

**UCHWAŁA NR RG-LXVII/796/23
RADY GMINY NOWINY**

z dnia 28 grudnia 2023 r.

**w sprawie uchwalenia Gminnego programu Profilaktyki i Rozwiązywania
Problemów Alkoholowych oraz Zwalczania Narkomanii w Gminie Nowiny
na lata 2024-2027**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 08 marca 1990r. "o samorządzie gminnym" (Dz. U. z 2023r. poz. 40), art. 4¹ ust. 2 i ust. 5 ustawy z dnia 26 października 1982r. "o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi" (Dz. U. z 2023r. poza. 2151 ze zmianami), art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. "o przeciwdziałaniu narkomanii" (Dz. U. z 2023r. poz. 1939 ze zmianami) Rada Gminy uchwala, co następuje:

§ 1. Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Zwalczania Narkomanii w Gminie Nowiny na lata 2024-2027, stanowiący załącznik do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2024 roku.

Przewodniczący Rady Gminy

Zbigniew Pyk

Załącznik do uchwały Nr RG-LXVII/796/23
Rady Gminy Nowiny
z dnia 28 grudnia 2023 r.

**Gminny Program Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania
Narkomanii dla Gminy Nowiny
na lata 2024-2027**



Spis treści

Rozdział I Podstawa prawna	3
1.1. Podstawy prawne Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii	3
Rozdział II Charakterystyka uzależnień	5
2.1. Alkohol	5
2.2. Narkotyki	6
2.3. Przemoc	8
2.4. Przemoc rówieśnicza	10
2.5. Uzależnienia behawioralne	11
Rozdział III Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych w Gminie Nowiny	17
3.1. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	17
3.2. Policja	18
3.1. Dorośli mieszkańcy – wyniki badań z 2023 roku	20
3.2. Badania sprzedawców napojów alkoholowych - wyniki badań z 2023 roku	21
3.3. Dzieci i młodzież - wyniki badań z 2023 roku	21
Rozdział IV Adresaci Programu	23
Rozdział V Cele oraz realizacja Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Nowiny na lata 2024 – 2027	24
5.1. Cele szczegółowe Programu	24
Rozdział VI Finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii	29

Rozdział I

Podstawa prawna

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

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

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

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

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

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

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

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

i który uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia. Elementem gminnego programu mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym. Gminny program jest realizowany przez ośrodek pomocy społecznej albo centrum usług społecznych, o których mowa w przepisach o pomocy społecznej, lub inną jednostkę wskazaną w tym programie. W celu realizacji gminnego programu wójt (burmistrz, prezydent miasta) może powołać pełnomocnika”.

Ponadto zgodnie z art. 10 ust. 1 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 ze zm.), również przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy. Jak stanowi art. 10 ust. 2a, w gminnym programie uwzględnia się działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną prowadzoną w szkołach i placówkach systemu oświaty, a także diagnozę w zakresie występujących w szkołach i placówkach systemu oświaty czynników ryzyka i czynników chroniących. W ramach gminnego programu w szkołach i placówkach systemu oświaty są realizowane w szczególności działania o potwierdzonej skuteczności lub oparte na naukowych podstawach prowadzone w zakresie działalności, o której mowa w ust. 2a. Ustawy.

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

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

Rozdział II

Charakterystyka uzależnień

2.1. Alkohol

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

Według Światowej Organizacji Zdrowia alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji. Większe ryzyko niesie za sobą palenie tytoniu i nadciśnienie tętnicze. Ponad 60 rodzajów chorób i urazów ma związek ze spożywaniem alkoholu².

Polskie prawo definiuje:

stan po użyciu alkoholu, gdy stężenie alkoholu we krwi wynosi od 0,2 do 0,5 promila (lub rejestruje się obecność alkoholu w wydychanym powietrzu na poziomie od 0,1mg do 0,25 mg w 1 dm³)³.

Działanie alkoholu:

Alkohol silnie wpływa na mózg oraz układ nerwowy. Pod jego wpływem ludzie 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.

Za najczęstsze powikłania oraz diagnozowane skutki uboczne alkoholizmu uznaje się:

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

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

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

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

2.2. Narkotyki

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

Jakie można wyróżnić substancje psychoaktywne?

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

Do niedawna pojęcia opiaty i opioidy były używane zamiennie. Obecnie opiatami nazywa się substancje narkotyczne wyrabiane z maku lekarskiego (morfina, heroina, opium, kodeina). Natomiast opioidy to termin szerszy obejmujący wszystkie substancje wchodzące w reakcję z receptorami opioidowymi w mózgu, również te wytwarzane sztucznie (np. metadon) oraz przez organizm człowieka (endorfiny, enkefaliny).

- Heroina – może mieć postać proszku o kolorze wahającym się od białego do brązowego. Heroina może być przyjmowana dożylnie, do nosa w postaci 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. Pragnienie doświadczenia tych przyjemnych doznań stanowi ważny czynnik motywujący do ponownego sięgania po narkotyk.

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: marihuana, haszysz, olej haszyszowy, kanabinole syntetyczne.

3. Leki uspokajające i nasenne

⁴ www.kbpn.gov.pl

- 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.

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 ecstazy (MDMA)) są syntetycznymi środkami psychostymulującymi o działaniu podobnym do kokainy, powodującymi jednak dłuższe pobudzenie.

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 lub 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 dziedzierzawa – 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 pasożytny na łodygach żyta.

Preparaty syntetyczne:

- DMT (dimetylotryptamina), MDA, MDMA (ecstasy), etamina, fencyklydina. Występują w postaci tabletek, kapsułek lub proszku.
- LSD (dwuetyloamid kwasu lizergowego). Jest najtańszą i najbardziej popularną substancją psychoaktywną. Występuje w postaci kolorowych znaczków lub papierków czy bibułek nasączonych kwasem, pigułek 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 dostępne⁵.

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 przyjmowanie mogą prowadzić do uzależnienia, które często nazywane też jest narkomanią czy toksykomanią
- mają pochodzenie naturalne lub syntetyczne
- często, szczególnie w publikacjach popularnych są dzielone na tzw. narkotyki miękkie (jako bezpieczne, mało szkodliwe) oraz twarde (niebezpieczne, groźne). Za „narkotyk miękki” uznawana jest np. marihuana. Określenia te są mylące, nieprawdziwe, dają złudne poczucie bezpieczeństwa np. przy stosowaniu marihuany.

2.3. Przemoc

Z nadużywaniem alkoholu oraz zażywaniem narkotyków 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.

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

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

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

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

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 psychiczne⁶.

Wyróżnia się następujące formy przemocy:

1. **Przemoc fizyczna** – to forma agresji łącząca się naruszeniem granic ciała. Jej celem jest zadanie „Ofierze” bólu fizycznego, uszkodzenie jej ciała, pogorszenie jej zdrowia lub pozbawienie ją życia;
2. **Przemoc psychiczna** – to zachowanie, którego celem jest umniejszanie poczucia własnej wartości, wzbudzanie w osobie doznającej przemocy strachu. Ta forma przemocy powoduje poważne szkody psychologiczne;
3. **Przemoc seksualna** – to różne zachowania, w tym: wymuszanie pożycia seksualnego, nieakceptowanych pieszczot i praktyk seksualnych, zmuszanie do prostytucji, krytykowanie zachowań seksualnych;
4. **Przemoc ekonomiczna** – to każde zachowanie, którego celem jest ekonomiczne uzależnienie, to także zaciąganie kredytów czy zmuszanie do ich zaciągania wbrew woli partnera;

⁶ Tamże.

5. **Zaniedbanie** – to ciągle niezaspakajanie podstawowych potrzeb fizycznych i emocjonalnych. Tej formy przemocy najczęściej doświadczają dzieci.
6. **Cyberprzemoc** - to przemoc z użyciem urządzeń elektronicznych, najczęściej telefonu bądź komputera. Bywa określana także jako cyberbullying, nękanie, dręczenie, prześladowanie w Internecie.

2.4. Przemoc rówieśnicza

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

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

- przezywanie,
- wykluczanie z grup,
- bicie i kopniaki,
- rozpowszechnianie oszczerczych informacji,
- niszczenie lub zabór własności, w tym środków pieniężnych,
- zmuszanie do wykonywania określonych czynności,
- złośliwe komentarze (zwykle na temat wyglądu),
- komentarze i gesty seksualne,
- rozsyłanie krzywdzących materiałów (głównie przez Internet i telefony komórkowe),
- niespecyficzne formy przemocowe⁷.

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

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

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

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

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

W środowisku szkolnym z kolei nauczyciele powinni mieć na uwadze:

- „trudności z wypowiadaniem się na forum klasowym;
- wycofywanie się z aktywności, jękanie, utrata pewności siebie;
- rezygnowanie z klasowych imprez i wyjazdów;
- samotne spędzanie przerw, niedopuszczanie przez grupę;
- spędzanie przerw w pobliżu dorosłego;
- brak dobrego przyjaciela w klasie;
- bycie wybieranym do drużyny w grach zespołowych jako jeden z ostatnich;
- widoczny smutek i przygnębienie, skłonność do płaczu;
- pogorszenie wyników w nauce”⁸.

2.5. Uzależnienia behawioralne

Uzależnienia behawioralne to uzależnienie od wykonywania czynności. Oznacza ono nie umiejętność powstrzymania się od wykonywania danej czynności, mimo że wpływa to negatywnie na

⁸ Joanna Węgrzynowska, *Dzieci doświadczające przemocy rówieśniczej* Stowarzyszenie „Blżej Dziecka”, w: *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka* Vol. 15 Nr 1 (2016), s. 13-14.

stan zdrowia osoby uzależnionej, a także jej kontakty z otoczeniem. Wyróżnia się uzależnienie od komputera i Internetu, ale i hazardu, zakupów, jedzenia, telefonu komórkowego itp.

Hazard

Pojęcie „hazard” pochodzi z języka arabskiego: „az-zahr” znaczy „kostka”, „gra w kości”. W języku angielskim oznacza ono „ryzyko”, „niebezpieczeństwo”. W słowniku języka polskiego hazard jest określany jako „ryzykowne przedsięwzięcie”, „ryzyko w grze”, „narażanie się na niebezpieczeństwo, ryzykowanie”. Osoba, która bierze udział w grze ryzykując pieniądze czy też inne dobra materialne dla zdobycia określonej korzyści jest nazywana hazardzistą⁹.

„Zgodnie z klasyfikacją ICD–10, patologiczny hazard należy rozpoznać, jeśli w okresie ostatniego roku stwierdzono obecność co najmniej trzech objawów z wymienionych poniżej (za: Woronowicz, 2009):

1. silna potrzeba lub poczucie przymusu hazardowego grania;
2. subiektywne przekonanie o istnieniu trudności w kontrolowaniu zachowań związanych z hazardowym graniem, tj. upośledzenie kontroli nad powstrzymywaniem się od gry oraz nad długością czasu poświęcanego na hazard;
3. występowanie niepokoju, rozdrażnienia lub gorszego samopoczucia przy próbach przerwania czy ograniczenia grania oraz ustępowanie tych stanów z chwilą powrotu do gry;
4. spędzanie coraz większej ilości czasu na graniu w celu uzyskania zadowolenia lub dobrego samopoczucia, które poprzednio uzyskiwane były w krótszym czasie;
5. postępujące zaniedbywanie alternatywnych źródeł przyjemności lub dotychczasowych zainteresowań na rzecz grania;
6. kontynuowanie hazardowego grania pomimo negatywnych konsekwencji (fizycznych, psychicznych i społecznych).¹⁰”

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

Uzależnienie od Internetu

Kolejnym uzależnieniem behawioralnym jest uzależnienie od Internetu tzw. sieciorholizm. „Uzależnienie od komputera i Internetu zalicza się do uzależnień psychicznych, czyli takich, gdzie występuje nieposkromiona potrzeba a nawet psychiczny przymus, aby wykonywać określoną czynność, co w efekcie prowadzi do rozładowania napięcia psychicznego czyli następuje

⁹ <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/hazard/co-to-jest-hazard/>

¹⁰ M. Rowicka, „Uzależnienia behawioralne, Profilaktyka i terapia”, Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii. Warszawa, 2015, s. 22.

zminimalizowanie nieprzyjemnych odczuć¹¹. Osoba uzależniona nie jest w stanie sama przerwać ciągłego powtarzania czynności a to przyczynia się do zmniejszenia codziennej aktywności, co w konsekwencji wpływa negatywnie na sferę społeczną, zawodową oraz szkolną¹².

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

- **Socjomanię internetową**, która przyjmuje postać uzależnienia od kontaktów społecznych. Objawia się ona nawiązywaniem relacji interpersonalnych wyłącznie za pośrednictwem Internetu. Osoba uzależniona ma trudności w bezpośrednich relacjach międzyludzkich – w ich nawiązywaniu i podtrzymywaniu. Negatywną konsekwencją uzależnienia od kontaktów społecznych jest zanik więzi emocjonalnych z najbliższymi – z rodziną i z przyjaciółmi.
- **Uzależnienie od gier**, które bardzo często dotyczy dzieci i młodych mężczyzn. Szczególnie niebezpieczne dla ich psychiki są gry, obfitujące w fabułę opartą na przemocy i agresji. Według wielu badaczy tego zjawiska osoba uzależniona nabywa negatywne cechy i zachowania, np. może być agresywna wobec bliskich, które chcą jej pomóc w walce z problemem. Uzależnienie od gier jest szczególnie niebezpieczne, ponieważ osoba zależna żyje w wirtualnej rzeczywistości, w świecie wykreowanym i pełnym fantazji. Charakterystyczną cechą tego uzależnienia jest niemal całkowita rezygnacja z rzeczywistości realnej na rzecz świata wykreowanego przez twórców gier.
- **Uzależnienie od komputera**, które charakteryzuje się wewnętrznym przymusem korzystania z komputera (nawet niepodpiętego pod sieć internetową). Osoba uzależniona może używać komputera do różnych celów m.in. do grania w pasjansa.
- **Erotomania internetowa**, która polega na uzależnieniu od zdjęć i filmów pornograficznych. Dodatkowo może ona przyjmować formę cyberseksu, czyli uprawiania seksu za pośrednictwem Internetu. Osoba uzależniona spędza wiele godzin na poszukiwaniu stron o tematyce seksualnej, zawiera kontakty seksualne przez Internet, a także uprawia samogwałt do internetowych materiałów pornograficznych. Cyberseksoholizm może przyjmować trzy formy: rekreacyjną, zagrożoną i kompulsywną. Jak można się domyślać szczególnie niebezpieczny jest kompulsywny wariant socjomanii internetowej, gdyż wiąże się on z dużym nakładem środków finansowych.

¹¹ M. Jędrzejko, A. Taper, Jak kształtować kontakt dziecka z multimediami?, Fundacja Pedagogium, Warszawa 2010, s. 21, [w:] <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/siecioholizm/rodzaje-i-objawy-siecioholizmu/>.

¹² C. Guerreschi, Nowe Uzależnienia, Wydawnictwo Salwator, Kraków 2005, s. 30, [w:] <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/siecioholizm/rodzaje-i-objawy-siecioholizmu/>.

- **Infoholizm**, czyli tzw. przeciążenie informacyjne, które charakteryzuje się wewnętrznym przymusem przeglądania stron internetowych, uczestniczeniem w dyskusjach na forach internetowych i nieustannej potrzebie zdobywania nowych informacji bez wyraźnie sprecyzowanego celu.¹³

Zakupoholizm

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

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

„Oniomania jest medycznym terminem używanym do opisanie problemu kompulsywnych zakupów. Oniomania jest zazwyczaj związana z niską samooceną, stanami lękowymi, depresją, samotnością czy gniewem.¹⁴”

„Objawy kompulsywnego kupowania:

- kupowanie i/lub wydawanie pieniędzy dla poprawy samopoczucia,
- poczucie euforii podczas zakupów i/lub wydawania pieniędzy,
- poczucie winy, wstydu i zakłopotania po zakupach i/lub wydaniu pieniędzy,
- spędzanie wolnego czasu w galeriach handlowych,
- ekscytacja na myśl o zbliżającej się wyprzedaży,
- kłamstwa na temat tego, co się kupiło lub ile pieniędzy się wydało,
- chowanie zakupionych produktów przed bliskimi,
- kupowanie niepotrzebnych przedmiotów,
- kłótnie z bliskimi dotyczące zakupów i wydawanych pieniędzy,
- okłamywanie bliskich w sprawach związanych z zakupami,
- pożyczanie pieniędzy na kolejne niepotrzebne zakupy,
- obsesyjne myśli na temat pieniędzy,
- problemy z pojawieniem się długów,
- kupowanie produktu mimo, iż danej osoby na to nie stać,
- nieumiejętność wytłumaczenia powodu zakupu określonych towarów.¹⁵”

Pracoholizm

¹³<https://stronazdrowia.pl/uzaleznienie-od-internetu-siecioholizm-objawy-rodzaje-i-skutki-sprawdz-jak-leczyc-uzaleznienie-od-komputera/ar/c14-13645143>

¹⁴ <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/zakupoholizm/daniela-intili-o-zakupoholizmie/>

¹⁵ Kinga Kaczmarek, Karolina Van Laere, KOMPULSYWNE KUPOWANIE Kompendium wiedzy dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych, ETOH Fundacja Rozwoju Profilaktyki, Edukacji i Terapii Problemów Alkoholowych.

„**Uzależnienie od pracy** przejawia się w obsesyjno-kompulsyjnym dążeniu do nierealistycznych, perfekcjonistycznych standardów w celu nadmiernego kompensowania niskiego poczucia własnej wartości oraz unikania / redukowania emocji negatywnych i objawów odstawiennych. Jednym

z najważniejszych kryteriów określających pracobolików jest brak umiejętności wyłączenia się z pracy, szczególnie w sferze myśli i wyobrażeń oraz podczas aktywności rekreacyjnych, a także chroniczne wykorzystywanie zapracowywania się do zastępczego radzenia sobie z deficytami samoregulacji emocji.¹⁶”

Zaburzenia odżywiania

Zaburzenia odżywiania należą do rodzajów zaburzeń psychicznych. Wyróżnia się:

Anorexia nervosa – jadłowstręt psychiczny, „to zaburzenie jedzenia, które charakteryzuje celowa utrata masy ciała wywołana świadomie i podtrzymywana przez pacjenta”¹⁷. Częściej spotykana u dziewczyn, lecz zdarza się że występuje również u chłopców. Anoreksja charakteryzuje się

w szczególności: ograniczeniem spożywanego jedzenia, drastyczną dietą, intensywnymi ćwiczeniami fizycznymi, dążeniem do skrajnej szczupłości.

„**Bulimia nervosa, czyli żarłoczność psychiczna** charakteryzuje się występowaniem niekontrolowanych napadów objadania się oraz zachowań mających służyć uniknięciu wzrostu masy ciała takich wymioty, przeczyszczanie się czy głodówki.¹⁸”

Kompulsywne objadanie się – jest to niekontrolowane spożywanie dużej ilości pokarmu w bardzo szybkim czasie.

Zespół jedzenia nocnego – tzw. zespół NES. Osoby, które cierpią na to zaburzenie odczuwają ogromną ochotę na jedzenie w późnych godzinach wieczornych. Są w stanie wtedy zjeść więcej pokarmu niż przez cały dzień. Nie mają apetytu na śniadanie, jedzą nieregularnie. Sposób jedzenia jest szybki, zachłanny.¹⁹

Ortoreksja - „w skrócie oznacza on obsesję na punkcie zdrowego żywienia, objawiającą się wiarą, iż zdrowa, bardzo rygorystyczna dieta chroni przed chorobami nękającymi współczesne społeczeństwa”²⁰. Ortorektycy zwracają szczególną uwagę na produkty spożywcze, eliminują te, które według nich szkodzą ich zdrowiu. Początkowo rezygnując z tłuszczów, słodczy skupiają uwagę na produktach ekologicznych. Rozkład dnia osoby dotkniętej ortoreksją jest podporządkowany zdrowemu stylowi życia.

¹⁶ <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/pracobolizm/pasja-pracy-obsesja-kompulsja-czy-uzaleznienie/>

¹⁷ B. Szurowska, „Anoreksja w rodzinie”, Wyd. Difin SA, Warszawa 2011, s. 29.

¹⁸ C. Żechowski, „Zaburzenia odżywiania się problem współczesnej młodzieży”, s. 3, www.ore.edu.pl

¹⁹ J. Wycisk, B. Ziółkowska, „Młodzież przeciwko sobie”, Difin SA, Warszawa 2010, s. 83.

²⁰ <http://www.narkotyki.pl/zaburzenia-odzywianiadieta/ortoreksja/>

Bigoreksja - to obsesja na punkcie swojego ciała. Bigorektycy chcą wyglądać atrakcyjnie. Może się to wiązać z rygorystycznymi ćwiczeniami fizycznymi i dietą, a także z zażywaniem sterydów, aby zwiększyć w jak najszybszym tempie masę mięśniową. Według raportu „w 2005 r., w reprezentatywnej grupie uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych, przyjmowało te środki kiedykolwiek w życiu 7,6%, a w ostatnich miesiącach 4,5%”²¹.

Wilczy apetyt na słodycze tzw. „czekoladomania”, głód cukrów. „Polega ono na uzależnieniu się organizmu od serotoniny, wydzielanej przez mózg w chwilach szczęścia i przyjemności: osobom chorym dostarcza jej właśnie jedzenie słodczy”²².

Anarchia żywieniowa jest zwana chaosem jedzeniowym. Charakteryzuje się spożywaniem posiłków nieregularnie, nieprzewidywalnie, chaotycznie. J. Wycisk, B. Ziółkowska zwracają uwagę na to, że w szybkim tempie życia ciężko jest jeść regularnie, czy też mieć na przygotowanie posiłku. Czasem praca zmusza człowieka do tego, aby spożywać posiłki tylko wtedy, kiedy jest się głodnym i jest na to chwila wolnego czasu²³.

„Ustne wydalenie (Chewing and Spitting, CHSP) to zaburzenie odżywiania, które można zdefiniować jako pobieranie, gryzienie, żucie, a następnie wypluwanie (bez uprzedniego połykania) dużych ilości pokarmu”²⁴.

Autorki B. Ziółkowska, J. Wycisk wymieniają otyłość jako jedno z zaburzeń odżywiania; jednakże otyłość jest także jednym ze skutków nieprawidłowego odżywiania się. **Otyłość** „jest spowodowana nadmiarem tkanki tłuszczowej w organizmie. Ponad 90% dzieci i młodzieży otyłej ma otyłość prostą (bez współistniejących innych zaburzeń), która jest skutkiem zachwiania równowagi między energią dostarczaną a wydatkowaną przez organizm”²⁵. Najczęstszą przyczyną powodującą otyłość jest przekarmianie oraz brak wysiłku fizycznego. Dostarczanie do swojego organizmu zbyt wiele węglowodanów powoduje odkładanie się energii w tkance tłuszczowej.

²¹ J. Sierosławski, „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2005 roku”, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2005, w: „Edukacja zdrowotna”, B. Woynarowska Wyd. Naukowe PWN, Warszawa 2007, s. 283.

²² I. Niewiadomska, A. Kulik, A. Hajduk, „Jedzenie”, Wyd. Gaudium, Lublin, 2005, w: „Młodzież przeciwko sobie”, J. Wycisk, B. Ziółkowska Difin SA, Warszawa 2010, s. 86.

²³ J. Wycisk, B. Ziółkowska, „Młodzież przeciwko sobie”, Difin SA, Warszawa 2010, s. 87.

²⁴ J. Wycisk, B. Ziółkowska, „Młodzież przeciwko sobie”, Difin SA, Warszawa 2010, s. 87.

²⁵ B. Woynarowska, „Edukacja zdrowotna”, Wyd. Naukowe PWN, Warszawa 2007, s. 281.

Rozdział III

Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych w Gminie Nowiny

3.1. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

GKRPA			
	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Ogólne posiedzenie Komisji	12	12	12
Przeprowadzone rozmowy	34	36	43
Post. opiniujące lokalizację punktów sprzedaży napojów alkoholowych	12	4	4
Działalność podkomisji interwencyjno-motywującej			
Wniosków o leczenie odwykowe	23	23	32
Zleceń przeprowadzenia badania przez biegłych sądowych	38	28	35
wniosków do Sądu w sprawie obowiązku leczenia odwykowego	12	4	14

W 2021 roku odbyły się 2 szkolenia dla pracowników GKRPA.

Rynek alkoholowy:

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

- do 4,5%: **15**
- od 4,5% do 18%: **15**
- powyżej 18%: **14**

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

- do 4,5%: **4**
- od 4,5% do 18%: **1**
- powyżej 18%: **1**

3.2. Policja

	2019	2020	2021
Ilość interwencji związanych z nadużywaniem alkoholu w roku	56	67	49
Liczba nałożonych mandatów na sprawców wykroczeń popełnionych przeciwko przepisom ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi	23	-	-

Rodzaj przestępstwa/wykroczenia pod wpływem środków odurzających	2019	2020	2021
• Prowadzenie pojazdów na drodze publicznej w stanie nietrzeźwości	12	11	17
• Prowadzenie pojazdów na drodze publicznej po użyciu alkoholu	6	5	3
• Zakłócanie porządku publicznego	8	4	5
• Podejmowanie czynności zawodowych pod wpływem alkoholu	0	1	4
• Liczba wypadków pod wpływem alkoholu	1	0	1
• Przestępstwa popełnione przez nieletnich pod wpływem środków odurzających	0	0	0
• Osoby zatrzymane do wytrzeźwienia ogółem	19	21	24
• Osoby nieletnie zatrzymane do wytrzeźwienia	0	0	0

Przestępstwa na terenie gminy:	2019	2020	2021
• Kradzież z włamaniem	1	5	2
• Fizyczne i psychiczne znęcanie się nad rodziną	5	7	2
• Pobicie	2	1	1
• Uszkodzenie mienia	5	2	7
• Kradzież pieniędzy wraz z dokumentami	0	1	0
• Kradzież mienia	5	2	3
• Inne	0	0	0

	2019		
Artykuł KK Kwalifikacja prawna	wszczętych	stwierdzonych	zakończonych
• Znęcanie się nad rodziną	5	2	5
• Groźba karalna	1	0	1
• Rozpijanie małoletniego	0	0	0
• Uchyłanie się od płacenia alimentów	2	2	2
• Inne	0	0	0

	2020		
Artykuł KK Kwalifikacja prawna	wszczętych	stwierdzonych	zakończonych
• Znęcanie się nad rodziną	7	3	7
• Groźba karalna	0	0	0
• Rozpijanie małoletniego	0	0	0
• Uchyłanie się od płacenia alimentów	0	0	0
• Inne	0	0	0

	2021		
Artykuł KK Kwalifikacja prawna	wszczętych	stwierdzonych	zakończonych
• Znęcanie się nad rodziną	2	1	2
• Groźba karalna	1	1	1
• Rozpijanie małoletniego	0	0	0
• Uchyłanie się od płacenia alimentów	12	10	12
• Inne	0	0	0

Liczba zdarzeń związanych z przemocą domową	2019	2020	2021
Liczba interwencji	30	46	-
Dotyczące przemocy domowej	30	-	-
Liczba ofiar przemocy domowej (ogółem), a w tym:	39	23	24
• Kobiety	25	16	17
• Mężczyźni	3	4	3
• Małoletni do 13 r. życia	9	2	4
• Nieletni w przedziale 13-18 lat	2	1	0
Liczba osób stosujących przemoc domową (ogółem), a w tym:	29	20	20
• Kobiety	6	2	3
• Mężczyźni	23	18	17
• Nieletni	0	0	0
Liczba osób sprawujących przemoc domowa pod wpływem alkoholu (ogółem), a w tym:	29	29	18
• Kobiety	4	2	1
• Mężczyźni	23	17	17
• Nieletni	0	0	0
Liczba dzieci obecnych podczas interwencji:	20	22	25

3.1. Dorośli mieszkańcy – wyniki badań z 2023 roku

Badania obejmowały mieszkańców Gminy Nowiny, którzy ukończyli osiemnasty rok życia, metoda zastosowana w badaniu to PAPI (z ang. Paper & Pen Personal Interview) – metoda zbierania informacji w ilościowych badaniach rynku i opinii publicznej, bezpośredni indywidualny wywiad kwestionariuszowy. Respondenci byli informowani o anonimowym charakterze ankiety oraz możliwości rezygnacji z badania w dowolnym momencie.

W badaniu wzięło udział 101 osób, w tym 50 kobiet oraz 51 mężczyzn. Średnia wieku respondentów wyniosła 29 lat.

- W opinii mieszkańców Gminy Nowiny najistotniejszymi problemami społecznymi są: uzależnienie od narkotyków i dopalaczy (68%), kryzys rodziny (67%) oraz bezdomność (66%). Z kolei ankietowani stwierdzili, że najbardziej powszechnymi zjawiskami uzależnień w ich środowisku są: alkoholizm (56%) oraz nikotynizm (43%).
- Według opinii wyrażonych w ankiecie na temat spożywania alkoholu mieszkańcy Gminy Nowiny odzwierciedlają postawy wobec picia alkoholu o niskim poziomie ryzyka – badani spożywają alkohol z rozważą, wypijając przy tym małe ilości alkoholu (1-2 porcje: 67%, 3-4 porcji: 30%).
- Dla 58% badanych w najbliższej okolicy znajdują się odpowiednia liczba punktów, gdzie można nabyć alkohol, a dla 28% jest ich za dużo.
- 67% respondentów uważa osoby pijące alkohol za zagrażające bezpieczeństwu w lokalnym środowisku.
- 99% ankietowanych przyznało, że **nie posiada wiedzy na temat miejsc** w lokalnym środowisku, w których osoby borykające się z problemem uzależnienia od alkoholu uzyskalyby pomoc.
- Palenie wyrobów tytoniowych wśród dorosłych mieszkańców Gminy Nowiny nie jest rozpowszechnionym nałogiem – 6% badanych deklaruje, że okazjonalnie pali papierosy lub e-papierosy, a nałogowe palenie wyrobów tytoniowych zadeklarowało 10%. Abstynencję nikotynową deklaruje 84% dorosłych.
- Badani respondenci deklarują, że znają w swoim środowisku osoby przyjmujące substancje odurzające tj. narkotyki i dopalacze – 7% zna przynajmniej jedną osobę.
- Problem uzależnienia od gier hazardowych na terenie Gminy Nowiny jest zauważalny – jednakże 15% mieszkańców przyznaje, że grywa w gry na pieniądze a jako przyczyny uwikłania hazard badani wskazują: 53% ankietowanych przyznaje, że grywa w owe gry, ponieważ jest to ich sposób na tzw. „nudę”, a 27% gra, gdyż jest uwielebiają emocje towarzyszące hazardowi.
- 83% ankietowanych mieszkańców dostrzega potrzebę realizacji działań z zakresu profilaktyki uzależnień. Badani wskazali szczególnie na potrzebę organizacji warsztatów profilaktycznych dla

uczniów (42%), ogólnopolskiej kampanii profilaktycznej (37%) oraz otwarte konsultacje z terapeutą uzależnień (16%).

3.2. Badania sprzedawców napojów alkoholowych - wyniki badań z 2023 roku

Badanie zostało przeprowadzone wśród sprzedawców napojów alkoholowych w punktach sprzedaży na terenie Gminy Nowiny. Grupa badana stanowiła 10 kobiet i 5 mężczyzn. 13% respondentów to właściciele punktów sprzedaży alkoholu, a pozostałe 87% to pracownicy takich punktów. Średnia wieku przebadanych sprzedawców wyniosła 40 lat.

- Rozkład deklaracji sprzedaży alkoholu pozwala sądzić, iż sprzedawcy odpowiedzialnie podchodzą do sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim.
- W przypadku wątpliwości, co do wieku osoby kupującej alkohol zawsze sprawdzają dowody potwierdzające wiek.

3.3. Dzieci i młodzież - wyniki badań z 2023 roku

Badanie przeprowadzono metodą CAWI (ang. *Computer-Assisted Web Interview* – wspomagany komputerowo wywiad przy pomocy strony WWW (wykorzystane narzędzie badawcze to program CORIGO rekomendowany przez ORE) – technika zbierania informacji w ilościowych badaniach rynku i opinii publicznej, w której respondent jest proszony o wypełnienie ankiety w formie elektronicznej. Użycie tej metody pozwala na efektywne badanie postaw uczniów. Forma ankiety internetowej jest dla dzieci i młodzieży atrakcyjna oraz pozwala na upewnienie się, że na wszystkie pytania zostanie udzielona odpowiedź.

<i>Liczebność grup badanych</i>	
Szkoły Podstawowe - uczniowie klas 4-6 (SP 4-6)	94
Szkoły Podstawowe - uczniowie klas 7-8 (SP 7-8)	31
Szkoły Ponadpodstawowe (SPP)	48
ŁĄCZNIE	173

- Spożywanie napojów alkoholowych przez dzieci i młodzież szkolną w Gminie Nowiny można określić na średnim poziomie ryzyka. Inicjację alkoholową ma za sobą 6% ankietowanych uczniów SP 4-6, 9% SP 7-8 oraz 43% uczniów SPP.
- Młodzi ludzie najczęściej deklarują spożywanie piwa (SP 4-6: 6%; SP 7-8: 7%; SPP: 31%) oraz wódkę (SPP - 28%). Tutaj warto zaznaczyć, że część młodych ludzi (SP 4-6: 11%; SP 7-8: 17%; SPP: 25%) jest przekonana o prawdziwości mitu jakoby alkohol w piwie był „słabszy”, jakby piwo to nie alkohol.

- Badania wykazały, że pewien odsetek badanych młodych mieszkańców Gminy Nowiny palił lub nadal pali wyroby papierosowe. Do palenia papierosów chociaż raz w życiu przyznaje się sobą 7% uczniów SP 4-6, 15% SP 7-8 oraz 32% SPP. Najczęściej wskazywanymi powodami palenia papierosów przez uczniów, którzy mają za sobą inicjację nikotynową była chęć spróbowania czegoś nowego. Jednocześnie, niepokojący jest względnie bardzo łatwy dostęp dzieci i młodzieży do wyrobów tytoniowych oraz napojów alkoholowych.
- Jak wynika z badań problem zażywania substancji psychoaktywnych takich jak narkotyki czy dopalacze występuje wśród uczniów szkół Gminy Nowiny (SP 4-6: 4%; SP 7-8: 5%; SSP: 9%). 7% młodszych uczniów, 27% starszych uczniów oraz 29% najstarszych uczniów – potrafi ocenić, czy nabycie owych substancji jest w ich otoczeniu łatwe.
- Niepokój budzi ilość czasu spędzanego na korzystaniu z komputera, telefonu komórkowego. Uczniowie spędzają dziennie w ten sposób nawet powyżej 6 godzin dziennie. Większość młodszych uczniów spędza przed komputerem do dwóch godzin dziennie (SP 4-6 - 26%). Co niepokojące część uczniów spędza przed komputerem więcej niż 6 godzin dziennie (SP 4-6 – 6%, SP 7-8 – 8% SPP – 12%). W przypadku korzystania z telefonu uczniowie deklarują czas: 2-3 godziny (SP 4-6 – 39%; SP 7-8 – 42%; SPP – 28%) oraz 4-5 godzin (SP 4-6 – 15%; SP 7-8 – 16%; SPP – 27%). Oznaczać to może, że po zakończonych lekcjach są to ich jedyne formy spędzania czasu.
- Uczniowie z Gminy Nowiny w sporej większości (SP 4-6: 85%; SP 7-8: 81%; SPP: 72%) nie mają doświadczenia z internetowymi grami na pieniądze.
- Uczniowie w Gminie Nowiny deklarują w zdecydowanej większości bardzo dobre lub dobre relacje z opiekunami (SP 4-6: 95%; SP 7-8: 92%; SPP: 86%)
- Uczniowie szkół podstawowych z Gminy Nowiny mają w większości bardzo dobre i dobre relacje z nauczycielami: SP 4-6: 76%; SP 7-8: 64%. Natomiast starsi uczniowie – mniejszym zaufaniem darzą nauczycieli niż młodsze dzieci (56%).
- Uczniowie z Gminy Nowiny relacje z rówieśnikami oceniają w większości bardzo dobrze lub dobrze – SP 4-6: 90%; SP 7-8: 88%; SPP – 85%.

Rozdział IV

Adresaci Programu

Działania wyznaczone w Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Nowiny na lata 2024-2027 mają charakter ciągły i są skierowane dla:

- mieszkańców gminy, w tym dla osób zagrożonych uzależnieniem oraz współuzależnieniem,
- osób/ instytucji zajmujących się rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniem narkomanii, a także uzależnieniami behawioralnymi,
- osób uzależnionych, osób dotkniętych i/bądź zagrożonych przemocą domową, osób stosujących przemoc domową,
- rodzin osób z problemem uzależnień, przemocy domowej, placówek oświatowych oraz organizacji pozarządowych.

Rozdział V

Cele oraz realizacja Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Nowiny na lata 2024 – 2027

5.1. Cele szczegółowe Programu

Najważniejszym celem Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Nowiny na lata 2024 – 2027 jest przeciwdziałanie spożywania alkoholu, zażywania substancji psychoaktywnych, jak i również przeciwdziałanie uzależnieniom behawioralnym, a w tym także ograniczanie częstotliwości występowania związanych z nimi problemów społecznych i zdrowotnych poprzez zwiększanie świadomości mieszkańców gminy.

W poniższej tabeli przedstawiono kierunki działań oraz zadania niniejszego Programu.

Cel szczegółowy:	Zapewnienie odpowiedniej pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem
Kierunki działań:	<ul style="list-style-type: none">• prowadzenie działań skierowanych do osób uzależnionych od alkoholu w celu zmotywowania do podjęcia leczenia odwykowego, obejmujące w szczególności:• nawiązanie kontaktu z klientem,• informowanie o możliwości leczenia w placówce leczenia odwykowego,• motywowanie do leczenia,• kierowanie na badanie przez biegłych w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu,• rozpoznanie zjawiska przemocy domowej i udzielenie stosownego wsparcia informacji o możliwościach jej powstrzymywania,• uruchomienie interwencji w przypadku zdiagnozowania przemocy domowej.• udzielanie pomocy psychospołecznej osobom po zakończonej terapii odwykowej i ich rodzinom,• kierowanie do sądu wniosków o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu,• tworzenie i finansowanie miejsc pomocy dorosłym i dzieciom oraz wspieranie w oferowaniu kompleksowej pomocy: psychologicznej,

	<p>terapeutycznej, oraz w przypadku doświadczeń z przemocą domową,</p> <ul style="list-style-type: none"> • upublicznianie na stronach internetowych i w miejscach publicznych informacji o miejscach pomocowych oraz usługach terapeutycznych, a w tym także rozpowszechnianie ulotek z takimi informacjami (99% ankietowanych mieszkańców przyznało, że nie posiada wiedzy na temat miejsc w lokalnym środowisku, w których osoby borykające się z problemem uzależnienia od alkoholu uzyskiwałyby pomoc) • stała współpraca z Policją, Ośrodkiem Pomocy Społecznej, kuratorami rodzinnymi, pedagogami szkolnymi i szkołami w celu podnoszenia skuteczności podejmowanych działań, • prowadzenie poradnictwa dla osób dotkniętych alkoholizmem, narkomanią lub przemocą i ich rodzin.
Wskaźniki:	<ul style="list-style-type: none"> • liczba wniosków skierowanych do sądu, • liczba rozmów motywujących, • liczba zorganizowanych działań, • liczba przygotowanych materiałów informacyjnych, • liczba osób korzystająca ze wsparcia,
Termin realizacji:	2024 – 2027
Cel szczegółowy:	Udzielanie pomocy i wsparcia rodzinom, w których występują problemy z uzależnieniami, a także ochrona osób przed przemocą
Kierunki działań:	<ul style="list-style-type: none"> • organizowanie obozów i kolonii z elementami profilaktyki pozwalających na kształtowanie prawidłowych postaw, • motywowanie osób uzależnionych i członków ich rodzin do podjęcia psychoterapii w placówkach specjalizujących się w leczeniu uzależnienia, • podejmowanie interwencji w przypadku stwierdzenia przemocy, • wdrażanie i finansowanie programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych psychologiczno-terapeutycznych oraz programów wspierających dla osób stosujących przemoc domową zmierzających do utrwalenia i wzmocnienia zmian zapoczątkowanych oddziaływaniami korekcyjno-edukacyjnymi lub psychologiczno-terapeutycznymi, • realizowanie Procedury „Niebieska Karta” we współpracy Zespołu Interdyscyplinarnego i grup diagnostyczno-pomocowych z przedstawicielami innych instytucji, w tym Policji,

	<ul style="list-style-type: none"> • monitorowanie występujących problemów społecznych poprzez przeprowadzanie diagnozy, • finansowanie zakresu działalności świetlicy (placówki wsparcia dziennego) – zarówno koszty merytoryczne (wynagrodzenie, materiały do zajęć, poczęstunek), jak i bieżące funkcjonowanie istniejącej już placówki (opłaty za media, drobne naprawy, remonty niezbędne dla prawidłowego funkcjonowania placówki),
Wskaźniki:	<ul style="list-style-type: none"> • liczba założonych Kart w ramach procedury „Niebieskie Karty”, • liczba przeprowadzonych rozmów motywujących, • liczba przeprowadzonych interwencji, • liczba prowadzonych programów korekcyjno-terapeutycznych, • liczba prowadzonych programów psychologiczno-terapeutycznych, • liczba osób korzystająca z programów pomocy, • liczba dzieci i młodzieży korzystająca z wypoczynku w okresie letnim i zimowym, • liczba zorganizowanych działań, • liczba zorganizowanych obozów, kolonii, • liczba zorganizowanych przez młodzież działań profilaktycznych,
Termin realizacji:	2024 – 2027
Cel szczegółowy:	Prowadzenie działalności profilaktycznej, edukacyjnej w zakresie uzależnień od alkoholu, substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych
Kierunki działań:	<ul style="list-style-type: none"> • finansowanie i realizowanie warsztatów, programów profilaktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży w szkołach, w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom od alkoholu, dopalaczy, substancji psychoaktywnych, a w tym: <ul style="list-style-type: none"> • wskazywały negatywne skutki picia alkoholu, palenia papierosów i uzależnienia od tych substancji (<i>inicjację alkoholową ma za sobą 6% ankietowanych uczniów SP 4-6, 9% SP 7-8 oraz 43% uczniów SPP</i>), • uświadamiały uczniom jak uzależnienie wpływa na życie, • rozwijały asertywną postawę – umiejętność odmowy, • niwelowały stereotypy, mity o uzależnieniach (<i>część młodych ludzi - SP 4-6: 11%; SP 7-8: 17%; SPP: 25% - jest przekonana o prawdziwości mitu jakoby alkohol w piwie był „słabszy”</i>),

	<ul style="list-style-type: none"> • finansowanie i realizowanie warsztatów profilaktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży w szkołach, w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym, a w tym w szczególności: <ul style="list-style-type: none"> • dostarczenie uczniom wiedzy dotyczącej zarówno korzyści, jak i zagrożeń płynących z użytkowania Internetu (<i>badani uczniowie spędzają dziennie w ten sposób nawet powyżej 6 godzin dziennie</i>) • poznanie zasad ochrony danych osobowych w Internecie przez uczniów, • kształtowanie postaw uczniów sprzyjających podejmowaniu racjonalnych decyzji związanych z czasem i doborem treści programów komputerowych oraz Internetu, • podnoszenie świadomości uczniów dotyczących ograniczeń prawnych wynikających z korzystania z sieci, • finansowanie i realizowanie warsztatów profilaktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży w szkołach, w obszarze przeciwdziałania powstawaniu przemocy, a w tym także przemocy rówieśniczej, • promowanie wśród dzieci i młodzieży aktywnych form spędzania czasu wolnego poprzez realizację projektów i programów profilaktycznych, • organizowanie szkoleń, pogadanek, wywiadówek dla rodziców z zakresu przeciwdziałania powstawaniu uzależnień, • organizowanie i finansowanie szkoleń dla nauczycieli oraz innych osób pracujących z dziećmi i młodzieżą z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom, • prowadzenie kampanii informacyjnych, edukacyjnych na tematy związane z uzależnieniami oraz związane z przemocą domową, • finansowanie działań kierowanych do grupy osób starszych, • realizowanie rekomendowanych programów profilaktycznych przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom,
Wskaźniki:	<ul style="list-style-type: none"> • liczba przeprowadzonych warsztatów/programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży, • liczba dzieci i młodzieży biorąca udział w warsztatach/programach profilaktycznych, • liczba przeprowadzonych szkoleń dla rodziców, • liczba rodziców, którzy uczestniczyli w szkoleniach,

	<ul style="list-style-type: none"> • liczba przeprowadzonych kampanii, • liczba nauczycieli/osób pracujących z dziećmi i młodzieżą którzy wzięli udział w szkoleniach, • liczba przeprowadzonych szkoleń dla nauczycieli/osób pracujących z dziećmi i młodzieżą, • liczba zorganizowanych działań skierowanych do grupy osób starszych, • liczba zorganizowanych rekomendowanych programów profilaktycznych,
Termin realizacji:	2024 – 2027
Cel szczegółowy:	Wspomaganie działań podmiotów zajmujących się rozwiązywaniem problemów związanych z uzależnieniami
Kierunki działań:	<ul style="list-style-type: none"> • organizowanie szkoleń w obszarze profilaktyki członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, nauczycieli, pedagogów, pracowników socjalnych, policjantów, pracowników służby zdrowia, radnych, kuratorów i osoby realizujące zadania profilaktyczne obejmujące problematykę uzależnień i profilaktykę przemocy domowej, • dofinansowywanie działalności organizacji pozarządowych, społecznych realizujących zadania związane z rozwiązywaniem problemów z uzależnieniem od alkoholu i narkotyków oraz związane z profilaktyką uzależnień behawioralnych, a także organizacji pracujących z młodzieżą, • współorganizowanie lokalnych imprez sportowych, kulturalnych i rekreacyjnych, propagujących zdrowy styl życia,
Wskaźniki:	<ul style="list-style-type: none"> • liczba instytucji, organizacji współpracująca przy realizacji niniejszego Programu, • liczba zorganizowanych działań,
Termin realizacji:	2024 – 2027
Cel szczegółowy:	Kontrolowanie sprzedaży alkoholu
Kierunki działań:	<ul style="list-style-type: none"> • interwencje w związku z naruszeniem przepisów określonych w art.13(1) i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, • organizowanie szkoleń dla właścicieli punktów sprzedaży napojów alkoholowych oraz sprzedawców napojów alkoholowych, • kontrolowanie punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych, sprawdzające przestrzeganie przepisów, • występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego • podejmowanie działań interwencyjnych wobec osób prowadzących

	<p>promocję oraz reklamę napojów alkoholowych w punktach sprzedaży napojów alkoholowych;</p> <ul style="list-style-type: none"> • składanie do organów policji wniosków o wszczęcie postępowania dowodowego, • sporządzanie i kierowanie do sądu aktu oskarżenia, • reprezentowanie gminy w charakterze oskarżyciela publicznego, • zwiększenie interwencji w celu ograniczenia dostępu dzieci i młodzieży do nielegalnych substancji (<i>7% młodszych uczniów, 27% starszych uczniów oraz 29% najstarszych uczniów – potrafi ocenić, czy nabycie owych substancji jest w ich otoczeniu łatwe</i>)
Wskaźniki:	<ul style="list-style-type: none"> • liczba przeprowadzonych interwencji, • liczba złożonych wniosków wszczęcie postępowania dowodowego, • liczba sporządzonych aktów oskarżenia, • liczba przeprowadzonych szkoleń dla właścicieli punktów sprzedaży napojów alkoholowych oraz sprzedawców napojów alkoholowych, • liczba osób biorących udział w szkoleniach.
Termin realizacji:	2024 – 2027

Rozdział VI

Finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii

Finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Nowiny na lata 2024-2027:

1. Źródłem finansowania zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii są środki finansowe budżetu gminy pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

PLAN WYDATKÓW
GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ ZWALCZANIA NARKOMANII
realizowanych w roku 2024

I.	Zwiększenie dostępności terapeutycznej i rehabilitacyjnej osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin		
		Realizacja przez cały rok - UG	Realizacja w ramach dotacji celowej - GOK Perła
1.	Bieżąca działalność punktu konsultacyjnego: <ul style="list-style-type: none"> a) wynagrodzenie dla terapeuty - dyżury w punkcie konsultacyjnym – 13.500,00 b) wynagrodzenie dla psychologa - dyżury w punkcie konsultacyjnym – 27.000,00 c) wynagrodzenie dla osoby sprzątajacej punkt – 4.800,00 d) pochodne od wynagrodzeń – 7.710,00 e) zakup ulotek, literatury, pomocy merytorycznych, filmów profilaktycznych oraz wyposażenia punktu konsultacyjnego – 4.000,00 f) zakup artykułów niezbędnych do utrzymania czystości w punkcie konsultacyjnym – 1.000,00 g) zakup energii + ścieki + woda + centralne ogrzewanie - 12.500,00 h) opłaty z tytułu zakupu usług telekomunikacyjnych - 3.000,00 	73.510,00	
II.	Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, przemoc, pomocy społecznej, psychologicznej i prawnej		
1.	Dyżury psychologa i terapeuty w Punkcie Konsultacyjnym w Nowinach.	W ramach punktu konsultacyjnego	
2.	Bieżąca działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych a w tym: <ul style="list-style-type: none"> a) przyjmowanie wniosków o leczenie odwykowe, b) informowanie o procedurze „Niebieskiej Karty” oraz przyjmowanie zawiadomień w ramach „Niebieskiej Karty”, c) udzielanie porad o dostępności placówek leczenia odwykowego oraz różnorodności świadczonych w nich usług, d) motywowanie do podejmowania terapii rodzinnych, 	W ramach pracy członków GKRPA oraz Przewodniczącej	

	e) motywowanie do podejmowania terapii dla osób współuzależnionych, f) prowadzenie rejestru osób korzystających z pomocy prawnika oraz psychiatry dziecięcego.		
III.	Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej w szczególności dla dzieci i młodzieży		
1.	Działalność świetlicy w GOK w Nowinach dla dzieci i młodzieży w ramach profilaktyki drugorzędowej (organizacja wakacji):		Dotacja dla GOK „Perła”
	a) wynagrodzenia osobowe pracownika świetlicy i ich pochodne składniki		16.332,00
	b) zakup materiałów i niezbędnych artykułów do organizacji i realizacji zajęć wakacyjnych w tym warsztatów profilaktycznych		10.000,00
	c) realizacja warsztatów profilaktyki w tym behawioralnej podczas zajęć wakacyjnych w GOK – umowa psycholog d) realizacja zajęć rozwijających zainteresowania i pasje dzieci		5.000,00
2.	Organizacja rekomendowanych programów profilaktycznych, warsztatów i wywiadówek profilaktycznych w szkołach gminnych i przedszkolu oraz innych działań takich jak dni profilaktyki:	14.000,00	
	a) Realizacja programów profilaktyczno – edukacyjnych: wywiadówki profilaktyczne, warsztaty, konkursy, imprezy profilaktyczne w szkołach: <ul style="list-style-type: none"> • SP Nowiny • SP Kowala • SP Bolechowice • Zespół Szkół Ponadpodstawowych w Nowinach • Przedszkole Samorządowe w Nowinach b) udział w ogólnopolskiej akcji profilaktyczno-edukacyjnej w ramach działań profilaktycznych i wspierających młodych ludzi z depresją		
IV.	Bieżąca działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych		
1.	Koszty podróży krajowych (delegacje członków komisji).	500,00	
2.	Wynagrodzenia członków Komisji (w zależności od potrzeb, minimum raz w miesiącu) <ul style="list-style-type: none"> a) Wynagrodzenia przewodniczącej, zastępcy i członków komisji: <ul style="list-style-type: none"> * przewodnicząca - 15% najniższego wynagrodzenia za pracę, ogłoszonego w gospodarce 	33.060,00	

	<p>narodowej - za udział w posiedzeniu komisji, przygotowanie dokumentacji na posiedzenie komisji przez przewodniczącą (nie mniej niż 12 posiedzeń w roku),</p> <p>* zastępca przewodniczącej – 10% najniższego wynagrodzenia za pracę, ogłoszonego w gospodarce narodowej - za udział w posiedzeniu komisji oraz przygotowanie protokołu z posiedzenia komisji przez zastępcę przewodniczącego (nie mniej niż 12 posiedzeń w roku),</p> <p>* członkowie komisji – 8% najniższego wynagrodzenia za pracę, ogłoszonego w gospodarce narodowej - za udział w posiedzeniach komisji (nie mniej niż 12 posiedzeń w roku) członków komisji oraz udział w kontrolach punktów sprzedaży alkoholu według potrzeb, przeprowadzanych w dniu posiedzenia komisji.</p>		
3.	Podnoszenie kwalifikacji członków gminnych komisji poprzez udział w szkoleniach / konferencjach / seminariach oraz pokrycie związanych z tym kosztów udziału i dojazdu, finansowanie szkolenia sprzedawców napojów alkoholowych. (zasady rozliczania delegacji zgodnie z obowiązującymi w urzędzie gminy regulacjami dotyczącymi zwrotu kosztów podróży pracowników).	2.000,00	
4.	Wydawanie opinii przez lekarzy biegłych w sprawie uzależnienia od alkoholu: (umowy zawarte z psychiatrą i psychoterapeutą uzależnień), (opinie sądowe - zaliczki), opłaty sądowe za wnioski	15.000,00	
5.	<p>Pozostałe wydatki wynikające z realizacji Gminnego Programu w ciągu roku,</p> <p>a) w tym: opracowanie gminnego programu, zakup materiałów do udziału w kampaniach społecznych, zakup innych materiałów niezbędnych do realizacji zadań edukacyjno – profilaktycznych Gminnego Programu takich jak: zakup art. spożywczych, nagród i innych materiałów niezbędnych do przeprowadzania imprez i innych spotkań profilaktycznych, realizacja kampanii edukacyjnych skierowanych do mieszkańców oraz zakup niezbędnych materiałów do ich realizacji oraz do bieżącej realizacji działań profilaktycznych, objętych Gminnym Programem.</p> <p>b) Realizacja zadań wynikających z Gminnego Programu, związanych z uzależnieniami behawioralnymi.</p>	<p>3.000,00</p> <p>60.000,00</p>	

Plan Finansowy

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Zwalczania Narkomanii dla Gminy Nowiny na rok 2024

CELE SZCZEGÓŁOWE SŁUŻĄCE REALIZACJI ZADAŃ NA ROK 2024

ZESTAWIENIE PLANOWANYCH WYDATKÓW

Lp.	Dział	Rozdział	Paragraf	Określenie celu	Planowana kwota
	851	85154		Dotacja celowa dla GOK „Perta” na realizację zadań wynikających z Gminnego Programu: - wynagrodzenie 1 etat – 16.332,00 wraz z pochodnymi - zakup art. plastycznych, biurowych, dekoracyjnych niezbędnych do realizacji zajęć podczas wakacji oraz zakup niezbędnych przedmiotów do ich realizacji – 10.000,00	26.332,00
	851	85154	4110	Składki na ubezpieczenie społeczne	7.010,00
			4120	Fundusz Pracy	700,00
	851	85154	4170	Wynagrodzenia bezosobowe:	83.360,00
				1. umowa - psycholog dla osób uzależnionych, dyżurującego w Punkcie Konsultacyjnym	27.000,00
				2. wynagrodzenia Przewodniczącego, zastępcy oraz członków komisji za udział w posiedzeniach	33.060,00
				3. umowa - terapeuta dla osób uzależnionych, dyżurujących w Punkcie Konsultacyjnym	13.500,00
				4. umowa - sprząatanie pomieszczenia punktu konsultacyjnego	4.800,00
				5. umowa – realizacja profilaktyki podczas wakacji w GOK	5.000,00
	851	8514	4210	Zakup materiałów i wyposażenia	5.000,00
				1. zakup materiałów i wyposażenia niezbędnych do pracy punktu konsultacyjnego w Nowinach oraz środków czystościowych	4.000,00
				2. zakup artykułów niezbędnych do utrzymania czystości i art. dezynfekcyjne	1.000,00
	851	85154	4260	Zakup energii	12.000,00
				1. zakup energii, c.o. i wody do Punktu Konsultacyjnego w Nowinach	12.000,00
	851	85154	4300	Zakup usług pozostałych	26.900,00
				1. finansowanie szkoleń z zakresu profilaktyki i przeciwdziałania alkoholizmowi, narkomanii, (członkowie komisji, członkowie zespołu interdyscyplinarnego terapeuta, psycholog).	2.000,00
				2. umowa z psychologiem oraz psychiatrą: usługa badania + opinia	8.400,00

			3. zakup programów profilaktycznych do szkół i przedszkoli: a) SP Nowiny b) SP Kowala c) SP Bolechowice d) Zespół Szkół Ponadpodstawowych e) Przedszkole Samorządowe w Nowinach	13.000,00
			4. opłaty za ścieki	500,00
			5. inne wydatki wynikające z realizacji programu	3.000,00
851	85154	4360	Opłaty z tyt. zakupu usług telekomunikacyjnych	3.000,00
			1. opłaty za telefon w punkcie	3.000,00
851	85154	4410	Podróże służbowe krajowe	500,00
851	85154	4390	Zakup usług obejmujących wykonanie ekspertyz analiz i opinii	6.600,00
			1. koszty związane z wydaniem opinii przez biegłych sądowych (psychiatra + psycholog) w związku z postanowieniami sądowymi	5.000,00
			2. koszty sądowe	1.600,00
851	85153		Zwalczanie narkomanii	1.000,00
851	85153	4300	Zakup usług pozostałych: zakup usługi – programy profilaktyczne: a) SP Nowiny b) SP Kowala c) SP Bolechowice d) Zespół Szkół Ponadpodstawowych	1.000,00
851	851195	4170	Wynagrodzenia bezosobowe:	10.000,00
		4210	Zakup materiałów i wyposażenia	15.000,00
		4300	Zakup usług pozostałych	35.000,00
Łącznie planowane wydatki z rozdziałów 85153 i 85154				232.402,00