadmiernej nerwowości i problemów z koncentracją. Młodzież jest bardziej podatna na te negatywne efekty ze względu na rozwijający się układ nerwowy.
- Uzależnienie – Regularne spożywanie napojów energetycznych może prowadzić do uzależnienia od kofeiny, co objawia się koniecznością zwiększania ilości

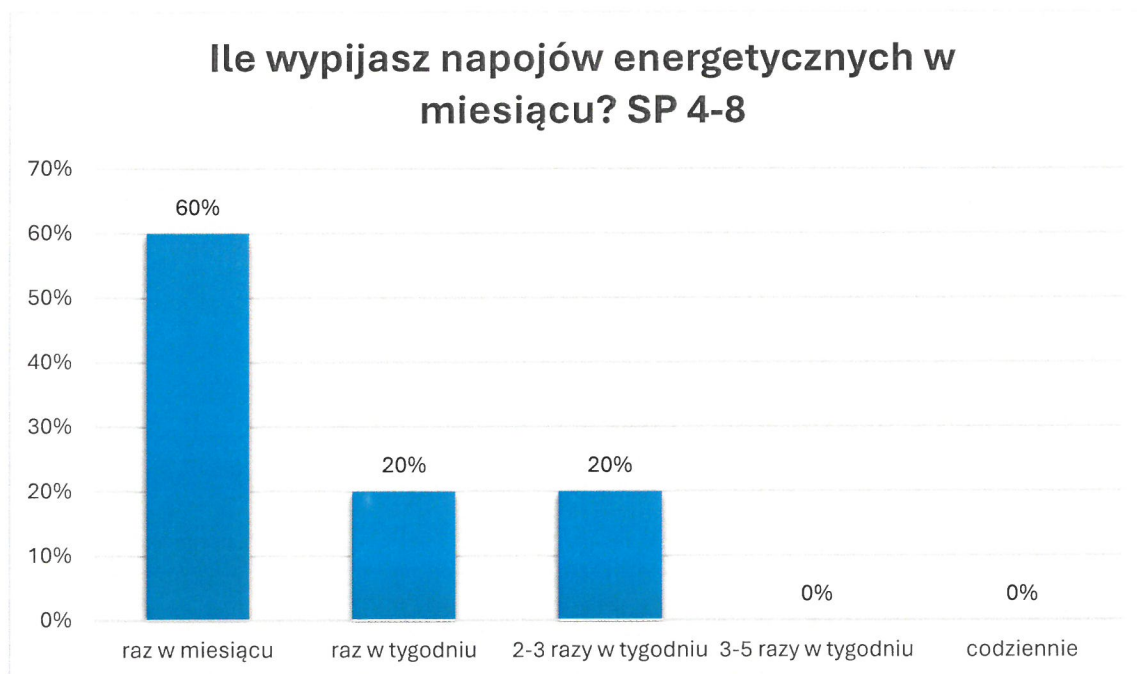
spożywanego napoju, aby osiągnąć pożądany efekt. Objawem odstawienia mogą być bóle głowy, drażliwość oraz spadek energii.

- **Nadwaga i otyłość** – Wysoka zawartość cukru w napojach energetycznych może przyczyniać się do nadmiernego przyrostu masy ciała oraz zwiększa ryzyko wystąpienia cukrzycy typu 2, szczególnie w przypadku regularnego spożywania napojów o wysokiej kaloryczności.
- **Problemy z koncentracją i nadpobudliwość** – Nadmierne spożycie napojów energetycznych może prowadzić do zaburzeń koncentracji oraz nadmiernej pobudliwości, co może negatywnie wpływać na wyniki w nauce oraz funkcjonowanie w szkole.
- **Ryzyko przedawkowania kofeiny** – Wysoka zawartość kofeiny w napojach energetycznych, w połączeniu z innymi produktami zawierającymi kofeinę (jak kawa czy herbata), może prowadzić do przedawkowania, objawiającego się nudnościami, zawrotami głowy, a w skrajnych przypadkach – drgawkami czy omdleniami.

19% uczniów deklaruje, że zdarza się im pić napoje energetyczne.



60% uczniów klas SP 4-8 zadeklarowało, że pije napoje energetyczne raz w miesiącu, jednakże są uczniowie, którzy robią to raz w tygodniu (20%) oraz 2-3 razy w tygodniu (20%).



Czas wolny

Czas wolny jest okresem, w którym dzieci i młodzież mogą realizować swoje zainteresowania i aktywności niezwiązane z obowiązkami szkolnymi. Jest to przestrzeń do wypoczynku, zabawy, rozwijania hobby oraz budowania relacji społecznych.

Dzieci i młodzież często spędzają czas wolny samodzielnie, korzystając z technologii (smartfony, komputery, gry komputerowe). W tej formie mogą rozwijać pasje, takie jak czytanie, rysowanie, programowanie, ale też mogą nadużywać czasu spędzanego online.

Czas spędzany z rodziną, np. podczas wspólnych posiłków, wycieczek, gier planszowych, jest istotny dla budowania więzi rodzinnych, wspierania poczucia bezpieczeństwa i emocjonalnego rozwoju dziecka. Jednak może być tak, że część młodzieży, zwłaszcza starszej, spędza coraz mniej czasu z rodzicami na rzecz kontaktów z rówieśnikami.

Znajomi ze szkoły to ważna część życia społecznego dzieci i młodzieży. Wspólne spędzanie czasu wolnego z rówieśnikami (na przykład po szkole, w weekendy) umożliwia nawiązywanie bliskich relacji, wzmacnia poczucie przynależności oraz rozwija umiejętności społeczne. W tym kontekście spotkania często odbywają się w formie wspólnej zabawy, wyjść na miasto czy korzystania z rozrywek elektronicznych, np. gier online.

Dzieci i młodzież mogą również spędzać czas z osobami z innych środowisk (np. spoza szkoły, z klubów zainteresowań, kursów). Dzięki temu rozwijają zdolności adaptacyjne i interpersonalne oraz poszerzają krąg znajomości. Ta forma czasu wolnego umożliwia poznanie innych perspektyw i poglądów, co wspiera rozwój społeczny.

Zajęcia dodatkowe, takie jak kursy sportowe, artystyczne, językowe, mogą być sposobem na rozwijanie pasji i talentów. Spotkania z instruktorami, trenerami oraz uczestnikami zajęć wzbogacają doświadczenia społeczne i rozwijają umiejętności pracy w grupie.

Czas wolny jest nieodzownym elementem rozwoju dzieci i młodzieży, który przy odpowiednim zarządzaniu może przynieść wiele korzyści. Jednak nadmierne korzystanie z technologii czy brak aktywności fizycznej stanowi ryzyko dla zdrowia i rozwoju psychospołecznego.

Uczniowie klas 4-8 szkół podstawowych (43%) spędzają swój czas wolny z rodziną, co świadczy o dużym znaczeniu więzi rodzinnych w tej grupie wiekowej. Towarzystwo znajomych z klasy lub szkoły wybiera 20% uczniów, natomiast także 20% preferuje spędzanie czasu z koleżankami i kolegami spoza klasy/szkoły. Samodzielne spędzanie czasu deklaruje 15% badanych. W przypadku 2% uczniów wskazano inne osoby towarzyszące w czasie wolnym, jednak nie zostały one dokładnie określone.



WNIOSKI I PODSUMOWANIE

Mieszkańcy Gminy Koneck

- Najbardziej istotnym problemem społecznym według mieszkańców gminy jest bieda, ubóstwo, którą za ważne (suma „bardzo” i „raczej istotny”) uznało 73% respondentów. Niewiele mniej oceniono również uzależnienia behawioralne, uzależnienie od alkoholu i papierosów (po 72%), bezrobocie (70%) oraz przemoc domową (67%).
- 53% wskazało, że inicjacja alkoholowa miała miejsce pomiędzy 16 a 18 rokiem życia, a 33% powyżej 18 roku życia. 13% przyznaje, że pierwszy raz pili alkohol w wieku pomiędzy 13 a 15 rokiem życia, a 1% poniżej 12 roku życia.
- Do picia alkoholu kilka razy w roku przyznało się 48%, kilka razy w miesiącu – 11% badanych, kilka razy w tygodniu – 5%, a 32% w ogóle nie pije alkoholu.
- Badani zaznaczali najczęściej, że spożywają jednorazowo 1-2 porcje alkoholu – 70%, 3-4 porcje alkoholu – 16% lub 5-6 porcji – 12%.
- Co ważne, 69% badanych nie wie, gdzie może zgłosić się po pomoc osoba uzależniona od alkoholu.
- Kolejne stwierdzenie badające postawy względem alkoholu dotyczyło dostępności i kontroli sprzedaży alkoholu. 80% badanych mieszkańców zgadza się ze stwierdzeniem, że „dostęp do alkoholu powinien być ograniczony lub kontrolowany”. 72% respondentów ocenia osoby pijące alkohol, jako zagrażające lub raczej zagrażające bezpieczeństwu w środowisku lokalnym. 50% badanych uważa, że osoby nieletnie nie mają łatwości w zakupie alkoholu w lokalnych sklepach. 95% respondentów uważa, że kobiety w ciąży nie mogą pić bezpiecznie nawet niewielkich ilości alkoholu, a także, że prowadzenie samochodu po spożyciu alkoholu nie jest bezpieczne – 91%. Kolejno, 87% ankietowanych jest zdania, że picie alkoholu nie pomaga w trudnych sytuacjach życiowych.
- Zapytano mieszkańców również o ich zdanie na temat ilości sklepów i lokali, w których można kupić alkohol. 34% badanych mieszkańców uważa, że jest ich za dużo oraz 60% wskazuje na ich odpowiednią ilość.
- 11% respondentów pali regularnie papierosy, 1% pali regularnie e-papierosa, a 12% pali okazjonalnie papierosy i e-papierosy. 76% nie pali w ogóle.
- 38% wskazało, że inicjacja nikotynowa miała miejsce, gdy byli już pełnoletni. Po 29% respondentów przyznało, że pierwszy raz zapalili papierosa w wieku pomiędzy 13 a 15 rokiem życia oraz pomiędzy 16 a 18 rokiem życia, 6% pomiędzy 9 a 12 rokiem życia.

- 52% mieszkańców Gminy Koneck twierdzi, że nie ma w swoim otoczeniu osób, które przyjmują narkotyki lub dopalacze. 15% zna jedną osobę, 20% twierdzi, że zna od 2 do 5 osób przyjmujących substancje odurzające, 3% zna 6-10 osób oraz 10% zna ponad 10 osób.
- 24% badanych wskazuje najczęściej na marihuanę, haszysz, a 13% na amfetaminę. Na dopalacze wskazuje 11%. 34% nie wie, jakie substancje przyjmują takie osoby oraz 41% nie słyszało o osobach, które przyjmowałyby substancje odurzające.
- 92% respondentów wskazało, że nie wie, gdzie może nabyć substancje psychoaktywne takie, jak narkotyki czy dopalacze.
- Zapytano zatem badanych o to, czy kiedykolwiek grali w gry internetowe, w których można wygrać pieniądze (np. poker). 92% wskazało, że nie grało nigdy w tego rodzaju gry.
- 50% osób, które zadeklarowały granie w tego typu gry przyznaje, że jest to rozrywka, sposób na nudę, a po 38% chce zasilić domowy budżet, mieć więcej pieniędzy na zwykłe codzienne wydatki oraz ma przeczucie, że czeka ich duża wygrana.
- 96% badanych mieszkańców twierdzi, że można się uzależnić od gier na pieniądze.
- Z analizy danych wynika, że mieszkańcy Gminy Koneck za najbardziej powszechne problemy społeczne uznają nikotynizm (84%), alkoholizm (75%) oraz sieciologizm (72%).
- Zdecydowana większość respondentów (70%) dostrzega potrzebę prowadzenia działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom.
- Mieszkańcy stwierdzili, że najbardziej potrzebne działania to wsparcie psychologiczne dla rodzin (28%), warsztaty profilaktyczne dla uczniów (24%) oraz konsultacje z terapeutą uzależnień (21%).
- Na pytanie o obecność przemocy domowej w otoczeniu 26% badanych odpowiedziało, że zna osoby, które jej doświadczają. Kolejne 24% ma takie podejrzenia, mimo że nie ma pewności. Z kolei 50% respondentów uważa, że w ich otoczeniu nie dochodzi do tego typu sytuacji.
- Na pytanie: „Czy zdarza się Pani/Panu zjadać stesy, trudne emocje?”. 40% respondentów przyznało, że zdarza im się regulować emocje poprzez jedzenie, natomiast 60% odpowiedziało przecząco.
- Na pytanie dotyczące trudności w kontrolowaniu zachowań jedzeniowych, takich jak kompulsywne objadanie się czy natrętne myśli o jedzeniu. 26% badanych przyznało, że zdarza im się doświadczać takich trudności.

Pracownicy instytucjonalni w Gminie Koneck

- W badaniu wzięło udział 8 osób, z czego 25% jest członkiem Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, 63% Zespołu Interdyscyplinarnego, a 12% jest członkiem obu tych instytucji.
- Jako problemy bardzo istotne, po 100% respondentów wskazało na nadużywanie alkoholu przez dorosłych, spożywanie alkoholu przez młodzież, uzależnienia behawioralne (np. Internet) u młodzieży, przemoc domową związaną z zażywaniem substancji, brak dostępu do terapii uzależnień i brak świadomości zagrożeń związanych z uzależnieniami
- Zapytano respondentów „Które z ustawowych zadań Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA) uważa Pani/Pan za najbardziej istotne w Państwa gminie?”. 67% respondentów wskazało na procedurę kierowania na leczenie odwykowe, a po 33% na motywowanie do podjęcia leczenia, właściwe wydatkowanie środków KRPA oraz podejmowanie działań zgodnych z rekomendacjami KCPU.
- Wyniki dotyczące oceny skuteczności współpracy między Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA) a Zespołem Interdyscyplinarnym (ZI)
w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy domowej wskazują na bardzo skuteczny lub skuteczny odbiór tej współpracy – po 38% respondentów ją tak oceniło. 24% ankietowanych wskazało je jako umiarkowanie skuteczną.
- Aby zwiększyć skuteczność współpracy między Zespołem Interdyscyplinarnym (ZI) a Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA), po 63% respondentów wskazało na regularne spotkania i wymianę informacji oraz ustalenie wspólnych celów i strategii działania. 50% wskazało na wspólne projekty i programy profilaktyczne, a 38% na szkolenia wspólne dla członków obu instytucji.
- Zapytano respondentów jak oceniają stopień poinformowania władz gminy o potrzebach Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA) oraz Zespołu Interdyscyplinarnego (ZI). 88% uważa, że władze są poinformowane i aktywnie wspierają podejmowane działania, a 12%* uważa, że władze są poinformowane, ale nie wspierają działań.
- Respondenci wskazali, że najważniejszymi działaniami, które powinny zostać wdrożone przez GKRPA i Zespół Interdyscyplinarny, są szkolenia i warsztaty dla dorosłych

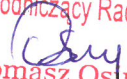
mieszkańców (88%), konsultacje i wsparcie psychologiczne dla rodzin oraz programy edukacyjne w szkołach – wskazane przez po 75% respondentów, a po 50% badanych wskazało na kampanie społeczne zwiększające świadomość na temat uzależnień i współpracę z lokalnymi instytucjami zdrowia i pomocy społecznej.

Uczniowie z Gminy Koneck

- Uczniowie w Gminie Koneck deklarują w zdecydowanej większości bardzo dobre lub dobre relacje z opiekunami - łącznie: 95% uczniów klas 4-8. Uczniowie w Gminie Koneck mają bardzo dobre i dobre relacje z nauczycielami łącznie 81% uczniów, a relacje z rówieśnikami ocenia w większości bardzo dobrze lub dobrze łącznie 89% uczniów.
- 15% uczniów przyznało, że ich rówieśnicy piją alkohol.
- Następnie zapytano uczniów, w jakich miejscach ich koledzy i koleżanki spożywają alkohol. Uczniowie wskazują na świeże powietrze oraz imprezy, dyskoteki (po 38%) i dom (25%). 38% badanych uczniów nie wie gdzie ich koleżanki i koledzy spożywają alkohol.
- Jeżeli chodzi o przyczyny, z jakich ich rówieśnicy sięgają po alkohol badani uczniowie wskazywali zazwyczaj na chęć zaimponowania innym (63%), a także dla lepszej zabawy (50%) lub dla towarzystwa (38%). Są uczniowie, którzy nie wiedzą (13%).
- Następnie zapytano badanych, jak często oni sami spożywają alkohol. 94% uczniów, nigdy nie spożywało alkoholu.
- Uczniowie, którzy zadeklarowali spożywanie alkoholu odpowiedzieli, że próbowali alkoholu mając 14-16 lat (67%) i 11-13 lat (33%).
- Uczniowie najczęściej sięgają po alkohol z chęci lepszej zabawy i pod wpływem znajomych (po 67%), oraz z ciekawości lub bez konkretnego powodu (po 33%).
- Według 39% uczniów każdy może uzależnić się od alkoholu. 28% uczniów uważa, że w ich miejscowości są miejsca, gdzie osoba niepełnoletnia może kupić alkohol bez problemu.
- Zapytano więc uczniów czy ich rówieśnicy palą papierosy oraz czy sami próbowali już papierosów. 26% uczniów odpowiedziało na to pytanie twierdząco, a 37% nie wie.
- 91% uczniów klas 4-8 deklaruje, że nie pali papierosów oraz e-papierosów.
- Najczęściej wskazywaną motywacją była chęć spróbowania czegoś nowego (40% oraz chęć zaimponowania w towarzystwie i namowa znajomych (po 20%).
- 67% uczniów klas 4-8 wskazuje, że ich rówieśnicy nie mają kontaktu z narkotykami albo z dopalaczami.

- 100% uczniów deklaruje, że nie miało do czynienia z narkotykami i dopalaczami.
- Zdecydowana większość starszych uczniów (94%) nie zna miejsc, w których można kupić narkotyki lub dopalacze. 6% wskazuje na inne miejsca nie podając przykładów.
- Zapytano także respondentów kto rozmawiał z nimi na temat działania i szkodliwości środków takich jak alkohol, narkotyki, dopalacze czy papierosy. Najczęstszymi odpowiedziami były: nauczyciele (78%), rodzice (65%) oraz pedagog, psycholog szkolny (44%).
- Uczniowie klas 4-8 za najbardziej popularne zjawiska występujące w ich otoczeniu wybrali uzależnienie od smartfona (70%) oraz uzależnienie od Internetu (67%).
- zapytano uczniów o to, ile czasu dziennie korzystają z komputera w celach innych niż nauka. Badani wskazywali zazwyczaj, że spędzają w ten sposób do 2 godzin dziennie (24%) czy też do 4 godzin dziennie (28%). Znacznie niepokoją odsetki ankietowanych, którzy zaznaczyli, że spędzają przed komputerem powyżej 6 godzin dziennie (13%). Do 6 godzin korzysta 9% uczniów 4-8, a 13% korzysta z komputera kilka razy w tygodniu, natomiast 13% uczniów nie spędza czasu przed komputerem.
- 77% uczniów klas 4-8 deklaruje, że brak dostępu do Internetu nie byłby dla nich problemem. Aczkolwiek, 23% uczniów przyznaje, że odczułaby brak dostępu do Internetu.
- Jak wynika z przeprowadzonych badań, 50% uczniów klas 4-8 korzysta z telefonu od 2 do 3 godzin dziennie. Znaczny niepokój budzi fakt, iż 17% uczniów deklaruje, że korzysta z telefonu 4-5 godzin dziennie, a 19% respondentów powyżej 5 godzin dziennie. Część uczniów spędza w ten sposób czas około godziny dziennie (7%).
- Uczniowie klas 4-8 najwięcej czasu spędzają na czatach, portalach społecznościowych (np. Facebooku), pisząc ze znajomymi (31%) oraz oglądając filmiki i śmieszne obrazki i słuchając muzyki (po 22%).
- Zapytano również młodzież o czas poświęcany na granie w gry komputerowe przez nich. 31% uczniów klas 4-8 gra w gry komputerowe od 1 do 3 godzin dziennie. Znaczny niepokój budzi fakt, iż 19% deklaruje, że gra w gry od 3 do 6 godzin dziennie. Część uczniów spędza w ten sposób czas około godziny dziennie (26%).
- Zapytano także uczniów o różne sytuacje, które mogły ich spotkać w Internecie. 15% uczniów klas SP 4-8 otrzymywało złośliwe komentarze, tzw. hejty. 15% uczniów otrzymywało wiadomości z przezwiskami, obelgami oraz zdarzyło się, że udostępniono ich prywatną rozmowę (7%).

- Uczniowie w Gminie Koneck w większości nie mają doświadczeń związanych z grami hazardowymi na pieniądze (91%). Jednakże 9% uczniów przyznało, że grało już w tego rodzaju gry.
- 6% uczniów klas 4-8 w Gminie Koneck, doświadczyło przemocy domowej.
- 7% uczniów klas 4-8 spotyka agresja słowna.
- Jeżeli chodzi o rodzaj doświadczanej przemocy przez uczniów, respondenci wskazali, że spotyka ich zarówno przemoc psychiczna (13%) oraz przemoc fizyczna (11%).
- Zapytano uczniów także o doświadczenie przemocy w szkole. Według wyników badań 66% uczniów nigdy jej nie doświadczyło. Jednakże są uczniowie, którzy doświadczają przemocy w szkole kilka razy w tygodniu (6%), kilka razy w miesiącu (4%) i kilka razy w roku (24%),
- 19% uczniów deklaruje, że zdarza się im pić napoje energetyczne.
- 60% uczniów klas SP 4-8 zadeklarowało, że pije napoje energetyczne raz w miesiącu, jednakże są uczniowie, którzy robią to raz w tygodniu (20%) oraz 2-3 razy w tygodniu (20%).
- Uczniowie klas 4-8 szkół podstawowych (43%) spędzają swój czas wolny z rodziną, co świadczy o dużym znaczeniu więzi rodzinnych w tej grupie wiekowej. Towarzystwo znajomych z klasy lub szkoły wybiera 20% uczniów, natomiast także 20% preferuje spędzanie czasu z koleżankami i kolegami spoza klasy/szkoły. Samodzielne spędzanie czasu deklaruje 15% badanych. W przypadku 2% uczniów wskazano inne osoby towarzyszące w czasie wolnym, jednak nie zostały one dokładnie określone.

Przewodniczący Rady Gminy

 Tomasz Osłowski

