

Projekt

**UCHWAŁA NR XXIII/144/25
RADY GMINY TUREK**

z dnia 30 grudnia 2025 r.

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

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), art. 4¹ ust. 2 i ust. 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151), art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1673) oraz art. 10 ust. 1, ust. 2, ust. 2a i ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939) Rada Gminy Turek uchwala, co następuje:

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

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Turek.

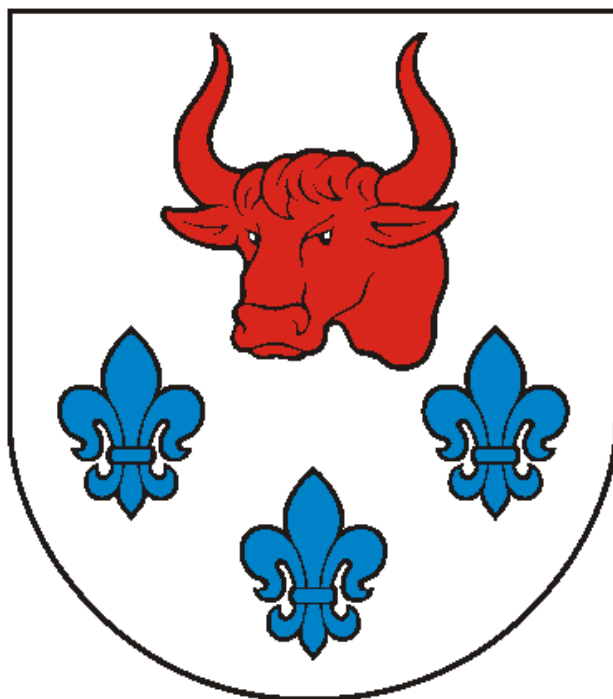
§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2026 r.

Przewodniczący Rady

Ireneusz Kolenda

Załącznik
do uchwały Nr XXIII/144/25
Rady Gminy Turek
z dnia 30 grudnia 2025 r.

GMINNY PROGRAM
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
DLA GMINY TUREK
NA LATA 2026 - 2029



SPIS TREŚCI

Wprowadzenie.....	3
I. Podstawy prawne regulujące kwestie realizacji działań z przedmiotowego zakresu.....	5
II. Dane dotyczące problemów uzależnień w skali ogólnopolskiej.....	6
III. Diagnoza sytuacji lokalnej w zakresie problemów z uzależnieniami.....	18
IV. Problemy wynikające z diagnozy.....	31
V. Cele Programu.....	31
VI. Zasoby Gminy w rozwiązywaniu problemu uzależnień.....	34
VII. Koordynacja i sposoby realizacji Programu.....	34
VIII. Finansowanie zadań Programu.....	35
IX. Ewaluacja realizacji Programu.....	35
X. Materiały źródłowe.....	36

WPROWADZENIE

Nadużywanie alkoholu, narkomania i uzależnienia behawioralne to współcześnie najpoważniejsze zagrożenia społeczne. Analiza literatury przedmiotu, badania oraz prowadzone przez służby i instytucje statystyki wskazują na rosnącą skalę tych problemów. Ich skutki decydują o znacznym obniżeniu jakości funkcjonowania osób, rodzin i grup, a w rezultacie całych społeczeństw. Warto podkreślić, iż konsekwencje uzależnień są odczuwane w każdym obszarze życia ludzkiego, przez każdego członka rodziny.

Stają się one z jednej strony determinantem, a z drugiej atrakcyjnym sposobem redukcji stresu, wynikającego z szybkiego tempa życia, wymagań zawodowych i osobistych, zmienności oraz nieprzewidywalności jutra, czy wielości ról społecznych. Warto także zwrócić uwagę na przyzwolenie, a wręcz kulturowy zwyczaj spożywania alkoholu oraz brak społecznej reakcji na pogłębiające się uzależnienia. Koszty osobowościowe, ekonomiczne i społeczne uzależnienia od alkoholu i innych środków determinują podejmowanie kompleksowych działań zapobiegawczych, zorientowanych na środowiska lokalne oraz jednostki od najmłodszych lat życia.

Najbardziej powszechny aktualnie problem stanowi alkoholizm. We wszystkich krajach europejskich alkohol jest traktowany jako towar szczególny i tym samym nie podlega regułom wolnego rynku. Handel alkoholem jest reglamentowany. W Polsce za realizację polityki ograniczającej dostępność alkoholu odpowiedzialny jest samorząd gminny. Reglamentację alkoholu rozpoczyna rada gminy poprzez uchwały określające liczbę zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych i ograniczenia godzin nocnej sprzedaży napojów alkoholowych. Za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych gmina pobiera opłaty, które przeznacza na rozwiązywanie problemów, generowanych przez spożywanie alkoholu. Co warto podkreślić - naprawianie szkód znacznie przekracza kwoty uzyskane z tytułu jego sprzedaży.

W odniesieniu do alkoholu wyróżnia się dwa rodzaje dostępności: ekonomiczną, która rozumiana jest jako relacja między ceną alkoholu a dochodami konsumentów oraz fizyczną określającą gęstość punktów sprzedaży napojów alkoholowych, ich rozmieszczenie na terenie gminy oraz godziny otwarcia placówki. W ramach ograniczania dostępności alkoholu ustawodawca wprowadził regulacje centralne, wynikające wprost z zapisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz regulacje lokalne, wprowadzone przez samorząd.

Obowiązek prowadzenia przez gminy działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu wynika m.in. z zapisów ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Niniejszy Program odnosi się także do zapisu art. 12 ust. 7 ww. ustawy, wskazującego, iż „Maksymalna liczba zezwoleń, usytuowanie miejsc sprzedaży, podawania i spożywania napojów alkoholowych oraz godziny sprzedaży napojów alkoholowych uwzględniają postanowienia gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii”.

Kolejnym obszarem zainteresowań prezentowanego Programu jest problem narkomanii, uważany za jedno z najbardziej niedocenianych zagrożeń społecznych. Przyczyną tego jest brak wiedzy w zakresie faktycznej jego skali, a zatem liczby osób sięgających po narkotyki i inne substancje psychoaktywne. Profilaktyka we wskazanym obszarze ukierunkowana jest na budowanie wartości zdrowia, a przede wszystkim promocję zdrowia psychicznego i zdrowego stylu życia, edukację dotyczącą szkodliwości środków odurzających i substancji psychotropowych, kształtowanie umiejętności chroniących przed używaniem narkotyków oraz działalność interwencyjną.

Trzecim elementem, do którego nawiązuje Program, są uzależnienia behawioralne. Należą do nich przede wszystkim: uzależnienie od Internetu, hazardu, zakupoholizm, sieciaholizm, czy pracoholizm. Wynikają one z problemów/obszarów zawartych w poniższym katalogu:

- wśród populacji 15+: hazard, Internet, zakupy, praca;
- w grupie młodzieży szkolnej: granie w gry hazardowe, media społecznościowe, gry cyfrowe, czas spędzany w Internecie, inicjacja internetowa, problemowe użytkowanie Internetu, korzystanie z urządzeń mobilnych przez dzieci.

Prezentowany Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Turek na lata 2026 - 2029 jest kontynuacją kierunków działań podejmowanych w Gminie Turek w latach poprzednich, uwzględniającą aktualną rzeczywistość i potrzeby lokalne, wynikające z diagnozy oraz wskazań ekspertów w analizowanym zakresie. Ich istota koncentruje się na działaniach profilaktycznych, stanowiących część strategii rozwiązywania problemów społecznych, przy uwzględnieniu zadań wskazanych do realizacji w Narodowym Programie Zdrowia.

I. Podstawy prawne regulujące kwestie realizacji działań z przedmiotowego zakresu.

1. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2023 r. poz. 2151),
2. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939),
3. Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz.U. z 2024 r. poz. 1670 ze zm.),
4. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz. U. z 2025 r. poz.1338),
5. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2025 r. poz. 450 ze zm.),
6. Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2025 r. poz. 1718),
7. Ustawa z dnia 29 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1483),
8. Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1320 ze zm.),
9. Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2025 r. poz. 1153),
10. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461),
11. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 1214 ze zm.),
12. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1673),
13. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2024 r. poz. 917).

II. Dane dotyczące problemu uzależnień w skali ogólnopolskiej.

Według danych Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) problem alkoholizmu jest jednym z najpoważniejszych zagrożeń zdrowia i życia współczesnej cywilizacji. Dane wskazują, że corocznie alkohol jest w przyczyną śmierci około 12 tysięcy osób w Polsce, a na świecie umiera z jego powodu około 3 milionów osób.

Statystyki prowadzone przez KCPU dowodzą, iż spożycie napojów alkoholowych na jednego mieszkańca na przestrzeni ostatnich lat nieznacznie się obniża. Przytoczone poniżej dane oparte są na założeniach, iż w jednym litrze piwa zawartych jest 5,5% alkoholu oraz w jednym litrze wina (miodu pitnego) – 12% alkoholu.

Tabela 1. Wielkość i struktura spożycia napojów alkoholowych w Polsce w ostatnich latach w przeliczeniu na 100% alkoholu.

Lata	Wyroby spiryтусowe (100% alkoholu)	Wino i miodы pitne w przeliczeniu na 100% alkohol	Piwo w przeliczeniu na 100% alkohol
2022	3,50	0,80	5,10
2023	3,40	0,70	4,80
2024	3,40	0,60	4,72

Źródło: obliczenia Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, www.kcpu.gov.pl.

Analiza danych KCPU pozwala stwierdzić, że z roku na rok spada średnie spożycie napojów alkoholowych w Polsce na jednego mieszkańca w litrach 100% alkoholu.

Tabela 2. Średnie spożycie napojów alkoholowych w Polsce na 1 mieszkańca w litrach 100% alkoholu w ostatnich latach

Lata	Średnie spożycie napojów alkoholowych na 1 mieszkańca w litrach 100% alkoholu:
2022	9,37
2023	8,93
2024	8,8

Źródło: obliczenia Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, www.kcpu.gov.pl.

Uzależnienie od alkoholu, narkotyków oraz innych substancji psychoaktywnych.

„W maju i czerwcu 2024 r. w ramach międzynarodowego projektu: „European School Survey Project on Alcohol and Drugs” (ESPAD) zrealizowano audytoryjne badania ankietowe na próbie reprezentatywnej uczniów pierwszych klas (wiek: 15-16 lat) oraz trzecich klas (wiek: 17-18 lat) naszego kraju. Próba ogólnopolska liczyła 3185 uczniów pierwszych klas oraz 3301 uczniów klas trzecich. Wśród pierwszoklasistów 49,8% stanowiły dziewczęta, zaś 50,2% - chłopcy. W grupie uczniów trzecich klas było 53,5% dziewcząt oraz 46,5% chłopców. W wymiarze europejskim badania ESPAD podjęto w 1995 r. z inicjatywy Co-operation Group to Combat Drug Abuse and Illicit Trafficking in Drugs (Pompidou Group) działającej przy Radzie Europy. Obecnie, na poziomie europejskim badania koordynowane są przez the National Research Council of Italy (CNR) z Padwy przy współpracy z the European Union Drugs Agency (EUDA), dawnego the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). Celem badania był przede wszystkim pomiar natężenia zjawiska używania przez młodzież substancji psychoaktywnych, ale także ocena czynników wpływających na rozpowszechnienie, ułożonych zarówno po stronie popytu na substancje, jak i ich podaży. Napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży. Chociaż raz w ciągu całego swojego życia piło 72,9% uczniów z młodszej grupy i 91,3% uczniów z starszej grupy. Picie napojów alkoholowych jest na tyle rozpowszechnione, że w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem piło 39,1% piętnasto szesnastolatków i 73,3% siedemnasto-osiemnastolatków. Najbardziej popularnym napojem alkoholowym wśród całej młodzieży jest piwo, a najmniej – wino. Wysoki odsetek badanych przyznaje się do przekraczania progu nietrzeźwości. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem, chociaż raz upiło się 13,4% uczniów z młodszej kohorty i 24,3% ze starszej grupy wiekowej. W czasie całego życia ani razu nie upiło się tylko 67,9% uczniów młodszych i 40,9% uczniów starszych. Palenie tytoniu jest zachowaniem mniej powszechnym. Chociaż raz w życiu paliło 38,6% pierwszoklasistów i 56,1% uczniów ze starszej grupy. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem paliło 21,0% uczniów z grupy młodszej i 30,0% ze starszej. 3 Palenie tytoniu jest obecnie podobnie rozpowszechnione wśród dziewcząt, jak wśród chłopców. Picie napojów alkoholowych jest nieznacznie bardziej rozpowszechnione wśród chłopców, niż wśród dziewcząt, chociaż niektóre wskaźniki picia są już takie same. Jeszcze rzadziej zdarza się przyjmowanie leków uspokajających lub nasennych bez przepisu lekarza. Takie doświadczenia, chociaż raz w życiu, stały się udziałem 17,9% uczniów z młodszej kohorty i 20,7% ze starszej kohorty. Sięganie po te leki jest bardziej rozpowszechnione wśród dziewcząt

niż wśród chłopców. Wyniki badania wskazują na znacznie niższy poziom rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych, niż legalnych, zwłaszcza alkoholu i tytoniu. Większość badanych nigdy po substancje nielegalne nie sięgała. Wśród tych, którzy mają za sobą takie doświadczenia większość stanowią osoby, które co najwyżej eksperymentowały z marihuaną lub haszyszem. Chociaż raz, w ciągu całego życia, używało tych substancji 16,9% młodszych uczniów i 33,1% starszych uczniów. Na drugim miejscu pod względem rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych wśród uczniów klas pierwszych jest amfetamina (4,2%), a wśród uczniów szkół wyższego poziomu – także amfetamina (4,5%). Aktualne, okazjonalne używanie substancji nielegalnych, czego wskaźnikiem jest używanie w czasie ostatnich 12 miesięcy, także stawia przetwory konopi na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia. W klasach pierwszych używa tych środków ponad 14,5% uczniów, w klasach trzecich – 23,7%. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem 8,0% pierwszoklasistów i 10,7% uczniów trzecioklasistów używało marihuany lub haszyszu. Zarówno eksperymentowanie z substancjami nielegalnymi, jak ich okazjonalne używanie jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt. Do problemowych użytkowników marihuany lub haszyszu, zidentyfikowanych przy pomocy testu przesiewowego, zaliczyć można 5,0% pierwszoklasistów oraz 6,0% uczniów ze starszej kohorty. Rozpowszechnienie używania nowych substancji psychoaktywnych, czyli tzw. „dopalaczy” jest niższe niż przetworów konopi. Wśród pierwszoklasistów 6,6%, a wśród starszych uczniów 6,1% używało kiedykolwiek tych substancji. Odsetek 4 pierwszoklasistów, którzy sięgali po „dopalacze” w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem wyniósł 3,9%. W starszej kohorcie takich uczniów było 2,8%. Używanie nowych substancji psychoaktywnych jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt. Uwagę zwraca wysoki poziom dostępności napojów alkoholowych przejawiający się w ocenach respondentów. Na tym tle dostępność substancji nielegalnych jest oceniana niżej. Spośród substancji nielegalnych najwyżej oceniana jest dostępność przetworów konopi. Badani narażeni są przede wszystkim na oferty napojów alkoholowych, spośród substancji nielegalnych uczniom najczęściej proponowane są przetwory konopi oraz alkohol produkowany nielegalnie domowym sposobem. Większość młodzieży jest dobrze zorientowana w zakresie ryzyka szkód zdrowotnych i społecznych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. O stopniu ryzyka, według ocen respondentów, decyduje bardziej nasilenie używania, niż rodzaj substancji. Oczekiwania wobec alkoholu oraz marihuany i haszyszu formułowane przez młodzież szkolną odwołują się w większym stopniu do pozytywnych konsekwencji niż ewentualnych szkód. Około jedna czwarta uczniów grała, chociaż raz w życiu, w gry hazardowe, tj. takie gdzie stawia się

pieniądze i można je wygrać. W czasie ostatnich 30 dni takie zachowanie zadeklarowało 12,5% uczniów klas pierwszych i 25,4% uczniów klas trzecich. Można szacować, że ok. 2-3% młodzieży może być zagrożonych hazardem problemowym. Porównanie wyników badania z 2024 r. z wynikami wcześniejszych badań w zakresie picia alkoholu przez młodzież wykazuje kontynuację trendu spadkowego zapoczątkowanego w 2007 r. Trochę inaczej rzecz się ma z substancjami nielegalnymi. Wskaźniki używania przetworów konopi dopiero w 2019 r. przełamały wcześniejszy trend wzrostowy. W 2024 r. notujemy znaczący spadek. Inne wskaźniki problemu marihuany i haszyszu, takie jak dostępność tych substancji, czy zasięg używania ich w otoczeniu badanych wykazują podobne tendencje jak rozpowszechnienie używania. Potwierdza to tezę o zahamowaniu trendu wzrostowego problemu przetworów konopi wśród młodzieży szkolnej. W zakresie wskaźników picia alkoholu i palenia tytoniu obserwowano proces zacierania się różnic związanych z płcią, który doprowadził do zrównania kilku wskaźników używania tych substancji przez dziewczęta i chłopców. Zmiany w rozpowszechnieniu używania przetworów konopi wśród chłopców i dziewcząt nie układają się w tak czytelną tendencję, chociaż tu również można zaobserwować lekkie zmniejszenie się różnic między chłopcami, a dziewczętami, przynajmniej w stosunku do 1995 r. W obszarze oceny ryzyka związanego z używaniem przetworów konopi do 2019 r. obserwowaliśmy trend spadkowy odsetków badanych przypisujących ich używaniu duże ryzyko. Ten niekorzystny trend w 2024 r. uległ odwróceniu. Inaczej jest w obszarze napojów alkoholowych – odsetki respondentów skłonnych wiązać duże ryzyko z piciem już w 2019 r. uległy zwiększeniu. W 2024 r. notujemy dalszy wzrost. W zakresie ocen dostępności napojów alkoholowych odnotować trzeba powolną, ale konsekwentną, pozytywną tendencję zmniejszania się odsetków uczniów określających swój dostęp jako bardzo łatwy. Podobnie dzieje się też z tytoniem. Ponadto zmniejszają się też odsetki uczniów dokonujących zakupów takich napojów alkoholowych jak piwo czy wódka. Rozpowszechnienie używania nowych substancji psychoaktywnych, czyli tzw. „dopalaczy” wykazywało od 2015 r. do 2019 r. trend spadkowy, który w 2024 r. uległ zahamowaniu. Wprawdzie zmniejszają się odsetki respondentów otrzymujących propozycje zakupu, otrzymania, bądź użycia tych substancji, a także wysoko oceniających ich dostępność, to jednak w 2024 r. przestały rosnać frakcje respondentów przypisujących duże ryzyko regularnemu używaniu „dopalaczy”, a w przypadku eksperymentowania z tymi substancjami notujemy nawet spadek.”¹

¹ J. Sierosławski, U. Sierosławska, Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2024 r. *Raport ESPAD 2024*, Warszawa 2024, s. 3-6.

Z raportu badań ESPAD wynika jasno, że spada liczba osób sięgających po substancje nielegalne. Zmniejsza się liczba nastolatków, którzy chcą zażywać dopalacze. Widoczny jest efekt profilaktyki uzależnień, ponieważ młodzież jest stosunkowo dobrze zorientowana na temat szkodliwości alkoholu i innych substancji psychoaktywnych. Niestety badania pokazały, że młodzież sięga do gier hazardowych, w których można wygrać pieniądze. Niewielki procent młodzieży jest zagrożony hazardem problemowym. Raport pokazuje utrzymujący się od 2007 roku pozytywny trend spadku spożycia alkoholu oraz zapoczątkowany w 2019 roku spadek zażywania narkotyków. Zmniejsza się również odsetek uczniów, którzy uważają alkohol za łatwo dostępny.

UZAŁĘŻNIENIA BEHAWIORALNE.

Współczesne badania wskazują także na wzrost skali uzależnień behawioralnych. Należą do nich m.in. uzależnienie od hazardu, zakupoholizm, siecioholizm, czy pracoholizm. Poniżej przedstawiony został raport dot. uzależnień behawioralnych w skali kraju.

Uzależnienie od hazardu.

„Projekt badawczy „Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących od hazardu i innych uzależnień behawioralnych – edycja 2023/2024” realizowany był od września 2023 roku do maja 2024 roku. Badanie to jest kolejną edycją projektu zrealizowanego w latach 2011/2012, 2014/2015 oraz 2018/2019 – obecna edycja jest czwartą z kolei. Celem badania było zdefiniowanie zmian, jakie zaszły w poziomie rozpowszechnienia różnych form hazardu oraz innych zaburzeń behawioralnych na przestrzeni ostatnich lat oraz w zakresie czynników im sprzyjających i chroniących, w drodze analizy porównawczej z wynikami uzyskanymi we wcześniejszych edycjach badania. Podobnie jak II edycja badania obecnie zrealizowany projekt zawierał tylko komponent ilościowy. Badanie zrealizowane zostało – jak poprzednio – na ogólnopolskiej próbie losowej (PESEL) reprezentatywnej dla osób w wieku 15+. Badanie zrealizowane zostało w formule mixed-mode, będącej połączeniem trzech technik badawczych: bezpośredniego wywiadu ankieterskiego face-to-face (CAPI), ankieterskiego wywiadu telefonicznego (CATI) i wywiadu internetowego – ankieta wypełniana samodzielnie przez respondenta (CAWI). Zrealizowano 3239 wywiadów. Hazard w ciągu pięciu lat dzielących obecną edycję badania od poprzedniej spadł nieco odsetek Polaków grających w gry na pieniądze – grający stanowią obecnie 31,7% ogółu, podczas gdy w 2019 roku odsetek ten był o 5,4 punktu procentowego wyższy (37,1%). Generalnie porównanie danych z lat 2012–2024 wskazuje na zahamowanie trendu wzrostowego, jeśli

chodzi o odsetek osób uczestniczących w grach na pieniądze, z jakim mieliśmy do czynienia w latach 2012–2019. Do najpopularniejszych gier na pieniądze należą gry liczbowe Totalizatora Sportowego (21,1%), a w następnej kolejności różnego rodzaju zdrapki (15,5%), loterie i konkursy SMS-owe (5,1%) oraz automaty do gier z tzw. niskimi wygranymi (2,6%). W porównaniu z okresem sprzed pięciu lat ranking popularności gier na pieniądze nie uległ zmianom, spadła natomiast popularność poszczególnych gier wyrażona odsetkiem grających. W celu uproszczenia w raporcie przyjęto podawanie daty zgodnie z datą wydania raportu: odpowiednio: 2012, 2015, 2019, 2024. Obecnie nie tylko nieco mniej Polaków uczestniczy w hazardzie, ale też – podobnie jak wcześniej – zdecydowana większość grających robi to w sposób bezpieczny (w ocenie ryzyka uzależnienia od hazardu ponownie wykorzystany został Kanadyjski Indeks Gier Hazardowych – CPGI). Wśród ogółu badanych w wieku 15+ bezpieczny hazard uprawia więcej niż co czwarty (27,2%), a wśród graczy odsetek ten wynosi 86,0%. W stosunku do 2019 roku zauważalny jest jednak spadek odsetka grających bezpiecznie i jednocześnie wzrost odsetka grających ryzykownie. Dotyczy to przede wszystkim kategorii „umiarkowany poziom ryzyka uzależnienia”, która osiągnęła najwyższy poziom w historii naszych pomiarów (4,2% graczy). Analiza statystyczna wskazuje, że spośród szerokiego zestawu cech społeczno-demograficznych tymi, które w sposób istotny wpływają na podejmowanie przez graczy ryzyka w trakcie gry, są przede wszystkim płeć i wiek oraz – w nieco mniejszym stopniu – wykształcenie. Profil gracza w największym stopniu zagrożonego uzależnieniem od hazardu/mającego problem z hazardem to młody (do 24 lat), relatywnie nisko wykształcony mężczyzna. Niemal wszyscy grający na pieniądze postrzegają siebie jako osoby wolne od problemu hazardowego. Podobnie jak wcześniej – zestawienie danych na temat samoidentyfikacji graczy z wartościami indeksu CPGI wskazuje, że odsetek graczy w żadnym sensie nieidentyfikujących się z problemem hazardowym przewyższa odsetek grających bezpiecznie wg wskaźników indeksu (96,8% wobec 86,0%). Fakt ten wskazuje, że co dziesiąty uczestnik gier na pieniądze (10,8%) może nie być świadomy wejścia na ścieżkę ryzyka uzależnienia od hazardu. Zanotowanemu w populacji Polaków (15+) spadkowi odsetka grających w gry na pieniądze towarzyszy wzrost średnich kwot deklarowanych jako nakłady na grę i wygrane. Średnia kwota wydana na grę przez przeciętnego gracza w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie wynosi obecnie 265,77 zł, a wartość wygranej kształtuje się – według uśrednionych deklaracji graczy – na poziomie 208,19 zł, podczas gdy pięć lat temu kwoty te wynosiły odpowiednio: 179,72 zł i 192,16 zł. Poziom deklarowanych nakładów na grę i wygranych jest skorelowany z ryzykiem uzależnienia od hazardu: wraz ze wzrostem ryzyka uzależnienia znacząco wzrastają zarówno deklarowane kwoty nakładów na hazard, jak i –

przede wszystkim – deklarowana wysokość zysków. W czasie 12 miesięcy poprzedzających badanie osoby mające problem z hazardem wydały na grę (średnia z deklaracji) prawie 20 razy więcej niż osoby grające bezpiecznie, wygrywając w tym czasie (także średnie z deklaracji) ponad 46 razy więcej niż grający bezpiecznie. Przekonanie o dodatnim bilansie finansowym gry skorelowane jest z ryzykiem uzależnienia od hazardu: rośnie wraz z nim, najwyższy poziom osiągając wśród osób wysoko zagrożonych uzależnieniem/uzależnionych od hazardu. Uczestnictwo w darmowych grach hazardowych w kasynach internetowych w okresie 12 miesięcy poprzedzających badanie deklaruje obecnie 3,6% respondentów (spośród wiedzących o ich istnieniu). W stosunku do 2019 roku notujemy zatem ponad dwukrotny wzrost popularności internetowego hazardu w wersji „demo”. Udział w grach hazardowych w wirtualnych kasynach (tzw. wersje demo, bez rejestracji ani logowania) w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem skorelowany jest z problemową grą: w porównaniu z grającymi bezpiecznie osoby zdradzające symptomy uzależnienia od hazardu uczestniczyły w nich ponad pięciokrotnie częściej. Zmianę zwyczajów związanych z grą w trakcie pandemii zdecydowanie częściej deklarują osoby obecnie grające ryzykownie (21,9%) niż grające bezpiecznie (5,3%). Zmiana w grupie osób zdradzających obecnie symptomy uzależnienia od hazardu (grający ryzykownie) polegała najczęściej na zmniejszeniu intensywności grania (9,5%) lub całkowitej rezygnacji z gry (5,4%). Motywacje do uczestniczenia w grach na pieniądze są silnie zróżnicowane w zależności od stopnia zaangażowania w grę. Choć zarówno osoby grające bezpiecznie, jak i grający ryzykownie robią to przede wszystkim w nadziei na wygraną i dla rozrywki, ci ostatni jednak znacząco częściej wskazują w tym kontekście pragnienie rozładowania się, uspokojenia, „wyłączenia”, chęć odegrania się, przyzwyczajenie do takiej formy spędzania czasu i niemożność pohamowania się przed grą. Choć nadal zdecydowana większość badanych uznaje, że od gier na pieniądze można się uzależnić (90,5%), to jednak siła tego przekonania nieco słabnie, co wyraża się w niższym odsetku zdecydowanych odpowiedzi (spadek o 8 punktów odpowiedzi „zdecydowanie tak”) oraz niższych średnich ocenach uzależniającego potencjału poszczególnych gier. Podobnie jak przy poprzednim pomiarze średnie te są jeszcze niższe w grupie osób, które same biorą udział w podobnych grach. Pomimo ogólnego spadku świadomość możliwości uzależnienia wzrosła jednak w grupie osób już uzależnionych od hazardu bądź zagrożonych uzależnieniem. W celu oszacowania rzeczywistej liczby patologicznych hazardzistów, w obecnym badaniu po raz trzeci została zastosowana metoda szacowania zjawisk rzadkich w populacji, zwana metodą punktu referencyjnego (benchmark). Na jej podstawie liczbę Polaków w wieku 15+ uprawiających obecnie patologiczny hazard szacujemy na 35 319 osób. Oznacza to, że w ciągu

ostatnich pięciu lat liczba osób grających patologicznie wzrosła o 30% (o ponad 8000) i wróciła do rekordowego poziomu z roku 2014.”²

Uzależnienie od internetu.

„W kolejnych edycjach badania obserwujemy wzrost skali korzystania z internetu. Obecnie online jest ponad ośmiu na dziesięciu Polaków mających 15 lat lub więcej (83,3%, co stanowi ponad 24 miliony ludzi), tj. o 9,1 punktu procentowego więcej niż przed pięcioma laty. Już wtedy korzystanie z internetu deklarowali niemal wszyscy badani poniżej 35 roku życia. Od tego czasu jednak nastąpił znaczny przyrost internautów w starszych grupach wiekowych, szczególnie wśród osób po 54 roku życia. Można powiedzieć, że teraz dla większości Polaków internet jest stałym elementem codzienności – ponad siedmiu na dziesięciu badanych (70,6%) korzysta z niego codziennie lub prawie codziennie. Mimo przyrostu liczby użytkowników, problemowe korzystanie z sieci (mierzone testem Internet Addiction) jest nadal zjawiskiem marginalnym. Obecnie dotyczy ono 0,04% badanych. Z kolei zagrożenie problemowym użytkowaniem internetu jest charakterystyczne dla 1,7% użytkowników. Łącznie, w liczbach bezwzględnych, jest to 428 939 osób. Podobnie jak w poprzednich pomiarach ogromną większość korzystających z internetu (98,2%) stanowią przeciętni użytkownicy, których zachowania nie kwalifikują ich do grupy ryzyka. Społeczno-demograficznym czynnikiem ryzyka, który w największym stopniu różnicuje skalę zagrożenia problemowym użytkowaniem internetu, jest młody wiek, przy czym w porównaniu do poprzednich edycji badania, obecnie obserwujemy wzrost ryzyka w przypadku osób mających od 15 do 17 lat, natomiast zmniejszyło się ono w grupie mających od 18 do 24 lat, w której jest zbliżone do przeciętnego poziomu. Obecnie po raz pierwszy wśród osób problemowo korzystających z sieci wyraźnie przeważają kobiety. Jeśli brać pod uwagę jednocześnie płeć i wiek badanych, okazuje się, że grupą największego ryzyka, jeśli chodzi o problemowe korzystanie z sieci, są najmłodsze kobiety, mające poniżej 18 lat. Osoby zagrożone problemowym użytkowaniem internetu różnią się od pozostałych dłuższym czasem spędzonym online (o mniej więcej 2 godziny na dobę, jak wskazuje średnia, i o 3 godziny – zgodnie z medianą) oraz stylem korzystania z sieci polegającym na stałej obecności online, w przeciwieństwie do łączenia się z internetem w sposób celowy, po to, by wykonać jakieś zadanie. Spośród aktywności podejmowanych online, które zauważalnie współwystępują z większym ryzykiem zagrożenia problemowym

² Dr Jacek Moskaiewicz Barbara Badora Michał Feliksiak Magdalena Gwiazda Ilona Kawalec Małgorzata Omyła-Rudzka Beata Roguska dr Jonathan Scovil, Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących hazardu i innych uzależnień behawioralnych – edycja 2023/2024 . *Raport KCPU*, Warszawa 2024, s. 6-8.

używaniem internetu, można wyróżnić prowadzenie w sieci rozmów o charakterze erotycznym (cyberseks), zamieszczanie online swoich zdjęć i filmów oraz oglądanie wideo blogów, a ponadto oglądanie filmów i seriali, pisanie na forach i w serwisach społecznościowych, granie w gry nie na pieniądze. Istotne znaczenie w tym względzie ma również utrzymywanie kontaktów ze znajomymi przez internet za pośrednictwem komunikatorów i serwisów społecznościowych, jak również nawiązywanie online nowych znajomości. Aktywnością internetową, którą w niniejszej edycji badania poddano pogłębionej analizie, jest cyberseks. Tak jak w poprzednich latach, osób deklarujących jego uprawianie jest bardzo niewiele (2,4% użytkowników internetu, co stanowi 586 696 osób). Częściej jednak natrafiamy na nie zwłaszcza wśród najmłodszych badanych, mężczyzn, mieszkańców największych miast, kawalerów/panien lub osób rozwiedzionych, badanych źle oceniających swoje warunki materialne oraz niewierzących, co w tym ostatnim przypadku wydaje się jednak być wyłącznie funkcją wieku. Ponadto badani uprawiający cyberseks częściej występują w grupie osób zagrożonych uzależnieniem od internetu, korzystających ze stron pornograficznych, a także skłonnych nawiązywać relacje przez internet, również te romantyczne. Interesującym zjawiskiem, które wytworzyło się wraz ze wzrostem popularności serwisów VOD, jest kompulsywne oglądanie online seriali. Blisko połowie badanych, którzy oglądają filmy i seriale w internecie, zdarza się od czasu do czasu uprawiać binge-watching (40,4%, czyli 15,6% ogółu Polaków powyżej 15 roku życia, co daje ponad 4,5 miliona osób), choć osoby uprawiające go z dużą regularnością są jednak w zdecydowanej mniejszości. Zjawisko to jest częstsze wśród kobiet (zwłaszcza najmłodszych), młodszych badanych, mieszkających w miastach i źle oceniających swoje warunki materialne. Spośród grup społeczno-zawodowych wyróżniają się pod tym względem uczniowie i studenci oraz bezrobotni. Binge-watching jest też wyraźnie częstszy w grupie zagrożonej zaburzeniami związanymi z używaniem internetu, a także robieniem zakupów. Wreszcie, na binge-watcherów częściej trafiamy wśród badanych, którzy śpią ponad 9 godzin na dobę, co sugeruje, że ten sposób spędzania wolnego czasu wybierają zwłaszcza osoby, które mają tego czasu po prostu więcej. Coraz bardziej rozpowszechniona jest obecność w serwisach społecznościowych. Obecnie większość osób w wieku 15+ posiada profil w jakimś serwisie społecznościowym (60,0%, co stanowi 17 435 953 osób), a wśród internautów obecność w mediach społecznościowych deklaruje zdecydowana większość (72,0%). W ciągu ostatnich pięciu lat nastąpił zauważalny wzrost popularności tych platform (z 47,7% wśród osób 15+ do 60,0%, a wśród internautów – z 64,3% do 72,0%). Posiadanie konta w serwisach społecznościowych zależy przede wszystkim od wieku. Zarejestrowani w nich są niemal wszyscy do 24 roku życia oraz większość do 54 roku życia. Ponadto wyższy

odsetek użytkowników rejestrujemy wśród kobiet niż mężczyzn (63,1% wobec 56,5%). Najbardziej popularnym serwisem społecznościowym, podobnie jak pięć lat temu, jest Facebook: konto na nim posiada zdecydowana większość internautów (68,5%) i niemal wszyscy korzystający z mediów społecznościowych (95,2%). Na drugim miejscu pod względem popularności sytuuje się Instagram (32,1% internautów), a na trzecim YouTube (26,1% internautów). Jak wynika z analiz (do których wykorzystano adaptację Skali Uzależnienia od Facebooka – Bergen Facebook Addiction Scale), zagrożonych problemowym korzystaniem z mediów społecznościowych jest obecnie 3,8% ich użytkowników, co stanowi 669 352 osób. W ciągu ostatnich pięciu lat udział zagrożonych problemowym korzystaniem z mediów społecznościowych wśród ogółu ich użytkowników wzrósł jedynie w niewielkim stopniu z 3,2% do 3,8%, jednak ze względu na wyraźny wzrost liczby użytkowników serwisów społecznościowych w liczbach bezwzględnych zmiana jest spora – wzrost z 475 840 osób do 669 352 osób (w populacji w wieku 15+ wzrost z 1,5% do 2,3%). Zagrożenie problemowym korzystaniem zależne jest przede wszystkim od wieku. Do grupy ryzyka najczęściej należą młode osoby poniżej 25 roku życia (wśród nich jest 7,7% zagrożonych). Wśród młodych osób (poniżej 25 roku życia) kilkakrotnie bardziej zagrożone problemowym korzystaniem z serwisów społecznościowych są kobiety niż mężczyźni (11,3% wobec 4,1%). Natomiast wśród starszych badanych – powyżej 24 roku życia, istotne znaczenie ma miejsce zamieszkania – bardziej zagrożeni problemowym korzystaniem z portali społecznościowych są mieszkańcy wsi niż mieszkańcy miast (4,1% wobec 1,8%). Udział zagrożonych problemowym korzystaniem z serwisów społecznościowych jest różny wśród użytkowników różnych platform. Stosunkowo wysokie odsetki należących do grupy ryzyka odnajdujemy wśród zarejestrowanych na takich portalach jak TikTok (8,2%), Snapchat (7,9%), YouTube (6,7%) oraz Twitch (6,2%).”³

Uzależnienie od pracy.

„W 2024 roku, na podstawie wyników testu Bryana E. Robinsona, 10,7% Polaków mających co najmniej 15 lat można zaliczyć do grupy osób problemowo zaangażowanych w pracę. W liczbach bezwzględnych jest to ponad 3 120 900 osób. Brak jakichkolwiek symptomów problemowego zaangażowania w pracę według zastosowanego testu stwierdziliśmy w przypadku 20,9% badanych, natomiast w przypadku ponad dwóch trzecich (68,4%) istnieje niewielkie prawdopodobieństwo wystąpienia takiego problemu. Kolejne badania z lat 2012,

³ Ibidem s. 9-11

2015, 2019 i 2024 potwierdzają, iż kluczową zmienną różnicującą poziom zagrożenia problemowym zaangażowaniem w pracę w polskim społeczeństwie jest przynależność do grupy opisującej sytuację badanych na rynku pracy (tzw. grupa społeczno-zawodowa). Problemowemu zaangażowaniu w pracę sprzyja – ogólnie rzecz biorąc – w miarę regularne wykonywanie pracy zarobkowej, a w szczególności praca na własny rachunek (samozatrudnienie). Czynnikiem zagrażającym w kontekście problemowego zaangażowania w pracę jest też pełnienie funkcji kierowniczych, odpowiedzialność za pracę innych osób lub kierowanie projektami (wśród pracujących zarobkowo blisko połowa problemowo zaangażowanych w pracę to tak rozumiani kierownicy). Konsekwencją związku zagrożenia problemowym zaangażowaniem w pracę z aktywnością zawodową jest – stwierdzony w badaniach ilościowych przeprowadzonych w latach 2012, 2015, 2019 i 2024 – związek stopnia tego zagrożenia z wiekiem badanych. Na problemowe zaangażowanie w pracę bardziej narażone są osoby w wieku poniżej 55 lat, przy czym na uwagę zasługuje przede wszystkim grupa wiekowa 45–54 lata, w której obecnie odnotowaliśmy najwyższy odsetek badanych z wynikiem testu wskazującym na problemowe zaangażowanie w pracę (14,9%, od roku 2019 wzrost o 5,3 punktu procentowego). Wyniki badania zakończonego w 2024 roku po raz kolejny wskazują, iż na poziomie ogólnym w badanej populacji Polaków w wieku 15+ problemowe zaangażowanie w pracę dotyka kobiety i mężczyzn w zbliżonym stopniu (kobiety nieznacznie częściej niż mężczyźni uzyskują w teście Bryana E. Robinsona wyniki wskazujące na problemowe zaangażowanie w pracę, ale różnica jest nieistotna statystycznie). Jednocześnie w grupie wiekowej 15–24 lata kobiety znacznie częściej niż mężczyźni uzyskują w teście Robinsona wyniki świadczące o problemowym zaangażowaniu w pracę, natomiast w grupie wiekowej 65+ to kobiety znacznie częściej niż mężczyźni zaliczają się do osób charakteryzujących się brakiem symptomów problemowego zaangażowania w pracę. Osoby problemowo zaangażowane w pracę deklarują, że tygodniowo przeznaczają na pracę znacznie więcej godzin niż pozostali badani, częściej też twierdzą, że w ogóle nie mają wolnego czasu (zwłaszcza w dni powszednie/robocze). Wraz ze wzrostem zagrożenia problemowym zaangażowaniem w pracę maleje też przeciętna deklarowana liczba godzin przeznaczanych na sen. Zdecydowana większość badanych problemowo zaangażowanych w pracę przynajmniej czasami spotyka się z wyrzutami lub innymi formami niezadowolenia bliskich osób z powodu zbyt dużej ilości czasu przeznaczanego na pracę. Osoby problemowo zaangażowane w pracę motywowane są do pracy tym samym zestawem potrzeb co pozostali badani, przy czym bardziej niż niemające tego problemu są zmotywowane do zdobycia wyższej pozycji zawodowej, awansu oraz osiągnięcia wyższego lub utrzymania wysokiego statusu

materialnego. Problemowemu zaangażowaniu w pracę sprzyja konieczność opieki nad niesamodzielnym, starszym lub niepełnosprawnym członkiem gospodarstwa domowego oraz – w mniejszym stopniu – posiadanie niepełnoletnich dzieci.”⁴

Zakupoholizm.

„Symptomy kompulsywnego kupowania na podstawie testu Valence, d’Astous and Fortier Compulsive Buying Scale przejawia obecnie 2,9% populacji Polaków (od 15 roku życia). Odsetek osób, których dotyczy problemowe kupowanie, w stosunku do roku 2019, zmniejszył się o 0,8 punktu procentowego i jest najniższy, biorąc pod uwagę wszystkie dotychczasowe edycje badania. Kluczowe znaczenie dla rozwoju tego zaburzenia ma wiek: symptomy kompulsywnego kupowania częściej diagnozujemy wśród ludzi młodych, poniżej 35 roku życia, niż wśród starszych respondentów. Kategorią wiekową, w której szczególnie często mamy do czynienia ze zjawiskiem problemowego kupowania, są ludzie od 18 do 24 roku życia, a więc młodzi dorośli (dotyczy ono 8,2% z nich). Badanie potwierdza także powszechną opinię, zgodnie z którą kobiety częściej niż mężczyźni mają problemy związane z kupowaniem.”⁵

SPOŁECZNA PERCEPCJA PROBLEMU UZALEŻNIEŃ.

„Kolejność najbardziej zagrażających – w ocenie społecznej – uzależnieniem zachowań jest taka sama jak w poprzednich edycjach badania. Generalnie uzależnienia od substancji uważane są za groźniejsze niż różnego typu zaburzenia behawioralne. Niezmiennie jako najgroźniejsze uzależnienie postrzegana jest narkomania, zaś w drugiej kolejności alkoholizm. Spośród zaburzeń behawioralnych największy potencjał uzależniający ma – w ocenie społecznej – hazard. Za najmniej niebezpieczne uznawane jest natomiast „uzależnienie” od zakupów. Sposób postrzegania zagrożenia związanego z różnego rodzaju uzależnieniami i zaburzeniami behawioralnymi przekłada się na poglądy Polaków na temat dostępu do bezpłatnej terapii osób nimi dotkniętych. O społecznej akceptacji leczenia tych osób w ramach NFZ mówić można przede wszystkim w odniesieniu do alkoholików i narkomanów, czyli ofiar uzależnień postrzeganych jako najgroźniejsze. Pomimo niezmiennej od lat hierarchii uzależnień według postrzeganego stopnia ich szkodliwości widoczny jest wzrost akceptacji dla leczenia ze środków publicznych osób dotkniętych wszystkimi rodzajami uzależnień i zaburzeń”.⁶

⁴ Ibidem s. 11-12

⁵ Ibidem s. 12-13

⁶ Ibidem, s.13.

III. Diagnoza sytuacji lokalnej w zakresie problemów z uzależnieniami.

Struktura mieszkańców gminy wg wieku w poprzednich latach.

	2022	2023	2024
Mieszkańcy ogółem	10 398	10 494	10 601
dorośli	8 001	8 115	8 220

W celu zdiagnozowania dostępności napojów alkoholowych w Gminie Turek, do opracowania przyjęto wskaźniki wyznaczające tę dostępność, w przedziale lat 2022-2024. Są to: liczba uchwalonych zezwoleń na sprzedaż alkoholu, liczba zezwoleń pozostających poza obiegiem prawnym (wolnych), kwota pozyskanych środków ze sprzedaży poszczególnych rodzajów napojów alkoholowych w punktach sprzedaży w roku poprzednim, wykazanych w składanych do 31 stycznia każdego roku przez przedsiębiorców oświadczeniach, statystyczna kwota, która przypada rocznie na zakup alkoholu przez każdego mieszkańca Gminy, liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych oraz liczba mieszkańców przypadających na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych. Dane obrazują poniższe tabele.

Dane statystyczne udostępnione przez podmioty zajmujące się profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych w Gminie Turek.

Uchwała w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych z dnia 30 sierpnia 2018 roku oraz zasad usytuowania miejsc sprzedaży napojów alkoholowych na terenie Gminy Turek.

1. Ustala się na terenie Gminy Turek maksymalną liczbę zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych:

1) zawierających do 4,5% alkoholu oraz piwa w ilości 28 zezwoleń w tym przeznaczonych do spożycia:

a) poza miejscem sprzedaży w ilości 20,

b) w miejscu sprzedaży w ilości 8;

2) zawierających powyżej 4,5% alkoholu do 18% alkoholu (z wyjątkiem piwa) w ilości 28 zezwoleń, w tym przeznaczonych do spożycia:

a) poza miejscem sprzedaży w ilości 20,

b) w miejscu sprzedaży w ilości 8;

3) zawierających powyżej 18% alkoholu w ilości 28 zezwoleń, w tym przeznaczonych do spożycia:

a) poza miejscem sprzedaży w ilości 20,

b) w miejscu sprzedaży w ilości 8.

2. Ustala się następujące zasady usytuowania na terenie Gminy Turek miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych:

1) Miejsca sprzedaży i podawania napojów alkoholowych muszą być usytuowane w odległości nie mniejszej niż 30 metrów od następujących obiektów:

a) placówek oświatowych i opiekuńczo – wychowawczych,

b) domów pomocy społecznej,

c) obiektów kultu religijnego.

Ponadto należy zauważyć, że na terenie Gminy Turek nie ma sklepów, stacji paliw oraz innych miejsc, w których można by zakupić alkohol w godzinach nocnych. Poniżej zostały przedstawione w wersji tabelarycznej dane dot. liczby zezwoleń na sprzedaż alkoholu, wartości sprzedanego alkoholu oraz liczby punktów sprzedaży.

Działania	2022	2023	2024
Liczba zezwoleń (limit) ogółem	84	84	84
Liczba zezwoleń pozostających w obrocie prawnym – udzielonych przedsiębiorcom	43	41	44
Liczba zezwoleń niewykorzystanych	41	43	40

Tabela 1. Dane w zakresie liczby zezwoleń niewykorzystanych.

Rok	2022	2023	2024
Wartość sprzedanego alkoholu ogółem w placówkach na terenie gminy na podstawie oświadczeń złożonych przez przedsiębiorców	1 986 414,39	3 115 821,79	4 047 527,90
Kwota, którą rocznie przeznaczają na zakup alkoholu każdy statystyczny dorosły mieszkaniec Gminy Turek	248,27	383, 96	492,40

Tabela 2. Wartość alkoholu sprzedanego w placówkach na terenie gminy na podstawie oświadczeń złożonych przez przedsiębiorców oraz kwota, którą rocznie przeznaczają na zakup alkoholu każdy, statystyczny mieszkaniec Gminy.

Rok	2022	2023	2024
Liczba punktów sprzedaży alkoholu w Gminie	16	17	19
Liczba dorosłych mieszkańców przypadająca na jeden punkt sprzedaży alkoholu	500	477	432

Tabela 3. Liczba punktów sprzedaży alkoholu w Gminie oraz liczba dorosłych mieszkańców przypadająca na jeden punkt sprzedaży alkoholu.

Punkt konsultacyjny ds. uzależnień i przemocy.

Punkt konsultacyjny dla osób z problemem uzależnień i przemocy domowej czynny jest w każdą środę przez 3 godziny w pomieszczeniach GOPS Turek, gdzie dyżur pełni i pomocy udziela instruktor terapii uzależnień. Ponadto porad udzielają pracownicy socjalni.

Zadaniem punktu konsultacyjnego jest:

- dostarczanie informacji na temat uzależnień,
- dostarczanie informacji o możliwościach podjęcia leczenia,
- motywowanie osób nadużywających alkoholu do podjęcia leczenia,
- udzielanie wsparcia i pomocy psychospołecznej osobom po zakończonej terapii oraz ich rodzinom,
- udzielanie wsparcia i pomocy terapeutycznej osobom doświadczającym przemocy w rodzinie,
- udzielanie informacji, gdzie szukać pomocy, również prawnej osobom doświadczającym przemocy,
- współpraca z Zespołem Interdyscyplinarnym,
- udzielanie wsparcia i pomocy osobom w kryzysie.

Rok	2022	2023	2024
Liczba konsultacji - ogółem	160	158	166
- w zakresie problemów alkoholowych	123	128	132
- w zakresie przemocy domowej	37	30	34

Tabela 4. Działalność Punktu konsultacyjnego w Gminie Turek

Ośrodek Pomocy Społecznej.

Pracownicy Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, poza wsparciem materialnym (jeśli zachodzi taka potrzeba), udzielają wsparcia i pomocy osobom uzależnionym, współuzależnionym oraz ich rodzinom w formie pracy socjalnej.

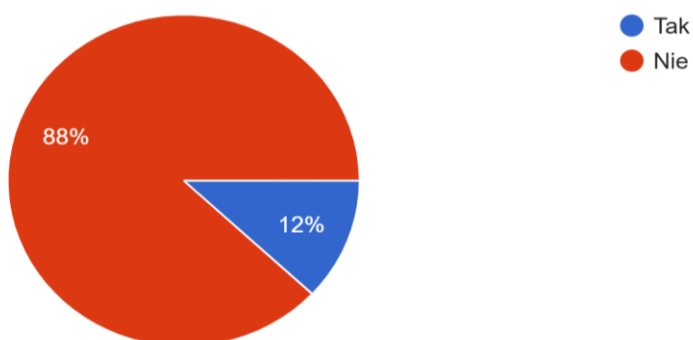
	2022	2023	2024
Liczba rodzin objętych pracą socjalną	254	293	280
Liczba rodzin z problemem uzależnień	48	57	54

Tabela 5. Działalność Ośrodka Pomocy Społecznej.

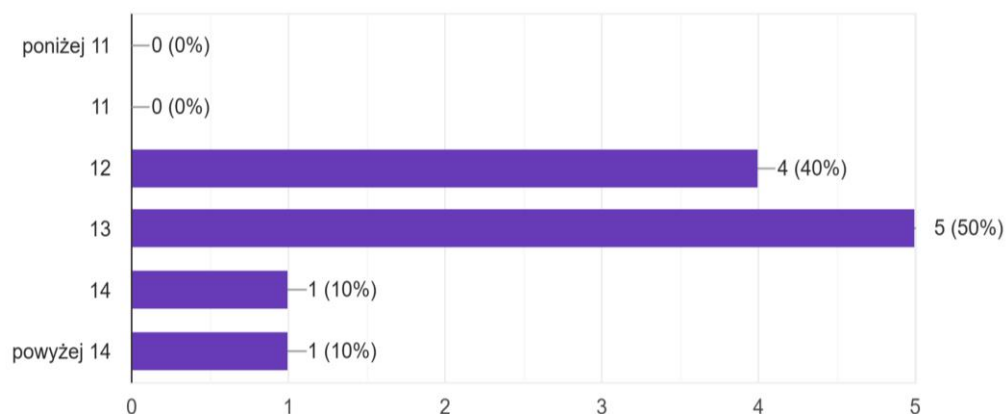
Diagnoza uzależnień wśród osób nieletnich.

W listopadzie 2025 roku w klasach 8 szkół podstawowych na terenie Gminy Turek przeprowadzono anonimowe ankiety na temat spożywania alkoholu przez respondentów. W badaniu wzięło udział 95 osób. Niestety niektórzy respondenci nie odpowiedzieli na poszczególne pytania. Z w/w ankiet wynika, że 12% 14-latków z Gminy Turek piło już w swoim życiu alkohol. Wyniki badania pokazały również narastający problem z uzależnieniem od internetu, telewizji i gier komputerowych. Ponadto wielu respondentów już w wieku 14 lat nie radzi sobie ze stresem życia codziennego. Poniżej przedstawione zostały odpowiedzi w formie graficznej.

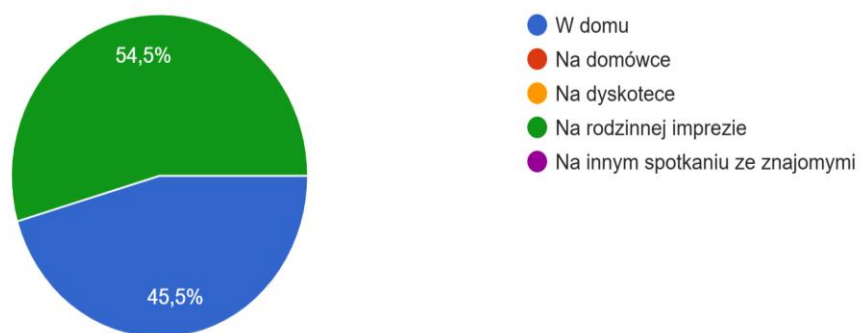
Czy próbowałeś/aś kiedyś pić alkohol?



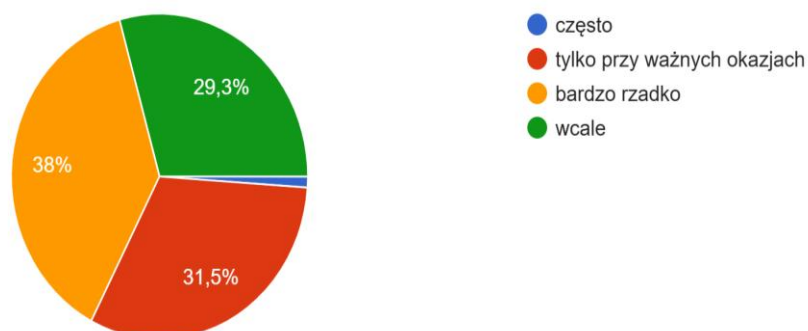
Ile miałeś/aś lat kiedy pierwszy raz spróbowałeś/aś alkohol?



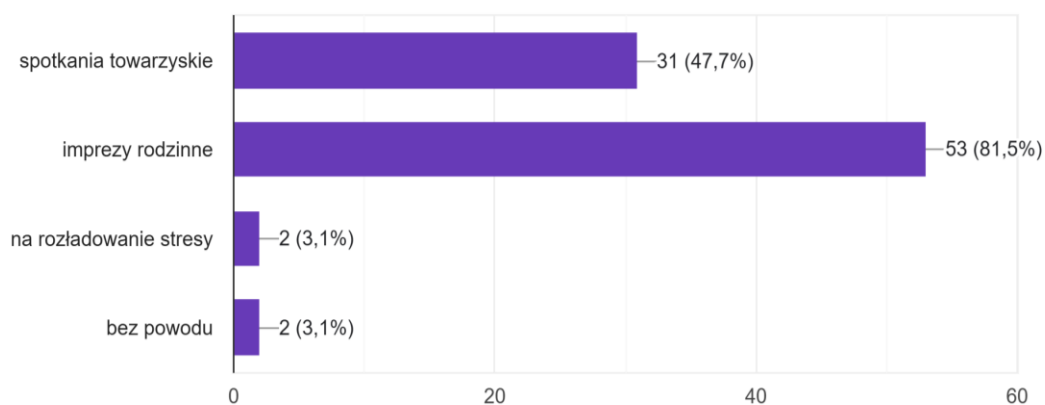
Gdzie po raz pierwszy piłaś/eś alkohol?



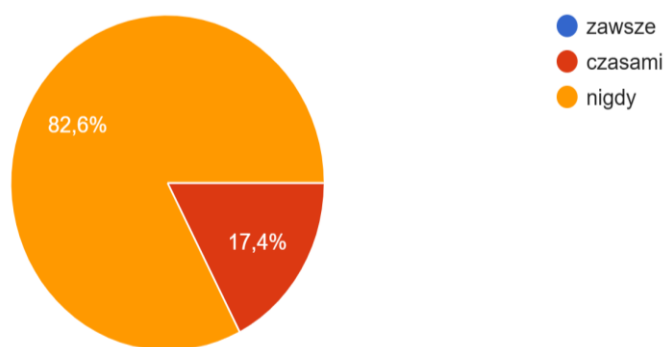
Czy Twoi rodzice piją alkohol?



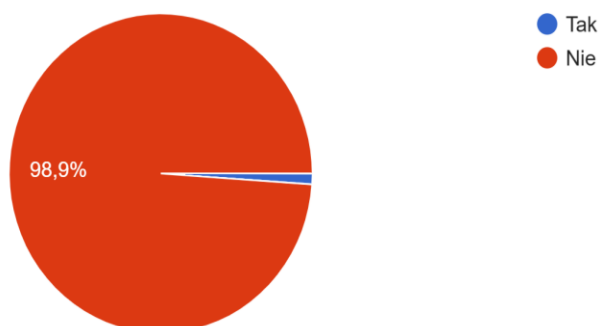
W jakich sytuacjach Twoi rodzice piją alkohol?



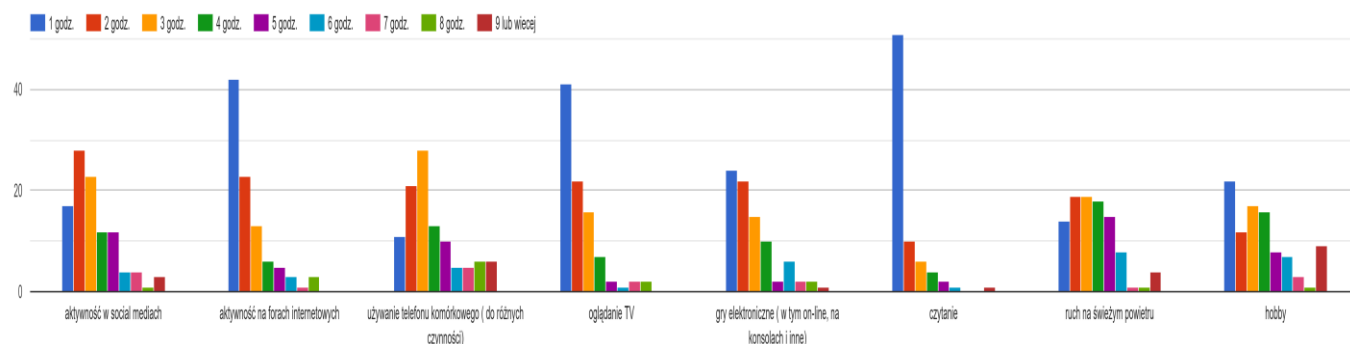
Czy rodzice pozwalają Ci wypić alkohol przy jakiejś okazji (np. imprezie czy świąt)?



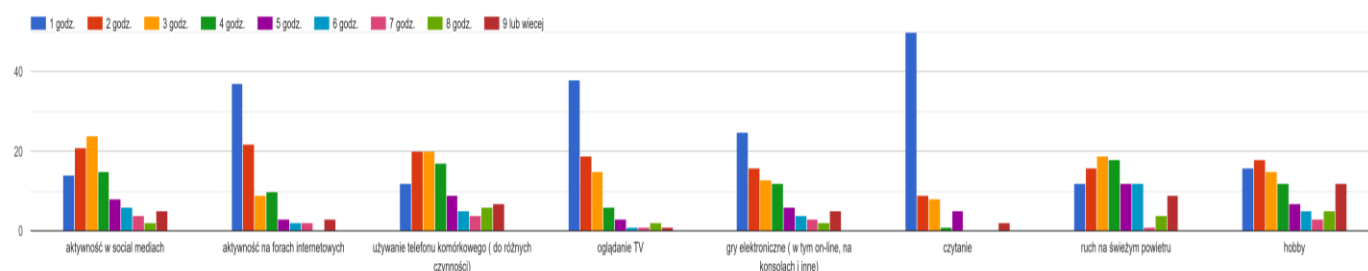
Czy zażywałeś/aś kiedykolwiek narkotyki lub dopalacze?



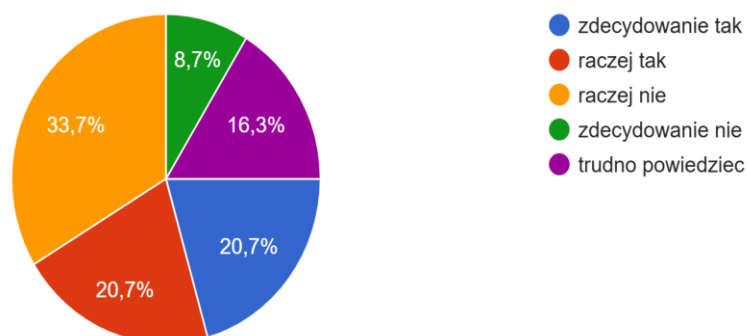
Ile czasu poświęcasz w wolnym czasie w tygodniu na:



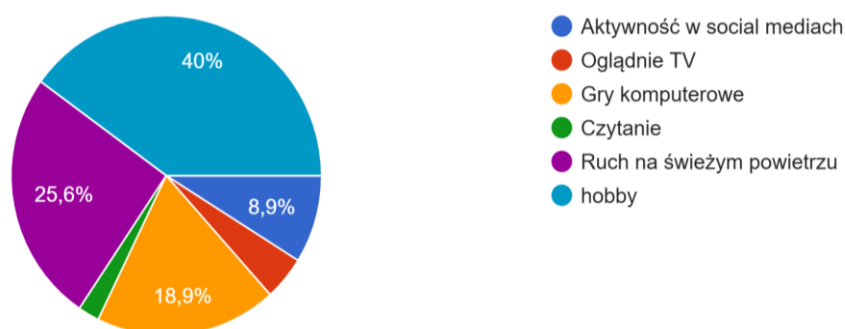
Ile czasu poświęcasz w wolnym czasie w weekend na:



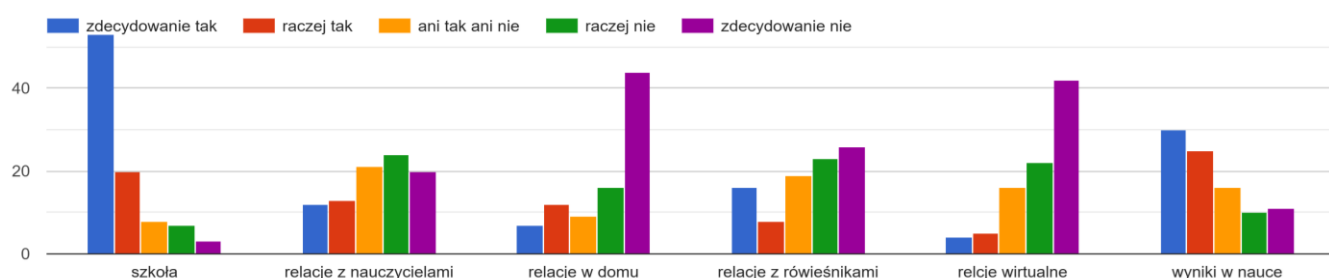
Czy odczuwalny stres dnia codziennego jest dla ciebie dużym problemem?



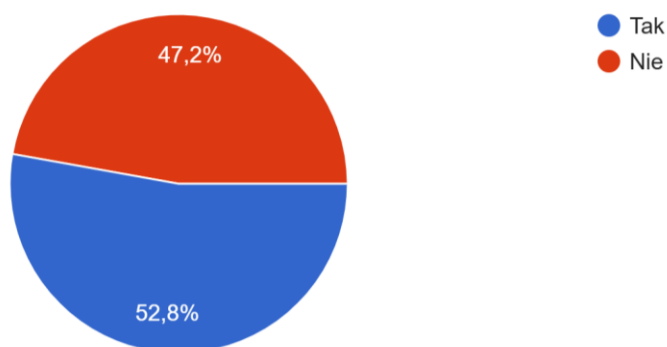
W jaki sposób rozładowujesz stres?



Co wywołuje u Ciebie największy stres?

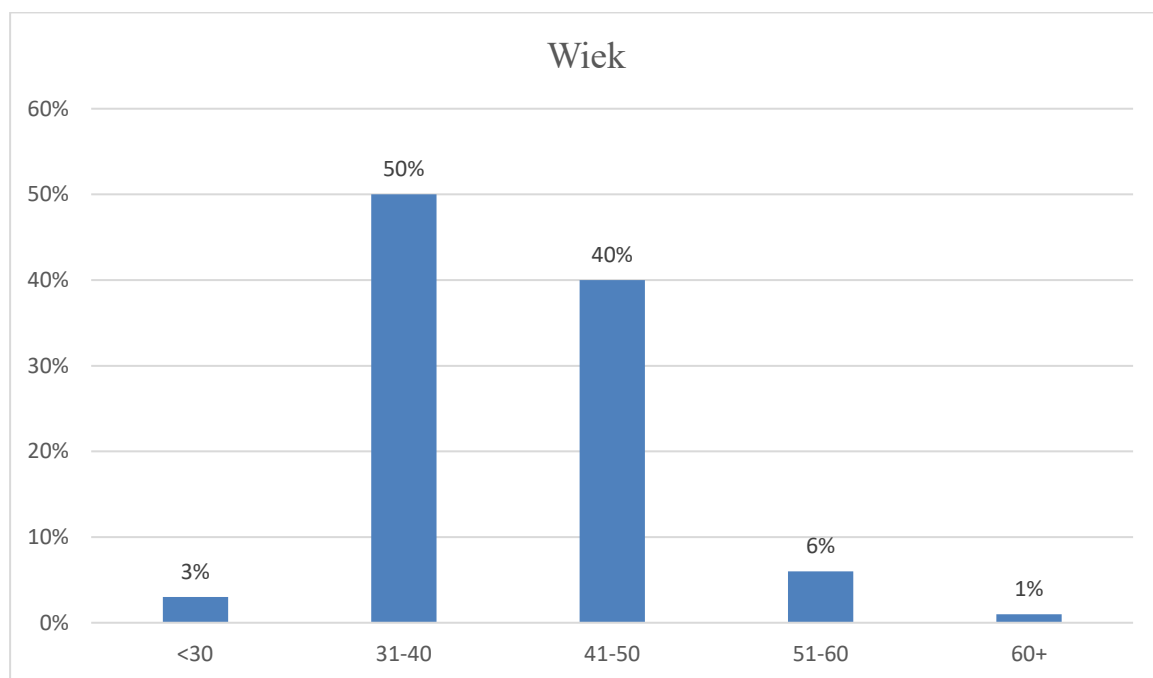
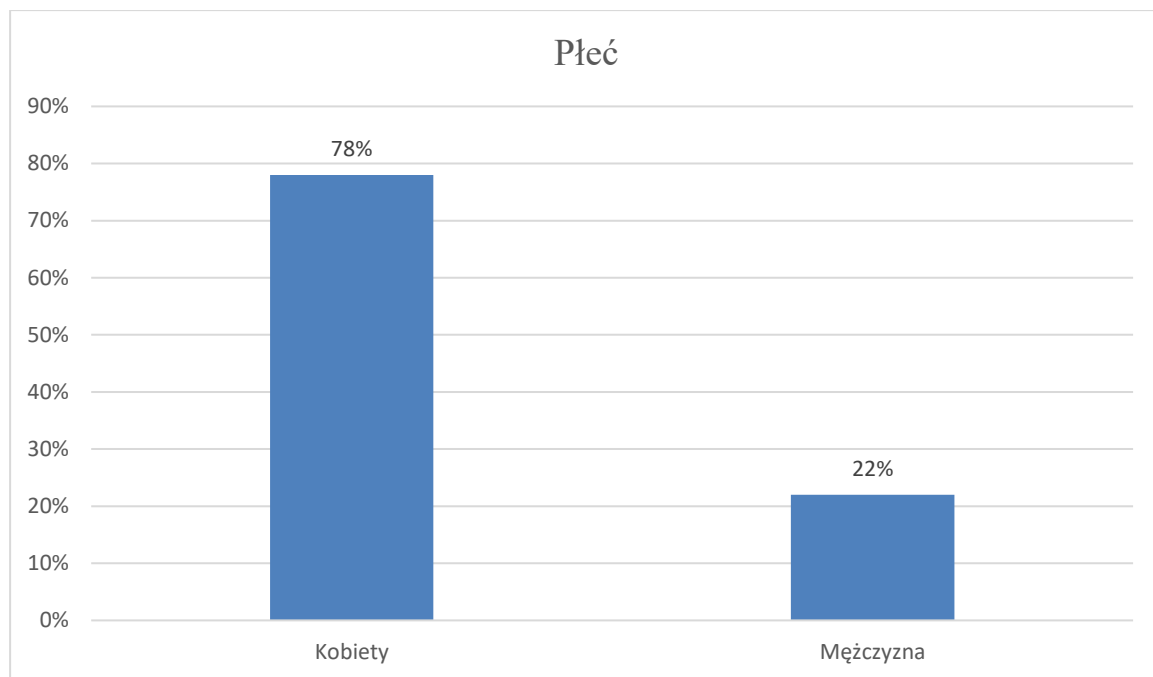


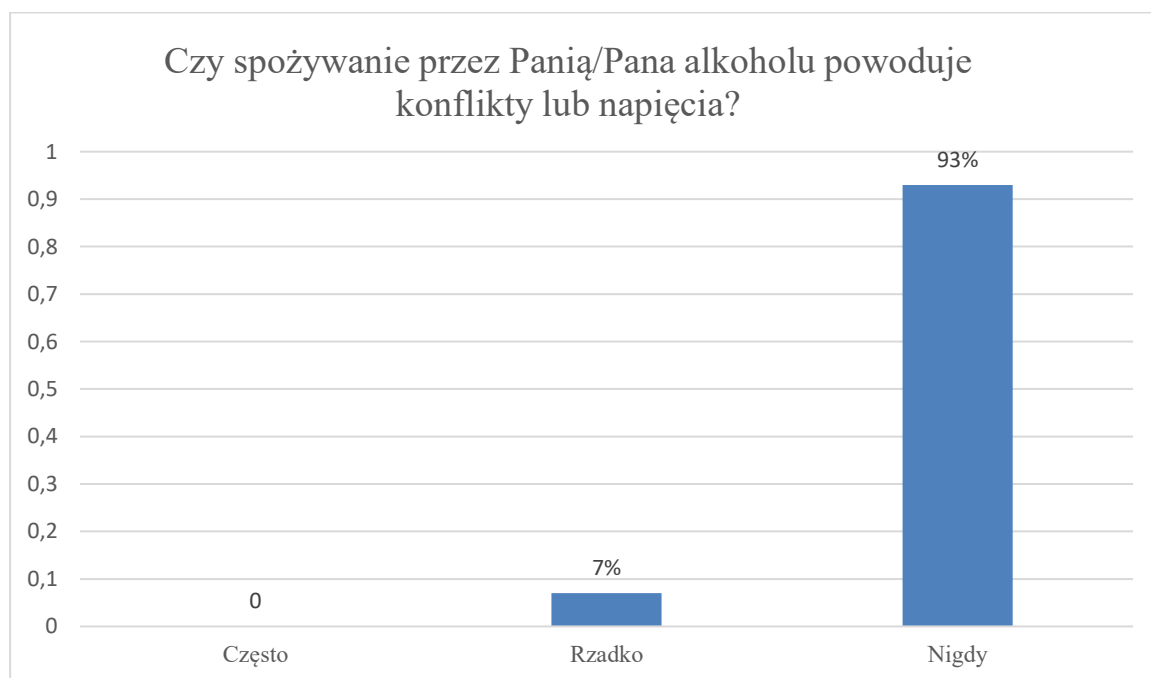
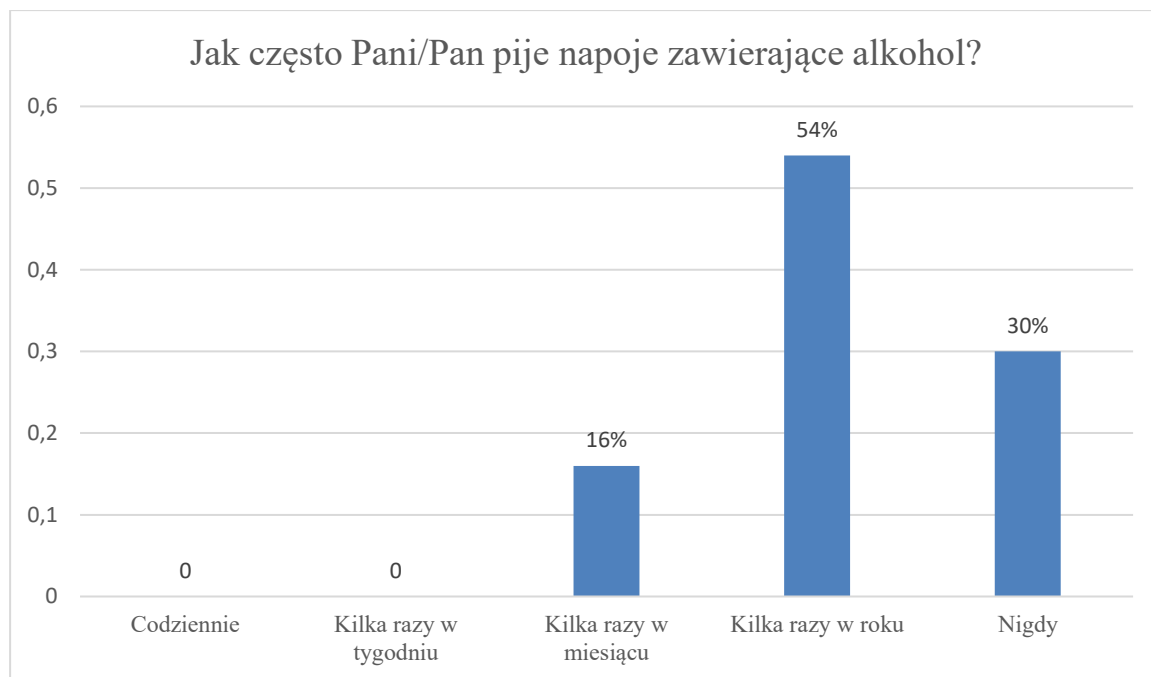
Czy zauważyłeś/aś w swojej szkole podejmowane akcje profilaktyki uzależnień od alkoholu, narkotyków oraz uzależnień behawioralnych?

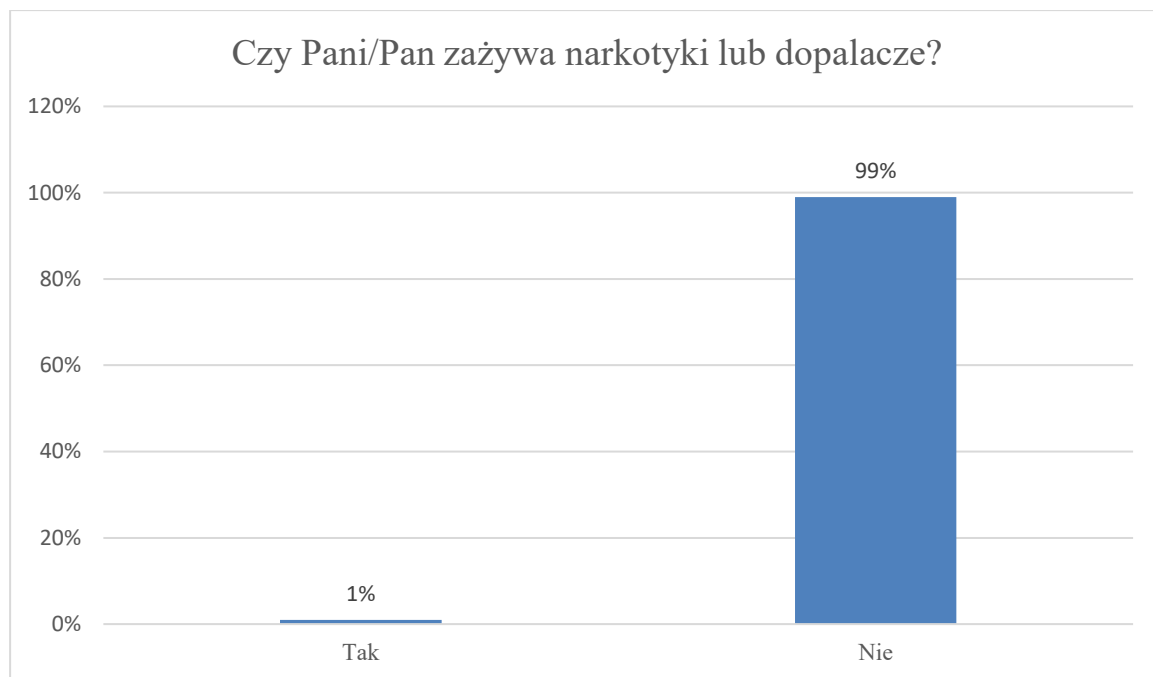


Diagnoza uzależnień wśród pełnoletnich mieszkańców Gminy.

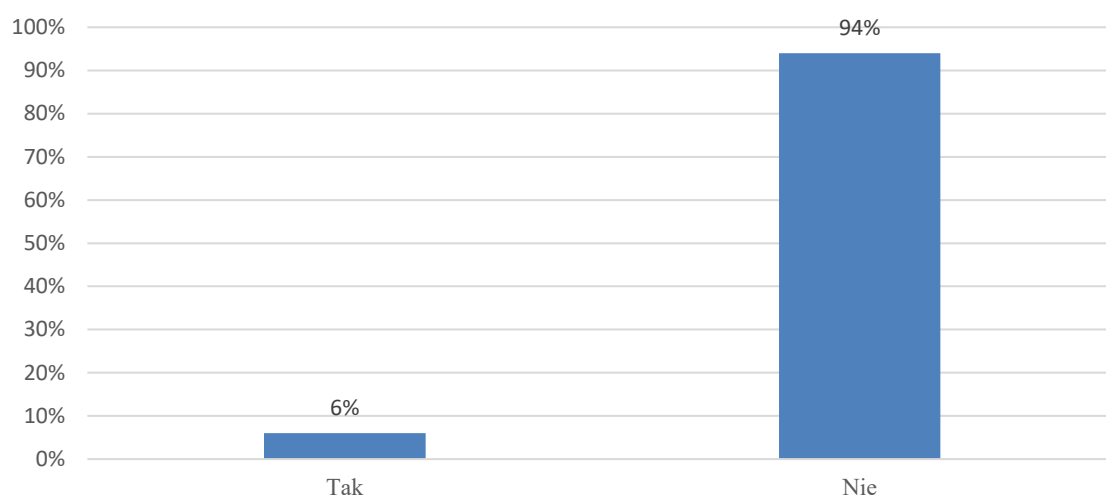
W listopadzie 2025 roku, wśród pełnoletnich mieszkańców Gminy Turek, przeprowadzono anonimowe ankiety na temat spożywania przez nich alkoholu, zażywania środków psychoaktywnych i uzależnień behawioralnych. Poniżej przedstawione zostały odpowiedzi w formie graficznej.



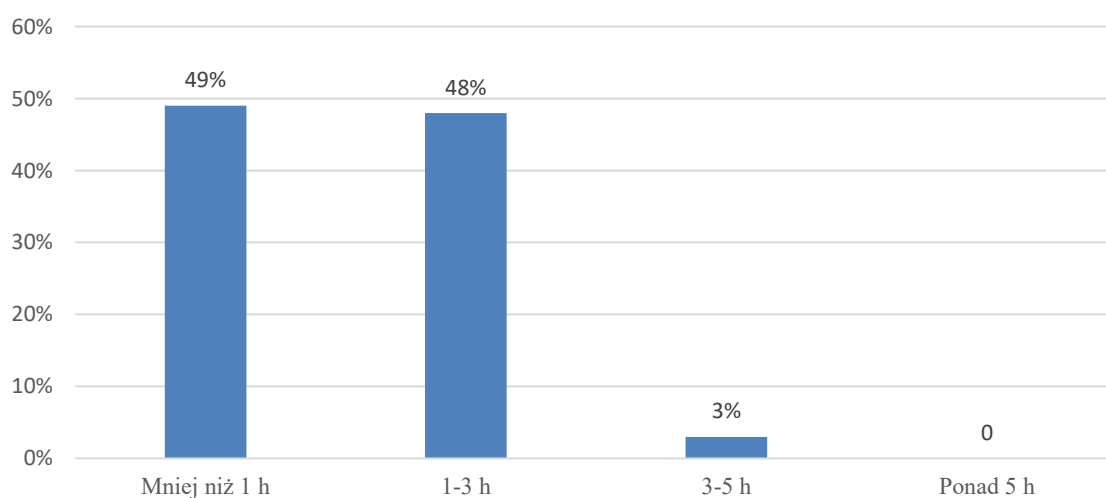


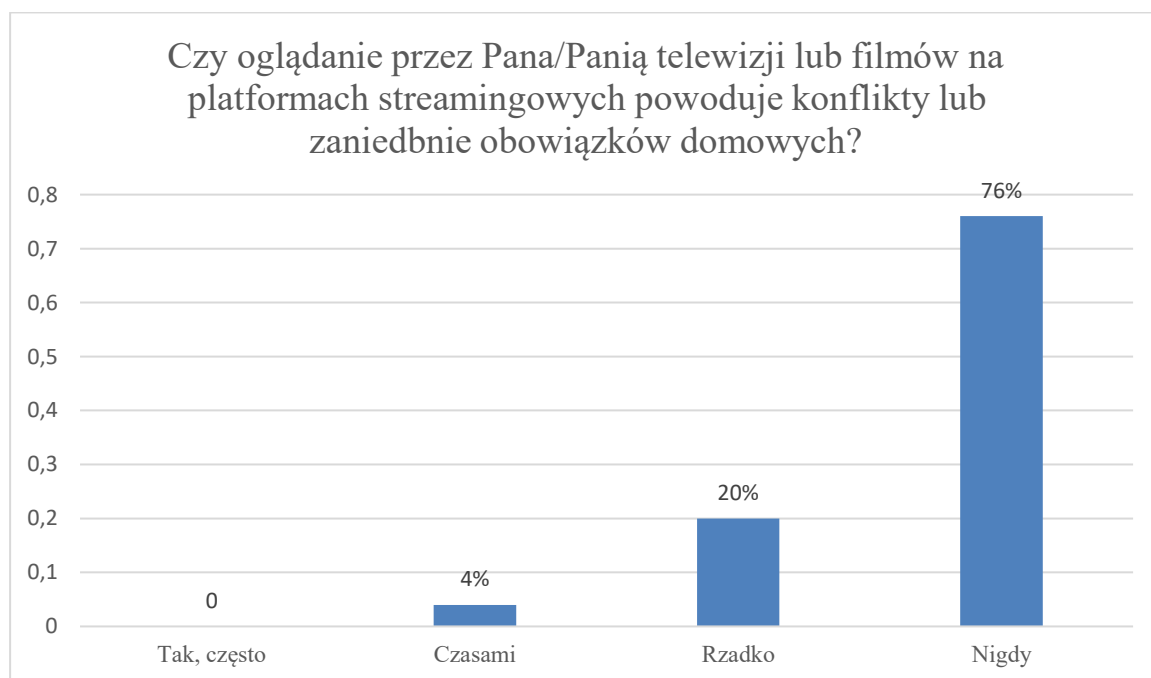
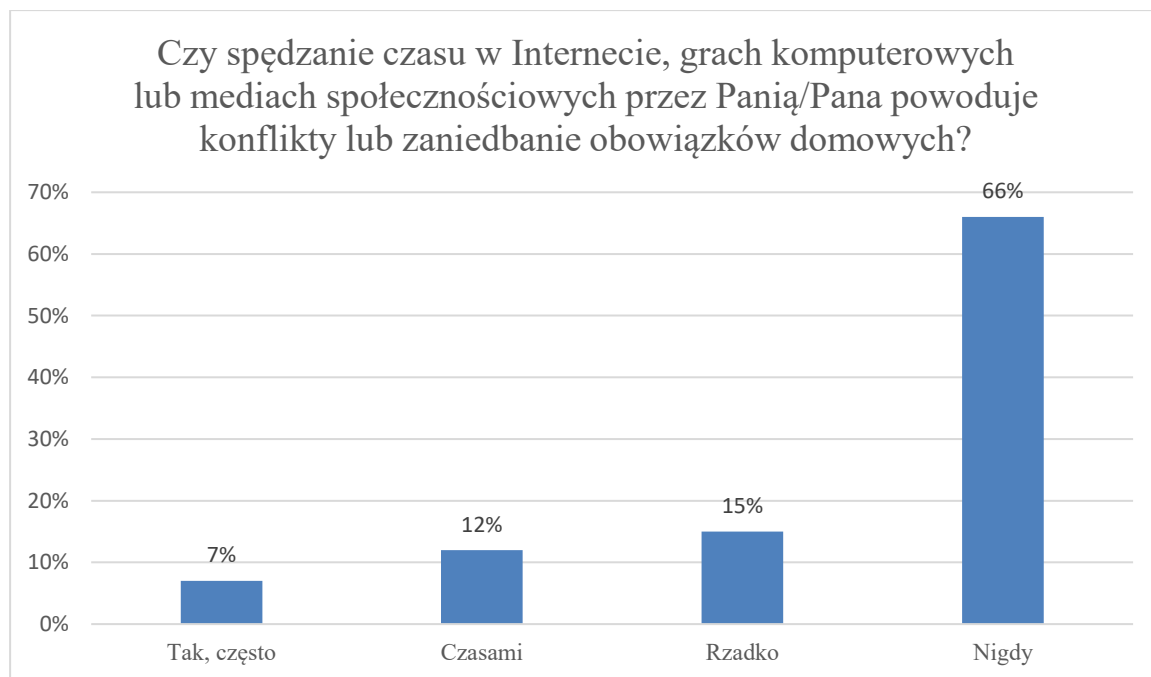


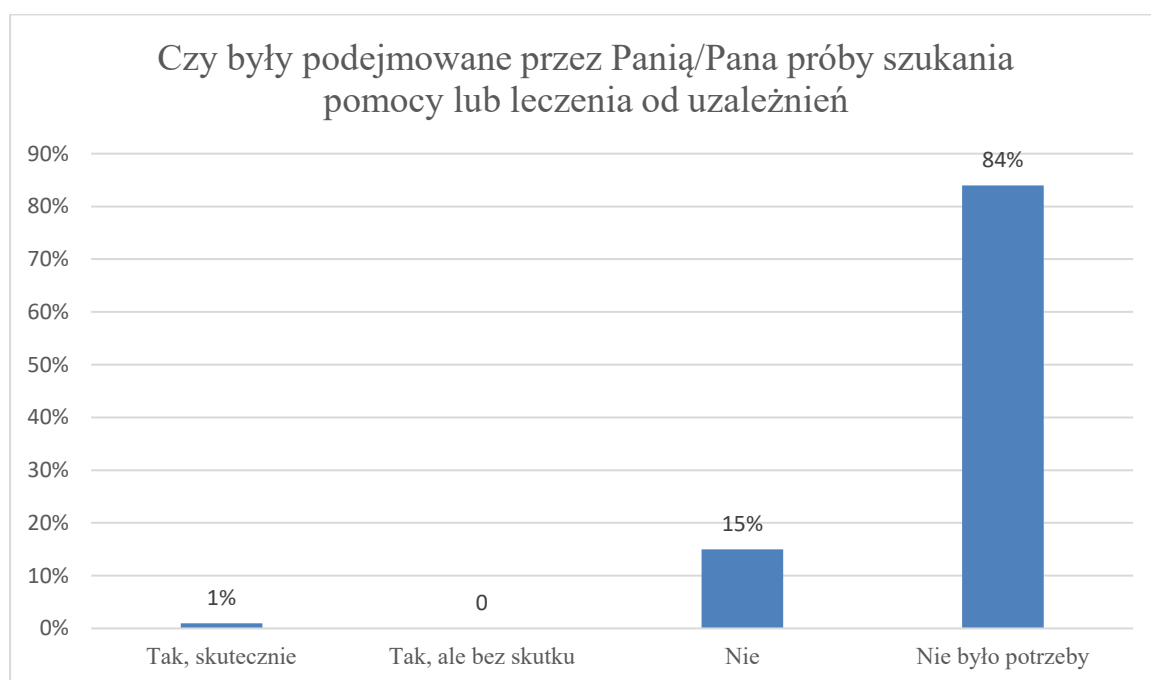
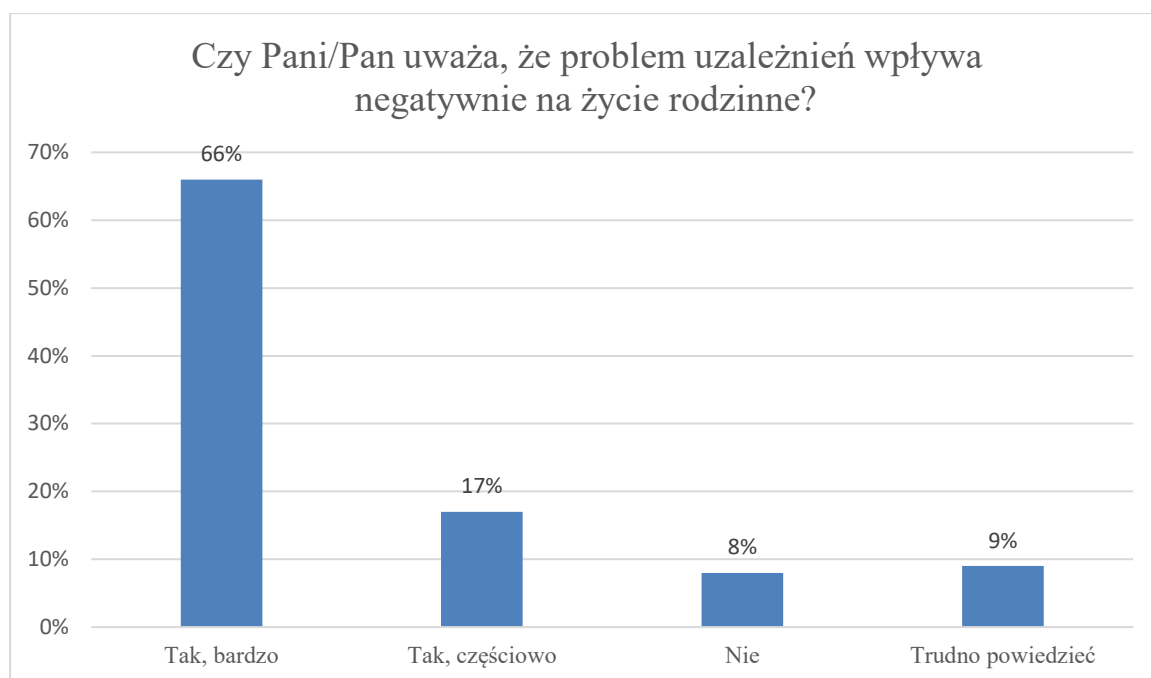
Czy Pani/Pan gra w gry hazardowe (kasyno, zakłady sportowe, automaty) w sposób powodujący problemy finansowe lub osobiste?



Ile czasu dziennie Pani/Pan spędza w Internecie, grając w gry komputerowe lub korzystając z mediów społecznościowych?







IV. Problemy wynikające z diagnozy.

1. Wysoka kwota, którą rocznie przeznaczają na zakup alkoholu każdy statystyczny, dorosły mieszkaniec Gminy.
2. Niekorzystna liczba osób przypadających na 1 punkt sprzedaży napojów alkoholowych.
3. Część osób dorosłych pije alkohol w sposób ryzykowny.

4. Niski wiek inicjacji alkoholowej dzieci.
5. Rodzice podchodzą liberalnie do picia alkoholu przez ich dzieci.
6. Spędzanie przez dzieci i młodzież dużej części wolnego czasu w internecie i przed telewizorem.
7. Spędzanie przez dorosłych dużej części wolnego czasu w internecie i przed telewizorem, co może powodować konflikty w rodzinach oraz zaniedbywanie obowiązków.

V. Cele programu

Cel główny Programu:

- ograniczenie dostępności alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych, a także negatywnych skutków ich nadużywania/używania oraz popadania w uzależnienia behawioralne, poprzez działania zmierzające do podnoszenia poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców z zakresu uzależnień, wsparcie osób z grup ryzyka oraz profesjonalizację działań instytucji, realizujących zadania ustawowe na polu szeroko rozumianego wspomagania społecznego grup szczególnego ryzyka i jednostek zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Cele szczegółowe Programu:

- realizacja działań zmierzających do kształtowania umiejętności odpoczynku i stosowania higieny snu, budowania relacji międzyludzkich, systemu wartości, własnego potencjału, regeneracji emocjonalnej i fizycznej oraz postrzegania autorytetów;
- kształtowanie wśród dzieci, młodzieży i dorosłych mieszkańców Gminy Turek umiejętności radzenia sobie ze stresem;
- propagowanie instytucji i placówek oferujących wsparcie w zakresie problemów uzależnień;
- podnoszenie kompetencji i kwalifikacji osób zajmujących się rozwiązywaniem problemów uzależnień;
- wyposażenie pedagogów, psychologów, nauczycieli, wychowawców oraz innych osób w bardziej skuteczne narzędzia profilaktyki w obszarze uzależnień;
- podjęcie działań w celu podnoszenia kompetencji wychowawczych wśród rodziców;

- prowadzenie działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych oraz uzależnień do narkotyków, innych substancji psychoaktywnych i uzależnień behawioralnych;
- zapewnienie wsparcia dzieciom i młodzieży z rodzin dotkniętych problemami uzależnień, ubóstwa, bezradności wychowawczej;
- udzielanie osobom uzależnionym oraz współuzależnionym wsparcia socjalnego i społecznego;
- zapewnienie działania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- wspieranie działań promujących zdrowy, trzeźwy i bezpieczny sposób spędzania wolnego czasu przez dzieci, młodzież, rodziców i seniorów;
- wspieranie osób utrzymujących abstynencję;
- monitorowanie sieci punktów sprzedaży alkoholu;

Sformułowane powyżej cele będą realizowane na poziomie profilaktyki uniwersalnej - skierowanej do wszystkich mieszkańców Gminy Turek, selektywnej - adresowanej do osób i grup o podwyższonym ryzyku wystąpienia problemów alkoholowych, a także wskazującej - adresowanej do osób i grup przejawiających symptomy uzależnień.

Planowane zadania do realizacji.

1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej, rehabilitacyjnej i psychologicznej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem od alkoholu i narkotyków.
2. Udzielanie rodzinom, w których wstępują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową.
3. Prowadzenie punktu konsultacyjnego ds. uzależnień i przemocy domowej.
4. Organizowanie dla dzieci i młodzieży pochodzących ze środowisk zagrożonych problemami uzależnień i przemocą domową różnych form wypoczynku z programami profilaktycznymi.
5. Organizowanie i prowadzenie na terenie szkół oraz innych placówek dla dzieci i młodzieży programów, zajęć i warsztatów profilaktyki przeciwdziałania uzależnieniom w tym uzależnieniom behawioralnym.
6. Dofinansowanie wyjazdów i kolonii dla dzieci i młodzieży, podczas których realizowany jest program profilaktyki uzależnień.

7. Zaopatrzenie w wydawnictwa oraz materiały dotyczące problematyki uzależnień w tym behawioralnych i przemocy w rodzinie instytucji, stowarzyszeń, zakładów, jednostek gminy deklarujących pracę na rzecz prowadzenia profilaktyki uzależnień.
8. Finansowanie konferencji, seminariów, szkoleń i warsztatów dla służb zajmujących się profilaktyką i przeciwdziałaniem przemocy (policja, członkowie GKRPA i ZI, pracownicy GOPS, kadra pedagogiczna i inni).
9. Finansowanie seminariów, szkoleń i warsztatów profilaktycznych dla rodziców, dzieci i nauczycieli.
10. Finansowanie szkoleń dla sprzedawców i właścicieli sklepów handlujących napojami alkoholowymi.
11. Prowadzenie zajęć profilaktycznych z elementami pozalekcyjnych zajęć sportowych dla dzieci i młodzieży.
12. Organizowanie zajęć z terapeutą, psychologiem, psychoterapeutą.
13. Podjęcie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ (ograniczenia dotyczące reklamy i promocji napojów alkoholowych).
14. Podjęcie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 15 (osoby objęte zakazem sprzedaży, podawania napojów alkoholowych).
15. Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu wobec osób uzależnionych od alkoholu.
16. Realizowanie działań kontrolnych w stosunku do podmiotów prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych
17. Opiniowanie wniosków przedsiębiorców ubiegających się o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.
18. Udział członków komisji w pracach grup roboczych ds. przeciwdziałania przemocy domowej.

Przy określaniu priorytetów działań w pracach nad Gminnym Programem zastosowano analizę SWOT, oceniającą zarówno wewnętrzne, jak i zewnętrzne czynniki wpływające na realizację zadań.

VI. Zasoby Gminy w rozwiązywaniu problemu uzależnień.

1. Gminna Komisja ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
2. Punkt Konsultacyjny w Urzędzie Gminy Turek.

3. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Turku.
4. Komenda Powiatowa Policji w Turku.
5. Szkoły, instytucje i stowarzyszenia z terenu Gminy Turek.
6. Pomoc psychologiczna dla uczniów szkół w Gminie Turek.

VII. Koordynacja i sposoby realizacji Programu.

1. Koordynację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii powierza się Przewodniczącemu Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Turek.
2. Obsługę administracyjną i finansową Komisji zapewnia Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Turku.

VIII. Finansowanie zadań Programu.

1. Gminny Program realizowany będzie w każdym roku jego obowiązywania w ramach środków finansowych, planowanych w budżecie Gminy, pozyskiwanych zgodnie z art. 9 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, z tytułu wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Dodatkowym źródłem finansowania Programu będą środki pochodzące z opłat za sprzedaż napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml.
2. Finansowanie Programu określa budżet Gminy na dany rok:
dział 851 – ochrona zdrowia, rozdział 85154 - przeciwdziałanie alkoholizmowi oraz rozdział 85153 – zwalczanie narkomanii.
3. Osobom powołanym w skład Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Turku przysługuje za pracę w Komisji, potwierdzoną podpisem na liście obecności, wynagrodzenie w wysokości 6% obowiązującego minimalnego wynagrodzenia za pracę brutto, oraz zwrot kosztów podróży za wyjazdy służbowe wg obowiązujących przepisów. Pod pojęciem pracy w Komisji rozumie się:
 - a. udział w posiedzeniach Komisji,
 - b. udział w posiedzeniach zespołu interwencyjno – motywującego,
 - c. przeprowadzanie kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych,
 - d. opiniowanie zgodności lokalizacji punktów sprzedaży napojów alkoholowych z uchwałami Rady Gminy Turek,

- e. każdorazowe reprezentowanie Komisji w sądzie w sprawach inicjowanych przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
4. Niewykorzystane środki przeznaczone na realizację Programu przesuwają się jako środki niewygasające na realizację zadań wymagających kontynuacji w roku następnym do momentu uprawomocnienia się nowego Gminnego Programu.

IX. Ewaluacja realizacji zadań Programu.

1. Zgodnie z art. 4¹ ust. 2b ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, raport z wykonania i efektów realizacji Programu w danym roku będzie przedkładany Radzie Gminy w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport.
2. Zgodnie z art. 4¹ ust. 2c ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, informacja z realizacji działań podejmowanych w danym roku, które wynikają z Programu, sporządzana będzie na podstawie ankiety opracowanej przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, w terminie do dnia 15 kwietnia roku następującego po roku, którego dotyczy informacja.

X. Materiały źródłowe

1. J. Sierosławski, U. Sierosławska, Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2024 r. Raport ESPAD 2024, Warszawa 2024.
2. Dr Jacek Moskalewicz Barbara Badora Michał Feliksiak Magdalena Gwiazda Ilona Kawalec Małgorzata Omyła-Rudzka Beata Roguska dr Jonathan Scovil, Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących hazardu i innych uzależnień behawioralnych – edycja 2023/2024 . Raport KCPU, Warszawa 2024.
3. Rekomendacje Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom.

Uzasadnienie
DO UCHWAŁY NR XXIII/144/25
RADY GMINY TUREK

z dnia 30 grudnia 2025 r.

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

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii nakładają na samorządy gminne obowiązek uchwalenia i realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii. Zgodnie z przepisami wskazanych ustaw, rozwiązywanie problemów związanych z uzależnieniami stanowi zadanie własne gminy. Realizacja tych zadań odbywa się poprzez odpowiednie kształtowanie lokalnej polityki społecznej, obejmującej w szczególności działalność profilaktyczną, informacyjną oraz edukacyjną.

Środki finansowe przeznaczone na realizację programu pochodzą z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz z opłat za sprzedaż napojów alkoholowych w opakowaniach o pojemności do 300 ml, z których 50% stanowi dochód gminy, a 50% przekazywane jest do Narodowego Funduszu Zdrowia. Wpływy te mogą być wykorzystywane wyłącznie na realizację lokalnej, międzysektorowej polityki przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu oraz na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii. Wysokość środków przeznaczonych na realizację programu określana jest corocznie w uchwale budżetowej podejmowanej przez Radę Gminy Turek.

Przyjęcie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Programu Przeciwdziałania Narkomanii w istotny sposób przyczyni się do intensyfikacji działań profilaktycznych w zakresie nadużywania alkoholu, używania narkotyków oraz przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym.

Mając na uwadze powyższe, podjęcie niniejszej uchwały należy uznać za zasadne i konieczne.