

**UCHWAŁA NR XXIV/235/2025
RADY GMINY SZYDŁOWO**

z dnia 15 grudnia 2025 r.

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

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2025 r., poz. 1153.) oraz art. 4¹ ust. 1, ust. 2, ust. 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 1251 z późn. zm.) i art. 10 ust. 1 i ust. 2, ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r., poz. 1939, z późn.zm.) Rada Gminy Szydłowo uchwala, co następuje:

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

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Szydłowo.

§ 3. Uchwała obowiązuje z dniem podjęcia.

Wiceprzewodniczący Rady
Gminy

Ewa Wnuk

Załącznik nr 1 do
Uchwały nr XXIV/235/2025 Rady Gminy Szydłowo z dnia 15 grudnia 2025 r.



Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Szydłowo na lata 2026 do 2029

1. Wstęp:

Samorząd gminny na podstawie ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U.2023.2151 z późn. zm.) w związku z ustawą z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U.2023.1939 z późn. zm.) ma obowiązek przyjmować i realizować gminne programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii. Od 2022 roku elementem działań edukacyjnych i profilaktycznych prowadzonych w ramach gminnych programów jest także przeciwdziałanie uzależnieniom behawioralnym. Zadania gmin w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom są zadaniami własnymi, a samorząd ma wskazane źródło finansowania, czyli dochody z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

Gminny program profilaktyczny oparty na diagnozie zagrożeń lokalnych oraz wymianie informacji ze wszystkimi jednostkami mającymi wpływ na kształtowanie odpowiednich postaw u mieszkańców gminy przynosi wymierne rezultaty i ma realny wpływ na życie lokalnej społeczności.

Program powinien być skonstruowany w sposób, który angażuje do współpracy jak najwięcej podmiotów i cały system edukacji, ponieważ aby podejmowane działania mogły być skuteczne, muszą być prowadzone na wielu szczeblach przez prężnie współpracujące ze sobą instytucje, na konieczność unikania polaryzacji przy podejmowanych działaniach wskazują rekomendacje Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom na 2025.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii zwany dalej Programem jest dokumentem wyznaczającym cele i sposoby rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii na terenie Gminy Szydłowo. Określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki uzależnień oraz minimalizacji szkód zdrowotnych i społecznych wynikających z używania alkoholu, narkotyków i innych środków psychoaktywnych. Program wyznacza zadania zgodne z kierunkami określonymi w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii oraz zawartymi w Narodowym Programie Zdrowia, który obejmuje profilaktykę i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi.

Alkohol jest legalnym towarem rynkowym i powoduje określone szkody społeczne, ekonomiczne i zdrowotne zwłaszcza spożywany w nadmiernych ilościach. Alkohol jest przedmiotem zainteresowania ustawodawcy, który przez regulacje prawne wpływa na

minimalizowanie powstawania szkód. Łatwy dostęp do stosunkowo tanich napojów alkoholowych, przyzwolenie na nadużywanie napojów alkoholowych w wielu środowiskach, powszechnie obowiązujące obyczaje – obecność napojów alkoholowych przy okazji spotkań rodzinnych i towarzyskich, brak umiejętności radzenia sobie z presją i problemami dnia codziennego, zaburzenia więzów społecznych i rodzinnych, zbyt wczesna inicjacja spożywania alkoholu przez młodzież, przyczyniają się do narastania problemów alkoholowych i uzależnień. Często za tym idą problemy społeczne związane z przemocą w rodzinie i najbliższym środowisku. Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi nakłada na Gminę obowiązek podejmowania działań zmierzających do ograniczenia spożycia napojów alkoholowych, inicjowania i wspierania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożycia tych napojów, przeciwdziałania powstawaniu i usuwaniu następstw nadużywania alkoholu, oddziaływania na osoby nadużywające alkoholu oraz udzielania pomocy ich rodzinom.

Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii również wymienia katalog zadań, za realizację których odpowiedzialna staje się Gmina. Skupiają się one wokół szeroko rozumianej pomocy osobom uzależnionym i zagrożonym uzależnieniem oraz ich rodzinom, a także profilaktyce adresowanej do różnych grup wiekowych, zwłaszcza dzieci i młodzieży.

Realizacja tych zadań odbywać się będzie na podstawie wspólnego programu zawierającego zadania z obydwu ustaw. Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii stanowi integralną część Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych. W programie uwzględnia się cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia.

Umieszczenie zadań wynikających z odrębnych ustaw w jednym programie wynika z regulacji ustawowej art. 10 ust 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości. Ustawodawca wskazał gminom główne źródło pozyskania środków finansowych na realizację wskazanych zadań własnych. Jest to tzw. fundusz alkoholowy, czyli dochód gminy pochodzący z opłat za korzystanie z zezwoleń na detaliczną sprzedaż napojów alkoholowych i nie może być przeznaczony na inne cele. Oznacza to, że środki pochodzące z tych opłat, są ściśle powiązane z realizacją gminnego programu i nie mogą być przeznaczone na inne, nie związane z przeciwdziałaniem alkoholizmowi i narkomanii zadania. Zadania przewidziane do realizacji, zapisane w poniższym programie są kontynuacją działalności prowadzonej w latach ubiegłych.

Doświadczenia zdobyte podczas dotychczasowej realizacji pozwalają na dokładniejsze poznanie środowiska lokalnego oraz jego potrzeb. Zadaniem własnym każdej gminy jest realizacja działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych prowadzonych w postaci gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych uchwalanych corocznie przez Radę Gminy. Skoordynowanie działań osób i instytucji zajmujących się problemami alkoholowymi oraz uzależnień w gminie, inicjowanie i wspieranie przedsięwzięć wpływających na zmianę kultury i zwyczajów w zakresie ilości, rodzaju i sposobu spożywania napojów alkoholowych to główne sposoby realizacji tego zadania.

2. Podstawy prawne:

- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tj. Dz. U. z 2023 r. poz. 2151, ze zm.).
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tj. Dz. U. 2023., poz. 1939, ze zm.).
- Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tj. Dz. U. z 2025 r., poz. 1153).
- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (tj. Dz. U. z 2025 r., poz. 1338 ze zm.).
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (tj. Dz. U. z 2024 r., poz. 1673).
- Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (tj. Dz. U. z 2024r., poz. 1670 ze zm.).
- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2025 r., poz. 450).
- 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).
- Ustawa z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2025 r. poz. 1214 ze zm.)

3. Diagnoza problemów uzależnień i profilaktyki w Gminie Szydłowo

3.1. Wyniki badania ilościowego mieszkańców

Niniejszy rozdział zawiera omówienie wyników badania ilościowego. Jak już wspomnieliśmy, pomiar został zrealizowany z wykorzystaniem techniki CAWI (Komputerowo Wspomagany Wywiad Internetowy) oraz PAPI (*Paper and Pencil Interview*) na kwotowej próbie N=206 mieszkańców Gminy Szydłowo. W zrealizowanej próbie kontrolowane były parametry płci, wieku oraz miejsca zamieszkania (podział na sołectwa), pozostałe rozkłady zostały uzyskane w sposób wtórny, na podstawie uzyskanych odpowiedzi respondentów. Po zakończeniu realizacji pomiaru przeprowadzona została statystyczna procedura, zwana ważeniem danych, polegająca na dostosowaniu (wyrównaniu) struktury zrealizowanej próby (rozkładu podstawowych zmiennych społeczno-demograficznych) do parametrów badanej populacji (mieszkańców Gminy Szydłowo w wieku 15 lub więcej lat).

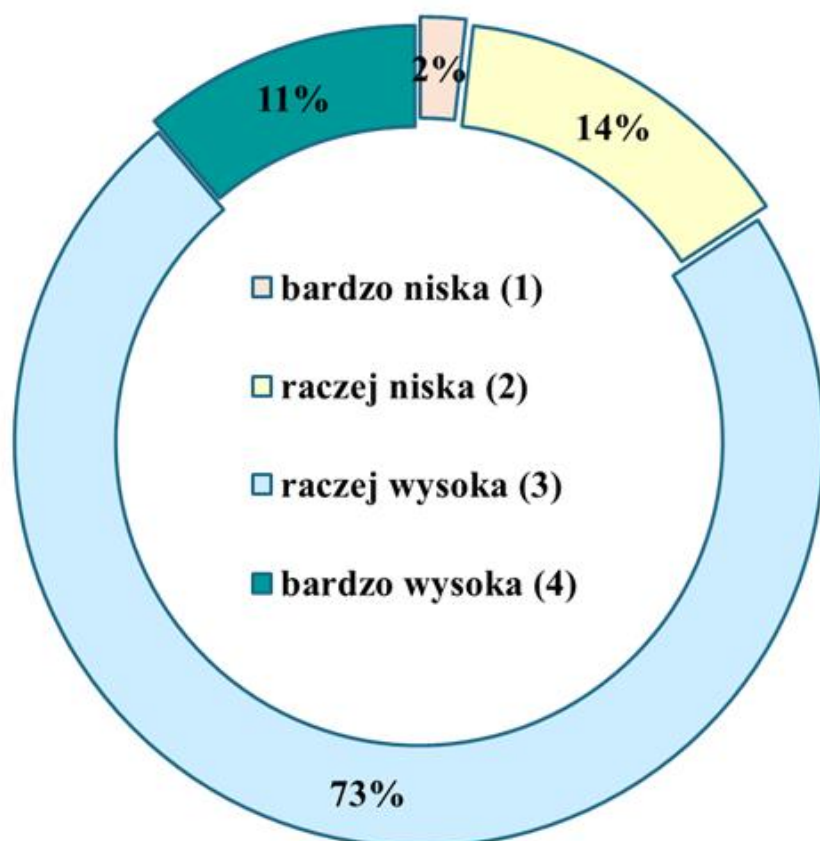
95 proc. badanych mieszkańców (196 osób) wiąże przyszłość – swoją i swojej rodziny - z Gminą Szydłowo. 80 proc. (165 osób) wyraża wysoki poziom poczucia sprawczości – najwyższy stopień poczucia wpływu na bieg spraw lokalnych mają osoby zamieszkujące w Gminie od urodzenia (93 proc. w tej grupie respondentów), a także uczniowie i studenci (99 proc.). **7 proc. badanych (14 osób) wyraża wysoki poziom w relacjach z innymi** (to niski rezultat na tle innych podobnych pomiarów realizowanych przez Wykonawcę). Na tle pozostałych grup uczestników badania szczególnie wysokie wyniki odnotowano wśród osób podejmujących przynajmniej jedną formę aktywności społecznej (10 proc.), osoby pozytywnie oceniające jakość życia w Gminie (8 proc.), a także ankietowani, którzy postrzegają Gminę Szydłowo jako miejsce bezpieczne (8 proc.).

Powyższe różnice między zmiennymi są istotne statystycznie na poziomie 95 proc. W dużym uproszczeniu – jest to miara wiarygodności rezultatu, a więc prawdopodobieństwo, z którym można stwierdzić, czy uzyskane wyniki, w tym zaobserwowane związki lub różnice, nie są rezultatem oddziaływania czynników przypadkowych. Analogiczną konwencję zastosowano w dalszej części opracowania.

69 proc. badanych (142 osoby) podejmowało przynajmniej jedną formę aktywności społecznej (jest to relatywnie niski wynik na tle innych podobnych pomiarów). Najwyższe rezultaty odnotowano wśród osób, które przeprowadziły się do Gminy Szydłowo 10 lat temu lub wcześniej (84 proc.), osoby o niskim poziomie poczucia sprawczości (89 proc.), respondenci z wykształceniem wyższym (94 proc.), jak również pracownicy etatowi (80 proc.).

Do najczęściej podejmowanych form aktywności społecznej należą: głosowanie w wyborach samorządowych (48 proc. – 99 osób), udział w publicznych spotkaniach z przedstawicielami władz lokalnych (42 proc. – 86 osób), dyskutowanie o sprawach lokalnych w Internecie (21 proc. – 42 osoby), udział w konsultacjach społecznych (21 proc. – 42 osoby), a także działalność lub aktywne wspieranie organizacji „trzeciego sektora” (15 proc. – 31 osób).

Wykres 1. Ocena jakości życia w Gminie Szydłowo

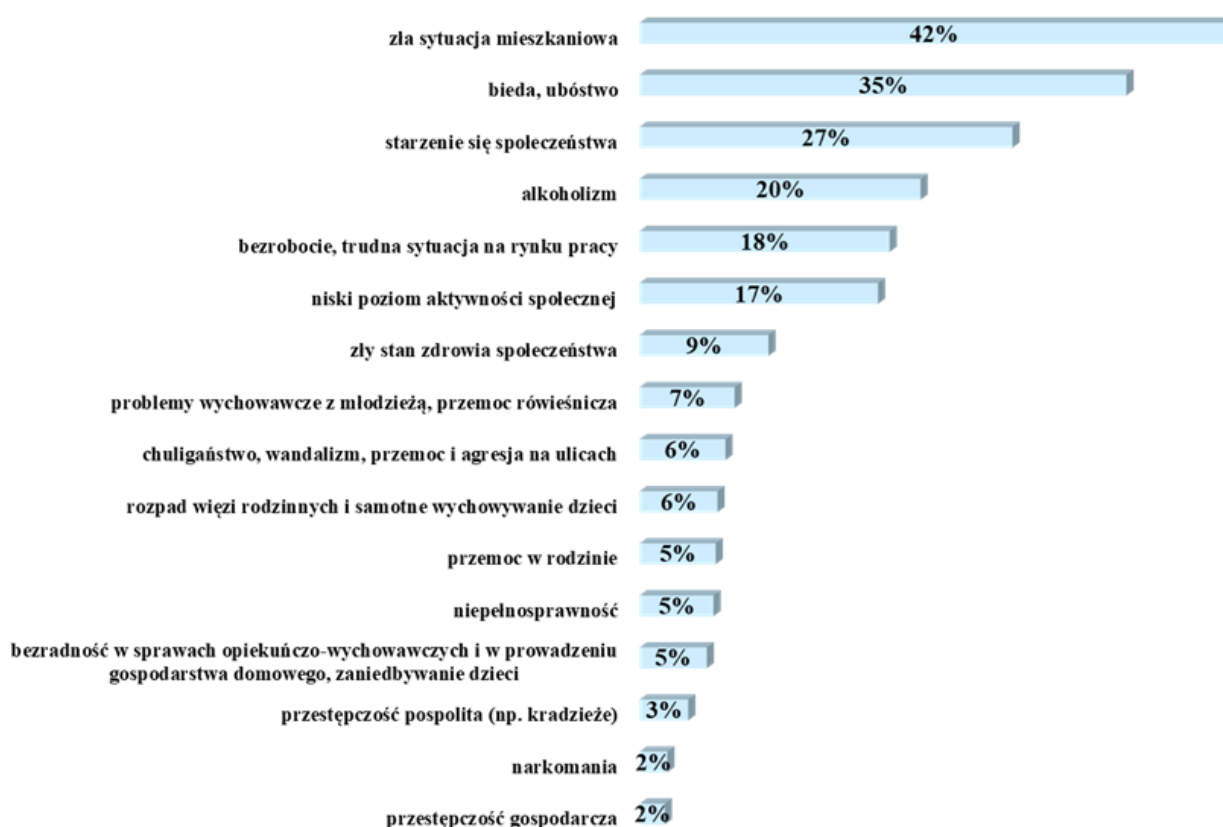


Pojęcie jakości życia nie jest jednoznacznie zdefiniowane w naukach społecznych. W tym miejscu można przywołać wiele sposobów ujęcia tego terminu, które dość znacznie się różnią (choć nie zawsze są wzajemnie sprzeczne), np. nieco inne podejście do tego zagadnienia prezentują socjologowie, psychologowie, ekonomiści, przedstawiciele nauk medycznych, czy specjaliści z obszaru polityki społecznej. Na potrzeby tego opracowania można przyjąć, że pomiar jakości życia oznacza próbę odpowiedzi na pytanie o poziom rozwoju społeczno-ekonomicznego, a także ocenę zadowolenia z życia – w różnych aspektach, w tym w odniesieniu do stopnia zaspokojenia potrzeb lokalnych (np. poprzez świadczenie usług publicznych). Z jednej strony może oznaczać próbę poszukiwania możliwie obiektywnych

wskaźników jakości życia (tj. na podstawie danych zastanych), z drugiej – odwołanie się do subiektywnych przekonań mieszkańców (mierzonych na podstawie badań deklaracyjnych).

W świetle badań ankietowych **84 proc. badanych (173 osoby) uważa, że jakość życia w Gminie jest wysoka**, natomiast 16 proc. mieszkańców (33 osoby) formułuje ocenę negatywną (to relatywnie wysoki rezultat na tle wyników innych, podobnych pomiarów). Średnia w skali czterostopniowej (1 = „niska jakość życia”, 4 = „wysoka jakość życia”) wynosi 2,94, co jest równoznaczne z oceną ułożoną w pobliżu umiarkowanie pozytywnej kategorii oceny (3). O wysokiej jakości życia najczęściej przekonane są osoby mieszkające w Gminie Szydłowo od urodzenia (91 proc.), respondenci, którzy wiążą swoją przyszłość z aktualnie zamieszkiwaną Gminą (87 proc.), badani postrzegający Gminę jako miejsce bezpieczne (89 proc.), a także uczniowie i studenci (99 proc.).

Wykres 2. Postrzegane problemy społeczne w Gminie Szydłowo



W ocenie uczestników badania największym problemem społecznym Gminy Szydłowo jest trudna sytuacja mieszkaniowa, w tym m.in. brak mieszkań wspomaganych i treningowych. Ważnym wyzwaniem społecznym jest bieda i ubóstwo, a także zwiększanie się udziału seniorów w populacji. Do innych istotnych zjawisk społecznych ankietowani zaliczają:

alkoholizm, bezrobocie i trudną sytuację na rynku pracy, a także niski poziom aktywności społecznej.

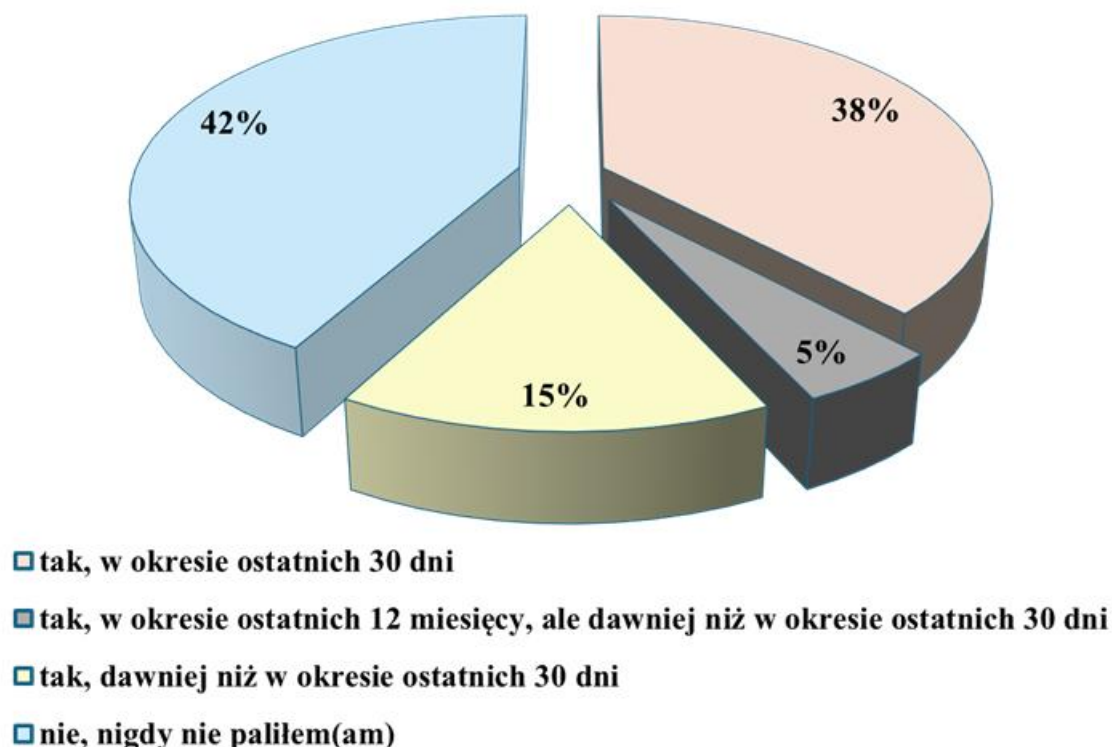
16 proc. badanych (33 osoby) dostrzega na terenie Gminy miejsca o szczególnej koncentracji problemów społecznych. Osoby, które odpowiedziały twierdząco na powyższe pytanie, wskazywały konkretne miejsca, w których zauważają kumulację negatywnych zjawisk. Informacje te były zbierane w pytaniu otwartym, stąd zróżnicowany poziom szczegółowości uzyskanych odpowiedzi, co wynika ze specyfiki narzędzia. Jako miejsca koncentracji problemów społecznych wskazano:

- boiska sportowe (ogólnie) – 5 odpowiedzi,
- Szydłowo, w tym okolice stawu – 4 odpowiedzi,
- Stara Łubianka, w tym boisko, park, tzw. „Grzybek” - 3 odpowiedzi,
- Gądek – 3 odpowiedzi,
- Nowy Dwór – 3 odpowiedzi,
- Furman – 3 odpowiedzi,
- przystanki autobusowe (ogólnie) – 3 odpowiedzi,
- okolice sklepów spożywczych – 2 odpowiedzi.

Wyraźnie widać, że wiele z powyższych wskazań dotyczy miejsc postrzeganych jako niebezpieczne. Warto dodać, że – ogólnie rzecz biorąc – Gmina Szydłowo jest oceniana jako miejsce bezpieczne. Tego rodzaju przekonanie podziela $\frac{3}{4}$ badanych (155 osób), natomiast przeciwną opinię wyraża 5 proc. uczestników pomiaru (10 osób).

Jako najbardziej pożądane działania w sferze społecznej Gminy Szydłowo respondenci wymieniają działania na rzecz integracji „starych” i „nowych” mieszkańców (55 proc. – 113 osób), działania międzypokoleniowe (32 proc. – 66 osób), integrację i aktywizację społeczną seniorów (29 proc. – 60 osób), aktywizację zawodową i wsparcie osób znajdujących się w trudnej sytuacji na rynku pracy (27 proc. – 55 osób), rozbudowę oferty czasu wolnego dla młodzieży (25 proc. – 53 osoby), jak również wsparcie rodzin (21 proc. – 44 osoby) oraz profilaktykę uzależnień (19 proc. – 38 osób).

Wykres 3. Palenie papierosów w Gminie Szydłowo

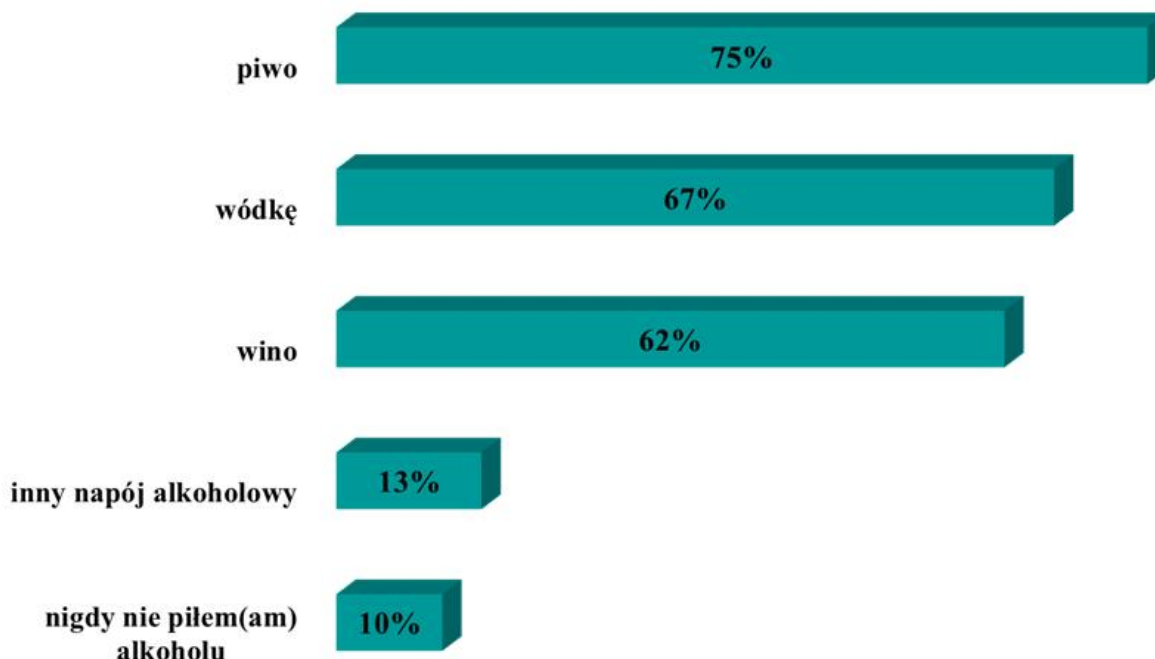


Niemal 4 na 10 badanych mieszkańców Gminy Szydłowo (79 osób) paliło papierosy w okresie 30 dni od daty realizacji pomiaru, 43 proc. – w okresie ostatniego roku (89 osób), natomiast 58 proc. – kiedykolwiek (121 osób). Doświadczenie palenia papierosów najczęściej deklarują osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym (77 proc.), emeryci i renciści (81 proc.) oraz osoby pracujące dorywczo (96 proc.), a także ankietowani oceniający kondycję ekonomiczną swoich gospodarstw domowych jako średnią, przeciętną (68 proc.).

Osoby, które paliły papierosy w okresie ostatnich 30 dni, paliły 6-10 papierosów dziennie (47 proc.), 11-20 papierosów dziennie (26 proc.), 1-5 papierosów dziennie (14 proc.), więcej niż 20 papierosów dziennie (7 proc.) lub mniej niż 1 papierosa dziennie (6 proc.).

23 proc. badanych (48 osób) używało e-papierosów, w tym 11 proc. (23 osoby) w okresie ostatnich 30 dni, zaś 17 proc. (35 osób) – w okresie ostatniego roku od daty realizacji pomiaru.

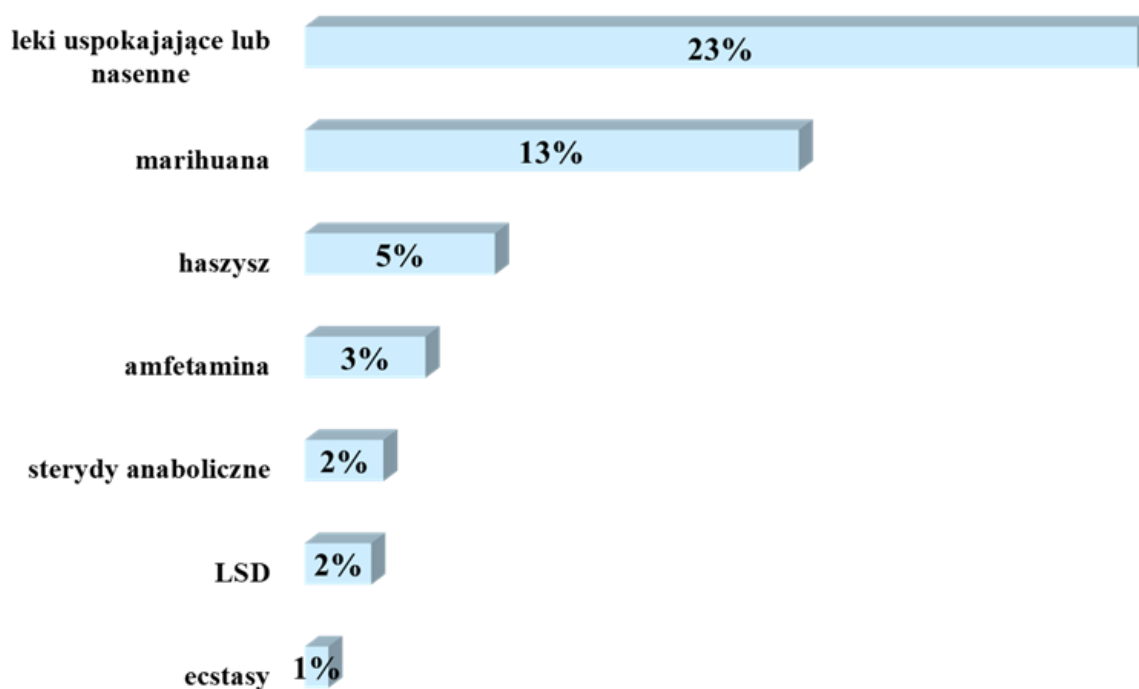
Wykres 4. Picie alkoholu w Gminie Szydłowo



9 na 10 badanych mieszkańców Gminy Szydłowo (186 osób) przyznaje się do picia alkoholu. Najbardziej rozpowszechnionym rodzajem alkoholu jest piwo, następnie – wódka, dalej – wino, a następnie inne napoje alkoholowe. Odsetek pijących alkohol rośnie wraz z wiekiem ankietowanych, ponadto mężczyźni częściej piją piwo w porównaniu z kobietami, natomiast w przypadku wina proporcja jest odwrotna.

W świetle uzyskanych wyników **średni wiek inicjacji alkoholowej wynosi przeszło 17 lat**, natomiast najniższy deklarowany wiek, w którym uczestnicy po raz pierwszy wypili alkohol, to 14 lat. **Respondenci najczęściej pili alkohol w lokalu lub pubie (77 proc.), na świeżym powietrzu (77 proc.),** jak również w domu lub mieszkaniu (71 proc.). **Alkohol spożywany jest przede wszystkim z e znajomymi lub przyjaciółmi (89 proc.), członkami najbliższej rodziny (74 proc.),** natomiast znacznie rzadziej – z członkami dalszej rodziny (29 proc.) lub nieznajomymi, przygodnie poznanymi osobami (9 proc.). Dodajmy, że 4 proc. badanych przyznaje się do picia alkoholu w samotności.

Wykres 5. Używanie narkotyków w Gminie Szydłowo



36 proc. ankietowanych (74 osoby) używało przynajmniej jednej substancji psychoaktywnej, wymienionej na powyższym wykresie. Najczęściej wymieniano w tym kontekście leki uspokajające lub nasenne, następnie marihuanę lub haszysz. Najniższe odsetki osób używających ww. substancji psychoaktywnych odnotowano wśród badanych w wieku 30-39 lat (20 proc.) oraz respondentów z wykształceniem wyższym (20 proc.).

Odpowiadając na pytanie o to, czy ewentualne zdobycie narkotyków byłoby dla nich łatwe, czy trudne, większość uczestników pomiaru udzieliła odpowiedzi „ucieczkowej” lub neutralnej/ambiwalentnej. 12 proc. (25 osób) uważa, że zdobycie takich substancji byłoby dla nich łatwe, a również liczna grupa podziela przeciwną opinię.

Tabela 6. Akceptacja stwierdzeń o używaniu substancji psychoaktywnych

TREŚĆ STWIERDZENIA	Zdecydowanie się zgadzam (5)	Raczej się zgadzam (4)	Częściowo się zgadzam, częściowo o się nie zgadzam (3)	Raczej się nie zgadzam (2)	Zdecydowanie się nie zgadzam (1)	ZGADZAM SIĘ (4+5)	NIE ZGADZAM SIĘ (1+2)	Średnia w skali 1-5
Pijany to odrażający widok	43%	32%	14%	8%	3%	75%	11%	4,03
Alkoholik, który przestał pić, zasługuje na wiele szacunku	36%	34%	22%	5%	3%	70%	8%	3,95

Gdyby ktoś z moich bliskich miał problemy z alkoholem lub narkotykami, wiedział(a)bym, gdzie szukać pomocy	29%	47%	15%	7%	3%	76%	10%	3,92
Picie alkoholu lub używanie narkotyków jest jedną z głównych przyczyn, z powodu których ludzie robią to, czego nie powinni	27%	45%	22%	3%	2%	72%	5%	3,92
Kogoś, kto jest ciągle pijany lub ciągle używa narkotyków, powinno się karać	12%	35%	32%	15%	6%	48%	21%	3,34
Używanie marihuany lub haszyszu powinno być dozwolone	5%	7%	58%	5%	26%	12%	31%	2,61
W sprzyjających okolicznościach każdy młody człowiek może sięgnąć po narkotyk	6%	12%	39%	17%	26%	18%	43%	2,55
Wypicie z kimś to sposób na okazanie przyjaźni	2%	8%	19%	53%	18%	10%	71%	2,23
Uzależnienie od alkoholu jest niewyleczalne, zatem nie warto podejmować leczenia	3%	6%	26%	23%	42%	9%	65%	2,04
Używanie narkotyków to osobista sprawa człowieka, który to robi i nikt nie powinien się w to wtrącać	4%	3%	26%	25%	43%	7%	68%	1,99
Używanie heroiny powinno być dozwolone	1%	2%	8%	11%	78%	3%	89%	1,37

Respondentom zaprezentowano zestawienie różnych przekonań (w tym stereotypowych), dotyczących używania substancji psychoaktywnych. Badani w największym stopniu podzielają poglądy, że osoba pijana sprawia na nich odrażające wrażenie, a niepijący alkoholik zasługuje na wiele szacunku, ponadto zdecydowana większość deklaruje, że wiedzieliby, gdzie i u kogo szukać pomocy w sprawach związanych z uzależnieniami, a także zgadza się z przekonaniem, że używanie substancji psychoaktywnych prowadzi do podejmowania zachowań niepożądanych. Respondenci w niewielkim stopniu podzielają pogląd, że używanie narkotyków powinno być dozwolone (marihuany lub haszyszu – 12 proc. – 24 osoby, heroiny – 3 proc. – 7 osób). W małym stopniu akceptują oni stereotypowe przekonania, że:

- wypicie z kimś jest właściwym sposobem okazania przyjaźni - 10 proc. (20 osób) zgadza się z treścią stwierdzenia,
- uzależnienie od alkoholu jest niewyleczalne, zatem nie warto podejmować leczenia – 9 proc. (19 osób),
- używanie narkotyków to osobista sprawa człowieka, który to robi i nikt nie powinien się w to wtrącać – 7 proc. (13 osób).

W opinii badanych narkoman jest przede wszystkim człowiekiem chorym (66 proc. – 137 osób), nieszczęśliwym (36 proc. – 73 osoby), osobą, której nie powiodło się w życiu (31 proc. – 64 osoby), a także wywierającą negatywny wpływ na innych (30 proc. – 61 osób).

Uczestnicy pomiaru uważają, że narkomanów należy przede wszystkim leczyć (83 proc. – 171 osób) oraz wspierać i otoczyć opieką (44 proc. – 92 osoby), natomiast w niewielkim stopniu podzielane są przekonania, że właściwą formą postępowania z narkomanami jest ich izolacja od społeczeństwa (14 proc. – 30 osób), karanie (7 proc. – 15 osób) lub pozostawienie ich samym sobie (2 proc. – 5 osób).

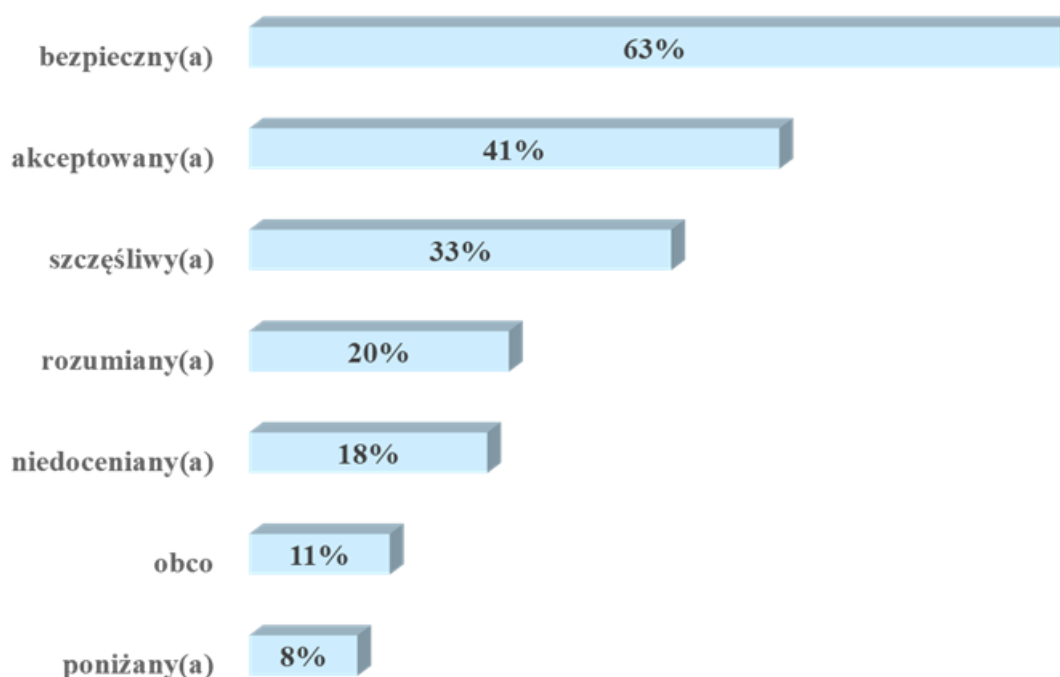
W ocenie ankietowanych zapobieganiem uzależnieniom wśród młodzieży powinni zająć się przede wszystkim rodzice (62 proc. – 128 osób), ale również placówki oświatowe (49 proc. – 102 osoby), policja (37 proc. – 77 osób), wszyscy (35 proc. – 71 osób), organizacje społeczne (26 proc. – 53 osoby), instytucje ochrony zdrowia (25 proc. – 52 osoby), kościół (18 proc. – 37 osób) lub Centrum Usług Społecznych w Szydłowie (15 proc. – 32 osoby).

3.2. Wyniki badania ilościowego młodzieży

Poniżej prezentujemy analizę materiału pozyskanego w ramach badania ilościowego młodzieży. Przeprowadzone zostało badanie techniką Komputerowo Wspomaganych Wywiadów Internetowych (CAWI) z przedstawicielami uczniów klas V-VIII miejscowych szkół podstawowych (N=120).

Młodzi respondenci najczęściej deklarują, że w razie potrzeby zwracają się o pomoc do swoich rodziców – do mamy (75 proc. – 90 osób) lub taty (57 proc. – 68 osób). Nieco rzadziej wymieniano w tym kontekście przyjaciół (43 proc. – 52 osoby), a także innych członków rodziny – rodzeństwo (24 proc. – 29 osób) oraz dziadków (16 proc. – 19 osób). 22 proc. (26 osób) wskazuje wychowawcę klasy, natomiast 8 proc. (10 osób) – innego nauczyciela, psychologa lub pedagoga szkolnego. 31 proc. (37 osób) deklaruje, że w takich sytuacjach radzi sobie samodzielnie, natomiast 3 proc. (3 osoby) wybiera odpowiedź „nie mam do kogo pójść”.

Wykres 7. Czy w Twojej szkole czujesz się...



63 proc. badanych uczniów i uczennic (75 osób) czuje się bezpiecznie w swoich szkołach – ten poziom poczucia bezpieczeństwa maleje wraz ze wzrostem wieku ankietowanych. Liczna grupa respondentów czuje się akceptowalna lub szczęśliwa. 8 proc. (10 osób) przyznaje się do bycia poniżanym w swojej szkole, 11 proc. (13 osób) wyraża poczucie obcości, a 18 proc. (22 osoby) czuje się niewystarczająco docenianymi.

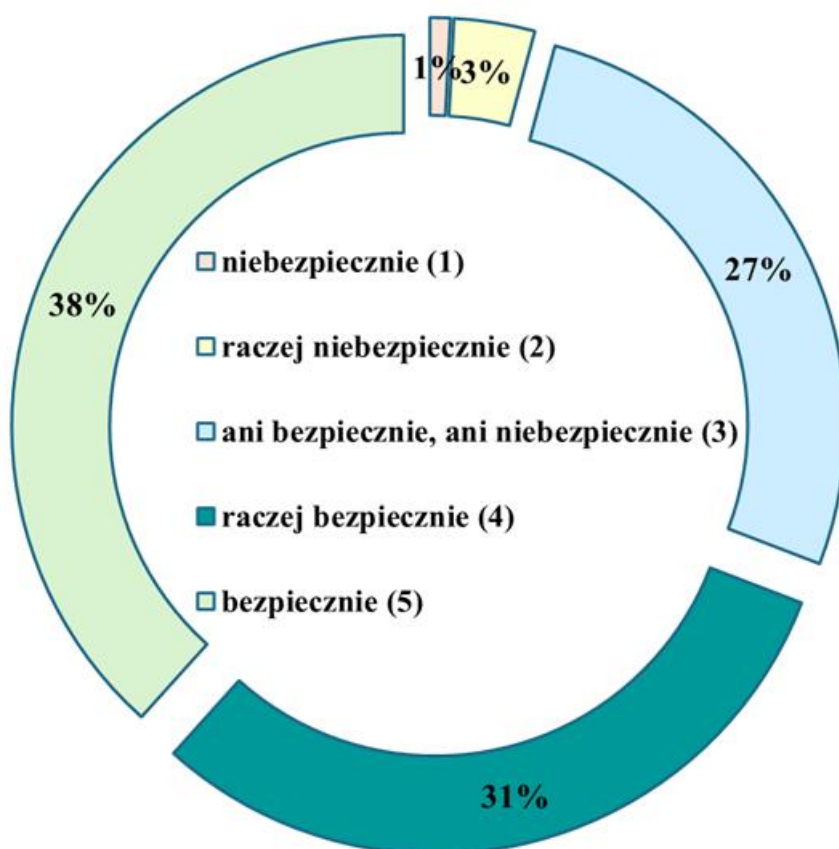
Tabela 8. Akceptacja stwierdzeń

TREŚĆ STWIERDZENIA	zgadzam się (5)	raczej się zgadzam (4)	trochę się zgadzam, trochę się nie zgadzam (3)	raczej się nie zgadzam (2)	nie zgadzam się (1)	ZGADZAM SIĘ (4+5)	NIE ZGADZAM SIĘ (1+2)	Średnia w skali 1-5
W moim domu jest osoba dorosła, z którą mogę porozmawiać o moich problemach	76%	12%	7%	3%	3%	88%	6%	4,54
Moi rodzice wiedzą, z kim spędzam wolny czas po szkole	73%	14%	9%	1%	3%	87%	4%	4,52
Uczniowie uczestniczą w planowaniu wydarzeń w mojej szkole (np. dnia szkoły, koncertu, dyskoteki)	53%	25%	14%	4%	4%	78%	8%	4,17
Lubię moją klasę	51%	18%	23%	3%	4%	69%	8%	4,08

Nasi nauczyciele zazwyczaj znajdują czas, jeśli jakiś uczeń chce z nimi porozmawiać	41%	31%	20%	3%	5%	72%	8%	3,99
Nasi nauczyciele interesują się każdym uczniem	32%	39%	18%	6%	5%	71%	11%	3,87
W mojej klasie uczniowie lubią spędzać ze sobą czas	32%	29%	28%	6%	6%	61%	12%	3,75
Uczniowie naszej szkoły chętnie angażują się w pozalekcyjną aktywność	24%	29%	32%	10%	5%	53%	15%	3,58
Uczniowie mojej klasy dużo się uczą	8%	21%	50%	9%	13%	28%	22%	3,02
W mojej klasie uczniowie są często niemili, złośliwi wobec siebie	13%	9%	28%	32%	18%	22%	50%	2,66
Uczniowie mojej klasy, którzy są „inni” (odróżniają się od reszty) są wyśmiewani	9%	8%	26%	26%	31%	18%	57%	2,39
Chętnie przeniósłbym/przeniosła bym się do innej szkoły, gdybym miał(a) taką możliwość	11%	10%	19%	16%	44%	21%	60%	2,27

Zdecydowana większość badanych uczniów i uczennic pozytywnie ocenia swoje relacje z rodzicami, w tym możliwość zwracania się do nich o pomoc, jak również wiedzę rodziców o tym, z kim młodzi ludzie spędzają czas wolny. Dość pozytywnie oceniono również szeroko rozumiane środowisko szkolne, np. poczucie sprawczości i włączenie uczniów w planowanie ważnych wydarzeń w szkole, jak również relacje z rówieśnikami oraz nauczycielami. 22 proc. (26 osób) uważa jednak, że uczniowie w ich klasach często są wobec siebie niemili lub złośliwi, 21 proc. (25 osób) chętnie zmieniłoby aktualną placówkę edukacyjną na inną, gdyby miało taką możliwość, zaś 18 proc. (21 osób) sądzi, że w ich klasie źle traktowane są osoby, które odróżniają się od innych.

Wykres 9. Poczucie bezpieczeństwa w szkole



Badani uczniowie i uczennice oceniali poziom poczucia bezpieczeństwa w swoich szkołach w skali pięciostopniowej. 69 proc. (83 osoby) wyraża ocenę pozytywną, natomiast przeciwną opinię podziela 4 proc. ankietowanych (5 osób). Średnia w skali 1-5 wynosi 4,03, co jest równoznaczne z oceną umiarkowanie pozytywną. Analogicznie, jak w jednym z poprzednich pytań, im młodszy uczestnik pomiaru, tym większy ich poziom poczucia bezpieczeństwa (w klasach piątych średnia wynosi 4,40, w klasach szóstych – 4,03, w klasach siódmych – 3,92, natomiast w klasach ósmych – 3,68).

Tabela 10. Rozpowszechnienie zachowań niepożądanych wśród rówieśników

RODZAJ ZACHOWANIA	wiele osób	tylko kilka osób	w ogóle nie znam takich osób	nie wiem, trudno powiedzieć
używanie wulgaryzmów	33%	40%	15%	13%
używanie przemocy wobec rówieśników	6%	26%	44%	24%

wagarowanie	3%	14%	60%	23%
palenie papierosów	3%	13%	65%	19%
picie alkoholu	2%	7%	70%	22%
zażywanie dopalaczy	2%	3%	73%	23%
zażywanie narkotyków	0%	1%	78%	21%

Spośród różnych zachowań niepożądanych wymienionych w powyższej tabeli najbardziej rozpowszechnione jest używanie wulgaryzmów, dalej - przemoc rówieśnicza, a następnie – opuszczanie zajęć szkolnych. Jeśli chodzi o używanie substancji psychoaktywnych, młodzi respondenci najczęściej dostrzegają wśród swoich rówieśników palenie papierosów, a nieco rzadziej picie alkoholu oraz zażywanie tzw. dopalaczy. W opinii badanych uczniów i uczennic do rzadkości należy natomiast używanie narkotyków.

73 proc. ankietowanych (87 osób) pozytywnie ocenia możliwości spędzania czasu wolnego w Gminie Szydłowo, zaś 8 proc. (9 osób) wyraża opinię negatywną. Średnia w skali 1-5 wynosi 3,83, a zatem jest ułożona nieco poniżej umiarkowanie pozytywnej kategorii oceny (4). Wyższe oceny formułują dziewczęta na tle chłopców, a także uczniowie klas piątych i szóstych w porównaniu do siódmo- i ósmoklasistów.

Najbardziej rozpowszechnione sposoby spędzania czasu wolnego (po szkole lub w weekendy) to:

- spotkania ze znajomymi lub przyjaciółmi – 81 proc. (97 osób),
- spędzanie czasu z rodziną – 78 proc. (94 osoby),
- granie w gry na komputerze lub w telefonie – 67 proc. (80 osób),
- korzystanie z internetu i mediów społecznościowych – 66 proc. (79 osób),
- uprawianie sportu – 53 proc. (64 osoby),
- uczestnictwo w zajęciach pozalekcyjnych – 43 proc. (51 osób).

Tabela 11. Deklarowane używanie alkoholu i nikotyny

RODZAJ SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNEJ	tak, w okresie ostatnich 30 dni	tak, dawniej niż w okresie ostatnich 30 dni	nie, nigdy
picie piwa	0%	7%	93%
używanie e-papierosów (papierosów elektronicznych)	1%	4%	95%
palenie papierosów	1%	3%	97%
picie wina	1%	2%	98%
picie innych napojów alkoholowych	0%	3%	98%
używanie saszetek nikotynowych, snusów itp.	0%	0%	100%
picie wódki	0%	0%	100%

7 proc. ankietowanych deklaruje, że przynajmniej jednokrotnie spróbowało piwa (8 osób), 5 proc. używało e-papierosów (6 osób), 4 proc. paliło papierosy (4 osoby), natomiast 3 proc. przyznaje się do picia wina lub innych napojów alkoholowych (po 3 osoby). Nikt nie zadeklarował używania saszetek nikotynowych, a także picia alkoholu wysokoprocentowego. Deklarowane używanie powyższych substancji psychoaktywnych rośnie wraz z wiekiem badanych uczniów i uczennic, co jest obserwacją socjologicznie banalną.

Z kolei średni wiek inicjacji alkoholowej wynosi 10 lat i 9 miesięcy. Jeśli młodzi uczestnicy badania spożywali alkohol, to najczęściej w domu lub mieszkaniu, natomiast w pojedynczych przypadkach na świeżym powietrzu lub na terenie szkoły (tego rodzaju odpowiedzi udzieliła jedna osoba). Alkohol najczęściej spożywany był w obecności bliższych lub dalszych członków rodziny, co potwierdza tezę o wysokim stopniu przyzwolenia na używanie tego rodzaju substancji psychoaktywnych. Znacznie rzadziej deklarowano natomiast spożywanie alkoholu w towarzystwie rówieśników lub w samotności (1 osoba).

Tabela 12. Deklarowane używanie narkotyków

RODZAJ SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNEJ	tak, w okresie ostatnich 30 dni	tak, dawniej niż w okresie ostatnich 30 dni	nie, nigdy
leki przeciwbólowe stosowane „na własną rękę”	5%	5%	90%
leki uspokajające lub nasenne	0%	6%	94%
substancje wziewne (np. kleje, farby, rozpuszczalniki itp.)	2%	1%	97%

kokaina	2%	0%	98%
marihuana	1%	1%	98%
haszysz	1%	1%	98%
dopalacze	1%	1%	98%
LSD	1%	0%	99%
amfetamina	0%	1%	99%
metamfetamina	1%	0%	99%
grzyby halucynogenne	0%	1%	99%
heroina	0%	1%	99%
GHB (pigulka gwałtu)	1%	0%	99%
sterydy anaboliczne	0%	1%	99%
ecstasy	0%	0%	100%
crack	0%	0%	100%

W świetle uzyskanych wyników pomiaru młodzi respondenci najczęściej sięgają po leki przeciwbólowe, uspokajające lub nasenne. Pozostałe substancje wskazywano w pojedynczych przypadkach, co jest typowym zjawiskiem w tego rodzaju pomiarach, obejmujących tak drażliwe kwestie, jak np. używanie narkotyków. Wyraźnie widać, że zjawisko to nie jest rozpowszechnione w miejscowych szkołach podstawowych, chociaż - z drugiej strony – jest ono trudne do precyzyjnego oszacowania.

82 proc. ankietowanych uczniów i uczennic (98 osób) uważa, że ewentualne zdobycie narkotyków byłoby dla nich trudnym zadaniem, zaś przeciwną opinię wyraża 8 proc. (10 osób) respondentów.

Uczestnicy pomiaru odpowiadali również na serię pytań dotyczących różnych postaw związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. W tym kontekście uzyskane zostały następujące rezultaty:

- „Gdyby ktoś z moich bliskich miał problemy z alkoholem lub narkotykami, wiedział(a)bym, gdzie szukać pomocy”: zgadzam się – 67 proc. (80 osób), nie zgadzam się – 14 proc. (17 osób), średnia w skali 1-5 $E=3,79$,

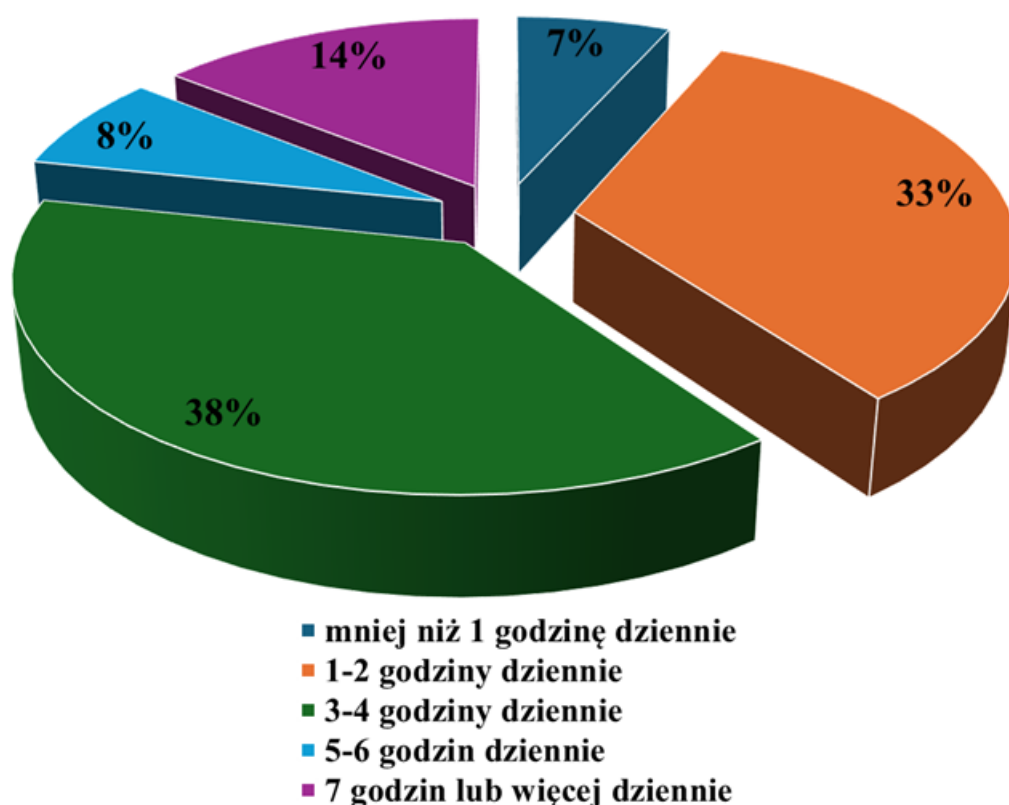
- „Picie alkoholu lub używanie narkotyków jest jedną z głównych przyczyn, z powodu których ludzie robią to, czego nie powinni”: zgadzam się – 62 proc. (74 osoby), nie zgadzam się – 18 proc. (22 osoby), średnia w skali 1-5 $E=3,66$,
- „Alkoholik, który przestał pić, zasługuje na wiele szacunku”: zgadzam się – 55 proc. (66 osób), nie zgadzam się – 20 proc. (24 osoby), średnia w skali 1-5 $E=3,52$,
- „Pijany, to odrażający widok”: zgadzam się – 56 proc. (67 osób), nie zgadzam się – 24 proc. (29 osób), średnia w skali 1-5 $E=3,51$,
- „Kogoś, kto jest ciągle pijany lub ciągle używa narkotyków, powinno się karać”: zgadzam się – 50 proc. (59 osób), nie zgadzam się – 20 proc. (24 osoby), średnia w skali 1-5 $E=3,42$,
- „Używanie narkotyków to osobista sprawa człowieka, który to robi i nikt nie powinien się w to wtrącać”: zgadzam się – 8 proc. (10 osób), nie zgadzam się – 67 proc. (80 osób), średnia w skali 1-5 $E=1,95$,
- „W sprzyjających okolicznościach każdy młody człowiek może sięgnąć po narkotyk”: zgadzam się – 12 proc. (14 osób), nie zgadzam się – 74 proc. (88 osób), średnia w skali 1-5 $E=1,77$,
- „Wypicie z kimś to sposób na okazanie przyjaźni”: zgadzam się – 7 proc. (8 osób), nie zgadzam się – 78 proc. (93 osoby), średnia w skali 1-5 $E=1,71$,
- „W moim otoczeniu używanie alkoholu jest uznawane za coś normalnego”: zgadzam się – 7 proc. (8 osób), nie zgadzam się – 77 proc. (92 osoby), średnia w skali 1-5 $E=1,68$,
- „Uzależnienie od alkoholu jest niewyleczalne, zatem nie warto podejmować leczenia”: zgadzam się – 8 proc. (9 osób), nie zgadzam się – 79 proc. (94 osoby), średnia w skali 1-5 $E=1,64$,
- „Używanie marihuany lub haszyszu powinno być dozwolone”: zgadzam się – 2 proc. (2 osoby), nie zgadzam się – 91 proc. (108 osób), średnia w skali 1-5 $E=1,29$,
- „Używanie heroiny powinno być dozwolone”: zgadzam się – 2 proc. (2 osoby), nie zgadzam się – 92 proc. (110 osób), średnia w skali 1-5 $E=1,28$.

Młodzi respondenci postrzegają narkomanów przede wszystkim jako ludzi chorych (67 proc. – 80 osób), nieszczęśliwych (55 proc. – 66 osób), osoby, którym nie powiodło się w życiu (51 proc. – 61 osób), jak również jako osoby wywierające zły wpływ na innych (51 proc. – 61 osób). Co za tym idzie, narkomanów należy – zdaniem badanych – leczyć (83 proc. – 99 osób) oraz otoczyć wsparciem i opieką (51 proc. – 61 osób), natomiast znacznie rzadziej wyrażano

przekonanie, że właściwym sposobem postępowania z takimi osobami jest ich karanie (21 proc. – 25 osób) lub izolowanie od społeczeństwa (18 proc. – 22 osoby).

85 proc. ankietowanych uczniów lub uczennic (102 osoby) uważa, że wiedziałoby, gdzie szukać pomocy w sprawach związanych z uzależnieniami, przeciwną opinię podzieliła 15 proc. respondentów (18 osób).

Wykres 13. Ile godzin dziennie korzystasz z internetu poza zajęciami szkolnymi (np. w telefonie, komputerze)?



40 proc. ankietowanych uczniów i uczennic (48 osób) korzysta z internetu (poza zajęciami szkolnymi) nie dłużej niż przez 2 godziny dziennie, 44 proc. badanych (55 osób) deklaruje korzystanie od 3 do 6 godzin, natomiast 14 proc. (17 osób) używa internetu co najmniej przez 7 godzin na dzień.

44 proc. (52 osoby) często lub bardzo sprawdza swój telefon bez wyraźnego powodu (z przyzwyczajenia), zaś 28 proc. (33 osoby) często lub bardzo często spędza więcej czasu w internecie niż zaplanowało. 6 proc. (7 osób) przyznaje, że często lub bardzo często miewa trudności z odłożeniem telefonu, gdy ktoś z nimi rozmawia. 5 proc. badanych (6 osób) często lub bardzo często czuje niepokój lub złość, gdy nie ma dostępu do internetu lub telefonu,

natomiast kolejnych 5 proc. (5 osób) często lub bardzo często rezygnowało z innych zajęć (np. sportu, spotkań), aby w tym czasie korzystać z internetu lub grać w gry.

48 proc. uczestników pomiaru (58 osób) podejmowało przynajmniej jedno z poniższych zachowań w okresie ostatniego roku:

- 29 proc. (34 osoby) grało w gry komputerowe lub na telefonie tak długo, że zaniedbało naukę lub obowiązki,
- 23 proc. (27 osób) doświadczyło problemów z zasypianiem przez korzystanie z internetu lub telefonu,
- 16 proc. (19 osób) używało telefonu podczas zajęć lekcyjnych, mimo zakazu,
- 13 proc. (16 osób) doświadczyło obraźliwych komentarzy lub hejtu w sieci,
- 8 proc. (9 osób) przyznaje się do publikowania treści w sieci, których później żałowało,
- 5 proc. (6 osób) opublikowało obraźliwe treści w internecie.

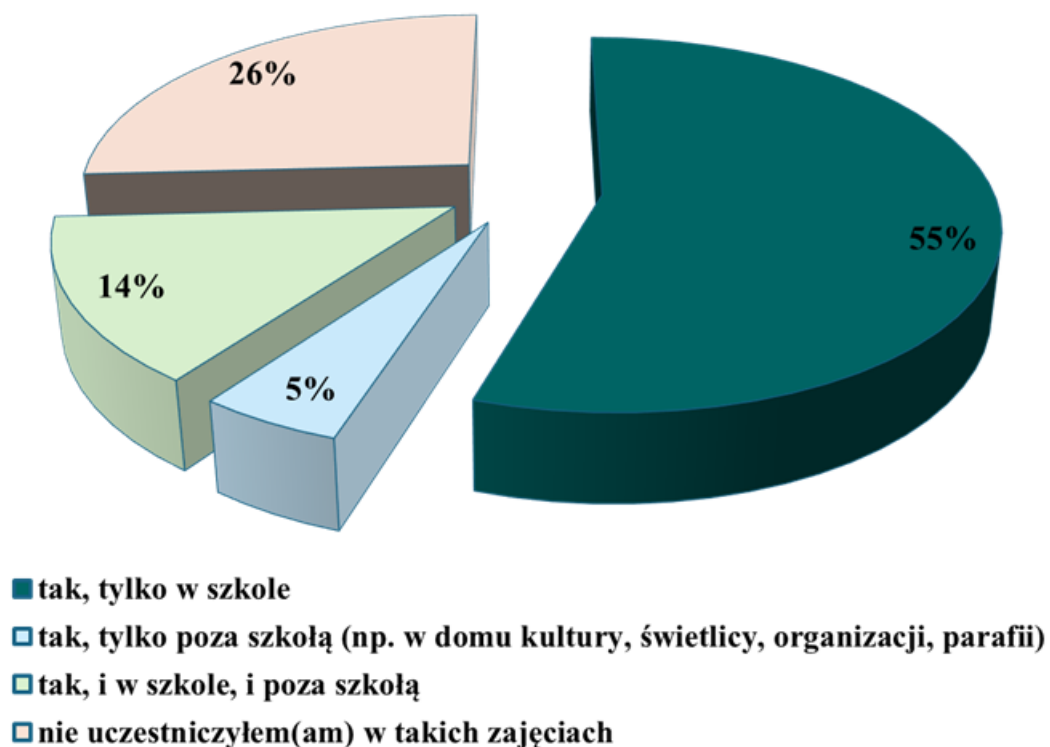
49 proc. badanych (59 osób) doświadczyło przynajmniej jednej z poniższych form przemocy rówieśniczej w okresie ostatniego roku:

- 34 proc. (40 osób) doświadczyło poniżania lub wyśmiewania,
- 29 proc. (34 osoby) deklaruje, że ktoś zabierał im ich rzeczy bez pozwolenia (np. telefon, pieniądze),
- 15 proc. (18 osób) wskazuje, że ktoś ich uderzył, popchnął lub groził przemocą,
- 10 proc. (12 osób) osobiście doświadczyło hejtu w internecie.

68 proc. ankietowanych uczniów i uczennic (82 osoby) deklaruje, że wiedzieliby, gdzie lub u kogo szukać pomocy w sprawach związanych z przemocą rówieśniczą, odwrotną opinię wyraża 32 proc. respondentów (38 osób).

11 proc. badanych (13 osób) deklaruje, że brali udział w bójce w okresie ostatniego roku, licząc od daty realizacji pomiaru, 8 proc. (10 osób) wskazuje, że zdarzyło im się celowo zniszczyć cudze mienie. 2 proc. (2 osoby) kradły drobne rzeczy w sklepie lub szkole, zaś kolejnych 2 proc. (2 osoby) brało udział w niebezpiecznych „wyzwaniach” (np. w internecie).

Wykres 14. Uczestnictwo w zajęciach, warsztatach lub spotkaniach, na których rozmawiano o takich sprawach, jak alkohol, narkotyki, e-papierosy, zagrożenia w sieci, emocje, relacje z innymi ludźmi, bezpieczeństwo lub zdrowy styl życia w poprzednim roku szkolnym



74 proc. badanych (89 osób) deklaruje uczestnictwo w szeroko rozumianych zajęciach z zakresu profilaktyki. 69 proc. respondentów brało udział w takich zajęciach w szkole (83 osoby), zaś 19 proc. (23 osoby) – poza szkołą (np. w domu kultury, świetlicy, organizacji, parafii).

Osoby, które wzięły udział w tego rodzaju wydarzeniach wyrażają ambiwalentną ocenę zajęć profilaktycznych, w których uczestniczyli. 38 proc. (34 osoby) formułuje ocenę pozytywną, zaś 27 proc. (24 osoby) wyraża odwrotną opinię. Średnia w skali 1-5 wynosi 3,1, co oznacza ocenę neutralną lub ambiwalentną. Nieco wyższe oceny formułują chłopcy w porównaniu z dziewczętami, zaś ze wszystkich grup wieku najbardziej krytyczne opinie wyrażali najstarsi uczestnicy pomiaru, a więc ósmoklasiści.

47 proc. badanych (42 osoby) uważa, że wspomniane zajęcia profilaktyczne nie wniosły niczego nowego, ponieważ młodzi ludzie już wcześniej „wiedzieli, co jest dobre lub złe”. Z kolei 44 proc. (39 osób) podziela przekonanie, że zajęcia pomogły im lepiej zrozumieć, dlaczego warto unikać różnych zachowań i zadbać o siebie.

Jako najbardziej atrakcyjne i pożądane formy zajęć profilaktycznych wskazywano: gry, quizy i konkursy (51 proc. – 45 osób), spotkania z osobami, które wyszły z uzależnienia (46 proc. – 41 osób), rozmowy lub warsztaty z ciekawymi prowadzącymi (39 proc. – 35 osób), zajęcia w grupach rówieśniczych (35 proc. – 31 osób), filmy lub prezentacje (29 proc. – 26 osób), jak również projekty lub akcje społeczne (25 proc. – 22 osoby).

3.3. Wyniki badania jakościowego

Niniejszy rozdział zawiera analizę materiału pozyskanego w ramach badania jakościowego. Przeprowadzone zostały 4 Zogniskowane Wywiady Grupowe (FGI) z:

- lokalnymi ekspertami, przedstawicielami miejscowych instytucji publicznych i organizacji pozarządowych (2 grupy – razem 12 osób),
- seniorami (10 osób),
- młodzieżą (6 osób).

Problemy społeczne w Gminie Szydłowo

Respondenci z różnych grup sformułowali następującą hierarchię problemów społecznych Gminy Szydłowo:

- uzależnienie od alkoholu (najczęściej),
- problemy związane z młodzieżą:
 - ✓ problemy wychowawcze („deprecjonowanie uczniów przez nauczycieli”),
 - ✓ przemoc rówieśnicza,
 - ✓ uzależnienia behawioralne (np. od telefonu, Internetu),
 - ✓ brak wystarczającej oferty dla młodzieży (m.in. w kontekście profilaktyki),
- uzależnienie od narkotyków,
- przemoc domowa (fizyczna i psychiczna),
- bezrobocie, trudna sytuacja na rynku pracy,
- kryzys zdrowia psychicznego,
- brak transportu zbiorowego w części obszarów Gminy, wykluczenie transportowe,

- starzenie się społeczeństwa,
- ubóstwo, np. na obszarach popegeerowskich,
- brak mieszkań wspomaganych, np. w sytuacjach kryzysowych,
- wyzwania związane z integracją „nowych” i „starych” mieszkańców Gminy,
- niska aktywność społeczna, małe zaangażowanie mieszkańców w życie lokalnej wspólnoty,
- roszczeniowa postawa części mieszkańców,
- bezdomność („dotyczy 5-6 osób w skali Gminy”).

Wskazane zagadnienia to najczęściej pojawiające się obszary problemowe w narracjach respondentów, które mogą być traktowane jako istotne wskazania w procesie planowania lokalnej polityki profilaktyki społecznej. Zdecydowanie najczęściej wymieniany problem to uzależnienie od alkoholu, natomiast na drugim miejscu uplasowały się problemy dotyczące młodzieży, obejmujące m.in. kryzysy emocjonalne, zachowania destrukcyjne, brak perspektyw i trudności edukacyjne czy uzależnienia behawioralne. Na kolejnych miejscach wskazywano uzależnienie od narkotyków, przemoc domową, bezrobocie, kryzys zdrowia psychicznego, a także problemy transportowe, demograficzne oraz związane z zapewnieniem spójności społecznej.

Uzależnienia

Najbardziej powszechnie wskazywanym problemem jest **uzależnienie od alkoholu**. Respondenci akcentują, że picie alkoholu ma charakter publiczny, często ostentacyjny i zakorzeniony w tradycji. Alkoholizm nie jest zjawiskiem ukrytym, lecz obecnym w codziennym życiu mieszkańców, w tym także dzieci i młodzieży. Alkohol spożywany jest na przystankach, w parkach, wokół sklepów. Problem uzależnienia nie dotyczy jednak wyłącznie alkoholu. Coraz częściej pojawiają się **uzależnienia behawioralne** (głównie od smartfonów i internetu) oraz uzależnienia od **innych niż alkohol substancji psychoaktywnych** wśród młodzieży, choć w mniejszej skali.

Kryzys zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży

Kolejnym istotnym problemem jest **zły stan zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży**. Wskazywane są takie zjawiska jak depresje, lęki, zachowania autoagresywne, brak motywacji życiowej oraz uzależnienia od elektroniki. Pandemia COVID-19 pogłębiła problemy, zwłaszcza przez izolację i konieczność zdalnego nauczania. Nauczyciele i rodzice obserwują **zanik relacji rówieśniczych**, niskie kompetencje emocjonalne oraz zaburzenia w relacjach z dorosłymi, w tym **brak szacunku wobec nauczycieli**. Podważanie autorytetu szkoły oraz agresja słowna i fizyczna wobec nauczycieli stają się coraz częstsze.

Przemoc i niewydolność wychowawcza rodzin

Wielu uczestników badania wskazuje na **przemoc domową** jako ważny problem, w pewnym stopniu ukryty, ale rozpowszechniony. Cechuje się ona dużą skalą i niskim stopniem ujawnienia. Dotyczy nie rodzin dysfunkcyjnych, w których obecne są uzależnienia, bezrobocie i bieda, ale – jak przekonują lokalni specjaliści – zjawisko to coraz częściej występuje w tzw. „dobrych domach”. Wskazywana jest również **niewydolność wychowawcza** rodzin, przejawiająca się m.in. w braku umiejętności wyznaczania granic, radzenia sobie z emocjami i budowania więzi z młodymi ludźmi. Respondenci zauważają, że rodzice często sami mają poważne problemy emocjonalne, zdrowotne lub doświadczają uzależnień. W takich przypadkach dzieci dorastają w warunkach deprivacji emocjonalnej i materialnej, co skutkuje problemami szkolnymi, agresją, wycofaniem lub zaburzeniami emocjonalnymi.

Wykluczenie komunikacyjne

Wykluczenie transportowe jest ważnym problemem strukturalnym, ograniczającym możliwości rozwoju i aktywności życiowej mieszkańców. Dotyczy to szczególnie **osób starszych, dzieci i osób z niepełnosprawnościami** oraz mieszkańców miejscowości oddalonych od głównych szlaków komunikacyjnych. Brak dostępu do transportu publicznego utrudnia dojazd do lekarza, szkoły, pracy, instytucji czy wydarzeń kulturalnych. Brak regularnych połączeń jest jednym z czynników **wykluczenia społecznego**, pogłębia uzależnienie od innych oraz ogranicza autonomię życiową.

Brak mieszkań socjalnych i wspomaganych

Gmina Szydłowo boryka się z poważnym deficytem **lokali socjalnych**, a także **wspomaganych i treningowych**. Brakuje zarówno zasobu komunalnego, jak i budynków, które mogłyby zostać zaadaptowane na cele mieszkaniowe. Problem dotyka m.in. osób w sytuacjach kryzysowych (np. po klęskach żywiołowych), doznających przemocy domowej lub opuszczających instytucje o charakterze stacjonarnym, jak również osób z niepełnosprawnościami. Brak zabezpieczenia mieszkalnego utrudnia skuteczną pomoc społeczną oraz proces usamodzielniania się osób potrzebujących.

Ubóstwo i wykluczenie ekonomiczne

Pomimo poprawy sytuacji gospodarczej, **ubóstwo** nadal pozostaje jednym z ważnych problemów lokalnych. Obejmuje ono m.in. osoby bezrobotne, rodziny wielodzietne, samotnych rodziców oraz część seniorów. Ograniczony dostęp do rynku pracy, niskie wynagrodzenia i wysokie koszty utrzymania przyczyniają się do utrwalania marginalizacji. Ubóstwo jest zarówno przyczyną, jak i skutkiem innych problemów społecznych: uzależnień, przemocy, braku edukacji i chorób psychicznych.

Zmiany demograficzne

Respondenci zwracają uwagę na **procesy demograficzne** w Gminie Szydłowo. Z jednej strony liczba mieszkańców sukcesywnie rośnie, co jest związane z napływem nowych osób, które nabywają nieruchomości i osiedlają się na terenie Gminy. Z drugiej - szczególnie w mniejszych miejscowościach obserwuje się **odpływ młodych osób** do większych aglomeracji, a jednocześnie wzrasta odsetek osób starszych w populacji. Proces ten tworzy wyzwania związane z systemem opieki nad osobami niesamodzielnymi, w tym koniecznością inwestycji w usługi senioralne (np. opieka domowa, dzienne domy pobytu), co będzie narastać w nadchodzących latach.

Deficyt aktywności obywatelskiej i integracji społecznej

Choć w Gminie osiedla się wielu nowych mieszkańców, obserwuje się **brak integracji między starymi a nowymi mieszkańcami**. Cechą charakterystyczną niektórych osiedli czy

miejsowości jest traktowanie miejsca zamieszkania jako „sypialni” i brak zaangażowania w życie lokalne. W niektórych miejscowościach struktura społeczna jest bardziej „tradycyjna” i zamknięta na nowych mieszkańców. Ten **deficyt integracji i wspólnotowości** skutkuje brakiem kapitału społecznego, utrudnia inicjatywy oddolne i sprzyja alienacji. Pożądane są zatem działania animacyjne, wspólnototwórcze i obywatelskie.

Wybrane cytaty:

„Najbardziej widoczny problem to alkohol. I to nie po domach, tylko na przystankach, koło sklepu, na oczach dzieci.”

„Młodzież ma ogromne problemy psychiczne. To się nasiliło po pandemii. Depresje, lęki, zamknięcie w sobie.”

„Rodzice nie radzą sobie z wychowaniem. Dzieci są zostawione same sobie albo świadkami przemocy.”

„Nie mamy mieszkań socjalnych. Nawet jak ktoś potrzebuje lokalu po pożarze, to nie ma gdzie go umieścić.”

„Bez samochodu w tej gminie człowiek nie istnieje. Starsi nie mają jak dojechać do lekarza.”

„Są wsie, gdzie busy jeżdżą, ale są też takie, gdzie nie ma nic. Ludzie są wykluczeni.”

„Szkoły walczą z brakiem szacunku. Dzieci nagrywają filmiki, śmieją się z nauczycieli.”

„Ubóstwo nie zniknęło. Rodziny wielodzietne, seniorzy, samotni rodzice ledwo wiążą koniec z końcem.”

„W niektórych miejscowościach bieda, alkohol i bezradność przekazywane są z pokolenia na pokolenie.”

„Nowi mieszkańcy się izolują. Traktują to miejsce jak noclegownię.”

„OSP, koła gospodyń - to trzyma społeczność. Ale brakuje nowej energii, młodych.”

„Próbowaliśmy robić integrację, ale ci starzy mieszkańcy nie chcą wpuszczać nowych.”

„Brakuje działań animacyjnych, które by łączyły ludzi. Każdy żyje osobno.”

„Z niektórych miejscowości wyjeżdżają młodzi, zostają starsi. Za chwilę nie będzie komu opiekować się starszymi.”

Problemy uzależnień w Gminie Szydłowo

Problematyka uzależnień w Gminie Szydłowo jawi się jako jeden z najbardziej wyrazistych i wielowymiarowych obszarów zagrożeń społecznych, poddanych wyraźnej

artykulacji przez wszystkich uczestników Zogniskowanych Wywiadów Grupowych. Zjawiska takie jak alkoholizm, zażywanie narkotyków i dopalaczy, palenie papierosów, a także nowoczesne formy uzależnień behawioralnych (szczególnie związanych z mediami elektronicznymi) są obecne zarówno w środowisku młodzieży, jak i wśród dorosłych. Ich społeczny charakter, wpływ na relacje rodzinne, wychowanie, funkcjonowanie edukacyjne i zdrowotne oraz kondycję emocjonalną jednostek sprawiają, że wymagają one pogłębionej analizy i zdecydowanej reakcji instytucjonalnej.

Alkoholizm jako zjawisko masowe i oswojone

Najczęściej podnoszonym problemem uzależnień w Gminie Szydłowo był alkoholizm. Wskazywany był nie tylko jako problem zdrowotny i indywidualny, lecz przede wszystkim jako pewna norma społeczna, zjawisko silnie zakorzenione kulturowo. W wielu wypowiedziach respondentów pojawia się obraz publicznego, niemal ostentacyjnego spożywania alkoholu, szczególnie wokół sklepów spożywczych, przystanków oraz w innych przestrzeniach publicznych. Alkohol nie funkcjonuje jako temat tabu, lecz przeciwnie – jako zjawisko akceptowane, a nawet społecznie usankcjonowane. Szczególnie niepokojące są wypowiedzi wskazujące na spożywanie alkoholu w obecności dzieci i młodzieży, co skutkuje tworzeniem niepożądanych wzorców społecznych.

Narkotyki i dopalacze: problem rosnący, ale częściowo ukryty

Drugą wyraźnie artykułowaną kategorią zagrożeń są narkotyki i dopalacze. Ich obecność diagnozowana jest przede wszystkim przez przedstawicieli instytucji oraz nauczycieli. Zwracają oni uwagę na coraz częstsze sygnały obecności substancji psychoaktywnych w środowisku młodzieżowym, choć jednocześnie zauważają, że zjawisko to ma charakter bardziej ukryty niż alkohol, a jego rzeczywisty zasięg jest trudny do precyzyjnego oszacowania („oficjalnie to jest jedna osoba”, „szara strefa”). Respondenci wskazują, że zażywanie narkotyków nie odbywa się w przestrzeni publicznej, lecz w miejscach prywatnych – domach, mieszkaniach, na prywatnych imprezach.

Palenie papierosów: powszechne i tolerowane

Choć temat palenia papierosów nie był dominującym wątkiem wypowiedzi badanych, to wśród młodzieży został zasygnalizowany jako element codzienności. Młodzi respondenci opisują palenie jako normę środowiskową, praktykowaną często już od szkoły podstawowej. Obserwowana jest również obojętność części dorosłych wobec tego zjawiska. Palenie tytoniu funkcjonuje jako atrybut dorosłości, symbol oporu wobec reguł szkolnych lub sposób radzenia sobie z napięciem psychicznym. Nauczyciele zgłaszają trudności w egzekwowaniu zakazów, a także niewystarczające wsparcie systemowe dla działań profilaktycznych. W ostatnich latach coraz bardziej rozpowszechnione jest używanie e-papierosów.

Uzależnienia behawioralne: cyfrowa alienacja i samotność

Nowym, ale coraz bardziej rozpowszechnionym zjawiskiem są uzależnienia behawioralne, szczególnie od smartfonów, komputerów, internetu i mediów społecznościowych. Problem ten dotyczy głównie dzieci i młodzieży. Respondenci podkreślają, że młodzi ludzie często funkcjonują w oderwaniu od rzeczywistości społecznej, mają trudności z budowaniem relacji, a media cyfrowe stanowią często główny kanał komunikacji i źródło tożsamości. Towarzyszy temu spadek empatii, wzrost alienacji, a niekiedy symptomy zaburzeń emocjonalnych. Badani zauważają, że wspomniany obszar nie jest wystarczająco przebadany na terenie Gminy, zatem występują tu istotne luki wiedzowe.

Podsumowując, zjawisko uzależnień w Gminie Szydłowo ma charakter wielowymiarowy i złożony. Alkoholizm jawi się jako najbardziej widoczne, silnie zakorzenione kulturowo, o wysokim stopniu przyzwolenia społecznego. Problem narkotyków i dopalaczy jest trudny do rozpoznania, natomiast palenie papierosów i uzależnienia cyfrowe są powszechnymi, lecz często bagatelizowanymi elementami stylu życia młodzieży. Konieczne są zintegrowane działania profilaktyczne, edukacyjne i środowiskowe, uwzględniające zarówno klasyczne, jak i nowe formy uzależnień.

Wybrane cytaty:

„Najbardziej to alkohol. Piją wszędzie, na przystanku, przy sklepie, pod blokiem.” (instytucje)

„Alkoholizm to nie problem jednostki, tylko całej wsi. To jest normalne, że ktoś leży pod sklepem.” (seniorzy)

„Zioło, dopalacze, tabletki – to się dzieje, tylko nikt o tym głośno nie mówi.” (instytucje)

„W szkole czujemy, że coś biorą, ale nie mamy dowodów. Dzieci są przebiegłe.” (instytucje)

„Palenie? U nas każdy pali. Nauczyciele już nie reagują, bo się nie da.” (młodzież)

„Zaczynałem palić w szóstej klasie. To było modne i każdy chciał spróbować.” (młodzież)

„Dopalacze są łatwe do zdobycia. Kto chce, to znajdzie.” (młodzież)

„Mój syn potrafi całe dnie spędzać z telefonem. Nie mogę się z nim dogadać.” (seniorzy)

„Młodzież nie umie już rozmawiać. Wszystko przez te telefony i internety.” (seniorzy)

„W telefonie masz wszystko. Po co komu kolega?” (młodzież)

„Rodzice nawet nie wiedzą, co dzieci robią w internecie. Czasem lepiej nie wiedzieć.” (instytucje)

„Narkotyki są bardziej dostępne niż kiedyś. Kiedyś trzeba było się bać, dziś to normalne.” (instytucje)

„Palenie to żaden problem. Gorzej z tym, co nielegalne, a co się dzieje po domach.” (instytucje)

„Alkohol to największa zhora. Niszczy rodziny i dzieci to widzą.” (seniorzy)

„Uzależnienie to nie tylko picie. Mamy pokolenie dzieci z nosem w telefonie.” (instytucje)

System wsparcia w obszarze przeciwdziałania uzależnień w Gminie Szydłowo

System wsparcia w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom w Gminie Szydłowo ma charakter rozproszony, niejednorodny i silnie zależny od aktywności poszczególnych instytucji oraz zaangażowania indywidualnych osób. Choć funkcjonują formalne i nieformalne kanały reagowania na potrzeby osób uzależnionych i ich rodzin, to wielu respondentów wskazuje na luki strukturalne, deficyty instytucjonalne oraz potrzeby zwiększenia spójności oraz integracji polityki lokalnej w tym zakresie.

Interesariusze systemu wsparcia

Respondenci identyfikują kilka głównych podmiotów zaangażowanych w obszar profilaktyki i interwencji uzależnień:

- **Centrum Usług Społecznych w Szydłowie**, który pełni funkcję instytucji pierwszego kontaktu i często podejmuje działania interwencyjne, szczególnie w sytuacjach przemocy i uzależnień w rodzinach wieloproblemowych. Ponadto CUS jest najważniejszą instytucją polityki społecznej w Gminie, która monitoruje problemy społeczne, w tym w obszarze uzależnień.
- **Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**, która m.in. nadzoruje pracę Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego dla osób uzależnionych i ich rodzin a także rodzin z problemem przemocy (m.in. dyżury pracownika socjalnego, psychologa, prawnika), motywowanie zarówno osób uzależnionych, jak i osób współuzależnionych do podjęcia psychoterapii w zakładach leczenia odwykowego, kierowanie do leczenia specjalistycznego, motywowanie osób pijących ryzykownie i szkodliwie, ale nie uzależnionych do zmiany szkodliwego wzoru picia, udzielanie wsparcia osobom po zakończonym leczeniu odwykowym, rozpoznanie zjawiska przemocy domowej, udzielenie stosownego wsparcia i informacji o możliwościach uzyskania pomocy i powstrzymania przemocy, inicjowanie interwencji w przypadku diagnozy przemocy domowej.
- **Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej**, który jest grupą osób reprezentujących lokalne instytucje i organizacje, działającą na rzecz podejmowania działań na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej. W skład zespołu wchodzi przedstawiciele jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, policji, oświaty, ochrony zdrowia, organizacji pozarządowych oraz kuratorzy sądowi.
- **Placówki oświatowe**, które monitorują zachowania ryzykowne u dzieci i młodzieży oraz realizują działania edukacyjne, socjoterapeutyczne i profilaktyczne.
- **Policja**, interweniująca w przypadkach zachowań agresywnych, przemocy oraz zakłócania porządku publicznego związanego z uzależnieniami.
- **Organizacje pozarządowe** i lokalni liderzy (np. członkowie OSP, KGW, sołtysi), którzy są partnerami dla instytucji publicznych.

Braki w zakresie oferty terapeutycznej i specjalistycznej

Jednym z najczęściej wskazywanych problemów jest **brak poradni leczenia uzależnień**. Osoby wymagające terapii muszą udawać się do większych ośrodków miejskich (np. do Piły), co w przypadku osób wykluczonych komunikacyjnie jest barierą trudną do pokonania. Nie funkcjonują również **grupy wsparcia (np. AA, DDA, grupy rodziców dzieci uzależnionych)**. Ważnym problemem jest brak wystarczającej kadry specjalistów, np. psychologów, streetworkerów, terapeutów uzależnień i programów skierowanych do osób dorosłych. Również brak odpowiednich narzędzi do diagnozowania uzależnień behawioralnych i ich leczenia stanowi istotną barierę.

Rola szkół i edukacji w systemie wsparcia

Szkoły pełnią funkcję wczesnego wykrywania problemów uzależnień, jednak respondenci – szczególnie z sektora edukacyjnego – zwracają uwagę na **przeciążenie nauczycieli** obowiązkami wychowawczymi i niedostateczne przygotowanie kadry do pracy z dziećmi w kryzysie. Wskazywana jest niewystarczająca liczba specjalistów, w tym psychologów lub pedagogów w wielu placówkach. Podejmowane działania profilaktyczne mają często **charakter incydentalny, projektowy**, pozbawiony ciągłości i pogłębionej diagnozy. Jednocześnie młodzież wskazuje na **niską atrakcyjność dotychczasowych form profilaktyki**, oderwaną od rzeczywistych problemów i form komunikacji.

Rola społeczności lokalnej i kapitału relacyjnego

W obliczu deficytów systemowych, dużą rolę odgrywa **nieformalna sieć wsparcia**, oparta na sąsiedztwie, rodzinie oraz liderach społecznych. Respondenci wskazują na aktywność niektórych sołtysów, członków KGW i OSP, a także nauczycieli i pracowników CUS, którzy z własnej inicjatywy próbują organizować pomoc, interweniować lub szukać kontaktów ze specjalistami. Jednak siła tego kapitału relacyjnego nie jest równomierna – są miejscowości, gdzie społeczność działa solidarnie oraz takie, gdzie dominuje obojętność, a osoby uzależnione są stygmatyzowane i izolowane.

Bariery systemowe i instytucjonalne

W wypowiedziach przewija się wiele głosów na temat **barier strukturalnych i deficytów lokalnej oferty**:

- zbyt mała liczba lokalnych punktów konsultacyjnych,
- niedostateczna liczba specjalistów („psycholog raz w tygodniu na 8 godzin”, „terapeuta uzależnień co najmniej raz na 2 tygodnie”, „usługi prawnika”),
- niewystarczająca współpraca i koordynacja działań różnych instytucji („psychologia instytucjonalna”),
- niska efektywność działań profilaktycznych,
- brak bezpłatnej terapii rodzinnej,
- niewystarczający system wsparcia rodzin, np. terapia rodzina, szkoła dla rodziców, stałe warsztaty z kompetencji opiekuńczo-wychowawczych,
- niewystarczający dostęp do programów korekcyjno-edukacyjnych,
- niewydolna polityka informacyjna, np. dostęp do informacji o tym, gdzie można skorzystać z pomocy,
- niewystarczająca współpraca międzyinstytucjonalna, w tym m.in. z instytucjami ochrony zdrowia,
- brak skutecznych kampanii społecznych w obszarze uzależnień.

System wsparcia osób uzależnionych i ich rodzin w Gminie Szydłowo opiera się na trwałych zasobach instytucjonalnych, jednak ma on charakter fragmentaryczny i reaktywny. Brakuje różnych form terapii, większej sieci punktów konsultacyjnych, sieci wsparcia grupowego i systematycznej profilaktyki. Konieczne jest wdrożenie lokalnej polityki uzależnień opartej na integracji instytucji, zwiększeniu dostępności pomocy specjalistycznej oraz wzmocnieniu kapitału społecznego i edukacji środowiskowej. Podczas wywiadów zgłaszany był problem niewystarczającej koordynacji działań – instytucje formalnie współpracują, ale faktycznie często nie jest wystarczająco efektywna. W opinii badanych dotyczy to zwłaszcza współpracy z instytucjami ochrony zdrowia, jak również relacji ze szkołami, które według części respondentów często niechętnie mówią o negatywnych zjawiskach wśród młodzieży, traktując to jako potencjalne zagrożenie dla wizerunku placówki.

Wybrane cytaty:

„Nie mamy punktu konsultacyjnego. Jak ktoś chce iść na terapię, to musi do Piły jechać.”
(instytucje)

„W szkole nie ma psychologa. A dzieci mają problemy ogromne, czasem dramaty rodzinne.”
(instytucje)

„Każdy robi swoje, ale brakuje współpracy. CUS, szkoła, policja – nie ma systemu.”
(instytucje)

„Jak mamy przypadek przemocy i alkoholu, to się zwołuje zespół, ale to raczej interwencja niż wsparcie.” (instytucje)

„Na wsiach dużo zależy od sołtysa. Jeden pomoże, inny się nie wtrąca.” (seniorzy)

„Są dzieci, które się tną, piją, palą. A szkoła bezradna, bo nie ma kim pracować.” (instytucje)

„Gdyby była grupa wsparcia dla rodziców, to może ludzie by nie bali się mówić o problemach.”
(instytucje)

„Nie znam żadnej grupy AA w naszej gminie. Ludzie piją, ale nikt się nie leczy.” (seniorzy)

„My staramy się reagować, jak widzimy problem, ale to wszystko doraźnie, bez planu.”
(instytucje)

„Dzieci teraz mają inne problemy niż kiedyś. A my dalej mówimy o szkodliwości papierosów.”
(młodzież)

„Zgłaszamy problemy, ale potem nie ma kontynuacji. Brakuje spoiwa między instytucjami.”
(instytucje)

Profilaktyka uzależnień w Gminie Szydłowo

Szkoły na terenie Gminy realizują programy profilaktyczne skierowane głównie do dzieci i młodzieży. Prowadzone są zajęcia socjoterapeutyczne, a także programy edukacyjne i spotkania z psychologami. Szkoły uczestniczą również w ewaluacji tych działań – prowadzone są ankiety i sprawozdania służące do dostosowywania programów do bieżących potrzeb.

Jednym z niekonwencjonalnych, lecz docenianych działań profilaktycznych jest instalacja kamer monitoringu w miejscach szczególnie narażonych na wandalizm i spożywanie alkoholu. Monitoring działa prewencyjnie i jest wymieniany jako skuteczne narzędzie ograniczające zachowania ryzykowne w przestrzeni publicznej.

Organizowane są wydarzenia, takie jak Bieg i Marsz Trzeźwości czy Gminne Dni Młodzieży, podczas których realizowane są elementy edukacji profilaktycznej. Działania te obejmują także panele dyskusyjne, warsztaty, inne zawody sportowe lub wydarzenia kulturalne.

Działania profilaktyczne oceniane pozytywnie

- **Niektóre lokalne wydarzenia integracyjne**, np. Gminne Dni Młodzieży,
- **Otwartość na potrzeby młodzieży**. Respondenci podkreślali, że coraz częściej działania profilaktyczne dostosowywane są do potrzeb dzieci i młodzieży. Współpraca z Młodzieżową Radą Gminy oraz uwzględnianie opinii młodych w programowaniu działań to przykład dobrych praktyk partycypacyjnych.
- **Lokalne dopasowanie działań**. Ewaluacja realizowanych programów pozwala na szybkie reagowanie – np. rezygnację z prelekcji nieatrakcyjnych dla młodzieży i wprowadzenie nowych form (np. warsztatowych). Takie elastyczne podejście sprzyja skuteczności działań.

Działania profilaktyczne oceniane negatywnie

- **Niektóre wydarzenia masowe o festynowym charakterze**, mimo że część z nich jest finansowana ze środków na profilaktykę i odgrywają ważną rolę w życiu lokalnej, nie do końca realizują założone cele w obszarze profilaktyki. Część badanych krytykuje tego rodzaju działania jako „pozorne” czy „fasadowe”, zwłaszcza, że podczas tych wydarzeń spożywany jest alkohol.
- **Przestarzałe formy przekazu w komunikacji z młodzieżą**. Część działań profilaktycznych, jak ulotki czy plakaty, oceniana jest jako nieskuteczna. Młodzież często ignoruje takie formy komunikacji, które nie odnoszą należytego skutku.

Czego brakuje w systemie profilaktyki uzależnień:

- **Działań środowiskowych (streetworking)**: Brak obecności profilaktyków w naturalnym środowisku życia dzieci i młodzieży.

- **Wsparcia dla dorosłych:** Działania koncentrują się głównie na młodzieży, dorośli, a zwłaszcza kobiety wychowujące dzieci z osobami uzależnionymi, znajdują się poza systemem.
- **Dopasowanych wydarzeń lokalnych:** Tego rodzaju działania powinny być dopasowane do potrzeb odbiorców.
- **Nowoczesnych narzędzi edukacyjnych:** Brak wykorzystania social mediów i atrakcyjnych form komunikacji wizualnej.
- **Specjalistycznego wsparcia:** Niewystarczająca liczba terapeutów i innych specjalistów ds. uzależnień, brak oferty dla osób uzależnionych behawioralnie.
- **Systemowej współpracy:** Potrzeba zintegrowania działań w ramach jednego planu strategicznego, wymiany informacji i większej koordynacji działań pomiędzy instytucjami.
- **Większej autonomii decyzyjnej po stronie CUS** w zakresie dysponowania środkami przeznaczonymi na profilaktykę.

Profilaktyka uzależnień w Gminie Szydłowo obejmuje wiele wartościowych i wielopoziomowych działań, szczególnie zorientowanych na młodzież. Wyróżnia się dobra ewaluacja działań i otwartość na zmiany, jednak system wymaga profesjonalizacji, unowocześnienia i lepszego dopasowania do współczesnych wyzwań, w tym uzależnień behawioralnych oraz problemów dorosłych członków społeczności.

Wybrane cytaty

„Z mojej perspektywy największym problemem jest alkohol, widać to gołym okiem na ulicach.”

„Świetne były te bajki terapeutyczne, dzieciaki to lubią i wreszcie coś z tego wynoszą.”

„Jak się wyjdzie ze szkoły, to młodzież od razu w telefonach, jakby nie mogli bez nich funkcjonować.”

„Monitoring zadziałał, mniej alkoholu pod sklepem, mniej wandalizmu.”

„Programy są, ale ulotki i plakaty to nikt nie czyta, to pieniądze w błoto.”

„Te Dni Młodzieży to tylko koncert i kiełbasa, a potem i tak dzieciaki się upijają.”

„Nie mamy streetworkerów, a to byłoby potrzebne, żeby być bliżej młodzieży.”

„Szkoły nie chcą mówić o problemach, bo to źle wygląda, więc się zamyka pod dywan.”

„Dorośli są pomijani. Matki z dziećmi, które mają partnerów pijących, nie mają wsparcia.”
„Punkty konsultacyjne działają, ale tylko dla tych, którzy chcą przyjść.”
„Brakuje działań dla młodzieży w internecie, może jakiś TikTok edukacyjny?”
„Profilaktyka to nie tylko festyny, ale my często to tak robimy.”
„Brakuje narzędzi, jak skierować osobę uzależnioną od narkotyków na leczenie?”
„Policja działa, ale nie mają jak badać na narkotyki, tylko przy prowadzeniu auta.”
„Współpraca między instytucjami jest niby, ale każdy działa po swojemu.”

Oferta czasu wolnego i usług dla seniorów w Gminie Szydłowo

Starzenie się społeczeństwa i rosnący udział osób starszych w strukturze demograficznej Gminy Szydłowo, rodzi konieczność rozwoju systemu usług i działań wspierających aktywność, integrację oraz dobrostan seniorów. Oferta czasu wolnego, jak również dostępność usług o charakterze kulturalnym, edukacyjnym, zdrowotnym i społecznym, stanowią istotny element polityki senioralnej. Analiza wypowiedzi respondentów (w szczególności seniorów i przedstawicieli lokalnych instytucji) wskazuje, że problematyka ta jest dostrzegana, ale struktura wsparcia pozostaje fragmentaryczna, a potrzeby seniorów nie są w pełni zaspokojone.

Istniejące formy wsparcia i oferty dla seniorów

Respondenci wymieniają kilka przykładów działań adresowanych do osób starszych, które funkcjonują w Gminie Szydłowo:

- **Kola Gospodyń Wiejskich i Ochotnicze Straże Pożarne** jako podmioty tworzące przestrzeń wspólnotową i okazjonalne wydarzenia (np. festyny, spotkania opłatkowe),
- **Centrum Usług Społecznych**, który realizuje pomoc indywidualną, w tym usługi opiekuńcze,
- **Dzienny Dom Pomocy „Dom Seniora” w Róży Wielkiej**, który prowadzi zajęcia o charakterze integracyjno-rekreacyjnym i edukacyjnym,
- **działania z zakresu zdrowia publicznego**, np. spotkania z dietetykami, lekarzami, rehabilitantami.

Oferta ta postrzegana jest jako wartościowa, ale ograniczona terytorialnie i świadczona w sposób nieregularny, akcyjny. Większość działań skoncentrowana jest w Szydłowie – siedzibie gminy, co oznacza wykluczenie komunikacyjne i geograficzne mieszkańców oddalonych wsi.

Pozytywnie oceniane działania

- **Funkcjonowanie Dziennego Domu Pomocy „Dom Seniora” w Róży Wielkiej** – placówka cieszy się uznaniem, zapewnia kontakt społeczny, aktywizację i poczucie przynależności.
- **Integracja poprzez KGW i OSP** – działania oparte na lokalnych tradycjach i więziach wspólnotowych.
- **Zajęcia edukacyjne z zakresu zdrowia** – spotkania z lekarzami, profilaktyka zdrowotna, elementy dietetyki, ćwiczenia rehabilitacyjne. Respondenci doceniają także fakt, że seniorzy mają przestrzeń do „bycia razem”, gdzie mogą poczuć się widziani i wysłuchani. Działania te pozytywnie wpływają na jakość życia osób starszych, zmniejszają samotność i budują poczucie sensu.

Braki i ograniczenia lokalnej oferty

Pomimo obecnych działań, respondenci zgłaszają wiele deficytów:

- **Brak równomiernego dostępu** – zdecydowana większość oferty zlokalizowana jest w centrum Gminy, co powoduje poczucie wykluczenia osób z mniejszych miejscowości,
- **Brak transportu publicznego** – uniemożliwia seniorom uczestnictwo w wydarzeniach, szczególnie osobom nieposiadającym własnego samochodu,
- **Niewystarczająca liczba miejsc i zajęć** – Dzienny Dom Pomocy „Dom Seniora” w Róży Wielkiej nie jest w stanie objąć wszystkich chętnych,
- **Niewystarczające wsparcie psychologiczne i emocjonalne** – brak grup wsparcia, terapii zajęciowej, rozmów z psychologiem,
- **Mala liczba wydarzeń o charakterze kulturalnym i międzypokoleniowym** – niewielka oferta wspólnych wydarzeń łączących pokolenia,

- **Brak cyfrowej edukacji seniorów** – osoby starsze nie mają wsparcia w obsłudze smartfonów, bankowości elektronicznej, e-recept.

Obszary postulowanych zmian

Wśród najczęściej pojawiających się postulatów są zwiększenie liczby klubów i ich dostępności (optymalnie - w każdej miejscowości), wprowadzenie transportu gminnego umożliwiającego dojazd do placówek i wydarzeń, systematyczne zajęcia grupowe i integracyjne w sołectwach (zajęcia artystyczne, kulinarne, ruchowe), wsparcie dla osób samotnych – wolontariat sąsiedzki, pomoc w zakupach, rozmowa, cyfrowa aktywizacja – kursy obsługi smartfonów, pomoc w korzystaniu z internetu i usług publicznych online, jak również organizacja wydarzeń międzypokoleniowych – integracja z młodzieżą, np. wspólne gotowanie, opowieści o przeszłości, warsztaty rękodzielnicze.

Oferta dla seniorów w Gminie Szydłowo opiera się na kilku aktywnych ośrodkach i zaangażowaniu społeczności lokalnych, ale ma charakter selektywny i niewystarczający w skali całej Gminy. Brakuje systemowej polityki senioralnej, która uwzględniałaby wyzwania demograficzne, problem wykluczenia komunikacyjnego i potrzeby emocjonalne osób starszych. Potrzebne są działania na rzecz decentralizacji usług, zwiększenia ich różnorodności i integracji międzypokoleniowej.

Wybrane cytaty:

- „Dom Seniora to super sprawa, ale tylko dla tych, co mieszkają blisko.”
- „Chciałabym gdzieś pojechać na wycieczkę, ale nie ma czym.”
- „Dobrze, że są lekarze i spotkania, bo człowiek się czegoś dowie i czuje się ważny.”
- „W naszej wsi nie ma nic, żadnego spotkania, żadnej świetlicy.”
- „Oferta w Szydłowie jest fajna, ale tam nie wszyscy mogą dojechać.”
- „Chciałabym mieć kogoś, z kim mogę porozmawiać, nie tylko w domu.”
- „Seniorzy potrzebują nie tylko obiadu, ale też rozmowy, kontaktu z drugim człowiekiem.”
- „My nie mamy internetu, nikt nie pokazał, jak obsłużyć ten telefon.”
- „Fajnie jakby były jakieś warsztaty, coś rękami robić, albo wspólnie gotować.”
- „Ja już nie jeżdżę, a do Szydłowa to za daleko, nawet jak coś organizują.”
- „Najlepsze są spotkania w KGW, bo tam każdy się zna i można pożartować.”
- „Nie mamy żadnych zajęć, nikt się nami nie interesuje.”

„Trzeba by więcej takich zajęć, nie tylko dla tych z Szydłowa.”

„Młodzi to by mogli przyjść i pogadać z nami, opowiedzieć coś o świecie.”

„Chcielibyśmy po prostu nie być sami. To jest najważniejsze.”

Oferta czasu wolnego i usług dla młodzieży w Gminie Szydłowo

Młodzież w Gminie Szydłowo, znajduje się w specyficznym położeniu społecznym: z jednej strony posiada aspiracje typowe dla współczesnych nastolatków – potrzebę rozwoju, aktywności, samorealizacji i przynależności do grupy, z drugiej strony funkcjonuje w przestrzeni ubogiej w infrastrukturę i zasoby, często pozbawionej alternatywnych form spędzania czasu wolnego. Ograniczona oferta edukacyjna, kulturalna i rekreacyjna może prowadzić do frustracji, poczucia marginalizacji i wzrostu zachowań ryzykownych. Wypowiedzi respondentów w badaniu jakościowym ujawniają istotne napięcia w tym obszarze – zarówno pozytywne przykłady, jak i istotne braki strukturalne.

Istniejąca oferta dla młodzieży

Respondenci wskazują, że na terenie Gminy Szydłowo funkcjonują pewne formy aktywizacji młodzieży:

- działalność **świątlic wiejskich**, choć ich aktywność i poziom funkcjonowania jest bardzo zróżnicowany,
- aktywność **Młodzieżowej Rady Gminy**, która organizuje spotkania, warsztaty i wydarzenia integracyjne,
- sporadyczne wydarzenia sportowe i festyny współorganizowane przez szkoły lub OSP,
- projekty finansowane ze środków zewnętrznych (np. warsztaty fotograficzne, artystyczne),
- sporadyczne inicjatywy organizowane przy współpracy szkół i instytucji kultury (np. Gminne Dni Młodzieży),
- wydarzenia religijne (np. wyjazdy młodzieżowe, wspólne ogniska, integracje parafialne).

Choć wymieniane działania mają wartość społeczną i integracyjną, ich rozproszenie, incydentalność i brak ciągłości sprawiają, że nie zaspokajają potrzeb młodych w sposób systemowy.

Pozytywnie oceniane działania

- **Młodzieżowa Rada Gminy** jest dobrze oceniana jako inicjatywa dająca głos młodym ludziom. Respondenci doceniają możliwość aktywnego uczestnictwa i wpływu na kształt działań kulturalnych i profilaktycznych.
- **Świetlice wiejskie**, tam gdzie działają aktywnie, mogą stanowić ważne miejsce spotkań dla młodych ludzi, ale również dla społeczności lokalnej. Niewątpliwie jednak potencjał ww. świetlic nie jest w pełni wykorzystywany.
- **Warsztaty specjalistyczne** (fotografia, teatr, robotyka) były wymieniane jako interesujące, pobudzające kreatywność i rozwijające pasje.

Najważniejsze deficyty i problemy

- **Brak oferty systemowej i trwałej.** Zdecydowana większość działań ma charakter incydentalny. Młodzież wskazuje na brak **stałych miejsc**, gdzie mogliby się spotykać poza szkołą, oraz **brak systematycznych zajęć** odbywających się regularnie.
- **Wykluczenie przestrzenne.** Problemem jest **słaba dostępność transportu publicznego**, co ogranicza możliwość korzystania z zajęć odbywających się w centralnych punktach gminy. Młodzi mieszkańcy mniejszych miejscowości nie mają możliwości dojazdu do Szydłowa czy Zalesia na warsztaty, kino czy wydarzenia sportowe.
- **Niewystarczająca liczba atrakcyjnych form aktywności.** Respondenci wielokrotnie podkreślają, że dostępna oferta jest **nudna, mało angażująca i niedopasowana** do ich zainteresowań. Brakuje nowoczesnych form aktywności (e-sport, street art, DJ-ing), przestrzeni nieformalnych spotkań (klubów młodzieżowych) oraz wydarzeń współtworzonych z razem młodzieżą.
- **Stereotypizacja i brak zaufania do młodzieży.** W wypowiedziach młodych respondentów pojawia się wątek **traktowania ich jako grupy problemowej**, nie jako

partnerów. Czują się oceniani, kontrolowani, a nie wspierani. To wpływa demotywująco na ich zaangażowanie w inicjatywy lokalne.

Wnioski i postulaty młodzieży

Badani przedstawiciele młodzieży formułują konkretne potrzeby i oczekiwania: utworzenie **klubów młodzieżowych** z dostępem do gier, internetu, przestrzeni chillout, zapewnienie **regularnych zajęć sportowych** i artystycznych (optymalnie - w każdej większej miejscowości), rozwój oferty kulturalnej i festiwalowej (koncerty, stand-upy, wydarzenia z udziałem influencerów), stworzenie przestrzeni, w której młodzież będzie **współdecydować o ofercie** (np. poprzez młodzieżowy budżet partycypacyjny), jak również wsparcie działań edukacyjnych w zakresie kompetencji cyfrowych, emocjonalnych i obywatelskich.

Oferta czasu wolnego dla młodzieży w Gminie Szydłowo charakteryzuje się nierównomiernym poziomem rozwoju. Obecne działania są wartościowe, ale często nieregularne i niedostosowane do realnych potrzeb młodych mieszkańców. Największymi barierami są brak miejsc spotkań, ograniczenia komunikacyjne i niewielkie zaufanie do młodych ludzi. Z drugiej strony, aktywność Młodzieżowej Rady Gminy oraz pozytywne doświadczenia związane z wybranymi działaniami edukacyjnymi pokazują, że istnieje potencjał do rozwoju lokalnej polityki młodzieżowej. Warunkiem skuteczności jest uznanie młodzieży za partnera oraz stworzenie oferty atrakcyjnej, różnorodnej i łatwo dostępnej.

Wybrane cytaty:

„Nie mamy gdzie się spotykać, chyba że pod sklepem, a to nie jest bezpieczne.”

„Świetlica u nas jest, ale otwarta tylko dwa razy w tygodniu i nie ma co robić.”

„Fajne były warsztaty z fotografii, można było czegoś się nauczyć i było ciekawie.”

„Jak ktoś mieszka dalej, to nie dojedzie na żadne zajęcia, bo nie ma autobusu.”

„Młodzieżowa Rada Gminy to fajna sprawa, mamy wpływ, możemy coś zrobić.”

„Brakuje miejsca, gdzie można po prostu posiedzieć, pogadać, posłuchać muzyki.”

„Na festynach jest dla dzieci i dorosłych, a młodzież się nudzi albo siedzi na telefonie.”

„Ciągle słyszymy, że młodzież to tylko problemy, a nikt nas nie słucha.”

„Nie ma siłowni, boisko stare, nikt się tym nie interesuje.”

„Chcielibyśmy mieć klub młodzieżowy z komputerami, muzyką, gramami.”

„Jak są jakieś zajęcia, to tylko raz na rok, a potem znowu cisza.”

„Potrzebujemy czegoś swojego, miejsca, które będzie tylko dla nas.”

„Niech ktoś w końcu zapyta nas, co chcemy robić, a nie tylko daje gotowe.”

„Zrobiliby coś nowoczesnego, nie tylko teatrzyki i pogadanki.”

„Chcemy koncertów, warsztatów, ludzi, którzy nas rozumieją.”

4. Cele główne:

Zwiększenie działań z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom

5. Cele szczegółowe:

- kształtowanie w młodzieży postawy nonkonformistycznej i wyposażenie jej w informacje merytoryczne dotyczące alkoholu i innych substancji psychoaktywnych;
- praca z rodzicami i dziećmi, niektóre z groźnych przekonań związanych przede wszystkim ze spożywaniem alkoholu (zwłaszcza tendencja do sięgania po tę używkę w stanie smutku lub stresu) są szeroko reprezentowane przez rodziców i powielane przez młodzież;
- kształtowanie w młodzieży postawy nonkonformistycznej i wyposażenie jej w informacje merytoryczne dotyczące uzależnień behawioralnych, czym są jak sobie radzić
- praca z rodzicami, w celu zwiększenia ich świadomości z zakresu uzależnień behawioralnych zarówno dzieci i młodzieży a także dorosłych
- praca z rodzicami, aby zwiększyć ich wiedzę merytoryczną na temat wpływu alkoholu na rozwój psychofizyczny dziecka i wykluczyć okoliczności imprezy rodzinnej jako inicjacji alkoholowej nieletniej osoby;
- działania związane z profilaktyką uniwersalną by utrzymać pozytywną tendencję związaną z oceną skutków spożywania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną;
- zwiększenie wiedzy merytorycznej wśród uczniów w temacie substancji furtkowych, takich jak na przykład leki uspokajające przyjmowane bez recepty i ich szkodliwości;
- współpraca z Policją w celu ograniczenia zakłócania porządku publicznego przez mieszkańców Gminy będących pod wpływem substancji psychoaktywnych z uwagi na tendencję wzrostową w statystykach Policji i zaniepokojenie tym faktem ankietowanych osób;

- zwiększenie świadomości mieszkańców Gminy, co do miejsc, w które mogą się zgłosić w przypadku problemu związanego z substancjami psychoaktywnymi, także osoby współzależnione,
- podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art.13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,
- wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej.

Zakres działań przewidzianych w Programie winien obejmować wszystkie gałęzie profilaktyki: uniwersalną, selektywną i wskazującą.

Profilaktyka uniwersalna – rodzaj profilaktyki mający na celu przeciwdziałanie inicjacji w zakresie różnych zachowań ryzykownych poprzez dostarczenie odpowiedniej informacji oraz wzmocnienie czynników chroniących i redukcję czynników ryzyka.

Profilaktyka selektywna – profilaktyka, której celem jest zapobieganie, ograniczenie lub zaprzestanie podejmowania przez jednostkę zachowań ryzykownych poprzez ograniczenie czynników ryzyka związanych ze środowiskiem rodzinnym i rówieśniczym, poprawę funkcjonowania emocjonalnego i społecznego, kształtowanie adekwatnych przekonań normatywnych dotyczących narkotyków, promocję postaw prozdrowotnych oraz wspieranie rodzin w rozwiązywaniu problemów związanych z zażywaniem substancji psychoaktywnych przez dziecko.

Profilaktyka wskazująca – są to działania kierowane do jednostek, u których rozpoznano pierwsze objawy zaburzeń lub szczególnie zagrożonych rozwojem problemów wynikających z używania substancji psychoaktywnych, w związku z uwarunkowaniami biologicznymi, psychologicznymi bądź społecznymi.

Terapii – szczególnie motywowanie osób uzależnionych do podjęcia i kontynuacji terapii leczenia uzależnień, w sytuacji gdy osoby nie będą wyrażały zgody kierowanie tych osób do podjęcia leczenia przymusowego.

Planowane działania wpisują się w zadaniom zawartym w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021-2025.

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 zarówno pracowników oświaty jak i pomocy społecznej i policji w zakresie realizacji zadań związanych z profilaktyką uzależnień
4. Poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem uzależnień i ich rodzin.
6. Upowszechnienie wiedzy z zakresu procedur, profilaktyki, diagnozy oraz terapii FASD (Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych) zgodnie z aktualnym stanem wiedzy naukowej.
7. Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie.
8. Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich
9. Zwiększanie skuteczności w przestrzeganiu prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych
10. Zapewnienie działalności Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Wymienione wyżej zadania wyznaczają ogólne kierunki, natomiast gminny program uzupełnia je zadaniami szczegółowymi, które zawiera poniższa tabela. Zadania te określają lokalną politykę wobec problemów związanych z uzależnieniami.

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		
Działania:	Wskaźniki/ mierniki:	Realizatorzy

Realizacja programów edukacyjnych, programów profilaktyki uniwersalnej, w tym uwzględniających tematykę uzależnień od substancji psychoaktywnych, a także tzw. uzależnień behawioralnych, nowych środków oraz programów promocji zdrowia o potwierdzonej skuteczności w szkołach lub innych placówkach oświatowych i opiekuńczych.	-liczba realizowanych programów edukacyjnych i promocji zdrowia -liczba szkół ze wszystkich poziomów nauczania realizujących programy edukacyjnych i promocji zdrowia -liczba nauczycieli i wychowawców uczestniczących w zajęciach szkoleniowych, -liczba dzieci i młodzieży biorących udział w programach edukacyjnych i promocji zdrowia w placówkach oświatowych i opiekuńczych -liczba rodziców i opiekunów biorących udział w programach edukacyjnych i promocji zdrowia w placówkach oświatowych i opiekuńczych	Placówki oświatowe z terenu Gminy Szydłowo Centrum Usług społecznych w Szydłowie Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
Prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych, w tym kampanii edukacyjnych, dotyczących ryzyka szkód wynikających ze	-liczba zrealizowanych kampanii -liczba wykorzystanych rodzajów materiałów informacyjno-edukacyjnych -liczba egzemplarzy wykorzystanych materiałów	Placówki oświatowe z terenu Gminy Szydłowo Centrum Usług Społecznych w Szydłowie Zespół Interdyscyplinarny Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

spożywania alkoholu, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP oraz uzależnień behawioralnych dla mieszkańców i ich otoczenia	informacyjno-edukacyjnych z podziałem na ich rodzaje	Posterunek Policji w Szydłowie
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)		
Działanie	Wskaźniki/ mierniki	Realizatorzy
Monitorowanie problematyki uzależnień w oparciu o dane zastane	- liczba osób korzystających z pomocy CUS z powodu alkoholizmu i narkomanii - liczba osób z problemem uzależnień korzystających z poradnictwa w Punkcie Konsultacyjnym - liczba osób nietrzeźwych podczas interwencji policji	Centrum Usług Społecznych w Szydłowie Zespół Interdyscyplinarny Posterunek Policji w Szydłowie
3. Edukacja kadry (pracowników oświaty, pomocy społecznej i policji) w zakresie realizacji zadań związanych z profilaktyką uzależnień		
Działania	Wskaźniki/Mierniki	Realizatorzy

Podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji działających w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień i przemocy domowej	- liczba szkoleń dla przedstawicieli instytucji działających w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień i przemocy domowej - liczba przedstawicieli instytucji działających w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień i przemocy domowej, którzy skorzystali ze szkoleń	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Placówki oświatowe Centrum Usług Społecznych w Szydłowie
Podnoszenie kompetencji osób pracujących dziećmi i młodzieżą w zakresie skutecznych oddziaływań profilaktycznych oraz udzielających pomocy dzieciom z rodzin z problemem uzależnień	- liczba szkoleń dla osób pracujących dziećmi i młodzieżą - liczba osób pracujących dziećmi i młodzieżą, które skorzystały ze szkoleń	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Placówki oświatowe Centrum Usług Społecznych w Szydłowie
Organizacja superwizji dla specjalistów działających w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów wynikających z uzależnień	- liczba osób, które skorzystały z superwizji - liczba godzin superwizji	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Centrum Usług Społecznych w Szydłowie
4. Poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej,		

socjoterapeutycznej i opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem uzależnień i ich rodzin.		
Działania	Wskaźniki/Mierniki	Realizatorzy
Prowadzenie Punktu Informacyjno - Konsultacyjnego	- liczba osób, które skorzystały z pomocy PIK - liczba godzin pracy specjalistów w PIK	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Centrum Usług Społecznych w Szydłowie
Realizacja zorganizowanych zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży w szkołach i placówkach wsparcia dziennego (finansowanie wynagrodzeń, materiałów do prowadzenia zajęć, posiłków dla dzieci)	- liczba szkół prowadzących zajęcia socjoterapeutyczne - liczba placówek wsparcia dziennego prowadzących zajęcia socjoterapeutyczne - liczba dzieci uczęszczających na zajęcia socjoterapeutyczne w szkołach - liczba dzieci uczęszczających na zajęcia socjoterapeutyczne w placówkach wsparcia dziennego - liczba godzin zrealizowanych zajęć w szkołach - liczba godzin zrealizowanych zajęć w placówkach wsparcia dziennego - liczba wydanych posiłków dla dzieci	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Centrum Usług Społecznych w Szydłowie Placówki oświatowe

Organizowanie alternatywnych form spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży oraz ich rodzin	- liczba zrealizowanych działań w ramach alternatywnych form spędzania czasu wolnego - liczba odbiorców działań w ramach alternatywnych form spędzania czasu wolnego	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Centrum Usług Społecznych w Szydłowie Placówki oświatowe Organizacje pozarządowe
Organizowanie i wspieranie działań służących promocji zdrowego stylu życia, z uwzględnieniem aktywności kulturalnej i sportowej dzieci i młodzieży	- liczba zrealizowanych działań służących promocji zdrowego stylu życia - liczba odbiorców działań służących promocji zdrowego stylu życia	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Centrum Usług Społecznych w Szydłowie Placówki oświatowe Organizacje pozarządowe
5. Upowszechnienie wiedzy z zakresu procedur, profilaktyki, diagnozy oraz terapii FASD (Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych) zgodnie z aktualnym stanem wiedzy naukowej.		
Działania	Wskaźniki/Mierniki	Realizatorzy
Realizacji szkoleń z zakresu FASD dla różnych grup zawodowych realizujących zadania z zakresu profilaktyki	- liczba szkoleń z zakresu FASD - liczba uczestników szkoleń z zakresu FASD	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Centrum Usług Społecznych w Szydłowie Placówki oświatowe Zespół Interdyscyplinarny Gmina Szydłowo Organizacje pozarządowe

Dystrybucja materiałów edukacyjnych	- liczba rodzajów materiałów edukacyjnych - liczba sztuk/egzemplarzy materiałów edukacyjnych, z podziałem na ich rodzaje - liczba instytucji, którym przekazano materiały edukacyjne	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Centrum Usług Społecznych w Szydłowie Placówki oświatowe Organizacje pozarządowe
6. Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doznających przemocy domowej		
Działania	Wskaźniki/Mierniki	Realizatorzy
Poradnictwo psychologiczne dla rodzin z problemem przemocy domowej	- liczba konsultacji psychologicznych - liczba osób korzystających ze wsparcia psychologicznego	Centrum Usług Społecznych w Szydłowie
Organizacja szkoleń dla osób pracujących w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej	- liczba zorganizowanych szkoleń dla osób pracujących w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej - liczba osób pracujących w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej, które skorzystały z superwizji	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Centrum Usług Społecznych w Szydłowie Placówki oświatowe Zespół Interdyscyplinarny Gmina Szydłowo
Prowadzenie w szkołach zajęć w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej	- liczba zajęć w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej w szkołach - liczba uczestników zajęć w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej w szkołach	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Centrum Usług Społecznych w Szydłowie Placówki oświatowe Zespół Interdyscyplinarny

	- liczba szkół, w których przeprowadzono zajęcia w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej	Gmina Szydłowo
Prowadzenie działań na rzecz osób stosujących przemoc domową – programy korekcyjno - edukacyjne	- liczba osób skierowanych na zajęcia w ramach PKE	Centrum Usług Społecznych w Szydłowie Posterunek Policji II Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej w Pile Zespół Interdyscyplinarny Gmina Szydłowo
Prowadzenie grup samopomocy dla osób doznających przemocy domowej	- liczba grup samopomocy dla osób doznających przemocy domowej - liczba osób korzystających z grup samopomocy dla osób doznających przemocy domowej	Centrum Usług Społecznych Posterunek Policji II Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej w Pile Zespół Interdyscyplinarny Gmina Szydłowo
7. Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich		
Działania	Wskaźnik/Mierniki	Realizatorzy
Zapewnienie dostępu do bezpłatnej pomocy prawnej, psychologicznej dla osób uzależnionych, spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie oraz członków ich rodzin	- liczba osób, które skorzystały z bezpłatnej pomocy prawnej - liczba osób, które skorzystały z bezpłatnej pomocy psychologicznej	Centrum Usług Społecznych w Szydłowie Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Placówki ochrony zdrowia Zespół Interdyscyplinarny

Zwiększenie dostępu do specjalistycznych świadczeń dla osób uzależnionych i ich rodzin	- liczba osób skierowanych do skorzystania z pomocy specjalistycznej	Centrum Usług Społecznych w Szydłowie Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Placówki ochrony zdrowia Zespół Interdyscyplinarny
Aktywizacja zawodowa i społeczna oraz reintegracja osób uzależnionych i członków ich rodzin	- liczba osób skierowanych do CIS	Centrum Usług Społecznych w Szydłowie Centrum Integracji Społecznej
8. Zwiększanie skuteczności w przestrzeganiu prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych		
Działania	Wskaźniki/ Miernik	Realizatorzy
Ograniczenie sprzedaży alkoholu w pobliżu szkół i innych placówek oświatowo wychowawczych oraz obiektów kultu religijnego	- liczba zezwoleń dla każdej kategorii napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (placówki handlowe) - liczba zezwoleń dla każdej kategorii napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (gastronomia)	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Urząd Gminy
Wdrożenie działań z zakresu odpowiedzialnej	liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych objętych	Centrum Usług Społecznych w Szydłowie

sprzedaży napojów alkoholowych, w tym edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych	działaniami edukacyjnymi - liczba przeprowadzonych szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych - liczba zezwoleń dla każdej kategorii napojów alkoholowych z uwzględnieniem miejsca sprzedaży	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
Kontrole punktów sprzedaży	- liczba przeprowadzonych kontroli - liczba kontroli z wynikiem pozytywnym - liczba kontroli z wynikiem negatywnym	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art 13¹ i 15 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.	- liczba interwencji zgłoszonych przez mieszkańców - liczba zgłoszeń przesłanych Przez Posterunek Policji w Szydłowie - liczba postępowań przed sądem	Posterunek Policji w Szydłowie Centrum Usług Społecznych w Szydłowie, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Szydłowie Sąd Rejonowy w Pile
9. Zapewnienie działalności Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych		

Działania	Wskaźniki/Mierniki	Realizatorze
Szkolenie członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Szydłowie	- liczba szkoleń dla członków GKRPA - liczba uczestników szkoleń dla członków GKRPA	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Centrum Usług Społecznych w Szydłowie
Wynagradzanie członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Szydłowie	- liczba członków GKRPA biorących udział w posiedzeniach	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Gmina Szydłowo
Ponoszenie kosztów przeprowadzania badań oraz wydawania opinii przez biegłych sądowych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu wobec osób skierowanych przez Gminnej Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Szydłowie	- liczba osób skierowanych na badania do biegłych sądowych - liczba wydanych opinii od biegłych sądowych	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Centrum Usług Społecznych w Szydłowie
Ponoszenie kosztów sądowych w postępowaniach o zobowiązanie do podjęcia leczenia w obszarze uzależnień od alkoholu.	- liczba spraw skierowanych do sądu - liczba wniosków	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Centrum Usług Społecznych w Szydłowie

Organizowanie posiedzeń Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Szydłowie	- liczba posiedzeń GKRPA	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
--	--------------------------	---

5. Adresaci:

Adresatami Gminnego Programu są mieszkańcy Gminy Szydłowo– dzieci, młodzież, dorośli, w tym seniorzy. Gminny Program zwraca szczególną uwagę na rodziny borykające się z problem uzależnienia w tym te doświadczające z tego powodu różnych form przemocy. Działania z zakresu profilaktyki uniwersalnej adresowane są głównie do całych grup, w szczególności do dzieci i młodzieży, bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych ze stosowaniem substancji psychoaktywnych. Działania uprzedzające z zakresu profilaktyki selektywnej skierowane są do jednostek lub grup zwiększonego ryzyka, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne, narażone są na większe od przeciętnego niebezpieczeństwo wystąpienia problemów związanych z uzależnieniami i przemocą. Działania powstrzymujące z zakresu profilaktyki wskazującej skierowane są do jednostek lub grup demonstrujących wczesne symptomy związane z uzależnieniem. Program adresowany jest także do osób pijących alkohol i używających narkotyków w sposób ryzykowny i szkodliwy; uzależnionych behawioralnie, którzy wymagają leczenia, działania terapeutycznokorekcyjne; utrzymujących abstynencję i współuzależnionych (działania wspierające).

Adresatami Gminnego Programu Profilaktyki są także osoby, których zadaniem jest praca z uzależnionymi oraz współuzależnionymi, rozwijanie ich kompetencji zawodowych w tym zakresie umożliwi efektywniejszą realizację założonych celów.

6. Termin realizacji zadań i ich wdrażanie:

Realizacja zadań objętych Gminnym Programem została zaplanowana na okres od 1 stycznia 2026 do 31 grudnia 2029 r. Przedmiotowe zadania mają charakter długoterminowy i stanowią kontynuację zadań z lat ubiegłych przewidzianych do realizacji w wieloletniej perspektywie budżetowej. Proces wdrażania Gminnego Programu polega przede wszystkim na systematycznej realizacji działań w nim ujętych, promocji i społecznej komunikacji (np. z wykorzystaniem Biuletynu Informacji Publicznej), a także inicjowaniu i prowadzeniu konsultacji z wykonawcami zadań.

7. Źródło finansowania:

Podstawowym źródłem finansowania Gminnego Programu są środki pochodzące z opłat za wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Ponadto, działania mogą być współfinansowane ze środków pozyskanych ze źródeł zewnętrznych. Należy pamiętać, że podczas realizacji Gminnego Programu, gmina zobowiązana jest do przestrzegania ustawowego wymogu, aby każde zadanie finansowane w jego zakresie miało rzeczywisty związek z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień.

8. Zasady wynagradzania Członków GKRPA:

Zgodnie z art. 4¹ ust. 4 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, w skład gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych wchodzi osoby przeszkolone w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Konieczność ujęcia w Gminnym Programie zasad wynagradzania członków GKRPA nakłada art. 4¹ ust. 5 ww. ustawy:

1. Członkom Gminnej Komisji ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień przysługuje ryczałtowe wynagrodzenie za:

- a) prace związane z inicjowaniem, opiniowaniem i monitorowaniem realizacji zadań Gminnej Komisji ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień;
- b) opiniowanie wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych;
- c) kontrolę przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych na podstawie upoważnienia Wójta;
- d) podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego;
- e) inicjowanie działań zmierzających do udzielania pomocy rodzinom, w których występuje przemoc.

2. Członkom Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje za pracę zryczałtowane wynagrodzenie miesięczne w kwotach:

- 850 złotych brutto dla Przewodniczącego Komisji,
- 750 złotych dla Wiceprzewodniczącego Komisji,
- 550 złotych brutto dla Sekretarza Komisji,

- 400 złotych dla Członków Komisji.

3. Podstawą wynagrodzenia, o którym mowa jest udział w pracach Komisji potwierdzony podpisem na liście obecności.

4. Wynagrodzenie płatne z dołu do 10 dnia miesiąca następującego po miesiącu, za który przysługuje wynagrodzenie. W przypadku nieobecności członka komisji na zebraniu, wynagrodzenie podlega potrąceniu w wysokości 20% za każdą nieobecność.

9. Realizatorzy:

- Urząd Gminy Szydłowo
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, w szczególności w zakresie określonym w art. 4¹ ust. 6 oraz art. 18 ust. 8 w.t.p.a.;
- Centrum Usług Społecznych w Szydłowie;
- Zespół Interdyscyplinarny
- Placówki Oświatowe:
 - Szkoła Podstawowa im. Bohaterów Wyzwolenia Ziemi Wałeckiej w Skrzatuszu,
 - Zespół Szkół im. Władysława Reymonta w Starej Łubiance,
 - Zespół Szkół im. Janusza Korczaka w Szydłowie,
- Posterunek Policji w Szydłowie;
- Sąd Rejonowy w Pile;
- Stowarzyszenia i organizacje pozarządowe.

10. Ewaluacja i monitoring

Proces ewaluacji i monitoringu służyć będzie do określenia osiągniętych celów i rezultatów oraz posłuży do porównaniu ich zgodności z założeniami. Będzie on polegał na gromadzeniu i opracowywaniu informacji i danych zebranych m.in. od podmiotów zaangażowanych w realizację działań.

Ponadto, informacje z realizacji działań wynikających z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Szydłowie na lata 2026-2029, będą przekazywane corocznie do Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, w terminie do dnia 15 kwietnia. Wójt Gminy Szydłowo do dnia 30 czerwca następnego roku będzie corocznie przedkładał Radzie Gminy Szydłowo raport z wykonania w danym roku Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania

Narkomanii w Szydłowie na lata 2026-2029 i efektów jego realizacji, zgodnie z Ustawą z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

11. Postanowienia końcowe:

- W oparciu o art. 4¹ ust. 2 ww. Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2026- 2029 powierza się Dyrektorowi Centrum Usług Społecznych w Szydłowie we współpracy z lokalną Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- Dopuszcza się modyfikację działań zawartych w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

Uzasadnienie

Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi nakłada na organy administracji rządowej i jednostki samorządu terytorialnego obowiązek podejmowania działań związanych z prowadzeniem profilaktycznej działalności w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, ograniczania spożycia substancji psychoaktywnych, w tym alkoholu, przeciwdziałania powstawaniu i usuwania następstw uzależnienia, a także wspierania w tym zakresie działalności organizacji społecznych i zakładów pracy.

W art. 4¹ ust. 1 ww. ustawy wyszczególniono zadania własne, jakie powinna realizować gmina w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Natomiast art. 4¹ ust. 2 i 2a ustawy wskazuje, że realizacja zadań jest prowadzona w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, stanowiącego część strategii rozwiązywania problemów społecznych, sporządzanego na okres niż dłuższy niż 4 lata.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Szydłowie na lata 2026-2029 został opracowany zgodnie potrzebami gminy.

Z art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym wynika, że do wyłącznej właściwości rady gminy należy podejmowanie uchwał w sprawach zastrzeżonych ustawami do kompetencji rady gminy.

W świetle powyższego podjęcie uchwały w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Szydłowie na lata 2026-2029 jest zasadne.