

Załącznik
do Uchwały Nr XXXV/287/21
Rady Miejskiej w Zalewie
z dnia 22 grudnia 2021r.

Gminny Program
Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania
Narkomanii dla Gminy Zalewo na rok 2022



Spis treści

Spis treści.....	2
Wstęp.....	3
Rozdział I Podstawy prawne oraz charakterystyka uzależnienia od alkoholu i narkotyków	4
1.1. Podstawy prawne Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii	4
1.2. Alkohol.....	4
1.3. Narkotyki.....	6
1.4. Przemoc.....	10
1.5. Uzależnienie – mechanizm powstawania	11
1.6. Leczenie uzależnień	13
1.7. Rodzaje profilaktyki.....	17
Rozdział II Analiza sytuacji występowania problemów alkoholowych oraz narkomanii w Gminie Zalewo	18
2.1. Dane demograficzne	18
2.2. Rynek alkoholowy	19
2.3. Społeczna diagnoza uczniów – „Zachowaj trzeźwy umysł”	19
2.4. Czynniki chroniące i czynniki ryzyka.....	25
Rozdział III Instytucje i organizacje współpracujące przy realizacji programu.....	29
3.1. Działalność Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej	29
3.2. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.....	30
3.3 Działalność Punktu Konsultacyjnego.....	32
3.4 Działalność Posterunku Policji w Zalewie	33
3.5 Działania skierowane do dzieci i młodzieży	34
Rozdział IV Adresaci Programu.....	38
4.1 Adresaci Programu.....	38
Cele oraz realizacja Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Zalewo na rok 2022.....	39
5.1. Cel główny, cele szczegółowe oraz realizacja Programu	39
5.2. Realizacja, monitoring i ewaluacja Programu	45
Rozdział VI Finansowanie i zasady wynagrodzenia członków Komisji	47
6.1 Finansowanie Programu	47
6.2 Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.....	47

Wstęp

Gminny Program Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Zalewo na 2022 rok, określa sposób realizacji zadań własnych gminy wynikających z art. 4¹ ust. 1 i ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity: Dz.U. z 2021r. poz. 1119) i art. 10 ust. 1 i ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity: Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 z późn.zm.).

Program określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki uzależnień oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych wynikających z używania alkoholu i narkotyków. Program wyznacza obszary, w których władze samorządowe dążą do zmniejszenia spożycia napojów alkoholowych, a także rozwijania działań na rzecz trzeźwości w środowisku lokalnym. W szczególności koncentrując się na profilaktyce adresowanej do dzieci, młodzieży oraz na działaniach interwencyjnych w środowiskach przede wszystkim zagrożonych, głównie przemocą domową, poprzez własne inicjatywy a także poprzez wspieranie osób, organizacji i instytucji działających w tym zakresie.

Realizacja Programu zakłada współpracę różnych podmiotów, instytucji i osób fizycznych działających w obszarze profilaktyki uzależnień i przemocy.

Rozdział I

Podstawy prawne oraz charakterystyka uzależnienia od alkoholu i narkotyków

1.1. Podstawy prawne Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii

Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na terenie Gminy Zalewo na 2022 rok powstał w oparciu o obowiązujące w tym zakresie akty prawne, programy krajowe oraz rekomendacje i diagnozy, w szczególności:

Ustawy:

1. z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity: Dz.U. z 2021 r. poz. 1189)
2. z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity: Dz.U. z 2020 r. poz. 2050 z późn. zm.),
3. z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (tekst jednolity: Dz.U. z 2021 r. poz. 1249),
4. z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (tekst jednolity: Dz.U. z 2021 r. poz.1956),
5. z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz.U. z 2021 r. poz. 711 z późn. zm.).

Programy krajowe:

1. Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025, przyjęty Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. (tekst jednolity: Dz.U. z 2021 r. poz. 642 ze zm.)
2. Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na rok 2021, przyjęty Uchwałą Rady Ministrów z dnia 1 lutego 2021 r.

1.2. Alkohol

Alkohol etylowy jest cieczą lżejszą od wody, przezroczystą, o charakterystycznej woni i pięknym smaku. W normalnych warunkach występuje w organizmie człowieka jako alkohol fizjologiczny, w stężeniu nie przekraczającym 0,15 promila. Wchłanianie rozpoczyna się natychmiast po wprowadzeniu alkoholu do organizmu, już w jamie ustnej. Szybkość wchłaniania zależy m. in. od tempa przesuwania się treści pokarmowych z żołądka do dwunastnicy i jelit, a także od zawartości tłuszczu w pożywieniu.

Jelita są miejscem, gdzie najwięcej alkoholu przenika do krwi, natomiast największe jego stężenie występuje w ślinie, moczu, krwi, żółci i płynie mózgowo-rdzeniowym. Do maksymalnego stężenia alkoholu we krwi dochodzi po upływie około 1-1,5 godziny od chwili jego spożycia. Proces metabolizowania alkoholu przebiega wolniej niż proces jego wchłaniania¹.

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 czują się szczęśliwi, mogą łatwiej 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.

Alkohol wpływa na poczucie równowagi, zmienia gęstość tkanki i płynów w uchu. Im większa ilość wypitego alkoholu, tym większe zmiany, aż do momentu zupełnej utraty poczucia równowagi, co skutkuje zataczaniem się i chwieaniem na nogach. Głównym narządem usuwającym alkohol z organizmu jest wątroba, choć czyni to bardzo wolno.

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, nieżyty żołądka,
- ⇒ nieprawidłowo funkcjonująca wątroba - żółtaczką, marskość wątroby, zniszczone komórki wątrobowe,

¹ Bez tajemnic o uzależnieniach i ich leczeniu”, B. Woronowicz Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2003

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.

⁴ .2

- ⇒ 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,
- ⇒ 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.

1.3. 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, uśpienie⁵.

Jakie można wyróżnić substancje psychoaktywne?

1. Opiaty - do tej grupy należą: kodeina, metadon, heroina, morfina i opium.

Do niedawna pojęcia opiaty i opiody były używane zamiennie. Obecnie opiatami nazywa się substancje narkotyczne wyrabiane z maku lekarskiego (morfina, heroina, opium, kodeina). Natomiast opiody 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. Rafinowany w Azji tzw. brown sugar ma postać brązowych lub różowych granulek. Polska odmiana heroiny, tzw. kompot jest brązowym, oleistym płynem., trzymanym zwykle w strzykawkach lub niewielkich pojemniczkach. Heroina może być przyjmowana dożylnie, do nosa w postaci tabaczki 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. Z czasem

⁵ www.kbpn.gov.pl

wykształca się tolerancja na euforyzujące działanie narkotyku. Oprócz tego, opioidy wywołują ogólne dobre samopoczucie, stan odprężenia, spokój, senność. Pragnienie doświadczenia tych przyjemnych doznań stanowi ważny czynnik motywujący do ponownego sięgania po narkotyki.

2. Kanabinole

To grupa substancji sporządzanych z konopi indyjskich lub rzadziej, produkowana syntetycznie. Kanabinole zawierają co najmniej 60 kanabinoidów, z których najaktywniejszym jest tetrahydrokannabinol (THC). Oczekiwany efekt przyjmowania kanabinoli jest zwiększenie uczucia przyjemności, wyostrenie doznań zmysłowych, dlatego często przyjmowane są w weekendy, w trakcie zabaw, przy słuchaniu muzyki.

Wyróżnia się:

- ⇒ Marihuanę - zielone lub brązowe, suszone liście, zawierają 0,5 – 5 % THC, jednak zmodyfikowane odmiany mogą zawierać nawet do 15% THC. W takiej formie marihuana bywa najczęściej palona w skręcanych samodzielnie papierosach (tzw. skrętach).
- ⇒ Haszysz – robiony jest z żywicy krzewu konopi i ma postać małych kostek o brązowym lub ciemniejszym kolorze. Tężenie THC wynosi 2 – 19%. Haszysz pali się w fajce lub przyjmuje doustnie.
- ⇒ Olej haszyszowy – ma postać gęstego zielono-brązowego oleju. Taka postać zawiera 10 – 30 % THC. Nasącza się nim skręty lub papierosy lub przyjmuje doustnie.
- ⇒ Kanabinole syntetyczne produkowane są w postaci kapsułek lub tabletek.

3. Leki uspokajające i nasenne

- ⇒ Barbiturany to leki, których składnikiem aktywnym są pochodne kwasu barbiturowego, działające tłumiąco na ośrodkowy układ nerwowy. Stosowane są w leczeniu bezsenności i padaczce. Ponieważ łatwo powodują uzależnienie, a różnica między dawką terapeutyczną a toksyczną jest niewielka, sięga się po nie coraz rzadziej.
- ⇒ Benzodiazepiny (np. *Relanium*, *Oxazepam*, *Nitrazepam*) to leki o działaniu uspokajającym, nasennym, zmniejszającym napięcie mięśniowe, stosowane też jako przeciwpadaczkowe. Wprowadzono je w latach pięćdziesiątych jako bezpieczniejszą alternatywę dla barbituranów, ponieważ są mniej toksyczne i słabiej uzależniają. Leki zawierające benzodiazepiny są prawdopodobnie najczęściej zapisywanymi środkami psychoaktywnymi przez lekarzy na całym świecie.

4. Środki pobudzające

Główne środki pobudzające to kokaina, amfetamina i jej pochodne oraz kofeina.

- ⇒ 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.
- ⇒ *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.
- ⇒ Amfetamina i jej pochodne (metamfetamina i jej pochodna ekstazy (MDMA)) są syntetycznymi środkami psychostymulującymi o działaniu podobnym do kokainy, powodującymi jednak dłuższe pobudzenie. Były stosowane w medycynie do leczenia astmy oskrzelowej, narkolepsji (senności napadowej) oraz otyłości. W Polsce amfetamina została usunięta z listy leków, jednak w niektórych krajach np. USA nadal bywa używana w terapii osób z ADHD. Amfetamina działa podobnie do kokainy, silnie pobudzając organizm: przyspiesza akcję serca i oddech, podwyższa ciśnienie krwi, powoduje zwiększenie aktywności psychoruchowej, niweluje uczucie senności i głodu, a nawet wywołuje jadłowstręt. Osoba zażywająca amfetaminę odczuwa bardzo duży przypływ energii, podwyższenie nastroju a nawet euforię, staje się bardzo pewna siebie. Zarazem zmniejsza się poczucie lęku i krytycyzm wobec własnego zachowania. Amfetamina powoduje też zwiększenie koncentracji uwagi, np. łatwiej jest skoncentrować się na nauce. Jednocześnie po jej zażyciu wzrasta drażliwość i agresywność, może pojawić się drżenie rąk, nadmierna potliwość lub formikacje (wrażenie obecności insektów na skórze).

5. Substancje halucynogenne

W tej grupie znajduje się wiele substancji, zarówno pochodzenia naturalnego jak i syntetycznych. Substancje naturalne:

- ⇒ Grzyby halucynogenne typu Psilocybe. Są to małe, brązowe grzyby o cienkiej nóżce. Wyglądem przypominają inne grzyby, jednak ich cechą charakterystyczną jest to, że w czasie krojenia zmieniają kolor na niebieski lub zielony. Spożywane są surowe, suszone lub w postaci wywaru.

- ⇒ Kaktus (pejotl) – występuje w postaci brązowych krążków suszonego owocu, proszku kapsulek lub płynu. Bywa rzuty lub palony.
- ⇒ Bieluń dziędzierzawa – silnie toksyczna i halucynogenna roślina rozpowszechniona całej Eurazji i Ameryce Północnej, pospolicie występująca w Polsce. W celu odurzenia spożywa się wywar z tej rośliny.
- ⇒ Sporysz – grzyb pasożytujący na łodygach żyta.

Preparaty syntetyczne:

- ⇒ DMT (dimetylotryptamina), MDA, MDMA (ecstasy), etamina, fencyklydina.
Występują w postaci tabletek, kapsulek lub proszku.
- ⇒ LSD (dwuetyloamid kwasu lizergowego). Jest najtańszą i najbardziej popularną substancją psychoaktywną. Występuje w postaci kolorowych znaczków lub papierków czy bibulek nasączonych kwasem, pigulek lub płynu.

6. 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, acetan amylu, chlorek metylenu. Użytkownikami lotnych rozpuszczalników są głównie dzieci i młodzież, ponieważ substancje te są tanie i łatwo dostępne⁶.

Jaki wpływ na organizm człowieka mają substancje psychoaktywne:

- ⇒ wpływają na centralny układ nerwowy,
- ⇒ 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.

⁶<http://www.psychologia.edu.pl/czytelnia/126-uzalenie/1408-rodzaje-narkotykow-i-ich-dzialanie-agatapitucha.html>

1.4. Przemoc

Z nadużywaniem alkoholu oraz zażywaniem narkotyków mogą 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. Przemocą jest „intencjonalne działanie lub zaniechanie jednej osoby wobec drugiej, które wykorzystując przewagę sił narusza prawa i dobra osobiste jednostki, powodując cierpienia i szkody”⁷. W celu określenia, czy dane zachowanie lub zaniechanie jest przemocą, należy zbadać czy spełnia następujące 4 warunki:

1. Jest intencjonalne;
2. Jedna osoba posiada wyraźną przewagę nad drugą;
3. Doszło do naruszenia praw i dóbr osobistych drugiej osoby;
4. Osoba, wobec której stosowana jest przemoc doświadcza cierpienia, ponosi szkody fizyczne i psychiczne⁸.

Przemoc w rodzinie zazwyczaj nie jest aktem jednorazowym, wręcz przeciwnie, ma ona charakter długotrwały, cykliczny. Zjawisko to najczęściej powtarza się według określonego schematu, który stanowią trzy następujące po sobie fazy:

1. Faza narastającego napięcia - jedno z parterów staje się napięte i stale poirytowane, sprawia wrażenie, że nie panuje nad swoim gniewem, często zaczyna pić czy przyjmować inne substancje odurzające. W tym czasie osoba doznająca przemocy stara się spełniać wszystkie zachcianki osoby stosującej przemoc, często przeprasza, wywiązuje się ze wszystkich swoich obowiązków. Objawami narastającego napięcia u ofiary przemocy są różne dolegliwości typu bóle głowy, brzucha, bezsenność, nadpobudliwość nerwowa.

2. Faza gwałtownej przemocy - osoba stosująca przemoc wpada w szał i stara się wyładować napięcie. Do ataków agresji sprawcy i stosowania przemocy dochodzi z mało istotnych powodów. Ofiara znajduje się w stanie szoku, uspakaja sprawcę, stara się ochronić siebie, odczuwa wstyd i przerażenie, staje się apatyczna. Jest to najkrótsza faza. Skutki użytej przemocy mogą być różne np. obrażenia fizyczne, a nawet doprowadzić do śmierci.

Po takim zachowaniu najczęściej dochodzi do spadku napięcia i obniżenia poziomu agresji sprawcy.

3. Faza miodowego miesiąca - jest to trzecia faza, kiedy sprawca przemocy wyładował już swoją złość, wie, że posunął się za daleko, wyraża skruchę, obiecuje poprawę, szuka

⁷ <http://niebieskalinia.info/index.php/przemoc-w-rodzinie> (dostęp: 25.08.2021).

⁸ Tamże.

wytłumaczenia dla tego, co zrobił, okazuje ciepło i miłość. Ofiara zaczyna wierzyć w zmianę sprawcy, a także w to, że przemoc była jedynie incydentem, odczuwa bliskość i zaufanie. Jednakże, faza ta przemija i znowu rozpoczyna się faza narastania napięcia⁹.

1.5. Uzależnienie – mechanizm powstawania

Człowiek od wieków stosuje różne używki, które wpływają na jego codzienne funkcjonowanie. Pod wpływem różnych substancji zmienia się nastrój, czy też samo postrzeganie rzeczywistości. Można wyróżnić substancje powszechnie stosowane, które są akceptowane przez społeczeństwo, jak np. kofeina zawarta w kawie czy teina – składnik herbaty; jak i substancje szkodliwe, takie jak nikotyna.

Czym jest uzależnienie? „Termin „uzależnienie” jest stosowany m.in. w odniesieniu do takich zaburzeń psychicznych, jak uzależnienie od narkotyków (narkomanii), leków (lekomanii), alkoholu (alkoholizmu) czy papierosów (nikotynizmu). W szerszym rozumieniu termin „uzależnienie” stosowany także w odniesieniu do wielu innych przymusowych zachowań, m.in. kompulsywnych zakupów, oglądania telewizji, seksu, masturbacji, korzystania z gier hazardowych lub komputerowych czy też nadmiernego korzystania z Internetu. Współczesna psychologia traktuje pojęcie „uzależnienie” szeroko i zakłada, że może ono obejmować także inne czynności, nad wykonywaniem których dana osoba utraciła kontrolę¹⁰”

„Uzależnienia od substancji chemicznych rozwijają się stopniowo. W procesie tym można wyróżnić etapy:

- ⇒ **eksperymentowanie** – początkowo osoby są ciekawe skutków działania danej substancji i są przekonane o tym, że mogą ją zażyć raz bądź kilka razy, a potem z niej zupełnie zrezygnować; niestety pierwsze próby często prowadzą do zażywania okazjonalnego;
- ⇒ **zażywanie okazjonalne** – używki przyjmowane są na przykład podczas spotkań z przyjaciółmi, a ich zażywanie daje poczucie integracji z grupą oraz akceptacji, i powtarza się podczas kolejnych spotkań;
- ⇒ **zażywanie regularne** – zażywanie staje się częścią życia, wykorzystywane jest do osiągnięcia przyjemności; na tym etapie osoby są już uzależnione psychicznie, choć nieświadome tego faktu – wciąż wierzą, że mogą w każdej chwili zrezygnować z używki;
- ⇒ **uzależnienie** – ilości używek przyjmowanych do tej pory stają się niewystarczające, więc chorzy sięgają po większe dawki bądź silniejsze środki; do uzależnienia psychicznego

⁹ J. Maciaszek, *Zjawisko przemocy we współczesnym świecie. Wybrane aspekty*, KUL, Stalowa Wola 2010, s. 39-41.

¹⁰ Zimbardo Philip G. *Psychologia i życie*, s. 31. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1999 r.

dołącza uzależnienie fizjologiczne – reakcja organizmu na odstawienie, która powoduje bardzo złe samopoczucie: bóle głowy, mięśni, poczucie rozbicia, niepokój, a nawet agresję; jednym z pierwszych narządów uszkodzonych przez używki jest wątroba, narząd odpowiedzialny za neutralizowanie trucizn¹¹”.

Można wyróżnić takie rodzaje uzależnień:

- ⇒ **Uzależnienie fizyczne** w powszechnej opinii jest traktowane jako najpoważniejszy rodzaj uzależnienia. Pojawia się ono na skutek stałego przyjmowania substancji psychoaktywnej, a przez to następuje wbudowanie jej cząsteczki w komórkę organizmu. Czego następstwem staje się niemożność funkcjonowania organizmu bez jej dostarczenia. Nagłe odstawienie narkotyku grozi przykrymi konsekwencjami, aby tego uniknąć potrzebny jest proces detoksykacji. Uzależnienie fizyczne w skrajnych przypadkach może prowadzić nawet do śmierci. Istnieje jednak możliwość zastosowania odpowiednich środków, tak zwanych blokerów lub detoksykacji, dzięki czemu organizm uwalnia się od tej formy uzależnienia.
- ⇒ **Uzależnienie psychiczne** stanowi największe niebezpieczne dla człowieka. Charakterystyczna dla tego uzależnienia jest nieodparta potrzeba sięgnięcia po substancję psychoaktywną. Ma to na celu sprawienie sobie przyjemności lub uniknięcie przykrości związanych z abstynencją.
- ⇒ **Uzależnienie społeczne** polega na czerpaniu przyjemności z poczucia jedności, którą daje wspólny rytuał towarzyszący przyjmowaniu środka psychoaktywnego. Uzależnienie to odpowiada na zapewnienie podstawowej potrzeby wieku adolescencji, jaką jest poczucie przynależności i identyfikacji z grupą rówieśniczą, dlatego młodzi ludzie są na nie szczególnie narażeni.
- ⇒ **Zjawisko tolerancji** polega na potrzebie przyjmowania coraz większych ilości narkotyku, by osiągnąć ten sam stan zmiany świadomości co na początku. Często osoby uzależnione poddają się terapii odwykowej wyłącznie z powodu obniżenia kosztów związanych z zakupem środków psychoaktywnych.

Mogą wystąpić takie przypadki, w których człowiek, aby zdobyć substancje psychoaktywną posłuży się kradzieżą, czy innymi przestępstwami. Jednostka nie będzie wiedziała kiedy straci „kontrolę” nad swoim życiem, kiedy uzależnienie przejmie w pełni „władzę” nad funkcjonowaniem człowieka.

¹¹ <https://zpe.gov.pl/a/uzaleznienia/Do63k2pYq>

1.6. Leczenie uzależnień

„Często w praktyce terapeutycznej osoba pomagająca staje przed zadaniem wyjaśnienia lub przybliżenia, czy to pacjentowi, czy to jego rodzicom, na czym polega pomoc i jakie są jej formy. Brak dostatecznych informacji i krążące w tzw. drugim obiegu stereotypy oraz – często w wielu kwestiach sprzeczne – mity powodują wzrost obaw i znaczne nasilenie lęku nie tylko u przyszłych podopiecznych, ale również u ich rodziców, co znacznie osłabia motywację i sprawia, że wielu postanawia wycofać się z decyzji o leczeniu i tak naprawdę przedłuża okres „używania”, pogłębiając fazę uzależnienia.

Dopiero jakieś traumatyczne przeżycie czy ekstremalna, bardzo trudna sytuacja są w stanie zdeterminować pacjenta w taki sposób, że podejmie leczenie bez względu na wszystko. Wówczas jednak leczenie pochłania już znacznie więcej czasu, środków, emocji i zaangażowania w proces terapii i niekoniecznie kończy się sukcesem i trwałą abstynencją.

Może jednak można by rozpocząć to wszystko wcześniej, mając większą świadomość tego, z czym można się spotkać na każdym etapie leczenia i oswoić się z założeniami i formami oddziaływań terapeutycznych.

Punkt konsultacyjny ds. uzależnień najczęściej prowadzony jest przez stowarzyszenie lub fundację, ale ostatnio również przez jednostki samorządowe przy gminnych komisjach rozwiązywania problemów alkoholowych. W punkcie z reguły zatrudniony jest terapeuta lub konsultant, który dokonuje wstępnej diagnozy problemu, zbiera informacje dotyczące zaawansowania uzależnienia, udziela porad i informacji, wspiera decyzję o leczeniu i motywuje do podjęcia terapii w poradni ambulatoryjnej lub ośrodka stacjonarnym – średnio- lub długoterminowym.

Jeśli w danej miejscowości nie ma poradni, to punkt konsultacyjny jest pierwszym miejscem, gdzie można uzyskać wstępną pomoc. Niektóre punkty oferują też możliwość diagnozy lekarskiej (bardzo dobrze, jeśli psychiatrycznej) oraz konsultacje psychologiczne.

Poradnia ambulatoryjna w zależności od stopnia zaawansowania choroby oferuje pomoc dla uzależnionych od narkotyków, a także członków ich rodzin. W poradni zatrudnieni są terapeuci-profesjonaliści, ale też terapeuci-neofici, czyli osoby, które wyszły z nałogu i pomagają innym w zdrowieniu, dzieląc się również własnym doświadczeniem i problemami z początków własnej terapii. W poradni można się też spodziewać opieki medycznej, psychiatrycznej, badań psychologicznych i poradnictwa prawnego (oczywiście nie we wszystkich).

Rzetelna diagnoza pozwala ustalić, czy pacjent może spróbować leczyć się w systemie ambulatoryjnym, czy też jest już na etapie na tyle zaawansowanym, żeby wyjechać do ośrodka stacjonarnego. Poradnie mogą być prowadzone przez stowarzyszenia i fundacje jako nie

zarejestrowane w NFZ oraz zarejestrowane jako NZOZ. Bardzo często można spotkać poradnie NZOZ prowadzone przez osoby fizyczne – zwykle przez specjalistów w zakresie psychoterapii uzależnień (psychologów, pedagogów, psychiatrów).

Poradnie ambulatoryjne oferują różnorodne formy terapii indywidualnej i grupowej. Wykorzystują dorobek wielu nurtów psychologicznych. W zależności od zespołu terapeutycznego istnieją programy, których podstawy opierają się na założeniach społeczności terapeutycznych (poradnie MONAR) oraz takie, które wykorzystują dorobek nurtu psychologii behawioralnej i poznawczej.

W ramach kontroli abstynencji większość poradni posiada testy na obecność narkotyków w moczu. Z reguły jest tak, że jeśli pacjent nie jest w stanie utrzymać abstynencji w okresie terapii, to zostaje relegowany z programu i proponuje mu się ponowny udział po okresie „karencji” lub wyjazd do ośrodka. Program tak naprawdę konfrontuje pacjenta z rzeczywistym stanem uzależnienia. Każdemu narkomanowi wydaje się, że łatwo poradzi sobie z odrzuceniem środka psychoaktywnego, dopiero decyzja o terapii i początek abstynencji pozwala stwierdzić, jak głęboko uzależnienie zakorzeniło się w psychice pacjenta.

Programy poradniane trwają z reguły ok. 1–2 lat. Początkowo są bardzo intensywne, z czasem częstotliwość spotkań spada, jednakże, jak pokazuje praktyka, w programach utrzymują się pacjenci albo z bardzo dużą motywacją, albo będący w fazie nadużywania. Największym problemem systemu ambulatoryjnego okazuje się kontrola abstynencji – pacjenci nie zawsze są w stanie temu podołać, a i możliwości poradni są z wiadomych względów ograniczone. Wtedy pojawia się możliwość umieszczenia pacjenta w ośrodku stacjonarnym (pobyt całodobowy). Jeśli jednak abstynencja nie zostaje dłużej zachowana, większość ośrodków wymaga przed przybyciem wypisu z oddziału detoksykacyjnego, aby zapobiec pojawieniu się problemów natury medycznej, ale także psychicznej (psychozy, napady lękowe itp.).

Oferty **oddziałów detoksykacyjnych** (odtruwających) do niedawna dotyczyły uzależnionych od opiatów (czyli np. heroiny) oraz pochodnych, a także środków psychotropowych i alkoholu. Obecnie obserwujemy konieczność odtrucia połączonego z obserwacją psychiatryczną. Takie oddziały oferują pomoc pacjentom nadużywającym amfetaminy, ecstasy i GHB, gdyż skutki psychiczne i wyniszczenie organizmu związane z tymi środkami wydają się być o wiele większe niż pierwotnie zakładano. Idealnie jest, kiedy po odtruciu pacjent bezpośrednio jedzie do ośrodka terapii i nie wraca do swojego środowiska.

W ogólnym zarysie w ofercie oddziału detoksykacyjnego można się spodziewać:

1. Odrucenie od substancji przyjmowanej przez osobę uzależnioną.
2. Zmniejszenie objawów niepożądanych po odstawieniu narkotyków – zmniejszenie głodu narkotycznego, bólów, napadów drgawek itd. oraz w skrajnych przypadkach do zapobiegania zgonom włącznie.
3. Diagnostyka powikłań takich jak HIV, WZW i innych chorób zakaźnych.
4. Indywidualne dobranie leków do sytuacji psychicznej pacjenta.
5. Zapobieganie zaburzeniom psychicznym powstającym przy odstawianiu narkotyku.
6. Motywowanie do dalszego leczenia.

Środek narkotyczny zmienia funkcjonowanie komórek organizmu i zadaniem detoksykacji jest ponowne ustawienie funkcjonowania organizmu bez narkotyku, w miarę bezpiecznie i humanitarnie.

Leczenie krótkoterminowe realizują oddziały leczenia uzależnień (OLU). Oddziały takie funkcjonują głównie przy większych jednostkach służby zdrowia, szpitalach psychiatrycznych czy klinikach psychiatrii. Ich program jest oparty na założeniach teorii psychologicznych mechanizmów uzależnienia oraz doświadczeń klinicznych. Na oddziałach można liczyć na całodobową opiekę medyczną, farmakoterapię oraz pomoc psychologiczną. Pierwotnie niemal wszystkie oddziały w Polsce oferowały pomoc dla osób uzależnionych od alkoholu i leków (istnieją oddziały dla mężczyzn, dla kobiet oraz koedukacyjne), obecnie jednak ponad połowa przyjmuje również narkomanów, ponieważ okazuje się, że program alkoholowy z indywidualnym prowadzeniem oraz ukierunkowaniem może być również skuteczny dla niektórych typów pacjentów.

Program trwa od 6 do 8 tygodni. Intensywne oddziaływania terapeutyczne (24 godziny na dobę) są tak naprawdę dobrym wstępem do kontynuowania terapii.

Osoba kończąca program terapeutyczny powinna kontynuować go bądź w poradni, bądź w ośrodku średnioterminowym. Warto wiedzieć, że żaden szef oddziału nie żegna pacjenta słowami „do widzenia, jest pan wyleczony”, ale zwraca uwagę na konieczność kontynuowania leczenia.

Leczenie stacjonarne średnioterminowe – jest wiele programów terapii uzależnień rekomendowanych głównie przez placówki służby zdrowia, które oferują programy terapeutyczne trwające od 6 do 8 miesięcy. Zawierają one intensywny program terapii, połączony z podejściem indywidualnym. Są to najczęściej oferty łączące podejście związane z teorią psychologicznych mechanizmów uzależnienia z metodą społeczności terapeutycznych. Każdy ośrodek nastawiony jest również na rozwój osobistych predyspozycji do wytrwania

w abstinencji oraz rozwój zainteresowań. Ważne miejsce pełni również uczenie obowiązkowości, odpowiedzialności, dbania o higienę osobistą i kondycję fizyczną.

Leczenie stacjonarne długoterminowe – programy terapii trwające od 12–24 miesięcy oferowane przez placówki Monaru, Karanu, PTZN, ZOZY oraz inne fundacje. Kadre stanowią terapeuci, psycholodzy oraz neofici. Programy oparte są głównie na metodzie społeczności terapeutycznych i obejmują szereg oddziaływań zarówno terapeutycznych, jak i społecznych, mających na celu odbudowanie takich norm i wartości, jak uczciwość, odpowiedzialność, szczerłość, przyjaźń itd. Ważnym aspektem udziału w systemie jest praca, możliwość realizacji siebie w różnych rolach: od sprzątacza, kucharza, ogrodnika począwszy, na ochroniarzu czy prezesie społeczności skończywszy.

Udział w procesie terapii jest podzielony na kilka etapów, uprawniających do określonych ról, dających przywileje określone przez całą społeczność. Oczywiście każdy pacjent zaczynający terapię ma okres próbny i pierwsze przywileje otrzymuje nie wcześniej niż po miesiącu pobytu w ośrodku. Cechą charakterystyczną ośrodków są żelazne normy i zasady funkcjonowania, których złamanie powoduje nałożenie kar, czyli tzw. dociążeń – lub wykluczenie ze społeczności.

Ukończenie terapii w ośrodku długoterminowym nie jest ostatecznym „wyzdrowieniem”. Uzależnienie jest bowiem chorobą nieuleczalną i charakteryzuje się nawrotami, czyli kryzysami mogących spowodować ponowne sięgnięcie po narkotyk.

Dlatego też każdy absolwent ośrodka powinien po opuszczeniu ośrodka znaleźć swojego osobistego terapeutę, bądź – jeśli ma taką możliwość – skorzystać z pomocy grupy wsparcia dla neofitów lub grupy Anonimowych Narkomanów.

W AN nie ma ograniczeń społecznych, religijnych, ekonomicznych, rasowych, etnicznych, narodowych ani płciowych, nie ma też opłat wpisowych czy członkowskich. Większość członków regularnie przyczynia się drobnymi sumami do pomocy w regulowaniu wydatków mityngów, przy czym datki te nie są obowiązkowe.

W programie Anonimowych Narkomanów członkowie są zachęceni do stosowania całkowitej abstinencji od wszystkich rodzajów narkotyków, z alkoholem włącznie. Z doświadczenia członków AN wynika, że ciągła i nieprzerwana abstinencja zapewnia najlepszy fundament dla zdrowienia i osobistego rozwoju.

Główną usługą dostępną w AN są mityngi grupowe. Każda grupa działa indywidualnie, wspierając się zasadami obowiązującymi dla całej organizacji, które są przedstawione w literaturze.

Większość grup na cotygodniowe spotkania wynajmuje sale w budynkach prowadzonych przez organizacje publiczne, religijne lub społeczne. Jedna osoba prowadzi mityng, natomiast

reszta członków bierze udział w dzieleniu się swoim doświadczeniem w zdrowieniu z uzależnienia od narkotyków. Członkowie grupy dzielą między siebie funkcje związane z usprawnieniem działania mityngu.^{12»}

1.7. Rodzaje profilaktyki

Profilaktyka uniwersalna skierowana jest do ogółu społeczności, zawiera m.in.:

- ⇒ działania, których celem jest zmniejszenie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi alkoholizmu,
- ⇒ działania, które mają kreować zdrowy styl życia, rozwijać zainteresowania, wspierać prawidłowy rozwój i funkcjonowanie emocjonalno-społeczne społeczności .

Profilaktyka selektywna skierowana jest na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka, obejmuje m.in.:

- ⇒ działania profilaktyczne skierowane do jednostek lub grup, które ze względu na swoją działalność społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyka wystąpienia problemów uzależnień,
- ⇒ przede wszystkim działania uprzedzające, nie naprawcze,
- ⇒ działania, które służą zapobieganiu podejmowania przez wytypowane osoby lub ich grupy zachowań ryzykownych.

Profilaktyka wskazująca skierowana jest na jednostki lub grupy osób wysokiego ryzyka, które przejawiają pierwsze symptomy problemów uzależnienia od środków psychoaktywnych, zawiera m.in.:

- ⇒ działania, których celem jest zapobieganie rozwojowi zachowań ryzykownych u osób dotkniętych uzależnieniem,
- ⇒ działania, które uniemożliwiają rozprzestrzenianie się niepożądanego zjawiska na inne jednostki lokalnej społeczności.

¹² R. Rejniak, *Formy pomocy osobom uzależnionym od narkotyków*,
<http://www.narkomania.org.pl/czytelnia/formy-pomocy-osobom-uzalezniom-od-narkotykow>

Rozdział II

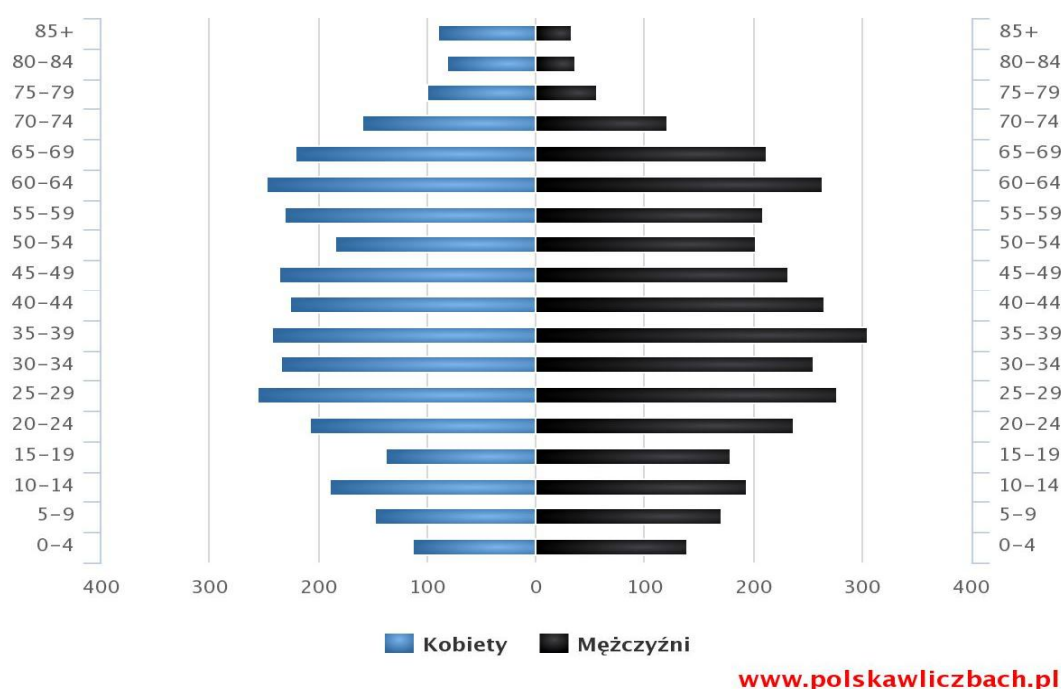
Analiza sytuacji występowania problemów alkoholowych oraz narkomanii w Gminie Zalewo

2.1. Dane demograficzne

Gmina Zalewo to gmina miejsko-wiejska. Należy do województwa warmińsko-mazurskiego, powiatu iławskiego. Gmina Zalewo ma 6 699 mieszkańców, czyli zamieszkuje ją 7,2% ludności powiatu. Gmina stanowi 18,3% powierzchni powiatu. Siedzibą gminy jest miasto Zalewo¹³.

Piramida wieku mieszkańców gminy Zalewo, 2020

(Źródło: GUS)



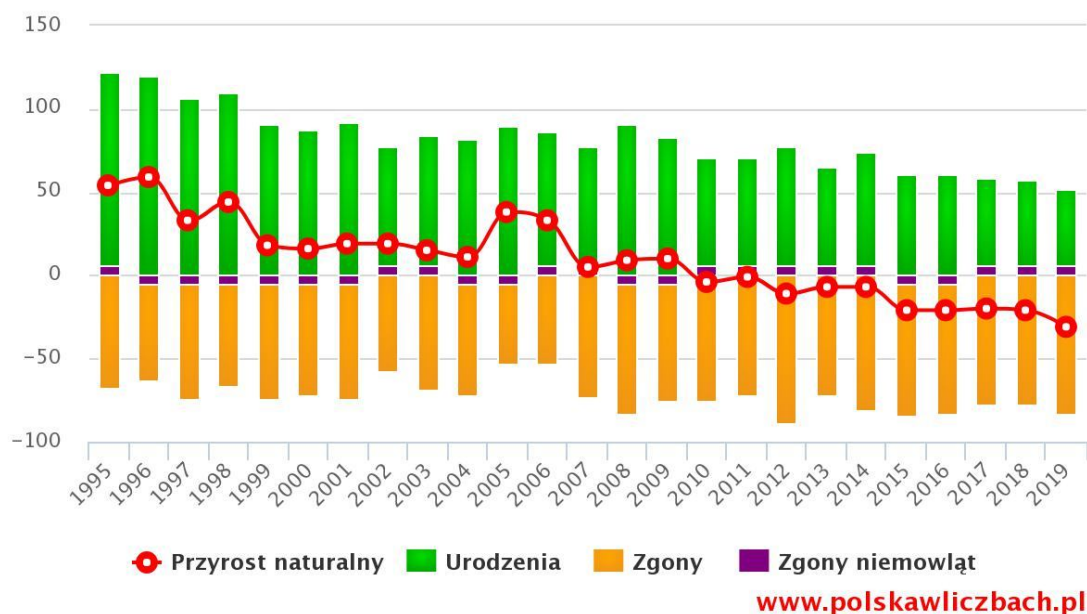
Rysunek 1. Piramida wieku mieszkańców, 2020

Gmina Zalewo ma ujemny przyrost naturalny wynoszący -31. Odpowiada to przyrostowi naturalnemu -4,57 na 1000 mieszkańców gminy Zalewo. W 2019 roku urodziło się 52 dzieci, w tym 36,5% dziewczynek i 63,5% chłopców. Średnia waga noworodków to 3 396 gramów. Współczynnik dynamiki demograficznej, czyli stosunek liczby urodzeń żywych do liczby zgonów wynosi 0,82 i jest znacznie większy od średniej dla województwa oraz znacznie większy od współczynnika dynamiki demograficznej dla całego kraju.

¹³ https://www.polskawliczbach.pl/gmina_Zalewo

Przyrost naturalny w latach 1995–2019 w gminie Zalewo

(Źródło: GUS)



Rysunek 2. Przyrost naturalny w latach 1995-2019

2.2. Rynek alkoholowy

Ilość punktów sprzedaży napojów alkoholowych (ogółem **28**) w tym:

- a. do spożycia poza miejscem sprzedaży (wg zawartości alkoholu): **25**
 - do 4,5% - **25**
 - od 4,5% do 18% - **24**
 - powyżej 18% - **23**
- b. do spożycia w miejscu sprzedaży (wg zawartości alkoholu): **3**
 - do 4,5% - **3**
 - od 4,5% do 18% - **0**
 - powyżej 18% - **0**

2.3. Społeczna diagnoza uczniów – „Zachowaj trzeźwy umysł”

Badanie było realizowane za pomocą liczącego 60 pytań kwestionariusza ankiety internetowej (CAWI) wypełnianej audytoryjnie w dniach 1 października 2018 r. – 12 stycznia 2019 r. Po stronie samorządów bezpośredni udział w badaniu brali koordynatorzy (nauczyciele, pedagodzy), którzy nadzorowali przeprowadzenie badania w wyznaczonej placówce (np. w szkole).

Osoby badane:

Klasa V i VI: 28 (w tym 15 – dziewczynki, 13 – chłopcy)

Klasa VII i VIII: 33 (w tym 18 – dziewczynki, 15 – chłopcy)

Ważnymi aspektami pytań do młodzieży było sprawdzenie, czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy widzieli kogoś ze swoich rówieśników, którzy palili papierosa, marihuanę, zażywali dopalaczy, pili piwo, wino, wódkę, szampana, czy też drinka.

Klasy VII - VIII

Tabela 1. Zachowaj trzeźwy umysł, rówieśnicy klas V i 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
pał papierosa	71.43	3.57	3.57	3.57	0	17.86
pał marihuanę	92.86	3.57	0	0	0	3.57
zażywał dopalaczy	89.29	3.57	0	3.57	0	3.57
pił piwo	67.86	10.71	10.71	3.57	0	7.14
pił wino	82.14	14.29	0	0	0	3.57
pił wódkę	82.14	7.14	7.14	0	0	3.57
pił szampana	71.43	14.29	10.71	0	0	3.57
pił drinka	71.43	14.29	7.14	0	3.57	3.57
Dziewczynki						
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
pał papierosa	66.67	0	6.67	6.67	0	20
pał marihuanę	93.33	0	0	0	0	6.67
zażywał dopalaczy	86.67	0	0	6.67	0	6.67
pił piwo	60	6.67	13.33	6.67	0	13.33
pił wino	80	13.33	0	0	0	6.67
pił wódkę	80	0	13.33	0	0	6.67
pił szampana	66.67	20	6.67	0	0	6.67
pił drinka	60	26.67	6.67	0	0	6.67

Tabela 2. Zachowaj trzeźwy umysł, rówieśnicy chłopców z klas V i VI

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	76.92	7.69	0	0	0	15.38
palił marihuanę	92.31	7.69	0	0	0	0
zażywał dopalaczy	92.31	7.69	0	0	0	0
pił piwo	76.92	15.38	7.69	0	0	0
pił wino	84.62	15.38	0	0	0	0
pił wódkę	84.62	15.38	0	0	0	0
pił szampana	76.92	7.69	15.38	0	0	0
pił drinka	84.62	0	7.69	0	7.69	0

Klasy VII - VIII

Tabela 3. Zachowaj trzeźwy umysł, rówieśnicy z klas VII i VIII

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	30.3	18.18	3.03	9.09	15.15	24.24
palił marihuanę	72.73	3.03	6.06	0	6.06	12.12
zażywał dopalaczy	78.79	3.03	3.03	0	3.03	12.12
pił piwo	36.36	18.18	9.09	9.09	18.18	9.09
pił wino	63.64	12.12	9.09	6.06	3.03	6.06
pił wódkę	51.52	15.15	3.03	9.09	12.12	9.09
pił szampana	51.52	24.24	6.06	6.06	3.03	9.09
pił drinka	57.58	15.15	9.09	9.09	3.03	6.06

Tabela 4. Zachowaj trzeźwy umysł, rówieśnicy dziewczynek z klas VII i VIII

Dziewczynki						
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
pałił papierosa	22.22	22.22	5.56	16.67	16.67	16.67
pałił marihuanę	83.33	5.56	5.56	0	5.56	0
zażywał dopalaczy	88.89	5.56	0	0	5.56	0
pił piwo	22.22	33.33	16.67	11.11	16.67	0
pił wino	66.67	16.67	5.56	5.56	5.56	0
pił wódkę	50	27.78	0	11.11	11.11	0
pił szampana	38.89	38.89	5.56	11.11	5.56	0
pił drinka	50	27.78	5.56	11.11	5.56	0

Tabela 5. Zachowaj trzeźwy umysł- rówieśnicy chłopców z klas VII i VIII

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
pałił papierosa	40	13.33	0	0	13.33	33.33
pałił marihuanę	60	0	6.67	0	6.67	26.67
zażywał dopalaczy	66.67	0	6.67	0	0	26.67
pił piwo	53.33	0	0	6.67	20	20
pił wino	60	6.67	13.33	6.67	0	13.33
pił wódkę	53.33	0	6.67	6.67	13.33	20
pił szampana	66.67	6.67	6.67	0	0	20
pił drinka	66.67	0	13.33	6.67	0	13.33

Kolejne pytanie dotyczyło, czy młodzież sama w ciągu ostatnich 12 miesięcy sami palili papierosa, marihuanę, zażywali dopalaczy, pili piwo, wino, wódkę, szampana, czy też drinka. Poniższe wyniki są podzielone w zależności od klasy i płci.

Klasy V- VI

Tabela 6. Zachowaj trzeźwy umysł- klasy V i VI

Wszyscy						
Czy ty sam(a) w ciągu ostatnich 12 miesięcy:	Wcale	Mniej więcej raz w miesiącu lub rzadziej	Kilka razy w miesiącu	Mniej więcej raz na tydzień	Kilka razy w tygodniu	Codziennie
zapalił(a)ś papierosa	96.43	3.57	0	0	0	0
zapalił(a)ś marihuanę	100	0	0	0	0	0
zażył(a)ś dopalaczy	100	0	0	0	0	0
wypił(a)ś piwo	92.86	3.57	3.57	0	0	0
wypił(a)ś wino	100	0	0	0	0	0
wypił(a)ś wódkę	100	0	0	0	0	0
wypił(a)ś szampana	89.29	7.14	3.57	0	0	0
wypił(a)ś drinka	100	0	0	0	0	0

Tabela 7. Zachowaj trzeźwy umysł- dziewczynki z klasy V i VI

Dziewczynki						
Czy ty sam(a) w ciągu ostatnich 12 miesięcy:	Wcale	Mniej więcej raz w miesiącu lub rzadziej	Kilka razy w miesiącu	Mniej więcej raz na tydzień	Kilka razy w tygodniu	Codziennie
zapalił(a)ś papierosa	93.33	6.67	0	0	0	0
zapalił(a)ś marihuanę	100	0	0	0	0	0
zażył(a)ś dopalaczy	100	0	0	0	0	0
wypił(a)ś piwo	86.67	6.67	6.67	0	0	0
wypił(a)ś wino	100	0	0	0	0	0
wypił(a)ś wódkę	100	0	0	0	0	0
wypił(a)ś szampana	86.67	6.67	6.67	0	0	0
wypił(a)ś drinka	100	0	0	0	0	0

Tabela 8. Zachowaj trzeźwy umysł- chłopcy z klasy V i VI

Chłopcy						
Czy ty sam(a) w ciągu ostatnich 12 miesięcy:	Wcale	Mniej więcej raz w miesiącu lub rzadziej	Kilka razy w miesiącu	Mniej więcej raz na tydzień	Kilka razy w tygodniu	Codziennie
zapalił(a)ś papierosa	100	0	0	0	0	0
zapalił(a)ś marihuanę	100	0	0	0	0	0
zażył(a)ś dopalaczy	100	0	0	0	0	0
wypił(a)ś piwo	100	0	0	0	0	0
wypił(a)ś wino	100	0	0	0	0	0
wypił(a)ś wódkę	100	0	0	0	0	0
wypił(a)ś szampana	92.31	7.69	0	0	0	0
wypił(a)ś drinka	100	0	0	0	0	0

Klasy VII – VIII

Tabela 9. Zachowaj trzeźwy umysł- klasy VII i VIII

Wszyscy						
Czy ty sam(a) w ciągu ostatnich 12 miesięcy:	Wcale	Mniej więcej raz w miesiącu lub rzadziej	Kilka razy w miesiącu	Mniej więcej raz na tydzień	Kilka razy w tygodniu	Codziennie
zapalił(a)ś papierosa	72.73	12.12	6.06	3.03	0	6.06
zapalił(a)ś marihuanę	90.91	3.03	0	3.03	3.03	0
zażył(a)ś dopalaczy	100	0	0	0	0	0
wypił(a)ś piwo	57.58	24.24	6.06	3.03	6.06	3.03
wypił(a)ś wino	87.88	9.09	3.03	0	0	0
wypił(a)ś wódkę	72.73	12.12	3.03	6.06	3.03	3.03
wypił(a)ś szampana	60.61	24.24	9.09	3.03	3.03	0
wypił(a)ś drinka	75.76	9.09	6.06	6.06	3.03	0

Tabela 10. Zachowaj trzeźwy umysł- dziewczynki z klasy VII i VIII

Dziewczynki						
Czy ty sam(a) w ciągu ostatnich 12 miesięcy:	Wcale	Mniej więcej raz w miesiącu lub rzadziej	Kilka razy w miesiącu	Mniej więcej raz na tydzień	Kilka razy w tygodniu	Codziennie
zapalił(a)ś papierosa	83.33	11.11	5.56	0	0	0
zapalił(a)ś marihuaneę	100	0	0	0	0	0
zażył(a)ś dopalaczy	100	0	0	0	0	0
wypił(a)ś piwo	61.11	27.78	11.11	0	0	0
wypił(a)ś wino	88.89	11.11	0	0	0	0
wypił(a)ś wódkę	72.22	22.22	5.56	0	0	0
wypił(a)ś szampana	66.67	27.78	5.56	0	0	0
wypił(a)ś drinka	77.78	16.67	5.56	0	0	0

Tabela 11. Zachowaj trzeźwy umysł- chłopcy z klasy VII i VIII

Chłopcy						
Czy ty sam(a) w ciągu ostatnich 12 miesięcy:	Wcale	Mniej więcej raz w miesiącu lub rzadziej	Kilka razy w miesiącu	Mniej więcej raz na tydzień	Kilka razy w tygodniu	Codziennie
zapalił(a)ś papierosa	60	13.33	6.67	6.67	0	13.33
zapalił(a)ś marihuaneę	80	6.67	0	6.67	6.67	0
zażył(a)ś dopalaczy	100	0	0	0	0	0
wypił(a)ś piwo	53.33	20	0	6.67	13.33	6.67
wypił(a)ś wino	86.67	6.67	6.67	0	0	0
wypił(a)ś wódkę	73.33	0	0	13.33	6.67	6.67
wypił(a)ś szampana	53.33	20	13.33	6.67	6.67	0
wypił(a)ś drinka	73.33	0	6.67	13.33	6.67	0

2.4. Czynniki chroniące i czynniki ryzyka

Wśród uczniów szkół w gminie Zalewo została przeprowadzona diagnoza potrzeb rozwojowych, w tym czynników ryzyka oraz czynników chroniących. Poniższa tabela przedstawia zebrane wyniki.

Diagnoza potrzeb rozwojowych, w tym czynników ryzyka oraz czynników chroniących przeprowadzona zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 22 ust. 3 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

Tabela 12. Czynniki chroniące i czynnika ryzyka

Czynniki ryzyka	Czynniki chroniące
Sfera psychologiczna: <ul style="list-style-type: none">⇒ nieśmiałość, wrażliwość uczniów,⇒ niska samoocena uczniów,⇒ brak umiejętności rozwijania swoich predyspozycji i pokonywania potencjalnych trudności,⇒ niewystarczające umiejętności radzenia sobie ze stresem wywołanym pandemią Covid-19 i zdalnym nauczaniem,⇒ problemy emocjonalne związane z osamotnieniem, frustracją wywołaną zdalnym nauczaniem.⇒ deficyty rozwojowe: nadpobudliwość, słaba odporność na frustrację, niedojrzałość emocjonalna i społeczna, słaba kontrola wewnętrzna,⇒ cechy charakteru takie jak: impulsywność, skłonność do zachowań ryzykownych, wysoki poziom lęku i niepokoju,⇒ podatność na wpływy,⇒ niski poziom oczekiwania sukcesu,⇒ wcześnie występujące zachowania problemowe (zachowania opozycyjne, buntownicze, agresywne),⇒ wczesne rozpoczynanie eksperymentowania z substancjami psychoaktywnymi (inicjacja przed 12 rokiem życia),	Sfera psychologiczna: <ul style="list-style-type: none">⇒ poczucie przynależności do społeczności szkolnej, rówieśniczej, (integracja, akceptacja).⇒ wysoka inteligencja, zdolność uczenia się, ciekawość poznawcza,⇒ posiadanie planów i celów życiowych, aspiracje edukacyjne,⇒ zrównoważony temperament, towarzyskość, dobre zdolności adaptacyjne,⇒ sprawne mechanizmy samokontroli (radzenie sobie z negatywnymi emocjami, kontrola impulsów),⇒ poczucie własnej wartości, wiara we własne możliwości,⇒ optymizm i pogoda ducha,⇒ umiejętności problemów, asertywność, poczucie własnej skuteczności.

<ul style="list-style-type: none"> ⇒ pozytywne oczekiwania dotyczące skutków picia alkoholu i używania innych substancji. 	
<p>Sfera rodzinna:</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ rozwód, separacja rodziców, częsta nieobecność jednego z rodziców spowodowana wyjazdem za granicę w celach zarobkowych, ⇒ rodzicielskie wzorce zachowań dysfunkcyjnych. ⇒ niekorzystne czynniki prenatalne (palenia papierosów lub picie alkoholu przez matkę w czasie ciąży), ⇒ brak więzi z rodzicami, wrogość wobec dziecka, ⇒ konflikty rodzinne, ⇒ nieprawidłowa realizacja ról rodzicielskich (słaby nadzór nad dzieckiem, małe zaangażowanie rodziców w aktywność dziecka, niekonsekwencja wychowawcza), ⇒ przyzwalające postawy rodziców wobec różnych zachowań problemowych dzieci, ⇒ antyspołeczne wzorce ról w dzieciństwie, negatywne wzory starszego rodzeństwa (picie, palenie, używanie narkotyków). 	<p>Sfera rodzinna:</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ silna więź emocjonalna dzieci z rodzicami, ⇒ zainteresowanie rodziców sytuacją szkolną dziecka, ⇒ współpraca rodziców ze szkołą. ⇒ wsparcie ze strony rodziców, zaspokajanie potrzeb dziecka (emocjonalnych, poznawczych, społecznych i materialnych), ⇒ zasady rodzinne, jasne oczekiwania rodziców
<p>Sfera społeczna:</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ nacisk grupy rówieśniczej – negatywna presja rówieśnicza, ⇒ zbyt łatwa dostępność substancji odurzających, ⇒ moda na zażywanie środków odurzających. ⇒ przynależność do niekonstruktywnej grupy rówieśniczej (rówieśnicy z problemami w zachowaniu, nie respektujący norm społecznych, używający substancji psychoaktywnych), ⇒ obserwowanie u rówieśników aprobaty dla używania substancji psychoaktywnych, ⇒ odrzucenie przez rówieśników, 	<p>3. Sfera społeczna:</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ praktyki religijne, ⇒ poszanowanie norm, wartości, autorytetów, tradycji. ⇒ przynależność do pozytywnej grupy rówieśniczej (rówieśnicy akceptujący normy, z aspiracjami edukacyjnymi, prospołeczni). ⇒ zaangażowanie w konstruktywną działalność (dostęp do klubów młodzieżowych, klubów sportowych, wolontariat), ⇒ przyjazne i bezpieczne sąsiedztwo (dostęp do ośrodków rekreacji,

<ul style="list-style-type: none"> ⇒ cyberprzemoc. ⇒ bieda, niski status społeczno-ekonomiczny, ⇒ przestępczość, nieprzestrzeganie prawa. 	<p>klubów, poradni, ośrodków interwencji kryzysowej),</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ obecność wspierających, mądrych dorosłych (wychowawców itp.).
<p>Sfera szkolna:</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ niski poziom wiedzy o skutkach zażywania narkotyków, ⇒ niewystarczające kompetencje nauczycieli w zakresie rozpoznawania środków odurzających, ⇒ niewystarczająca integracja zespołów klasowych i integracja społeczna dzieci, ⇒ brak motywacji i zniechęcenie do nauki, ⇒ trudności adaptacyjne spowodowane zdalnym nauczaniem – brak bezpośredniego kontaktu z nauczycielami i rówieśnikami. ⇒ <u>czasowe odizolowanie uczniów z grup rówieśniczych ze względu na COVID-19,</u> ⇒ zły klimat społeczny szkoły, brak wsparcia nauczycieli, ⇒ wczesne niepowodzenia w nauce, ⇒ negatywny stosunek do szkoły i obowiązków szkolnych, ⇒ problemy z zachowaniem w szkole. 	<p>Sfera szkolna:</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ otwarta komunikacja w środowisku szkolnym, ⇒ przyjazny klimat szkoły, wsparcie nauczycieli, ⇒ wysokie poczucie bezpieczeństwa w szkole, ⇒ jasne i przejrzyste zasady obowiązujące w szkole, ⇒ prospołecznie nastawiona grupa rówieśnicza, ⇒ wymaganie od uczniów odpowiedzialności i udzielania sobie wzajemnej pomocy, ⇒ stwarzanie okazji do przeżywania sukcesu i rozpoznawania własnych osiągnięć, ⇒ zdecydowany brak akceptacji przez szkołę dla przemocy i używek, ⇒ nieobecność środków odurzających w szkole. ⇒ poczucie przynależności do szkoły, do klasy.

Źródło: Dane ze szkół z Gminy Zalewo

Rozdział III

Instytucje i organizacje współpracujące przy realizacji programu

3.1. Działalność Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Zalewie jest jedną z instytucji pracującą m.in. z osobami uzależnionymi od alkoholu, rodziną uzależnionego oraz prowadzi działania związane z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie. Poniższa tabela przedstawia dane obrazujące skalę działań podejmowanych przez Ośrodek na przełomie lat.

Tabela 13. Działalność Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej

Pomoc Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej			
	2018 r.	2019 r.	2020 r.
Liczba osób objętych pomocą przez MOPS, w tym:	515	172	709
- osoby nadużywającego alkoholu	86	75	59
Liczba rodzin, w których nadużywa się alkoholu, w tym:	31	17	23
- pijący ojciec	20	9	16
- pijąca matka	5	4	2
- oboje rodzice piją	6	4	5
Liczba dzieci wychowujących się w rodzinach z problemem alkoholowym	70	36	51
Liczba osób pijących, a nieposiadających zobowiązań rodzinnych	49	54	31
Liczba osób wobec których stosowane są formy przemocy	18	11	16
Liczba dzieci w rodzinach, w których realizowana jest procedura „Niebieskiej Karty”	16	8	28

3.2. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Tabela 14. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

2018	2019	2020
<ul style="list-style-type: none"> • odbyło się 10 posiedzeń Komisji, • wszczęto postępowanie w sprawie o leczenie odwykowe wobec 27 osób oraz kontynuowała procedury wszczęte w latach wcześniejszych, • Gminna Komisja wystosowała 58 wezwań na rozmowy motywujące do podjęcia leczenia, • przeprowadziła 23 rozmowy motywujące (osoby, które stawily się na wezwanie), • na badanie w przedmiocie uzależnienia od alkoholu skierowanych zostało 26 osób, • w wyniku przeprowadzonych badań uzyskano 15 opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu, • do Sądu Rejonowego w Hławie złożono 21 wniosków o zastosowanie obowiązku leczenia odwykowego oraz 2 wnioski w sprawie zmiany sposobu leczenia, • postanowieniem Sądu skierowanych na badanie w przedmiocie uzależnienia od alkoholu zostało 13 osób. 	<ul style="list-style-type: none"> • odbyło się 13 posiedzeń Komisji, • wobec 23 osób wszczęto procedurę zobowiązania do poddania się leczeniu odwykowemu zgłoszonych oraz kontynuowano procedury wszczęte w latach poprzednich, • wystosowano 61 wezwań na rozmowy motywujące do podjęcia leczenia, • przeprowadzono rozmowy motywujące z 25 osobami (osoby, które zgłosiły się na wezwanie), • 30 osób skierowano na badanie w przedmiocie uzależnienia od alkoholu; badanie wykonywane jest przez dwóch lekarzy: psychologa i psychiatrę i kończy się wydaniem opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu, która zwiera informacje czy u osoby badanej występuje zespół zależności alkoholowej oraz wskazanie rodzaju zakładu leczniczego. 	<ul style="list-style-type: none"> • odbyło się 9 posiedzeń Komisji, • wobec 21 osób wszczęto procedurę zobowiązania do poddania się leczeniu odwykowemu zgłoszonych w 2020 r. oraz kontynuowano procedury wszczęte w latach poprzednich, • wystosowano 36 wezwań na rozmowy motywujące do podjęcia leczenia, • przeprowadzono rozmowy motywujące z 13 osobami (osoby, które zgłosiły się na wezwanie), • 9 osób skierowano na badanie w przedmiocie uzależnienia od alkoholu wykonywane przez dwóch lekarzy: psychologa i psychiatrę, kończące się wydaniem opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu, która zwiera informacje czy u osoby badanej występuje zespół zależności alkoholowej oraz wskazanie rodzaju zakładu leczniczego, w tym: 4 osoby stawily się na badanie w wyznaczonym terminie,

2018	2019	2020
<ul style="list-style-type: none"> • Komisja zaopiniowała pozytywnie 15 wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych 	<ul style="list-style-type: none"> • złożono 18 wniosków do Sądu Rejonowego w Iławie III Wydział Rodzinny i Nieletnich o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu, • złożono 3 wnioski do Sądu Rejonowego w Iławie III Wydział Rodzinny i Nieletnich w sprawie zmiany sposobu leczenia odwykowego, • zaopiniowano 20 wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, • udział członków Komisji w pracach Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie – 17 powołań do grup roboczych, • udział 2 członków komisji w szkoleniu z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom od alkoholu, przeciwdziałania przemocy, przemocy seksualnej i innych form krzywdzenia dzieci oraz zachowania autodestrukcyjne wśród osób nieletnich. 	<ul style="list-style-type: none"> • 9 osób zostało skierowanych na badanie postanowieniem Sądu Rejonowego w Iławie III Wydział Rodzinny i Nieletnich, • złożono 18 wniosków do Sądu Rejonowego w Iławie III Wydział Rodzinny i Nieletnich o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu, • złożono 4 wnioski do Sądu Rejonowego w Iławie III Wydział Rodzinny i Nieletnich w sprawie zmiany sposobu leczenia odwykowego, • zaopiniowano 9 wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, • udział członków Komisji w pracach Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, • udział w 20 grupach roboczych, w tym 15 nowych powołań do grup roboczych w 2020 r., • udział członków komisji w 90 posiedzeniach grup roboczych.

3.3 Działalność Punktu Konsultacyjnego

Uczestnikami punktu są osoby uzależnione od alkoholu, osoby współuzależnione czyli rodzina osoby uzależnionej, Dorosłe Dzieci Alkoholików (DDA), osoby wobec których stosowana jest przemoc oraz sprawcy przemocy, a także osoby, które utrzymują abstynencję i wspomagają się kontaktem z terapeutą. Osoby korzystające z pomocy Punktu są tam najczęściej kierowane przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Policję, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, kuratorów oraz grupy robocze działające przy Zespole Interdyscyplinarnym w Zalewie. Pracownicy Punktu utrzymują stały kontakt z w/w instytucjami oraz rodzinami potrzebującymi pomocy terapeutycznej.

Tabela 15. Działalność Punktu Konsultacyjnego

2018	2019	2020
<ul style="list-style-type: none"> • 46 osób z problemem alkoholowym (łącznie udzielono 443 porady), • 17 dorosłych członków rodziny osoby z problemem alkoholowym (łącznie udzielono 48 porad), • 6 osób doznających przemocy w rodzinie (łącznie udzielono 16 porad), • 4 osoby stosujące przemoc w rodzinie (łącznie udzielono 24 porady), • z pomocy Punktu skorzystało 19 osób, które ukończyły podstawowy program leczenia odwykowego (łącznie udzielono 190 porad), • 1 osoba pijąca ryzykownie i szkodliwie (łącznie udzielono 5 porad), • 4 dzieci z rodzin z problemami alkoholowymi (łącznie udzielono 8 porad). 	<ul style="list-style-type: none"> • 52 osoby z problemem alkoholowym (łącznie udzielono 286 porad), • 18 dorosłych członków rodziny osoby z problemem alkoholowym (łącznie udzielono 40 porad), • 6 osób doznających przemocy w rodzinie (łącznie udzielono 11 porad), • z pomocy Punktu skorzystało 17 osób, które ukończyły podstawowy program leczenia odwykowego (łącznie udzielono 116 porad), • 3 dzieci z rodzin z problemami alkoholowymi (łącznie udzielono 5 porad). 	<ul style="list-style-type: none"> • 42 osoby z problemem alkoholowym (łącznie udzielono 322 porady), • 14 dorosłych członków rodziny osoby z problemem alkoholowym (łącznie udzielono 44 porady), • 6 osób doznających przemocy w rodzinie (łącznie udzielono 18 porad), • 7 osób stosujących przemoc w rodzinie (łącznie udzielono 47 porad), • 18 osób, które ukończyły podstawowy program leczenia odwykowego (łącznie udzielono 100 porad), • osoba pijąca ryzykownie i szkodliwie (łącznie 5 porad), • dzieci z rodzin z problemami alkoholowymi (łącznie udzielono 6 porad), • udzielono wsparcia dla dzieci i rodziców dzieci z zaburzeniami emocjonalnymi (12 osób, łącznie 24 porady)¹⁴.

¹⁴ Sprawozdanie z realizacji Gminnych Programów 2018 - 2020

3.4 Działalność Posterunku Policji w Zalewie

Poniższa tabela przedstawia dane obrazujące skalę działań podejmowanych przez Posterunek Policji w Zalewie na przełomie lat.

Tabela 16. Działalność Posterunku Policji w Zalewie

Działalność Posterunku Policji w Zalewie			
	2018 r.	2019 r.	2020 r.
Liczba wniosków skierowanych o ukaranie w związku z alkoholem:			
⇒ zakłócenia porządku publicznego pod wpływem alkoholu	10	27	4
⇒ jazda pod wpływem alkoholu:	30	24	14
○ przypadki wykroczeń	21	10	5
○ przypadki przestępstw	9	14	9
⇒ spożywanie alkoholu w miejscach zabronionych ustawą:			
○ ilość mandatów karnych	21	18	7
○ ilość wniosków do sądu	1	7	0
○ pouczenia	17	18	15
Ilość przeprowadzonych interwencji:			
⇒ w rodzinie	74	22	18
⇒ w miejscu publicznym	846	650	36
⇒ ilość wszczętych procedur „Niebieskiej Karty”	19	8	15
Ilość osób zatrzymanych do wytrzeźwienia:			
⇒ odwiezionych do miejsca zamieszkania	7	3	6
⇒ osadzonych w KPP w Iławie	8	13	9
Ilość nieletnich pod wpływem alkoholu	9	2	1
Ilość zatrzymanych praw jazdy za jazdę w stanie nietrzeźwym	4	5	4

3.5 Działania skierowane do dzieci i młodzieży

Formy pracy wychowawczej, działalności profilaktycznej oraz bezpieczeństwo w szkole 2020/2021:

1. Akcje/programy realizowane na terenie szkoły mające wpływ na bezpieczeństwo uczniów:

- ⇒ **"Zasady zdrowego stylu życia w trakcie pandemii"** – zamieszczanie informacji skierowanych do uczniów i rodziców na stronie internetowej szkoły, przekazywanie uczniom zaleceń i zasad zachowania się podczas pandemii za pomocą poczty elektronicznej i komunikatorów internetowych.
- ⇒ **Akademia Bezpiecznego Puchatka** - ogólnopolski program edukacyjny skierowany do uczniów klas I szkół podstawowych, obejmujący tematykę związaną z bezpieczeństwem dzieci w czterech sferach: na drodze, w domu, w szkole oraz w Internecie.
- ⇒ **Konkurs plastyczny „Bezpiecznie na wsi – od 30 lat z KRUS wypadkom zapobiegamy”** – ogólnopolski konkurs plastyczny.
- ⇒ **"Kręci mnie bezpieczeństwo na stoku"** - ogólnopolski konkurs plastyczny zorganizowany w ramach akcji informacyjno – edukacyjnej „Kręci mnie bezpieczeństwo na stoku”. Organizatorem konkursu była Komenda Główna Policji wraz z Partnerami.
- ⇒ **Klasowy rajd rowerowy** – 23.06.2021. – wycieczka rowerowa klas IV i V połączona z zajęciami dotyczącymi bezpiecznego zachowania się na drodze oraz w miejscach wypoczynkowych.
- ⇒ Wycieczka uczniów klas 0-III odwiedzili do jednostki **Ochotniczej Straży Pożarnej w Dobrzykach**. Podczas tego spotkania dzieci poznały pracę strażaka - ochotnika, mogły obejrzeć sprzęt strażacki, przymierzyć stroje oraz posiedzieć w wozie strażackim. Strażacy przygotowali dla uczniów niespodziankę – zabawa hydronetką.

2. Akcje/programy o charakterze wychowawczym i profilaktycznym:

- ⇒ **„Ekomisja – Nie marnuję!”** - celem projektu jest edukacja dzieci i młodzieży na temat ekologii, zdrowego stylu życia oraz niemarnowania zasobów, w tym żywności.
- ⇒ **Lekkoatletyka** - program realizowany w ramach oferty UKS „Ikar” - poświęcony rozwojowi fizycznemu dzieci z klas IV-VI SP.
- ⇒ **Ogólnopolski dzień ziemi** – prezentacja multimedialna w trakcie zdalnego nauczania.
- ⇒ **Zdalny poradnik pedagoga szkolnego** – udostępnianie uczniom materiałów na tematy takie jak: skuteczne metody nauki, motywacja do nauki, warunki do nauki.
- ⇒ **Konkurs plastyczny dla klas 0-III „Segregujemy śmieci”**

3. Programy dotyczące zdrowego żywienia:

- ⇒ **Program dla szkół** - unijny program polegający na dostarczaniu dzieciom owoców i warzyw oraz mleka i produktów mlecznych. Program ma propagować wśród dzieci zdrowe nawyki żywieniowe. Działania edukacyjne stanowią kolejny główny element „Programu dla szkół”. Dzięki nim dzieci uczą się zasad zdrowego odżywiania, w szczególności poznają korzyści diety bogatej w owoce, warzywa i produkty mleczne, a także uczą się o ich pochodzeniu, uprawie i produkcji oraz m.in. jak postępować, aby nie marnować żywności.

Tabela 17. Programy realizowane w szkołach

lp	Tematyka	Odbiorcy	Data	Prowadzący
1	Program edukacyjny „Dziel się uśmiechem”	Kl. I-VI	wrzesień 2020	Opiekun SK PCK
2	Pierwsza pomoc – szkolenie	Uczniowie kl. I, V, VI, VIII	Październik 2020	Instruktor z WR PCK w Morągu
3	Akcja Donacja	dziewczeta z klas VI-VIII	czerwiec 2021	Opiekun SK PCK
4	„Cyberbullying - Mowa Nienawiści. Bądź bezpieczny w sieci”. Warsztaty profilaktyczne online.	uczniowie klas IV-VI	9.03.2021	Warsztaty prowadzone były przez psychologa z Centrum Profilaktyki Ekspert
5	„Bezpieczny uczeń – jak unikać zagrożeń”. Spotkanie online	uczniowie klas I-III	15.02.2021.	Komenda Wojewódzkiej Policji w Olsztynie wspólnie z Kuratorem Oświaty w Olsztynie.

Tabela 18. Inne istotne działania z zakresu profilaktyki, 2018 rok.

Rok 2018
<p>⇒ Organizacja wypoczynku letniego dla dzieci i młodzieży szkolnej z rodzin dotkniętych chorobą alkoholową. (W trybie konkursowym, wyłoniono wykonawcę zadania, tj. Stowarzyszenie Wspierania Inicjatyw Oświatowo – Wychowawczych im. Teresy Kras z siedzibą w Lublinie. Kolonia została zorganizowana w miejscowości Iwonicz Zdrój (gmina Iwonicz-Zdrój, powiat krośnieński, województwo podkarpackie) dla 20 dzieci w terminie od 03.07.2018r. do 12.07.2018r. W ramach zadania dzieci miały możliwość uczestniczyć w zajęciach kulturalnych, sportowo - rekreacyjnych i profilaktycznych).</p> <p>⇒ Organizacja pozalekcyjnych zajęć sportowych z elementami profilaktyki uzależnień. (W trybie konkursowym, wyłoniono wykonawcę zadania, tj. Uczniowski Klub Sportowy „Ikar” z siedzibą w Dobrzykach. W zadaniu wzięło udział 20 uczestników. W ramach zadania zorganizowano zajęcia sportowo - rekreacyjne oraz zorganizowano zajęcia z pedagogiem, psychologiem, pracownikiem MOPS-u w Zalewie, na których to dzieci i młodzież w formie</p>

zabaw, warsztatów oraz współpracy w grupie z innymi dziećmi poznawała prawidłowe wzorce zachowań).

- ⇒ Udział w Kampanii „Zachowaj Trzeźwy Umysł” - w ramach kampanii uzyskano materiały edukacyjne z zakresu profilaktyki uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy, które zostały przekazane do instytucji w celu ich rozpowszechnienia, w szczególności do szkół, MOPS, ośrodka zdrowia, Posterunku Policji
- ⇒ Zorganizowane zostały warsztaty profilaktyczne dla dzieci i młodzieży szkolnej z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym oraz przeciwdziałania przemocy i agresji rówieśniczej, w tym cyberprzemocy; łącznie odbyło się 12 warsztatów.
- ⇒ Udział pracownika merytorycznego w szkoleniach z zakresu wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz zadań Gminnej Komisji.
- ⇒ Dofinansowanie dwóch turnusów „Zielonych wakacji” organizowanych przez M-GCK w Zalewie.
 - sfinansowanie montażu placu zabaw w miejscowości Jaškowo,
 - podniesienie standardu pomieszczenia Punktu Konsultacyjnego w Zalewie.

Tabela 19. Inne istotne działania z zakresu profilaktyki, 2019 rok.

Rok 2019

- ⇒ Organizacja wypoczynku letniego dla dzieci i młodzieży szkolnej z rodzin dysfunkcyjnych. (W trybie konkursowym, wyłoniono realizatora zadania, tj. Polskie Towarzystwo Krajoznawcze z siedzibą w Zielonej Górze. Kolonia została zorganizowana w nadmorskiej miejscowości Grzybowo (k. Kołobrzegu) dla 15 dzieci w terminie od 24.07.2019r. do 03.08.2019r. W ramach zadania dzieci miały możliwość uczestniczyć w zajęciach kulturalnych, sportowo - rekreacyjnych i profilaktycznych).
- ⇒ Organizacja pozalekcyjnych zajęć sportowych z elementami profilaktyki uzależnień. (W trybie konkursowym, wyłoniono realizatora zadania, tj. Uczniowski Klub Sportowy „Ikar” z siedzibą w Dobrzykach. W zadaniu wzięło udział 20 uczestników. W ramach zadania zorganizowano zajęcia sportowo - rekreacyjne oraz zajęcia profilaktyczne z pedagogiem, psychologiem i pracownikiem MOPS-u w Zalewie, na których to dzieci i młodzież poprzez ruch i zabawę uczyły się współpracy w grupie oraz poznawała prawidłowe wzorce zachowań).
- ⇒ Udział w Kampanii „Zachowaj Trzeźwy Umysł” - w ramach kampanii uzyskano materiały edukacyjne z zakresu przeciwdziałania wyuczonej bezradności wśród dzieci i młodzieży (scenariusze, karty pracy, ulotki, plakaty), które zostały przekazane do szkół.
- ⇒ Zorganizowano 16 warsztatów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży szkolnej z zakresu przemocy i agresji rówieśniczej,
- ⇒ Sfinansowanie dwóch turnusów „Zielonych wakacji” organizowanych przez Miejsko-Gminne Centrum Kultury w Zalewie,
- ⇒ Sfinansowanie montażu placu zabaw w miejscowości Girgajny.

Tabela 20. Inne istotne działania z zakresu profilaktyki, 2020 rok.

Rok 2020
<ul style="list-style-type: none">⇒ Dla 7 grup zrealizowano program profilaktyczny pn. „Spójrz inaczej” skierowany dla dzieci i młodzieży szkolnej, którego celem jest zapobieganie uzależnieniom i innym destrukcyjnym zachowaniom oraz nieprawidłowej adaptacji społecznej dzieci w wieku wczesnoszkolnym poprzez wspieranie prawidłowego rozwoju i rozwijanie umiejętności psychospołecznych kluczowych dla tego okresu rozwojowego (klasy I – III) oraz zapobieganie zachowaniom ryzykownym i destrukcyjnym w klasie szkolnej oraz problemom zdrowia psychicznego u dzieci w wieku 10 – 13 lat.⇒ Sfinansowanie montażu placu zabaw w Zalewie przy ul. Mickiewicza,⇒ W związku z panującą sytuacją epidemiologiczną w kraju zrezygnowano z ogłoszenia otwartego konkursu ofert na realizację zadań publicznych polegających na organizacji wypoczynku letniego dla dzieci i młodzieży szkolnej z rodzin dysfunkcyjnych oraz organizacji pozalekcyjnych zajęć sportowych z elementami profilaktyki uzależnień.

Rozdział IV

Adresaci Programu

4.1 Adresaci Programu

Działania wyznaczone w Programie Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Zalewo na rok 2022 mają charakter ciągły i są skierowane do:

- ⇒ mieszkańców gminy (w ramach działań profilaktycznych),
- ⇒ osób zagrożonych uzależnieniem oraz współuzależnieniem,
- ⇒ osób/ instytucji zajmujących się rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniem narkomanii,
- ⇒ osób uzależnionych, osób dotkniętych i/bądź zagrożonych przemocą w rodzinie, osób stosujących przemoc w rodzinie,
- ⇒ rodzin osób z problemem uzależnień, przemocy w rodzinie,
- ⇒ placówek oświatowych oraz organizacji pozarządowych.

Rozdział V

Cele oraz realizacja Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Zalewo na rok 2022

5.1. Cel główny, cele szczegółowe oraz realizacja Programu

Głównym celem wyznaczonym w Programie Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Zalewo na rok 2022 jest:

Ograniczanie szkód zdrowotnych, zaburzeń życia rodzinnego oraz zagrożeń, które wynikają z używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz zjawiska picia alkoholu, spożywania narkotyków oraz podejmowania innych zachowań ryzykownych, w szczególności przez dzieci i młodzież.

Osiągnięciu celu głównego ma służyć realizacja przedstawionych poniżej celów szczegółowych. Będzie to możliwe przy zaangażowaniu wszystkich instytucji działających na terenie gminy, podmiotów społecznych i gospodarczych oraz przedstawicieli społeczności lokalnej.

Poniższe cele zawierają wytyczne nowego Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025. Celem strategicznym Programu jest zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu.

Cel będzie realizowany poprzez wykorzystanie zasobów instytucjonalnych i wybranych inicjatyw lokalnych w następujących obszarach:

- ⇒ *profilaktyki uniwersalnej*: adresowanych do wszystkich mieszkańców Gminy Zalewo, bez względu na stopień ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, a także z przeciwdziałaniem przemocy.
- ⇒ *profilaktyki selektywnej* - adresowanej do grup o podwyższonym stopniu ryzyka wystąpienia problemów związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych;
- ⇒ *profilaktyki wskazującej* - adresowanej do osób lub grup, które wykazują wczesne symptomy problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych ale nie spełniają kryteriów diagnostycznych picia szkodliwego lub uzależnienia;

W ramach **profilaktyki uniwersalnej** Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Zalewo na 2022 r. należy podjąć następujące działania na terenie Gminy:

Cel	Planowane działania	Planowani realizatorzy	Wskaźniki
<p>1. Prowadzenie alternatywnych form spędzania wolnego czasu.</p>	<p>⇒ Organizowanie zajęć m.in. zajęć sportowo-rekreacyjnych, których celem jest zapewnienie poczucia przynależności, możliwości rozwoju zainteresowań oraz umiejętności pracy zespołowej. Istotne, aby wspierały kulturę fizyczną wśród dzieci i młodzieży oraz propagowały zdrowy styl życia. Zajęcia prowadzone przez wychowawców profilaktyków.</p>	<p>⇒ Gmina Zalewo ⇒ organizacje sportowe ⇒ szkolne kluby sportowe</p>	<p>Ilość osób uczestnicząca w zajęciach dodatkowych</p>
<p>2. Wspieranie inicjatyw, które rozwijają umiejętności i zainteresowania uczniów. Zajęcia powinny być prowadzone w taki sposób, aby uatrakcyjnić czas spędzany po szkole.</p>	<p>⇒ Organizowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży m.in. w formie zajęć kulturalnych, rekreacyjnych w ramach profilaktyki uzależnień.</p>	<p>⇒ Gmina Zalewo ⇒ świetlice ⇒ placówki oświatowe</p>	<p>Ilość osób uczestnicząca w zajęciach dodatkowych</p>
<p>3. Realizowanie rekomendowanych programów profilaktycznych przez kompetentnych specjalistów, w tym pedagogów oraz trenerów dla dzieci i młodzieży.</p>	<p>⇒ Wspieranie różnych form spędzania czasu wolnego promujących zachowania nieagresywne. ⇒ Organizowanie zajęć, spotkań ze specjalistami w dziedzinie profilaktyki. ⇒ Realizacja programów profilaktycznych dla różnych grup zawodowych i różnych grup społecznych.</p>	<p>⇒ Gmina Zalewo ⇒ placówki oświatowe ⇒ policja ⇒ Ośrodek Pomocy Społecznej ⇒ organizacje pozarządowe</p>	<p>Ilość osób uczestnicząca w zajęciach dodatkowych Ilość zrealizowanych szkoleń, programów</p>

Cel	Planowane działania	Planowani realizatorzy	Wskaźniki
<p>4. Przeprowadzanie kampanii informacyjno-edukacyjnych, które przybliżą negatywne skutki spożywania alkoholu, substancji psychoaktywnych, nadużywania przemocy.</p> <p>Promocja zdrowego stylu życia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Udział w kampaniach społecznych dot. przeciwdziałania przemocy w rodzinie. ⇒ Organizowanie spotkań edukacyjnych oraz warsztatów dla dorosłych. Pozwoli to na poszerzenie wiedzy mieszkańców gminy na temat szkodliwości spożywania napojów alkoholowych, zażywania substancji psychoaktywnych. ⇒ Uczestniczenie w organizowanych imprezach środowiskowych (m. in. festyny, zawody sportowe, wydarzenia świąteczne), gdzie swoje możliwości i kompetencje zaprezentować mogą placówki pomocowe, oświatowe, służby zdrowia, organów ścigania. ⇒ Rozpowszechnianie informacji o placówkach pomocowych oraz programach profilaktycznych realizowanych na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie. 	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Gmina Zalewo ⇒ Ośrodek Pomocy Społecznej ⇒ Zespół Interdyscyplinarny ⇒ zakłady opieki zdrowotnej ⇒ policja ⇒ placówki oświatowe 	<p>Ilość osób uczestnicząca w spotkaniach edukacyjnych</p> <p>Ilość osób uczestnicząca w imprezach środowiskowych</p>

Cel	Planowane działania	Planowani realizatorzy	Wskaźniki
<p>5.Reazlizowanie zajęć profilaktycznych w zakresie kompetencji społecznych</p>	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ podnoszenia kompetencji społecznych wśród młodzieży ⇒ wzmacnianie obszarów stanowiących podstawę do określenia swoich mocnych stron jako element profilaktyki poprzez organizowanie zajęć prowadzonych przez psychologów, specjalistów z zakresu profilaktyki ⇒ przeprowadzanie rozmów z dziećmi i młodzieżą na temat swojej samooceny, wzmacnianie samooceny wśród dzieci i młodzieży, 	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Gmina Zalewo ⇒ placówki oświatowe ⇒ Ośrodek Pomocy Społecznej ⇒ organizacje pozarządowe 	<p>Ilość osób uczestnicząca w rozmowach</p> <p>Ilość realizowanych zajęć dla dzieci i młodzieży</p>
<p>6.Wspieranie rodziców w zakresie podniesienia ich kompetencji</p>	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ organizowanie spotkań indywidualnych z rodzicami ⇒ organizowanie szkoleń dla rodziców w szczególności dla tych rodziców, u których stwierdzono występujące problemy wychowawcze ze swoim dzieckiem/dziećmi 	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Gmina Zalewo ⇒ placówki oświatowe ⇒ Ośrodek Pomocy Społecznej ⇒ organizacje pozarządowe 	<p>Ilość przeprowadzonych spotkań</p> <p>Ilość zorganizowanych szkoleń dla rodziców</p>

W ramach **profilaktyki selektywnej** Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Zalewo na 2022 r. należy podjąć następujące działania na terenie Gminy:

Cel	Planowane działania	Planowani realizatorzy	Wskaźniki
<p>1. Podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji działających w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Kierowanie i organizowanie szkoleń dla osób zajmujących się problematyką uzależnień (m. in. pedagogów, wychowawców świetlic, pracowników socjalnych). ⇒ Podejmowanie działań na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości na drogach (policja, kierowcy). ⇒ Zapewnienie skutecznego przestrzegania prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych 	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Gmina Zalewo ⇒ policja ⇒ Ośrodek Pomocy Społecznej ⇒ Zespół Interdyscyplinarny ⇒ placówki oświatowe ⇒ świetlice 	<p>Ilość i rodzaj szkoleń, którymi zostaną objęte poszczególne instytucje, organy oraz służby.</p> <p>Liczba interwencji</p> <p>Liczba działań podejmowanych na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości na drogach</p>
<p>2. Organizowanie cyklicznych zajęć, szkoleń dla rodziców i opiekunów w celu podniesienia świadomości społecznej w zakresie szkodliwości przyjmowania środków psychoaktywnych, konsekwencji prawnych wynikających z ich posiadania, używania, wytwarzania oraz sprzedawania.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Organizowanie zajęć, szkoleń dla rodziców, opiekunów ⇒ Monitorowanie i diagnozowanie sytuacji rodzin, w których istnieje przypuszczenie, że występuje problem alkoholowy, czy też z używaniem narkotyków a także występuje przemoc rodzinna. 	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Gmina Zalewo ⇒ policja ⇒ placówki oświatowe ⇒ Punkt Konsultacyjny 	<p>Ilość i rodzaj szkoleń dla rodziców i opiekunów</p>

Cel	Planowane działania	Planowani realizatorzy	Wskaźniki
4. Współpraca z innymi placówkami.	<p>⇒ Współpracowanie w zakresie zapobiegania wykluczeniu społecznemu poprzez wspieranie zatrudnienia socjalnego, reintegracji społeczno-zawodowej.</p> <p>⇒ Współpracowanie w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz przeciw uzależnieniom.</p>	<p>⇒ Gmina Zalewo</p> <p>⇒ Ośrodek Pomocy Społecznej</p> <p>⇒ Powiatowy Urząd Pracy</p> <p>⇒ Punkt Konsultacyjny</p> <p>⇒ Policja</p>	<p>Ilość interwencji</p> <p>Ilość odbytych szkoleń</p>

W ramach **profilaktyki wskazującej** Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Zalewo na 2022 r. należy podjąć następujące działania na terenie Gminy:

Cel	Planowane działania	Planowani realizatorzy	Wskaźniki ewaluacji
1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od substancji i środków psychoaktywnych.	⇒ Wspieranie placówek leczenia uzależnień, w tym m.in. zakup materiałów edukacyjnych dla pacjentów i terapeutów, a w czasach pandemii niezbędnych środków czystości i higieny.	⇒ Gmina Zalewo ⇒ Ośrodek Pomocy Społecznej ⇒ organizacje pozarządowe ⇒ placówki leczenia uzależnień	Ilość osób, które skorzystają z leczenia i pomocy
2. Udzielanie pomocy psychospołecznej, specjalistycznej, prawnej rodzinom, w których występują problem alkoholowy oraz problem z używaniem substancji psychoaktywnych, a także problem z używaniem przemocy.	⇒ Działalność informacyjno-edukacyjna w różnych instytucjach, w tym upowszechnianie informacji dotyczących dostępnych adresów, gdzie można skorzystać ze specjalistycznej pomocy. ⇒ Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osób uzależnionych od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego. ⇒ Upowszechnianie informacji dot. zjawiska przemocy w rodzinie i możliwości przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w szczególności z problemem alkoholowym.	⇒ Gmina Zalewo ⇒ Ośrodek Pomocy Społecznej, ⇒ Zespół Interdyscyplinarny placówki lecznicze placówki oświatowe ⇒ policja ⇒ Punkt konsultacyjny	Ilość porad udzielonych w zakresie pomocy osobom uzależnionym oraz ich rodzinom Liczba osób zgłoszonych na leczenie odwykowe Liczba osób skierowanych na badanie w przedmiocie uzależnienia od alkoholu Liczba złożonych wniosków do sądu Liczba punktów konsultacyjnych, liczba pracowników w punktach.

5.2. Realizacja, monitoring i ewaluacja Programu

Podmiotami odpowiedzialnymi za realizację działań są grupy, instytucje oraz organizacje funkcjonujące na terenie gminy lub obejmujące zasięgiem działania jej mieszkańców, które prowadzą działalność na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii. Efektywna realizacja programu wymaga ścisłej współpracy wszystkich instytucji oraz osób stykających się z problemem alkoholowym jak również z innymi uzależnieniami, w tym m.in.:

- ⇒ Oświata,
- ⇒ Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Iławie,
- ⇒ Stacja Sanitarno – Epidemiologiczną w Iławie,
- ⇒ Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Zalewie,
- ⇒ Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Zalewie,
- ⇒ Posterunek Policji w Zalewie,
- ⇒ Sąd Rejonowy w Iławie,
- ⇒ Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie Iława.
- ⇒ Miejsko-Gminna Biblioteka Publiczna w Zalewie.

Wymaga stworzenia w środowisku pozytywnej atmosfery wokół problemów, które ma rozwiązywać.

Burmistrz sprawuje na bieżąco nadzór nad realizowaniem Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii oraz podejmuje niezbędne działania do osiągnięcia wyznaczonych celów.

Burmistrz Zalewa przedstawia Radzie Miejskiej w Zalewie sprawozdanie z realizacji Gminnego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii.

Rozdział VI

Finansowanie i zasady wynagrodzenia członków Komisji

6.1 Finansowanie Programu

Finansowanie Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Zalewo:

1. Źródłem finansowania zadań Gminnego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii są środki finansowe budżetu gminy pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz środków pochodzące z opłat za sprzedaż napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml.
2. Limit wydatków gminnego programu określają obowiązujące przepisy prawa m.in. ustawa o finansach publicznych, ustawa o zamówieniach publicznych.
3. W roku 2022, na realizację Gminnego Programu, planuje się przeznaczyć kwotę 194.000,00 zł.

6.2 Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Komisja otrzymuje zryczałtowane wynagrodzenie za wykonywanie czynności związanych z pracą Komisji na następujących zasadach:

- 1) za udział w posiedzeniach Komisji przysługuje jej członkom wynagrodzenie ryczałtowe w wysokości 111,00 zł brutto;
- 2) w związku z kontrolą przestrzegania zasad sprzedaży napojów alkoholowych, a także za udział w innych czynnościach pozostających w zakresie zadań Komisji przysługuje jej członkom wynagrodzenie w wysokości określonej w pkt. 1).
- 3) wynagrodzenie przysługuje członkom Komisji tylko wówczas, gdy potwierdzą oni swój udział w danej czynności składając własnoręczny podpis na stosownym dokumencie (np. liście obecności czy pod protokołem z czynności, w której brał udział).
- 4) Komisji przysługuje uprawnienie do zwrotu kosztów podróży służbowej (związanych z wykonywaniem zadań Komisji m.in. z kontrolą punktów sprzedaży, wyjazdami na szkolenia dla członków komisji) na zasadach przewidzianych w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 stycznia 2013 r. w sprawie należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej (tekst jednolity: Dz. U. z 2013r., poz. 167).

5) Członkowie Komisji będący pracownikami etatowymi gminnych jednostek samorządowych za wykonywanie czynności w godzinach pracy nie otrzymują wynagrodzenia.

Spis tabel i ilustracji

Tabela 1. Zachowaj trzeźwy umysł, rówieśnicy klas V i VI	20
Tabela 2. Zachowaj trzeźwy umysł, rówieśnicy chłopców z klas V i VI	21
Tabela 3. Zachowaj trzeźwy umysł, rówieśnicy z klas VII i VIII	21
Tabela 4. Zachowaj trzeźwy umysł, rówieśnicy dziewczynek z klas VII i VIII	22
Tabela 5. Zachowaj trzeźwy umysł- rówieśnicy chłopców z klas VII i VIII	22
Tabela 6. Zachowaj trzeźwy umysł- klasy V i VI	23
Tabela 7. Zachowaj trzeźwy umysł- dziewczynki z klasy V i VI	23
Tabela 8. Zachowaj trzeźwy umysł- chłopcy z klasy V i VI	24
Tabela 9. Zachowaj trzeźwy umysł- klasy VII i VIII	24
Tabela 10. Zachowaj trzeźwy umysł- dziewczynki z klasy VII i VIII	25
Tabela 11. Zachowaj trzeźwy umysł- chłopcy z klasy VII i VIII	25
Tabela 12. Czynniki chroniące i czynnika ryzyka	26
Tabela 13. Działalność Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej	29
Tabela 14. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	30
Tabela 15. Działalność Punktu Konsultacyjnego	32
Tabela 16. Działalność Posterunku Policji w Zalewie	33
Tabela 17. Programy realizowane w szkołach	35
Tabela 18. Inne istotne działania z zakresu profilaktyki, 2018 rok	35
Tabela 19. Inne istotne działania z zakresu profilaktyki, 2019 rok	36
Tabela 20. Inne istotne działania z zakresu profilaktyki, 2020 rok	37
Rysunek 1. Piramida wieku mieszkańców, 2020	18
Rysunek 2. Przyrost naturalny w latach 1995-2019	19