

załącznik do Uchwały nr XXXIV/485/22
Rady Miejskiej w Morągu
z dnia 25 marca 2022 r.

**GMINNY PROGRAM
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
w Gminie Morąg na lata 2022 - 2025**



Morąg 2022

Spis treści

I. WPROWADZENIE	3
II. PODSTAWA PRAWNA	3
III. ORGANIZACJA PROGRAMU	3
IV. DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE MORĄG (NA PODSTAWIE DOSTĘPNYCH DANYCH)	6
V. CELE OPERACYJNE I WSKAŹNIKI PROGRAMU	25
VI. ZADANIA I ZAKRES DZIAŁAŃ	27
VII. ODBIORCY PROGRAMU	30
VIII. REZULTATY PROGRAMU	31
IX. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA	31
X. REALIZATORZY PROGRAMU	31
XI. ZASADY WYNAGRODZENIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH	31

I. WPROWADZENIE

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Morąg na lata 2022-2025, zwany dalej Programem, jest zapisem podejmowanych działań, które realizowane będą w ramach zadania własnego gminy, w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii, przemocy w rodzinie i uzależnień behawioralnych. Program ma na celu tworzenie spójnego systemu działań naprawczych i profilaktyki zmierzającej do zapobiegania powstawaniu nowych problemów alkoholowych i innych uzależnień, oraz zmniejszeniu tych, które aktualnie występują. Zadania Programu są w dużej mierze kontynuacją realizacji z lat poprzednich.

Program adresowany jest do wszystkich grup społecznych w jakikolwiek sposób związanych z problemem uzależnienia od alkoholu, narkomanii oraz uzależnienia behawioralnego, bądź zagrożonych prawdopodobieństwem jego wystąpienia.

II. PODSTAWA PRAWNA

Obowiązek uchwalania Programu wynika z art. 4¹ ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2021 r. poz. 1119 ze zm.) oraz z art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2020 r. poz. 2050, ze zm.). W realizacji zadań zawartych w Programie szczególne zastosowanie mają następujące akty prawne:

1. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U.2021.1119 ze zm.),
2. Ustawa przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 r. (Dz.U.2020.2050 ze zm.),
3. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U.2021.1249 t.j.),
4. Ustawa o zdrowiu publicznym z dnia 11 września 2015 r. (Dz.U.2021.1956 ze zm.),
5. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz.U.2020.1057 ze zm.),
6. Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. 2022 poz. 559 t.j.),
7. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U.2020.685 t.j.),
8. Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U.2022.447 t.j.),
9. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 - 2025 (Dz. U. z 2021 r. poz. 642).

III. ORGANIZACJA PROGRAMU

Gminny program określa zadania samorządu lokalnego w obszarze ochrony zdrowia zawarte w Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii, w Narodowym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Narodowym Programie Zdrowia oraz w Krajowym Programie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie. Głównymi założeniami Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii na lata 2022-2025 jest kontynuacja dotychczas podejmowanych działań, dalszy ich rozwój, podejmowanie takich, które prowadzone systematycznie spowodują zmniejszenie szeroko rozumianych negatywnych zjawisk spowodowanych nadużywaniem alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych oraz przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym.

Problemy społeczne związane ze skutkami spożycia alkoholu są coraz bardziej powszechne, jednocześnie są one bardzo trudne do rozwiązania. Wynika to z ich rozmiarów, dość dużej złożoności, wielkich kosztów ekonomicznych, a także tak zwanych kosztów społecznych jakie ponoszą nie tylko jednostki, ale także całe społeczeństwo. Co prawda alkohol jest legalnym towarem rynkowym, ale ze względu na to, że powoduje określone szkody społeczne, ekonomiczne i zdrowotne jest przedmiotem zainteresowania ustawodawcy, który za pomocą regulacji prawnych stara się ograniczać rozmiary tych szkód oraz przeciwdziałać ich powstawaniu.

Należy podkreślić, że ze spożyciem alkoholu wiązą się nie tylko bezpośrednie szkody zdrowotne, ale powoduje on także szeroko rozumiane szkody psychologiczne i społeczne. Pomimo prowadzonych na ogromną skalę działań profilaktycznych mających na celu zwiększenie świadomości na temat konsekwencji nadużywania środków psychoaktywnych, liczba osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych stale się zwiększa.

Istotne jest to, że szkody powodowane przez nadmierne spożywanie alkoholu i innych używek widoczne są w wielu wymiarach:

- jednostkowym (mają negatywny wpływ na zdrowie fizyczne i psychiczne osób nadużywających);
- społecznym (oddziałują negatywnie na zdrowie fizyczne i psychiczne członków rodzin, są przyczyną przemocy w rodzinie, zakłócania bezpieczeństwa publicznego, przestępczości, bezrobocia, itp.);
- ekonomicznym (generują wymierne koszty leczenia osób uzależnionych i współuzależnionych, obciążają system pomocy społecznej, powodują zaangażowanie wymiaru sprawiedliwości, przedwczesną umieralność, spadek wydajności pracy etc.).

Rozwiązywanie złożonych problemów społecznych wiąże się z podejmowaniem działań ukierunkowanych zarówno na jednostki, jak i na grupy osób. Niezmiennie istotne z tego punktu widzenia jest zatem nie tylko zapobieganie i rozwiązywanie problemów społecznych, ale również minimalizowanie ich skutków oraz odpowiednie edukowanie, uświadamianie, wskazywanie alternatywnych sposobów spędzania czasu wolnego, radzenia sobie z sytuacjami trudnymi, konfliktami i szeroko rozumiane wsparcie.

Zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi wykonuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, które są realizowane zgodnie z Narodowym Programem Zdrowia na lata 2021-2025. Jednym z celów operacyjnych Narodowego Programu Zdrowia, zwanego dalej „NPZ”, jest profilaktyka uzależnień - w tym uzależnienia od alkoholu, narkotyków oraz uzależnienia behawioralne.

Zadaniami służącymi do realizacji tego celu operacyjnego jest prowadzenie profilaktyki uniwersalnej, profilaktyki selektywnej i profilaktyki wskazującej.

Profilaktyka uniwersalna – ukierunkowana na całe populacje. Są to działania adresowane do całych grup (populacji) bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów alkoholowych, nikotynowych, narkotykowych lub problemów związanych z innymi substancjami psychoaktywnymi. Ich celem jest zmniejszanie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi tych problemów w danej populacji. Działania uniwersalne mogą dotyczyć na przykład populacji dzieci i młodzieży w wieku gimnazjalnym, populacji młodych dorosłych, populacji rodziców posiadających dzieci w wieku szkolnym, itd. Do działań z zakresu profilaktyki uniwersalnej należą szkolne programy profilaktyczne adresowane do całej populacji dzieci wchodzących w okres pierwszych eksperymentów z substancjami psychoaktywnymi, programy podnoszenia umiejętności wychowawczych rodziców dzieci w określonym wieku, programy edukacyjne adresowane do kierowców itd.

Profilaktyka selektywna – ukierunkowana na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka. Ten poziom profilaktyki jest adresowany do jednostek lub grup, które ze względu na swoją sytuację

społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyko wystąpienia problemów alkoholowych, narkotykowych, nikotynowych lub lekowych. Przykładem profilaktyki selektywnej mogą być działania edukacyjne, opiekuńcze i rozwojowe podejmowane wobec dzieci pochodzących z rodzin dysfunkcyjnych, dzieci z rozbitych rodzin, dzieci rodziców chorych psychicznie itd. Działania z tego poziomu profilaktyki są podejmowane ze względu na sam fakt przynależności do takiej grupy, czyli np. bycie dzieckiem osoby uzależnionej od alkoholu, a nie ze względu na występowanie zaburzeń lub problemów psychicznych u takich dzieci. Profilaktyka selektywna jest więc z definicji przede wszystkim działaniem uprzedzającym, a nie naprawczym.

Profilaktyka wskazująca – ukierunkowana na jednostki lub grupy wysokiego ryzyka, demonstrujące pierwsze symptomy problemów alkoholowych, narkotykowych, pierwsze objawy zaburzeń psychicznych. Są to działania profilaktyczne adresowane do osób (grup osób), które mają bardzo wysoki indywidualny poziom ryzyka rozwoju problemów i jednocześnie demonstrują wczesne symptomy problemów alkoholowych/narkotykowych lub/i innych problemów psychicznych. Nadal jednak są to działania o charakterze profilaktycznym, czyli są podejmowane wobec osób, które nie spełniają kryteriów diagnostycznych zaburzeń lub chorób wymagających leczenia (np. uzależnienie od alkoholu lub narkotyków opisane w Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10). Przykładem profilaktyki wskazującej są zajęcia socjoterapeutyczne dla dzieci, które pochodzą z rodzin dysfunkcyjnych, przejawiają wysoki poziom agresji i nieprzystosowania w kontaktach z rówieśnikami, a także nadużywają alkoholu lub/i eksperymentują z narkotykami. Do profilaktyki wskazującej można również zaliczyć niektóre działania mające na celu redukcję szkód zdrowotnych lub społecznych u osób nadużywających substancji psychoaktywnych (np. działania edukacyjne i interwencyjne podejmowane przez pracowników socjalnych, pedagogów, wolontariuszy działających w terenie (tzw. party workerów lub street workerów) podejmowane wobec młodzieży, która używa narkotyków i spotyka się w klubach lub innych miejscach zabawy i rekreacji.

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi nakłada na władze Gminy obowiązek prowadzenia działań zmierzających do ograniczenia dostępności do napojów alkoholowych. Przyjmuje się, iż napój alkoholowy jest specyficznym towarem, wymaga specjalnych regulacji prawno-administracyjnych oraz finansowych umożliwiających wyższy stopień kontroli niż ta, która obowiązuje w systemie wolnorynkowym wobec innych produktów. W związku z powyższym w Gminie Morąg stosuje się odpowiednio uchwałę Nr XLIV/696/18 Rady Miejskiej w Morągu z dnia 30 sierpnia 2018 r., ustalającą liczbę punktów sprzedaży napojów alkoholowych.

W Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii określa się następujące potrzeby ograniczające dostępność do alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych:

1. Potrzeba prowadzenia Punktu Informacyjno – Konsultacyjnego ds. Uzależnień i Przemocy.
2. Potrzeba prowadzenia szkoleń dla przedstawicieli poszczególnych służb i instytucji miejskich, a także podmiotów działających na terenie miasta (m.in. przedsiębiorców prowadzących sklepy, lokale gastronomiczne z napojami alkoholowymi) wskazujących na znaczenie, wagę problemów alkoholowych oraz innych uzależnień dla społeczności lokalnej.
3. Wdrażanie programów profilaktyczno – interwencyjnych dla młodzieży upijającej się.
4. Edukacja publiczna w zakresie problematyki alkoholowej, w tym monitorowanie skali problemów uzależnień w środowisku lokalnym oraz **działania wynikające z Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu m.in. poprzez:**

- tworzenie koalicji z udziałem lokalnych działaczy samorządowych, nauczycieli, duszpasterzy, przedstawicieli mediów lokalnych, itp. na rzecz propagowania środowiska wolnego od dymu tytoniowego, oraz edukacja dotycząca uzależnień behawioralnych,

- organizowanie konferencji, szkoleń,
 - organizowanie i udział w lokalnych i ogólnopolskich kampaniach profilaktyczno – edukacyjnych, m.in. - „Alkohol, Papierosy i E-papierosy”, „Alkohol i Papierosy w Ciąży”, oraz organizowanie konferencji, szkoleń, konkurów.
 - monitorowanie i ewaluację podejmowanych działań.
5. Kontynuacja działań pedagoga ulicznego tzw. street worker’a.

IV. DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE MORĄG (NA PODSTAWIE DOSTĘPNYCH DANYCH)

Problemy związane z używaniem substancji psychoaktywnych, w tym alkoholu i narkotyków, obejmują całokształt negatywnych i jednocześnie wielowymiarowych konsekwencji przy czym ich używanie może nie jest jedyną i wyłączną przyczyną danego problemu, ale na pewno zwiększa ryzyko wystąpienia określonych konsekwencji. Z raportu stworzonego w 2021 roku przez Organizację Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD) wynika, że problem z alkoholem jest stosunkowo powszechny. Według raportu w krajach OECD od alkoholu uzależnionych jest 3,7 % populacji to ok. 50 mln ludzi. Raport uwzględnia dane z 52 krajów świata. Jak podaje raport na mieszkańca kraju należącego do Unii Europejskiej przypada średnio 11,3 litra czystego alkoholu a przynajmniej raz w miesiącu upija się ponad 30 % dorosłych. Za stan „upicia się” w raporcie uznano wypicie jednego dnia ponad 80 proc. butelki wina lub 1,5 litra piwa. Na jednego Polaka zaś rocznie przypada średnio 11,7 litra czystego alkoholu. Można to przyrównać do 2,4 butelki wina lub 4,5 litra piwa tygodniowo na osobę w wieku od 15 lat. Patrząc na statystyki pod względem płci, można wywnioskować, że mężczyźni w Polsce spożywają zdecydowanie więcej alkoholu od kobiet, ponieważ jest to 18,4 litra czystego alkoholu rocznie, natomiast w przypadku kobiet jest to 5,6 litra.

Warto wspomnieć o statystykach spożycia alkoholu w czasach pandemii COVID-19. Raport pokazuje, że podczas pierwszego lockdownu 43 % osób zgłosiło, że piło częściej, 25 % osób piło rzadziej, a 32 % osób nie zgłosiło żadnych zmian w tym temacie. Zamrożenie gospodarki w wielu krajach Europy, ale także świata sprawiło, że sprzedaż alkoholu w barach i restauracjach drastycznie spadła, ale sprzedaż w sklepach stacjonarnych i internetowych wzrosła.

Bardzo poważnym problemem społecznym, ze względu na skalę zasięgu, stają się uzależnienia behawioralne. Straty wynikające z uzależnienia są wielowymiarowe, dotyczą problemów funkcjonowania rodziny, zawodowego, edukacyjnego, ekonomicznego i konfliktów z prawem. Cechą uzależnień staje się ich współwystępowanie np. pracoholicy często sięgają po substancje pobudzające i narkotyki, osoby uzależnione od hazardu mają problem z alkoholem. Niepokojące jest zjawisko, że uzależnionymi stają się osoby coraz młodsze wiekowo, rośnie ryzyko uzależnień w okresie adolescencji, narasta problem wśród dzieci. W przypadku dzieci i młodzieży odnotowuje się szybsze przechodzenie od zachowań ryzykownych, fazy eksperymentów do uzależnienia, niż ma to miejsce w przypadku dorosłych.

O ile w świadomości społecznej istnieje wiedza na temat problemów alkoholowych i związanych z zażywaniem narkotyków, o tyle problem uzależnień behawioralnych jest ciągle traktowany marginalnie i z pobłażaniem. Minimalizowanie znaczenia uzależnień behawioralnych ma wymierne konsekwencje w przypadku dzieci i młodzieży. Jeśli problem ryzykownych zachowań jest niedostrzegalny bądź bagatelizowany przez rodziców i opiekunów, to wiąże się to z dość późnym reagowaniem na już zaawansowane uzależnienie, które przejawia się wymiernymi konsekwencjami np. związanymi z edukacją szkolną, zaburzeniami emocjonalnymi i prawidłowym rozwojem osobowości. Nasilenie uzależnień behawioralnych związanych z technologiami cyfrowymi jest szczególnie widoczne na przełomie szkoły podstawowej i średniej. Uważa się, że wiek 12-14 lat jest eksplozją zachowań ryzykownych, które prowadzą do uzależnień.

Uzależnienie od Internetu

Wg danych statystycznych z 2019 roku z internetu korzysta prawie trzy czwarte Polaków w wieku 15+. Upowszechnienie korzystania z Internetu skutkuje przyrostem grupy, którą określamy jako przeciętnych użytkowników Internetu, nie powoduje jednak wzrostu liczby zagrożonych uzależnieniem, która niezmiennie od 2015 roku wynosi ok. 1,5% badanej populacji. W liczbach bezwzględnych jest to – szacunkowo – ok. 465 000 osób. Nadmierne korzystanie z Internetu staje się dziś niezwykle poważnym problemem społecznym. Na ryzyko uzależnienia szczególnie narażone są dzieci i młodzież, dla których Internet jest nieodłącznym elementem ich codziennej aktywności, życia społecznego oraz rozrywki. Badania pokazują, że problem staje się coraz poważniejszy i wymaga szybkiej reakcji rodziców, opiekunów i pedagogów. W Polsce 23% badanych nastolatków (w wieku 11–16 lat) stwierdziło u siebie przynajmniej jeden z badanych symptomów nadużywania Internetu. Najczęściej występujący symptom to surfowanie po Internecie nawet wtedy, kiedy to specjalnie nie jest interesujące (38%) oraz zaniedbywanie rodziny, znajomych i nauki szkolnej (35%).

Wg Raportu z ogólnopolskiego badania poświęconego nastolatkom w internecie zrealizowanego przez Państwowy Instytut Badawczy NASK w roku 2020 co trzeci nastolatek (33,6%) wykazuje się wysokim natężeniem wskaźników problematycznego użytkowania internetu (PUI), a trzech na stu – bardzo wysokim (3,2%). Rodzice mają świadomość problemu, lecz nie mają dość dokładnego wglądu w to, jak mocno ich pociechy już uzależniły się od swoich smartfonów i internetu. Kategoria nastolatków, która relatywnie najmocniej jest obciążona problematycznym użytkowaniem internetu, to dziewczęta uczęszczające do szkoły ponadpodstawowej. Warto pamiętać, że najbardziej znaczące symptomy uzależnienia od Internetu (od portali społecznościowych) obserwowane są w grupie wiekowej do 25 lat – w pokoleniu, które z tego typu mediami ma do czynienia od wczesnego dzieciństwa. Nieustanne bycie zalogowanym do różnych aplikacji internetowych w coraz większym stopniu stawać się będzie standardem, priorytetem wydaje się więc być uczenie młodych ludzi dbałości o inne sfery życia i budzenie świadomości, jak ważne jest dbanie o zdrowie psychofizyczne.

W obliczu opisanych powyżej wyników badań istotnym elementem działań profilaktycznych wydaje się być edukacja publiczna skierowana również do dorosłych mieszkańców gminy, w tym rodziców i wychowawców.

Uzależnienie od hazardu

O hazardzie mówi się, że jest to ukryty nałóg, ponieważ nie widać od razu wyraźnych symptomów uzależnienia. Pierwsze kroki w świecie hazardu, to zwykle korzystanie z gier internetowych, automatów czy zakładów bukmacherskich.

Badania dotyczące problemów związanych z uprawianiem hazardu w Polsce nie mają jeszcze długiej tradycji. Jedne z pierwszych danych ogólnopolskich poświęconych tej problematyce pochodzą z badań CBOS z 2012 roku. Rok 2019 przyniósł kolejne dane, a zarazem informacje dotyczące tendencji zmian w aktywności hazardowej Polaków. W 2019 roku grający na pieniądze stanowili 37,1% populacji osób w wieku 15 lat i więcej. W porównaniu do wyniku uzyskanego w poprzednim badaniu, przeprowadzonym w 2015 roku, odsetek ten wzrósł o 2,9 punktu procentowego. W roku 2019, podobnie jak cztery lata wcześniej, najwięcej Polaków 15+ grało w tylko jedną grę na pieniądze (21,0%), rzadziej – w dwie lub trzy gry (odpowiednio 10,7% i 3,8%), a sporadycznie – w cztery i więcej (łącznie 1,6%). Polacy najczęściej grają w gry Totalizatora Sportowego (27,4,0%). Na kolejnym miejscu, ze znacznie słabszym wynikiem, plasują się zdraпки (16,3,0%), a dalej loterie lub konkursy SMS-owe (6,3%) oraz automaty do gier z tzw. niskimi wygranymi (3,8%). W porównaniu z 2015 rokiem ranking popularności poszczególnych gier nie uległ zasadniczym zmianom. Nieco spadła częstość grania na pieniądze wśród ogółu Polaków 15+. Najbardziej znaczące spadki częstości grania nastąpiły w przypadku gier na automatach (grających codziennie lub kilka razy w tygodniu) spadła z 31,4% do 8,8%. Według danych z roku 2019 32,8% grających Polaków w wieku 15+ gra bez ryzyka

uzależnienia, 2,7% charakteryzuje się niskim poziomem ryzyka uzależnienia, 0,9% – poziomem umiarkowanym i tyle samo (0,9%) gra na pieniądze w sposób wysoce ryzykowny (patologiczny hazard). W porównaniu z okresem sprzed pięciu lat spadł nieco łączny wskaźnik grających ryzykownie i patologicznie, jednak obserwowane zmiany mieszczą się w granicach błędu statystycznego.

Szeroka oferta różnego rodzaju form gier hazardowych oraz ich dostępność powodują, że problem dotyczy nie tylko dorosłych, ale również dzieci i młodzieży. Prawie 5% młodzieży gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej gra na automatach o niskich wygranych stanowi jedną z często praktykowanych form spędzania czasu wolnego (przynajmniej raz na tydzień lub prawie codziennie). Nastolatki w stopniu większym niż osoby dorosłe są podatne na patologiczny hazard, a zwłaszcza na negatywne skutki gier.

Mapę problemów uzależnień i innych problemów społecznych w Gminie Morąg opracowano na podstawie wyników badań oraz informacji z instytucji zajmujących się pomocą osobom uzależnionym oraz ich rodzinom. Do opracowania diagnozy wykorzystano:

1. Problemy wskazane w Diagnozie Lokalnych Zagrożeń Społecznych w Morągu z 2018 roku, wykonanej na zlecenie Biura Pełnomocnika Burmistrza ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
2. Informacje uzyskane z instytucji miejskich z lat 2018 - 2019 roku,
3. Problemy wskazane w Społecznej Diagnozie Uczniów 2021,
4. Informacje uzyskane z instytucji miejskich z 2021 roku.

1. DIAGNOZA LOKALNYCH ZAGROŻEŃ SPOŁECZNYCH Z 2018 ROKU

Lokalne zagrożenia społeczne w grupie dorosłych mieszkańców Morąga

Badania miały charakter ulicznej ankiety w formie papier–ołówek i obejmowały mieszkańców gminy Morąg, którzy ukończyli osiemnasty rok życia. Respondenci byli informowali o anonimowym charakterze ankiety oraz możliwości rezygnacji z badania w dowolnym momencie.

W badaniu wzięło udział 402 osoby, w tym 223 mężczyzn oraz 179 kobiet. Średnia wieku respondentów wyniosła 39 lat.

<i>Ocena ważności lokalnych problemów społecznych przez badanych mieszkańców</i>			
<i>Problem</i>	<i>Bardzo istotny</i>	<i>Raczej istotny</i>	<i>Raczej nieistotny</i>
Zanieczyszczenie powietrza (smog)	2%	66%	30%
Zanieczyszczenie wody	1%	21%	76%
Zanieczyszczenie krajobrazu (zaśmiecenie)	3%	29%	63%
Bezrobocie	5%	35%	53%
Bieda, ubóstwo	7%	43%	44%
Bezdomność	6%	49%	39%
Wzrost przestępczości	7%	52%	38%
Kryzys rodziny	7%	52%	39%
Kryzys norm moralnych	2%	66%	30%

Do najpoważniejszych problemów społecznych w opinii mieszkańców można uznać zanieczyszczenie powietrza – łącznie 68% oraz kryzys norm moralnych – 68%.

ALKOHOL

Analiza wyników badań ankietowych przeprowadzonych wśród dorosłych mieszkańców gminy Morąg nt. postaw i przekonań dotyczących spożywania alkoholu wykazała, że u 37% ankietowanych inicjacja alkoholowa nastąpiła w wieku poniżej 9 lat, 35% wskazało wiek pomiędzy 9 a 12 rokiem życia. 10 % badanych wskazało, że po raz pierwszy spróbowało alkoholu po uzyskaniu pełnoletności a tylko 1% badanych nigdy nie piło alkoholu.

Kolejną kwestią była **częstotliwość spożywania** alkoholu. 11% respondentów to osoby deklarujące abstynencję. Największa liczba badanych przyznała, że spożywa alkohol raz w tygodniu - 36% oraz kilka razy w tygodniu – 22%. 10% mieszkańców przyznaje się do codziennego spożywania alkoholu.

Oprócz częstotliwości spożywania alkoholu ważne są także jego ilości. Porcja standardowa alkoholu (tzn. 10 g czystego, 100% alkoholu) zawarta jest w ok. 250 ml piwa, o mocy 5% (pół butelki), w ok. 100 ml wina o mocy 12% (jeden kieliszek wina) oraz ok. 30 ml wódki o mocy 40% (mały kieliszek wódki).

Badani deklarowali najczęściej, że spożywają jednorazowo 3-4 porcji alkoholu – 44%, 1-2 porcji – 32%. 13% osób zadeklarowało ilości rzędu 5-6 porcji. Tylko 1% wskazało na 10 porcji i więcej.

31% mieszkańców uważa, że należy lub raczej należy ograniczać dostęp do alkoholu bądź kontrolować jego sprzedaż. 34% respondentów ocenia osoby pijące alkohol jako raczej zagrażające bezpieczeństwu w środowisku lokalnym. 38% badanych przychyliło się do stwierdzenia, że osoby nieletnie mogą z łatwością zakupić alkohol w lokalnych sklepach.

Można uznać, że dość spora część badanych mieszkańców **nie przyjmuje konstruktywnych postaw wobec alkoholu**. Zgodę na prowadzenie samochodu pod wpływem alkoholu wyraziło 46% respondentów, a **spożywanie alkoholu w ciąży spotyka się z aprobatą aż 67% osób**. 46% mieszkańców traktuje alkohol jako środek pomocny w rozwiązywaniu trudnych sytuacji.

<i>Twierdzenie</i>	<i>Zdecydowanie zgadzam się</i>	<i>Raczej zgadzam się</i>	<i>Raczej nie zgadzam się</i>	<i>Zdecydowanie nie zgadzam się</i>
<i>Alkohol zawarty w piwie jest mniej groźny niż ten zawarty w wódce.</i>	1%	54%	43%	2%
<i>Dostęp do alkoholu powinien być ograniczony lub kontrolowany.</i>	1%	30%	67%	2%
<i>Osoby pijące alkohol zagrażają bezpieczeństwu w moim środowisku lokalnym.</i>	0%	34%	61%	5%
<i>Osoby nieletnie mogą z łatwością kupić alkohol w lokalnych sklepach.</i>	0%	38%	56%	6%
<i>Picie alkoholu pomaga w trudnych sytuacjach życiowych.</i>	0%	46%	48%	6%
<i>Prowadzenie samochodu po niewielkiej ilości alkoholu jest bezpieczne.</i>	1%	45%	50%	4%
<i>Kobiety w ciąży mogą bezpiecznie pić niewielkie ilości alkoholu.</i>	3%	64%	29%	4%

Nie tylko ilości oraz częstotliwość spożywanego alkoholu wydają się istotne, ale także powody po jego sięganie.

Do najczęściej wskazywanych okazji i motywów sięgania po alkohol, mieszkańcy wskazują kolejno: uroczystości/świętowanie – 35%, dla towarzystwa – 23%, dla odreagowania emocji – 8%, dla dodania sobie odwagi – 3%.

56% badanych wskazało, że zjawisko uzależnienia od alkoholu w ich okolicy jest częste, 24% - raczej rzadkie, 21% bardzo rzadkie.

Postawy dorosłych mieszkańców wobec alkoholu odnoszą się także do wiedzy na jego temat oraz opinii na temat spożywania i dostępu do alkoholu przez najmłodszych. Mieszkańcy Gminy Morąg oceniają swój poziom wiedzy na temat uzależnień od substancji psychoaktywnych jako średni – 44%, wysoki – 27%, niski – 15%. Brak wiedzy zadeklarowało 14% badanych.

Większość respondentów, bo 74% pozwala próbować alkoholu swojemu dziecku przy okazji każdego rodzinnego spotkania. Żaden z rodziców nie wskazał odpowiedzi, że nigdy albo bardzo rzadko daje dziecku spróbować alkoholu.

NIKOTYNA I E-PAPIEROSY

Pierwszą z poruszanych kwestii był wiek inicjacji nikotynowej. Okazuje się, że **tylko 5% respondentów** zapaliło pierwszego papierosa powyżej 18 roku życia. Warte jest zauważenia, że 12% badanych nigdy nie paliło. Kolejne 20% mieszkańców wskazało na wiek między 16 a 18 rokiem życia, a 29% na między poniżej 9 r.ż.

W ciągu ostatnich lat można zaobserwować tendencję do zmniejszania się ilości osób palących papierosy: **21% badanych odpowiedziało, że nie pali papierosów. Okazyjnie robi to 46% badanych.** 22%, wskazało, że regularnie pali papierosy, a 11% e-papierosy. Ze względu na rosnącą popularność e-papierosów zapytaliśmy się mieszkańców, co sądzą o ich szkodliwości. Producenci tych wyrobów sugerują, że stanowią one zdrowsze odpowiedniki klasycznych papierosów. Istotnie nie zawierają one substancji smolistych, jednak nadal dostarczają one nikotyny – substancji o działaniu psychoaktywnym, skutkującej wieloma negatywnymi konsekwencjami zdrowotnymi. **37% respondentów uważa, że e-papierosy są tak samo szkodliwe, jak klasyczne papierosy.** Aczkolwiek, 39% uważa, że są one mniej szkodliwe niż tradycyjne papierosy. 11% badanych jest przeciwnego zdania, stwierdzając, że mają one gorszy wpływ na zdrowie człowieka niż tradycyjne papierosy.

Okazuje się, że tylko 5% respondentów zapaliło pierwszego papierosa w wieku powyżej 18 lat. W ciągu ostatnich lat można zaobserwować tendencję do zmniejszania się ilości osób palących papierosy: 21% badanych odpowiedziało, że nie pali papierosów, okazyjnie robi to 46% badanych. 22% wskazało, że regularnie pali papierosy, a 11% e-papierosy. 37% respondentów uważa, że e-papierosy są tak samo szkodliwe, jak klasyczne papierosy.

NARKOTYKI I DOPALACZE

Badanie dotyczące używania substancji psychoaktywnych – narkotyków i dopalaczy wykazało, że 4% respondentów zna od 2 do 5 osób zażywających te substancje.

Wśród najczęściej stosowanych w środowisku lokalnym substancji znalazła się marihuana i haszysz – 3% respondentów zna osoby, które je przyjmują. Kolejne co do popularności okazały się leki – 2% przyznało, że biorą je osoby z ich otoczenia. 45% respondentów wie gdzie można nabyć substancje psychoaktywne takie jak narkotyki czy dopalacze.

PRZEKONANIA DOTYCZĄCE WYCHOWANIA DZIECI

Respondenci otrzymali propozycje czterech stwierdzeń dotyczących wychowania dzieci, z którymi mogli się zgodzić bądź też nie. **Poniższe wartości pozwalają sądzić, że badani przejawiają postawy wychowawczych, które właściwe są dla tradycyjnego, tj. konserwatywnego wychowania.**

Stwierdzenie „Aby prawidłowo wychować dziecko, należy od czasu do czasu dawać klapsa” w większości spotkało się z aprobatą respondentów – **łącznie 79% mieszkańców zgadza się z takim stwierdzeniem. 32% badanych zgadza się, aby kary fizyczne były zakazane prawem.** W związku z tym, można przyjąć, że część badanych nie utożsamia klapsów z karami fizycznymi.

Kolejne twierdzenie: „Dziecko powinno bać się rodziców, wtedy łatwiej o posłuszeństwo i szacunek” spotkało się z akceptacją 29% respondentów. Łącznie 33% badanych zgadza i raczej zgadza się ze stwierdzeniem, że kary fizycznych hartują dziecko oraz pozwalają sobie lepiej radzić w przyszłości.

ZJAWISKO PRZEMOCY W RODZINIE

Polacy deklarują, że najczęściej doświadczali agresji w domu (9%) bądź na ulicy poza najbliższą okolicą (9%). Podobna liczba osób (8%) padła ofiarą przemocy nieopodal miejsca zamieszkania. Co dwudziesty ankietowany (5%) został zaatakowany w restauracji, kawiarni lub na dyskotekę, czterech na stu (4%) spotkało się z przemocą w pracy lub szkole, a trzech na stu (3%) w środkach komunikacji.

Powyższe wyniki są zbliżone do danych sprzed 3 lat, kiedy CBOS realizował podobne badania. Przemoc, zarówno ta fizyczna, jak i psychiczna, jest zjawiskiem dość powszechnym w polskiej społeczności, o czym świadczą wyniki cytowane wyżej. Jest to zjawisko niezwykle trudne do zbadania, ponieważ osoby doświadczające przemocy w różny sposób zniekształcają swoje doświadczenia, np. racjonalizując zachowanie sprawcy lub go usprawiedliwiając. Z tego względu zbadaliśmy rozpowszechnienie przemocy fizycznej oraz psychicznej w środowisku lokalnym bez kierowania bezpośredniego pytania o bycie ofiarą lub sprawcą przemocy w rodzinie. **18% respondentów ma w swoim otoczeniu osoby, które doświadczają przemocy w rodzinie, a 55% podejrzewa, że tak się dzieje. 27% badanych mieszkańców stwierdziła przecząco.**

Wśród badanych mieszkańców **43% badanych wie do jakich instytucji może zgłosić się osoba doświadczająca przemocy w rodzinie.** Badani wskazywali najczęściej: policję, telefon zaufania, centrum pomocy oraz Niebieską Linie.

W dalszej części ankiety badane były przekonania dotyczące przemocy oraz funkcjonujące w społeczności lokalnej mity.

Łącznie 46% badanych zdecydowanie lub raczej zgadza się ze stwierdzeniem, że przyczyną przemocy w rodzinie jest alkohol. Warto pamiętać, że spożywanie alkoholu nasila tendencję do stosowania przemocy, ale nie jest jej bezpośrednią przyczyną. Oznacza to, że wyłączenie uzależnienia od alkoholu nie pozwala na zakończenie problemu przemocy w rodzinie.

W społeczeństwie obecne jest przekonanie, że przemoc nie zdarza się w tzw. „dobrych domach”. 33% mieszkańców gminy Morąg jest skłonny myśleć schematycznie o przemocy w rodzinie, co oznacza, że w ich opinii przemoc występuje tylko w domach z marginesu społecznego.

Dalej, łącznie 30% mieszkańców zgadza się ze stwierdzeniem, że ofiarą przemocy w rodzinie może stać się zarówno kobieta, jak i mężczyzna.

Poniższe wartości wskazują na ograniczoną świadomość badanych mieszkańców na temat specyfiki przemocy. **Poniższe wartości dotyczą łącznych odpowiedzi: prawdziwe i zdecydowanie prawdziwe:**

- „Przemoc w rodzinie to prywatna sprawa, nikt nie powinien się wtrącać” – 36%;

- „Przemoc jest tylko wtedy, gdy są widoczne ślady na ciele ofiary” – 35%;
- „Policja nie powinna interweniować w sprawach rodzinnych” – 71%.

<i>Twierdzenie</i>	<i>Zdecydowanie prawdziwe</i>	<i>Raczej prawdziwe</i>	<i>Raczej nieprawdziwe</i>	<i>Zdecydowanie nieprawdziwe</i>
Przyczyną przemocy w rodzinie jest alkohol.	1%	45%	47%	7%
Przemoc zdarza się tylko w rodzinach z marginesu społecznego.	1%	32%	58%	9%
Ofiarą przemocy w rodzinie może stać się zarówno kobieta, jak i mężczyzna.	1%	29%	63%	7%
Przemoc w rodzinie to prywatna sprawa, nikt nie powinien się wtrącać.	1%	35%	60%	4%
Przemoc jest tylko wtedy, gdy są widoczne ślady na ciele ofiary.	2%	33%	62%	3%
Policja nie powinna interweniować w sprawach rodzinnych.	1%	70%	26%	3%

BADANIA SPRZEDAWCÓW NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH

Jednym z pierwszych zagadnień poruszonych w kwestionariuszu ankiety dla sprzedawców alkoholu było określanie poziomu świadomości na temat niebezpieczeństw wynikających z zawartości alkoholu w poszczególnych rodzajach napojów alkoholowych.

Łącznie 90% badanych sprzedawców napojów alkoholowych wskazało, że alkohol zawarty w piwie jest mniej groźny niż ten zawarty w wódce. Świadczy, to pośrednio o dość niskim poziomie świadomości badanych na temat szkodliwości napojów o potencjalnie niższej zawartości procentowej alkoholu.

Łącznie 67% sprzedawców uważa, że dostęp do napojów alkoholowych powinien być ograniczony lub kontrolowany. 33% badanych wyraża zdanie przeciwne, czyli jest raczej przekonana, że dostęp ten nie powinien podlegać kontroli.

Łącznie 71% badanych uważa, że w okolicy jest zbyt dużo punktów sprzedaży napojów alkoholowych.

Problemy społeczne w środowisku dzieci i młodzieży

ALKOHOL

Inicjację alkoholową ma za sobą: 23% badanych uczniów klas SP 4-6; 61% uczniów klas SP 7-8 oraz 71% uczniów klas GIM.

NARKOTYKI I DOPALACZE

Wyniki badań wskazują, że generalnie badani uczniowie nie przejawiają problemów związanych z próbami przyjmowania narkotyków lub dopalaczy: SP 4-6: 99%; SP 7-8: 90%; GIM – 83%.

Substancje, które przyjmowały osoby deklarujące kontakt z narkotykami to głównie marihuana (SP 4-6: 3%; SP 7-8: 12%; GIM – 13%). Powyższe wartości jednak odzwierciedlają pojedyncze deklaracje uczniów, ponieważ zdecydowana większość badanych wskazała, że ten problem ich nie dotyczy (SP 4-6: 99%; SP 7-8: 97%; GIM – 91%).

PRZEMOC W SZKOLE

Zjawisko przemocy w środowisku młodych ludzi staje się problemem coraz bardziej aktualnym i wymagającym podjęcia odpowiednich rozwiązań. Agresja ujawniająca się w szkole często ma swoje źródła w przemocy domowej, kiedy rodzice uczą swoje dzieci niewłaściwych wzorców reagowania i podejmowania kontaktów z innymi ludźmi. Przeprowadzone ankiety w gminie Morąg pozwalają przyjrzeć się dokładniej nasileniu zjawiska agresji w środowisku szkolnym.

W ankiecie wytłumaczono uczniom, że przemoc może mieć formę fizyczną (np. bicie, popychanie) lub psychiczną (np. przezywanie, straszenie, wykluczanie z grupy). Zapytano ich, jak często doświadczają jakichkolwiek form przemocy.

Spora część badanych uczniów deklaruje, że nie jest ofiarą przemocy szkolnej.

(SP 4-6: 55%; SP 7-8: 54%; GIM: 52%). Relatywnie niewielki odsetek uczniów (SP 4-6: 8%; SP 7-8: 15%; GIM: 11%) przyznaje, że często i bardzo często doświadcza w szkole przemocy w różnorodnych formach (fizycznej bądź psychicznej).

Biorąc pod uwagę powyższą charakterystykę, można stwierdzić, iż alkohol jest powszechną używką zarówno wśród dorosłych jak również niepełnoletnich mieszkańców Gminy Morąg. Jednocześnie pośród lokalnej społeczności zaobserwowano niedostateczne poinformowanie na temat alkoholu oraz zdrowotnych i psychospołecznych konsekwencji jego spożywania. Podana sytuacja ma również miejsce w przypadku innych używek. Wśród młodzieży stale wzrasta liczba palaczy, a coraz młodsze dzieci sięgają po narkotyki nie wiedząc czym grozi ich zażywanie. Aby skutecznie rozwiązywać wyżej wymienione problemy konieczne jest podjęcie działań skierowanych nie tylko do osób uzależnionych czy pijących szkodliwie, ale również inicjowanie akcji profilaktycznych skierowanych do całej społeczności, a w szczególności dzieci i młodzieży. Należy położyć szczególny akcent na osłabianie czynników ryzyka oraz wzmacnianie czynników chroniących w szkole, rodzinie oraz środowisku lokalnym. W związku powyższym wskazana jest kontynuacja prowadzenia programów profilaktycznych rekomendowanych przez PARPA w szkołach na terenie Gminy, a także promowanie zdrowego stylu życia oraz wskazywania alternatywnych wzorców spędzania wolnego czasu. Pożądana jest także realizacja kampanii edukacyjno-informacyjnych skierowanych do wszystkich mieszkańców Gminy w celu uwrażliwienia lokalnej społeczności na problem uzależnień oraz zwiększenia jej świadomości na temat szkód wynikających z picia alkoholu, palenia papierosów oraz zażywania narkotyków.

Z analizy Diagnozy Lokalnych Zagrożeń Społecznych wynika, iż w Gminie znajduje się spory odsetek rodziców stosujących kary fizyczne w wychowaniu swoich dzieci, a dane z MOPS pokazują zwiększający się problem przemocy w rodzinie wobec dzieci. Warto więc zwiększać kompetencje wychowawcze rodziców poprzez prowadzenie zajęć „Szkoły dla Rodziców”, organizowanie szkoleń związanych z tą tematyką, ponadto zapewnić rodzicom dzieci sięgających po używki wsparcie oraz edukację w zakresie możliwości wspierania abstynencji dziecka i przygotowania go do podejmowania świadomych i odpowiedzialnych decyzji związanych z używaniem substancji psychoaktywnych.

W związku ze zwiększającą się liczbą przypadków przemocy w rodzinie, która często współwystępuje wraz z alkoholizmem istotne jest objęcie pomocą terapeutyczną całych rodzin. **Należy wspierać pracę Poradni Leczenia Uzależnień i Współuzależnienia w Morągu oraz szczególną uwagę poświęcić dzieciom i młodzieży, którzy to wychowując się w rodzinach z problemem uzależnienia czy przemocy żyją w ciągłym stresie, w poczuciu braku bezpieczeństwa emocjonalnego i fizycznego, co powoduje określone zaburzenia emocjonalne i psychiczne. Ważne**

jest aby udzielić im wsparcia psychicznego oraz społecznego, a także wspierać ich rozwój osobisty. **Takim miejscem może być świetlica środowiskowa z elementami socjoterapii oraz grupa wsparcia dla młodzieży (klub młodzieżowy).** Należałoby również poszerzać wiedzę młodzieży na temat dostępności instytucji wspomagających.

Mieszkańcy Gminy za jeden z największych problemów uznali bezrobocie i wiążące się z nim ubóstwo. Z tego względu zalecane jest aby skierować swoją pomoc w stronę osób bezrobotnych oraz bezdomnych prowadząc działania skoncentrowane na motywacji do zmiany swojej sytuacji życiowej, zapobieganiu rozwojowi choroby alkoholowej, a w przypadku osób uzależnionych na motywacji do podjęcia leczenia (street worker).

2. DANE UZYSKANE Z INSTYTUCJI MIEJSKICH Z LAT 2018 – 2019

Placówki oświatowe

Placówka	Dane w roku	Liczba uczniów/dzieci w szkole/ przedszkolu	Liczba uczniów/dzieci ze środowiska wiejskiego		Problemy rodzin związane z alkoholem		Problemy rodzin związane z przemocą		Problemy własne uczniów nikotynowy	
Przedszkola	2018	423	78		0		0		0	
	2019	422	80		1		0		0	
Szkoly podstawowe	2018	2357	990	42,00%	65	2,76%	40	1,7%	155	6,58%
	2019	2136	892	41,76	55	2,57%	37	1,73%	44	2,06%
Szkoly ponadpodstawowe	2018	593	257	43,3%	72	12,1%	56	9,4%	61	10,3%
	2019	735	386	52,5%	84	11,4%	63	8,6%	83	11,3%

Placówka	Dane w roku	Liczba uczniów/dzieci w szkole/ przedszkolu	Problemy własne uczniów alkohol		Problemy własne uczniów narkotyki		Problemy własne uczniów/dzieci agresja	
Przedszkola	2018	423	0		0		0	
	2019	422	0		0		0	
Szkoly podstawowe	2018	2357	74	3,14	3	74	3,14	3
	2019	2136	1	0,05	0	1	0,05	0
Szkoly ponadpodstawowe	2018	593	29	4,9%	32	29	4,9%	32
	2019	735	33	4,5%	91	33	4,5%	91

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej:

Dane w roku	Liczba rodzin z problemem alkoholowym objętych pomocą	Liczba uczniów z rodzin z problemem alkoholowym korzystających z dożywiania w szkołach	Liczba przypadków przemocy w rodzinie	Liczba przypadków przemocy wobec dzieci
2018	115	38	44	3
2019	113	41	35	7

Komisariat Policji w Morągu:

Dane w roku	Liczba interwencji z udziałem osób nietrzeźwych	Liczba interwencji dotyczących przemocy	Liczba rozmów przeprowadzonych z osobami nietrzeźwymi	Liczba zatrzymanych kierowców pod wpływem alkoholu	Liczba wypadków spowodowanych przez nietrzeźwych kierowców	Liczba mandatów za spożywanie alkoholu w miejscu publicznym
2018	396	327	212	69	4	42
2019 (do IX)	457	398	brak danych	59	2	brak danych

Straż Miejska w Morągu:

Dane w roku	Liczba interwencji z udziałem osób nietrzeźwych	Liczba pouczeń wobec osób nietrzeźwych	Liczba mandatów za spożywanie alkoholu w miejscu publicznym
2018	99	90	7
2019 (I-IX)	60	49	8
Wnioski o ukaranie skierowane do Sądu		Liczba osób doprowadzonych do wytrzeźwienia	
2018 r.	1	2018 r.	2019 r.
2019 r.	2	1	1

Poradnia Leczenia Uzależnień i Współuzależnienia w Morągu:

Liczba	2018		2019
	Ogółem	z Gminy Morąg	Ogółem
Zarejestrowanych pacjentów	74	61	88
Członków rodzin osób uzależnionych	16	13	22
Osób skierowanych do poradni przez GKRPA	34	34	31
Osób, które podjęły leczenie i je kontynuują	28	28	28

3. SPOŁECZNA DIAGNOZA UCZNIÓW 2021

W badaniu wzięło udział 459 uczniów szkół podstawowych z terenu Gminy Morąg, w tym 262 uczniów klas V-VI oraz 197 uczniów klas VII-VIII.

Używki i leki (alkohol, papierosy, inne)

	Chłopcy					
Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy widziałeś kogoś ze swoich rówieśników, kto:	Wcale	Mniej więcej raz w miesiącu lub rzadziej	Kilka razy w miesiącu	Mniej więcej raz na tydzień	Kilka razy w tygodniu	Codziennie
palił papierosa	71.13	9.86	3.52	2.11	2.82	10.56
palił marihuanę	95.07	0.7	0.7	0	0.7	2.82
zażywał dopalaczy	90.85	5.63	0.7	0	0	2.82
pił piwo	73.94	12.68	3.52	1.41	2.82	5.63
pił wino	85.21	6.34	1.41	2.11	1.41	3.52
pił wódkę	87.32	5.63	2.82	1.41	0.7	2.11
pił szampana	76.06	11.97	4.23	0.7	2.82	4.23
pił drinka	85.21	6.34	2.11	1.41	0.7	4.23

Grupa: **klasy V+VI**

	Wszyscy					
Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy widziałeś kogoś ze swoich rówieśników, kto:	Wcale	Mniej więcej raz w miesiącu lub rzadziej	Kilka razy w miesiącu	Mniej więcej raz na tydzień	Kilka razy w tygodniu	Codziennie
palił papierosa	54.95	15.36	5.99	5.99	6.25	11.46
palił marihuanę	88.02	4.17	1.04	1.56	1.04	4.17
zażywał dopalaczy	91.67	2.86	0.26	1.04	0.26	3.91
pił piwo	64.58	15.1	7.29	3.13	2.86	7.03
pił wino	80.47	7.81	3.91	2.34	0.78	4.69
pił wódkę	75.78	10.94	5.21	1.56	1.56	4.95
pił szampana	76.82	12.24	3.65	1.56	1.04	4.69
pił drinka	81.51	6.25	3.39	3.39	1.3	4.17

Grupa: **klasy VII+VIII**

W wyniku przeprowadzonej diagnozy w zakresie zażywania alkoholu i innych używek przez uczniów klas V-VIII szkół podstawowych z terenu Gminy Morąg stwierdzono, że:

1. Rośnie spożycie napojów energetycznych lub funkcjonalnych, zawierających kofeinę lub wyciąg z guarany (np. Red Bull, Tiger, Be Power itp.). Wskaźnik ankietowanych, którzy

przyznali się do tego, że taki napój spożywają przynajmniej raz na tydzień (połączone odpowiedzi codziennie, kilka razy w tygodniu, mniej więcej raz na tydzień) wzrósł o 5,2 pp. Najczęściej te deklaracje złożyły dziewczęta ze starszych klas.

2. Jeżeli chodzi o spożycie alkoholu, narkotyków i dopalaczy, to na przestrzeni ostatnich trzech lat zmniejszyło się spożycie szampana (wino musujące) (-1,6 pp.), palenie papierosów (-0,8 pp.), spożycie wina (-0,7 pp.) oraz wódki (+0,2 pp.). Zwiększyło się natomiast spożycie piwa (+0,2 pp.), palenie marihuany (+0,3 pp.), spożywanie drinków (+0,6 pp.) oraz zażywanie dopalaczy (+0,9 pp.).
3. Jeżeli chodzi o zażywanie w/w substancji to należy zwrócić uwagę na jedną prawidłowość. Pomijając jakiegokolwiek procentowe różnice pomiędzy rokiem 2018 a 2021, to przy każdej substancji delikatnie zwiększa się odsetek ankietowanych deklarujących codzienne spożycie tych substancji, a zmniejsza się odsetek tych, którzy zażywają je okazjonalnie.
4. Jeżeli chodzi o marihuanę, należy pamiętać, że duże znaczenie odgrywa tutaj presja środowisk, dążących do zalegalizowania tego narkotyku w Polsce. Uczniowie mogą w dużej części brać przykład od znaczących innych. Takim przykładem jest ostatnie wydarzenie, podczas którego słynny muzyk „Mata”, został zatrzymany za posiadanie „niewielkiej” ilości marihuany. Ten czyn nie został do końca zganiony przez opinię publiczną, a nawet niektóre środowiska stanęły w jego obronie, tym samym domagając się zalegalizowania tego narkotyku w Polsce.

Czas wolny:

W jaki sposób najchętniej spędzasz czas wolny (poza lekcjami)?

	Wszyscy	Dziewczynki	Chłopcy
Uprawiam sport	37.79	32.5	42.25
Oglądam telewizję	27.1	22.5	30.99
Czytam książkę	18.32	21.67	15.49
Gotuję	22.9	25.83	20.42
Spotykam się z koleżankami/kolegami	56.49	62.5	51.41
Sprzątam/wykonuję prace domowe	28.63	28.33	28.87
Surfuję po Internecie	24.05	18.33	28.87
Robię coś na smartfonie/tablecie (gram w gry, oglądam filmy itp.)	45.8	38.33	52.11
Oddaję się swoim zainteresowaniom/hobby	38.17	41.67	35.21
Robię coś innego	20.61	25.83	16.2

Grupa: **klasy V+VI**

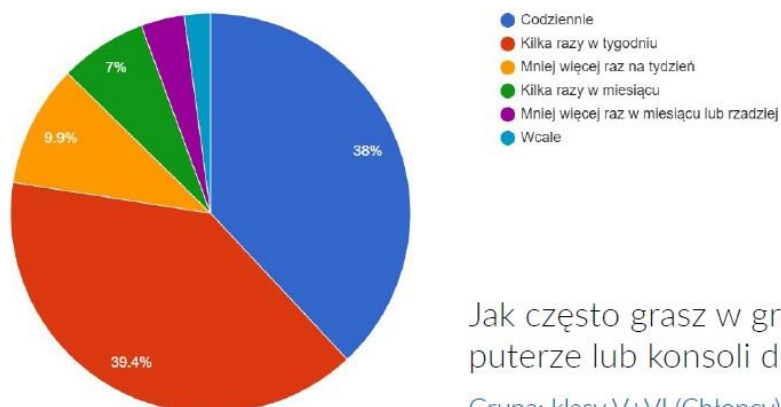
	Wszyscy	Dziewczynki	Chłopcy
Uprawiam sport	31.77	16.04	46.7
Oglądam telewizję	22.66	22.46	22.84
Czytam książkę	14.58	21.93	7.61
Gotuję	15.89	18.72	13.2
Spotykam się z koleżankami/kolegami	52.6	58.29	47.21
Sprzątam/wykonuję prace domowe	23.18	22.46	23.86
Surfuję po Internecie	46.09	43.85	48.22
Robię coś na smartfonie/tablecie (gram w gry, oglądam filmy itp.)	59.64	55.08	63.96
Oddaję się swoim zainteresowaniom/hobby	37.5	37.43	37.56
Robię coś innego	23.44	23.53	23.35

Grupa: **klasy VII+VIII**

W wyniku przeprowadzonej diagnozy w zakresie spędzania czasu wolnego przez uczniów klas V-VIII szkół podstawowych z terenu Gminy Morąg stwierdzono, że:

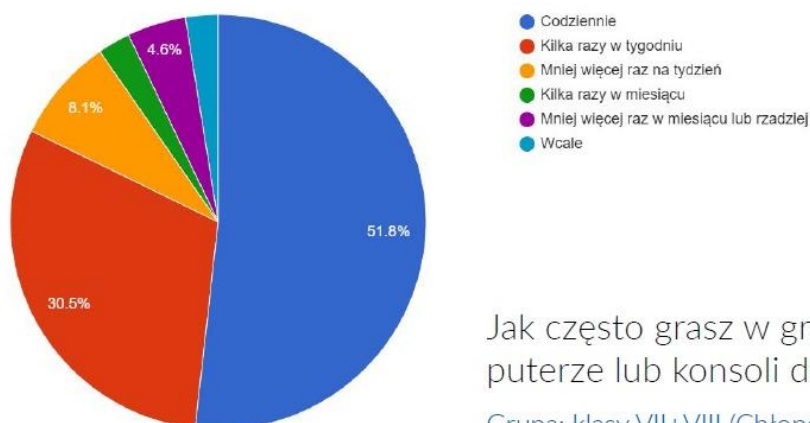
1. W odniesieniu do roku 2018 młodzi częściej zaczęli spędzać czas wolny przed smartfonem – niekoniecznie grając w gry komputerowe. Ta czynność w roku 2021 jest najczęściej wskazywana przez ankietowanych. Jeżeli chodzi o pozostałe czynności, to młodzi równie chętnie spotykają się ze znajomymi, gotują oraz wykonują różne prace w domu (np. sprzątanie).
2. Znacznemu ograniczeniu nastąpiło uczęszczanie przez uczniów na jakiegokolwiek zajęcia muzyczne, teatralne, plastyczne, czy taneczne.
3. Młodzi częściej też niż trzy lata temu poświęcają czas na rozwijanie swoich zainteresowań lub na wykonywaniu innych rzeczy. Rzadziej jednak uprawiają sport oraz oglądają telewizję.
4. W efekcie pandemicznych ograniczeń zmniejszyła się aktywność fizyczna młodzieży. Zmniejszyła się częstotliwość uprawiania sportu oraz ograniczona została forma tej aktywności. Zmniejszył się odsetek respondentów, którzy uprawiają aktywności wymagające infrastruktury sportowej (pływanie, gimnastyka, piłka ręczna, siatkówka, sporty zimowe, aerobik, taniec, sporty militarne). Wywołuje to niekorzystne zmiany w zakresie subiektywnej oceny sprawności fizycznej, ocenie swojego stanu zdrowia, a także poziomu niewyspania (wraźny wzrost uczniów deklarujących, że codziennie czują się niewyspani).
5. Podobnie jak trzy lata temu utrzymuje się trend wskazujący na to, że częstotliwość uprawiania sportu zmienia się wraz z wiekiem badanych. Im uczniowie starsi, tym jest ona mniejsza.

Granie w gry, korzystanie z internetu, smartfona



Jak często grasz w grę na komputerze lub konsoli do gier?

Grupa: klasy V+VI (Chłopcy)



Jak często grasz w grę na komputerze lub konsoli do gier?

Grupa: klasy VII+VIII (Chłopcy)

W wyniku przeprowadzonej diagnozy w zakresie grania w gry, korzystania z internetu i smartfonów przez uczniów klas V-VIII szkół podstawowych z terenu Gminy Morąg stwierdzono, że:

1. Młodzi ludzie wyraźnie ograniczyli codzienne i kilka razy w tygodniu granie w gry na smartfonie lub tablecie, chociaż częściej zabierają smartfony do szkoły. Jednak zaczęli częściej grać w gry na komputerze lub konsoli do gier. Wskaźnik tych którzy grają codziennie oraz kilka razy dziennie wyraźnie wzrósł o 6,2 pp. W gry komputerowe na komputerze lub konsoli do gier częściej zaczynają grać dziewczęta ze starszych klas.
2. Jeżeli chodzi o uczestnictwo młodych w Internecie, to można doszukać się pewnych zmian. Pierwsza zmiana odnosi się do oglądania filmów. Młodzi wyraźnie ograniczyli oglądanie filmów na YouTube (-10,0 pp.) na rzecz platform streamingowych typu CDA, Netflix (+12,6 pp.).
3. W Internecie młodzi zaczęli także kontaktować się ze znajomymi za pomocą komunikatorów, głównie uczniowie z klas młodszych, a także grać w gry on-line. Jeżeli chodzi gry on-line, to jakkolwiek prym nadal wiodą chłopcy, to wzrost dziewcząt w każdej grupie wiekowej jest wyraźny. Niewątpliwie oferta gier on-line dla dziewcząt wyraźnie się powiększyła w ostatnich trzech latach.

4. DANE UZYSKANE Z INSTYTUCJI MIEJSKICH Z 2021 R.

Gmina Morąg liczy 23.462 mieszkańców (stan na koniec października 2021 r.), w tym 12.905 w mieście i 10.557 w środowisku wiejskim.

Liczba zarejestrowanych bezrobotnych ogółem (stan na koniec października 2021) wyniosła 1030, w tym 613 kobiet, liczba bezrobotnych w mieście – 454, liczba bezrobotnych na wsi – 576. Na koniec września 2021 r. stopa bezrobocia w powiecie ostródzkim wynosiła 9,4%.

Diagnoza środowiska wychowawczego, dane ze szkół z terenu Gminy Morąg za 2021 r.:

	1*	2*	3*	4*	5*	6*	7*	8*	9*	10*	11*	12*	13*	14*	15*	16*
ZSL	356		25	30	0		24	15	8	0	43	30	0	13		2
	166				0											2
ZSZiO	437		5	0	0		~130	0	1	0	~43	0	0	~43		5
	254				2											
SP 1	457		2	4	0		2	0	1	14	4	9	0	16		2
	70				1											26
SP 2	213		4	5	0		12	0	0	0	0	0	0	68		1
	93				1											9
SP 3	391		0	6	0		0	0	0	10	10	10	0	2		8
	37				0											68
SP 4	410		14	17	0		9	0	0	72	27	64	b.d.	27		2
	42				4											18
SP Żabi Róg	191		9	7	0		Brak danych	Brak danych	0	12	10	Brak danych	Brak danych	Brak danych		5
	191				0											16
SP Bramka	27		1	1	Brak danych		0	0	0	0	0	0	0	0		3
	27				Brak danych											5
SP Łącznie	201		7	7	0		Brak danych	Brak danych	Brak danych	8	Brak danych	Brak danych	Brak danych	Brak danych		7
	200				0											12
SP Jurki	85		2	6	0		0	0	0	6	3	0	0	0		0
	82				0											0
SP Słonecznik	121		4	0	0		3	0	0	0	0	0	0	2		3
	121				0											8
SP Kalnik	58		1	1	0		0	0	0	0	0	0	0	0		4
	58				0											3
SP Bogaczewo	32		1	1	0		0	0	0	2	0	0	0	0		4
	24				1											4

*Legenda:

1. Liczba uczniów w szkole/ w tym ze środowisk wiejskich.
2. Problemy rodzin.
3. Liczba uczniów wychowujących się w rodzinach z problemem alkoholowym.
4. Liczba uczniów wychowujących się w rodzinach z problemem przemocy.
5. Liczba Niebieskich Kart założonych przez szkołę/monitorowanych przez szkołę
6. Problemy własne uczniów.
7. Liczba uczniów z problemem nikotynowym.
8. Liczba uczniów z problemem alkoholowym.
9. Liczba uczniów z problemem narkotykowym.
10. Liczba uczniów przejawiających zachowania agresywne, przemocowe.
11. Liczba uczniów doznających przemocy fizycznej.
12. Liczba uczniów doznających przemocy psychicznej.
13. Liczba uczniów doznających przemocy seksualnej.
14. Liczba uczniów doznających cyberprzemocy.
15. Programy profilaktyczne realizowane w szkołach.
16. Liczba programów/liczba realizatorów, z rozbiorem na poszczególne programy.

Dane z morąskich przedszkoli z 2021 r.:

1*	2*	3*	4*	5*	6*	7*	8*	9*
P 1	150	0	0	0	0	0	0	0
P 2	100	0	0	0	0	1	0	0
P 6	175	0	0	0	0	0	0	0

***Legenda:**

1. Przedszkole "Jedyneczka", Przedszkole nr 2, Przedszkole "Pod Zielonym Parasolem"
2. Liczba dzieci.
3. Liczba dzieci wychowujących się w rodzinie z problemem alkoholowym.
4. Liczba dzieci wychowujących się w rodzinie z problemem alkoholowym w ostatnich 2-3 latach.
5. Liczba dzieci wychowujących się w rodzinach z problemem przemocy.
6. Liczba dzieci wychowujących się w rodzinie z problemem przemocy w ostatnich 2-3 latach.
7. Liczba dzieci przejawiających zachowania agresywne.
8. Ilość założonych Niebieskich Kart.
9. Ilość Niebieskich Kart monitorowanych.

Z danych uzyskanych ze szkół można zauważyć, iż na przestrzeni ostatnich lat nasilił się problem cyberprzemocy. Cyberprzemoc to powtarzające się umyślne działanie sprawców, takie jak prześladowanie, zastraszanie, nękanie i wyśmiewanie z wykorzystaniem Internetu i narzędzi elektronicznych. Cyberprzemoc przybiera różnorakie formy - m.in. rozsyłanie kompromitujących materiałów (np. zdjęć i filmów), włamywanie się na konta pocztowe i konta komunikatorów w celu rozsyłania prywatnych lub fałszywych informacji, tworzenie ośmieszających lub dyskredytujących stron www, memów, fałszywych blogów i profili na portalach

Z najnowszych badań ankietowych, dotyczących tego zjawiska przeprowadzonych na 167 uczniach w Szkole Podstawowej nr 2 w Morągu, wynika że 60% uczestników badania doświadczyło przemocy w sieci, 43% ankietowanych korzysta z internetu więcej niż 3 godziny dziennie.

Najczęstszą formą cyberprzemocy jest stosowanie wulgaryzmów wobec respondentów (22,8%), ośmieszanie (16,8%), włamania i kradzieże kont (14,4%). Spora część ankietowanych była zastraszana, i szantażowana. 44% ankietowanym wykonano wbrew ich woli zdjęcie lub film.

W badaniu uczestniczyło także 126 rodziców. Niepokojący jest fakt, że aż 57 % rodziców twierdzi, że ich dziecko nie rozmawiało z nimi o przemocy w sieci lub o tym, że jej doświadczyło. Wynika z tego, że rodzice dowiadują się o przestępstwach dotyczących ich dzieci w trakcie jego popełniania lub po fakcie. Aż 48 % pytanych rodziców udzieliło odpowiedzi, że ich dziecko nie spotkały się z żadną formą cyberprzemocy.

Dane z Komisariatu Policji w Morągu z 2021 r.:

1	Ilość interwencji z udziałem osób nietrzeźwych: - w tym dotyczących przemocy domowej.	272
		249
2	Ilość rozmów przeprowadzonych z osobami zatrzymanymi do wytrzeźwienia	38
3	Ilość założonych Niebieskich Kart	25
4	Ilość zatrzymanych kierowców będących pod wpływem alkoholu: - kierujących pojazdami mechanicznymi, - rowerami.	26
		24
		2
5	Ilość odnotowanych wypadków spowodowanych przez pijanych kierowców.	0
6	Ilość kolizji drogowych spowodowanych przez nietrzeźwych kierowców	8
7	Liczba przypadków agresji i przemocy rówieśniczej wśród młodzieży	7
8	Liczba zatrzymanych nietrzeźwych nieletnich.	0
9	Liczba odnotowanych nieletnich uwikłanych w problem narkotykowy.	0

10	Ilość sporządzonych wniosków do sądu o ukaranie za spożywanie alkoholu w miejscu publicznym.	8
11	Ilość wymierzonych mandatów za spożywanie alkoholu w miejscu publicznym. - na kwotę:	18 1800
12	Ilość spraw skierowanych do sądu za kierowanie pojazdów w stanie po spożyciu alkoholu.	42

Dane ze Straży Miejskiej z 2021 r.:

1. Ilość interwencji z udziałem osób nietrzeźwych.	44
2. Liczba wykroczeń wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.	44
3. Ilość wymierzonych mandatów za spożywanie alkoholu w miejscu publicznym.	5
4. Ilość spraw skierowanych do sądu.	0
5. Ilość doprowadzeń osób nietrzeźwych, dających powód do zgorszenia, do miejsca zamieszkania.	0

Dane z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Morągu z 2020 r. i 2021 r.:

	I-XII 2020r.	I-IX 2021r.
Liczba rodzin dotkniętych problemem alkoholowym, korzystających z pomocy społecznej.	108	116
Liczba dzieci dożywianych w szkołach z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym.	27	30
Liczba przypadków przemocy w rodzinie.	49	26
- w tym wobec dzieci.	10	3
Liczba założonych Niebieskich Kart, w tym przez:	5	2
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej,	45	25
Komisariat Policji,	2	1
Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,	3	0
oświatę,	0	0
służbę zdrowia.		

Dane z Poradni Leczenia Uzależnień i Współuzależnienia w Morągu z 2021 roku:*

Liczba	2021
	Ogółem
Zarejestrowanych pacjentów.	86
Członków rodzin osób uzależnionych.	21
Osób skierowanych do poradni przez GKRPA.	18

** Z dniem 1 września 2021 r. Zarząd "Twoje Zdrowie EL" podjął decyzję o likwidacji i rezygnacji z kontynuowania realizacji kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia, Poradni Terapii Uzależnień i Współuzależnienia w Morągu.*

W szkołach gminnych uczy się **2979** uczniów, w tym w szkołach podstawowych **2186** uczniów. Z informacji przekazywanych przez szkoły (na koniec października b.r.) wynika, że 45 uczniów szkół podstawowych i **30** uczniów szkół ponadpodstawowych wychowuje się w rodzinach z problemem alkoholowym, co stanowi **2,5%** ogółu uczniów. W porównaniu do dwóch ostatnich lat odsetek ten nieznacznie obniżył się.

Problem przemocy rodzinnej dotyczy 55 uczniów szkół podstawowych oraz 30 uczniów szkół ponadpodstawowych, czyli 2,9% ogółu uczniów. Ogólny procent uczniów gminy Morąg wychowujących się w rodzinach z problemem przemocy wzrósł w porównaniu z ubiegłym rokiem.

Problem nikotynowy dotyczy 27 uczniów szkół podstawowych i około 154 uczniów szkół ponadpodstawowych, przy czym należy zwrócić uwagę na brak danych w tej kwestii z dwóch szkół z terenu wiejskiego. Z dostępnych danych wynika, że problem nikotynizmu dotyka 6,1% uczniów. Na uwagę zasługuje fakt, że z każdym rokiem zwiększa się ilość uczniów palących e-papierosy. Problem ten dotyczy uczniów wszystkich szkół, zwłaszcza młodzieży uczęszczającej do placówek ponadpodstawowych.

Problem spożywania alkoholu nie zauważono u żadnego ucznia szkoły podstawowej, przy braku danych z dwóch szkół z terenu wiejskiego. Badania ankietowe wykazały, że problem alkoholowy dotyczy 15 uczniów szkół ponadpodstawowych, co wskazuje na dość znaczny spadek w porównaniu do ubiegłego roku.

Problem narkotykowy nie występował w 2021 roku w szkołach podstawowych, przy braku danych z jednej szkoły z terenu wiejskiego, natomiast dotknął 8 uczniów szkół ponadpodstawowych, aż o 66 przypadków mniej niż w ubiegłym roku.

Agresywne zachowanie przejawia 124 uczniów szkół podstawowych (o 48 przypadków więcej niż w poprzednim roku). W szkołach ponadpodstawowych żaden uczeń nie wykazywał agresywnych zachowań.

Dane wyniki wskazują na wzrost liczby uczniów z wyżej wymienionymi zachowaniami w szkołach podstawowych i spadek w szkołach ponadpodstawowych.

Powyższe dane to dane szacunkowe, nie zawsze w pełni wiarygodne, gdyż dotyczą niezwykle trudnej problematyki, często głęboko ukrywanej przed światem zewnętrznym. Mogą również świadczyć o braku rozpoznania problemu w środowisku społecznym, w którym funkcjonują dzieci i młodzież naszej Gminy.

Z informacji Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Morągu wynika, że udzielił on pomocy 108 rodzinom dotkniętym problemem alkoholowym z terenu Gminy (**2020r.**) i 116 (**do końca września 2021 r.**), a w 2020 r. 27 dzieci z rodzin z tym problemem miało finansowane dożywianie w szkołach, do których uczęszcza (o 2 dzieci więcej niż w analogicznym okresie ub. roku) i 30 dzieci w 2021 r. (do końca września). Ponadto Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej odnotował w 2020 r. 49 przypadków przemocy w rodzinie (o 10 przypadków więcej niż w 2019 roku) w tym 10 przypadków przemocy wobec dzieci i 26 przypadków przemocy rodzinnej w roku 2021 (do końca września), w tym 3 wobec dzieci. Zaobserwowano spadek założonych Niebieskich Kart. W 2020 r. MOPS uruchomił procedurę NK wobec 5 osób, Policja wobec 45 osób, GKRPA – wobec 2 w i wobec 3 oświata, natomiast w 2021 r (do końca września MOPS założył 2 Niebieskie Karty, Komisariat Policji 25, a GKRPA 1. W dalszym ciągu niepokoi fakt zerowego udziału w tej procedurze ochrony zdrowia i niewielki udział oświaty. **Powyższe dane ukazują wzrost liczby rodzin z problemem alkoholowym objętych pomocą, równocześnie można zaobserwować, że liczba przypadków przemocy w rodzinie, w tym wobec dzieci, zmalała w stosunku do roku 2020.**

Na przestrzeni ostatnich dwóch lat statystyki ilości interwencji podejmowanych przez Straż Miejską w związku z nadużywaniem alkoholu utrzymują się na mniej więcej tym samym poziomie. W **2021 r. (dane z października) SM odnotowała 44 interwencje w stosunku do osób nietrzeźwych.** Ponadto wymierzono 5 mandatów za spożywanie alkoholu w miejscu publicznym. W porównaniu z rokiem 2018 jest to znaczny spadek, odnotowano wówczas 99 interwencji z udziałem osób nietrzeźwych.

Z informacji Komisariatu Policji w Morągu, wynika, że do końca września 2021 r. policjanci interweniowali 272 razy w przypadkach z udziałem osób nietrzeźwych (**o 115 mniej niż w ubiegłym**

roku) w tym **249** dotyczących przemocy domowej (o 213 więcej w stosunku do poprzedniego roku). Założono 25 Niebieskich Kart (o 11 mniej niż w ub. roku)

Policja zatrzymała do kontroli 26 kierowców będących pod wpływem alkoholu (o 22 mniej niż w ub. roku). Odnotowano 8 kolizji drogowe spowodowane przez pijanych kierowców (o 5 więcej) **W porównaniu do poprzedniego roku znacznie wzrosła liczba interwencji dotyczących przemocy domowej.**

Z informacji uzyskanych z Poradni Leczenia Uzależnień i Współuzależnienia wynika, że do końca sierpnia 2021 r. zarejestrowanych było **86** pacjentów z Gminy Morąg. Liczba członków rodzin osób uzależnionych korzystających z pomocy poradni wyniosła 21. GKRPA skierowała do poradni **18** osób.

Od stycznia 2020 r. do sierpnia 2021 r. pracowała grupa terapeutyczna dla kobiet współuzależnionych i z syndromem Dorosłych Dzieci Alkoholików. Pomimo pandemii grupa zawiesiła działalność tylko na dwa miesiące, gdzie w tym czasie utrzymywane były świadczenia zdrowotne w formie teleporady. Od sierpnia 2020 r. do grudnia grupa pracowała co drugi tydzień, a od stycznia 2021 r. do sierpnia spotkania odbywały się co tydzień. Zauważono istotne zmiany w podejściu członków rodzin z problemem alkoholowym do terapii. Nadal niewielu członków rodzin alkoholików, w wieku nastoletnim, podejmuje decyzję o kontakcie z Poradnią i pracę z terapeutą, co też jest wynikiem braku oferty dla tej grupy klientów. Za problem można również uznać brak podpisanego kontraktu na leczenie osób uzależnionych od narkotyków i innych substancji psychoaktywnych.

Dane z Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Do 8 grudnia 2021 roku do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zgłoszono **31** osób, w tym **4** kobiety. **2** osoby zgłoszone zostały przez Komisariat Policji w Morągu, **16** osób przez rodziny, **11** osób przez Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, **2** osoby przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej. W związku ze stosowaniem przemocy w rodzinie GKRPA założyła **1** Niebieską Kartę. Wysłano **105** wezwań na posiedzenia Komisji, na które zgłosiło się **51** osób (część z tych osób zgłoszona była w roku 2020, a część osób wzywano kilkakrotnie). **20** osób zadeklarowało abstynencję i kontakt z Poradnią Leczenia Uzależnień, **5** osób zadeklarowało podjęcie leczenia stacjonarnego, **1** sprawę umorzono z powodu zgonu osoby zgłoszonej. Ponadto Komisja podjęła decyzję skierowania 11 wniosków do sądu o zobowiązanie uczestników postępowania do poddania się leczeniu odwykowemu.

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych odbyła (do 08 grudnia 2021 roku) **14** posiedzeń podkomisji motywacyjno–interwencyjnych, **3** posiedzenia plenarne i **6** wizytacji w punktach sprzedaży napojów alkoholowych, ubiegających się o przedłużenie koncesji na handel napojami alkoholowymi. Zaopiniowano **11** zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych na terenie gminy, w tym 5 do spożycia w miejscu sprzedaży i 6 do spożycia poza miejscem sprzedaży. Z powodu pandemii, Biuro Pełnomocnika Burmistrza ds. Profilaktyki i RPA, do maja 2021 r. było zamknięte dla interesantów. Kontakt z petentami odbywał się głównie w formie teleporady. **Z konsultacji, informacji i wsparcia w biurze oraz Punkcie Informacyjno-Konsultacyjnym ds. Uzależnień i Przemocy skorzystało w roku 2021 około 3000 osób.**

Członkowie komisji skontrolowali **56** punktów sprzedaży napojów alkoholowych.

V.CELE OPERACYJNE I WSKAŹNIKI PROGRAMU

CEL STRATEGICZNY PROGRAMU

Głównym celem Programu jest ograniczenie skali alkoholizmu , narkomanii oraz uzależnień behawioralnych wśród mieszkańców Gminy Morąg oraz wynikających z tego negatywnych skutków społecznych. Cel główny będzie realizowany w oparciu o cele operacyjne i zadania.

CELE SZCZEGÓŁOWE PROGRAMU

1. Zwiększenie skuteczności nowoczesnej profilaktyki zintegrowanej poprzez:

A) koncentrowanie i kompleksowość działań we wszystkich środowiskach (przedszkola, szkoły, rodzina, środowiska rówieśnicze) oraz wzmacnianie czynników chroniących i eliminowanie czynników ryzyka.

Wskaźniki: liczba zrealizowanych programów przedszkolnych, szkolnych, rodzinnych i wychowawczych, rówieśniczych, liczba uczestników tych programów, liczba realizatorów.

B) doskonalenie i integrowanie treści programów profilaktyki problemowej zapobiegającej szerokiemu spektrum zachowań ryzykownych.

Wskaźniki: liczba zgłoszonych do realizacji programów o udoskonalonej i zintegrowanej treści programowej.

C) doskonalenie metod i form oddziaływań profilaktycznych oraz stosowanie skutecznych strategii profilaktycznych.

Wskaźniki: liczba realizatorów działań profilaktycznych, którzy podwyższyli swoje kwalifikacje, liczba programów zawierających nowe metody i formy oddziaływań.

D) monitorowanie działań profilaktycznych.

Wskaźniki: liczba zrealizowanych działań monitorujących, liczba uczestników, ilość wyników pochodzących z ewaluacji działań, wysokość środków przeznaczonych na realizację działań.

2. Zwiększanie świadomości społecznej w zakresie problematyki związanej z używaniem substancji psychoaktywnych, poprzez:

A) edukowanie i informowanie, w tym zwłaszcza edukacja publiczna.

Wskaźniki: ilość medialnych akcji informacyjnych, ilość zrealizowanych edukacyjnych programów profilaktycznych adresowanych do ogółu odbiorców, liczba uczestników.

B) promowanie zdrowego stylu życia, m.in. poprzez kampanie, festyny, imprezy dla mieszkańców Morąga, zwłaszcza dla dzieci i młodzieży.

Wskaźniki: liczba kampanii, liczba imprez, liczba uczestników, liczba realizatorów; liczba podejmowanych akcji i kampanii informacyjnych, liczba wydawnictw na temat problemów uzależnień rozpowszechnianych w morąskich placówkach oświatowo-wychowawczych, liczba seminariów, konferencji na temat problemów uzależnień.

3. Ograniczanie dostępności alkoholu i innych środków psychoaktywnych, zwłaszcza wśród młodzieży, poprzez:

A) realizację programów profilaktyki uniwersalnej skierowanych do dzieci i młodzieży.

Wskaźniki: liczba zrealizowanych programów, liczba uczestników.

B) działania służb oraz innych podmiotów i osób mające na celu zmniejszenie dostępu osób nieletnich do alkoholu, poprzez szkolenia sprzedawców napojów alkoholowych oraz poprzez kontrole sklepów i lokali gastronomicznych pod kątem przestrzegania ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, zwłaszcza zakazu sprzedaży i podawania alkoholu nieletnim.

Wskaźniki: liczba zrealizowanych szkoleń, liczba uczestników, liczba realizatorów szkoleń, ilość przeprowadzonych kontroli, wyniki otrzymane z porównania z wynikami poprzednich kontroli.

4. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób mających problemy związane z używaniem alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych, zwłaszcza dla osób uzależnionych, poprzez:

A) udzielanie pomocy psychologicznej, prawnej, terapeutycznej.

Wskaźniki: ilość przeprowadzonych konsultacji specjalistycznych, zajęć terapeutycznych, warsztatów, treningów, liczba ich uczestników, w tym liczba osób kończących terapię.

B) działania z zakresu profilaktyki selektywnej i wskazującej adresowanej do dzieci i młodzieży oraz ich rodzin.

Wskaźniki: liczba osób uczestniczących w programach profilaktyki selektywnej i wskazującej, ilość programów integracyjnych.

5. Zwiększanie dostępności pomocy rodzinom, w których występują problemy związane z używaniem alkoholu, narkotyków oraz innych substancji psychoaktywnych, w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie, poprzez:

A) prowadzenie specjalistycznej pomocy dla dzieci i młodzieży doświadczającej przemocy w rodzinie.

Wskaźniki: liczba udzielonych specjalistycznych porad/konsultacji, liczba przeprowadzonych indywidualnych konsultacji specjalistycznych/zajęć terapeutycznych, liczba spotkań grupowych psychoedukacyjnych, liczba przeprowadzonych interwencji w sytuacji zagrożenia dziecka, liczba osób dorosłych korzystających z pomocy, liczba dzieci i młodzieży objętych pomocą, liczba osób udzielających pomocy.

B) realizację programów wspierania rodziny w sytuacjach kryzysowych, w tym przemocy w rodzinie.

Wskaźniki: liczba zrealizowanych programów, liczba osób/rodzin objętych programami, liczba realizatorów programów.

C) prowadzenie programów i konsultacji edukacyjnych służących zwiększaniu kompetencji i umiejętności wychowawczych w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie i będących w sytuacjach kryzysowych.

Wskaźniki: liczba zrealizowanych programów, liczba przeprowadzonych konsultacji, liczba osób, które wzięły udział w programach, liczba osób korzystających z konsultacji, liczba realizatorów programów, liczba osób przeprowadzających konsultacje

D) zapewnienie konsultacji specjalistycznych, psychoterapii, pomocy prawnej rodzinom, w których występują problemy związane z używaniem alkoholu, narkotyków

Wskaźniki: liczba zrealizowanych konsultacji, form terapii, pomocy prawnej, liczba osób korzystających z tych form pomocy, liczba podmiotów współpracujących.

6. Poprawa współpracy z instytucjami, organizacjami pozarządowymi, służącej rozwiązywaniu problemów uzależnień oraz przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie poprzez:

A) udzielanie pomocy merytorycznej oraz organizacyjnej podmiotom realizującym zadania Gminnego programu rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii oraz wybranych zadań Gminnego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Wskaźniki: liczba udzielonych porad, konsultacji, szkoleń, liczba uczestników, liczba realizatorów szkoleń, liczba podmiotów.

B) współdziałanie z instytucjami i organizacjami.

Wskaźniki: liczba zrealizowanych działań profilaktycznych oraz terapeutycznych, liczba uczestników, liczba współpracujących podmiotów, liczba wspólnie realizowanych zadań.

VI. ZADANIA I ZAKRES DZIAŁAŃ

Zadanie 1.

Działalność Pełnomocnika Burmistrza ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

- sprawowanie nadzoru, koordynacja działań i opieka merytoryczna nad prawidłową realizacją zadań Gminnego Programu.

Zadanie 2.

Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem od alkoholu, narkotyków, innych substancji psychoaktywnych.

1) Udzielanie pomocy osobom uzależnionym oraz zagrożonym uzależnieniem od alkoholu, nikotyny i innych substancji psychoaktywnych oraz od zachowań kompulsywnych w następujących formach:

1. konsultacje specjalistów,
2. zajęcia edukacyjne, w tym warsztaty i treningi terapeutyczne dla uzależnionych, zagrożonych uzależnieniem i współuzależnionych (również od środków psychoaktywnych i nikotyny) i ich rodzin.
3. pomoc i wsparcie psychologiczne,
4. zajęcia rozwijające umiejętności psychospołeczne, wspomagające proces zdrowienia,
5. wspieranie osób uzależnionych, po ukończonych programach terapii podstawowej i pogłębionej – m.in. TAZA, Trening Zapobiegania Nawrotom w Piciu, trening radzenia sobie ze złością warsztaty (m.in. nad poczuciem własnej wartości, nad poczuciem winy itp.),
6. pomoc udzielana osobom uzależnionym od środków psychoaktywnych lub z uzależnieniem behawioralnym,
7. organizowanie, współorganizowanie konferencji, seminariów oraz innych form podnoszących poziom kwalifikacji z zakresu terapii uzależnień,
8. prowadzenie działalności wspierająco-motywującej, skierowanej do członków rodziny osoby nadużywającej alkoholu oraz interwencyjno-motywującej skierowanej do osoby nadużywającej alkoholu,
9. prowadzenie procedury zmierzającej do przygotowania wniosku w sprawie zastosowania obowiązku leczenia odwykowego,
10. finansowanie opinii biegłych wydawanych, w sprawach prowadzonych przez Gminną Komisję ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
11. zapewnienie dostępu do informacji o placówkach świadczących pomoc terapeutyczną i rehabilitacyjną,
12. zapewnienie dostępu do informacji o placówkach świadczących specjalistyczną pomoc dla osób uzależnionych,
13. prowadzenie poradnictwa specjalistycznego, w tym w ramach Punktu Informacyjno – konsultacyjnego, poradnictwa z zakresu uzależnień od środków psychoaktywnych,
14. finansowanie działalności Punktu Informacyjno – Konsultacyjnego.

Zadanie 3.

Udzielanie rodzinom, w których występują problemy związane z używaniem alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.

1) Działania na rzecz rodzin z problemem przemocy

1. udzielanie pomocy poprzez: poradnictwo, wsparcie psychologiczne, edukację, psychoedukację, psychoterapię, konsultacje specjalistyczne, mediacje rodzinne, socjoterapię,

2. udzielanie pomocy rodzinom, w których występuje problem dysfunkcji wychowawczych związanych z problemem przemocy w rodzinie poprzez: zajęcia edukacyjne, warsztaty umiejętności życia w rodzinie, uczestnictwo w Szkole dla Rodziców, poradnictwo oraz wykłady,
 3. prowadzenie edukacji publicznej zwiększającej świadomość rodziców i opiekunów w wychowaniu dzieci i młodzieży, korygującej postawy rodzicielskie,
 4. prowadzenie edukacji zwiększającej wiedzę i umiejętności specjalistów oraz rodziców z zakresu przemocy w rodzinie, przemocy rówieśniczej, w tym cyberprzemocy.
- 2) Udzielanie pomocy rodzinom, w których występują problemy w związku z używaniem substancji psychoaktywnych poprzez:
1. konsultacje specjalistów,
 2. zajęcia edukacyjne,
 3. warsztaty umiejętności życiowych,
 4. treningi zachowań,
 5. poradnictwo,
 6. psychoterapię,
 7. socjoterapię.
- 3) Tworzenie systemowego wsparcia i terapii dla dzieci z Płodowym Zespołem Alkoholowym – FAS.
- 4) Finansowanie grup samopomocowych dla osób doświadczających trudnych sytuacji życiowych w tym z powodu uzależnień i przemocy.
- 5) Działalność Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego ds. Uzależnień i Przemocy.
- 6) Działalność Punktu Interwencji Kryzysowej – Telefon Zaufania.
- 7) Finansowanie zadań realizowanych przez Placówkę Wsparcia Dziennego.
- 8) Finansowanie wyżywienia dla dzieci uczestniczących w zajęciach Placówki Wsparcia Dziennego.
- 9) Finansowanie różnych form pomocy dla dzieci oraz rodzin, w których występują problemy w związku z używaniem substancji psychoaktywnych oraz przemocą w rodzinie, poprzez organizację wolnego czasu i wypoczynku.
- 10) Finansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych w zakresie pracy z dziećmi z rodzin z problemem alkoholowym / problemem przemocy oraz w zakresie prowadzenia zajęć socjoterapeutycznych.
- 11) Zapewnienie dostępu do superwizji osobom pracującym w obszarze przeciwdziałania przemocy i uzależnień.
- 12) Włączanie się w ogólnopolskie akcje promujące życie rodzinne bez przemocy i uzależnień, w tym działania informacyjno-edukacyjne i medialne kampanie edukacyjne.
- 13) Prowadzenie edukacji publicznej zwiększającej świadomość rodziców i opiekunów w wychowaniu dzieci i młodzieży, korygującej postawy rodzicielskie.
- 14) Rozwijanie systemu edukacji zwiększającej wiedzę i umiejętności profesjonalistów oraz rodziców z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie, przemocy rówieśniczej, w tym cyberprzemocy.
- 15) Finansowanie szkoleń i warsztatów przygotowujących do kontaktu z członkami rodzin z problemem alkoholowym, w których dochodzi do przemocy, w szczególności motywowania klientów do zmiany mającej na celu poprawę sytuacji w rodzinie i zatrzymanie przemocy, w tym Członkom Zespołu Interdyscyplinarnego,
- 16) Finansowanie szkoleń i konferencji dotyczących obowiązujących procedur (w tym procedury „Niebieskie Karty”), zasad podejmowania interwencji oraz współpracy służb działających na rzecz zatrzymania przemocy w rodzinie.
- 17) Finansowanie szkoleń w sprawie realizacji zadań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniem narkomanii i uzależnieniom behawioralnym.

Zadanie 4.

Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym w szczególności dla dzieci i młodzieży.

1) Realizowanie, finansowanie, dofinansowywanie realizacji programów z zakresu profilaktyki uzależnień, w tym:

1. programów informacyjno-edukacyjnych,
2. programów środowiskowych,
3. programów rówieśniczych,
4. programów socjoterapeutycznych oraz innych programów zawierających elementy terapii,
5. programów adresowanych do tzw. „grup ryzyka”, m. in.: realizacja programów interwencyjnych na rzecz dzieci, młodzieży i rodzin z problemem alkoholowym,
6. programów nowoczesnej profilaktyki zintegrowanej z zastosowaniem skutecznych strategii profilaktycznych oraz rozwiązań nowatorskich,
7. programów edukacyjnych dla rodziców i wychowawców,
8. pozalekcyjnych programów opiekuńczo — wychowawczych,
9. działania na rzecz dożywiania dzieci i młodzieży jako uzupełnienie oferty w programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,
10. działania street worker’a (pedagoga ulicy) i wyszkolonych liderów młodzieżowych.

2) Realizowanie, finansowanie, dofinansowywanie realizacji pozalekcyjnych zajęć dla dzieci i młodzieży, w tym zajęć sportowych, jako nauki konstruktywnego spędzania czasu wolnego.

3) Realizowanie, finansowanie, dofinansowywanie realizacji imprez, konkursów promujących zdrowy styl życia.

4) Prowadzenie edukacji publicznej, także we współpracy z mediami publicznymi. Organizowanie i udział w lokalnych i ogólnopolskich kampaniach, akcjach profilaktycznych.

5) Zakup i dystrybucja materiałów informacyjnych i edukacyjnych z zakresu promocji zdrowych nawyków, profilaktyki zażywania innych substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych, w tym, wydawnictw, prasy do realizacji działań z zakresu problematyki uzależnień.

6) Zakup materiałów biurowych i edukacyjnych do realizacji programów z zakresu profilaktyki uzależnień.

7) Organizowanie, współorganizowanie szkoleń podnoszących poziom kwalifikacji realizatorów działań z zakresu profilaktyki oraz problematyki uzależnień.

8) Organizowanie i finansowanie szkoleń przygotowujących do realizacji programów rekomendowanych.

9) Wspieranie działań zmierzających do ograniczenia dostępności różnych substancji psychoaktywnych (między innymi „dopalaczy” oraz innych środków odurzających), we współpracy ze służbami miejskimi.

10) Prowadzenie badań, monitorowanie problemów społecznych, związanych z używaniem substancji psychoaktywnych oraz przemocą w rodzinie i uzależnieniami behawioralnymi.

11) Opracowywanie, wykonywanie materiałów służących realizacji działań z zakresu problematyki uzależnień m.in.:

- ulotek, broszur, plakatów informujących o formach pomocy z zakresu uzależnień i sposobów radzenia sobie z przemocą, w tym materiałów dostosowanych do osób niepełnosprawnych.
- animacji filmowych z zakresu uzależnień i sposobów radzenia sobie z przemocą, w tym animacji dostosowanych do osób niepełnosprawnych.

12) Podejmowanie działań edukacyjnych, szkoleniowych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych.

12) Prowadzenie działań na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców oraz bezpieczeństwa ruchu drogowego.

13) Inne działania z zakresu profilaktyki, w tym profilaktyki dotyczącej uzależnień od nikotyny.

Zadanie 5.

Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów uzależnień.

1) Udzielanie pomocy merytorycznej, organizacyjnej instytucjom, osobom fizycznym, organizacjom pozarządowym, w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy.

2) Współdziałanie z instytucjami i organizacjami pozarządowymi prowadzącymi działalność na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom, w zakresie realizacji programów profilaktycznych dla dzieci, młodzieży, rodzin, w tym z grup podwyższonego ryzyka oraz organizowania imprez promujących zdrowy styl życia wolny od uzależnień i przemocy.

3) Współpraca z ruchami samopomocowymi, w tym wsparcie środowisk abstynenckich poprzez udzielenie pomieszczeń dla celów spotkań grup wsparcia.

Zadanie 6.

Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych polegająca na podejmowaniu czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego, ponoszenie kosztów administracyjnych z tym związanych oraz kosztów innych działań Gminnej Komisji.

Zadanie 7.

Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

1) prowadzenie działań kontrolno-interwencyjnych w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych,

2) kształtowanie właściwych postaw reagowania w sytuacji sprzedaży alkoholu osobom nietrzeźwym, nieletnim bądź pod zastaw lub na kredyt poprzez m. in. organizację szkoleń dla sprzedawców i przedsiębiorców sprzedających napoje alkoholowe na terenie gminy.

VII. ODBIORCY PROGRAMU

Program kierowany jest do:

- osób uzależnionych, współuzależnionych, doznających przemocy oraz stosujących przemoc,
- rodzin osób uzależnionych, współuzależnionych, doznających przemocy oraz stosujących przemoc,
- osób i rodzin ze środowisk zagrożonych uzależnieniem i występowaniem przemocy,
- dzieci i młodzieży oraz osób starszych,
- rodziców, opiekunów, wychowawców,
- specjalistycznej kadry pracującej z uzależnionymi, współuzależnionymi, doświadczającymi przemocy i stosującymi przemoc lub osobami z grup ryzyka, w tym: pracowników pomocy społecznej, oświaty, policji, służby zdrowia, członków Zespołu Interdyscyplinarnego i grup roboczych, członków Gminnej Komisji ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- mieszkańców Gminy Morąg.

VIII. REZULTATY PROGRAMU

Program przewiduje osiągnięcie następujących rezultatów:

- objęcie dzieci i młodzieży szkolnej programami profilaktycznymi i działaniami o charakterze profilaktycznym,
- wzmocnienie postaw abstynenckich oraz postaw sprzyjających prawidłowemu funkcjonowaniu w społeczności,
- wzmocnienie umiejętności i kompetencji rodziców, opiekunów i wychowawców,
- podniesienie kompetencji kadr pracujących w obszarze uzależnień, przemocy oraz wsparcia rodziny,
- zapewnienie dostępności wsparcia specjalistycznego,
- objęcie dzieci, w szczególności ze środowisk zagrożonych, działaniami opiekuńczo-wychowawczymi.

IX. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA

- 1) Finansowanie Programu realizowane będzie w ramach środków finansowych określonych w uchwałach budżetowych na lata 2022-2025.
- 2) Źródłem finansowania Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii są środki finansowe budżetu Gminy Morąg, pochodzące z opłat za wydawanie i korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.
- 3) Zadania realizowane w ramach Gminnego Programu mogą być również finansowane z dotacji celowych oraz innych źródeł.
- 4) Niewykorzystane środki finansowe zostaną przeznaczone na zorganizowanie, modernizację i wyposażenie Placówki Wsparcia Dziennego.

X. REALIZATORZY PROGRAMU

Program realizowany będzie przez Pełnomocnika Burmistrza ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przy współpracy z placówkami oświatowymi, placówkami służby zdrowia, organizacjami, firmami i osobami fizycznymi realizującymi usługi z zakresu działań przewidzianych do realizacji w Programie.

XI. ZASADY WYNAGRODZENIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

1. Wynagrodzenie w wysokości 10% minimalnego wynagrodzenia ogłoszonego przez Ministra PPiSS przysługuje dla każdego członka każdorazowo za uczestnictwo i pracę w posiedzeniu komisji (potwierdzeniem uczestnictwa w posiedzeniu jest podpisana lista obecności, która jest jednocześnie podstawą do dokonania wypłaty wynagrodzenia).
2. Wynagrodzenie w wysokości 40 zł przysługuje za przeprowadzenie kontroli punktu sprzedaży napojów alkoholowych potwierdzonej protokołem pokontrolnym.