

Projekt

z dnia 12 grudnia 2025 r.

Zatwierdzony przez ..Burmistrz /-/ Paweł Wójcik

**UCHWAŁA NR XIX/ /2025
RADY MIEJSKIEJ W CHMIELNIKU**

z dnia 22 grudnia 2025 r.

**w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz przeciwdziałania Narkomanii w Chmielniku na lata 2026-2029**

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5 i art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (t. j. Dz U. z 2025 roku poz. 1153 z późn. zm.) oraz art. 4¹ ust. 1 i 2 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tj. Dz U. z 2023r. poz. 2151 z późn. zm.)) oraz art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (t. j. Dz U. z 2023 roku poz. 1939) Rada Miejska w Chmielniku uchwala co następuje:

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

§ 2. Preliminarz wydatków związanych z realizacją Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026 - 2029 stanowi załącznik nr 2 do niniejszej uchwały.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta i Gminy Chmielnik.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Załącznik nr 1 do uchwały nr XIX/ /2025

Rady Miejskiej w Chmielniku

z dnia 22 grudnia 2025 r.

**PRELIMINARZ WYDATKÓW ZWIĄZANYCH Z REALIZACJĄ GMINNEGO PROGRAMU
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII w roku 2026**

- I.** Koszty związane z realizacją przez Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Chmielniku Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w 2026 roku.

RAZEM 36 000,00 zł

- II.** Wykonywanie czynności i udział w posiedzeniu członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

RAZEM 45 000,00 zł

- III.** Koszty związane z funkcjonowaniem świetlic opiekuńczo-wychowawczych dla dzieci i młodzieży. Dopuszaenie pomieszczeń świetlic, (zakup pomocy dydaktycznych, wyposażenia i poczęstunku dla uczestników), wynagrodzenie pracowników, imprezy okolicznościowe z programami profilaktycznymi.

RAZEM 86 000, 00 zł

- IV.** Wspomaganie działalności instytucji i stowarzyszeń na realizację zadań rozwiązywania problemów alkoholowych, (prowadzenie świetlic lub klubów dziecięco-młodzieżowych oraz wspieranie ekonomii społecznej).

RAZEM 100 000, 00 zł

- V.** Wynagrodzenie specjalistów terapii uzależnień w Punkcie Informacyjno Konsultacyjnym ds. Profilaktyki i Uzależnień w Chmielniku, (zakup pomocy dydaktycznych).

RAZEM 27 000,00 zł

- VI.** Koszty związane z wydaniem opinii sądowo – psychiatrycznych w przedmiocie uzależnień od alkoholu i środków psychoaktywnych

RAZEM 10 000, 00 zł

- VII.** Realizacja programów, koncertów i prelekcji dotyczących problemów uzależnień w szkołach (szkoła podstawowa oraz szkolnictwo ponadpodstawowe) oraz w społeczności lokalnej, (zakup materiałów dydaktycznych)

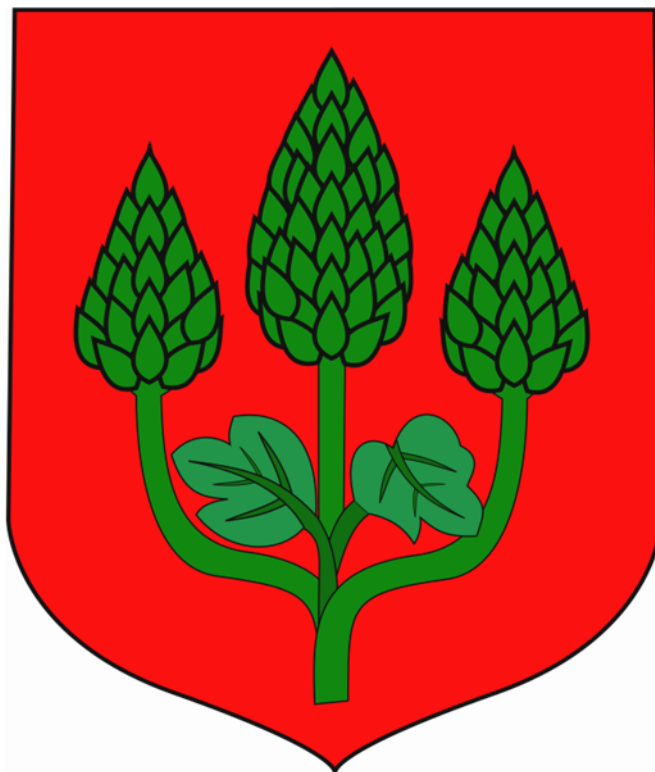
RAZEM 3 000, 00 zł

- VIII.** Realizacja szkoleń w zakresie podnoszenia kwalifikacji i kompetencji członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

RAZEM 3 000, 00 zł

ŁĄCZNA SUMA: 310 000,00 zł

Załącznik nr 2 do uchwały nr XIX/ /2025
Rady Miejskiej w Chmielniku
z dnia 22 grudnia 2025 r.



**Gminny Program Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii
na lata 2026-2029 w Gminie Chmielnik
Chmielnik, sierpień 2025**

Wprowadzenie

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii (zwany dalej Programem), zaplanowany został do realizacji na lata 2026-2029. Z jednej strony, stanowi on kontynuację działań (programów) realizowanych w tym zakresie na terenie Gminy Chmielnik we wcześniejszych latach, ale jednocześnie wprowadza nowe zadania ukierunkowane na profilaktykę i rozwiązywanie problemów uzależnień (alkoholowych, narkotykowych oraz behawioralnych).

Zaznaczyć trzeba, że ustawą z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2021 r., poz. 2469), dokonano zmian dotyczących polityki państwa w zakresie szeroko rozumianej profilaktyki uzależnień. Dotychczas uchwalane przez gminy/miasta programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania od substancji psychoaktywnych (względnie: przeciwdziałania narkomanii), mogą być rozszerzone o kwestie przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym (zgodnie z nowym brzmieniem art. 4¹ ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi).

Uzależnieniem behawioralnym, inaczej czynnościowym, nazywana jest grupa objawów związanych z wielokrotnym, długotrwałym i utrwalonym powtarzaniem konkretnej czynności. Działanie takie ma na celu zredukowanie złego samopoczucia i wewnętrznego napięcia poprzez osiągnięcie uczucia przyjemności, zaspokojenia, radości czy nawet euforii przez osobę wykonującą daną czynność. Często są to zachowania akceptowane społecznie. Przykładami uzależnień behawioralnych są: hazard, uzależnienie od komputera (oraz gier komputerowych), fonoholizm (uzależnienie od telefonu komórkowego), zakupoholizm, ortoreksja (nadmierna koncentracja na zdrowym odżywianiu).

Uzależnianie od alkoholu, jak również uzależnianie od narkotyków bądź substancji psychoaktywnych, są z kolei uzależnieniami fizjologicznymi. Tego rodzaju uzależnienia są charakteryzowane jako nabyta silna potrzeba stałego zażywania określonych substancji, odczuwana jako szereg dolegliwości fizycznych.

Zgodnie z art. 4¹ ust. 1 i 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, samorząd gminny jest zobowiązany do prowadzenia działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu. W szczególności zadania te obejmują:

1. zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych;
2. udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie;
3. prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;
4. wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych;
5. podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów dotyczących reklamy napojów alkoholowych i zasad ich sprzedaży oraz występowania przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;
6. wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

W kontekście nowego brzmienia art. 4¹ ust. 2, planując działania w ramach Programu, należy jednocześnie uwzględniać zadania wskazane do realizacji przez Narodowy Program Zdrowia 2021-2025. Jednym z celów operacyjnych jest „Profilaktyka uzależnień” (Cel operacyjny nr 2), do którego przypisano następujące zadania:

1. Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom.

2. Monitorowanie i badania problematyki związanej z sytuacją epidemiologiczną w zakresie używania wyrobów tytoniowych, w tym nowatorskich wyrobów tytoniowych i elektronicznych papierosów, używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP, spożywania alkoholu (z uwzględnieniem monitorowania poziomu i struktury spożycia oraz dostępności alkoholu).

3. Edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień.

4. Poszerzanie i udoskonalanie oferty oraz wspieranie realizacji programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.

5. Poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin.

6. Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie.

7. Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich.

Wobec wszystkich wymienionych zadań jako jednego z realizatorów wymieniono jednostki samorządu terytorialnego.

Niniejszy Program określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki uzależnień oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych, wynikających z tychże uzależnień. Jest także dostosowany do specyfiki problemów występujących na terenie Gminy Chmielnik i uwzględnia lokalne możliwości realizacji pod względem prawnym, administracyjnym i ekonomicznym. Zadania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych mają charakter długofalowy i stanowią kontynuację wcześniej podejmowanych działań, co w dużym stopniu warunkuje ich skuteczność. Należy nadmienić, iż niniejszy Program może być modyfikowany w przypadku uzasadnionych potrzeb związanych z zapobieganiem i rozwiązywaniem problemów dot. uzależnień, uchwałami Rady Miejskiej.

Zgodnie z art. 4¹ ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, realizatorem Programu jest Ośrodek Pomocy Społecznej albo centrum usług społecznych, ewentualnie inna jednostka. W celu realizacji gminnego/miejskiego programu wójt/burmistrz/prezydent miasta może powołać pełnomocnika. W przypadku Gminy Chmielnik, realizatorem będzie Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej. Jednakże, aby zapobiegać negatywnym zjawiskom społecznym, należy włączyć do współpracy oraz współrealizacji Programu również inne podmioty (wskazane w dalszej części Programu).

Podstawy prawne

Podstawy prawne opracowania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029:

Ustawy:

1. z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151 ze zm., ze szczególnym uwzględnieniem zmian wynikających z ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw; Dz. U. z 2021 r., poz. 2469);

2. z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r., poz. 1939 ze zm.);

3. z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 1673, ze szczególnym uwzględnieniem zmian wynikających z ustawy z dnia 9 marca 2023 r. w sprawie zmiany ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz niektórych innych ustaw; Dz. U. z 2023 r., poz. 535);

4. z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2024 r., poz. 1670 ze zm.);

5. z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 799 ze zm.);

6. z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1465 ze zm.);

7. z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz. U. z 2024 r., poz. 1491 ze zm.)

Programy krajowe:

1. Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025 (Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025; Dz. U. z 2021 r., poz. 642).

2. Rządowy Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2024-2030 (Uchwała Nr 205 Rady Ministrów z dnia 9 listopada 2023 r., M.P. z 2023 r., poz. 1232).

Należy również wskazać, że niniejszy Program jest spójny ze Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych na terenie Miasta i Gminy Chmielnik na lata 2019-2025, przyjętej Uchwałą Nr VI/61/2019 Rady Miejskiej w Chmielniku z dnia 25 marca 2019 roku.

Rozdział 1.

– Diagnoza

Wstęp

Konkretne działania profilaktyczne w zakresie uzależnień wymagają wiedzy o rozmiarach i charakterze zjawiska. Źródłem informacji dotyczących skali problemów alkoholowych i narkotykowych na terenie Gminy Chmielnik jest Diagnoza Problemów Społecznych, którą przeprowadzono wśród mieszkańców w okresie maj-lipiec 2025 r. W badaniu łącznie wzięło udział 584 osoby (101 dorosłych mieszkańców, 469 uczniów szkół podstawowych, a także 14 przedstawicieli instytucji pomocowych). Badanie odnosiło się między innymi do takich problemów jak: uzależnienie od alkoholu, zażywanie narkotyków, przemoc domowa oraz uzależnienia behawioralne.

Z uwagi na bardzo obszerny charakter wskazanego dokumentu, na potrzeby niniejszego Programu zaprezentowane zostaną jedynie wybrane wnioski oraz rekomendacje, zawarte w Diagnozie (dot. problemów uzależnień).

W dalszej części niniejszego Rozdziału, zawarte zostały dane statystyczne dot. problemu uzależnień (dane z instytucji gminnych).

Diagnoza Problemów Społecznych – wnioski

Wnioski z badania dorosłych mieszkańców

Problem alkoholowy

Analiza odpowiedzi na pytanie o częstotliwość spożywania alkoholu wskazuje na znaczną rozpiętość w zachowaniach mieszkańców. 39,6% respondentów deklaruje picie alkoholu kilka razy w roku. 16,83% osób zadeklarowało, że nie pije alkoholu, podczas gdy 12,87% spożywa alkohol kilka razy w miesiącu. Z kolei 5,94% badanych pije alkohol kilka razy w tygodniu, a 2,97% wskazało, że pije codziennie. Wśród osób spożywających alkohol najczęściej wybieranym napojem jest wino, które piło 47,62% respondentów. Kolejne odpowiedzi to piwo/cydr (44,05%), nalewki/likieri (15,48%), oraz mocniejsze alkohole, takie jak whisky, wódka i koniak. Respondenci najczęściej spożywają alkohol podczas zorganizowanych spotkań towarzyskich, takich jak urodziny czy imieniny (54,76%), a także w domu (45,24%) i podczas imprez rodzinnych (36,9%). 46,43% respondentów stwierdziło, że nigdy nie pije alkoholu w samotności, podczas gdy 33,33% przyznało, że robi to rzadko. Największa część badanych (45,24%) stwierdziła, że po spożyciu alkoholu nie odczuwa jego wpływu, podczas gdy 36,9% czuje lekkie rozluźnienie, a 13,1% doświadcza większych trudności w koordynacji. 86,9% osób zadeklarowało, że nigdy nie wykonywało swoich obowiązków pod wpływem alkoholu. Jednakże 7,14% respondentów przyznało, że zdarzyło się im to rzadko. 60,4% osób nie miało nigdy do czynienia z sytuacją, w której ktoś prowadził pojazd pod wpływem alkoholu. Niemniej jednak 1,98% respondentów spotkało się z taką sytuacją bardzo często.

Problem narkotykowy

Większość respondentów (87,13%) nie zażywa środków psychoaktywnych. Niewielka część badanych (7,92%) przyznała się do zażycia narkotyków tylko raz, a 1,98% osób zażywała je kilka razy w roku. Główne powody zażywania narkotyków to chęć przyjemności i relaksacji (46,15%), ciekawość (38,46%) oraz presja grupy (38,46%). Najczęściej wymienianą substancją była marihuana lub haszysz (69,23%), a następnie leki uspokajające, nasenne i przeciwbólowe (30,77%). 46,15% badanych przyznało, że ostatni raz zażywało narkotyki ponad rok temu, 30,77% w ciągu ostatniego miesiąca, a 23,08% w ciągu ostatniego roku. 21,78% respondentów uznało, że zdobycie narkotyków w miejscowości jest łatwe, podczas gdy 8,91% twierdzi, że jest trudne.

Problem przemocy

44,55% osób zna kogoś w swoim otoczeniu, kto doświadcza przemocy w domu. 64,36% badanych nigdy nie doświadczyło przemocy, 23,76% doświadczyło jej więcej niż rok temu, a 5,94% w ciągu ostatnich 30 dni. Najczęściej wskazywaną formą przemocy była przemoc psychiczna (80,56%), następnie przemoc fizyczna (55,56%) oraz przemoc ekonomiczna (27,78%). Respondenci najczęściej wskazywali matki/opiekunki (22,22%) i ojców/opiekunów (19,44%) jako osoby stosujące przemoc. Ponadto, 38,89% osób miało do czynienia z przemocą ze strony obcych osób. Większość badanych (82,18%) nigdy nie stosowała przemocy wobec innych, jednak 6,93% osób przyznało się do stosowania przemocy w ciągu ostatnich 12 miesięcy. 66,34% respondentów uważa, że nie ma okoliczności usprawiedliwiających stosowanie przemocy, a 20,79% twierdzi, że takie okoliczności mogą występować.

Problem uzależnień behawioralnych

53,47% respondentów zadeklarowało znajomość pojęcia uzależnień behawioralnych, a 46,53% przyznało, że nie zna tego terminu. Najczęściej wymieniane uzależnienia to uzależnienie od telefonu komórkowego (46,53%), komputera i Internetu (30,69%) oraz gier komputerowych (18,81%). 81,19% badanych korzysta z urządzeń elektronicznych codziennie. Większość osób deklaruje codzienne korzystanie z telefonu, komputera, tabletu lub innych urządzeń. 42,86% respondentów spędza od 1 do 3 godzin dziennie w Internecie, a 27,47% osób korzysta z Internetu do godziny dziennie. 43,96% badanych przyznało, że trudno im funkcjonować bez telefonu komórkowego, co może sugerować rozwój uzależnienia behawioralnego.

Wnioski z badania uczniów klas 4-6

Problem alkoholowy

Wyniki ankiety dotyczące problemu alkoholowego wśród uczniów wskazują na stosunkowo niewielki odsetek osób, które miały doświadczenie z próbą spożycia alkoholu przed ukończeniem 18. roku życia. 12,45% respondentów przyznało się do takiego doświadczenia, podczas gdy zdecydowana większość, 87,55%, zadeklarowała, że nigdy nie piła alkoholu. Wiek, w którym uczniowie sięgnęli po alkohol po raz pierwszy, wskazuje na różnorodne okoliczności kontaktu z tą substancją. Największy odsetek badanych (48,28%) spróbował alkoholu w wieku 11-12 lat lub później, podczas gdy 31,03% uczniów zrobiło to w wieku 8 lat lub mniej, a 20,69% miało swoje pierwsze doświadczenie z alkoholem w wieku 9-10 lat. Okoliczności, w jakich uczniowie po raz pierwszy spożyli alkohol, również różniły się znacznie. Najczęściej wskazywano na przypadkowe spożycie (31,03%), a także na sytuacje związane z uroczystościami rodzinnymi, zarówno za zgodą dorosłych (27,59%), jak i bez ich wiedzy (6,9%).

Problem nikotynowy

W kontekście problemu nikotynowego, wyniki ankiety pokazują, że zdecydowana większość uczniów (87,55%) nie miała doświadczenia z paleniem papierosów. Jednakże 8,15% badanych zadeklarowało, że próbowało palić papierosy raz, a 3,43% uczniów paliło je kilka razy. Nieliczna grupa uczniów zadeklarowała, że pali regularnie lub często (0,43%). Wśród uczniów, którzy przyznali się do palenia papierosów, najwięcej osób (68,97%) miało pierwsze doświadczenie z tą substancją w wieku 11-12 lat lub później. Należy zwrócić uwagę na fakt, że wciąż istnieje odsetek młodszych uczniów, którzy podejmują eksperymenty z paleniem. Z kolei na pytanie dotyczące e-papierosów, aż 85,41% uczniów wykazało się znajomością tej formy nikotynowej, a 49,75% przyznało, że ich rówieśnicy sięgają po e-papierosy. Choć palenie papierosów jest obecnie mniej powszechne, wzrost zainteresowania e-papierosami, który dostrzegają uczniowie, może stanowić nowe wyzwanie w prewencji uzależnień nikotynowych. Większość uczniów (77,39%) uważa, że e-papierosy mogą być tak samo uzależniające jak tradycyjne papierosy, co podkreśla konieczność kontynuowania działań edukacyjnych i informacyjnych na temat zdrowotnych skutków używania tych substancji.

Problem narkotykowy

Wyniki ankiety dotyczące problemu narkotykowego są jednoznaczne – zdecydowana większość uczniów (99,57%) zadeklarowała, że nigdy nie próbowała zażywać narkotyków ani dopalaczy. Jedynie 0,43% badanych przyznało się do zażywania substancji psychoaktywnych w przeszłości (1 osoba). Osoba, która miała doświadczenie z narkotykami, wskazała, że miało to miejsce w bardzo młodym wieku (8 lat lub mniej), a substancje te zostały zdobyte od obcej osoby. Warto zaznaczyć, że w tej grupie uczniów głównym motywem sięgnięcia po narkotyki była presja ze strony rówieśników. Większość uczniów (84,98%) uważa, że zażywanie narkotyków lub dopalaczy stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia. Taki wynik wskazuje na wysoką

świadomość zagrożeń związanych z narkotykami wśród uczniów oraz na skuteczność dotychczasowych działań edukacyjnych w zakresie profilaktyki uzależnień.

Problem przemocy

W zakresie problemu przemocy, 41,63% uczniów zadeklarowało, że doświadczyło przemocy, podczas gdy 58,37% odpowiedziało, że nie miało z nią styczności. Przemoc wśród młodzieży najczęściej miała charakter fizyczny, ponieważ aż 65,98% uczniów wskazało, że doświadczyli oni bicia, szarpania, popychania lub innych form agresji fizycznej. Drugą najczęściej występującą formą przemocy była przemoc psychiczna, obejmująca groźby, przezywanie, upokarzanie, które dotknęły 52,58% badanych. Ponadto, 18,56% uczniów spotkało się z zaniedbaniem, a 6,19% uczniów doświadczyło przemocy seksualnej. W przypadku uczniów, którzy przyznali się do stosowania przemocy wobec innych, najczęściej wskazywano na przemoc fizyczną (68,83%) oraz psychiczną (44,16%). Najczęściej uczniowie stosowali przemoc wobec kolegów i koleżanek ze szkoły (59,74%) oraz znajomych (38,96%). W odniesieniu do występowania przemocy w szkole, 56,65% uczniów uznało ten problem za obecny w ich placówce, a 31,33% stwierdziło, że nie ma takiej pewności. Wskazuje to na powszechność zjawiska przemocy rówieśniczej, które może przybierać różne formy, od agresji fizycznej po przemoc werbalną i cyberprzemoc. W odpowiedzi na pytanie o pomoc w sytuacji przemocy, uczniowie wskazali przede wszystkim rodziców i opiekunów (80,69%), a także nauczycieli (46,35%) oraz pedagogów, psychologów i terapeutów (29,18%). Ponadto, 28,33% uczniów wskazało na Policję jako potencjalnego adresata pomocy.

Problem uzależnień behawioralnych

Ankieta dotycząca uzależnień behawioralnych pokazała, że zdecydowana większość uczniów (82,2%) nie miała świadomości na temat tego zjawiska, natomiast tylko 17,8% respondentów potrafiło zdefiniować uzależnienia behawioralne. Ankietowani uczniowie wykazali wysoką częstotliwość korzystania z urządzeń elektronicznych. Aż 79,24% badanych korzysta z takich urządzeń codziennie, a kolejne 14,83% kilka razy w tygodniu. Tylko niewielki odsetek uczniów (4,24%) zadeklarował, że nie korzysta z urządzeń elektronicznych w ogóle.. Ankietowani uczniowie spędzają znaczną część dnia w Internecie, z czego 39,57% badanych przeznacza na to 3-6 godzin, a 23,53% uczniów 6-10 godzin dziennie. Tylko 2,67% ankietowanych poświęca na Internet mniej niż godzinę dziennie, co może wskazywać na problem związany z uzależnieniem od mediów cyfrowych i nowoczesnych technologii. Najczęstszym powodem korzystania z Internetu wśród uczniów jest kontakt ze znajomymi (79,56%), słuchanie muzyki (76,44%) oraz korzystanie z mediów społecznościowych (70,67%). Dodatkowo, 41,78% uczniów przyznało, że korzystają z Internetu "z nudów", co sugeruje, że technologia może pełnić funkcję ucieczki od rzeczywistości lub emocjonalnych problemów. Aż 47,35% uczniów stwierdziło, że trudno by im było funkcjonować bez telefonu komórkowego, co może sugerować uzależnienie od tego urządzenia. Dodatkowo, 15,93% uczniów zadeklarowało, że zdecydowanie czują się uzależnieni od telefonu komórkowego. Tak wysoki odsetek odpowiedzi wskazuje na rosnące znaczenie tego urządzenia w życiu młodzieży, które może wpływać na ich koncentrację, relacje międzyludzkie i zdrowie psychiczne. Większość uczniów (71,11%) nie korzysta z blokady rodzicielskiej na urządzeniach, co oznacza, że młodzież nie ma wystarczającej kontroli nad czasem spędzanym w Internecie. Zaledwie 17,78% uczniów zadeklarowało, że posiada taką blokadę, a 11,11% nie wie, czy na ich urządzeniach jest zainstalowana blokada. W odpowiedzi na pytanie o ewentualne uzależnienie od hazardu online, 81,33% uczniów zadeklarowało, że nie brało udziału w takich aktywnościach, podczas gdy 8,89% przyznało, że obstawiało zakłady sportowe online za prawdziwe pieniądze, a 8,44% próbowało kupować lub sprzedawać kryptowaluty online. W odniesieniu do doświadczenia odrzucenia przez innych z powodu braku dostępu do urządzeń elektronicznych, 19,92% uczniów stwierdziło, że czuli się odrzuceni lub dyskryminowani z tego powodu.

Wnioski z badania uczniów klas 7-8 oraz klas ponadpodstawowych

Problem alkoholowy

38,14% uczniów zadeklarowało, że kiedykolwiek próbowało alkoholu przed ukończeniem 18. roku życia, natomiast 61,86% stwierdziło, że nie miało takiej próby. Najwięcej uczniów (35,56%) sięgnęło po alkohol w wieku 13-14 lat. 30% uczniów miało pierwszą styczność z alkoholem w wieku 15-16 lat, 16,67% uczniów sięgnęło po alkohol w wieku 10 lat lub mniej, a najmniejszy odsetek (3,33%) wskazał, że miało to miejsce między 17-18 rokiem życia. Spośród uczniów, którzy pili alkohol po raz pierwszy, 22,22% uczniów zadeklarowało, że wydarzyło się to podczas uroczystości rodzinnej za zgodą dorosłych, a 20% uczniów wskazało, że miało to miejsce ze znajomymi poza domem. 50% uczniów zadeklarowało, że spożywało alkohol w ostatnich 30 dniach, 35,56% spożywało alkohol w ciągu ostatniego roku, a 14,44% uczniów zadeklarowało,

że spożywało alkohol ponad rok temu. Tylko niewielka część uczniów piła alkohol w ciągu ostatniego miesiąca w nadmiarze, ponieważ 17,78% uczniów doświadczyło problemów związanych z bardzo mocnym upiciem się. W ostatnich 30 dniach, 17,78% uczniów przyznało, że doświadczyło problemów związanych z bardzo mocnym upiciem się alkoholem, co może wskazywać na pewien poziom ryzyka wśród młodzieży związany z nadmiernym spożyciem.

Problem nikotynowy

59,75% uczniów zadeklarowało, że nigdy nie paliło papierosów, natomiast 9,32% uczniów pali regularnie. Pozostali uczniowie, choć nigdy nie palili regularnie, eksperymentowali z papierosami, co może sugerować pewną tendencję wśród młodzieży do sięgania po nikotynę. 45,26% uczniów paliło papierosy po raz pierwszy w wieku 13-14 lat. Kolejne 22,11% uczniów spróbowało papierosów w wieku 11-12 lat, a 10,53% uczniów w wieku 10 lat lub mniej. 53,68% uczniów zadeklarowało, że nie paliło papierosów w ciągu ostatnich 30 dni. 15,79% uczniów paliło mniej niż jeden papieros na tydzień, a 11,58% uczniów paliło 1-5 papierosów dziennie. 94,49% uczniów zadeklarowało, że wie, czym są e-papierosy. Większość uczniów (71,3%) twierdzi, że osoby w ich wieku palą e-papierosy, a 68,61% uczniów przyznało, że samodzielnie próbowało e-papierosów, głównie z ciekawości.

Problem narkotykowy

4,66% uczniów przyznało, że próbowało narkotyków lub dopalaczy. Większość uczniów (95,34%) nie miała takiego doświadczenia, co wskazuje na stosunkowo niski poziom eksperymentowania z substancjami psychoaktywnymi wśród badanych uczniów. 36,36% uczniów spróbowało narkotyków po raz pierwszy w wieku 15-16 lat, a tyle samo uczniów wskazało wiek 17-18 lat. Większość uczniów, którzy mieli kontakt z narkotykami, próbowała marihuany lub haszyszu (81,82%). 72,73% uczniów, którzy mieli kontakt z narkotykami, zażywało je tylko raz. Pozostali uczniowie zażywali narkotyki raz w roku lub mniej, lub kilka razy w tygodniu.

Problem przemocy

30,93% uczniów doświadczyło przemocy, podczas gdy 69,07% nie miało takich doświadczeń. Przemoc rówieśnicza była najczęstszym rodzajem przemocy (32,88% uczniów wskazało, że przemoc wywodzili koledzy ze szkoły). Uczniowie, którzy doświadczyli przemocy, najczęściej spotykali się z przemocą fizyczną (53,42% odpowiedzi), w tym bicie, kopanie czy szarpanie. Często występowała również przemoc werbalna, w tym groźby i zastraszanie (50,68%). Wśród sprawców przemocy najwięcej uczniów wskazało kolegów ze szkoły (32,88%), a następnie obce osoby (27,4%). 61,44% uczniów w przypadku doświadczenia przemocy zwróciłoby się o pomoc do rodziców lub opiekunów. 36,86% uczniów zwróciłoby się do przyjaciół, a 25,85% do nauczycieli.

Problem uzależnień behawioralnych

Najczęstszym powodem korzystania z Internetu przez uczniów jest „kontakt ze znajomymi” (79,56%). Kolejnymi popularnymi odpowiedziami były „słuchanie muzyki” (76,44%), „social media” (70,67%) oraz „oglądanie filmów, seriali, programów i kanałów na YouTube” (68%). 20,44% uczniów wskazało, że najbliższe osoby zarzucają im zbyt duży czas spędzany w sieci, a 20% zadeklarowało, że późno w nocy nie śpią, ponieważ surfują po Internecie. Z kolei 11,56% uczniów próbowało bezskutecznie ograniczyć czas spędzany online, a 15,56% stwierdziło, że zbyt długie korzystanie z Internetu negatywnie wpływa na efektywność ich nauki. Wśród uczniów 15,93% uważa się za osobę uzależnioną od telefonu komórkowego, a 47,35% przyznaje, że trudno im funkcjonować bez telefonu. 36,73% uczniów nie uważa się za uzależnionych od telefonu komórkowego. Zatem uzależnienie od urządzeń mobilnych dotyczy około 63% ankietowanych. 8,44% uczniów zadeklarowało, że kupowało lub sprzedawało kryptowaluty online, a 8,89% brało udział w zakładach sportowych online za prawdziwe pieniądze. Zaledwie 5,33% uczniów brało udział w konkursach wymagających płatnych SMS-ów, a 7,11% uczniów grało na prawdziwe pieniądze w kasynach online. Tylko 17,78% uczniów ma zainstalowaną blokadę rodzicielską na swoich urządzeniach, co może wskazywać na brak odpowiednich zabezpieczeń przed nadmiernym korzystaniem z Internetu, szczególnie wśród młodszych użytkowników. 84,44% uczniów zadeklarowało, że nie podałoby swoich danych osobowych osobie poznanej w Internecie, co świadczy o wysokiej świadomości zagrożeń związanych z prywatnością w sieci. 19,92% uczniów przyznało, że doświadczyło odrzucenia lub dyskryminacji z powodu braku dostępu do urządzeń elektronicznych, co może wpływać na ich integrację społeczną i samopoczucie w szkole. Większość uczniów (67,37%) zna pojęcie „kompulsywnego objadania się” i potrafi określić to zjawisko, co może wskazywać na większą świadomość w zakresie uzależnień behawioralnych. Większość uczniów zna również pojęcia anoreksji

(58,9%) oraz bulimii (45,76%), choć liczba uczniów, którzy nie potrafili określić tych zjawisk, jest nadal znacząca.

Wnioski z badania przedstawicieli instytucji pomocowych

Problemy społeczne z perspektywy przedstawicieli instytucji pomocowych

Z wyników ankiety wynika, że przedstawiciele instytucji pomocowych zauważają szereg problemów społecznych na terenie miasta i gminy. Najczęściej wymienianym problemem społecznym przez ankietowanych był alkoholizm, który wskazało 100% respondentów. Kolejnym problemem, który występuje na tym terenie, jest przemoc domowa, uznana za problem przez 57,14% ankietowanych. Problemy uzależnień behawioralnych oraz narkomania pojawiają się w odpowiedziach 21,43% badanych. W mniejszym stopniu, ale również zauważalnym, wymieniono nikotynizm (14,29%) oraz przemoc rówieśniczą w szkole (14,29%). Różnorodność wymienionych problemów społecznych wskazuje na kompleksowy charakter wyzwań, z jakimi stykają się instytucje pomocowe, co może wymagać wieloaspektowego podejścia do ich rozwiązania.

Główne przyczyny występowania problemów społecznych

W odpowiedzi na pytanie o główne przyczyny występowania problemów społecznych, badani wskazali alkoholizm jako najczęściej wymienianą przyczynę (100% wskazań). Wśród innych istotnych przyczyn wymieniono bezrobocie, które wskazało 57,14% badanych. Kolejne czynniki to niezaradność życiowa (42,86%) oraz przemoc domowa (42,86%). Mniejszość respondentów wskazała na inne przyczyny, takie jak bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych (21,43%), długotrwała lub ciężka choroba (7,14%), niepełnosprawność (7,14%), narkomania (7,14%) oraz samotne wychowywanie dzieci (7,14%). Te odpowiedzi podkreślają, że problemy społeczne mają różne źródła, które mogą wynikać z trudnej sytuacji ekonomicznej, problemów rodzinnych oraz indywidualnych trudności życiowych.

Grupy społeczne najbardziej narażone na problemy społeczne

Z badania wynika, że przedstawiciele instytucji pomocowych najczęściej wskazują na nieletnich jako grupę najbardziej narażoną na problemy społeczne (64,29%). Kolejne grupy, które zostały uznane za szczególnie narażone, to osoby ubogie (50%) oraz osoby samotne (42,86%). Respondenci zauważają także większe zagrożenie dla osób starszych (21,43%) oraz dorosłych (14,29%). Interesującą odpowiedzią jest również 14,29% osób, które uznały, że nie ma jednej grupy społecznej szczególnie narażonej na problemy społeczne. Tego rodzaju odpowiedzi mogą wskazywać na postrzeganą kompleksowość problemów społecznych, które dotyczą różne grupy społeczne.

Uzależnienia behawioralne

Z analizy odpowiedzi wynika, że 64,29% ankietowanych spotkało się z problemem uzależnień behawioralnych wśród mieszkańców. Wśród uzależnień behawioralnych najczęściej wskazywano na hazard (66,67%), uzależnienie od komputera/Internetu (55,56%), zakupy (44,44%) oraz pracę (11,11%). Wśród innych wymienionych uzależnień wymieniono także jedzenie (11,11%). 100% respondentów uważa, że uzależnienia behawioralne mają wysoki wpływ na dysfunkcję rodziny. Skutki uzależnienia behawioralnego, takie jak problemy finansowe czy brak równowagi w życiu rodzinnym, mogą prowadzić do poważnych trudności w relacjach międzyludzkich.

Zjawisko uzależnień alkoholowych

Badanie ujawnia, że uzależnienia alkoholowe są jednym z najczęściej spotykanych problemów przez pracowników instytucji pomocowych. 57,14% ankietowanych stwierdziło, że spotyka się z tym problemem „często”, a 42,86% wskazało, że spotyka się z nim „bardzo często”. Tego rodzaju zjawiska mogą mieć poważne konsekwencje zdrowotne oraz społeczne, stąd istotne staje się podejmowanie odpowiednich działań prewencyjnych i terapeutycznych.

Konsekwencje spożywania alkoholu

Spożycie alkoholu, według wyników ankiety, jest postrzegane przez pracowników instytucji pomocowych jako przyczyniające się do szeregu poważnych konsekwencji społecznych. Wśród najczęstszych odpowiedzi wymieniono rozpadające się rodziny (92,86%), przemoc domową (64,29%), popadanie w konflikty (50%) oraz pogorszenie zdrowia (35,71%). Kolejne konsekwencje, które zostały wskazane, to bezrobocie (28,57%), załamanie (14,29%) oraz problemy wychowawcze (14,29%). Spożywanie alkoholu może prowadzić do

narastających problemów zdrowotnych, rodzinnych oraz zawodowych, a konsekwencje społeczne mogą dotyczyć nie tylko osób uzależnionych, ale także ich bliskich.

Narkotyki i dopalacze

Z wyników ankiety wynika, że 64,29% respondentów uznaje, iż na terenie ich miejsca pracy występuje problem z narkotykami, dopalaczami oraz innymi środkami psychoaktywnymi. 35,71% badanych uznało, że problem ten jest trudny do oceny. Jednak większość przedstawicieli instytucji pomocowych nie zna konkretnych miejsc, w których można nabyć substancje psychoaktywne. 85,71% osób zadeklarowało, że nie zna takich miejsc, chociaż część respondentów wskazała na szkołę lub znajomość konkretnej osoby (po 7,14%).

Przemoc domowa

Z wyników ankiety wynika, że problem przemocy domowej jest postrzegany jako bardzo powszechny w środowisku, w którym pracują przedstawiciele instytucji pomocowych. 85,71% badanych stwierdziło, że problem ten występuje w ich obszarze działania, a 14,29% uznało, że nie jest to problem obecny w ich miejscu pracy. Przemoc domowa stanowi poważne wyzwanie dla instytucji pomocowych, które zajmują się jej identyfikowaniem i udzielaniem wsparcia.

Grupy stosujące przemoc

Z analizy wyników ankiety wynika, że większość respondentów (91,67%) uważa, że przemoc najczęściej stosują osoby uzależnione. Inne grupy, które były wskazywane jako osoby stosujące przemoc, to recydywiści (33,33%), osoby chore (16,67%), osoby ubogie oraz bezrobotni (po 8,33%). To pokazuje, że przemoc w dużej mierze jest związana z trudnościami życiowymi i społecznymi, co może wymagać zintegrowanych działań prewencyjnych.

Podsumowanie działań prewencyjnych i wsparcia

Respondenci wskazali, że istnieje potrzeba szkoleń dla pracowników służb pomocowych w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych (71,43%), rozwiązywania problemów przemocy (64,29%) oraz uzależnień behawioralnych (35,71%). Szkolenia te powinny być priorytetowe, ponieważ pozwolą na lepsze przygotowanie instytucji pomocowych do radzenia sobie z problemami społecznymi w swoim obszarze działania.

Diagnoza Problemów Społecznych – rekomendacje

Poniżej przedstawiono najważniejsze rekomendacje wypływające z przeprowadzonych badań.

Zwiększenie dostępności programów edukacyjnych i profilaktycznych dotyczących spożycia alkoholu

- Edukacja na temat odpowiedzialnej konsumpcji alkoholu, skierowana zarówno do dorosłych, jak i młodzieży. Miasto i Gmina powinny rozważyć organizację kampanii edukacyjnych, które promują świadome i umiarkowane spożywanie oraz podkreślają konsekwencje zdrowotne nadmiernego picia, a także jazdy po alkoholu.
- Zwiększenie dostępności lokalnych punktów wsparcia dla osób nadużywających alkoholu, w tym rozszerzenie działań poradni leczenia uzależnień oraz organizowanie grup wsparcia dla rodzin osób uzależnionych.
- Wprowadzenie lub wzmocnienie programów profilaktycznych skierowanych do kobiet w ciąży, które podkreślają skutki spożywania alkoholu podczas ciąży oraz zagrożenia związane z FASD (Alkoholowy Zespół Płodowy).

Wzmocnienie działań prewencyjnych związanych z narkotykami

- Wprowadzenie szerszych programów profilaktycznych, które edukują o szkodliwości substancji psychoaktywnych i promują alternatywne metody radzenia sobie ze stresem i napięciem, w szczególności skierowane do młodych dorosłych.
- Zacieśnienie współpracy między miastem, służbami zdrowia i policją w celu monitorowania dostępu do substancji psychoaktywnych oraz ich handlu. Warto również rozważyć wprowadzenie regularnych kampanii informacyjnych, które zwiększą świadomość społeczną na temat konsekwencji zażywania narkotyków.

- Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i wsparcia psychologicznego dla osób uzależnionych, a także programów interwencyjnych dla osób, które sięgają po narkotyki z powodu stresu lub presji społecznej.

Rozwój programów przeciwdziałania przemocy domowej

- Tworzenie lokalnych punktów wsparcia dla osób doznających przemocy domowej oraz wzmocnienie istniejących instytucji, które oferują pomoc psychologiczną, prawną i schronienie dla osób doznających przemocy.
- Rozszerzenie programów edukacyjnych dotyczących rozpoznawania i zgłaszania przemocy domowej, a także szkoleń dla nauczycieli, pracowników socjalnych i służb medycznych w zakresie identyfikacji osób doznających przemocy.

Edukacja w zakresie uzależnień behawioralnych

- Programy edukacyjne dla dorosłych, które uczą, jak świadomie i z umiarem korzystać z technologii, a także promują zdrowe nawyki cyfrowe.
- Wprowadzenie lokalnych inicjatyw, takich jak warsztaty dotyczące przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym, gdzie mieszkańcy mogą nauczyć się technik radzenia sobie z nadmiernym korzystaniem z telefonów, internetu i gier.
- Kampanie społeczne, które podkreślają znaczenie równowagi między życiem online a offline, szczególnie w kontekście zdrowia psychicznego.

Wzmocnienie kontroli i odpowiedzialności w handlu alkoholem

- Regularne szkolenia dla sprzedawców alkoholu, które obejmują przepisy dotyczące sprzedaży alkoholu osobom nieletnim i nietrzeźwym oraz edukują o ich roli w ograniczaniu nadużywania alkoholu w społeczności.
- Zaostrzenie kontroli sprzedaży alkoholu w punktach handlowych, w tym prowadzenie kontroli przestrzegania zasad dotyczących weryfikacji wieku kupujących.
- Zacieśnienie współpracy z lokalnymi władzami i policją, aby monitorować miejsca, gdzie może dochodzić do nielegalnej sprzedaży alkoholu, szczególnie osobom niepełnoletnim.

Wprowadzenie działań w zakresie przeciwdziałania cyberprzemocy

- Promować kampanie społeczne na temat cyberprzemocy, skierowane do wszystkich grup wiekowych, aby zwiększyć świadomość o tym zjawisku i jego skutkach.
- Utworzenie specjalnych programów wsparcia dla osób doznających cyberprzemocy, w tym dostęp do poradnictwa psychologicznego oraz prawnego.
- Szkolenia dla nauczycieli i rodziców, aby mogli skutecznie rozpoznawać oznaki cyberprzemocy i wiedzieli, jak reagować w przypadku jej wystąpienia.

Zacieśnienie współpracy z lokalnymi społecznościami i organizacjami pozarządowymi

- Finansowanie programów profilaktycznych realizowanych przez organizacje pozarządowe, które już mają doświadczenie w tych obszarach.
- Wspieranie inicjatyw społecznych, takich jak grupy wsparcia, warsztaty edukacyjne, kampanie informacyjne oraz inne formy działania na rzecz zdrowia publicznego.

Rekomendacje w kontekście przeciwdziałaniu uzależnieniom oraz przemocy wśród dzieci i młodzieży.

Wzmacnianie edukacji w zakresie uzależnień od alkoholu i nikotyny

- Organizowanie regularnych programów profilaktycznych dla uczniów, które będą podkreślały negatywne skutki spożywania alkoholu i palenia papierosów. Istotne jest, aby programy były interaktywne i uwzględniały realistyczne sytuacje, z którymi dzieci i młodzież może się spotkać.
- Prowadzenie kampanii informacyjnych dla rodziców na temat wpływu alkoholu i nikotyny na młodzież oraz roli dorosłych w zapobieganiu tym problemom (np. ograniczenie dostępu do alkoholu podczas rodzinnych uroczystości).

- Wzmocnienie współpracy między szkołami, ośrodkami zdrowia oraz lokalnymi organizacjami zajmującymi się uzależnieniami, aby wspólnie działać na rzecz zapobiegania.

Zwiększenie działań profilaktycznych w zakresie narkotyków i substancji psychoaktywnych

- Opracowanie programów wczesnej interwencji w szkołach, z uwzględnieniem informacji o zagrożeniach związanych z narkotykami, w tym dopalaczami. Ważne jest również podkreślenie roli internetu jako kanału dystrybucji tych substancji i edukacja na temat bezpiecznego korzystania z sieci.
- Zwiększenie dostępu do specjalistycznej pomocy dla uczniów i rodziców, np. poprzez konsultacje z psychologami i terapeutami, którzy specjalizują się w problemach uzależnień.

Przeciwdziałanie przemocy rówieśniczej i cyberprzemocy

- Organizowanie szkoleń dla nauczycieli, uczniów i rodziców dotyczących rozpoznawania oznak przemocy rówieśniczej i cyberprzemocy, a także skutecznych sposobów przeciwdziałania.
- Stworzenie łatwo dostępnych kanałów wsparcia dla osób doznających przemocy, np. anonimowe infolinie lub platformy internetowe, gdzie uczniowie mogą zgłaszać przemoc bez obaw przed odwetem.
- Wdrażanie programów, które promują zdrowe relacje między uczniami, np. warsztaty dotyczące rozwiązywania konfliktów, empatii i współpracy.

Uświadamianie uczniów na temat uzależnień behawioralnych

- Zwiększenie świadomości na temat uzależnień behawioralnych, takich jak uzależnienie od internetu, gier komputerowych czy mediów społecznościowych, poprzez kampanie edukacyjne skierowane zarówno do uczniów, jak i rodziców.
- Wprowadzenie w szkołach programów, które uczą zdrowego zarządzania czasem spędzanym w internecie oraz radzenia sobie z presją korzystania z technologii w życiu codziennym.
- Organizowanie warsztatów dotyczących bezpieczeństwa w sieci, aby uczniowie mieli świadomość zagrożeń związanych z nadużywaniem technologii oraz sposobów ochrony swoich danych osobowych.

Wsparcie dla uczniów z zaburzeniami odżywiania

- Szkolenie nauczycieli i szkolnych psychologów w zakresie rozpoznawania wczesnych objawów anoreksji, bulimii i kompulsywnego objadania się, aby szybko reagować na problemy uczniów.
- Promowanie zdrowego odżywiania i stylu życia poprzez zajęcia edukacyjne, warsztaty kulinarne oraz aktywności fizyczne, które mogą wspierać uczniów w dbaniu o swoje zdrowie psychiczne i fizyczne.

Zwiększenie dostępności wsparcia dla uczniów

- Zwiększenie liczby dostępnych konsultacji z psychologami i doradcami w szkołach, aby uczniowie mieli dostęp do profesjonalnej pomocy w razie potrzeby.
- Wprowadzenie regularnych, anonimowych ankiet, które pozwolą uczniom na zgłaszanie problemów bez obaw o konsekwencje, co ułatwi monitorowanie skali problemów i umożliwi szybką reakcję.

Dane statystyczne

Dane dot. jednostek organizacyjnych pomocy społecznej i innych jednostek pomocy społecznej:

	Liczba jednostek	Liczba miejsc	Liczba osób korzystających w 2023 roku	Liczba osób korzystających w 2024 roku
Ośrodki Pomocy Społecznej	1	-	-	-
Ośrodki wsparcia	2	60	88	84
Ośrodki wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi	1	30	30	36

Kluby samopomocy	1	30	58	48
-------------------------	---	----	----	----

Dane dot. liczby osób zatrudnionych w systemie pomocy społecznej:

	2023	2024
Ośrodki Pomocy Społecznej	9	14
Ośrodki wsparcia	10	12
Ośrodki wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi	8	9
Kluby samopomocy	2	3

Rozdział 2.

– Założenia i Adresaci Programu

Niniejszy Program, zawiera zadania, które będą realizowane z uwzględnieniem aktualnych potrzeb lokalnych (wynikających z przeprowadzonej diagnozy) oraz wykorzystaniem istniejących zasobów instytucjonalnych i osobowych służących rozwiązywaniu problemów wynikających z uzależnień.

Adresatami Programu są mieszkańcy Gminy Chmielnik, w szczególności:

- osoby uzależnione (przede wszystkim od alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych, ale również borykające się z innymi typami uzależnień, zwłaszcza uzależnień behawioralnych);
- członkowie rodzin z problemem alkoholowym i innymi uzależnieniami, w tym osoby współuzależnione;
- dzieci i młodzież szkolna, w tym ze środowisk zagrożonych i z problemami wynikającymi z uzależnień (ze szczególnym uwzględnieniem uzależnień behawioralnych wśród dzieci i młodzieży);
- najbliższe otoczenie osób uzależnionych.

Rozdział 3.

– Realizatorzy Programu (posiadane zasoby)

Jak zostało to już wskazane, realizatorem niniejszego programu jest Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej. Jednakże, aby zapobiegać negatywnym zjawiskom społecznym, należy włączyć do współpracy/współrealizacji Programu następujące podmioty:

1. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
2. Urząd Miasta i Gminy.
3. Zespół Interdyscyplinarny (ds. przeciwdziałania przemocy domowej).
4. Punkt Konsultacyjno-Informacyjny ds. Profilaktyki i Uzależnień.
5. Placówki oświatowe.
6. Policja – Komisariat Policji w Chmielniku.
7. Gminna Biblioteka Publiczna.
8. Placówki leczenia uzależnień.
9. Pozostałe podmioty i jednostki, funkcjonujące w zakresie realizacji zadań z zakresu pomocy społecznej oraz świadczeń zdrowotnych, które swoimi działaniami mogą wesprzeć ww. jednostki, w szczególności:
 - placówki lecznicze oraz placówki wsparcia i przeciwdziałania uzależnieniom,
 - stowarzyszenia lub organizacje pozarządowe,
 - grupy samopomocowe AA, Al.-Anon, czy DDA.

Rozdział 4.

– Cele Programu

Zgodnie z art. 4¹ ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi, Program „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”. Opracowane Cele niniejszego Programu, jak również Zadania (określone w następnym Rozdziale), są zatem zgodne z Narodowym Programem Zdrowia 2021-2025.

Cele Strategiczne niniejszego Programu to:

1. Rozpoznawanie specyfiki problemów uzależnień na terenie Gminy Chmielnik oraz potrzeb lokalnego środowiska w zakresie pomocy w ich rozwiązywaniu.
2. Zwiększenie dostępności i skuteczności pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych oraz członków ich rodzin.
3. Zmniejszenie rozmiarów aktualnie istniejących problemów uzależnień i zapobieganie powstawaniu nowych.
4. Prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych dotyczących szkód wynikających z nadużywania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych przez dorosłych oraz dzieci i młodzież, jak również odnośnie uzależnień behawioralnych.
5. Upowszechnianie informacji o formach pomocy oraz instytucjach świadczących pomoc osobom uzależnionym i ich rodzinom.
6. Upowszechnianie informacji dotyczących zjawiska przemocy w rodzinie, w szczególności w rodzinie z problemem alkoholowym.
7. Promocję zdrowego stylu życia i zachęcanie do różnorodnych form aktywności mieszkańców (bez środków uzależniających).
8. Zwiększenie poczucia bezpieczeństwa mieszkańców.
9. Podnoszenie poziomu wiedzy i kompetencji przedstawicieli instytucji działających w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień.

Rozdział 5.

– Zadania Programu i sposoby ich realizacji.

Zadanie 1

Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, w szczególności od alkoholu i substancji psychoaktywnych.

1. Upowszechnianie informacji o placówkach leczenia odwykowego.
2. Prowadzenie rozmów przez członków GKRPA, motywujących do podjęcia dobrowolnego leczenia odwykowego.
3. Przyjmowanie wniosków w sprawie leczenia odwykowego osób nadużywających alkoholu, rozpatrywanie zgłoszeń i pism z Policji, MGOPS i innych instytucji, uzasadniających wszczęcie postępowania o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu.
4. Wspieranie placówek leczenia uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych w celu zapewnienia kompleksowej opieki terapeutycznej w zakresie podstawowego programu leczenia uzależnień.
5. Finansowanie kosztów sporządzenia opinii biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu.
6. Współudział w organizowaniu lokalnych porad i konferencji przy udziale Policji, dyrektorów szkół, MGOPS w zakresie diagnozowania i wdrażania systemu pomocy rodzinom z problemami alkoholowymi.
7. Współpraca Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych z dyrektorami szkół, przedszkoli i Policją w rozpoznawaniu zjawisk patologicznych wśród młodzieży szkolnej pod kątem ujawniania zagrożeń spowodowanych nadużywaniem napojów alkoholowych, narkotyków, dopalaczy i innych środków uzależniających.
8. Udzielanie osobom zainteresowanym i ich rodzinom aktualnych informacji na temat dostępnych placówek pomocy oraz instytucji, które są włączone w systemowe wspieranie rodzin uwikłanych w problemy alkoholowe.

Zadanie 2

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

1. Umożliwianie ofiarom przemocy w rodzinie korzystania ze specjalistycznej pomocy np. psychologicznej, prawnej, zdrowotnej.
2. Dofinansowanie działalności specjalistycznych miejsc pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie, w szczególności pomoc dzieciom pokrzywdzonym (grupy wsparcia, pomoc psychologa, itp.).
3. Uruchamianie procedury Niebieskiej Karty w przypadku wystąpienia przemocy w rodzinie.
4. Kierowanie osób nadużywających alkoholu, o których mowa w art. 24 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, na badanie biegłych sądowych w przedmiocie uzależnienia oraz finansowanie kosztów tych badań.
5. Kierowanie do sądu wniosku o wszczęcie postępowania o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu oraz dokonywanie opłat sądowych w związku ze składanymi wnioskami.
6. Upowszechnianie informacji dotyczących uzależnień, w szczególności alkoholizmu, narkomanii oraz zjawiska przemocy w rodzinie (przewodniki, ulotki, plakaty, broszury, czasopisma, książki, kampanie lokalne, gadżety itp.).
7. Finansowanie szkoleń, kursów, warsztatów specjalistycznych, itp. dla członków GKRPA, członków ZI ds. przemocy w rodzinie, pracowników MGOPS, nauczycieli z zakresu profilaktyki problemowej i przeciwdziałania przemocy.

Zadanie 3

Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii, jak również przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.

1. Organizowanie i finansowanie profesjonalnych, autorskich programów profilaktycznych, warsztatów profilaktycznych i terapeutyczno-wychowawczych przeznaczonych dla dzieci, młodzieży, nauczycieli i rodziców (w tym również rekomendowanych przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom).
2. Prowadzenie zajęć profilaktyczno-edukacyjnych dla dzieci i młodzieży.
3. Udział w ogólnopolskich kampaniach i akcjach informacyjno-profilaktycznych, w tym zakup niezbędnych ulotek, broszur, plakatów, gadżetów oraz ich dystrybucja, w szczególności dotyczących pijanych kierowców, kobiet w ciąży spożywających alkohol, przemocy w rodzinie, dopalaczy.
4. Organizowanie i finansowanie (lub współfinansowanie) spektakli profilaktycznych, zajęć, imprez, spotkań, wyjazdów profilaktycznych, edukacyjnych, kulturalnych, sportowych i turystycznych integrujących społeczność lokalną, promujących zdrowy styl życia i ograniczających spożywanie alkoholu.
5. Organizowanie i finansowanie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla dzieci i młodzieży, tworzenie dzieciom, młodzieży i dorosłym warunków do spędzania czasu wolnego (np. wyjazdy, zabawy, koła zainteresowań, kluby).
6. Wspieranie i finansowanie przedsięwzięć profilaktycznych promujących trzeźwy i bezpieczny sposób spędzania wolnego czasu.
7. Organizowanie konkursów mających podłoże profilaktyczne i promujących zdrowy styl życia (obejmujące zakup nagród, upominków, poczęstunku dla uczestników).
8. Współfinansowanie wypoczynku dzieci i młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych, na obozach, biwakach, wycieczkach, koloniach, półkoloniach, których program obejmuje zajęcia z elementami profilaktycznymi, socjoterapeutycznymi z uwzględnieniem profilaktyki uniwersalnej zgodnie z wytycznymi Narodowego Programu Zdrowia.
9. Diagnozowanie i monitorowanie problemów społecznych, w tym uzależnień i przemocy na terenie gminy.

Zadanie 4

Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych,

służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii.

1. Wspieranie działań profilaktycznych podejmowanych przez inne instytucje, organizacje pozarządowe, kościoły i osoby fizyczne działające na rzecz osób i rodzin z problemem alkoholowym.
2. Współdziałanie członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych z Miejsko-Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w zakresie rozwiązywania problemów w rodzinach dotkniętych problemem alkoholowym.
3. Współfinansowane części oprogramowania, sprzętu oraz kamer monitoringu miejskiego służącego do monitorowania miejsc, gdzie występują zdarzenia/szkody powodowane przez spożywanie alkoholu.
4. Kontynuowanie współpracy z Policją w zakresie kontroli przestrzegania zapisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi przez placówki korzystające z zezwoleń na handel napojami alkoholowymi na terenie gminy.
5. Współpraca z Policją w zakresie zapobiegania patologiom społecznym związanym z nadużywaniem alkoholu, narkotyków oraz przeprowadzanie spotkań profilaktycznych z dziećmi, młodzieżą w szkołach.
6. Udzielanie wsparcia materialnego i edukacyjnego dla inicjatyw podejmowanych przez podmioty zajmujące się statutowo profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień.
7. Dofinansowanie programów dla osób uzależnionych od alkoholu, realizowanych przez stowarzyszenia działające na terenie gminy.
8. Współfinansowanie działań sportowych i rekreacyjnych realizowanych przez kluby sportowe z terenu gminy/miasta mające na celu profilaktykę.
9. Współdziałanie z kuratorami sądowymi, asystentami rodzin, pracownikami socjalnymi wykonującymi nadzór nad osobami poddanymi leczeniu odwykowemu.
10. Wspieranie wszelkich inicjatyw społecznych w zakresie wychowania w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi.

Zadanie 5

Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

1. Organizowanie i finansowanie szkoleń dla sprzedawców i właścicieli sklepów handlujących napojami alkoholowymi.
2. Przeprowadzanie kontroli przestrzegania zasad określonych w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, w podmiotach prowadzących sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu i poza miejscem sprzedaży.
3. Współpraca z organami i instytucjami w przypadku naruszenia ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Zadanie 6

Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Dofinansowanie zatrudnienia socjalnego osobom uzależnionym od alkoholu po zakończonym programie psychoterapii w zakładzie leczenia odwykowego poprzez wspomaganie działalności Centrum Integracji Społecznej – w przypadku utworzenia CIS.

Rozdział 6.

– Przewidywane rezultaty

Przewidywane efekty działań podjętych w ramach realizacji niniejszego Programu obejmują przede wszystkim:

- stały spadek liczby osób dotkniętych uzależnieniami,
- łagodzenie skutków społecznych i zawodowych alkoholizmu,
- rozwój sieci wspierającej osoby uzależnione i ich rodziny,

- wzrost świadomości dzieci i młodzieży na temat negatywnych skutków uzależnień – w szczególności co do wpływu na zdrowie oraz rodzinę (relacje),
- wzrost aktywności instytucji pomocowych powiązany ze wzrostem zaufania do tychże instytucji,
- powszechna wiedza sprzedawców alkoholu na temat ich odpowiedzialności oraz podstawowych regulacji prawnych dot. sprzedaży alkoholu.

Prognozowane zmiany Gmina Chmielnik osiągnie poprzez współpracę wszystkich osób, stowarzyszeń oraz instytucji i organizacji pozarządowych działających w obszarze pomocy społecznej.

Rozdział 7.

– Finansowanie zadań

Źródłem finansowania zadań zawartych w niniejszym 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.

Klasyfikacja budżetowa obejmuje dział 851 (Ochrona zdrowia), rozdział 85153 (Zwalczanie Narkomanii) oraz 85154 (Przeciwdziałanie Alkoholizmowi).

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

Poza wyżej wymienionymi źródłami finansowania, Gmina może uwzględnić w budżecie dodatkowe środki własne, w związku z realizacją zadań wynikających z niniejszego Programu.

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, uwzględniając postanowienia uchwały budżetowej, co roku przedstawia Burmistrzowi szacowane koszty realizacji zadań w postaci planu finansowego. Plan ten w szczególności uwzględnia:

- koszty realizacji zadań profilaktycznych,
- koszty kursów i szkoleń,
- wynagrodzenia członków GKRPA.

Plan finansowy, z uwagi na kilkuletnią perspektywę realizacji niniejszego Programu, może być modyfikowany i zmieniany w danym roku jego realizacji, z uwzględnieniem przesunięć środków między zadaniami.

Rozdział 8.

– Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Zadania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:

1. Inicjowanie działań zmierzających do orzeczenia o obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu od alkoholu osób zgłoszonych jako nadużywające alkoholu.

2. Podejmowanie działań zmierzających do poddania się leczeniu odwykowemu osób uzależnionych od alkoholu:

- udzielanie informacji na temat możliwości leczenia uzależnienia,
- motywowanie do podjęcia terapii odwykowej,
- udzielanie informacji o działających grupach wsparcia, klubach i stowarzyszeniach abstynenckich.

3. Kontrolowanie przestrzegania warunków sprzedaży, podawania i spożywania napojów alkoholowych.

4. Propagowanie i popularyzowanie wiedzy z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

5. Współpraca z organizacjami, placówkami, instytucjami i osobami fizycznymi związanymi z problematyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych.

6. Opiniowanie wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

7. Udzielanie stosownego wsparcia i informacji ofiarom przemocy domowej o możliwości ich powstrzymania, a także prowadzenie do uruchomienia interwencji w przypadku zdiagnozowania przemocy domowej.

8. Udzielanie informacji na temat możliwości pomocy i kompetencji poszczególnych służb z terenu gminy i powiatu, które zajmują się profesjonalną i systemową pomocą dla osób i rodzin z problemem alkoholowym lub występowaniem przemocy domowej.

9. W przypadku wystąpienia przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym, stosowanie procedury „Niebieskiej Karty” i współpraca z zespołem interdyscyplinarnym działającym na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

10. Współpraca z Ośrodkiem Pomocy Społecznej, a także innymi podmiotami (np. fundacje, stowarzyszenia) mająca na celu prowadzenie działań związanych z integracją społeczną osób uzależnionych.

Zasady wynagradzania Członków Komisji

1. Osobom powołanym w skład GKRPA przysługuje wynagrodzenie za pracę w Komisji. Do podstawowych obowiązków wszystkich członków Komisji należy m.in. udział w posiedzeniach Komisji, prowadzenie rozmów motywujących z osobami kierowanymi do Komisji, przeprowadzanie kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych, opiniowanie zgodności lokalizacji punktu sprzedaży napojów alkoholowych z uchwałami Rady Gminy.

2. Wszystkim Członkom Komisji przysługuje wynagrodzenie w wysokości 300 zł.

3. Kwota określona w pkt 2 jest kwotą brutto.

4. Wynagrodzenie, o którym mowa w pkt 2 jest wypłacane miesięcznie. Podstawą do wypłaty wynagrodzenia, jest lista obecności podpisana przez członków Komisji obecnych w danym dniu na posiedzeniu.

5. Członkom Komisji przysługuje zwrot kosztów podróży na szkolenia i konferencje, na posiedzenia sądu w przedmiocie zobowiązania do leczenia odwykowego, kontrole w sklepach oraz innych podróży służbowych. Zwrot kosztów przysługuje w wysokości udokumentowanej, np. kartą polecenia wyjazdu służbowego, biletami, fakturami obejmującymi rachunek kosztów podróży, cenę biletu a także opłaty za przejazdy drogami płatnymi i autostradami, postoje w strefie płatnego parkowania, miejsc parkingowych i inne niezbędne wydatki wiążące się bezpośrednio z odbywaniem podróży.

Rozdział 9.

– Monitoring i ewaluacja

Monitoring jest to stała i ciągła obserwacja ilościowych oraz jakościowych zmian pewnych wielkości, mająca na celu zapewnienie informacji zwrotnych na temat skuteczności i efektywności wdrażania niniejszego Programu na terenie Gminy Chmielnik, a także jego ocenę i zmianę (tam, gdzie jest to konieczne). Monitoring służy badaniu i ocenie sposobu oraz efektywności dochodzenia do wyznaczonych celów i zadań, a także poziomu ich osiągnięcia.

Zgodnie z art. 4¹ ust. 2c ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, Burmistrz Miasta i Gminy Chmielnik sporządza, na podstawie ankiety opracowanej przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, informację z realizacji działań podejmowanych w danym roku, które wynikają z niniejszego Programu, i przesyła ją do tegoż Centrum w terminie do dnia 15 kwietnia roku następującego po roku, którego dotyczy informacja.

Rozdział 10.

– Postanowienia końcowe

1. Program obejmuje zadania do realizacji od dnia 01.01.2026 r. do dnia 31.12.2029 r.

2. Działalność GKRPA jest finansowana w ramach realizacji niniejszego Programu.

3. Nadzór i koordynację nad realizacją Programu sprawuje Burmistrz Gminy Chmielnik.

4. Przy realizacji programu należy współpracować ze wszystkimi instytucjami i organizacjami statutowo zobowiązanymi do rozwiązywania problemów alkoholowych, problemu narkomanii, a także innych uzależnień (zwłaszcza behawioralnych).

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 4¹ ust. 1 i 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, (po zmianach, w nowym brzmieniu), prowadzenie działań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych jest zadaniem własnym gmin, obejmującym m.in. zwiększanie dostępności pomocy dla uzależnionych, pomoc rodzinom (zwłaszcza w przemocy), profilaktykę informacyjną, ustalanie zasad zezwoleń na sprzedaż alkoholu, oraz wspieranie instytucji zajmujących się problematyką alkoholową, a realizowane jest poprzez gminne programy profilaktyczne uchwalane przez rady gmin. W związku z powyższym samorząd gminny jest zobowiązany do przyjęcia i realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Chmielniku na lata 2026-2029.