

Projekt nr 3/2

z dnia 16 marca 2022 r.

**UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ W MIROŚLAWCU**

z dnia 30 marca 2022 r.

w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Mirosławiec na 2022 rok.

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 559), art. 4[1] ust. 1, 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 i 2469 oraz z 2022 r. poz. 24 i 218) i art. 10 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 oraz z 2021 r. poz. 2469) oraz art. 21 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 17 grudnia 2021 roku o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2021 r., poz. 2469) Rada Miejska w Mirosławcu uchwala, co następuje:

§ 1. Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Mirosławiec na rok 2022, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Mirosławca.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

SEKRETARZ
Gminy Mirosławiec

Monika Stąporek

RADCA PRAWNY

Krzysztof Chetkowski

**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII DLA GMINY MIROSŁAWIEC NA ROK 2022**

Wprowadzenie

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, zwany dalej „Programem”, stanowi kontynuację oraz uzupełnienie wcześniej prowadzonych w Gminie działań w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom. Zaproponowane w Programie zadania są merytorycznie spójne z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych i przeciwdziałaniem narkomanii. Program obejmuje zadania własne gminy w zakresie realizacji działań określonych w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz działania własne gminy w obszarze profilaktyki narkomanii, które wynikają z ustaw. Umieszczenie zadań wynikających z dwóch odrębnych przepisów prawa w jednym Programie podyktowane jest faktem, że do znacznej części problemów wynikających z używania alkoholu lub innych środków zmieniających świadomość (narkotyki, leki) można zaproponować zbieżne działania profilaktyczne. Uzupełniono go o zdobyte w trakcie realizacji poprzednich programów doświadczenia oraz wnioski wynikające z diagnozy lokalnych zagrożeń. Wskazują one jednoznacznie na konieczność łączenia oddziaływań w zakresie profilaktyki alkoholowej z działaniami zapobiegającymi innym uzależnieniom od substancji psychotropowych, środków zastępczych oraz uzależnieniom behawioralnym. Stąd konieczność realizacji wielowymiarowych działań w zakresie przemocy i cyberprzemocy, oraz kształtujących umiejętności interpersonalne i społeczne (np. komunikacja, poczucie własnej wartości, szacunek do siebie, swojego ciała, do drugiego człowieka, rozpoznawanie psychomanipulacji jako profilaktyka wchodzenia w różnego rodzaju grupy destrukcyjne itp.). Właściwe wydaje się kreowanie profilaktyki uzależnień poprzez wzmacnianie czynników ochronnych i eliminację czynników ryzyka.

Cele i działania Programu umożliwiają wdrożenie szerokiego spektrum oddziaływań (profilaktycznych, prewencyjnych, leczniczych i reintegracyjnych) i zadań podejmowanych wspólnie z różnymi podmiotami na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii w tym również w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie na terenie Gminy Mirosławiec.

Program jest adresowany do osób fizycznych, prawnych i podmiotów nieposiadających osobowości prawnej, realizujących zadania w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy, do osób z grup ryzyka, uzależnionych i ich rodzin oraz wszystkich mieszkańców Gminy Mirosławiec.

Realizacja zadań Programu jest finansowana ze środków pochodzących z opłat pobieranych za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, o których mowa w art. 18 i 18¹ ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Rozdział 1.

Podstawy prawne oraz dokumenty korespondujące z realizacją zadań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w Gminie Mirosławiec.

Podstawą prawną Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w 2022 r. jest:

1. Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tj. Dz. U. z 2021 r., poz. 1119 ze zm.).

Ustawa określa sposoby realizacji zadań w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi. Reguluje funkcjonowanie rynku napojów alkoholowych, określa zasady kontroli obrotu tymi napojami. Reguluje także dziedzinę promocji i reklamy napojów alkoholowych, a także formułuje przepisy karne dotyczące obrotu i reklamy alkoholu. Wprowadza regulacje dotyczące postępowania wobec osób nadużywających alkoholu, określa podstawy leczenia odwykowego oraz wskazuje, że profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych należy do Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, a prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gmin. Tak więc do zadań własnych gminy należy:

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

- 4) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych,
- 5) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,
- 6) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

2. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 2050 ze zm.), która precyzuje zadania własne gmin obejmujące:

- 1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem;
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii pomocy psychologicznej i prawnej;
- 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;
- 4) wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii;
- 5) pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

3. Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 2268 ze zm.) zawiera przepisy, w których wyliczone są zadania samorządu gminnego. Jednym z nich jest opracowanie, aktualizowanie i realizacja strategii rozwiązywania problemów społecznych, która obejmuje m.in. program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii.

4. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1249), w której zawarto zadania własne gminy, polegające m. in. na prowadzeniu poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie w szczególności poprzez działania edukacyjne służące wzmocnieniu opiekuńczych i wychowawczych kompetencji rodziców w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie oraz opracowaniu i realizacji programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

5. Ustawa z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1956 ze zm.), w której zawarto, że wykonywanie zadań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym należą do zakresu działania Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom.

6. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 roku w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 642) – określające cel strategiczny i cele operacyjne, podmioty odpowiedzialne za ich realizację oraz wykaz zadań służących realizacji celów operacyjnych, między innymi profilaktyki uzależnień w tym uzależnień behawioralnych.

7. Program przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie dla Gminy Mirosławiec na lata 2021–2024 określający działania związane z przeciwdziałaniem zjawisku przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie na terenie Gminy Mirosławiec.

Rozdział 2.

Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych w Gminie Mirosławiec

Dla potrzeb opracowania Programu w Gminie Mirosławiec we wrześniu 2019 roku przeprowadzono Diagnozę Lokalnych Zagrożeń Społecznych.

Celem przeprowadzonego badania było zdiagnozowanie skali lokalnych zagrożeń społecznych wśród dorosłych mieszkańców oraz uczniów szkół podstawowych na terenie Gminy Mirosławiec. W ankiecie badawczej wśród osób dorosłych uwzględnione zostały takie obszary jak:

- problem alkoholowy – częstotliwość spożywania alkoholu, znajomość osób nadużywających napoje alkoholowe, rozpowszechnienie alkoholizmu w środowisku lokalnym,
- problem nikotynowy – częstotliwość palenia, konsekwencje zdrowotne palenia papierosów,
- problem narkotykowy – dostępność, znajomość osób zażywających narkotyki,
- problem przemocy – występowanie przemocy domowej, znajomość rodzin dotkniętych problemem przemocy, postawy wobec stosowania kar cielesnych.

W badaniu wśród uczniów zostały uwzględnione takie obszary jak:

- problem alkoholowy – częstotliwość spożywania, dostępność, znajomość osób pijących, znajomość instytucji pomocowych, znajomość konsekwencji zdrowotnych,
- problem nikotynowy – częstotliwość palenia, dostępność, znajomość osób palących, znajomość konsekwencji zdrowotnych,
- problem narkotykowy – częstotliwość zażywania, dostępność, znajomość osób zażywających narkotyki, znajomość konsekwencji zdrowotnych i prawnych z tytułu ich posiadania,
- problem zażywania dopalaczy – częstotliwość zażywania, dostępność, znajomość osób zażywających dopalacze, znajomość konsekwencji zdrowotnych,
- problem przemocy – perspektywa osoby doświadczającej przemocy oraz świadka przemocy, uczestnictwo w czynnym akcie przemocy, występowanie przemocy rówieśniczej i domowej,
- problem uzależnień behawioralnych – uzależnienia od komputera i internetu.

Badaniem zostali objęci również pracownicy punktów sprzedaży napojów alkoholowych oraz wyrobów tytoniowych.

Dzieci objęte są ustawowym obowiązkiem nauki szkolnej, dlatego też badania zostały przeprowadzone w czasie zajęć. Wybór metody ilościowej sprawił, że najbardziej dogodną metodą była ankieta w formie aplikacji internetowej. Uczniowie wypełnili samodzielnie ankiety przed komputerem. Badanie przeprowadzone zostało zgodnie z zasadami etyki, zaś uczestnicy poinformowani zostali o zachowaniu anonimowości badania. Za każdym razem uzyskiwano zgodę dyrektorów szkół na przeprowadzenie badań w ich placówkach.

Dla określenia postaw mieszkańców wobec potencjalnych problemów społecznych związanych z używaniem wybranych substancji psychoaktywnych oraz przemocą w rodzinie przeprowadzono badania ankietowe w trzech grupach respondentów:

- dorosłych mieszkańców gminy- badania przeprowadzono w reprezentatywnej grupie 100 osób, w tym 74 kobiety i 26 mężczyzn;
- uczniów szkół podstawowych - badania zrealizowano wśród 253 uczniów szkół podstawowych (164 uczniów klas V i VI; w tym 99 dziewcząt i 65 chłopców oraz 89 uczniów klas VII i VIII, w tym 46 dziewcząt i 43 chłopców),
- w 19 punktach sprzedaży napojów alkoholowych.

Wnioski z Diagnozy Lokalnych Zagrożeń Społecznych na terenie gminy Mirosławiec.

Analiza ankiet przeprowadzonych wśród osób dorosłych

Zdaniem respondentów, czyli dorosłych mieszkańców najpoważniejszym zagrożeniem społecznym jest alkoholizm. Ważność tego problemu została oceniona powyżej przeciętnej. Na kolejnych miejscach znajdują się: narkomania, problemy nikotynowe oraz problemy dotyczące zjawisk przemocy.

Postawy dorosłych mieszkańców wobec alkoholu.

Struktura spożycia napojów alkoholowych w Polsce na przestrzeni ostatniego ćwierćwiecza daje podstawę do przyjęcia, iż nadużywanie alkoholu w naszym kraju mimo wszystko staje się coraz większym problemem społecznym. Postawioną tezę warto ugruntować sondażem alkoholowym RARHA SEAS z 2016 roku, z którego wynika, iż 92,10% Polaków i 80,70% Polek sięga po alkohol. Wobec tego, Polska nie jest krajem abstynentów, gdyż odsetek osób niesięgających po alkohol wynosił wówczas zaledwie 13,00%.

Badania przeprowadzone wśród mieszkańców gminy Mirosławiec dotyczące aktualnych zachowań związanych ze spożywaniem alkoholu wskazują, że alkohol jest obecny w ich życiu, lecz częstotliwość jego spożywania jest zazwyczaj okazjonalna. Okazało się bowiem, iż najliczniejsza grupa tj. 59,00% ankietowanych spożywa napoje alkoholowe okazjonalnie, średnio kilka razy w roku. 14,00% badanych przyznało się do spożywania alkoholu raz w miesiącu, 7,00% raz na dwa tygodnie, a 6,00% raz w tygodniu. Pozostałe 14,00% respondentów zadeklarowało natomiast abstynencję. Uwzględniając płeć respondentów, zarówno kobiety jak i mężczyźni najczęściej odpowiadali, że piją alkohol okazjonalnie.

Postawy dorosłych mieszkańców wobec narkotyków.

Pomimo tego, iż problem stosowania narkotyków dotyczy głównie ludzi młodych, warto poznać, jakie są postawy dorosłych wobec tego rodzaju substancji psychoaktywnych. W odpowiedzi na pytanie odnośnie oceny rozpowszechnienia narkomanii na terenie gminy Mirosławiec, 34,00% ankietowanych przyznało, że jest to problem zauważalny, natomiast są to nieliczne przypadki. Kolejno 14,00% badanych stwierdziło, że jest to bardzo powszechny problem. Według 13,00% problem narkomanii w ogóle nie występuje na terenie gminy, a pozostałe 39,00% respondentów nie miało zdania na ten temat.

Używanie narkotyków w sytuacjach kryzysowych, podobnie jak w przypadku alkoholu nasila uzależniające działanie. Pozytywnym jest, iż większość badanych tj. 86,00% wyraziła zdanie, że tego typu używki nie pomagają w radzeniu sobie ze stresem. W ocenie 2,00% respondentów narkotyki zdecydowanie wpływają na redukcję stresu. Pozostałe 12,00% ankietowanych nie wiedziało jak odpowiedzieć na to pytanie.

W drodze badania pozyskano również opinie mieszkańców gminy Mirosławiec na temat szkodliwości nowych substancji psychoaktywnych jakimi są dopalacze. 82,00% respondentów było zgodnych w twierdzeniu, że dopalacze są równie szkodliwe jak narkotyki. 5,00% wyraziło zdanie przeciwne, a pozostałe 13,00% przyznało, że nie posiada wiedzy na ten temat.

Postawy mieszkańców wobec palenia papierosów.

Wśród badanych z terenu gminy Mirosławiec, 35,00% przyznało się do palenia, natomiast pozostałe 65,00% zaprzeczyło. Wśród mieszkańców, którzy przyznali się do palenia, największy odsetek tj. 42,86% stanowiły osoby palące sporadycznie, dla towarzystwa. Kolejno 34,29% zadeklarowało, że pali nałogowo, a 22,86% kilka razy dziennie i jest to zależne od sytuacji.

Zbadano także postawy palących ankietowanych wobec wpływu palenia papierosów na ich zdrowie. Jak się okazało, 85,71% z nich ma świadomość tego, że papierosy wpływają w sposób negatywny na zdrowie człowieka. Pozostałe 14,29%, było zdania, że palenie nie szkodzi ich zdrowiu.

Nieco niepokojące jest, że ponad 37,00% palących przyznało, że pali papierosy w obecności dzieci. Pozostałe 62,86% z grona palących mieszkańców zaznaczyło, iż nigdy nie zdarzyło się im palić w obecności dzieci.

W kontekście konsekwencji zdrowotnych, jakie powoduje palenie zapytano ogółu badanych, czy ich zdaniem palenie biernie szkodzi tak samo jak czynne. 52,00% ankietowanych, zarówno palących, jak i niepalących było zdania, iż w obu przypadkach szkodliwość jest taka sama. 4,00% badanych wyraziło zdanie odmienne, a 18,00% stwierdziło, że palenie biernie jest bardziej szkodliwe dla organizmu człowieka. Pozostałe 26,00% nie miało opinii na ten temat.

Postawy mieszkańców wobec przemocy.

Gdy zapytano mieszkańców gminy Mirosławiec o najpoważniejsze źródło występowania przemocy w rodzinie, to okazało się, że dla 60,00% jest nim nadużywanie alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych. Kolejno 14,00% badanych jako główną przyczynę występowania przemocy w rodzinie wskazało trudną sytuację materialną, a 12,00% brak porozumienia i silnych więzi rodzinnych. 10,00% stwierdziło, że wpływ na to mogą mieć konflikty w rodzinie i problemy wychowawcze, a 3,00% ankietowanych jako najpoważniejsze źródło przemocy wskazało obserwowanie agresywnych zachowań w rodzinie. Jeden z badanych przyznał, że może na to wpływać doświadczenie przemocy w dzieciństwie. Nieco niepokojący jest wynik, iż wśród ankietowanych, ponad połowa zna rodziny, w których stosowana jest przemoc. Pozostałe 49,00% badanych przyznało, że w ogóle nie zna takich rodzin.

Jak wynika z pozyskanych danych, opinie mieszkańców na temat stosowania kar fizycznych i surowego traktowania dzieci są nieco zróżnicowane. 61,00% badanych wyraziło zdanie, że tego typu kary zdecydowanie nie stanowią dobrej metody wychowawczej. Niemniej jednak 24,00% stwierdziło, że stosowanie kar cielesnych jest dopuszczalne w sytuacji kiedy inne metody zawodzą, a 4,00% było zdania, że rodzic może karać własne dziecko w dowolny sposób. Pozostałe 11,00% nie potrafiło udzielić jednoznacznej odpowiedzi.

Analiza ankiet przeprowadzonych wśród uczniów.

Picie alkoholu

Z badań przeprowadzonych wśród uczniów klas **piątych i szóstych** z terenu gminy Mirosławiec wynika, iż 11,59% badanych, odbyło już inicjację alkoholową. Pozostali ankietowani tj. 88,41% przyznali, że jeszcze nigdy nie pili alkoholu. Pomimo tego, iż dostęp do alkoholu badani ocenili jako trudny, 38,41% z nich przyznało, że zna niepełnoletnich spożywających napoje procentowe. Poziom wiedzy ankietowanych w zakresie konsekwencji zdrowotnych picia alkoholu można uznać za zadowalający, należy jednak zwrócić uwagę, że blisko 21,00% zadeklarowało brak wiedzy na ten temat. Zasadnym wydaje się więc podjęcie działań informacyjno-profilaktycznych w tym zakresie.

Dane pozyskane wśród uczniów klas **siódmych i ósmych** dotyczących spożywania alkoholu, większość z nich nie miała dotychczas kontaktu z alkoholem. Do spożywania alkoholu przyznało się 40,45% ankietowanych. Osoby te najczęściej deklarowały, że spożywały alkohol tylko raz. Taki sam odsetek badanych przyznał się do spożywania alkoholu kilka razy w roku, dla towarzystwa. Niemniej jednak 16,67% badanych przyznało się do picia alkoholu kilka razy w miesiącu, a 5,56% z jeszcze większą częstotliwością.

Blisko 72,00% ankietowanych potwierdziło, że zna w swoim środowisku niepełnoletnie osoby pijące. Co więcej, dostęp do alkoholu w środowisku badanych został określony jako dość trudny, ale jednak możliwy.

Dla 25,84% ankietowanych zakup alkoholu jest trudny ale odpowiednie znajomości ułatwiają jego zdobycie. Kolejno 19,10% przyznało, że alkohol jest towarem raczej łatwo dostępnym i właściwie każdy może go kupić. Według 10,11% dostęp do alkoholu jest bardzo łatwy i nie wymaga żadnego wysiłku. 6,74% stanowiły odpowiedzi badanych określające dostęp do alkoholu jako raczej trudny, a 4,49% za prawie niemożliwy.

Pozostałe 33,71% uczniów nie wyraziło swojej opinii gdyż nie interesuje się tym tematem. Wobec powyższego, pozytywnym jest, iż zdecydowana większość badanych tj. blisko 90,00% posiada wiedzę w zakresie konsekwencji zdrowotnych spożywania alkoholu.

Narkomania

Z badań ankietowych przeprowadzonych wśród uczniów klas **piątych i szóstych** wynika, że zdecydowana większość badanych tj. 88,41% nie zna w swoim środowisku osób zażywających narkotyki. Pozostałe 11,59% przyznało natomiast, że zna osoby zażywające tego typu substancje psychoaktywne.

Poziom wiedzy uczniów w zakresie konsekwencji zdrowotnych stosowania narkotyków, jak również sankcji prawnych z tytułu ich posiadania można uznać za dostateczny, niemniej jednak należy zwrócić uwagę, iż znalazła się dość liczna grupa osób, która nie posiada żadnych informacji w tym zakresie. Uczniowie najczęściej przyznają, że rodzice i nauczyciele nie rozmawiają z nimi na temat konsekwencji zdrowotnych stosowania narkotyków lub robią to rzadko. Wobec powyższego zasadnym wydaje się podjęcie działań informacyjno- profilaktycznych w danej tematyce.

Z badań ankietowych przeprowadzonych wśród uczniów klas **siódmych i ósmych** wynika, że zdecydowana większość respondentów tj. 89,89% nie miała dotychczas kontaktu z narkotykami. Pozostałe 10,11% (tj. 9 osób) przyznało się do pierwszych eksperymentów z tego typu substancjami.

Osoby, które potwierdziły swoją inicjację narkotykową dodatkowo odpowiadały na pytanie z jakimi rodzajami narkotyków miały do czynienia. 5 osób potwierdziło kontakt z marihuaną lub haszyszem, natomiast cztery przyznały się do użycia amfetaminy. Gdy zapytano badanych w jakich okolicznościach po raz pierwszy zetknęli się z narkotykami, zdecydowana większość przyznała, że miało to miejsce podczas wakacji. Jako powód pierwszego użycia narkotyków badani najczęściej wskazywali na towarzystwo, a w dalszej kolejności deklarowali, iż nastąpiło to w wyniku ciekawości. Ponadto 32,58% badanych uczniów potwierdziło, że zna w swoim środowisku osoby, które zażywają narkotyki. Pozostałe 67,42% zaprzeczyło posiadaniu takich znajomości.

W kwestionariuszu ankiety nie zabrakło również pytania o dostęp do narkotyków. Zdaniem 16,85% uczniów ich zakup jest bardzo trudny, wręcz niemożliwy. Z drugiej strony tyle samo badanych przyznało, że jest to zadanie trudne, ale jednak możliwe. 13,48% stanowiły odpowiedzi osób, według których zakup narkotyków jest raczej trudny. 5,62% odpowiedziało, że zakup narkotyków jest zadaniem raczej łatwym, niewymagającym dużego wysiłku, a 2,25% stwierdziło, że jest to bardzo łatwe i właściwie każdy może je kupić. Pozostałe 44,94% ankietowanych nie wiedziało jak odpowiedzieć, gdyż się tym nie interesuje.

Dopalacze

Badając dość nowe zjawisko używania dopalaczy uczniowie zostali poproszeni o odpowiedź, czy kiedykolwiek mieli z nimi styczność. Jak się okazało, tylko jeden z uczniów potwierdził kontakt z dopalaczami, przyznając, że miało to miejsce w domu, dla towarzystwa. Pozostali ankietowani odpowiedzieli, że nigdy nie zażywali tego typu substancji psychoaktywnych.

Pozytywnym jest, iż większość ankietowanych tj. 66,29% postrzega dopalacze jako realne zagrożenie. Zdaniem 15,73% badanych to chwilowa moda, a 13,48% stwierdziło, że przereklamowany temat. Pozostałe 4,49% respondentów wyraziło inną opinię o dopalaczach. Gdy zapytano ankietowanych, czy znają w swoim środowisku osoby zażywające dopalacze pojawiło się 7,69% odpowiedzi potwierdzających takie znajomości. Pozostałe 92,31% respondentów przyznało, że nie zna takich osób. Ponadto 41,57% uczniów zadeklarowało, że nie posiada wiedzy na temat tego gdzie i od kogo można kupić dopalacze, a 50,56% stwierdziło, że nie wie, gdyż się tym nie interesuje. Pozostałe 7,87% badanych przyznało, że wie gdzie można dokonać zakupu tego rodzaju środków psychoaktywnych. Większość ankietowanych tj. 74,16% było zdania, że dopalacze nie pomagają w sytuacji kryzysowej, a kolejne 21,35% nie miało zdania w tym temacie. Pozostałe 4,50% stwierdziło natomiast, iż dopalacze są pomocne w takich przypadkach. Gdy zapytano o konsekwencje zdrowotne stosowania dopalaczy, 59,55% uczniów zadeklarowało, że posiada ogólną wiedzę na temat skutków ich zażywania. 21,35% stwierdziło, że potrafi powiedzieć jaki wpływ mają dopalacze na poszczególne funkcje organizmu i narządy. Pozostałe 19,10% uczniów przyznało, że nie posiada wiedzy w tym zakresie.

Jak wynika z pozyskanych danych zdecydowana większość uczniów nigdy nie miała styczności z dopalaczami. Do ich zażywania przyznał się tylko jeden z badanych. Ponadto większość badanych nie zna osób, które zażywają tego typu substancje psychoaktywne, ani też miejsc i osób, od których można by było je kupić. Uczniowie postrzegają dopalacze najczęściej jako realne zagrożenie. Większość ankietowanych posiada wiedzę w zakresie konsekwencji zdrowotnych używania tego rodzaju substancji.

Palenie papierosów

Zbrane dane pokazują, iż większość badanych uczniów klas **piątych i szóstych** nie miało styczności z wyrobami nikotynowymi. Do palenia papierosów przyznało się 17,68% uczniów. Co więcej, blisko 66,00% zadeklarowało, że zna niepełnoletnie osoby palące, a niestety posiadanie takich znajomości może przekładać się na wcześniejsze rozpoczęcie palenia. Ponadto uczniowie stosunkowo wysoko ocenili swoją wiedzę na temat zdrowotnych konsekwencji palenia. 33,54% uczniów zadeklarowało, że potrafi dokładnie powiedzieć, jaki wpływ ma palenie na poszczególne funkcje organizmu, a blisko 55,00% przyznało, że zna ogólne skutki palenia. Pozostałe 11,59% badanych odpowiedziało, że nie wie jakie są konsekwencje palenia papierosów. Uczniowie zapytani o dostęp do papierosów w ich środowisku

najczęściej odpowiadali, że nie interesują się tym tematem. Taką odpowiedź wskazało 49,39% badanych. Pozostałe osoby dokonały oceny dostępności wyrobów tytoniowych i najczęściej określały go jako trudny. 14,63% stwierdziło, że zdobycie papierosów jest bardzo trudne, praktycznie niemożliwe. Kolejno 10,37% uczniów oceniło dostęp do papierosów jako raczej trudny, a 7,93% przyznało, że jest to trudne zadanie, ale jednak możliwe. 13,41%, badanych uznało, że zakup papierosów jest raczej łatwy i właściwie każdy może je kupić. Pozostałe 4,27% ankietowanych było zdania, że dostęp do tego typu używek jest bardzo łatwy i nie wymagający żadnego wysiłku.

W trakcie badania zapytano uczniów klas **siódmych i ósmych** czy kiedykolwiek zdarzyło się im zapalić papierosa. Do odbycia inicjacji nikotynowej przyznało się 46,07% (w tym 31,46% przyznało się do palenia tradycyjnych papierosów, a 14,61% do e-papierosów) badanych uczniów a pozostałe 53,93% stanowili uczniowie niepalący. Ankietowanym mającym już za sobą inicjację nikotynową zadano pytanie o to, ile razy zdarzyło im się zapalić papierosa. Jak wynika z uzyskanych danych, najwyższy odsetek tj. 32,14% stanowiły odpowiedzi wskazujące na pojedynczą próbę zapalenia papierosa (1-2 razy). Kolejno 25,00% badanych przyznało, że paliło 40 razy lub więcej. Niewiele niższy odsetek tj. 21,43% stanowiły deklaracje wskazujące na przedział od 3 do 5 razy. Pozostałe osoby przyznały się do palenia z różną częstotliwością. Uczniowie zostali także poproszeni o ocenę dostępności papierosów w swoim środowisku. Dla 21,35% dostęp do papierosów jest trudny, ale jednak możliwy. Kolejno 19,10% stwierdziło, że zakup papierosów jest raczej łatwy i właściwie każdy może je kupić, a kolejne 12,36% badanych przyznało, że zakup papierosów jest bardzo łatwy i nie wymaga większego wysiłku. 4,49% określiło dostęp do wyrobów tytoniowych jako raczej trudny i nie wartego wysiłku, a 2,25% odpowiedziało, że zakup tytoniu przez osobę niepełnoletnią jest bardzo trudny, wręcz niemożliwy. Pozostałe 40,45% nie wiedziało jak odpowiedzieć na to pytanie, gdyż nie interesuje się tym tematem. Uczniowie stosunkowo wysoko ocenili swoją wiedzę na temat zdrowotnych konsekwencji palenia papierosów. Ponad 66,00% badanych zna ogólne skutki palenia, a 30,34% zadeklarowało, że potrafi powiedzieć, jaki wpływ ma palenie na poszczególne funkcje organizmu. Pozostałe 3,37% uczniów przyznało, że nie posiada wiedzy w tym zakresie.

Jak wynika z pozyskanych danych, ponad 83,00% uczniów zna w swoim środowisku niepełnoletnie osoby palące papierosy. Niestety, znajomość w swoim gronie osób palących oraz w miarę łatwa dostępność do papierosów może przekładać się na wcześniejsze rozpoczęcie inicjacji nikotynowej. Wobec powyższego pozytywnym jest wynik dotyczący stosunkowo wysokiego poziomu wiedzy uczniów na temat konsekwencji zdrowotnych palenia papierosów.

Problem przemocy i agresji w środowisku szkolnym.

Analizując klimat, w którym funkcjonują uczniowie klas piątych i szóstych szkół podstawowych z terenu gminy Mirosławiec pozyskano informacje wskazujące, że ankietowani bez względu na płeć, najczęściej w swojej szkole czują się raczej dobrze. Taką odpowiedź wybrało 39,02% uczniów. Kolejno 31,10% oceniło swoje samopoczucie w szkole jako zmienne, raz dobre a raz złe, a 27,44% zadeklarowało, że w szkole czuje się bardzo dobrze. Pozostałe 2,44% przyznało, że podczas pobytu w szkole czuje się raczej źle.

Na początku badania zapytano uczniów klas siódmych i ósmych jak czują się w swojej szkole. Najliczniejsze okazały się odpowiedzi wskazujące na raczej dobre samopoczucie w szkole, stanowiące 43,82%. Kolejno 34,83% uczniów zadeklarowało, że w szkole czuje się raz dobrze, raz źle, a 15,73% stwierdziło, że bardzo dobrze. Pozostali badani negatywnie ocenili swoje samopoczucie w szkole; w tym 3,37% przyznało, że jest ono raczej złe, a 2,25% stwierdziło, że nawet bardzo złe.

Pomimo wysokich ocen dotyczących poczucia bezpieczeństwa w szkole, uczniowie przyznają, że zdarza im się obserwować zjawiska przemocy rówieśniczej. Zapytano więc badanych jak często zdarzają się w szkole tego typu sytuacje. Najliczniejsze okazały się odpowiedzi badanych wskazujące na występowanie takich sytuacji rzadko, raz na pół roku (40,45%). Niewiele niższy odsetek tj. 37,08% stanowiły deklaracje uczniów potwierdzające obserwowanie zjawisk przemocy kilka razy w miesiącu. 11,24% było świadkami przemocy wobec innych uczniów kilka razy w tygodniu, a 5,13% stwierdziło, że zjawiska przemocy występują w szkole bardzo często, niemal codziennie. Pozostałe 6,74% uczniów odpowiedziało, iż w szkole takie przypadki w ogóle się nie zdarzają.

Badani uczniowie czują się w swoich szkołach raczej dobrze i bezpiecznie. Pomimo tego, zdarza im się obserwować zjawiska przemocy w szkole i jak deklarują uczniowie występują one rzadko, raz na pół roku. Dość liczne były również odpowiedzi badanych potwierdzające obserwowanie aktów przemocy kilka razy w miesiącu. Blisko 35,00% respondentów przyznało, że doświadczyło przemocy w szkole, a ponad 13,00% stwierdziło, że są w szkole uczniowie, przed którymi odczuwają lęk.

Najczęściej spotykanymi wśród uczniów formami przemocy okazała się agresja słowna, ośmieszanie i wulgaryzmy. Ponad 47,00% ankietowanych przyznało, że doświadczyło między innymi takich form przemocy osobiście. 33,71% uczniów potwierdziło występowanie zjawisk przemocy również poza murami szkolnymi, a blisko 26,00% przyznało się do czynnego uczestnictwa w akcie przemocy.

Cyberprzemoc

Badania przeprowadzone wśród uczniów klas **piątych i szóstych** szkół podstawowych z terenu gminy Mirosławiec wskazują, iż większość z nich ma świadomość czym jest zjawisko cyberprzemocy. Uczniowie najczęściej przejmują się aktami tej formy przemocy i szukają pomocy. Blisko 19,00% badanych potwierdziło, że doświadczyło cyberprzemocy, gdyż zdarzyło się, że zrobiono im zdjęcie lub nagrano film z ich udziałem bez ich zgody. Co więcej, 4,88% badanych

przyznało się do oczerniania lub szantażowania kogoś przy użyciu urządzeń elektronicznych. Podsumowując powyżej przedstawione wyniki badań nasuwa się wniosek, iż powinno się więcej rozmawiać z dziećmi o zjawisku cyberprzemocy, gdyż jego występowanie jest coraz bardziej popularne, a bardzo szerokie grono uczniów nie posiada wiedzy na temat tego gdzie należy się zgłosić w przypadku doświadczenia takiej formy przemocy. Należy zatem podejmować działania profilaktyczne ukierunkowane na poszerzenie wiedzy na temat zagrożeń związanych z cyberprzemocą, tak by uczniowie nie byli obojętni i potrafili odpowiednio zareagować wobec takiej formy przemocy.

Badania przeprowadzone wśród uczniów klas **siódmych i ósmych** wskazują na to, że jest to nasilający się problem również w środowisku badanych. Jak wynika z pozyskanych danych, zdecydowana większość ankietowanych tj. 95,51% wie czym jest cyberprzemoc. Przejawy tego rodzaju przemocy, uczniowie najczęściej traktują poważnie i zazwyczaj szukają pomocy. Taką odpowiedź wskazało 48,24% . Dość wysoki odsetek tj. 21,18% stanowiły również odpowiedzi uczniów wskazujące na całkowite ignorowanie aktów cyberprzemocy. 10,59% uznało, że nie ma nic przeciwko, a 9,41% stwierdziło, że czasami dla żartu to nic takiego. Pozostałe 10,58% miało inne odczucia wobec cyberprzemocy.

Problemy społeczne w świadomości sprzedawców napojów alkoholowych

W badaniu wzięło udział 19 sprzedawców w punktach sprzedaży napojów alkoholowych zlokalizowanych na terenie gminy Mirosławiec.

Pierwsze pytanie zadane ankietowanym dotyczyło przypadków spożywania alkoholu w obrębie sklepu oraz częstotliwości tego typu zdarzeń. 36,84% badanych sprzedawców przyznało, że tego typu sytuacje w ogóle się nie zdarzają. Kolejno 26,32% przyznało, że zdarza się to codziennie, a 15,79% stwierdziło, że raz w tygodniu. Pozostałe 21,05% potwierdziło występowanie takich przypadków raz lub dwa razy w miesiącu.

Zapytano także respondentów czy kiedykolwiek doszło do nieprzyjemnego zajścia związanego z alkoholem w obrębie sklepu. 42,11% potwierdziło, że takie zdarzenia miały miejsce w obrębie sklepu i tyle samo sprzedawców zaprzeczyło takim sytuacjom. Pozostałe 15,79% nie przypominało sobie takich incydentów.

Ponadto zapytano sprzedawców czy osoby nietrzeźwe podejmują próbę zakupu alkoholu. Jak pokazują badania jest to zjawisko dość powszechne, gdyż blisko 95,00% respondentów odpowiedziało twierdząco na to pytanie. Pozostałe 5,26% zaprzeczyło by takie sytuacje miały miejsce.

W trakcie ankietyzacji sprzedawcy odpowiadali na pytanie, czy widzą coś niestosownego w sprzedaży alkoholu dorosłej osobie nietrzeźwej. 68,42% ankietowanych stwierdziło, że takie zachowanie jest niestosowne, natomiast 15,79% wyraziło zdanie przeciwne. Pozostałe 15,79% nie potrafiło udzielić jednoznacznej odpowiedzi na tak zadane pytanie. 21,05% sprzedawców przyznało się do sprzedaży alkoholu osobie nietrzeźwej, natomiast pozostałe 78,95% stanowczo zaprzeczyło takim sytuacjom. W drodze badania okazało się również, że 31,58% sprzedawców zna przypadki sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia, a 47,37% potwierdziło, że spotkało się z sytuacją sprzedaży papierosów osobom niepełnoletnim. Pozostali sprzedawcy zaprzeczyli by znali przypadki sprzedaży tych używek osobom poniżej 18 roku życia.

W badaniach nie zabrakło także pytania odnośnie tego, jak często młodzi ludzie podejmują próbę zakupu napojów alkoholowych oraz tytoniu. W przypadku alkoholu, 47,37% badanych stwierdziło, że takie sytuacje są rzadkością, natomiast 31,58% przyznało, że raz w tygodniu zdarzają się takie przypadki. 10,53% sprzedawców potwierdziło, że codziennie spotyka się z próbami zakupu alkoholu przez osoby niepełnoletnie. Pozostali respondenci odpowiedzieli, że takie sytuacje w ogóle się nie zdarzają.

Gdy zapytano, jak często osoby poniżej 18 roku życia próbują zakupić papierosy, 52,63% badanych odpowiedziało, że takie sytuacje zdarzają się rzadko. Kolejno 21,05% przyznało, że zdarza się to codziennie, a 15,79% potwierdziło występowanie takich przypadków raz w tygodniu. Pozostałe 10,53% stwierdziło, że nigdy nie spotkało się z taką sytuacją.

Jak wynika z pozyskanych danych, ponad 26,00% sprzedawców potwierdziło, że codziennie spotyka się ze spożywaniem napojów alkoholowych w obrębie sklepu, a ponad 42,00% przyznało, że zdarzają się również nieprzyjemne zajścia z tym związane. Blisko 95,00% badanych potwierdziło, że osoby nietrzeźwe podejmują próby zakupu alkoholu.

Dobrym sygnałem, są zatem deklaracje zdecydowanej większości sprzedawców, że sprzedaż alkoholu osobie nietrzeźwej jest niestosowna. Jak wynika z przeprowadzonej diagnozy, większość sprzedawców nie zna przypadków sprzedaży nieletnim alkoholu czy też wyrobów tytoniowych. Jeden z badanych przyznał się do sprzedaży alkoholu i papierosów, wiedząc, że osoba kupująca jest niepełnoletnia. Wszyscy ankietowani sprzedawcy zgodnie zadeklarowali, że w przypadku wątpliwości co do wieku kupującego zawsze proszą o pokazanie dokumentu tożsamości.

Rozdział 3. Uzależnienia behawioralne

Uzależnienia behawioralne - zespół objawów związanych z utrwalonym, wielokrotnym powtarzaniem określonej czynności (lub grupy czynności), w celu uzyskania takich stanów emocjonalnych jak przyjemność, euforia, ulga, uczucie zaspokojenia.

1. Populacja 15+

a) Hazard

Wg badań ogólnopolskich za 2019 rok osoby grające na pieniądze stanowiły 37,1% populacji osób w wieku powyżej 15 roku życia. W porównaniu do wyniku uzyskanego w poprzednim badaniu, przeprowadzonym w 2015 roku, odsetek ten wzrósł o 2,9 punktu procentowego. Polacy najczęściej grają w gry Totalizatora Sportowego (27,4%). Na kolejnym miejscu, ze znacznie słabszym wynikiem, plasują się zdrapki (16,3%), a dalej loterie lub konkursy SMS-owe (6,3%) oraz automaty do gier z tzw. niskimi wygranymi (3,8%). Spośród wszystkich grających, 32,8% Polaków gra bez ryzyka powstania problemów, 2,7% charakteryzuje się niskim poziomem ryzyka uzależnienia 0,9% – poziomem umiarkowanym i tyle samo (0,9%) gra na pieniądze w sposób wysoce ryzykowny (zagrożenie patologicznym hazardem). Liczbę Polaków w wieku 15+ uprawiających obecnie patologiczny hazard szacuje się na ok. 27 tys. osób. W poprzedniej edycji badania, w 2015 roku, liczbę grających patologicznie szacowano na 34 051 osób, co oznacza, że w ciągu tego okresu nastąpił spadek o blisko 20%. W porównaniu z poprzednim badaniem spadła także częstość grania na pieniądze wśród ogółu Polaków, przy czym największe spadki częstości grania nastąpiły w przypadku gier na automatach. Liczba grających codziennie lub kilka razy w tygodniu spadła z 31,4% do 8,8%, co prawdopodobnie należy wiązać z efektem nowelizacji ustawy hazardowej, która miała miejsce w 2017 roku i ograniczyła możliwość uprawiania hazardu, między innymi grania na – powszechnie kiedyś dostępnych – automatach z tzw. niskimi wygranymi. Porównując cechy społeczno-demograficzne można najogólniej wnioskować, że częściej grają na pieniądze: mężczyźni niż kobiety; ludzie młodzi w wieku 18–34 lata; mieszkańcy miast niż mieszkańcy wsi; ludzie dobrze wykształceni niż słabo wykształceni; zarabiający lepiej niż zarabiający gorzej; ludzie oceniający swoją sytuację materialną jako dobrą niż ludzie oceniający ją jako złą.

b) Internet

W 2019 r. trzy czwarte Polaków w wieku powyżej 15 roku życia deklaroowało korzystanie z Internetu. W stosunku do ogólnopolskiego pomiaru z 2012 roku nastąpił przyrost odsetka o prawie 13 punktów procentowych. Przeważającą większość korzystających z sieci (98,0%) to przeciętni użytkownicy, niemający w codziennym życiu problemów w związku z korzystaniem z Internetu. Problem z uzależnieniem od Internetu (wymienne bywa stosowane określenie „problemowe użytkowanie Internetu - PUI”) dotyczy obecnie 0,03% badanej populacji, co stanowi 0,04% korzystających z sieci. Zagrożonych uzależnieniem od Internetu jest 1,4% ogółu badanych, co stanowi 1,9% korzystających z Internetu. W liczbach bezwzględnych jest to – szacunkowo – ok. 465 000 osób. Zagrożeni uzależnieniem lub już uzależnieni rekrutują się głównie spośród osób poniżej 25 roku życia, przy czym najbardziej zagrożeni są niepełnoletni.

c) Zakupy

Poziom zagrożenia kompulsywnymi zakupami notuje się na podobnym poziomie, co w latach ubiegłych. Symptomy kompulsywnego kupowania w 2019 roku wykazywało 3,7% populacji Polaków w wieku powyżej 15 roku życia, co w liczbach bezwzględnych można oszacować na ponad milion osób. W stosunku do roku 2015 notuje się nieznaczny spadek liczby osób zagrożonych. Zjawisko kompulsywnego kupowania różnicuje przede wszystkim wiek – dotyczy ono w głównej mierze ludzi młodych. Najliczniejszą grupę stanowią osoby w wieku 25-34 lata, choć w stosunku do poprzedniego pomiaru zjawisko kompulsywnego kupowania wyraźnie nasiliło się wśród ludzi bardzo młodych (15-17 lat). Podobnie jak we wcześniejszych badaniach, na kompulsywne zakupy bardziej narażone są kobiety niż mężczyźni. W grupie zagrożonych mężczyzn najwięcej jest chłopców w wieku od 15 do 17 lat, zaś w grupie kobiet – osób od 25 do 34 lat. Wyniki badania wskazują także na współwystępowanie uzależnień behawioralnych – osoby przejawiające symptomy uzależnienia od zakupów częściej niż niezagrożeni wykazują także objawy innych problemów behawioralnych. Więcej niż jedna piąta z tej grupy, to osoby mające jednocześnie problem z uzależnieniem od pracy; więcej niż co siódmy jest zagrożony uzależnieniem od Internetu.

d) Praca

W 2019 roku prawie jedna dziesiąta Polaków powyżej 15 roku życia (9,1%) miała problem z uzależnieniem od pracy. Zarówno uzależnienie, jak i zagrożenie uzależnieniem dotyka przede wszystkim młodych dorosłych, poniżej 35 roku życia, w szczególności osoby w wieku 25-34 lata. Istotnym czynnikiem ryzyka są różne aspekty aktywności zawodowej. Zagrożeniu pracoholizmem sprzyja w szczególności praca na własny rachunek, natomiast czynnikiem zagrażającym w kontekście uzależnienia od pracy jest pełnienie funkcji kierowniczych, odpowiedzialność za pracę innych osób lub kierowanie projektami. Wyniki badania z 2019 roku, podobnie jak w poprzednich badaniach, wskazują, że na poziomie ogólnym w badanej populacji Polaków w wieku 15+ zagrożenie pracoholizmem dotyka kobiety i mężczyzn w zbliżonym stopniu.

2. Zjawisko uzależnień behawioralnych w grupie młodzieży szkolnej.

a) Granie w gry hazardowe

W gry hazardowe, czyli takie w których można wygrać lub przegrać pieniądze, chociaż raz, kiedykolwiek w życiu wg badań ogólnopolskich z 2019 r. grało 18,2% badanych piętnasto-szesnastolatków oraz 21,4% siedemnasto-osiemnastolatków. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem uczestniczyło w grach hazardowych 5,5% uczniów z młodszej kohorty i 7,9% uczniów ze starszej kohorty. Porównanie wyników z 2019 r. z wynikami wcześniejszych badań wskazuje na trend spadkowy odsetków badanych, którzy grali w gry hazardowe kiedykolwiek w życiu, oraz tych którzy robili to w czasie ostatnich 12 miesięcy. Wskaźnik grania w czasie ostatnich 30 dni w starszej kohorcie nie uległ zmianie, zaś w młodszej zmniejszył się dopiero w 2019 r. W obu badanych kohortach rozpowszechnienie grania w gry hazardowe jest większe wśród chłopców niż wśród dziewcząt. W młodszej kohorcie uczniowie, których wg wyników testu

przesiewowego LIE/BET3 można było zaliczyć do grona graczy problemowych stanowili 1,3% badanych, zaś w starszej – 1,2%.

b) Media społecznościowe

W badaniu ogólnopolskim ESPAD (Europejski program badań ankietowych w szkołach) z 2019 r. zawarto pytania dotyczące korzystania z mediów społecznościowych, takich jak Twitter, Facebook czy Skype oraz grania w gry na urządzeniach elektronicznych (komputer, smartfon, konsola, gry wideo). Analiza typowego dnia nauki szkolnej młodszej badanej grupy (15-16 lat) pokazuje najliczniejszą podgrupę badanych, która korzysta z mediów społecznościowych 2-3 godziny dziennie (30,1%), mniej osób poświęca na tą aktywność ok. 4- 5 godzin (20,2%). W przypadku typowego dnia weekendowego, dominują dwie podgrupy badanych: podgrupa korzystająca ponad 6 godzin dziennie (26,4%) oraz korzystająca ok. 2-3 godzin (24,6%). W starszej grupie wiekowej, w typowym dniu nauki w szkole, największy odsetek uczniów poświęca na korzystanie z mediów społecznościowych 2-3 godziny dziennie (33,7%) lub około 4-5 godzin dziennie (20,4%). W trakcie weekendu dominuje korzystanie z mediów społecznościowych 2-3 godziny dziennie (27,2%), około 4-5 godzin dziennie (25,7%) lub 6 godzin lub więcej (25,2%). Czas spędzamy w Internecie nie jest wskaźnikiem świadczącym o uzależnieniu natomiast jest sygnałem ostrzegawczym wymagającym analizy i monitorowania ze strony rodziców. Większa ilość czasu wolnego w weekend wydaje się sprzyjać dłuższemu korzystaniu z mediów społecznościowych, zwłaszcza w przypadku młodszej grupy wiekowej. Kolejna badana kwestia dotyczy symptomów nadmiernego korzystania z mediów społecznościowych, takich jak Twitter, Facebook czy Skype. W młodszej grupie 44,0% badanych twierdziło, że spędza za dużo czasu w tych mediach, około 40,9% jest zdania, że ich rodzice uważają, że poświęca na tą aktywność za dużo czasu. Co szósty (17,4%) ma zły humor, jeśli nie ma dostępu do tych mediów. W starszej grupie rozkład odpowiedzi jest podobny - analogiczne odsetki wynoszą 46,4%, 35,9% oraz 13,4%.

c) Gry cyfrowe

W badaniach ESPAD w 2019 r. uczniowie zostali także zapytani o symptomy nadmiernego korzystania z gier wideo na urządzeniach elektronicznych, takich komputer, smartfon, konsola. W młodszej grupie 21,7% badanych jest zdania, że ich rodzice uważają, że poświęcają, na tą aktywność za dużo czasu, 17,1% badanych twierdzi, że spędza za dużo czasu na graniu w gry, a 9,0% badanych ma zły humor, jeśli nie ma dostępu do tych gier. W starszej grupie analogiczne odsetki są, niższe, 14,0% uczniów uważa, że spędza za dużo czasu na graniu, takiego zdanie jest 16,5% ich rodziców, a 6% ma zły humor, gdy nie może grać.

d) Czas spędzany w Internecie

Od pierwszych edycji badania „Nastolatki 3.0” obserwowany jest stały wzrost liczby godzin przeznaczanych przez młodzież na korzystanie z Internetu. Obecnie nastolatki spędzają w sieci średnio 4 godziny i 50 minut dziennie (2014 r. – 3 godziny 40 minut, 2018 r. – 4 godziny 12 minut). W dni wolne od zajęć szkolnych czas ten wydłuża się średnio do 6 godzin i 10 minut. Co szósty nastolatek w dni wolne (16,9%) intensywnie korzysta z Internetu w godzinach nocnych (po godzinie 22:00). Rodzice nie doszacowują czasu, jaki ich nastoletnie dzieci spędzają w Internecie, oraz nie kontrolują korzystania z sieci w godzinach nocnych. W opinii rodziców ich dzieci korzystają z sieci średnio 3 godziny i 38 minut. Jedynie 1,8% rodziców wskazuje, że ich dzieci korzystają z Internetu w czasie przeznaczonym na sen (po 22:00).

e) Inicjacja internetowa

Badania z 2019 r. wskazują, że młodszy uczniowie rozpoczynają samodzielne korzystanie z Internetu (bez nadzoru rodziców) wcześniej niż ich starsi koledzy. Średnia inicjacji internetowej w szkole podstawowej wynosi 6 lat i 8 miesięcy. Uczniowie szkół średnich (17 l.) deklarują, iż zaczęli samodzielnie używać Internetu w wieku – 8 lat. W 2016 r. średnia ta wynosiła 9 lat 5 miesięcy. Niektóre dzieci rozpoczynają samodzielne użytkowanie Internetu mając zaledwie 4 lata (4,6%). Dzieci coraz wcześniej otrzymują własne urządzenia z dostępem do Internetu. Największy odsetek uczniów (40,7%) deklaruje, że pierwszy telefon z dostępem do Internetu otrzymało w wieku 9-10 lat, jednak co piąty nastolatek wskazuje, że już w wieku 7 - 8 lat miał do dyspozycji telefon z dostępem do sieci (20,5%). Biorąc pod uwagę mobilność takiego urządzenia, można zakładać niekontrolowany dostęp do urządzeń cyfrowych umożliwiających łączenie się z Internetem nawet w grupie bardzo małych dzieci.

f) Problemowe użytkowanie Internetu

Wg ogólnopolskich badań z 2019 r. co trzeci nastolatek (33,6%) ma objawy problemowego użytkowania Internetu (PUI), a trzech na stu – osiąga bardzo wysokie wskaźniki problemów (3,2%). Wyniki w poszczególnych podskalach (zjawisko mierzono testem E-SAPS18) wskazują, że najsilniejszymi komponentami PUI są tolerancja (eskalacja częstości i/lub wielkości bodźca) oraz objawy somatyczne spowodowane użytkowaniem smartfona (ból w nadgarstku lub karku, zawroty głowy, pogorszenie wzroku, zmęczenie, niewyspanie). 64,1% badanych nastolatków przyznaje, że powinna mniej korzystać z telefonu. Prawie co trzeci nastolatek (29,8%) odczuwa potrzebę korzystania stale ze smartfona, a 50,2% podaje, że korzysta z telefonu dłużej niż zamierzała. Co trzeci nastolatek (31,0%) przyznaje, że nie jest w stanie funkcjonować bez smartfona, a co czwarty (24,8%) odczuwa zniecierpliwienie oraz zdenerwowanie, gdy nie może z niego korzystać. 37,9% młodych ludzi podejmuje zakończone niepowodzeniem próby ograniczania korzystania z telefonu, 26,1% z powodu używania go zaniedbuje zaplanowane czynności lub obowiązki. Kategorią nastolatków, która relatywnie najmocniej jest obciążona problematycznym użytkowaniem Internetu, są dziewczęta uczęszczające do szkoły ponadpodstawowej. Co ciekawe, na rzecz możliwości dłuższego spędzania czasu w Internecie co trzeci nastolatek (30,6%) byłby gotów zrezygnować z udziału w nabożeństwie, a co piąty z odrabiania lekcji i nauki (23,2%). 27% byłoby

w stanie zrezygnować z oglądania telewizji, 20,6% z dodatkowych zajęć pozaszkolnych, 19,7% z wywiązywania się z obowiązków domowych, a 13,4% ze sportu i aktywności fizycznej. Rodzice mają świadomość problemu, lecz nie mają dość dokładnego wglądu w to, jak bardzo smartfony i Internet stały się częścią życia ich dzieci. Czterech na pięciu rodziców wskazuje, że ich dziecko powinno mniej korzystać ze swojego telefonu/smartfona (79,6%), jednak większości przypadków rodzice nie doszacowują skali problemu w poszczególnych wskaźnikach PUI np.: tolerancja, wycofanie, objawy somatyczne. Przykładowo tylko 14,8% rodziców dostrzega, że ich dziecko ma problemy w funkcjonowaniu bez smartfona (przynajmniej się do tego 31,0% nastolatków), a 26,2% zauważyło nieudane próby ograniczania korzystania z telefonu przez dziecko (takie próby podejmuje 37,9% nastolatków).

3. Profilaktyka zaadresowana do dzieci i młodzieży

a) Czynniki ryzyka i czynniki chroniące

Punktem wyjścia dla działań profilaktycznych zarówno w obszarze używania substancji psychoaktywnych jak i zagrożeń uzależnieniami behawioralnymi jest wiedza o czynnikach chroniących i o czynnikach ryzyka. Duża grupa takich czynników jest wspólna dla większości uzależnień behawioralnych (np. nałogowy hazard, sieciorolizm, zakupolizm, uzależnienie od gier wideo) oraz dla tradycyjnych zachowań ryzykownych (np. używanie substancji psychoaktywnych, przemoc, wykroczenia). Na podstawie wielu badań za czynniki chroniące uznaje się:

- pozytywne relacje z istotnymi osobami z najbliższego otoczenia, w tym z rodzicami lub opiekunami oraz z rówieśnikami i innymi ważnymi osobami (np. posiadanie naturalnego mentora), kontrola rodzicielska, ale i zaangażowanie rodziców w życie dziecka, ciepło, silne więzi rodzinne, jasne zasady i standardy zachowania, poczucie zaufania i wsparcia.
- cechy i własności indywidualne młodego człowieka (np. towarzyskie usposobienie i zrównoważony temperament), pozytywny obraz siebie (samoocena), kompetencje psychospołeczne;
- jakość szkolnictwa (np. pozytywny klimat szkoły, wysoka jakość nauczania), zasoby pozarodzinnego otoczenia społecznego i miejsca zamieszkania (wsparcie wspólnoty religijnej, zorganizowane zajęcia pozaszkolne, bezpieczne sąsiedztwo, dostęp do pomocy, itd.).

Do wspólnych czynników ryzyka należą:

- brak wsparcia ze strony rodziców i konflikty w rodzinie,
- silna potrzeba mocnych wrażeń,
- impulsywność i skłonność do ryzyka,
- niska samoocena,
- niepowodzenia w nauce szkolnej
- słaba więź ze szkołą.
- deficyty w umiejętnościach radzenia sobie ze stresem lub trudnymi emocjami.

Poza uniwersalnymi czynnikami ryzyka i czynnikami chroniącymi są również specyficzne w przypadku każdego z uzależnień behawioralnych. Na przykład, czynnikami ryzyka nałogowego hazardu są zniekształcenia poznawcze w ocenie szansy na wygraną w grze losowej, predyspozycje do poszukiwania mocnych wrażeń, niska samoocena, deficyty funkcji poznawczych, rówieśnicy, którzy uprawiają gry hazardowe, łatwa dostępność do gier hazardowych, zaniedbania w sprawowaniu opieki rodzicielskiej, reklama konsumpcyjnego stylu życia. Ryzyko problemowego korzystania z Internetu jest związane z takimi czynnikami jak: niskie poczucie własnej wartości, zaburzenia nastroju, lęk, nieśmiałość, nadpobudliwość psychoruchowa, niewłaściwy monitoring zachowań dziecka w Internecie, zaburzenia zachowania i nadużywanie substancji psychoaktywnych. W piśmiennictwie podkreśla się ponadto, iż w przypadku problemowego używania Internetu istotnymi czynnikami ryzyka są nieprawidłowości w funkcjonowaniu rodziny (np. niewłaściwy monitoring zachowań dziecka) oraz deficyty relacji rodziców z dzieckiem.

b) Wiodące strategie:

- profilaktyczne

Do skutecznych strategii zapobiegania uzależnieniom behawioralnym (podobnie jak w innych zachowaniach ryzykownych młodzieży) należą: rozwijanie kompetencji psychospołecznych dzieci i młodzieży oraz rozwijanie kompetencji wychowawczych rodziców i opiekunów.

Ponadto, do specyficznych działań profilaktycznych, które zostały uznane za skuteczne należą: obniżenie pozytywnych oczekiwań związanych z używaniem Internetu / graniem w gry hazardowe, korygowanie zniekształceń poznawczych

związanych z graniem w gry hazardowe (w tym w obszarze ważne jest dostarczanie wiedzy na temat matematycznego prawdopodobieństwa). Realizowane w szkołach programy powinny uwzględniać ww. skuteczne strategie profilaktyczne i być realizowane przez profilaktyków rozumiejących specyfikę pracy z młodzieżą/rodzicami, nie zaś przez osoby do tego nieprzygotowane.

- informacyjne

Do strategii uzupełniających czyli wykorzystywanych łącznie ze strategiami wiodącymi należy przekaz wiedzy. W tym zakresie w odniesieniu do zagrożeń behawioralnych możliwa jest np. realizacja zajęć edukacyjnych dla rodziców na temat zasad korzystania przez dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym z Internetu i wskazanie im, jak poprzez wprowadzanie określonych zasad i monitorowanie, ograniczyć ryzyko problemowego użytkowania. Podobnie uzasadnione jest przekazanie dzieciom i młodzieży instrukcji, jak używać Internetu w sposób bezpieczny i jak zachować zdrową równowagę między korzystaniem z technologii (w Internecie i poza nim) i innymi aktywnościami.

Rozdział 4.

Strategiczne kierunki realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Mirosławiec

1. Kontynuacja działań w zakresie profilaktyki szkolnej w oparciu o programy wykorzystujące aktywność własną uczniów i programy profilaktyczne tj.:

- kontynuacja realizacji programów dotyczących zagadnień podnoszących świadomość w zakresie zdrowotnych, psychologicznych i społecznych konsekwencji nadużywania alkoholu i palenia papierosów; wysoki poziom wiedzy jest bowiem niezbędny do podejmowania odpowiedzialnych decyzji dotyczących picia i palenia;
- kontynuacja programów profilaktycznych z udziałem sławnych i ważnych osób; jak pokazują badania przekłada się to na sporą wiedzę na temat konsekwencji zdrowotnych zażywania substancji psychoaktywnych;
- kontynuacja programów profilaktycznych kształtujących kompetencje osobowościowe młodych ludzi oraz ich zdolności interpersonalne niezbędne dla satysfakcjonującego funkcjonowania wśród rówieśników bez pomocy alkoholu, papierosów, narkotyków czy dopalaczy;
- kontynuacja kampanii i akcji dotyczących zażywania dopalaczy; pozwala to na ograniczenie ich zażywania przez nieletnich;
- kontynuacja projektów profilaktycznych dotyczących zagadnienia przemocy rówieśniczej, a także nowych form przemocy za pośrednictwem urządzeń elektronicznych; zwrócenie szczególnej uwagi na kwestie związane z ochroną przed doświadczaną cyberprzemocą oraz ochrona danych osobowych jest niezwykle istotne;
- upowszechnianie wiedzy dotyczącej problematyki uzależnień behawioralnych, w tym wydawanie materiałów informacyjno-edukacyjnych oraz prowadzenie kampanii społecznych,
- ułatwienie dostępności programów edukacyjnych dla osób dorosłych dotyczących problemów związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, przeciwdziałających przemocy, promujących zdrowy tryb życia m. in. poprzez preferowanie programów profilaktycznych w szkołach obejmujących oprócz młodzieży także rodziców/prawnych opiekunów; jak bowiem wynika z badań rolę rodziców, ich wiedza oraz umiejętności pracy z dzieckiem w zakresie kształtowania właściwych zachowań, jest nadal wiodąca;
- kontynuacja profilaktycznych działań alternatywnych, wskazujących na możliwość atrakcyjnego spędzania wolnego czasu oraz promowania prozdrowotnego stylu życia;
- prowadzenie kampanii dotyczących osób nietrzeźwych za kierownicą;
- prowadzenie działań związanych z ograniczeniem skutków pandemii Covid-19.

2. Kontrola punktów sprzedaży napojów alkoholowych oraz wyrobów tytoniowych przez odpowiednie służby powołane do tego celu.

3. Przestrzeganie przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.

4. Kontynuowanie szkoleń i warsztatów dla uczniów szkół podstawowych z zakresu profilaktyki społecznej.

5. Kontynuowanie warsztatów dla nauczycieli i wychowawców w zakresie tworzenia, realizacji, monitoringu i ewaluacji programów profilaktycznych.

6. Prowadzenie szkoleń dla członków Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, między innymi w zakresie:

- a) skutecznej i efektywnej współpracy z innymi służbami i instytucjami,
- b) opracowania, realizacji, monitoringu i ewaluacji Gminnego Programu Profilaktyki oraz procedury "Niebieskich Kart".

7. Wykorzystanie lokalnych zasobów do tworzenia koalicji na rzecz ograniczenia problemów alkoholowych, narkomanii i przeciwdziałania przemocy.

Rozdział 5.

Problemy społeczne w związku z alkoholizmem i narkomanią.

1. Spośród licznych problemów społecznych jakie występują w naszym kraju problemy związane z alkoholizmem i narkomanią mają szczególne znaczenie. Do problemów tych można zaliczyć:

- 1) używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież,
- 2) uszkodzenia zdrowia osób uzależnionych,
- 3) uszkodzenia zdrowia związane z nadużywaniem alkoholu i substancji psychoaktywnych,
- 4) zaburzenia życia rodzinnego związane z alkoholem, narkotykami, w tym zjawisko przemocy w rodzinie,
- 5) naruszenie prawa przez osoby będące pod wpływem alkoholu, narkotyków, w tym kierowanie pojazdem pod wpływem tych środków,
- 6) naruszanie prawa przez osoby handlujące alkoholem,
- 7) straty ekonomiczne, uszkodzenia środowiska pracy.

2. Do nasilenia wymienionych powyżej problemów przyczyniają się takie czynniki jak:

- 1) niewystarczająca wiedza społeczności lokalnej w zakresie uzależnień,
- 2) szkodliwe postawy społeczne wobec problemów alkoholowych i narkomanii,
- 3) zbyt duża dostępność i promocja napojów alkoholowych,
- 4) wysoki poziom spożycia alkoholu i ryzykowne wzory picia.

3. Realizacja zadania prowadzona jest w formie programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałaniu narkomanii, który każdego roku przyjmowany jest przez radę gminy w formie uchwały. Każda gmina w Polsce ma obowiązek posiadać taki plan działania. Kluczową rolę w rozwiązywaniu problemów alkoholowych i przeciwdziałaniu narkomanii na szczeblu lokalnym ustawodawca powierzył gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych. Jest ona powoływana w każdej gminie przez wójta, burmistrza, prezydenta miasta. Do ustawowych zadań komisji należy m. in.:

- 1) inicjowanie działań w zakresie realizacji zadań własnych gminy związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych i narkomanii,
- 2) podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego,
- 3) opiniowanie wydawania zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych pod względem zgodności lokalizacji punktu sprzedaży,
- 4) kontrola przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż lub podawania napojów alkoholowych.

Rozdział 6.

Źródła finansowania Programu

1. Źródłem finansowania zadań Programu są środki finansowe z budżetu gminy, pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz środki ze sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml (tzw. „Małpek”).

2. Środki niewykorzystane w danym roku budżetowym na realizację zadań określonych w Programie zwiększą pulę środków w następnym roku budżetowym na realizację zadań w Programie. Zgodnie z art. 18² ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r., poz. 1119 z późn. zm.) środki te nie mogą być przeznaczone na inne cele.

Rozdział 7.

Dane statystyczne

Wg stanu na dzień 31 grudnia 2021 roku Gmina Mirosławiec liczyła 5.246 mieszkańców. Szacuje się, że osoby uzależnione od alkoholu to ok. 2,4% populacji. Przyjmując to założenie można stwierdzić, że około 126 osób to osoby uzależnione. Z danych Posterunku Policji w Mirosławcu wynika, że w 2021 roku Policja przeprowadziła 137 interwencji domowych, z czego 26 to interwencje dotyczące przemocy a 59 interwencji to takie gdzie sprawca był nietrzeźwy. Policja założyła 23 Niebieskie Karty. Naruszenie prawa przez osoby będące pod wpływem alkoholu w stosunku do podejrzanych ogółem przedstawia się następująco:

Rodzaj czynu	Nieletni ogółem	W tym nietrzeźwi	Podejrzani dorośli ogółem	W tym nietrzeźwi
Kodeks karny	4	0	33	9
Kodeks wykroczeń	0	0	108	22
Ogółem	4	0	141	31

Policja zatrzymała 9 kierowców będących pod wpływem alkoholu. Zatrzymano 2 kierowców będącego pod wpływem narkotyków. Wypadki z udziałem nietrzeźwych - 0, zatrzymani do wytrzeźwienia - 7 osób.

O dostępności napojów alkoholowych świadczy liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych. W gminie Mirosławiec liczba ta ogółem wynosi 23, w tym:

- 1) 13 punktów do spożycia alkoholu poza miejscem sprzedaży, co wg zawartości alkoholu przedstawia się następująco:
 - do 4,5 % - 13,
 - od 4,5 % do 18 % - 11,
 - powyżej 18 % - 12,
 - 2) 10 punktów do spożycia alkoholu w miejscu sprzedaży, co wg zawartości alkoholu przedstawia się następująco:
 - do 4,5 % - 9,
 - od 4,5 % do 18 % - 2,
 - powyżej 18 % - 2.
2. Jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych przypada na około 228 osób.

Rozdział 8. Stan zasobów

- 1) Posterunek Policji w Mirosławcu,
- 2) Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mirosławcu,
- 3) Miejsko – Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Mirosławcu,
- 4) Szkoła Podstawowa w Mirosławcu,
- 5) Szkoła Podstawowa w Piecniku,
- 6) Przedszkole „Słoneczko” w Mirosławcu,
- 7) Oddział Zamiejscowy Przedszkola „Słoneczko” w Mirosławcu Górnym,
- 8) zakłady opieki zdrowotnej w Mirosławcu,
- 9) organizacje pozarządowe,
- 10) Parafie,
- 11) Ośrodek Kultury w Mirosławcu,
- 12) Biblioteka Publiczna w Mirosławcu,
- 13) Zespół Interdyscyplinarny ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
- 14) Bezpłatny Punkt Porad Prawnych w Mirosławcu,
- 15) Żłobek Bajkowo w Mirosławcu.

1. Ważną rolę w profilaktyce i przeciwdziałaniu alkoholizmowi pełnią świetlice. Do świetlic tych uczęszcza ogółem 120 dzieci.

W Ośrodku Kultury w Mirosławcu prowadzono Punkt Konsultacyjny przez specjalistę terapii uzależnień. Punkt działał w każdy 2 i 4 poniedziałek miesiąca w godzinach 15.30 – 18.30.

Z pomocy terapeutycznej w 2021 roku skorzystało:

- osoby uzależnione – 77 osób (porady, konsultacje, motywowanie do leczenia),
- współuzależnione – 8 osób (porady),

- sprawcy przemocy – 4 osoby (porady).

Spośród wszystkich osób 3 osoby zostały zmotywowane do podjęcia terapii.

Oprócz zasobów gminy mieszkańcy mają możliwość korzystania z pomocy placówek i grup samopomocowych funkcjonujących w Wałczu:

- 1) Punktu Konsultacyjnego dla osób uzależnionych, współuzależnionych i ofiar przemocy w rodzinie przy NZOZ Poradnia Zdrowia Psychicznego i Uzależnień, ul. Kościuszkowców 10, w którym zatrudnieni są: specjalista psychologii klinicznej, psycholog – certyfikowany psychoterapeuta uzależnień, psycholog w procesie szkolenia do uzyskania certyfikatu psychoterapeuty.

Udzielono łącznie 60 porad, gdzie:

- 43 porady dla 17 osób uzależnionych od alkoholu,
 - 9 porad dla 9 osób - członków rodzin osób uzależnionych od alkoholu lub nadużywających alkoholu,
 - 8 porad dla 8 osób w związku z trudnościami życiowymi, adaptacyjnymi, finansowymi – gdzie w większości przypadków „w tle” były współistniejące problemy alkoholowe – własne lub w rodzinie.
- 2) Punktu Konsultacyjnego i Interwencji Kryzysowej w Wałczu przy Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie, gdzie udzielano konsultacji i porad dotyczących spraw przemocy w rodzinie, uzależnień oraz rozwiązywania sytuacji kryzysowych mieszkańcom Gminy Mirosławiec, w tym:
 - pomoc terapeutyczna dla osób uzależnionych i ich rodzin - z pomocy skorzystało 11 osób,
 - realizacja programu terapeutycznego dla ofiar przemocy i sprawców przemocy w rodzinie - z pomocy skorzystało 16 osób.

Rozdział 9. Cele Programu

- 1) Zapobieganie powstawaniu problemów alkoholowych i narkomanii na terenie gminy.
- 2) Podniesienie świadomości społeczności lokalnej, w tym dzieci i młodzieży z zakresu problemu alkoholizmu, narkomanii i uzależnień behawioralnych.
- 3) Budowanie wsparcia dla działań na rzecz przeciwdziałania alkoholizmowi, narkomanii i uzależnień behawioralnych.
- 4) Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.

Rozdział 10. Zadania do realizacji

1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych i współuzależnionych oraz udzielanie rodzinom z problemem alkoholowym pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie. Działanie:

- 1) prowadzenie punktu konsultacyjnego w Ośrodku Kultury w Mirosławcu (udzielenie specjalistycznego wsparcia i poradnictwa psychologicznego dla osób uzależnionych i współuzależnionych oraz opieki terapeutycznej dla mieszkańców Gminy Mirosławiec),
- 2) zakup dodatkowych usług w Poradni Zdrowia Psychicznego i Uzależnień w Wałczu NZOZ Punkt Konsultacyjny dla Uzależnionych, Współuzależnionych i Ofiar Przemocy w Rodzinie na udzielanie świadczeń zdrowotnych, w zakresie uzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz terapii osób współuzależnionych i dotkniętych przemocą w rodzinie. Zadania Punktu:
 - udzielanie wsparcia psychospołecznego,
 - wstępna diagnoza zjawiska przemocy w rodzinie,
 - terapia dla osób uzależnionych, współuzależnionych i ofiar przemocy w rodzinie,
 - programy edukacyjno – korekcyjne dla sprawców przemocy w rodzinie,
 - „pilotowanie” problemów osób uzależnionych, współuzależnionych i ofiar przemocy w rodzinie, wymagających dalszego skierowania tych osób do właściwych instytucji (policja, pomoc społeczna itp.),
 - prowadzenie sesji rodzinnych,

- kierowanie dzieci z rodzin dysfunkcyjnych do świetlic czy innych zajęć pozalekcyjnych,
- kierowanie osób wymagających szczególnej opieki do poradni specjalistycznych (Poradnia Zdrowia Psychicznego w Wałcu, Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Wałcu),
- współpraca z kuratorami sądowymi, pedagogami szkolnymi, pomocą społeczną w zakresie udzielania właściwej pomocy,
- psychoedukacja i motywowanie osób uzależnionych do zaprzestania picia i podjęcia leczenia odwykowego.

3) zapewnienie dostępu do pomocy terapeuty ds. uzależnień i do pomocy prawnej poprzez:

a) dofinansowanie Punktu Interwencji Kryzysowej w Wałcu działającym przy PCPR w Wałcu. Zadania Punktu:

- pomoc terapeutyczna dla uzależnionych i ich rodzin;
- pomoc terapeutyczna dla ofiar przemocy i sprawców przemocy w rodzinie,
- pomoc prawna dla osób ofiar przemocy w rodzinie.

b) Punkt Konsultacyjny w Mirosławcu – specjalista terapeuta udzielający wsparcia osobom uzależnionym i współuzależnionym.

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

Działania w zakresie uzależnień behawioralnych dotyczą tylko działalności informacyjnej, edukacyjnej i szkoleniowej:

- 1) realizacja w placówkach oświatowych i w świetlicach programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży z zakresu uzależnień i przemocy w rodzinie,
- 2) promocja zdrowego stylu życia przy wykorzystaniu placówek oświatowych i ośrodka kultury, w tym prowadzenie zajęć pozalekcyjnych, w tym zajęć sportowych będących integralną częścią programów profilaktycznych,
- 3) udzielanie pomocy i wsparcia rodzicom, których dzieci piją alkohol - rozpowszechnianie telefonów zaufania: „Niebieska Linia” i „Pomarańczowa Linia”,
- 4) dystrybucja materiałów informujących o możliwościach uzyskania pomocy w przypadku problemów alkoholowych, narkomanii, przemocy w rodzinie oraz uzależnień behawioralnych (ulotki, informacja na stronach internetowych instytucji, działalność pracowników socjalnych, Policji, oświaty, parafii, itp.),
- 5) prowadzenie działalności informacyjno – edukacyjnej skierowanej do społeczności lokalnej oraz do rodzin, w których występuje problem alkoholowy, narkomania, przemoc w rodzinie oraz uzależnienia behawioralne (broszury, ulotki, informacje na stronach internetowych, itp.),
- 6) podejmowanie przez służbę zdrowia czynności zmierzających do zastosowania wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego (współpraca z MGKRPA),
- 7) upowszechnianie informacji o zadaniach zespołu interdyscyplinarnego do spraw przeciwdziałania przemocy w rodzinie i o zadaniach komisji rozwiązywania problemów alkoholowych,
- 8) wspieranie pracy interdyscyplinarnego zespołu do spraw przemocy w rodzinie, w tym działania na rzecz podnoszenia kwalifikacji członków zespołu,
- 9) realizacja programów dla rodziców przygotowujących ich do wychowywania dzieci bez stosowania przemocy i radzenia sobie z trudnymi sytuacjami w procesie wychowania dzieci.

3. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych. Działania poprzez:

- 1) nawiązanie współpracy z Kościołem Katolickim w zakresie działań na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców, przy udziale policjantów, w obchodach Dnia Świętego Krzysztofa – patrona kierowców,
- 2) akcje Policji prowadzone na rzecz trzeźwości kierowców (zakup materiałów promocyjnych),
- 3) współpraca z Policją, pomocą społeczną, placówkami oświatowymi, służbą zdrowia, itp. w zakresie promocji i realizacji zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałaniem narkomanii,
- 4) zainicjowanie wspólnych szkoleń z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałaniu narkomanii takich służb jak: Policja, pomoc społeczna, placówki oświatowe, służba zdrowia i innych.

Rozdział 11.

Zadania Miejsko – Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Mirosławcu

- 1) Podejmowanie czynności zmierzających do ustalenia zastosowania wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego,
- 2) Pokrywanie kosztów wydania opinii przez biegłych sądowych (psychiatrę i psychologa) orzekających na zlecenie MGKRPA w przedmiocie uzależnienia od alkoholu,
- 3) Pokrywanie kosztów opłat sądowych, w związku ze złożeniem wniosku o poddanie się leczeniu odwykowemu,
- 4) Kontrolowanie zasad prowadzenia reklamy i promocji napojów alkoholowych,
- 5) Kontrolowanie dostępności alkoholu, w zakresie przestrzegania zakazu sprzedaży alkoholu osobom nieletnim,
- 6) Stosowanie procedury „Niebieskiej Karty”,
- 7) Udział przedstawiciela MGKRPA w pracach zespołu interdyscyplinarnego do spraw przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Rozdział 12.

Zasady wynagradzania członków Miejsko – Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

1. Działalność Miejsko – Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Mirosławcu finansowana jest ze środków przeznaczonych na realizację Programu. Za udział w pracach komisji przysługuje wynagrodzenie w wysokości 10% aktualnie obowiązującego minimalnego wynagrodzenia za pracę, za każde posiedzenie.

2. Ustala się wynagrodzenie dla Sekretarza Komisji w formie ryczałtu miesięcznego w wysokości 25% aktualnie obowiązującego minimalnego wynagrodzenia za pracę (prowadzenie biura Komisji).

3. Określa się stawkę za 1 km przebiegu pojazdu w podróży służbowej pojazdem samochodowym niebędącym własnością gminy dla członków Komisji w wysokości 0,82 zł bez względu na pojemność skokową silnika.

Rozdział 13.

Zasady funkcjonowania świetlic

1. Celem działania świetlic jest przede wszystkim wspieranie rodziny w procesie przygotowywania dzieci i młodzieży do samodzielnego życia, kształtowania właściwych postaw społecznych poprzez objęcie ich w czasie wolnym od zajęć szkolnych opieką oraz zajęciami edukacyjnymi i profilaktycznymi, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży zagrożonych wykluczeniem społecznym, pochodzących z rodzin ubogich, posiadających problemy wychowawcze oraz inne dysfunkcje społeczne.

2. Świetlice funkcjonują w ramach struktury Ośrodka Kultury w Mirosławcu w takich miejscowościach jak: Mirosławiec, Mirosławiec Górny, Piecnik, Jabłonowo, Bronikowo, Hanki, Próchnowo, Orle, Jadwiżyn.

3. Świetlice funkcjonują w oparciu o bazę lokalową świetlic wiejskich.

4. Świetlice realizują następujące zadania wobec dzieci:

- 1) współudział w procesie wychowania,
- 2) zapewnienie opieki,
- 3) pomoc w nauce,
- 4) organizacja czasu wolnego,
- 5) tworzenie warunków sprzyjających rozwojowi zainteresowań i wypełnianiu obowiązków szkolnych,
- 6) współpraca z rodzicami i szkołą w procesie wychowania,
- 7) promocja zdrowego stylu życia, realizacja kampanii profilaktycznych,
- 8) dożywianie poprzez prowadzenie zajęć kulinarnych,
- 9) zaspokajanie potrzeb emocjonalnych kompensujących braki wynikające z dysfunkcyjności rodzin i środowiska.

5. W celu realizacji zadań w świetlicach zatrudniani są instruktorzy. Świetlice realizujące działania opiekuńczo – wychowawcze mogą także opierać się na wolontariacie oraz osobach odbywających staże i praktyki studenckie.

6. W wykonywaniu swoich zadań świetlice współpracują z:

- 1) rodzicami wychowanków,
- 2) środowiskiem lokalnym,
- 3) samorządem i jego jednostkami organizacyjnymi,
- 4) organizacjami społecznymi,

5) wolontariatem,

6) w zależności od potrzeb z innymi podmiotami.

7. Nadzór nad świetlicami sprawuje Dyrektor Ośrodka Kultury w Mirosławcu, który kieruje, organizuje i koordynuje ich działalność i jest bezpośrednim przełożonym zatrudnianych w nich pracowników.

8. W celu realizowania zadań przez świetlice Dyrektor Ośrodka Kultury współpracuje z Miejsko - Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Mirosławcu.

9. Utrzymanie obiektów świetlic finansowane jest z budżetu gminy.

10. Koszty związane z bieżącą działalnością świetlic pokrywane są z budżetu gminy ze środków pochodzących z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, przy czym koszty te obejmują:

1) koszt zatrudnienia instruktora,

2) inne wydatki związane z działalnością świetlic, w szczególności:

- zakupy materiałów niezbędnych do merytorycznej działalności np. pomoce dydaktyczne,

- inne wydatki związane z działalnością świetlic.

11. Działalność świetlic może być wspierana ze środków pozabudżetowych gminy.

12. Świetlice czynne są według harmonogramu ustalonego przez Dyrektora Ośrodka Kultury w Mirosławcu, uwzględniającego potrzeby wychowanków oraz zabezpieczenie kadrowe. W roku 2022 działalność świetlic, uzależniona będzie również od sytuacji epidemiologicznej związanej z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-COV-2.

13. Zajęcia w świetlicach przewidziane są dla dzieci i młodzieży w wieku szkolnym, przy czym zakłada się, że w sytuacjach szczególnie uzasadnionych istnieje możliwość przyjęcia dziecka w innym wieku.

14. Pobyt w świetlicach jest bezpłatny.

15. Uczestnictwo w zajęciach świetlic wymaga zgody opiekuna prawnego dziecka.

16. Program został pozytywnie zaopiniowany przez członków Miejsko - Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na posiedzeniu w dniu 15 marca 2022 r.

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 4¹ ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tj. Dz. U. z 2021 r., poz. 1119 ze zm.) oraz art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (tj. Dz. U. z 2020 r., poz. 2050, ze zm.) prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu i przeciwdziałaniem narkomanii należą do zadań własnych gminy. Realizacja ich prowadzona jest za pomocą gminnego programu uchwalanego na okres nie dłuższy niż 4 lata przez radę gminy. W związku z powyższym w celu umożliwienia realizacji zadań wynikających z przepisów przytoczonych ustaw niezbędne jest podjęcie opracowanej uchwały zawierającej katalog zadań własnych gminy. Środki finansowe na realizację gminnego programu profilaktyki, rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii są zabezpieczone w budżecie gminy Mirosławiec na 2022 r.

Wobec powyższego podjęcie przedmiotowej uchwały jest uzasadnione.



Burmistrz Mirosławca
Piotr Pawlik