

UCHWAŁA NR 54/X/2024
RADY GMINY MAŁKINIA GÓRNA

z dnia 18 grudnia 2024 r.

**w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Małkinia Górna na lata 2025-2028**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2024 r., poz.1465 t.j. ze zm.), art. 4¹ ust. 1, ust. 2 i ust. 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 2151 z późn. zm.), oraz art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 z późn. zm.) Rada Gminy Małkinia Górna uchwala, co następuje:

§ 1. Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2025-2028 stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Małkinia Górna.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2025 roku.

Przewodniczący Rady Gminy

Piotr Krzepicki

**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
ALKOHOLOWYCH ORAZ
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
NA LATA 2025-2028
GMINA MAŁKINIA GÓRNA**

SPIS TREŚCI

WSTĘP	3
Rozdział I Podstawa prawna	4
Rozdział II Charakterystyka uzależnień	6
2.1. Alkohol	6
2.2. Narkotyki	7
2.3. Przemoc	9
2.4. Przemoc rówieśnicza	10
2.5. Uzależnienia behawioralne	12
Rozdział III Diagnoza występowania uzależnień w świetle zastanych źródeł w Gminie Małkinia Górna	16
3.1 Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	16
3.2. Rynek alkoholowy	17
3.3. Świetlice	18
3.4. Punkt Konsultacyjno-Informacyjny	18
3.5. Przestępczość	18
3.6. Działalność Ośrodka Pomocy Społecznej	22
Rozdział IV Badania lokalnych zagrożeń społecznych	25
4.1. Wnioski z badań dotyczących mieszkańców z Gminy Małkinia Górna	25
4.2. Wnioski z badań dotyczących pracowników instytucjonalnych w Gminie Małkinia Górna	27
4.3. Wnioski z badań dotyczących dzieci i młodzieży z Gminy Małkinia Górna	29
Rozdział V Adresaci Programu	33
Rozdział VI Realizatorzy Programu	34
Rozdział VII Cele oraz realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2025 – 2028	34
Rozdział VIII Realizowanie i finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2025 – 2028	57
8.1. Monitorowanie realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2025 – 2028	57
8.2. Finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2025 – 2028	57
8.3. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	58

WSTĘP

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2025-2028 zwany dalej Programem stanowi kontynuację działań z obszaru profilaktyki uzależnień, rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz przemocy domowej realizowanych corocznie i skierowanych do różnych grup odbiorców w Gminie Małkinia Górna.

W Programie uwzględniono zadania wynikające z Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 – cel operacyjny 2 pn. „Profilaktyka uzależnień”.

Elementem Programu są również działania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym polegające na upowszechnianiu wiedzy dotyczącej powyższej problematyki. Założenia Programu są zgodne z wytycznymi zawartymi w „Rekomendacjach do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w 2024 roku” wydanymi przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. Program będzie realizowany od 1 stycznia 2025 r. do 31 grudnia 2028 r. Większość planowanych zadań określonych w Programie ma charakter coroczny i długofalowy.

Rozdział I

Podstawa prawna

Zgodnie art. 1 ust. 1 Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, organy administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego są obowiązane do podejmowania działań zmierzających do ograniczania spożycia napojów alkoholowych oraz zmiany struktury ich spożywania, inicjowania i wspierania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożywania tych napojów, działania na rzecz trzeźwości w miejscu pracy, przeciwdziałania powstawaniu i usuwania następstw nadużywania alkoholu, a także wspierania działalności w tym zakresie organizacji społecznych i zakładów pracy.

W myśl art. 2 ust. 1 ww. Ustawy, zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi wykonuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, w szczególności:

- 1) tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje powstrzymanie się od spożywania alkoholu;
- 2) działalność wychowawczą i informacyjną;
- 3) ustalanie odpowiedniego poziomu i właściwej struktury produkcji napojów alkoholowych przeznaczanych do spożycia w kraju;
- 4) ograniczanie dostępności alkoholu;
- 5) leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych od alkoholu;
- 6) zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i ich usuwanie;
- 7) przeciwdziałanie przemocy domowej;
- 8) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez finansowanie centrów integracji społecznej.

Na podstawie art. 4¹ ust. 1., do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu.

Bezpośrednią podstawę prawną dla sporządzenia i realizacji niniejszego Programu stanowi art. 4¹ ust. 2 w następującym brzmieniu obowiązującym od 1 stycznia 2022 r.¹:

2. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1, jest prowadzona w postaci uchwalonego przez radę gminy gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, który stanowi część strategii rozwiązywania problemów społecznych i który uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym

¹ Na podstawie przepisów Ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2021 poz. 2469).

Programie Zdrowia. Elementem gminnego programu mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym. Gminny program jest realizowany przez ośrodek pomocy społecznej albo centrum usług społecznych, o których mowa w przepisach o pomocy społecznej, lub inną jednostkę wskazaną w tym programie. W celu realizacji gminnego programu wójt (burmistrz, prezydent miasta) może powołać pełnomocnika.

Ponadto zgodnie z art. 10 ust. 1 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. 2023 poz. 1939) również przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy. Jak stanowi art. 10 ust. 2a, w gminnym programie uwzględnia się działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną prowadzoną w szkołach i placówkach systemu oświaty, a także diagnozę w zakresie występujących w szkołach i placówkach systemu oświaty czynników ryzyka i czynników chroniących. W ramach gminnego programu w szkołach i placówkach systemu oświaty są realizowane w szczególności działania o potwierdzonej skuteczności lub oparte na naukowych podstawach prowadzone w zakresie działalności, o której mowa w ust. 2a. Ustawy.

Oprócz obu ww. ustaw, niniejszy Program został sporządzony i będzie realizowany z uwzględnieniem stosownych przepisów:

- ❖ ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,
- ❖ ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej,
- ❖ ustawy z dnia 09 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej,
- ❖ ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym,
- ❖ rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 28 sierpnia 2015 r. w sprawie zakresu i form prowadzenia w szkołach i placówkach systemu oświaty działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii,
- ❖ rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 - 2025 (Dz. U. z 2021 r. poz. 642), celem operacyjny 2: Profilaktyka uzależnień.

Rozdział II

Charakterystyka uzależnień

2.1. Alkohol

Alkohol etylowy jest cieczą lżejszą od wody, przezroczystą, o charakterystycznej woni i piekącym smaku. W normalnych warunkach występuje w organizmie człowieka jako alkohol fizjologiczny, w stężeniu nie przekraczającym 0,15 promila.

Według Światowej Organizacji Zdrowia alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji. Większe ryzyko niesie za sobą palenie tytoniu i nadciśnienie tętnicze. Ponad 60 rodzajów chorób i urazów ma związek ze spożywaniem alkoholu². Polskie prawo definiuje: „stan po użyciu alkoholu, gdy stężenie alkoholu we krwi wynosi od 0,2 do 0,5 promila (lub rejestruje się obecność alkoholu w wydychanym powietrzu na poziomie od 0,1mg do 0,25 mg w 1 dm³)”³.

Działanie alkoholu: alkohol silnie wpływa na mózg oraz układ nerwowy. Pod jego wpływem ludzie mają wrażenie poczucia szczęścia, łatwiej im nawiązywać kontakty z innymi osobami jak i również mają mniejsze zahamowania podczas wyrażania swoich poglądów. Alkohol spowalnia aktywność ośrodkowego układu nerwowego w taki sposób, że informacje wędrują dłużej wzdłuż włókien nerwowych. Pod wpływem alkoholu ludzie stają się bardziej odprężeni oraz są zbyt pewni swoich możliwości, a jednocześnie ich zdolność do reakcji jest obniżona. Mowa staje się bardziej poplątana.

Za najczęstsze powikłania oraz diagnozowane skutki uboczne alkoholizmu uznaje się:

- ◆ choroby nowotworowe - przełyku, gardła, ust, trzustki, wątroby;
- ◆ upośledzenie systemu trawiennego - podrażnienie przewodu pokarmowego, zapalenie okrężnicy i przełyku, nieżyt żołądka;
- ◆ nieprawidłowo funkcjonująca wątroba - żółtaczka, marskość wątroby, zniszczone komórki wątrobowe;
- ◆ upośledzenie układu krążenia - niewydolność mięśnia sercowego, zaburzenia rytmu serca, nadciśnienie tętnicze krwi;
- ◆ zaburzenia charakteru - drażliwość, agresywność, zły nastrój, bezsenność, osłabienie woli i panowania nad sobą;
- ◆ padaczka - inaczej drgawkowe napady abstynencyjne, które pojawiają się zwykle u alkoholików, którzy zaprzestali picia lub drastycznie ograniczyli ilość spożywanego alkoholu;

² <https://www.parpa.pl/index.php/szkody-zdrowotne-i-uzaleznienie/szkody-zdrowotne>

³ Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 roku Art. 2

- ♦ delirium - czyli majaczenie alkoholowe, które można rozpoznać po takich objawach jak podniecenie, urojenia, zaburzenia snu, napady drgawkowe, wyraźne drżenie mięśniowe oraz omamy wzrokowe i słuchowe.

2.2. Narkotyki

Narkotyk, substancja psychoaktywna, środek odurzający, używka – to określenia o podobnym znaczeniu stosowane wymiennie w języku potocznym. W medycynie, psychologii aktualnie obowiązującym nazewnictwem jest substancja psychoaktywna. W medycynie „narkotykami” określa się te substancje psychoaktywne, które działają m.in. przeciwbólowo poprzez określone receptory mózgowe (opiodowe). Z kolei pojęcie narkomanii wywodzi się od słowa „narcos” co oznacza odurzenie, senność, uśpienie⁴.

Rodzaje substancji psychoaktywnych:

- ♦ Opiaty - do tej grupy należą: kodeina, metadon, heroina, morfina i opium. Do niedawna pojęcia opiaty i opioidy były używane zamiennie. Obecnie opiatami nazywa się substancje narkotyczne wyrabiane z maku lekarskiego (morfina, heroina, opium, kodeina). Natomiast opioidy to termin szerszy obejmujący wszystkie substancje wchodzące w reakcję z receptorami opiodowymi w mózgu, również te wytwarzane sztucznie (np. metadon) oraz przez organizm człowieka (endorfiny, enkefaliny). Heroina – może mieć postać proszku o kolorze wahającym się od białego do brązowego. Heroina może być przyjmowana dożylnie, do nosa w postaci tabaczk lub palona (wdychanie oparów podgrzewanej heroiny). Heroina szybciej niż morfina dociera do mózgu, powodując silniejszy tzw. „haj”. Jest to subiektywne silne uczucie uniesienia, euforii lub ekscytacji odczuwane już w ciągu kilku sekund po wstrzyknięciu heroiny, trwające nie dłużej niż minutę. Pragnienie doświadczenia tych doznań stanowi ważny czynnik motywujący do ponownego sięgania po narkotyk.
- ♦ Kanabinole
to grupa substancji sporządzanych z konopi indyjskich lub rzadziej, produkowana syntetycznie. Kanabinole zawierają co najmniej 60 kanabinoidów, z których najaktywniejszym jest tetrahydrokannabinol (THC). Oczekiwanym efektem przyjmowania kanabinoli jest zwiększenie uczucia przyjemności, wyostrenie doznań zmysłowych, dlatego często przyjmowane są w weekendy, w trakcie zabaw, przy słuchaniu muzyki. Wyróżnia się: marihuana, haszysz, olej haszyszowy, kanabinole syntetyczne.
- ♦ Leki uspokajające i nasenne:
 - a) barbiturany to leki, których składnikiem aktywnym są pochodne kwasu barbiturowego, działające tłumiąco na ośrodkowy układ nerwowy. Stosowane są w leczeniu bezsenności i

⁴ www.kbpn.gov.pl

padaczce. Ponieważ łatwo powodują uzależnienie, a różnica między dawką terapeutyczną a toksyczną jest niewielka, sięga się po nie coraz rzadziej;

b) benzodiazepiny (np. *Relanium*, *Oxazepam*, *Nitrazepam*) to leki o działaniu uspokajającym, nasennym, zmniejszającym napięcie mięśniowe, stosowane też jako przeciwpadaczkowe.

♦ Środki pobudzające - głównie to kokaina, amfetamina i jej pochodne oraz kofeina.

a) Kokaina to substancja otrzymywana z liści krzewu *Erythroxylon coca*, rosnącego pierwotnie w Ameryce Południowej, gdzie była wykorzystywana przez Indian jako środek zwiększający wydolność fizyczną i niwelujący uczucie głodu. W medycynie stosowana jest od 1884 r. jako środek znieczulający (podana miejscowo, wykazuje takie właściwości). Obecnie zastąpiły ją inne, bezpieczniejsze syntetyczne substancje, stosowana bywa w okulistyce i otorynolaryngologii;

b) *Crack* to kokaina oczyszczona z soli. Otrzymuje się go z proszku, który rozpuszcza się w roztworze wodorowęglanu sodu i wody, gotuje i suszy. W porównaniu z innymi formami kokainy crack ma silniejsze, natychmiastowe i krótkotrwałe działanie (5 do 10 minut), szybciej też prowadzi do uzależnienia;

c) Amfetamina i jej pochodne (metamfetamina i jej pochodna ekstazy (MDMA)) są syntetycznymi środkami psychostymulującymi o działaniu podobnym do kokainy, powodującymi jednak dłuższe pobudzenie.

♦ Substancje halucynogenne - w tej grupie znajduje się wiele substancji, zarówno pochodzenia naturalnego jak i syntetycznych:

a) Substancje naturalne: grzyby halucynogenne, kaktus (pejotl), białuń dziedzierzawa, sporysz;

b) Preparaty syntetyczne: DMT (dimetylotryptamina), MDA, MDMA (ekstazy), etamina, fencyklydina., LSD (dwuetyloamid kwasu lizergowego).

♦ Lotne rozpuszczalniki

Lotne rozpuszczalniki znajdują się w wielu powszechnie dostępnych środkach takich jak kleje, rozpuszczalniki, rozcieńczalniki, niektóre farby, czy aerozole. Substancji występujących w tych środkach i powodujących odurzenie jest wiele, należą do nich m. in.: octany alifatyczne, toluen, benzen, ksylen, aceton, cykloheksan, tetrachlorek węgla, trichloroetylen, aceton amylu, chlorek metylenu. Użytkownikami lotnych rozpuszczalników są głównie dzieci i młodzież, ponieważ substancje te są tanie i łatwo dostępne⁵.

Skutki działania substancji psychoaktywnych na organizm człowieka:

♦ wpływają na centralny układ nerwowy;

⁵<http://www.psychologia.edu.pl/czytelnia/126-uzalenie/1408-rodzaje-narkotykow-i-ich-dzialanie-agatapitucha.html>

- ◆ przyjmowane są w celu doznania przyjemności, zmiany świadomości, uzyskania określonego nastroju, 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 przyjmowane 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 miękki” uznawana jest np. marihuana. Określenia te są mylące, nieprawdziwe, dają złudne poczucie bezpieczeństwa np. przy stosowaniu marihuany.

2.3. Przemoc

Z nadużywaniem alkoholu oraz zażywaniem narkotyków może ściśle współwystępować zjawisko przemocy. W literaturze występuje wiele definicji przemocy. Pojęcie to najczęściej zastępowane jest terminami takimi jak brutalność, okrucieństwo, agresja. Niezależnie od formy, w jakiej występuje, stanowi pogwałcenie podstawowych praw człowieka.

Od dnia 22 czerwca 2023 r. w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej, obowiązuje nowa i rozbudowana w stosunku do poprzedniej definicja przemocy domowej, przez którą rozumie się: „jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności:

- ◆ narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia;
- ◆ naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną;
- ◆ powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę;
- ◆ ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej;
- ◆ istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej” (art. 2 ust. 1 pkt 1).

W celu określenia, czy dane zachowanie lub zaniechanie jest przemocą, należy zbadać czy spełnia następujące 4 warunki:

- ◆ jest intencjonalne;

- ♦ jedna osoba posiada wyraźną przewagę nad drugą;
- ♦ doszło do naruszenia praw i dóbr osobistych drugiej osoby;
- ♦ osoba, wobec której stosowana jest przemoc doświadcza cierpienia, ponosi szkody fizyczne i psychiczne⁶.

Wyróżnia się następujące formy przemocy:

- ♦ przemoc fizyczna – to forma agresji łącząca się z naruszeniem granic ciała. jej celem jest zadanie „ofierze” bólu fizycznego, uszkodzenie jej ciała, pogorszenie jej zdrowia lub pozbawienie ją życia;
- ♦ przemoc psychiczna – to zachowanie, którego celem jest umniejszanie poczucia własnej wartości, wzbudzanie w osobie doświadczającej przemocy strachu. ta forma przemocy powoduje poważne szkody psychologiczne;
- ♦ przemoc seksualna – to różne zachowania, w tym: wymuszanie pożycia seksualnego, nieakceptowanych pieszczot i praktyk seksualnych, zmuszanie do prostytucji, krytykowanie zachowań seksualnych;
- ♦ przemoc ekonomiczna – to każde zachowanie, którego celem jest ekonomiczne uzależnienie, to także zaciąganie kredytów czy zmuszanie do ich zaciągania wbrew woli partnera;
- ♦ zaniedbanie – to ciągle niezaspakajanie podstawowych potrzeb fizycznych i emocjonalnych. tej formy przemocy najczęściej doświadczają dzieci;
- ♦ cyberprzemoc – to przemoc z użyciem urządzeń elektronicznych, najczęściej telefonu bądź komputera. Bywa określana także jako cyberbullying, nękanie, dręczenie, prześladowanie w Internecie.

2.4. Przemoc rówieśnicza

Przemoc rówieśnicza – jest to przemoc doświadczana ze strony rówieśników w okresie szkolnym.

Pionierem badań nad przemocą rówieśniczą jest szwedzki psycholog – Dan Olweus. Przemoc rówieśnicza może mieć (według kwestionariusza Olweusa) dziesięć form:

- ♦ przezywanie;
- ♦ wykluczanie z grup;
- ♦ bicie i kopniaki;
- ♦ rozpowszechnianie oszczerczych informacji;
- ♦ niszczenie lub zabór własności, w tym środków pieniężnych;
- ♦ zmuszanie do wykonywania określonych czynności;

⁶ Tamże.

- ◆ złośliwe komentarze (zwykle na temat wyglądu);
- ◆ komentarze i gesty seksualne;
- ◆ rozsyłanie krzywdzących materiałów (głównie przez Internet i telefony komórkowe);
- ◆ niespecyficzne formy przemocowe⁷.

Naukowcy wskazują na kryteria, które mogą pomóc rozpoznać, że dziecko doświadcza przemocy rówieśniczej. Dzieci często nie mówią o swojej trudnej sytuacji ani rodzicom, ani nauczycielom, ponieważ:

- ◆ „wstydzą się, że są dręczone;
- ◆ boją się zemsty sprawców, pogorszenia sytuacji;
- ◆ myślą, że nikt im nie może pomóc, czują się bezradne;
- ◆ nie wierzą, że ktoś im może pomóc;
- ◆ dorośli mówili im, że dręczenie jest częścią okresu dojrzewania;
- ◆ boją się, że dorośli zlekceważą ich problem;
- ◆ nauczyli się w szkole, że „donoszenie” na rówieśników nie jest w porządku”⁸.

Dlatego też zostały wyodrębnione pewne sygnały, na które rodzice powinni zwrócić uwagę:

- ◆ „dziecko wygląda na zdenerwowane i zaniepokojone oraz odmawia odpowiedzi na pytania, co się dzieje;
- ◆ skaleczenia i siniaki niewiadomego pochodzenia;
- ◆ uszkodzenia ubrania, książek, przyborów szkolnych;
- ◆ pogorszenie wyników w nauce;
- ◆ prośby o dodatkowe pieniądze;
- ◆ zaginięcia rzeczy osobistych, karnetu na obiad;
- ◆ niechęć do chodzenia do szkoły lub nasilenie się tej niechęci;
- ◆ wzrost liczby spóźnień do szkoły;
- ◆ zmiany nastroju i zachowania, przedłużający się obniżony nastrój;
- ◆ brak pewności siebie i zaniżona samoocena, nagły spadek samooceny;
- ◆ skargi na bóle głowy i brzucha, choroby;
- ◆ problemy ze snem;
- ◆ brak kontaktów z rówieśnikami poza szkołą”⁹.

W środowisku szkolnym z kolei nauczyciele powinni mieć na uwadze:

⁷ Joanna Włodarczyk, *Przemoc rówieśnicza. Wyniki Ogólnopolskiej diagnozy problemu przemocy wobec dzieci*, w: *Dziecko Krzywdzone*, nr 3/2013, s.63-67.

⁸ Tamże, s. 13-14.

⁹ Tamże, s. 13-14.

- ◆ „trudności z wypowiadaniem się na forum klasowym;
- ◆ wycofywanie się z aktywności, jąkanie, utrata pewności siebie;
- ◆ rezygnowanie z klasowych imprez i wyjazdów;
- ◆ samotne spędzanie przerw, niedopuszczanie przez grupę;
- ◆ spędzanie przerw w pobliżu dorosłego;
- ◆ brak dobrego przyjaciela w klasie;
- ◆ bycie wybieranym do drużyny w grach zespołowych jako jeden z ostatnich;
- ◆ widoczny smutek i przygnębienie, skłonność do płaczu;
- ◆ pogorszenie wyników w nauce”¹⁰.

2.5. Uzależnienia behawioralne

Uzależnienia behawioralne to uzależnienie od wykonywania czynności. Oznacza ono brak umiejętności powstrzymania się od wykonywania danej czynności, mimo że wpływa to negatywnie na stan zdrowia osoby uzależnionej, a także jej kontakty z otoczeniem. Wyróżnia się uzależnienie od komputera i Internetu, ale i hazardu, zakupów, jedzenia, telefonu komórkowego itp.

1) Hazard

Pojęcie „hazard” pochodzi z języka arabskiego: „az-zahr” znaczy „kostka”, „gra w kości”. W języku angielskim oznacza ono „ryzyko”, „niebezpieczeństwo”. W słowniku języka polskiego hazard jest określany jako „ryzykowne przedsięwzięcie”, „ryzyko w grze”, „narażanie się na niebezpieczeństwo, ryzykowanie”. Osoba, która bierze udział w grze ryzykując pieniądze czy też inne dobra materialne dla zdobycia określonej korzyści jest nazywana hazardzistą¹¹.

„Zgodnie z klasyfikacją ICD–10, patologiczny hazard należy rozpoznać, jeśli w okresie ostatniego roku stwierdzono obecność co najmniej trzech objawów z wymienionych poniżej:

- ◆ silna potrzeba lub poczucie przymusu hazardowego grania;
- ◆ subiektywne przekonanie o istnieniu trudności w kontrolowaniu zachowań związanych z hazardowym graniem, tj. upośledzenie kontroli nad powstrzymywaniem się od gry oraz nad długością czasu poświęcanego na hazard;
- ◆ występowanie niepokoju, rozdrażnienia lub gorszego samopoczucia przy próbach przerwania czy ograniczenia grania oraz ustępowanie tych stanów z chwilą powrotu do gry;
- ◆ spędzanie coraz większej ilości czasu na graniu w celu uzyskania zadowolenia lub dobrego samopoczucia, które poprzednio uzyskiwane były w krótszym czasie;

¹⁰ Joanna Węgrzynowska, *Dzieci doświadczające przemocy rówieśniczej* Stowarzyszenie „Bliżej Dziecka”, w: *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka* Vol. 15 Nr 1 (2016), s. 13-14.

¹¹ <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/hazard/co-to-jest-hazard/>

- ◆ postępujące zaniedbywanie alternatywnych źródeł przyjemności lub dotychczasowych zainteresowań na rzecz grania;
- ◆ kontynuowanie hazardowego grania pomimo negatywnych konsekwencji (fizycznych, psychicznych i społecznych).¹²

Istotne jest również zawrócenie uwagi na zjawisko e-hazardu. W dobie współczesności, gdzie każdy człowiek może korzystać z Internetu, e-hazard jest niczym innym jak graniem przez Internet.

2) Uzależnienie od Internetu

Kolejnym uzależnieniem behawioralnym jest uzależnienie od Internetu tzw. sieciologizm. „Uzależnienie od komputera i Internetu zalicza się do uzależnień psychicznych, czyli takich, gdzie występuje nieposkromiona potrzeba a nawet psychiczny przymus, aby wykonywać określoną czynność, co w efekcie prowadzi do rozładowania napięcia psychicznego czyli następuje zminimalizowanie nieprzyjemnych odczuć¹³. Osoba uzależniona nie jest w stanie sama przerwać ciągłego powtarzania czynności a to przyczynia się do zmniejszenia codziennej aktywności, co w konsekwencji wpływa negatywnie na sferę społeczną, zawodową oraz szkolną¹⁴.

„Uzależnienie od Internetu jest pojęciem o bardzo szerokim zakresie, obejmującym wiele zróżnicowanych typów niekontrolowanej zależności od czynności związanych z siecią. Kimberly Young – badaczka amerykańska specjalizująca się w psychologii klinicznej i cyberprzestrzeni – wyróżniła kilka podstawowych typów uzależnień od Internetu:

- ◆ Socjomanię internetową, która przyjmuje postać uzależnienia od kontaktów społecznych. Objawia się ona nawiązywaniem relacji interpersonalnych wyłącznie za pośrednictwem Internetu. Osoba uzależniona ma trudności w bezpośrednich relacjach międzyludzkich – w ich nawiązywaniu i podtrzymywaniu. Negatywną konsekwencją uzależnienia od kontaktów społecznych jest zanik więzi emocjonalnych z najbliższymi – z rodziną i z przyjaciółmi,
- ◆ Uzależnienie od gier, które bardzo często dotyczy dzieci i młodych mężczyzn. Szczególnie niebezpieczne dla ich psychiki są gry, obfitujące w fabułę opartą na przemocy i agresji. Według wielu badaczy tego zjawiska osoba uzależniona nabywa negatywne cechy i zachowania, np. może być agresywna wobec bliskich, które chcą jej pomóc w walce z problemem. Uzależnienie od gier jest szczególnie niebezpieczne, ponieważ osoba zależna żyje w wirtualnej rzeczywistości, w świecie wykreowanym i pełnym fantazji. Charakterystyczną

¹² M. Rowicka, *Uzależnienia behawioralne, Profilaktyka i terapia*, Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii. Warszawa, 2015, s. 22.

¹³ M. Jędrzejko, A. Taper, *Jak kształtować kontakt dziecka z multimediami?*, Fundacja Pedagogium, Warszawa 2010, s. 21, [w:] <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/sieciologizm/rodzaje-i-objawy-sieciologizmu/>.

¹⁴ C. Guerreschi, *Nowe Uzależnienia*, Wydawnictwo Salvator, Kraków 2005, s. 30, [w:] <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/sieciologizm/rodzaje-i-objawy-sieciologizmu/>.

cechą tego uzależnienia jest niemal całkowita rezygnacja z rzeczywistości realnej na rzecz świata wykreowanego przez twórców gier,

- ◆ Uzależnienie od komputera, które charakteryzuje się wewnętrznym przymusem korzystania z komputera (nawet niepodpiętego pod sieć internetową). Osoba uzależniona może używać komputera do różnych celów m.in. do grania w pasjansa,
- ◆ Erotomania internetowa, która polega na uzależnieniu od zdjęć i filmów pornograficznych. Dodatkowo może ona przyjmować formę cyberseksu, czyli uprawiania seksu za pośrednictwem Internetu. Osoba uzależniona spędza wiele godzin na poszukiwaniu stron o tematyce seksualnej, zawiera kontakty seksualne przez Internet, a także uprawia samogwałt do internetowych materiałów pornograficznych. Cyberseksuoholizm może przyjmować trzy formy: rekreacyjną, zagrożoną i kompulsywną. Jak można się domyślać szczególnie niebezpieczny jest kompulsywny wariant socjomanii internetowej, gdyż wiąże się on z dużym nakładem środków finansowych,
- ◆ Infoholizm, czyli tzw. przeciążenie informacyjne, które charakteryzuje się wewnętrznym przymusem przeglądania stron internetowych, uczestniczeniem w dyskusjach na forach internetowych i nieustannej potrzebie zdobywania nowych informacji bez wyraźnie sprecyzowanego celu.¹⁵

3) Zakupoholizm

Dokonywanie zakupów nie stanowi zagrożenia tak długo, jak człowiek może je kontrolować. Robienie zakupów staje się kłopotem, kiedy człowiek traci kontrolę, gdy dzięki zakupom jednostka radzi sobie ze stresem, emocjami, niezaspokojonymi potrzebami czy problemami.

Uzależnienie od zakupów rozwija się powoli, stopniowo i jest tak samo niebezpieczne dla człowieka jak każde inne, wiążą się z nim pewne konsekwencje.

„Oniomania jest medycznym terminem używanym do opisania problemu kompulsywnych zakupów. Oniomania jest zazwyczaj związana z niską samooceną, stanami lękowymi, depresją, samotnością czy gniewem.¹⁶”

„Objawy kompulsywnego kupowania:

- ◆ kupowanie i/lub wydawanie pieniędzy dla poprawy samopoczucia;
- ◆ poczucie euforii podczas zakupów i/lub wydawania pieniędzy;
- ◆ poczucie winy, wstydu i zakłopotania po zakupach i/lub wydaniu pieniędzy;
- ◆ spędzanie wolnego czasu w galeriach handlowych;

¹⁵<https://stronazdrowia.pl/uzaleznienie-od-internetu-siecioholizm-objawy-rodzaje-i-skutki-sprawdz-jak-leczyc-uzaleznienie-od-komputera/ar/c14-13645143>

¹⁶ <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/zakupoholizm/daniela-intili-o-zakupoholizmie/>

- ◆ ekscytacja na myśl o zbliżającej się wyprzedaży;
- ◆ kłamstwa na temat tego, co się kupiło lub ile pieniędzy się wydało;
- ◆ chowanie zakupionych produktów przed bliskimi;
- ◆ kupowanie niepotrzebnych przedmiotów;
- ◆ kłótnie z bliskimi dotyczące zakupów i wydawanych pieniędzy;
- ◆ okłamywanie bliskich w sprawach związanych z zakupami;
- ◆ pożyczanie pieniędzy na kolejne niepotrzebne zakupy;
- ◆ obsesyjne myśli na temat pieniędzy;
- ◆ problemy z pojawieniem się długów;
- ◆ kupowanie produktu mimo, iż danej osoby na to nie stać;
- ◆ nieumiejętność wytłumaczenia powodu zakupu określonych towarów.¹⁷”

4) Pracoholizm

„**Uzależnienie od pracy** przejawia się w obsesyjno–kompulsyjnym dążeniu do nierealistycznych, perfekcjonistycznych standardów w celu nadmiernego kompensowania niskiego poczucia własnej wartości oraz unikania/redukowania emocji negatywnych i objawów odstawiennych. Jednym z najważniejszych kryteriów określających pracoholików jest brak umiejętności wyłączenia się z pracy, szczególnie w sferze myśli i wyobrażeń oraz podczas aktywności rekreacyjnych, a także chroniczne wykorzystywanie zapracowywania się do zastępczego radzenia sobie z deficytami samoregulacji emocji.¹⁸”

¹⁷ Kinga Kaczmarek, Karolina Van Laere, *KOMPULSYWNE KUPOWANIE Kompendium wiedzy dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych*, ETOH Fundacja Rozwoju Profilaktyki, Edukacji i Terapii Problemów Alkoholowych.

¹⁸ <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/pracoholizm/pasja-pracy-obsesja-kompulsja-czy-uzaleznienie/>

Rozdział III

Diagnoza występowania uzależnień w świetle zastanych źródeł w Gminie Małkinia Górna

3.1 Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA) w latach 2021-2023 obejmowała regularne posiedzenia, których liczba wynosiła od 12 do 14 rocznie. Podkomisja interwencyjno-motywuująca intensyfikowała swoje działania, zwiększając liczbę spotkań z 17 w 2021 roku do 33 w 2023 roku. Przeprowadzono także kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych, choć ich liczba była zmienna – brak kontroli w 2022 roku kontrastuje z 3 w 2021 roku i 4 w 2023 roku.

Działalność GKRPA	2021	2022	2023
Posiedzenia GKRPA (ogółem)			
Ogólne posiedzenia Komisji	12	12	14
Posiedzenie podkomisji interwencyjno-motywuującej	17	29	33
Kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych	3	0	4

Szkolenia organizowane przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych mają na celu podnoszenie kompetencji jej członków w zakresie profilaktyki uzależnień oraz interwencji. Obejmują one tematy związane z odpowiedzialną sprzedażą alkoholu, skutecznymi metodami wsparcia osób uzależnionych i współuzależnionych, a także aktualizację wiedzy na temat przepisów prawa. Dzięki regularnym szkoleniom komisja jest lepiej przygotowana do realizacji swoich zadań i reagowania na problemy w społeczności lokalnej.

Szkolenia w których uczestniczyli członkowie KRP A:

Rok 2021

- ♦ „ Rozwiązywanie problemów alkoholowych jako zadanie własne gminy i miasta. Nowy Narodowy program Zdrowia na lata 2021-2025”; „Realizacja gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2022 roku na podstawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025”

Rok 2022

- ♦ Dziecko w sieci – bezpieczny Internet.
- ♦ Dyscyplina przede wszystkim.

- ◆ Trening umiejętności społecznych dla nastolatków.
- ◆ Jak rozpoznać i przeciwdziałać zaburzeniom depresyjnym wśród dzieci i młodzieży.
- ◆ Dzień Bezpiecznego Internetu.
- ◆ Edukator Profilaktyki Uzależnień I stopnia.

Rok 2023

- ◆ „Zezwolenia na detaliczną sprzedaż napojów alkoholowych –kompendium wiedzy”.
- ◆ „Najnowsze regulacje prawne mające wpływ na zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych”.
- ◆ „Nowelizacja ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie”.
- ◆ Konferencja nt. profilaktyki uzależnień. „Człowiek w sieci uzależnień”.
- ◆ Funkcjonowanie Zespołów Interdyscyplinarnych i grup diagnostyczno – pomocowych po zmianie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej. Dokumentacja, wykładania i stosowanie prawa przez członków ZI i grup D.P.”

3.2. Rynek alkoholowy

Liczba podmiotów gospodarczych prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia poza miejscem sprzedaży:

- ◆ do 4,5%: 21
- ◆ od 4,5% do 18%: 21
- ◆ powyżej 18%: 20

Liczba podmiotów gospodarczych prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia w miejscu sprzedaży:

- ◆ do 4,5%: 4
- ◆ od 4,5% do 18%: 2
- ◆ powyżej 18%: 3

Na dzień 17.05.2024 r. roku wykorzystanych odpowiednio było:

- ◆ 21 zezwoleń na sprzedaż napojów zawierających do 4,5% alkoholu oraz na piwo,
- ◆ 21 zezwoleń na sprzedaż napojów zawierających powyżej 4.5% do 18% alkoholu (z wyjątkiem piwa),
- ◆ 20 zezwoleń na sprzedaż napojów zawierających powyżej 18% alkoholu,
- ◆ 9 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży,
- ◆ 68 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży.

- ♦ Ogólna liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży i poza miejscem sprzedaży na dzień 17.05.2024 roku wyniosła 71. Punktów sprzedaży w analogicznym okresie było 26.

3.3. Świetlice

Zajęcia opiekuńczo – wychowawcze, zwane „ŚWIETLICĄ 2016” to forma wychowania pozalekcyjnego przeznaczona dla dzieci z rodzin zagrożonych problemem alkoholowym, z rodzin niepełnych, wielodzietnych, dzieci wychowawczo zaniedbanych, a także uczniów dojeżdżających i z rodzin prawidłowo funkcjonujących dzieci: 2021 – 15; 2022 – 9; 2023 – 6, w tym z rodzin alkoholowych 2021 – 3; 2022 – 3; 2023 – 2. Liczba wychowawców pracujących w świetlicy to 2 osoby.

3.4. Punkt Konsultacyjno-Informacyjny

W punkcie informacyjno – konsultacyjnym prowadzone są konsultacje i porady dla osób uzależnionych i ich rodzin. Konsultacje prowadzone przez członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w każdy czwartek od 12: 00 – 14: 00 oraz rozmowy motywujące z osobami co do których wpłynął wniosek o zobowiązanie do leczenia odwykowego w godzinach 14.00 – 16.00.

Punkt Konsultacyjno-Informacyjny		
Liczba rodzin korzystających z pomocy Punktu (ogółem)	Rok 2021	37
	Rok 2022	
	Rok 2023	
Rodziny z problemem alkoholowym	Rok 2021	37
	Rok 2022	
	Rok 2023	

3.5. Przestępczość

Przestępczość na terenie Gminy Małkinia Górna w latach 2021-2023 cechowała się zmienną dynamiką w poszczególnych kategoriach. Liczba kradzieży z włamaniem wzrosła znacząco z 7 w 2022 roku do 20 w 2023 roku, natomiast przypadki znęcania się nad rodziną utrzymywały się na wysokim poziomie, osiągając 20-22 zdarzeń w dwóch ostatnich latach. Uszkodzenia mienia pozostawały stabilne na poziomie 17 przypadków rocznie w 2022 i 2023 roku, a liczba pobić spadała

z 5 w 2022 roku do 2 w 2023 roku. Największą kategorią przestępstw były jednak inne zdarzenia, których liczba wzrosła z 161 w 2022 roku do 212 w 2023 roku, co może sugerować potrzebę większej analizy tego obszaru.

Przestępczość na terenie Gminy Małkinia Górna	2021	2022	2023
Kradzież z włamaniem	12	7	20
Fizyczne i psychiczne znęcanie się nad rodziną	9	22	20
Pobicie	-	5	2
Uszkodzenie mienia	12	17	17
Kradzież pieniędzy wraz z dokumentami	0	0	0
Kradzież mienia	20	35	21
Inne	173	161	212

Osoby doświadczające przemocy domowej, w tym kobiety, mężczyźni, dzieci, osoby starsze i niepełnosprawne, są szczególnie narażone na przemoc w środowisku, gdzie powinny czuć się bezpiecznie. Choć kobiety stanowią większość osób doświadczających przemocy, przemoc dotyka również mężczyzn, którzy często spotykają się z trudnościami w jej ujawnianiu z powodu stereotypów płciowych. Dzieci są szczególnie bezbronne i narażone na przemoc fizyczną, emocjonalną, seksualną lub zaniedbanie, co wpływa negatywnie na ich rozwój. Osoby starsze i niepełnosprawne również często doświadczają różnych form przemocy, co pogarsza ich stan zdrowia i pogłębia izolację. Wszystkie te grupy wymagają szczególnego wsparcia i ochrony. Niezbędne jest podejmowanie działań prewencyjnych oraz zapewnienie odpowiedniej pomocy, aby umożliwić im odzyskanie poczucia bezpieczeństwa i godności.

Osoby podejrzane o przemoc domową to osoby, wobec których istnieją uzasadnione podejrzenia o popełnienie aktów przemocy w środowisku domowym. Mogą to być zarówno partnerzy/partnerki lub współmałżonkowie, jak i inne osoby związane więzią rodzinno-domową. W związku z podejrzeniami o przemoc domową, osoby te mogą być przedmiotem śledztwa policyjnego, aresztowania, postępowania sądowego oraz innych form interwencji mających na celu zapobieżenie dalszym aktom przemocy oraz ochronę osób doznających przemocy domowej. Jednakże, warto podkreślić, że status osoby podejrzanej o przemoc domową nie oznacza automatycznie wyroku skazującego, a każdy przypadek powinien być traktowany indywidualnie i rozpatrywany z należytą starannością, z poszanowaniem praw osób podejrzanych oraz praw osób doznających przemocy domowej.

Alkohol często stanowi czynnik sprzyjający powstawaniu przemocy domowej. Spożycie alkoholu może zmniejszyć kontrolę nad zachowaniem i zahamowania agresji u niektórych osób, prowadząc do eskalacji konfliktów domowych. Ponadto, alkohol może nasilać istniejące problemy w relacjach, obniżać zdolność komunikacji i rozwiązywania konfliktów oraz prowadzić do wzrostu agresji fizycznej i psychicznej w rodzinie. Jak widać na poniższej tabeli w każdym z analizowanych lat ponad połowa osób stosujących przemoc była pod wpływem alkoholu. Redukcja spożycia alkoholu może być istotnym krokiem w przeciwdziałaniu przemocy domowej.

W latach 2021-2023 liczba interwencji związanych z przemocą domową w Gminie utrzymywała się na podobnym poziomie, wynosząc odpowiednio 37, 30 i 31 przypadków rocznie. Liczba zdarzeń faktycznie dotyczących przemocy domowej wzrosła z 22 w 2021 roku do 27 w kolejnych dwóch latach. Wzrastała także liczba osób doznających przemocy – z 33 w 2021 roku do 42 w 2023 roku, przy czym większość z nich stanowiły kobiety. Mężczyźni stanowią niewielką część osób doznających przemocy, natomiast dominującą grupą osób stosujących przemoc byli mężczyźni (41 w 2023 roku), z czego znaczny odsetek działał pod wpływem alkoholu. Liczba dzieci obecnych podczas interwencji wynosiła 6 w 2021 roku i wzrosła do 8 w latach 2022-2023, co wskazuje na potrzebę szczególnej ochrony najmłodszych. Dane sugerują, że problem przemocy domowej pozostaje istotnym wyzwaniem, wymagającym kontynuacji działań prewencyjnych i wsparcia dla osób doznających przemocy domowej.

Liczba zdarzeń związanych z przemocą domową	2021	2022	2023
Liczba interwencji	37	30	31
Dotyczące przemocy domowej	22	27	27
Liczba osób doznających przemocy domowej (ogółem), w tym:	33	35	42
Kobiety	33	34	41
Mężczyźni	-	1	1
Małoletni do 13 r. ż.	-	-	-
Nieletni w przedziale 13-18 lat	-	-	-
Liczba osób stosujących przemoc domową (ogółem), a w tym:	33	35	42
Kobiety	-	1	1
Mężczyźni	33	34	41
Nieletni	-	-	-
Liczba osób stosujących przemoc domową pod wpływem alkoholu (ogółem), a w tym:	7	10	8

Kobiety	-	-	-
Mężczyźni	7	10	8
Nieletni	-	-	-
Liczba dzieci obecnych podczas interwencji	6	8	8

W latach 2021-2023 liczba interwencji związanych z nadużywaniem alkoholu w Gminie wzrosła z 181 w 2021 roku do 228 w 2022 roku, a następnie nieznacznie spadła do 226 w 2023 roku. Liczba nałożonych mandatów na sprawców wykroczeń systematycznie malała, osiągając 93 w 2023 roku, podobnie jak liczba pouczeń, która spadła z 133 w 2021 roku do 71 w 2023 roku. Przestępstwa związane z alkoholem i narkotykami dotyczyły corocznie około 50 osób. Najczęstszym rodzajem przestępstwa było prowadzenie pojazdów w stanie nietrzeźwości, choć liczba takich przypadków zmniejszyła się z 56 w 2021 roku do 24 w 2023 roku. Zakłócanie porządku publicznego występowało rzadziej, spadając z 12 przypadków w 2021 roku do 7 w 2023 roku. Liczba osób zatrzymanych do wytrzeźwienia wzrosła do 21 w 2023 roku, przy czym w analizowanym okresie nie odnotowano przypadków zatrzymania nieletnich do wytrzeźwienia. Dane wskazują na skuteczność działań prewencyjnych, ale jednocześnie utrzymujący się problem nadużywania alkoholu w społeczności.

	2021	2022	2023
Ilość interwencji związanych z nadużywaniem alkoholu	181	228	226
Liczba nałożonych mandatów na „sprawców” wykroczeń popełnionych przeciwko przepisom ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi	123	107	93
Liczba osób podejrzanych o popełnienie przestępstw w związku z alkoholem oraz narkotykami	58	50	50
Liczba udzielonych pouczeń wobec „sprawców” wykroczeń popełnionych przeciwko przepisom ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi	133	105	71
Rodzaj przestępstwa/wykroczenia pod wpływem środków odurzających:			
Prowadzenie pojazdów na drodze publicznej w stanie nietrzeźwości	56	29	24
Prowadzenie pojazdów na drodze publicznej po użyciu alkoholu	9	7	11
Zakłócanie porządku publicznego	12	15	7

Podjęmowanie czynności zawodowych pod wpływem alkoholu	4	4	0
Liczba wypadków pod wpływem alkoholu (wypadek drogowy art 177 par 1kk)	1	-	1
Przestępstwa popełnione przez nieletnich pod wpływem środków odurzających	-	-	-
Osoby zatrzymane do wytrzeźwienia ogółem	16	15	21
Osoby nieletnie zatrzymane do wytrzeźwienia	-	-	-

W latach 2021-2023 na terenie Gminy Małkinia Górna liczba wszczętych przestępstw związanych z fizycznym i psychicznym znęcaniem się nad rodziną wzrosła z 9 w 2021 roku do 20 w 2023 roku, choć liczba zakończonych spraw utrzymywała się na poziomie 6-17 rocznie. Przestępstwa związane z groźbami karnymi były najliczniejsze w 2021 i 2022 roku (odpowiednio 14 i 15), ale w 2023 roku odnotowano ich jedynie 2. Przypadki uchylania się od płacenia alimentów wynosiły od 12 do 22 rocznie, z tendencją spadkową w zakończonych sprawach w 2023 roku. Najliczniejszą kategorię stanowiły inne przestępstwa, których liczba wzrosła z 181 w 2021 roku do 256 w 2023 roku, co może wskazywać na potrzebę szczegółowej analizy tej grupy zdarzeń.

Przestępstwa wszczęte na terenie Gminy Małkinia Górna	2021			2022			2023		
	w	s	z	w	s	z	w	s	z
Fizyczne i psychiczne znęcanie się nad rodziną	9	6	6	22	17	17	20	12	12
Groźba karalna	14	6	6	15	8	8	2	5	5
Rozpijanie małoletniego	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Uchylanie się od płacenia alimentów	22	14	14	12	12	12	14	4	3
Inne	181	175	175	198	203	203	256	209	209

3.6. Działalność Ośrodka Pomocy Społecznej

W latach 2021-2023 liczba założonych Niebieskich Kart wynosiła 22 w 2021 roku, 27 w 2022 roku i 27 w 2023 roku. Najwięcej zgłoszeń pochodziło od Policji, która założyła odpowiednio 17, 24 i 23 Niebieskie Karty. Ośrodek Pomocy Społecznej założył 3 Niebieskie Karty w 2021 roku, a w 2023 roku liczba ta wzrosła do 4. Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych nie założyła żadnych Niebieskich Kart w 2022 i 2023 roku, a placówki służby zdrowia i szkolno-wychowawcze nie miały żadnych zgłoszeń w tym okresie.

Liczba założonych Niebieskich Kart	2021	2022	2023
Sporządzono ogółem, w tym przez następujące instytucje:	22	27	27
Ośrodek Pomocy Społecznej	3	3	4
Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	2	0	0
Placówki Służby Zdrowia	0	0	0
Placówki szkolno-wychowawcze	0	0	0
Policja	17	24	23
Inne instytucje i organizacje	0	0	0
Inne	0	0	0

W latach 2021-2023 Ośrodek Pomocy Społecznej (OPS) udzielił różnorodnej pomocy mieszkańcom, w tym świadczeń rzeczowych, które wyniosły 113 w 2021 roku, 124 w 2022 roku i 114 w 2023 roku. Świadczenia pieniężne były najliczniejsze, z 196 przypadkami w 2021 roku, 339 w 2022 roku i 308 w 2023 roku. Liczba udzielonych porad spadła z 67 w 2021 roku do 32 w 2023 roku, co wskazuje na zmniejszoną potrzebę porady w ostatnich latach.

Rodzaje pomocy udzielanej przez GOPS	2021	2022	2023
Świadczenia rzeczowe dla osób	113	124	114
Świadczenia pieniężne dla osób	196	339	308
Świadczenia porady dla osób	67	61	32

W latach 2021-2023 pomoc społeczna była przyznawana z różnych powodów, w tym głównie ze względu na niepełnosprawność, której dotyczyło odpowiednio 125 rodzin w 2021 roku, 119 w 2022 roku i 108 w 2023 roku. Bezrobocie stanowiło drugi najczęstszy powód przyznania pomocy, obejmując 92 osoby w 2021 roku, 90 w 2022 roku i 76 w 2023 roku. Pomoc z powodu ubóstwa wynosiła 171 rodzin w 2021 roku, 153 w 2022 roku oraz 126 w 2023 roku, co wskazuje na zmniejszający się problem ubóstwa. Liczba rodzin dotkniętych bezradnością w sprawach opiekuńczo-wychowawczych była relatywnie niewielka, wynosząc 47 w 2021 roku, a następnie spadła do 6 w 2022 roku i 8 w 2023 roku. Osoby dotknięte długotrwałą chorobą otrzymały pomoc w liczbie 141 w 2021 roku, 177 w 2022 roku oraz 160 w 2023 roku, co wskazuje na wzrost zapotrzebowania na wsparcie zdrowotne. Zjawisko alkoholizmu dotyczyło mniejszej liczby osób, przyznano pomoc dla 19 rodzin w 2021 roku, 7 w 2022 roku i 9 w 2023 roku, a inne przyczyny pomocy były mniej liczne, z 18 rodzinami w 2021 roku, 25 w 2022 roku i 12 w 2023 roku.

Powody przyznawania pomocy społecznej – liczba rodzin/osób	2021 r.	2022 r.	2023 r.
Niepelnosprawność	125	119	108
Bezrobocie	92	90	76
Osoby dotknięte klęską żywiołową	-	-	-
Ubóstwo	171	153	126
Bezradność w sprawach opiekuńczo- wychowawczych	47	6	8
Osoby dotknięte długotrwałą chorobą	141	177	160
Alkoholizm	19	7	9
Inne	18	25	12

W latach 2021-2023 struktura odbiorców pomocy społecznej ze względu na aktywność zawodową wykazuje zmiany w liczbie osób zatrudnionych i niezatrudnionych. Liczba osób pracujących spadła z 11 w 2021 roku do 4 w 2023 roku, a osób pracujących dorywczo zmniejszyła się z 98 w 2021 roku do 52 w 2023 roku. W tym samym czasie liczba osób niepracujących utrzymywała się na wysokim poziomie, oscylując wokół 126 osób w 2023 roku, co wskazuje na stałą potrzebę wsparcia. Osoby na emeryturze, otrzymujące pomoc społeczną, wzrosły z 28 w 2021 roku do 54 w 2023 roku, natomiast liczba osób bezrobotnych bez prawa do zasiłku spadła znacząco, z 189 w 2021 roku do 16 w 2023 roku. Wśród innych kategorii, takich jak osoby na rencie czy na zasiłku dla bezrobotnych, również występują pewne wahania liczby odbiorców pomocy, ale ogólnie wykazują one trend spadkowy w porównaniu do poprzednich lat.

Struktura odbiorców pomocy społecznej ze względu na aktywność zawodową	2021	2022	2023
Pracuje	11	9	4
Pracuje dorywczo	98	72	52
Nie pracuje	133	121	126
Studiuje	0	0	0
Na rencie	9	26	12
Na emeryturze	28	45	54
Na zasiłku dla bezrobotnych	4	2	3
Bezrobotny bez prawa do zasiłku	189	172	16
Inne	141	130	102

Rozdział IV

Badania lokalnych zagrożeń społecznych

Analiza lokalnych zagrożeń społecznych jest istotnym narzędziem w procesie planowania działań społecznych oraz podejmowania decyzji na poziomie lokalnym. Dzięki niej samorządy i inne instytucje są w stanie skutecznie alokować swoje zasoby oraz skoncentrować wysiłki na obszarach, gdzie są one najbardziej potrzebne, co przyczynia się do poprawy jakości życia mieszkańców. Diagnoza ta nie tylko identyfikuje bieżące problemy, ale także pozwala przewidzieć potencjalne zagrożenia, co jest kluczowe dla efektywnego projektowania i wdrażania programów interwencyjnych.

W obliczu współczesnych wyzwań społecznych, takich jak nadużywanie alkoholu, nikotyny, dopalaczy i narkotyków, uzależnienia behawioralne oraz negatywne postawy wobec tych zjawisk, konieczne jest przeprowadzenie szczegółowej analizy oraz zastosowanie interdyscyplinarnego podejścia. Dlatego celem takiego dokumentu jest przedstawienie wyników badań ankietowych, które miały miejsce w 2024 roku. Badania te uwzględniają różnorodne aspekty lokalnych zagrożeń, mających wpływ na bezpieczeństwo i zdrowie społeczności.

Dane dotyczące lokalnych zagrożeń społecznych zostały zebrane w ramach anonimowych ankiet przeprowadzonych w Gminie Małkinia Górna, obejmujących trzy grupy reprezentujące różne środowiska lokalne:

- ◆ Dorośli mieszkańcy
- ◆ Pracownicy instytucjonalni
- ◆ Dzieci i młodzież szkolna

4.1. Wnioski z badań dotyczących mieszkańców z Gminy Małkinia Górna

Badania zostały przeprowadzone metodą CAWI (ang. Computer-Assisted Web Interview – wspomagany komputerowo wywiad przy pomocy strony WWW – wykorzystane narzędzie badawcze to Program CORIGO rekomendowane przez ORE) – technika zbierania informacji w ilościowych badaniach rynku i opinii publicznej, w której respondent jest proszony o wypełnienie ankiety w formie elektronicznej.

Badania obejmowały mieszkańców w Gminie Małkinia Górna, którzy ukończyli osiemnasty rok życia. W badaniu wzięło udział 165 mieszkańców, a w tym 92% kobiet oraz 8% mężczyzn.

1. Płeć respondentów

Wniosek: Większość badanych stanowiły kobiety (92%), co wskazuje na ich większe zaangażowanie w badania społeczne.

Podsumowanie: Kobiety mogą odgrywać kluczową rolę w podejmowaniu działań profilaktycznych, co warto uwzględnić przy projektowaniu programów i kampanii edukacyjnych.

2. Istotne problemy lokalne

Wniosek: Najistotniejsze problemy to uzależnienia behawioralne (78%), alkoholizm (71%) kryzys norm moralnych (70%).

Podsumowanie: Priorytetem działań powinno być przeciwdziałanie tym zjawiskom, w tym edukacja społeczna i wsparcie terapeutyczne dla osób dotkniętych uzależnieniami.

3. Kontakt z narkotykami

Wniosek: 56% badanych nie zna osób przyjmujących narkotyki, ale 7% wie, gdzie można je nabyć.

Podsumowanie: Chociaż problem narkotyków jest stosunkowo ograniczony, konieczne są działania prewencyjne, szczególnie w obszarach wskazujących na ich dostępność.

4. Wiek pierwszego kontaktu z papierosami

Wniosek: 28% respondentów próbowało papierosów po ukończeniu 16. roku życia a 29% powyżej 18 roku życia.

Podsumowanie: Wynik wskazuje na skuteczność działań profilaktycznych w młodszych grupach wiekowych, ale warto kontynuować edukację antynikotynową.

5. Alkohol jako problem społeczny

Wniosek: 46% respondentów spożywa alkohol kilka razy w roku, a 36% deklaruje abstynencję.

Podsumowanie: Większość społeczności wykazuje umiarkowane podejście do alkoholu, co daje dobrą podstawę do działań promujących odpowiedzialne picie lub abstynencję.

6. Dostępność alkoholu

Wniosek: 57% badanych uważa, że punktów sprzedaży alkoholu jest za dużo.

Podsumowanie: Należy rozważyć ograniczenie liczby punktów sprzedaży alkoholu, szczególnie w miejscach, gdzie jego dostępność może negatywnie wpływać na społeczność.

7. Uzależnienia behawioralne

Wniosek: Sieciologizm jest postrzegany jako bardzo powszechny problem (43%), co wskazuje na wzrastające uzależnienie od Internetu.

Podsumowanie: Działania profilaktyczne powinny obejmować edukację w zakresie higieny cyfrowej i promowanie alternatywnych form spędzania czasu wolnego.

8. Gry na pieniądze

Wniosek: 17% badanych przyznało się do udziału w grach hazardowych, co świadczy o obecności tego problemu w lokalnej społeczności.

Podsumowanie: Edukacja na temat ryzyka uzależnienia od hazardu oraz kampanie informacyjne mogą ograniczyć zjawisko w przyszłości.

9. Potrzeba działań profilaktycznych

Wniosek: 87% respondentów dostrzega potrzebę działań profilaktycznych w zakresie uzależnień.

Podsumowanie: Społeczność lokalna jest otwarta na programy edukacyjne, warsztaty oraz konsultacje terapeutyczne, co stanowi solidną podstawę do wdrożenia szeroko zakrojonych działań.

10. Najbardziej potrzebne działania

Wniosek: Największe zapotrzebowanie dotyczy warsztatów profilaktycznych dla uczniów (37%) i wsparcia psychologicznego dla rodzin (26%).

Podsumowanie: Inwestowanie w działania edukacyjne oraz systemowe wsparcie rodzin może przynieść długofalowe korzyści w zakresie ograniczenia uzależnień.

4.2. Wnioski z badań dotyczących pracowników instytucjonalnych w Gminie Małkinia Górna

Badanie zostało przeprowadzone wśród sprzedawców napojów alkoholowych na terenie Gminy Małkinia Górna, a wzięła w nim udział 1 osoba, w tym 100% kobiet.

1. Członkostwo w instytucjach

Wniosek: Badana osoba jest członkiem zarówno Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA), jak i Zespołu Interdyscyplinarnego.

Podsumowanie: Połączenie tych dwóch funkcji pozwala na kompleksowe podejście do problemów związanych z uzależnieniami i przemocą w gminie, co może wpłynąć na bardziej skuteczne działania w zakresie wsparcia i interwencji.

2. Priorytetowe zadania GKRPA

Wniosek: Wszyscy badani uznali za najbardziej istotne zadania GKRPA, takie jak motywowanie do leczenia, procedura kierowania na leczenie odwykowe oraz kontrola oświadczeń o rocznej sprzedaży alkoholu.

Podsumowanie: Istotne dla mieszkańców jest skuteczne motywowanie do leczenia i kontrolowanie obiegu alkoholu, co wskazuje na duże zapotrzebowanie na działania w obszarze prewencji uzależnień i wsparcia terapeutycznego.

3. Skuteczność współpracy między KRPA a Zespołem Interdyscyplinarnym

Wniosek: Współpraca między KRPA a Zespołem Interdyscyplinarnym została oceniona jako bardzo skuteczna.

Podsumowanie: Efektywna współpraca tych instytucji pozwala na lepsze przeciwdziałanie uzależnieniom i przemocy domowej, co powinno być kontynuowane i wzmacniane.

4. Sposoby zwiększenia skuteczności współpracy

Wniosek: Badana osoba sugeruje regularne spotkania, wymianę informacji oraz wspólne szkolenia i projekty profilaktyczne jako sposób na zwiększenie skuteczności współpracy między KRPA a Zespołem Interdyscyplinarnym.

Podsumowanie: Regularna współpraca i integracja działań obu instytucji może znacząco podnieść efektywność interwencji oraz działań edukacyjnych w gminie.

5. Istotność problemów związanych z uzależnieniami

Wniosek: Wszystkie uzależnienia (alkoholowe, narkotykowe, behawioralne) zostały ocenione jako bardzo istotne przez badaną, szczególnie uzależnienie od alkoholu i narkotyków wśród młodzieży.

Podsumowanie: Istnieje wyraźna potrzeba podjęcia działań ukierunkowanych na zapobieganie uzależnieniom, szczególnie wśród młodszej części społeczności.

6. Bariery w realizacji działań KRPA i ZI

Wniosek: Największą barierą w realizacji działań KRPA i ZI jest brak wystarczających środków finansowych.

Podsumowanie: Konieczne jest zwiększenie finansowania działań profilaktycznych i interwencyjnych, aby mogły one być skutecznie realizowane w gminie.

7. Poinformowanie władz gminy o potrzebach KRPA i ZI

Wniosek: Władze gminy są w pełni poinformowane o potrzebach KRPA i ZI i wspierają ich działania.

Podsumowanie: Wspieranie przez władze gminy działań komisji i zespołu jest kluczowe dla sukcesu działań profilaktycznych i interwencyjnych.

8. Dodatkowe działania edukacyjne i profilaktyczne

Wniosek: Badana osoba postuluje wprowadzenie szkoleń i warsztatów dla dorosłych mieszkańców, programów edukacyjnych w szkołach oraz wsparcia psychologicznego dla rodzin.

Podsumowanie: Zwiększenie liczby działań edukacyjnych i wsparcia psychologicznego jest kluczowe dla skutecznej profilaktyki uzależnień i przemocy w gminie.

4.3. Wnioski z badań dotyczących dzieci i młodzieży z Gminy Małkinia Górna

Badanie przeprowadzono metodą CAWI (ang. Computer-Assisted Web Interview – wspomagany komputerowo wywiad przy pomocy strony WWW (wykorzystane narzędzie badawcze to program CORIGO rekomendowany przez ORE) – technika zbierania informacji w ilościowych badaniach rynku i opinii publicznej, w której respondent jest proszony o wypełnienie ankiety w formie elektronicznej.

W badaniu wzięło udział 146 uczniów klas 4-6 oraz 125 uczniów klas 7-8 z terenu Gminy Małkinia Górna.

Klasy 4-6:

1. Relacje z rodzicami, nauczycielami i kolegami

Wniosek: Respondenci oceniają swoje relacje z rodzicami jako bardzo dobre (82%), a z nauczycielami jako nieco gorsze, z dominującą oceną „dobrze” (56%). Relacje z kolegami i koleżankami są oceniane najczęściej jako „bardzo dobre” (53%).

Podsumowanie: Silne więzi z rodzicami i przyjaciółmi wskazują na dobrą podstawę wsparcia emocjonalnego młodzieży, podczas gdy relacje z nauczycielami mogą wymagać poprawy, aby zwiększyć komfort uczniów w środowisku szkolnym.

2. Postrzeganie picia alkoholu przez rówieśników

Wniosek: 68% badanych uważa, że ich rówieśnicy nie piją alkoholu, a jedynie 7% zauważa to zjawisko w swoim otoczeniu.

Podsumowanie: Mimo marginalnego postrzeganego zjawiska picia alkoholu przez rówieśników, część młodzieży może być świadoma tej problematyki. Warto kontynuować edukację na temat skutków picia alkoholu i jego wpływu na zdrowie.

3. Sposoby zdobywania alkoholu przez rówieśników

Wniosek: 40% młodzieży uważa, że starsi koledzy kupują alkohol ich młodszymi znajomymi, a 60% wskazuje, że rówieśnicy podkradają alkohol rodzicom.

Podsumowanie: Istnieje łatwy dostęp do alkoholu wśród młodzieży, co może prowadzić do nielegalnych działań. Wymaga to lepszej kontroli nad dostępem do alkoholu oraz edukacji dla rodziców i młodzieży.

4. Spożycie alkoholu przez respondentów

Wniosek: 98% badanych nigdy nie spożywało alkoholu, a tylko 2% miało okazjonalne doświadczenia z alkoholem.

Podsumowanie: Większość młodzieży nie pije alkoholu, co wskazuje na skuteczną profilaktykę w tej grupie. Należy jednak monitorować i edukować tych, którzy sięgają po alkohol, aby zapobiec uzależnieniom.

5. Palenie papierosów wśród rówieśników

Wniosek: 16% respondentów zauważa, że ich rówieśnicy palą papierosy, podczas gdy 49% twierdzi, że nie ma tego problemu wśród ich znajomych.

Podsumowanie: Problem palenia papierosów wśród młodzieży dotyczy mniejszości, ale wymaga dalszych działań profilaktycznych, szczególnie w edukacji na temat skutków zdrowotnych palenia.

6. Zazywanie narkotyków i dopalaczy

Wniosek: Tylko 3% badanych zauważa, że ich rówieśnicy mają kontakt z narkotykami lub dopalaczami, a 98% nie miało z nimi do czynienia.

Podsumowanie: Chociaż zjawisko narkotyków i dopalaczy wśród młodzieży jest rzadkie, konieczne są dalsze działania edukacyjne, aby zapobiec ich rozprzestrzenianiu się w przyszłości.

7. Miejsca, w których młodzież może kupić narkotyki lub dopalacze

Wniosek: 94% respondentów nie zna takich miejsc w swojej miejscowości, ale 6% wskazuje na osiedle, szkołę lub inne lokalizacje.

Podsumowanie: Mimo że większość młodzieży nie zna miejsc sprzedaży narkotyków, obecność takich miejsc w okolicy wymaga czujności oraz monitorowania przestrzeni publicznych.

8. Wiedza na temat narkotyków i dopalaczy

Wniosek: Najwięcej wiedzy na temat narkotyków młodzież czerpie z mediów (51%), szkoły (36%) oraz rodziny (19%).

Podsumowanie: Większość młodych ludzi czerpie wiedzę z mediów, co sugeruje konieczność większej roli szkoły i rodziny w edukacji profilaktycznej.

9. Potrzebna pomoc w przypadku problemu z alkoholem, narkotykami lub dopalaczami

Wniosek: 73% respondentów zadeklarowało, że w przypadku problemów zwróciłoby się do rodziców.

Podsumowanie: Rodzice są najczęściej postrzegani jako główni doradcy w przypadku problemów z uzależnieniami, co podkreśla ich ważną rolę w profilaktyce i wsparciu emocjonalnym.

10. Czas spędzany przed komputerem i korzystanie z Internetu

Wniosek: Większość badanych spędza od 2 do 4 godzin dziennie przed komputerem, a 46% nie miało by problemu z tygodniowym brakiem dostępu do Internetu.

Podsumowanie: Choć czas spędzany online jest zróżnicowany, część młodzieży może być uzależniona od Internetu. Ważne jest wprowadzenie działań edukacyjnych na temat higieny cyfrowej i ograniczania czasu spędzanego online.

11. Granie w gry komputerowe i hazard online

Wniosek: 37% młodzieży gra od 1 do 3 godzin dziennie w gry komputerowe, a 8% brało udział w zakładach bukmacherskich.

Podsumowanie: Wysoki odsetek młodych ludzi grających w gry komputerowe i biorących udział w zakładach bukmacherskich wskazuje na potrzebę działań w zakresie uzależnień behawioralnych i edukacji o ryzykach związanych z hazardem.

Klasy 7-8

1. Relacje z rodzicami, nauczycielami i kolegami

Wniosek: Większość badanych ocenia swoje relacje z rodzicami bardzo dobrze (66%), z nauczycielami gorzej (dobrze wskazało 53% uczniów), a z kolegami i koleżankami także bardzo dobrze (52%).

Podsumowanie: Relacje z rodzicami są silnym wsparciem dla młodzieży, jednak relacje z nauczycielami mogą wymagać poprawy, co może przyczynić się do lepszego środowiska edukacyjnego i emocjonalnego.

2. Postrzeganie picia alkoholu przez rówieśników

Wniosek: 41% badanych zauważa, że ich rówieśnicy piją alkohol, podczas gdy 32% twierdzi, że nie ma takiego zjawiska w ich środowisku.

Podsumowanie: Istnieje częściowa świadomość młodzieży na temat picia alkoholu przez rówieśników, co wskazuje na potrzebę dalszej edukacji dotyczącej skutków picia oraz przeciwdziałania presji rówieśniczej.

3. Sposoby zdobywania alkoholu

Wniosek: Najczęstsze metody zdobywania alkoholu przez młodzież to kupowanie go przez starszych kolegów (45%), proszenie obcych ludzi pod sklepem o zakup (31%), sami sobie kupują (27%) oraz podkradają alkohol rodzicom (18%).

Podsumowanie: Łatwy dostęp do alkoholu wśród młodzieży wymaga wzmożonej kontroli nad sprzedażą alkoholu i większej edukacji wśród rodziców na temat monitorowania zachowań swoich dzieci.

4. Częstotliwość spożywania alkoholu

Wniosek: 93% badanych nigdy nie piło alkoholu, a jedynie 7% próbowało alkoholu, spożywając go sporadycznie.

Podsumowanie: Większość młodzieży unika alkoholu, co wskazuje na skuteczną profilaktykę, ale należy nadal monitorować i edukować tych, którzy okazjonalnie sięgają po alkohol.

5. Palenie papierosów wśród rówieśników

Wniosek: 57% respondentów zauważa, że ich rówieśnicy palą papierosy.

Podsumowanie: Palenie papierosów wśród młodzieży jest obecne, ale dotyczy mniejszości. Działania edukacyjne powinny być kontynuowane, aby zredukować ten problem zdrowotny.

6. Zazywanie narkotyków i dopalaczy

Wniosek: 13% badanych uważa, że ich rówieśnicy mają kontakt z narkotykami lub dopalaczami, jednak 96% nigdy nie zazywało takich substancji.

Podsumowanie: Chociaż zjawisko narkotyków i dopalaczy jest rzadkie, konieczne są dalsze działania edukacyjne, aby zapobiec ich rozprzestrzenianiu się wśród młodzieży.

7. Źródła wiedzy o narkotykach i dopalaczach

Wniosek: Młodzież czerpie wiedzę o narkotykach i dopalaczach głównie z mediów (59%) oraz szkoły (42%).

Podsumowanie: Media są dominującym źródłem wiedzy, co sugeruje potrzebę zwiększenia roli szkoły i rodziny w kształtowaniu prawidłowych postaw młodzieży wobec substancji uzależniających.

8. Czas spędzany przed komputerem i telefonem

Wniosek: Młodzież spędza średnio od 2 do 3 godzin dziennie na korzystaniu z telefonu, a 30% nie miałooby problemu z brakiem dostępu do Internetu przez tydzień.

Podsumowanie: Czas spędzany w Internecie i na telefonie jest zróżnicowany, a część młodzieży może być uzależniona. Warto wprowadzić edukację na temat zarządzania czasem online i wprowadzenia cyfrowych detoksów.

10. Gra w gry komputerowe

Wniosek: 27% młodzieży spędza 1-3 godziny dziennie na grach komputerowych, a 6% gra powyżej 6 godzin dziennie.

Podsumowanie: Większość młodzieży spędza umiarkowany czas na grach komputerowych, ale 6,4% gra ponad 6 godzin dziennie, co może wskazywać na potrzebę monitorowania tego zachowania pod kątem uzależnienia.

Rozdział V

Adresaci Programu

Działania zaplanowane do realizacji w ramach Programu adresowane są do mieszkańców Gminy, których mogą dotyczyć szeroko rozumiane problemy wynikające z używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych (narkotyków), w tym nowych substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych, a także do osób fizycznych i prawnych zaangażowanych w realizację zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień.

Rozdział VI

Realizatorzy Programu

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2025-2028 w Gminie Małkinia Górna będzie realizowany przez pełnomocnika do spraw profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii przy współpracy m.in. z:

- ◆ zakładami opieki zdrowotnej,
- ◆ placówkami oświatowymi,
- ◆ Zespołem Interdyscyplinarnym ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Małkini Górnej,
- ◆ organizacjami pozarządowymi oraz osobami prawnymi i jednostkami organizacyjnymi,
- ◆ Komisariatem Policji w Małkini Górnej oraz Komendą Powiatową Policji w Ostrowi Mazowieckiej,
- ◆ Sądem Rejonowym w Ostrowi Mazowieckiej,
- ◆ Parafiami Rzymsko – Katolickimi,
- ◆ Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Małkini Górnej.

Rozdział VII

Cele oraz realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2025 – 2028

Najważniejszym celem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Małkinia Górna na lata 2025 – 2028 dla Gminy Małkinia Górna jest zmniejszenie negatywnych skutków uzależnień od alkoholu, narkotyków oraz uzależnień behawioralnych, a także promowanie zdrowego i odpowiedzialnego stylu życia w Gminie Małkinia Górna.

W poniższej tabeli przedstawiono kierunki działań oraz zadania niniejszego Programu:

Cel 1: Poszerzanie dostępu do wsparcia terapeutycznego i rehabilitacyjnego dla osób uzależnionych od alkoholu oraz substancji psychoaktywnych.

Kierunki działań	Wskaźniki	Realizatorzy	Termin realizacji
1. Promowanie informacji na temat dostępnych usług wsparcia dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków, osób nadużywających alkoholu oraz tych, które zaczynają zażywać narkotyki.	Liczba udzielonych porad w Punkcie Informacyjno-Konsultacyjnym.	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej.	2025 – 2028
2. Finansowanie szkoleń i podnoszenie kwalifikacji członków GKRPA, funkcjonariuszy Policji, pracowników służby zdrowia, pracowników socjalnych OPS, nauczycieli, wychowawców, opiekunów oraz innych osób zaangażowanych w rozwiązywanie problemów uzależnień i przeciwdziałanie przemocy domowej.	Liczba zorganizowanych szkoleń dla członków GKRPA oraz osób pracujących na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień. Liczba uczestników szkoleń.	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej.	2025 – 2028

3. Wsparcie finansowe dla szkoleń pracowników placówek leczenia uzależnień oraz osób zatrudnionych w punktach informacyjno-konsultacyjnych.	Liczba dofinansowanych szkoleń dla pracowników leczenia odwykowego oraz pracujących w punkcie informacyjnokonsultacyjnym	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej.	2025 – 2028
4. Zwiększanie dostępu do pomocy psychospołecznej dla młodzieży narażającej się na ryzykowne i szkodliwe używanie środków psychoaktywnych.	Liczba uczestników konsultacji indywidualnych. Liczba uczestników grup wsparcia. Liczba uczestników grup terapeutycznych dla uzależnionych i współuzależnionych.	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej.	2025 – 2028
5. Wspieranie działań na rzecz integracji społecznej osób uzależnionych od środków psychoaktywnych, mających na celu przeciwdziałanie ich wykluczeniu społecznemu.	Liczba uczestników zajęć opiekuńczo – wychowawczych z elementami profilaktyki.	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania	2025 – 2028

		Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej.	
6. Organizowanie i finansowanie zatrudnienia specjalistów w punkcie informacyjno-konsultacyjnym.	Liczba osób zatrudnionych w Punkcie. Liczba udzielonych porad. Liczba osób korzystająca z pomocy punktu.	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej.	2025 – 2028
7. Prowadzenie indywidualnych działań motywacyjnych mających na celu podjęcie leczenia odwykowego i utrzymanie abstynencji wśród osób uzależnionych.	Liczba przeprowadzonych indywidualnych rozmów.	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej.	2025 – 2028

8. Tworzenie oferty wsparcia dla osób niesłyszących, borykających się z problemem picia alkoholu.	Liczba osób niesłyszących korzystających z pomocy.	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej.	2025 – 2028
9. Dofinansowanie programów rehabilitacji dla osób uzależnionych po zakończeniu psychoterapii uzależnienia	Liczba osób korzystających z programów rehabilitacji.	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej.	2025 – 2028

2. Zmniejszenie negatywnych skutków nadużywania alkoholu i narkotyków, które prowadzą do zaburzeń w życiu rodzinnym i społecznym, oraz przeciwdziałanie przemocy

Kierunki działań	Wskaźniki	Realizatorzy	Termin realizacji
1. Przeprowadzanie rozmów motywujących przez członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz pracowników Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego, mających na celu zachęcenie do podjęcia terapii.	Liczba przeprowadzonych rozmów motywacyjnych. Liczba osób, która podjęła terapię. Liczba osób, która kończyła terapię.	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej.	2025 – 2028
2. Zapewnienie finansowania dla działalności Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego.	Liczba wydanych środków.	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej.	2025 – 2028

3. Finansowanie działalności Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.	Liczba wydanych środków.	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej.	2025 – 2028
4. Wspieranie finansowe zajęć opiekuńczo-wychowawczych z elementami profilaktyki uzależnień.	Liczba wydanych środków. Liczba przeprowadzonych zajęć opiekuńczo-wychowawczych z elementami profilaktyki uzależnień. Liczba uczestników zajęć opiekuńczo-wychowawczych z elementami profilaktyki uzależnień.	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej.	2025 – 2028
5. Dofinansowanie wypoczynku letniego i zimowego dla dzieci z rodzin dotkniętych	Liczba wydanych środków.	Urząd Gminy Małkinia Górna,	2025 – 2028

problemem uzależnień oraz rodzin zagrożonych uzależnieniami	Liczba dzieci korzystająca z możliwości wypoczynku letniego i zimowego.	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej.	
6. Udzielanie porad rodzicom dzieci i młodzieży pijącej alkohol lub zażywającej narkotyki oraz rozpowszechnianie informacji o dostępie do placówek leczenia uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem.	Liczba przeprowadzonych porad. Liczba osób/rodzin korzystająca z porad. Liczba rozpowszechnionych informacji np. w postaci ulotek.	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej.	2025 – 2028
7. Inicjowanie procedury „Niebieskiej Karty” przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	Liczba założonych „Niebieskich Kart”	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,	2025 – 2028

		Ośrodek Pomocy Społecznej.	
8. Udzielanie pomocy specjalistycznej rodzinom, w których występuje problem z uzależnieniem oraz przemocą domową.	Liczba udzielonych specjalistycznych porad. Liczba osób korzystająca z tej formy wsparcia.	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej.	2025 – 2028
9. Zapewnienie finansowania oraz wsparcia organizacyjnego dla zajęć opiekuńczo-wychowawczych z elementami profilaktyki, skierowanych do dzieci z rodzin dysfunkcyjnych oraz zagrożonych, na terenie gminy Małkinia Górna.	Liczba wydanych środków.	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej.	2025 – 2028
10. Podejmowanie przez GKRPA działań związanych z przyjmowaniem i realizacją wniosków dotyczących leczenia odwykowego.	Liczba skierowanych wniosków do GKRPA.	Urząd Gminy Małkinia Górna,	2025 – 2028

		Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej.	
11. Organizacja i finansowanie działań oraz inicjatyw, mających na celu umożliwienie dzieciom i ich rodzinom dotkniętym problemami alkoholowymi i narkotykowymi, a także zagrożonym tymi zjawiskami, udziału w zajęciach rehabilitacyjnych i rekreacyjnych.	Liczba wydanych środków. Liczba zorganizowanych działań, inicjatyw, mających na celu umożliwienie dzieciom i ich rodzinom dotkniętym problemami alkoholowymi i narkotykowymi, a także zagrożonym tymi zjawiskami, udziału w zajęciach rehabilitacyjnych i rekreacyjnych. Liczba dzieci i rodzin biorąca udział w zorganizowanych działaniach, inicjatywach.	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej.	2025 – 2028

	Liczba wniosków skierowanych do Sądu Rejonowego o nałożenie obowiązku leczenia odwykowego.		
12. Promowanie wiedzy na temat problemu przemocy domowej oraz dostępnych sposobów jej przeciwdziałania, przy jednoczesnej współpracy z Gminnym Zespołem Interdyscyplinarnym ds. Przeciwdziałania Przemocy	Liczba zorganizowanych działań profilaktycznych.	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej.	2025 – 2028
13. Wzmacnianie kompetencji osób zaangażowanych w działania na rzecz zapobiegania przemocy w rodzinach poprzez organizację szkoleń i warsztatów.	Liczba osób przeszkolonych. Liczba przeprowadzonych szkoleń	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej.	2025 – 2028

Cel 3. Realizowanie działań profilaktycznych obejmujących edukację, informowanie oraz szkolenia dotyczące problemów alkoholowych, narkomanii i uzależnień behawioralnych, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży. W ramach tych działań organizowane są zajęcia sportowe poza lekcjami oraz inicjatywy wspierające dożywanie dzieci uczestniczących w programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.

Kierunki działań	Wskaźniki	Realizatorzy	Termin realizacji
1. Organizacja kampanii edukacyjnych dotyczących uzależnień.	Liczba przeprowadzonych kampanii.	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówki oświatowe, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej.	2025 – 2028
2. Prowadzenie warsztatów profilaktycznych w placówkach oświatowych, w tym np.: ♦ Jak budować lepsze relacje z nauczycielami, rodzicami i kolegami? – Warsztat skoncentrowany na komunikacji, współpracy i budowaniu	Liczba uczestników warsztatów profilaktycznych. Liczba przeprowadzonych warsztatów profilaktycznych.	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówki oświatowe,	2025 – 2028

pozytywnych relacji w różnych środowiskach życia ucznia. ♦ Dlaczego warto powiedzieć NIE alkoholowi? – Zajęcia uświadamiające konsekwencje spożywania alkoholu przez młodych ludzi oraz wzmacniające postawy asertywne w sytuacjach presji rówieśniczej. ♦ Czy wiesz, skąd pochodzi alkohol? Odpowiedzialność rodziców i dzieci – Dyskusja na temat mechanizmów zdobywania alkoholu przez młodzież i edukacja dotycząca roli rodziców w zapobieganiu temu zjawisku. ♦ Palenie papierosów – moda czy zagrożenie zdrowotne? – Warsztat mający na celu uświadomienie zagrożeń zdrowotnych związanych z paleniem oraz rozwijanie umiejętności mówienia „nie” w sytuacjach presji grupowej. ♦ Czas online – jak nie zgubić się w cyfrowym świecie? – Zajęcia o zdrowym		Ośrodek Pomocy Społecznej.	
---	--	-----------------------------------	--

korzystaniu z Internetu, zarządzaniu czasem przed komputerem i telefonem oraz wprowadzeniu zasad higieny cyfrowej w codziennym życiu.			
3. Dystrybucja materiałów edukacyjnych i ulotek na temat profilaktyki uzależnień.	Liczba rozpowszechnionych materiałów edukacyjnych.	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówki oświatowe, Ośrodek Pomocy Społecznej.	2025 – 2028
4. Realizacja programów rekomendowanych o udowodnionej skuteczności profilaktycznej.	Liczba przeprowadzonych programów rekomendowanych. Liczba uczniów biorąca udział w programach rekomendowanych,	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówki oświatowe,	2025 – 2028

		Ośrodek Pomocy Społecznej.	
5. Organizowanie spotkań, pogadań profilaktycznych dla rodziców.	Liczba rodziców biorąca udział w szkoleniach, pogadankach profilaktycznych. Liczba zorganizowanych szkoleń, pogadań profilaktycznych dla rodziców.	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówki oświatowe, Ośrodek Pomocy Społecznej.	2025 – 2028
6. Dofinansowanie do obozów socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży pochodzącej z rodzin z problemem alkoholowym, narkotykowym dotkniętych przemocą oraz uzależnieniami behawioralnymi.	Liczba dzieci i młodzieży biorąca udział w obozach socjoterapeutycznych. Liczba zorganizowanych obozów socjoterapeutycznych.	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówki oświatowe, Ośrodek Pomocy Społecznej.	

7. Wspieranie i finansowanie działań sportowo-rekreacyjnych angażujących dzieci i młodzież z rodzinami borykającymi się z trudnościami, zamieszkującymi tereny gminy Małkinia Górna.	Liczba zorganizowanych działań sportowo-rekreacyjnych. Liczba uczestników działań sportowo-rekreacyjnych. Liczba wydanych środków.	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówki oświatowe, Ośrodek Pomocy Społecznej.	2025 – 2028
8. Pokrywanie kosztów organizacji pozalekcyjnych zajęć sportowych, wzbogaconych o elementy profilaktyczne.	Liczba zorganizowanych pozalekcyjnych zajęć sportowych, wzbogaconych o elementy profilaktyczne. Liczba uczestników pozalekcyjnych zajęć sportowych, wzbogaconych o elementy profilaktyczne. Liczba wydanych środków.	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówki oświatowe, Ośrodek Pomocy Społecznej.	2025 – 2028
9. Finansowanie opiekuńczo-wychowawczych zajęć pozaszkolnych, zapewniających posiłki dla uczestników.	Liczba dzieci i młodzieży korzystająca z możliwości dożywiania.	Urząd Gminy Małkinia Górna,	2025 – 2028

	Liczba wydanych środków. Liczba prowadzonych zajęć pozaszkolnych. Liczba uczestników zajęć pozaszkolnych.	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówki oświatowe, Ośrodek Pomocy Społecznej.	
10. Prowadzenie badań dotyczących zagrożeń wśród młodzieży oraz ewaluacja programów profilaktycznych.	Liczba przeprowadzonych badań. Liczba sporządzonych raportów.	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówki oświatowe, Ośrodek Pomocy Społecznej.	2025 – 2028
Cel 4: Wsparcie działań prowadzonych przez instytucje, stowarzyszenia oraz osoby prywatne na rzecz zapobiegania problemom z alkoholizmem i narkomanią			
Kierunki działań	Wskaźniki	Realizatorzy	Termin realizacji

Organizacja i finansowanie szkoleń dla policji, dotyczących pracy z osobami nietrzeźwymi lub pod wpływem narkotyków.	Liczba przeprowadzonych szkoleń. Liczba uczestników szkoleń.	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Policja	2025 – 2028
Wspieranie finansowe i lokalowe działań instytucji oraz organizacji zajmujących się profilaktyką i pomocą osobom uzależnionym, w tym dofinansowanie leczenia i rehabilitacji.	Liczba wydanych środków.	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej, organizacje pozarządowe	2025 – 2028
Organizowanie działań integracyjnych dla środowisk abstynenckich i ich rodzin, wspierających terapię i leczenie uzależnień.	Liczba zorganizowanych działań integracyjnych. Liczba osób, środowisk uczestnicząca w działaniach integracyjnych.	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania	2025 – 2028

		Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej, organizacje pozarządowe	
Zapewnienie wsparcia lokalowego i finansowego dla grup abstynenckich.	Liczba wydanych środków.	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej, organizacje pozarządowe	2025 – 2028
Dofinansowanie warsztatów, szkoleń, obozów i zlotów dla osób trzeźwiejących i ich rodzin.	Liczba wydanych środków. Liczba zorganizowanych warsztatów, szkoleń, obozów i zlotów dla osób trzeźwiejących i ich rodzin.	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,	2025 – 2028

	Liczba uczestników zorganizowanych warsztatów, szkoleń, obozów i zlotów dla osób trzeźwiejących i ich rodzin.	Ośrodek Pomocy Społecznej, organizacje pozarządowe	
Zakup materiałów i wynajem przestrzeni niezbędnych do realizacji działań profilaktycznych.	Liczba wydanych środków. Liczba i rodzaj zakupionych materiałów.	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej, organizacje pozarządowe	2025 – 2028
Tworzenie i finansowanie grup wsparcia dla rodzin dotkniętych problemem uzależnień.	Liczba wydanych środków. Liczba utworzonych grup wsparcia dla rodzin dotkniętych problemem uzależnień.	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,	2025 – 2028

	Liczba uczestników utworzonych grup wsparcia dla rodzin dotkniętych problemem uzależnień.	Ośrodek Pomocy Społecznej, organizacje pozarządowe	
Cel 5: Kontrola sprzedaży i dostępności alkoholu			
Kierunki działań	Wskaźniki	Realizatorzy	Termin realizacji
1. Przeprowadzanie kontroli punktów sprzedaży alkoholu pod kątem przestrzegania przepisów.	Liczba przeprowadzonych kontroli punktów sprzedaży alkoholu.	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Policja	
2. Współpraca z Policją w zakresie monitorowania sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim.	Liczba przeprowadzonych interwencji.	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania	2025 – 2028

		Problemów Alkoholowych, Policja	
3. Monitorowanie liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych w gminie i wydawanie rekomendacji.	Mierzenie liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych w gminie, które zostały zidentyfikowane i zarejestrowane w bazie danych. Mierzenie liczby rekomendacji dotyczących regulacji sprzedaży alkoholu wydanych na podstawie przeprowadzonego monitoringu.	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Policja	2025 – 2028
4. Organizacja szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych, w tym np.: ♦ Edukacja na temat odpowiedzialnej sprzedaży, ♦ Zapobieganie zakupom alkoholu przez osoby niepełnoletnie,	Liczba przeprowadzonych szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych. Liczba sprzedawców napojów alkoholowych biorąca udział w szkoleniach.	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,	2025 – 2028

♦ Edukacja na temat bezpieczeństwa swojego i innych użytkowników w miejscu sprzedaży alkoholu.		Posterunek Policji	
Cel 6: Wsparcie zaangażowania poprzez tworzenie, organizowanie oraz finansowanie działalności i klubów integracji społecznej.			
Kierunki działań	Wskaźniki	Realizatorzy	Termin realizacji
1. Finansowanie działalności centrum integracji społecznej.	Liczba wydanych środków	Urząd Gminy Małkinia Górna, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej.	2025 – 2028

Rozdział VIII

Realizowanie i finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2025 – 2028

8.1. Monitorowanie realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2025 – 2028

Wójt sporządza raport z wykonania w danym roku Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii oraz efektów jego realizacji, który przedkłada Radzie Gminy w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport.

Wójt sporządza na podstawie ankiety opracowanej przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom informację z realizacji działań podejmowanych w danym roku, które wynikają z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, i przesyła ją do KCPU w terminie do dnia 15 kwietnia roku następującego po roku, którego dotyczy informacja.

8.2. Finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2025 – 2028

Źródłem finansowania zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii są środki finansowe budżetu gminy pochodzące z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych o których mowa w art. 11¹, art.18, art.18¹ ustawy oraz opłat określonych w art.9² ust. 19 i 20 ustawy dotyczących opłat od napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml.

8.3. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Członkom Komisji przysługuje:

1. za uczestniczenie w posiedzeniu komisji przysługuje członkowi wynagrodzenie w wysokości 300,00 złotych brutto (trzysta złotych brutto).
2. Przewodniczący komisji za uczestniczenie w posiedzeniu komisji otrzymuje wynagrodzenie w wysokości 600,00 złotych brutto (sześćset złotych brutto).
3. za pracę w zespołach przysługuje wynagrodzenie w wysokości 50,00 złotych brutto (pięćdziesiąt złotych brutto) za godzinę pracy w zespole.