

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania  
Problemów Alkoholowych , Przeciwdziałania Narkomanii oraz  
Uzależnień Behawioralnych dla Gminy Miłomłyn na lata 2022 r. - 2024 r.**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tj. Dz. U. z 2022 r. poz. 559 ) i art. 4<sup>1</sup> ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 ze zm.), Rada Miejska uchwala co następuje :

§ 1.

Przyjąć Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii oraz Uzależnień Behawioralnych dla Gminy Miłomłyn na okres od 01.04.2022 r. do 31.03.2024 r. stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2.


Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta i Gminy Miłomłyn.

§ 3.

Tracą moc uchwały nr XXVI/219/2021 r. z dnia 29 stycznia 2021 r. i nr XXXVI/296/2022 z dnia 27 stycznia 2022 r.

§ 4.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą od 01 kwietnia 2022 r.

PRZEWODNICZĄCY  
RADY MIEJSKIEJ  
  
Tomasz Kasprzak

## **Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych , Przeciwdziałania Narkomanii oraz Uzależnieniom Behawioralnym dla Gminy Miłomłyn na lata 2022 -2024.**

### **I. Wstęp**

Alkoholizm, narkomania, uzależnienia behawioralne stanowią wyzwania cywilizacyjne o zasięgu globalnym. Powodują stały wzrost problemów społecznych, stwarzają zagrożenia i obniżają ogólny poziom zdrowia społeczeństwa. Powiązane z nimi są min. problemy przemocy w rodzinie, ubóstwo i wykluczenie społeczne.

Problematyka uzależnienia nie ogranicza się jedynie do samego faktu uzależnienia bądź zagrożenia uzależnieniem. To problem, który zaburza całość funkcjonowania danej rodziny. Organizując pomoc należy mieć na uwadze zarówno osoby uzależnione jak i członków rodziny, którzy zmagają się z uzależnieniem bliskiej osoby. Koniecznym jest, aby wszelkie działania profilaktyczne w dalszym ciągu były kierowane do dzieci i młodzieży, którzy w okresie dorastania mogą być szczególnie podatni na negatywne wpływy otoczenia. Należy również zauważyć, że deficyty jednej grupy społecznej, zakłócają funkcjonowanie całej społeczności lokalnej. Konieczne jest zatem traktowanie problemu alkoholizmu, narkomanii i uzależnień behawioralnych w kontekście szeroko pojętej polityki społecznej.

Profilaktyka i przeciwdziałanie uzależnieniom należy do istotnych działań podejmowanych przez gminy. Aby w pełni zadbać o prawidłowy rozwój dzieci i młodzieży poszukuje się nowych rozwiązań z dziedziny profilaktyki uzależnień. Szczególną uwagę zwraca się na osoby podatne na wpływy grupy rówieśniczej, osoby wykluczone społecznie czy nawet mające problemy z nauką szkolną. Wszelkie stresujące sytuacje sprzyjają bowiem uzależnieniu.

Aby zapobiec uzależnieniom behawioralnym, rosnącemu zainteresowaniu alkoholem, dopalaczami i substancjami psychoaktywnymi, należy zaproponować wiele atrakcyjnych form spędzania czasu wolnego, należy położyć większy nacisk na rozwój pasji i zainteresowań, należy zadbać o odporność psychiczną młodego człowieka, pomagając mu zrozumieć siebie i otaczający świat. Konieczne jest także prowadzenie działań edukacyjno-informacyjnych. Podejmowanie różnorodnych działań sprzyja poprawie jakości życia, zarówno pojedynczych jednostek, jak i całej społeczności lokalnej.

Prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych i narkomanii oraz integracji społecznej należy do zadań własnych gminy. Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii oraz Uzależnieniom Behawioralnym w Gminie Miłomłyn na lata 2022-2024 określa cele i zadania w zakresie profilaktyki oraz rozwiązywania problemów wynikających z używania alkoholu, narkotyków oraz występowania uzależnień behawioralnych. Program został opracowany zgodnie z treścią ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi i ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz zgodnie z Narodowym Programem Zdrowia na lata 2021-2025.

Program ten jest podstawowym dokumentem określającym zakres i formę realizacji działań profilaktycznych oraz naprawczych, zmierzających do ograniczenia spożycia alkoholu i narkotyków oraz do występowania uzależnień behawioralnych wśród mieszkańców Miłomłyna. Sposoby realizacji zadań ujętych w programie dostosowane są do potrzeb i możliwości ich realizacji w gminie, w oparciu o posiadane zasoby.

Działania zaproponowane w ramach gminnego programu nastawione są na zapobieganie i ograniczenie występowania uzależnień behawioralnych oraz problemów związanych bezpośrednio z używaniem alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych. Gminny program obejmuje działania profilaktyczne oraz pomocowe skierowane do dzieci, młodzieży i dorosłych mieszkańców Miasta i Gminy Miłomłyn. Problematyka uzależnień wymaga podejścia interdyscyplinarnego, a wszelkie podejmowane w jej ramach działania powinny mieć charakter długofalowy.

## II. Wyjaśnienie podstawowych pojęć oraz przedstawienie zjawiska uzależnienia od alkoholu, narkotyków i uzależnień behawioralnych.

„Uzależnienia - medyczne zaburzenie zdrowia, stan psychologicznej albo psychicznej i fizycznej zależności od jakiegoś psychoaktywnego środka chemicznego, przejawiający się okresowym lub stałym przymusem przyjmowania tej substancji w celu uzyskania efektów jej działania lub uniknięcia przykrych objawów jej braku (abstynencyjne objawy).

Motywy skłaniającym do rozpoczęcia przyjmowania środków uzależniających jest ich działanie: rozluźniające (uspokajające, nasenne, przeciwłękowe, przeciwbólowe), stymulujące (aktywizujące, dopingujące, poprawiające samopoczucie, podwyższające intensywność przeżywania, zmniejszające łaknienie), halucynogenne (zmieniające intensywność spostrzegania i myślenia lub zniekształcające je, zmieniające stan świadomości). Rozwój uzależnienia jest zależny od wielu czynników, m.in. od specyficznych właściwości substancji uzależniającej, fizjologicznych właściwości organizmu (warunkujących szybkość powstawania uzależnienia), cech osobowości sprzyjających działaniu substancji uzależniającej (bierność, niesamodzielność) i czynników środowiskowych ułatwiających kontakt z takimi substancjami (słabość więzi rodzinnych, brak perspektyw życiowych, presja grup subkulturowych, pochopne zastosowanie leku).

Leczenie jest długotrwałe i trudne, wymaga wytrwałości ze strony uzależnionych i leczących. Liczne programy leczniczo-rehabilitacyjne są dostosowane do typu i fazy rozwoju uzależnienia, zwykle obejmują okresy: detoksykacji (eliminowanie objawów odtrucia i abstynencyjnych), reorientacji (budowanie motywacji do leczenia), rehabilitacji (uczenie się nowych wzorców życia bez środków uzależniających)."

### 1. Problem alkoholowy

„Alkohol jest jednym z najczęściej przyjmowanych środków uzależniających na świecie. W Polsce głównym środkiem uzależniającym jest alkohol etylowy (alkoholizm). Choroba alkoholowa - to przewlekła, nieuleczalna choroba wywołana uzależnieniem od alkoholu, przebiegająca z nawrotami. Jej konsekwencje zdrowotne dotyczą nie tylko samego chorego, ale również i jego najbliższych, co wyraźnie ją różni od innych chorób przewlekłych.

Objawy choroby alkoholowej:

- subiektywne poczucie przymusu sięgania po alkohol,
- koncentrowanie całego swojego życia wokół picia,
- nawroty picia po próbach podejmowania abstynencji,
- ograniczenie zachowań oraz reakcji związanych ze spożywaniem alkoholu,
- zmiana tolerancji na napoje alkoholowe,
- objawy abstynencyjne,
- poczucie niemożności rozstania się z alkoholem na zawsze,
- pragnienie picia kontrolowanego oraz nadzieja na zapanowanie nad alkoholizmem.

Nadużywanie alkoholu prowadzi do wielu negatywnych skutków zdrowotnych oraz społecznych. Skutkiem zdrowotnym może być nieprawidłowe funkcjonowanie wątroby, np. rozwój stłuszczenia wątroby, czy też marskość, a uszkodzenie organu jest

nieodwracalne, (można je spowolnić lub zatrzymać, podejmując odpowiednie leczenie). Częste upijanie się ma wpływ również na układ krążenia oraz system nerwowy, gdyż może prowadzić do: uszkodzeń komórek nerwowych, udaru mózgu, otępienia, zaburzeń w pracy mięśnia sercowego, choroby wieńcowej, zawału serca, nadciśnienia tętniczego krwi. Wzrasta również ryzyko wystąpienia zaburzeń hormonalnych, chorób immunologicznych oraz nowotworów (w szczególności przetyku, krtani, gardła, języka oraz jelita grubego).

Skutki alkoholizmu można także zaobserwować w wielu innych sferach, zwłaszcza rodzinnej, zawodowej oraz społecznej. Alkohol często staje się również przyczyną przemocy psychicznej lub fizycznej, może doprowadzić do rozpadu małżeństwa, utraty przyjaciół, itp. Osoba uzależniona w oczach pracodawcy przestaje być odpowiedzialnym pracownikiem, co może doprowadzić do utraty pracy. Ponadto skutkiem spożywania alkoholu mogą być też konflikty z prawem. Pod wpływem alkoholu pijący często wdają się w bójki, biorą udział w napaściach ulicznych, a nawet zdarza im się siadać za kierownicę samochodu, niekiedy ze śmiertelnym skutkiem.

## 2. Narkomania

Narkotyk - w języku potocznym jest określany wymiennie jako substancja psychoaktywna, środek odurzający, używka. W psychologii aktualnie obowiązującym nazewnictwem jest substancja psychoaktywna. W medycynie „narkotykami” określa się te substancje, które działają min. przeciwbólowo poprzez określone receptory mózgowe (opiodowe). Z kolei pojęcie narkomanii wywodzi się od słowa „narcos” co oznacza odurzenie, senność, uśpienie.

Substancje psychoaktywne:

- wpływają na centralny układ nerwowy,
- przyjmowane są w celu doznania przyjemności, zmiany świadomości, uzyskania określonego nastoju, przeżycia ekstremalnych doznań,
- wpływają na organizm człowieka powodując w różnym stopniu zmiany psychiczne (np. euforię, zmieniony odbiór rzeczywistości, iluzje, omamy, zaburzenia pamięci) oraz fizyczne (np. wzrost ciśnienia krwi, przyspieszenie tętna, pobudzenie),
- przewlekłe przyjmowanie mogą prowadzić do uzależnienia, które często nazywane też jest narkomanią czy toksykomanią,
- mają pochodzenie naturalne lub syntetyczne,
- często, szczególnie w publikacjach popularnych są dzielone na tzw. narkotyki miękkie (jako bezpieczne, mało szkodliwe) oraz twarde (niebezpieczne, groźne).

Za „narkotyk miękkii” uznawana jest np. marihuana. Określenia te są mylące, nieprawdziwe, dają złudne poczucie bezpieczeństwa np. przy stosowaniu marihuany.” Narkomania - stałe lub okresowe używanie w celach innych niż medyczne środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, w wyniku czego może powstać lub powstało uzależnienie od nich.

Objawy uzależnienia od narkotyków, w zależności od zażywanej substancji psychoaktywnej, mogą być nieco inne. Symptodem świadczącym o zażywaniu narkotyków może być zmiana sposobu bycia, środowiska, stylu ubierania się. Osoby uzależnione często oddalają się od przyjaciół i rodziny, mają problemy w kontaktach z otoczeniem, stają się drażliwe, nerwowe, zaniedbują codzienne obowiązki (szkolne, zawodowe, domowe).

Podstawowym objawem uzależnienia jest niekontrolowany przymus sięgania po substancje odurzające (psychoaktywne). Uzależniony traci kontrolę nad przyjmowanymi narkotykami, mimo starań nie jest w stanie utrzymać abstynencji.

Narkomania prowadzi do wielu szkód zdrowotnych (psychicznych i fizycznych) oraz społecznych. Zażywanie narkotyków zaburza funkcjonowanie poszczególnych narządów - w - ludzkim - organizmie. - Środki - psychoaktywne - zwiększają

prawdopodobieństwo wystąpienia udaru mózgu, zawału serca, spadku odporności, uszkodzenia wątroby, nerek, a także powstania zakrzepów w żyłach. Narkomani mają również problem z obniżeniem płodności oraz spadkiem libido.

Osoby przyjmujące narkotyki dożylnie są też bardziej narażone na zarażenie groźnymi chorobami jak WZW typu C oraz wirus HIV. Zazwyczaj uzależnienie od narkotyków widać w wyglądzie. Osoby uzależnione są osłabione, blade oraz tracą na wadze. Często też występuje u nich przewlekły katar, kaszel oraz krwawienia z nosa.

Narkotyki nie pozostają bez wpływu na sferę psychiczną. Środki psychoaktywne mogą powodować zaburzenia osobowości, stany lękowe, a nawet depresję. Narkomanii mogą towarzyszyć również zaburzenia pamięci, nerwice, ostra lub przewlekła psychoza, a także zaburzenia o charakterze seksualnym.

W zależności od rodzaju przyjmowanych środków może się pojawić nadmierne pobudzenie, agresja i drażliwość, jak i apatia bądź przygnębienie. Dodatkowo osoby używające narkotyków często popadają w konflikty z prawem. Karalne jest nie tylko rozprowadzanie narkotyków czy ich produkcja, ale też ich posiadanie. Ponadto głód narkotykowy często popycha osoby uzależnione do kradzieży i innych przestępstw. Narkotyki zmieniają ludzi. Tracą oni zdolność do samodzielnego funkcjonowania, zaniedbują obowiązki. Często dochodzi do zaburzenia lub całkowitego zerwania więzi rodzinnych czy bezrobocia.

### 3. Uzależnienia behawioralne.

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

Przykłady uzależnień behawioralnych: patologiczny hazard, uzależnienie od komputera/sieci internetowej, pracoholizm, zakupoholizm, uzależnienie od ćwiczeń fizycznych, uzależnienie od telefonu komórkowego, kompulsywne objadanie się. Przykładowe objawy mogące świadczyć o uzależnieniu behawioralnym od hazardu:

- wydawanie coraz większej ilości pieniędzy na hazard,
- potrzeba gry, aby osiągnąć pożądaną poziom podniecenia,
- trudności w ograniczaniu lub rzucaniu hazardu,
- uczucie niepokoju lub irytacji podczas próby ograniczenia lub rzucenia grania,
- uporczywe, częste myśli o hazardzie takie jak planowanie zakładów, myślenie o wcześniejszych doświadczeniach z hazardem i opracowywanie strategii, jak zdobyć więcej pieniędzy na grę,
- powrót do hazardu w sytuacji przygnębienia,
- kontynuowanie hazardu nawet po utracie pieniędzy przy próbie wyjścia na tzw. „zero”,
- ponoszenie konsekwencji finansowych lub społecznych w wyniku uprawiania hazardu.

Uzależnienia behawioralne, w zależności od rodzaju, prowadzą do poważnych konsekwencji zarówno psychicznych, fizycznych jak i społecznych.

Leczenie ich polega na:

- psychoterapii uzależnień – tj. procesie, w którym uczestniczy grupa specjalistów, którego celem jest min. uświadomienie sobie przez osobę uzależnioną mechanizmów chorobowych, zmiana destrukcyjnych nawyków, nauka konstruktywnych sposobów radzenia sobie z emocjami
- uczestnictwie osoby uzależnionej w grupie samopomocowej (np. Anonimowi Jedzeniolicy, Anonimowi Hazardziści)
- farmakoterapii, która może mieć swoje zastosowanie w sytuacjach, kiedy nasilenie objawów u pacjenta w sposób znaczny utrudnia mu uczestnictwo w w/w formach leczenia. Stanowi środek doraźny, wspierający proces terapii.

4. Dane dotyczące zjawiska problemów alkoholowych w Miłomłynie, zanotowane w 2021 roku przez służby i specjalistyczne placówki z danych Posterunku Policji oraz GKRPA w Miłomłynie wynika, że wg stanu na dzień 31.12.2021 r.:

- 1) przeprowadzono 147 interwencji domowych związanych z nadużywaniem alkoholu,
- 2) zatrzymano i przewieziono do wytrzeźwienia 7 mieszkańców z Gminy Miłomłyn,
- 3) złożono do komisji 0 wniosków o leczenie odwykowe,
- 4) zatrzymano w kontrolach drogowych 18 osób znajdujących się pod wpływem alkoholu kierujących rowerami i pojazdami silnikowymi,
- 5) przeprowadzono około 120 rozmów profilaktycznych z osobami nadużywającymi alkoholu,
- 6) skierowano do Sądu Rejonowego w Ostródzie 7 wnioski o ukaranie dotyczące popełnienia wykroczenia po spożyciu alkoholu, w tym:
  - a) 2 wniosków dot. prowadzenia pojazdu lub roweru,
  - b) 5 wniosków dot. zakłócania ładu i porządku publicznego.
- 1) Ukarano 32 osoby mandatami karnymi za wykroczenia popełnione po spożyciu alkoholu w tym:
  - a) 5 dot. zakłócania ładu i porządku publicznego,
  - b) 27 dot. ustawy o wychowaniu w trzeźwości (art. 43 ust. 1).
- 1) przeprowadzono 15 postępowań przygotowawczych przeciwko kierującym pojazdami mechanicznymi w stanie nietrzeźwości (powyżej 0,5% alkoholu).

5. Z danych Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Miłomłynie w sprawie nadużywania alkoholu i przemocy w rodzinie za rok 2021 przedstawia się następująco:

| Lp. | Wyszczególnienie  | 2021      |
|-----|---|-----------|
| 1   | Liczba osób/rodzin objętych pomocą przez MGOPS, w tym:<br>- osoby nadużywające alkoholu | 425<br>12 |
| 2.  | Liczba rodzin, w których nadużywa się alkohol   | 12        |
| 3.  | Ilość dzieci wychowujących się w rodzinie z problemem alkoholowym                       | 15        |
| 4.  | Liczba osób wobec których stosowane są formy przemocy                                   | 1         |
| 5.  | Liczba dzieci wobec których stosowano przemoc   | 2         |

Źródło: MGOPS w Miłomłynie

Jako inne ważne problemy Miejsko- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Miłomłynie wskazuje na terenie gminy min. brak ośrodka wsparcia dla ofiar przemocy, brak terapii dla ofiar i sprawców przemocy.

6. Z dostarczonych do tutejszego urzędu oświadczeń o wartości sprzedaży napojów alkoholowych w roku poprzednim wynika, że:

- 1) ogólna wartość sprzedanego alkoholu wyniosła -6.217.487,62 zł,
- 2) w przeliczeniu na jednego statystycznego mieszkańca gminy wyniosła - 1272,77 zł,
- 3) w przeliczeniu na jednego mieszkańca pow. 18 roku życia wyniosła - 1573,25 zł.

7.. Wyniki badań w zakresie problemu uzależnień od substancji psychoaktywnych dzieci i młodzieży szkolnej uczącej się w Miłomłynie.

## RAPORT Z ANKIETY PN. "CZYNNIKI RYZYKA I CZYNNIKI CHRONIĄCE DZIECI I MŁODZIEŻ PRZED UZALEŻNIANIAMI"

### 1) Klasy 5-6.

Badanie ankietowe przeprowadzono w dniach 9-17 września 2021 r. podczas lekcji informatyki. Badaniem objęci zostali uczniowie klas 5-6 w liczbie 59, w tym 33 dziewczęta i 25 chłopców. Większość to 11-latkowie jest ich 28, 12-latków jest 13, 10-latków jest 11, pozostali w wieku poniżej 10 lub powyżej 12 lat (7 osób).

Ponad 81% badanych mieszka z obojgiem rodziców, 15% tylko z mamą, 1 osoba w rodzinie zastępczej. 49% ma jedną siostrę lub brata, 37% więcej niż jedną siostrę lub brata, 14% nie ma rodzeństwa. 21% lubi szkołę, 29% nie lubi, 50% czasami. Prawie 68% czuje się bezpiecznie w szkole, 27% czasami, 3 osoby (5%) nie czują się bezpiecznie w szkole. Niespełna 14% lubi się uczyć, ponad 15% nie lubi, 71% odpowiedziało, że zależy od przedmiotu.

Na pytanie "Czy lubisz kolegów/koleżanki z klasy?" 50% odpowiedziało, że tak i 50%, że niektórych. To samo pytanie ale dotyczące nauczycieli uzyskało odpowiedź: 56% tak, 42% niektórych, 1 osoba nie lubi wcale. 79% uczniów uważa, że łatwo nawiązuje kontakty z rówieśnikami, 19% czeka na zaproszenie do kontaktu, 1 osoba go unika.

Na pytanie "Jak często grasz na telefonie, tablecie, komputerze?" 26% odpowiedziało, że poniżej 1 godziny dziennie, 45% od 1 do 3 godzin, 10% powyżej 3 godzin, 19% dało inną nieistotną dla badania odpowiedź.

Sport uprawia codziennie 75% uczniów, 20% raz w tygodniu, 3 osoby rzadziej. Książki dla przyjemności czyta 17,5% badanych, raz w tygodniu 28%, rzadziej 54,5%.

Z rodzicami o swoich sprawach rozmawia często 36%, czasem 34,5%, rzadko 19%, nigdy 10,5%. Czas wolny z rodzicami spędza często 58%, rzadko 24%, czasem 18%.

Na pytanie "Czy masz przyjaciół?" 100% uczniów odpowiedziało, że TAK. Dzieci z tej grupy wiekowej najczęściej w wolnym czasie korzystają z zabaw na świeżym powietrzu, jeżdżą na rowerze, bawią się ze zwierzętami, rzadziej czytają, grają w gry, czy oglądają TV.

Prawie 80% uczniów oświadczyło, że w ich domu panują określone zasady, których muszą przestrzegać. 93% deklaruje, że zna szkolne zasady zachowania i postępowania.

Na pytanie "Kto z Twojego otoczenia pali papierosy?" 37% odpowiedziało, że ktoś z rodziny poza rodzicami, 29% wskazało rodziców, 14% kolegę/koleżankę z klasy, 10% kolegę/koleżankę ze szkoły, 14% wymieniło inne osoby, 32% odpowiedziało, że nikt.

Prawie 64% dzieci przeszkadza palenie papierosów w ich obecności, 36% nie przeszkadza. Dzieci zazwyczaj nie mówią o swoich odczuciach, a jeśli to robią dorośli ich nie słuchają. 12% przyznało, że ktoś namawiał je do palenia. 3 osoby spróbowały.

Alkohol piło 5 uczniów w wieku 10-12 lat. Osobami, które częstują dzieci alkoholem są bliskie osoby dorosłe (mama, tata, ciocia, wujek). Dzieci wiedzą od czego można się uzależnić, najczęściej wymieniają alkohol, papierosy, narkotyki, telefon.

### 2) Klasy 7-8

Badanie ankietowe przeprowadzono w dniach 9-17 września 2021 r. podczas lekcji informatyki. Badaniem objęci zostali uczniowie klas 7-8 w liczbie 158, w tym 79 dziewcząt i 79 chłopców. Większość to 13-latkowie (44 osoby), 11-latków jest 30, 12-latków jest 26, 14-latków jest 22, 10-latków 11, pozostali w wieku poniżej 11 lub powyżej 14 lat.

W grupie uczniów starszych większość 40% wychowuje się w rodzinie 4-osobowej, 28% w 5-osobowej, 16% w 6-cio i więcej osobowej, 14% w 3-os.

Wolny czas dzieci i młodzież spędzają zazwyczaj jeżdżąc na rowerze, czytając książki, oglądając TV, spotykając się z przyjaciółmi, bawiąc się ze zwierzętami.

Najczęściej jednak grają w gry z użyciem telefonów i laptopów. Do posiadania jakiejś pasji przyznają się wszyscy poza 3 osobami. Czas wolny spędzany przed ekranami: ponad 40% przeznaczają na to 3-6 godzin na dobę, ponad 34% 1-3 godzin, ponad 12% od 6 do 9 godzin, powyżej 9 godzin 6 uczniów, do 1 godzin 7 uczniów.

Ponad połowie uczniów ktoś z najbliższego otoczenia zwracał uwagę, że zbyt dużo czasu spędza przed ekranami. Ponad 60% doszło do takiego wniosku samodzielnie. Sport uprawia codziennie prawie 70% uczniów, raz w tygodniu prawie 20%, rzadziej 9 uczniów, 3 w ogóle. Swoje relacje z mamą jako dobre określili 87% uczniów, jako średnie 11%, jako złe 2 osoby. Z ojcem 79% dobrze, 15% średnio, 6 osób źle.

Prawie 70% uczniów deklaruje, że ich rodzice wiedzą, gdzie spędzają wolny czas, 66% z kim, 57% ma kogoś, na kogo może zawsze liczyć. 30% stwierdziło, że rodzice określili ściśle zasady obowiązujące w domu. Dla niespełna 56% z nich te zasady są ważne, dla 39% tylko niektóre, dla 5 osób w ogóle nie są ważne. 89% uczniów deklaruje, że zna zasady panujące w szkole, 11%, że nie zna. 44% uważa, że stosuje się do tych zasad, 50% nie do wszystkich, 6% przyznaje, że nie stosuje się.

Na pytanie: czy są w klasie osoby dokuczające innym 30% odpowiedziało, że tak, 70 że nie. Na pytanie: czy konflikt można rozwiązać siłą 39% uważa, że tak, 61% że nie.

Dobrze myśli o sobie samym 69% nastolatków, 17% odpowiedziało na to pytanie przecząco, 14% udzieliło innej odpowiedzi (zależy..., nie zawsze..., różnie...). Wiedzę na temat szkodliwości środków psychoaktywnych ponad 60% uczniów czerpie z internetu, 50% z TV, 44% od rodziców, 40% od wychowawców, 19% od znajomych.

Prawidłową definicję narkotyku wskazało 87,5% badanych, a prawidłową definicję dopalacza 76%. Wśród znajomych młodzieży 6% ma dobre zdanie o środkach psychoaktywnych, 19% obojętne, 29% złe, a 46% nie rozmawia o nich ze znajomymi.

Żeby pomóc osobie, która zażywa środki psychoaktywne 45% powiedziałyby rodzicom, 25% specjalistom, 11% wychowawcom, 19% wybrałyby inny sposób. 13 osób wyznało, że ktoś zachęcał je do wzięcia środka psychoaktywnego. 1 osoba przyznała, że wzięła. Nie podała jaki.

41% uczniów uważa, że dostęp do środków psychoaktywnych jest trudny, 28%, że bardzo trudny, 29% że łatwy, a 6% że bardzo łatwy. 9 uczniów przyznało, że ktoś proponował im narkotyki i/lub dopalacze. 11 osób ma w swoim otoczeniu osoby, które biorą. 30% przyznało się do oglądania treści przeznaczonych dla dorosłych.

Zadowolenie z życia wyraziło 77% uczniów. Czuje się lubianymi 78%. 72% udaje się pokazać w grupie rówieśniczej swoje mocne strony. W konflikty z rówieśnikami popada często 17%, czasami 31%, rzadko 46%, nigdy 6%. Dokuczanie w klasie dotyka ponad 60% uczniów, ale 52% odbiera to jako żarty. Podczas nauki zdalnej dokuczano 6 osobom.

W ostatnich 12 miesiącach alkohol piło 14 z 99 uczniów. Najczęściej był to szampan, piwo, rum, wódka. 2 osoby stwierdziły, że piły wiele razy w ciągu roku, 4 osoby – kilka razy, 4 osoby – 1 raz, 3 – nie wiedzą ile. Do wagarów przyznało się 9 uczniów.

Na pytanie: "Gdy Twój kolega/koleżanka namawia Cię do zrobienia czegoś na co nie masz ochoty, co wtedy mówisz/robisz?" prawie wszyscy odpowiedzieli, że odmawiają. Na pytanie "Gdy przeżywasz trudne chwile w życiu i/lub masz jakiś problem, co wtedy robisz?" około 25% odpowiedziało, że nie ma żadnego sposobu na radzenie sobie lub sposób, jaki stosują jest niekonstruktywny (staram się nie myśleć, mam depresję, nic). Pozostałe 75% rozmawia z rodzicami, z przyjaciółmi, oddaje się pasjom, spędza czas ze zwierzętami, na łonie natury, uprawia sport.

Podsumowując problem zażywania substancji psychoaktywnych wśród uczniów miasta i gminy Miłomłyn jest mniejszy niż wśród uczniów w Polsce. Nie mniej jednak znaczące jest to, że problem zjawiska narkomanii występuje w naszym mieście, w związku z czym zobowiązani jesteśmy podejmować stosowne działania.

III. Diagnoza w obszarze uzależnień behawioralnych (dane ogólnopolskie)



## 1. Zjawiska uzależnień behawioralnych w grupie 15+

W okresie 15.10.2018 r. – 28.02.2020 r. odbyło się ogólnopolskie internetowe badanie ankietowe, badanie ilościowe, w którym udział wzięło 4 025 osób (54,14% badanych stanowiły kobiety, a 45,86% mężczyźni). Osoby w wieku: 15–17 lat – stanowiły 3,98% badanych, 18–24 lat – stanowiły 8,55%, 25–34 lat – 14,21%, 35–44 lat – 15,98%, 45–54 lat – 15,13%, 55–64 lat – 18,98%, 65 i więcej – 23,18%.

Głównym celem badania było uchwycenie zmian, jakie zaszły w ciągu ostatnich lat w zasięgu wybranych zaburzeń zachowania i w strukturze grupy osób nimi zagrożonych. Podobnie jak w poprzednich edycjach badania, w obszarze zainteresowania leżały następujące zaburzenia zachowania: hazard, uzależnienie od pracy, od Internetu i od zakupów. Dodane zostały kwestie dotyczące problemowego korzystania z mediów społecznościowych (weryfikacja wybranych wyników badania jakościowego w badaniu ilościowym) oraz nadmiernego używania telefonu.

### 1) Hazard

W 2020 roku osoby grające w czasie ostatnich 12 miesięcy na pieniądze stanowili 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 szacujemy 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.

Z badań 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.

### 2) Internet

Trzy czwarte Polaków w wieku powyżej 15 roku życia deklaruje korzystanie z Internetu. W stosunku do pomiaru z 2012 roku nastąpił przyrost odsetka o prawie 13 punktów procentowych. Przeważająca większość korzystających z sieci (98%) 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. Zagrożeń uzależnieniem lub już uzależnieni rekrutują się głównie spośród osób poniżej 25 roku życia, przy czym najbardziej zagrożeni są niepełnoletni.

### 3) Zakupy

Poziom zagrożenia kompulsywnymi zakupami notuje się na podobnym poziomie, co w latach ubiegłych. Symptomy kompulsywnego kupowania w 2020 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

### 4) Praca

W 2020 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. Zjawiska uzależnień behawioralnych w grupie młodzieży szkolnej

Granie w gry hazardowe, czyli takie w których można wygrać lub przegrać pieniądze, chociaż raz, kiedykolwiek w życiu 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 grupy i 7,9% uczniów ze starszej.

Porównanie wyników z 2019 roku 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 grupie nie uległ zmianie, zaś w młodszej zmniejszył się dopiero w 2019 roku. W obu badanych grupach rozpowszechnienie grania w gry hazardowe jest większe wśród chłopców niż wśród dziewcząt. W młodszej grupie uczniowie, których wg wyników testu przesiewowego LIE/BET16 można było zaliczyć do grona graczy problemowych stanowili 1,3% badanych, zaś w starszej – 1,2%.

## 1) Media społecznościowe

W badaniu ESPAD zawarto też 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 spędzany 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 twierdzi, 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%.

## 2) 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). Rodzice nie kontrolują czasu, jaki ich nastoletnie dzieci spędzają w Internecie. 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 godzinie 22).

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 do tego 31% nastolatków), a 26,2% zauważyło nieudane próby ograniczania korzystania z telefonu przez dziecko (takie próby podejmuje 37,9% nastolatków).

#### IV. Odbiorcy programu

Gminny program skierowany jest do wszystkich mieszkańców miasta i gminy Miłomłyn, w szczególności do:

- osób i rodzin z problemem uzależnień,
- osób współuzależnionych i DDA,
- osób i rodzin zagrożonych problemem uzależnień,
- osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym z powodu problemu uzależnień,
- przedstawicieli instytucji i służb pracujących w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych/narkomanii, uzależnień behawioralnych oraz organizacji zajmujących się tymi problemami,
- społeczności lokalnej.

#### V. Lokalny system wsparcia

Miasto prowadzi wiele inicjatyw na rzecz wspierania mieszkańców. W ich realizacji uczestniczą przedszkola, szkoły, organizacje pozarządowe oraz instytucje i placówki działające w obszarze pomocy społecznej, kultury, sportu i rekreacji.

Realizacja wielopłaszczyznowego i spójnego systemu wsparcia oraz pomocy dla osób i rodzin zagrożonych/dotkniętych uzależnieniami behawioralnymi, problemem alkoholowym, jak i narkomanii, odbywa się poprzez:

1. Funkcjonowanie Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego w lokalu przy ul. Twardej 12 w Miłomłynie, w którym prowadzone są min.: dyżury psychologa do wstępnego motywowania do podjęcia leczenia odwykowego, uzależnionych od alkoholu, w tym sprawców przemocy oraz w zakresie narkomanii, pomocy psychologicznej w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej.

2. Działalność Gminnej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Komisja pełni funkcje doradczo - konsultacyjne przy realizacji gminnego programu oraz podejmuje czynności zobowiązujące osoby uzależnione, będące często sprawcami przemocy, do poddania się leczeniu odwykowemu, a także przeprowadza kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych.

3. Prowadzenie 4 świetlic środowiskowych w ramach struktury Szkoły Podstawowej w Miłomłynie, w Świetlicy Środowiskowej w Liwie, Majdanach Wielkich oraz Liksajnach z dożywianiem dzieci oraz z zajęciami opiekuńczo - wychowawczymi z elementami socjoterapii. Świetlice środowiskowe są placówkami obejmującymi opieką dzieci z rodzin wymagających wsparcia, zapewniającymi dzieciom pomoc w nauce, organizację czasu wolnego, rozwój zainteresowań, organizację zabaw i zajęć sportowych oraz posiłek.

4. Realizacja programów profilaktyczno - edukacyjnych, min. z zakresu profilaktyki uzależnień i przemocy oraz sportowych, pozalekcyjnych, zajęć dla dzieci i młodzieży przez szkoły, organizacje pozarządowe i kluby sportowe.

5. Prowadzenie działań edukacyjnych, opiekuńczych i wychowawczych służących wzmocnieniu kompetencji rodziców, przez szkoły, placówki i instytucje oraz organizacje pozarządowe.

6. Dofinansowanie integracyjnych imprez szkolnych, w przedszkolach i w świetlicach środowiskowych, z udziałem rodziców i opiekunów dzieci: Dni Rodziny, Dzień Matki, Dzień Ojca, Babci i Dziadka, Spartakiady Rodzinne, bale choinkowe, rodzinne wycieczki, pikniki rodzinne ze wspólnymi zabawami, turniejami i konkursami o tematyce prorodzinnej. Kontynuacja przedsięwzięć, w których uczestniczą szkoły, placówki oświatowe i kulturalne, skierowanych na umacnianie rodziny, promocję wartości rodzinnych, wspieranie i umacnianie więzi rodzinnych, poprzez działania edukacyjne, profilaktyczne, rekreacyjne i sportowe oraz wspólną zabawę dzieci i rodziców.
7. Dofinansowanie wycieczki zimowej oraz letniej dla dzieci i młodzieży szkolnej z terenu Miasta i Gminy Miłomłyn.

## VI. Cele, zadania i realizatorzy programu.

1. Głównym celem niniejszego programu jest zapobieganie i ograniczenie występowaniu problemów wynikających z uzależnień behawioralnych, problemów związanych bezpośrednio z używaniem alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych.

2. Podstawowe cele programu:

- 1) Wzmacnianie postaw społecznych związanych z ograniczeniem występowania uzależnień behawioralnych oraz używania alkoholu i substancji psychoaktywnych.
- 2) Podniesienie poziomu wiedzy i świadomości społeczeństwa w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz narkomanii, a także uzależnień behawioralnych, poprzez prowadzenie działalności edukacyjnej i informacyjnej.
- 3) Ograniczenie występowania negatywnych skutków zdrowotnych i społecznych związanych z uzależnieniami behawioralnymi oraz z używaniem alkoholu oraz substancji psychoaktywnych przez mieszkańców.
- 4) Wspieranie psychospołeczne osób uzależnionych i ich rodzin.
- 5) Współpraca z podmiotami działającymi w obszarze uzależnień behawioralnych oraz przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii.
- 6) organizowanie form twórczego spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży, w szczególności dla osób z grup podwyższonego ryzyka.

3. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem od alkoholu i narkotyków.

Sposoby realizacji:

- 1) Finansowanie programów terapeutycznych i interwencyjno-edukacyjnych dla osób uzależnionych od alkoholu/narkotyków oraz sprawców przemocy domowej, w związku z nadużywaniem alkoholu, realizowanych w Poradni Leczenia Uzależnień oraz przez placówki oraz organizacje pozarządowe, zajmujące się statutowo profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych i narkotykowych.
- 2) Finansowanie funkcjonowania Punktu Informacyjno - Konsultacyjnego RPA, w tym ponoszenie kosztów utrzymania budynku.
- 3) Objęcie szkoleniami i zajęciami edukacyjnymi z zakresu profilaktyki uzależnień od alkoholu i narkotyków osób działających GKRPA, pedagogów szkolnych, wychowawców w świetlicach środowiskowych oraz przedstawicieli innych placówek i instytucji realizujących program.
- 4) Finansowanie sporządzania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu, wydawanych przez biegłych sądowych.
- 5) Szerokie informowanie mieszkańców miasta i gminy o możliwościach skorzystania z pomocy terapeutycznej i prawnej dla osób uzależnionych i współuzależnionych od alkoholu/narkotyków.

4. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania

narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych i rekreacyjnych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo wychowawczych i socjoterapeutycznych.

#### 5. Sposoby realizacji:

- 1) Upowszechnienie wiedzy dotyczącej uzależnienia od alkoholu, narkotyków oraz uzależnień behawioralnych, w tym wydawanie/dystrybuowanie materiałów informacyjno-edukacyjnych oraz finansowanie zakupów i prenumeraty czasopism, plakatów, broszur, filmów oraz innych materiałów edukacyjnych o tematyce profilaktycznej.
- 2) Rozpowszechnienie informacji o miejscach pomocy dla osób uzależnionych oraz ich rodzin, w tym współpraca z lokalnymi mediami, stowarzyszeniami, organizacjami w celu propagowania działań na rzecz profilaktyki uzależnień oraz informowanie o miejscach specjalistycznej pomocy.
- 3) Finansowanie działalności świetlic środowiskowych, w tym finansowanie zajęć socjoterapeutycznych odbywających się w świetlicach środowiskowych, realizowanych przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem oraz finansowanie dożywiania dzieci objętych programami naprawczymi w świetlicach środowiskowych, zakupy środków żywnościowych na imprezy okolicznościowe (min. Dzień Dziecka, spotkania wigilijne, wielkanocne, zabawy choinkowe, wycieczki itp.).
- 4) Realizacja kampanii społecznych dotyczących uzależnienia od alkoholu, narkotyków i uzależnień behawioralnych.
- 5) Rozwijanie kompetencji psychospołecznych dzieci i młodzieży oraz kompetencji wychowawczych rodziców i opiekunów w zakresie uzależnień od alkoholu i narkotyków oraz uzależnień behawioralnych.
- 6) Realizacja przez wszystkie placówki oświatowe, szkolnych programów profilaktyki.
- 7) Finansowanie realizacji przez placówki oświatowe, programów rekomendowanych.
- 8) Finansowanie różnych form zajęć profilaktycznych dla dzieci i młodzieży, działalności profilaktycznej, wychowawczej i edukacyjnej, w tym programów profilaktycznych, zajęć edukacyjno – rozwojowych oraz specjalistycznych form pomocy psychologicznej.
- 9) Dofinansowywanie różnych form artystycznych, propagujących zdrowy i trzeźwy styl życia (min. spektakle teatralne, koncerty, seanse filmowe, wystawy, pokazy).
- 10) Finansowanie działań sportowych, rajdów, olimpiad i konkursów promujących zdrowy styl życia, łączących psychoprofilaktykę z aktywnością sportowo-turystyczno-rekreacyjną.
- 11) Organizacja oraz dofinansowywanie lokalnych imprez, akcji oraz działań profilaktycznych, w związku z udziałem w ogólnopolskich kampaniach profilaktycznych, min. „Zachowaj trzeźwy umysł”, „Dni Rodziny”.
- 12) Finansowanie profilaktycznych i terapeutycznych form wypoczynku letniego i zimowego dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych, wymagających wsparcia, zagrożonych wykluczeniem społecznym.
- 13) Finansowanie szkoleń i zajęć edukacyjnych podnoszących kompetencje osób realizujących zadania, obejmujące problematykę alkoholizmu, narkomanii, uzależnień behawioralnych w celu zwiększenia liczby kompetentnych realizatorów programów profilaktycznych.
- 14) Zakup wyposażenia placów zabaw i boisk oraz zakup sprzętu do prowadzenia zajęć sportowo-rekreacyjnych dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych.
- 15) Utrzymanie budynków, w których realizowany jest gminny program oraz finansowanie niezbędnych ich remontów.
- 16) Dopuszczenie placówek realizujących gminny program w pomoce dydaktyczne, urządzenia i sprzęt, niezbędny do realizacji programu.
- 17) Finansowanie diagnozy problemów uzależnień.

18) Finansowanie strategii rozwiązywania problemów społecznych.

## VII. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz zwrotu kosztów podróży służbowej

### 1. Wynagrodzenie członków komisji :

1 ). Koordynatorem programu jest Przewodniczący GKRPA, przy współpracy sekretarza GKRPA.

2 ). Za koordynację oraz realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii oraz Uzależnień Behavioralnych koordynator otrzymuje zryczałtowane wynagrodzenie miesięczne w wysokości 30% minimalnego wynagrodzenia obowiązującego w danym okresie, Sekretarz za pomoc w realizacji programów otrzymuje zryczałtowane wynagrodzenie miesięczne w wysokości 20% minimalnego wynagrodzenia. W przypadku nie wykonywania w/w obowiązków z powodu choroby lub innych przyczyn zryczałtowane wynagrodzenie miesięczne przysługuje proporcjonalnie do czasu nieobecności. Koordynator i Sekretarz GKRPA składają oświadczenie do urzędu Miasta i Gminy w Miłomłynie o nieobecności w danym miesiącu.

### 2. Do zadań koordynatora GPP i RPA należy:

- 1) Przygotowanie projektu Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałaniu Narkomanii i Uzależnieniom Behavioralnym,
- 2) Bieżąca koordynacja i nadzór nad formalną i merytoryczną zgodnością wykonywanych zadań z przyjętym harmonogramem działań ujętych w GPP i RPA, PN oraz UB.
- 3) Udział w pracach Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- 4) Przeprowadzanie analizy problemów alkoholowych i stanu zasobów w dziedzinie ich rozwiązywania na terenie miasta i gminy.
- 5) Określanie zgodności podejmowanych działań z GPP i RPA, PN oraz UB.
- 6) Współpraca z instytucjami i organizacjami działającymi w sferze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.
- 7) Branie udziału w naradach i szkoleniach doskonalących, służących podnoszeniu kwalifikacji i wzrostowi kompetencji w dziedzinie organizacji i prowadzenia pracy profilaktycznej, dotyczącej metod rozwiązywania problemów alkoholowych oraz współpraca z Pełnomocnikiem Wojewody Warmińsko – Mazurskiego i Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

### 3. Zasady wynagradzania członków GKRPA w Miłomłynie:

- 1). Członkowie Komisji otrzymują zryczałtowane wynagrodzenie w wysokości 120 zł za udział w każdym posiedzeniu Komisji.
- 2). Wynagrodzenie, o którym mowa w punkcie 1 wypłacane jest na podstawie listy obecności zatwierdzonej przez Przewodniczącego.
- 3). Członkowie komisji mają prawo do zwrotu kosztów przejazdu związanych z udziałem w szkoleniach.
- 4). Komisja przeprowadza kontrole przestrzegania warunków sprzedaży napojów alkoholowych w sklepach i punktach gastronomicznych (obecnie jest 18 sklepów i 10 punktów gastronomicznych).
- 5). Za jednorazowy udział członka Komisji w kontroli co najmniej 2 punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeprowadzonej w jednym dniu, członek

komisji otrzyma wynagrodzenie tak jak za udział w posiedzeniu Komisji, po przedstawieniu protokołów z kontroli.

6). Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałaniu Narkomanii i Uzależnień Behawioralnych może być modyfikowany w przypadku uzasadnionych potrzeb związanych z zapobieganiem i rozwiązywaniem problemów alkoholowych uchwałami Rady Miejskiej w Miłomłynie.

## VIII. Przewidywane efekty

1. Zakładanym efektem realizacji programu jest ograniczenie występowania problemów związanych bezpośrednio z uzależnieniami behawioralnymi, używaniem alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych, a także stworzenie wielopłaszczyznowego, spójnego systemu wsparcia oraz pomocy dla osób i rodzin zagrożonych/dotkniętych problemem uzależnień oraz zwiększenie jego skuteczności poprzez:

1). Zmniejszenie skali dysfunkcji występujących w rodzinach poprzez modyfikowanie stylu życia, wolnego od wszelkich używek, szczególnie wśród dzieci i młodzieży, dzięki realizacji działań profilaktycznych w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień, tj. informacyjno-edukacyjnych, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych i rekreacyjnych.

2). Podniesienie świadomości społecznej w obszarze uzależnień behawioralnych oraz przyczyn i skutków nadużywania alkoholu i narkotyków.

3). Udzielenie profesjonalnej pomocy osobom uzależnionym i ich rodzinom oraz podniesienie jakości usług świadczonych przez przedstawicieli instytucji realizujących zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz zwalczania narkomanii.

4). Zintensyfikowanie działań w stosunku do osób uzależnionych - zmniejszenie liczby osób i rodzin dotkniętych problemem uzależnień.

5). Zwiększenie zaangażowania lokalnej społeczności w działania związane z ograniczeniem występowania uzależnień behawioralnych, spożycia napojów alkoholowych oraz używaniem substancji psychoaktywnych.

2. Realizacja programu zwiększy skuteczność pomocy kierowanej do rodzin oraz stworzy możliwość współpracy pomiędzy instytucjami zajmującymi się problematyką uzależnień. Oczekiwany rezultatem wspólnych działań będzie przeciwdziałanie uzależnieniom oraz patologizacji i zagrożeniu wykluczeniem społecznym. Interdyscyplinarne podejście daje możliwość rozwoju, zwiększenia świadomości w środowisku lokalnym, a tym samym podniesienia jakości życia mieszkańców miasta i gminy Miłomłyn.

## IX. Źródła finansowania programu

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałaniu Narkomanii i Uzależnień Behawioralnych realizowany będzie przez okres od 01 kwietnia 2022 r. do 31 marca 2024 r. w ramach środków finansowych planowanych w budżecie Gminy.

Finansowanie niniejszego Programu dokonywane jest z rocznych opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz opłat za zezwolenie na obrót hurtowy napojami alkoholowymi w opakowaniach do 300 ml.



Na realizację programu przeciwdziałania alkoholizmowi w 2022 r. projekt budżetu przewiduje kwotę 139 060,00 zł na realizację Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w 2022 r. kwotę – 2 750,00 zł. Oraz uzależnień Behawioralnych. Podstawą merytoryczną decyzji finansowania danego zadania jest jego zgodność z założeniami przyjętymi w niniejszym Programie.

Wydatki związane z działaniami mającymi na celu przeciwdziałanie alkoholizmowi, narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym w kolejnych latach będą realizowane na podstawie Zarządzenia Burmistrza Miasta i Gminy Miłomłyn.

**Załącznik do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania  
Problemów Alkoholowych , Przeciwdziałania Narkomanii oraz  
Uzależnieniom Behawioralnym dla  
Gminy Miłomłyn na lata 2022 -2024.**

Harmonogram wydatków na realizację zadań

| L.P. | ZADANIA  | REALIZATOR                        | TERMIN REALIZACJI |
|------|--|-----------------------------------|-------------------|
| 1.   | Prowadzenie Punktu Konsultacyjno- Informacyjnego:<br>- wynagrodzenie za dyżury specjalisty<br>- wynagrodzenie za dyżury specjalisty  | GKRPA<br><br>psycholog<br>prawnik | Cały rok          |
| 2.   | Koszty szkoleń, kursów dla członków GKRPA,<br>członków Zespołu Interdyscyplinarnego i Grup<br>Roboczych  | Członkowie<br>GKRPA , Z I,        | Cały rok          |
| 3.   | Zwrot kosztów podróży, delegacje ( uczestników<br>szkoleń wymienionych w punkcie 2) zgodnie z<br>Zarządzeniem nr 557/2014 Burmistrza Miasta i Gminy<br>Miłomłyn z dnia 31 stycznia 2014r. w sprawie ustalenia<br>wysokości stawki za 1 km w celu rozliczenia kosztów<br>używania przez pracowników urzędu Miasta i Gminy<br>samochodów prywatnych do celów służbowych.   | Członkowie<br>GKRPA i Z I         | Cały rok          |
| 4.   | Zakup materiałów informacyjnych, biurowych,<br>prenumerata czasopism   | GKRPA                             | Cały rok          |
| 5.   | Wynagrodzenie za wydawanie opinii w przedmiocie<br>uzależnień  | GKRPA                             | Cały rok          |
| 6.   | Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i<br>osób fizycznych służących rozwiązywaniu problemów<br>alkoholowych , przeciwdziałania narkomanii oraz<br>uzależnień behawioralnych .   | GKRPA ,<br>ORGANIZATORZY          | Cały rok          |
| 7.   | Prowadzenie profilaktycznej działalności<br>informacyjnej i edukacyjnej w zakresie<br>rozwiązywania problemów alkoholowych,<br>w szczególności dla dzieci i młodzieży<br>a) dofinansowanie szkolnych programów<br>profilaktyki i uzależnień<br><br>b) prowadzenie świetlic środowiskowych:<br><br>- wynagrodzenie prowadzących świetlice<br><br>- pochodne ZUS<br><br>- koszty dożywiania dzieci<br><br>- zakup materiałów i pomocy do prowadzenia<br>świetlic<br>c) zajęcia pozalekcyjne sportowo- edukacyjne :<br>- piłka nożna - wynagrodzenie dla opiekuna<br>( 3 grupy w Miłomłynie )<br>d) dofinansowanie imprez i konkursów szkolnych | GKRPA                             | Cały rok          |

|    |  |                        |                                   |
|----|--|------------------------|-----------------------------------|
|    | dla dzieci i młodzieży ze szkół podstawowych oraz dofinansowanie budowy i wyposażenia placów zabaw i boisk do prowadzenia zajęć sportowo – rekreacyjnych dla dzieci i młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych            |                        |                                   |
| 8. | Dofinansowanie wypoczynku w czasie ferii zimowych i wakacji letnich dla dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych związanymi z profilaktyką problemów alkoholowych, problemów narkomanii i uzależnień behawioralnych | GKRPA<br>ORGANIZATORZY | W czasie ferii zimowych i wakacji |
| 9. | Działalność GKRPA <ul style="list-style-type: none"> <li>- wynagrodzenia członków komisji</li> <li>- ZUS</li> <li>- FP</li> <li>- za kontrole sklepów</li> <li>- posiedzenie komisji</li> </ul>                    | GKRPA                  | Cały rok                          |

PRZEWODNICZĄCY  
RADY MIEJSKIEJ  
*Tomasz Kasprzak*

**Uzasadnienie  
do Uchwały Nr XXXIX/318/2022  
Rady Miejskiej w Miłomłynie  
z dnia 27 kwietnia 2022 r.**

Zgodnie z zapisami ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 ze zm.) samorząd gminny jest zobowiązany do prowadzenia działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu.

Realizacja zadań jest prowadzona w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnień behawioralnych przyjętego uchwałą rady gminy.

PRZEWODNICZĄCY  
RADY MIEJSKIEJ

  
Tomasz Kuszczak