

UCHWAŁA NR LVII/330/2022
RADY MIEJSKIEJ W BIAŁEJ PISKIEJ

z dnia 30 marca 2022 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Biała Piska na lata 2022 - 2023**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j.: Dz. U. z 2022 r., poz.559), art. 4¹ ust. 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j.: Dz. U. z 2021 r., poz. 1119), art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j.: Dz. U. z 2020 r., poz. 2050) – **Rada Miejska w Białej Piskiej uchwala, co następuje:**

§ 1. Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022 - 2023 - stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Białej Piskiej.

§ 3. Traci moc uchwała Nr LI/295/2021 Rady Miejskiej w Białej Piskiej z dnia 22 grudnia 2021 r. w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Biała Piska na 2022 rok oraz uchwała Nr LI/294/2021 Rady Miejskiej w Białej Piskiej z dnia 22 grudnia 2021 r. w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na 2022 rok.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem i podlega ogłoszeniu w sposób zwyczajowo przyjęty.

Przewodniczący Rady
Miejskiej w Białej Piskiej

Marek Grabowski

Załącznik do uchwały Nr LVII/330/2022

Rady Miejskiej w Białej Piskiej

z dnia 30 marca 2022 r.

GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI i ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII w GMINIE BIAŁA PISKA NA LATA 2022 - 2023

Rozdział I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1. Na podstawie ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gminy.

Zgodnie z art.10 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005r o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2020r. poz. 2050) do zadań własnych gminy należy przeciwdziałanie narkomanii.

W celu realizacji ww. zadań przygotowano Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022 i 2023 (zwany dalej Gminnym Programem).

Program przedstawia zadania własne gminy wynikające z ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym, a także rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025.

Ustawa z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw wprowadziła do programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii zadania dotyczących przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym.

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

Celem strategicznym Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 , zwanego dalej „NPZ” jest zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu.

NPZ wyznacza pięć celów operacyjnych wybranych ze względu na ich wpływ na nasze życie i zdrowie. Drugim celem operacyjnym NPZ jest **profilaktyka uzależnień**. W ramach 2 celu operacyjnego realizowane są zadania: 1) Zintegrowane przeciwdziałanie uzależnieniom, 2) Uzależnienie od tytoniu (nikotyny), 3) Uzależnienie od alkoholu, 4) Uzależnienia od zachowań (uzależnienia behawioralne), 5) Uzależnienia od narkotyków.

Profilaktyka uniwersalna to profilaktyka ukierunkowana na całe populacje, to działanie profilaktyczne adresowane do całych grup bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych.

Profilaktyka selektywna to profilaktyka ukierunkowana na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka., to jest działania profilaktyczne adresowane do jednostek lub grup, które są narażone na większe od przeciętnego ryzyka wystąpienia problemów wynikających ze stosowania substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych lub innych zaburzeń zdrowia psychicznego.

Profilaktyka wskazująca to profilaktyka ukierunkowana na jednostki(lub grupy) wysokiego ryzyka problemów związanych z używaniem alkoholu, substancji psychotropowych.

W 2017 roku kościół w naszej ojczyźnie zorganizował Narodowy Kongres Trzeźwości. Był on świadectwem wielkiej troski pasterzy Kościoła o trzeźwość Narodu. Wspaniałym owocem kongresu jest powstanie **Narodowego Programu Trzeźwości**. Narodowy Program Trzeźwości opiera się na przesłankach wynikających z potwierdzonego przez współczesną naukę oddziaływania napojów alkoholowych na poszczególne osoby i społeczności oraz na przesłankach wynikających z personalizmu chrześcijańskiego.

Zrealizowane w Polsce badania epidemiologiczne pozwalają szacować liczbę osób uzależnionych od alkoholu na około 900 tysięcy, zaś osób pijących alkohol szkodliwie na około 2,5 mln. Uzależnienie od alkoholu jest zaburzeniem psychicznym i zaburzeniem zachowania, które w Polsce diagnozuje się na podstawie Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych – Rewizja X (ICDX). W procesie diagnozowania uczestniczą lekarze psychiatry, specjaliści terapii uzależnień i psychologowie z doświadczeniem klinicznym. Do ostatecznego rozpoznania uzależnienia od alkoholu uprawniony jest lekarz. Zespół Uzależnienia od alkoholu jest chorobą śmiertelną, nie leczony skraca życie. Wspólnie z chorobą uzależnienia występują inne problemy: złe zachowanie, brak odpowiedzialności, nie troszczenie się o innych, nieumiejętność gospodarowania pieniędzmi, gwałtowny temperament, ustawiczną chęć zabawy. Na podstawie badań naukowych określono, iż w Polsce 943 tys. dzieci i młodzieży w wieku poniżej 18 lat ma rodziców borykających się z problemami wynikającymi z picia. Populacja ta stanowi ok. 13% tej grupy wiekowej. Odsetek ten waha się od 11% wśród dzieci do 4. roku życia do prawie 15% w grupie wiekowej 13–17 lat. Dzieci te stanowią grupę ryzyka – ze względu na kumulację czynników ryzyka (obciążenia genetyczne, niekorzystne środowisko rozwoju, zaniedbania wychowawcze ze strony rodziców, normy oraz wzorce rodzinne i środowiskowe) są szczególnie narażone na podejmowanie zachowań ryzykownych, w tym wczesną inicjację alkoholową i ryzykowne spożywanie alkoholu. Uzależnienie ma niezwykle destrukcyjny wpływ nie tylko na osobę pijącą, ale także na pozostałych członków rodziny. U partnerów osób uzależnionych bardzo często rozwija się proces współuzależnienia, czyli zaburzone przystosowanie do trudnej sytuacji pozostawania w długim, bliskim i szkodliwym związku emocjonalnym z osobą uzależnioną. Najboleśniejszy i najtrudniejszy jest fakt, że w takich rodzinach zamiast poczucia bezpieczeństwa i stabilizacji panuje chaos i emocjonalna huśtawka. To z kolei w istotny sposób zakłóca optymalny rozwój dzieci, istotnie wpływa na ich sytuację w szkole, prowadzi też do zaburzeń zachowania.

Z problemem uzależnienia od alkoholu wiąże się również problem przemocy, albowiem pod wpływem alkoholu zwiększa się skłonność do zachowań agresywnych, osłabiona jest kontrola impulsów. Badania prowadzone przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej wskazują, że aż 76% kobiet doświadczających przemocy w rodzinie wskazuje, że ich partnerzy – sprawcy przemocy nadużywają alkoholu. Powyższe potwierdzają dane policji, z których wynika że podczas interwencji domowych, podejmowanych w związku z przemocą, blisko 70% sprawców znajdowało się pod wpływem alkoholu.

Punkt Konsultacyjny i Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, poprzez Gminny Program, realizuje ustawowe oczekiwanie Sejmu RP, jakim jest życie obywateli w trzeźwości, co stanowi niezbędny warunek moralnego i materialnego dobra Narodu. Komisja w swych działaniach przeciwdziała problemom i pomaga w wychodzeniu z uzależnień.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii jest zmodyfikowaną kontynuacją zadań realizowanych w Gminie Biała Piska w ostatnich latach. Stanowi spis działań będących jednocześnie zadaniami własnymi gminy w obszarze tych zagadnień społecznych, które będą realizowane w latach 2022-2023. Głównymi założeniami programu jest ograniczenie występowania negatywnych zjawisk będących skutkiem nadużywania alkoholu, używania narkotyków, rozwój działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, wzrost społecznej świadomości dotyczącej tej tematyki oraz doskonalenie współpracy między osobami i instytucjami.

Gminny Program uwzględnia działania związane z profilaktyczną działalnością informacyjną, edukacyjną i szkoleniową w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, które będą skierowane do wszystkich mieszkańców naszej gminy. Zawiera

działania profilaktyczno - informacyjne, mające na celu propagowanie zdrowego stylu życia oraz zmianę postaw przy użyciu sprawdzonych i rekomendowanych programów profilaktycznych, odpowiadających na środowiskowe zapotrzebowanie. Zakłada realizację działań z zakresu profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej. Uwzględnia system działań pomocowych skierowanych do osób uzależnionych, osób spożywających alkohol w sposób ryzykowny i szkodliwy, jak również do ich rodzin. W celu zapewnienia skuteczności, uwzględnione działania są długofalowe, konsekwentnie wdrażane oraz systematycznie prowadzone na terenie Gminy Biała Piska.

Pomagać to znaczy minimalizować skutki uzależnień, ale pomagać to przede wszystkim zapobiegać, czyli edukować, uświadamiać, wskazywać alternatywne sposoby spędzania wolnego czasu, radzenia sobie z sytuacją trudną, konfliktową, jak skutecznie bez używek rozładować napięcie i rodzącą się agresję.

Pomagać to również wspierać młodych ludzi w kształtowaniu prawidłowych postaw osobowościowych, aby nie było potrzebne „podpieranie się”, substancjami uzależniającymi. Uczyć umiejętności mówienia „nie” w sytuacjach, gdy młody człowiek jest poddany presji otoczenia.

Cele GPP i RPA oraz PN będą realizowane z uwzględnieniem konieczności zapewnienia dostępności, zgodnie z koncepcją projektowania uniwersalnego, określoną w art. 2 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych oraz potrzebami osób z różnymi niepełnosprawnościami

§ 2. Ilećroć w Programie jest mowa o :

NPZ - należy przez to rozumieć Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025.

GKRPA – należy przez to rozumieć Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,

GPPiRPA oraz PN – należy przez to rozumieć Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii

MGOPS – należy przez to rozumieć Miejsko -Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Białej Piskiej.

PODSTAWY PRAWNE PROGRAMU

USTAWY:

- 1) Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
- 2) Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.
- 3) Ustawa o samorządzie gminnym z dnia 8 marca 1990 r.
- 4) Ustawa o zdrowiu publicznym z dnia 11 września 2015 r.
- 5) Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii
- 6) Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych

Programy krajowe;

Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025, przyjęty Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r.

Program wojewódzki:

Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Województwie Warmińsko-Mazurskim na lata 2021-2015

Programy gminne:

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Biała Piska na lata 2016-2026

Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2021-2025

Rozdział II.

DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH DLA GMINY BIAŁA PISKA

Zakres prac badawczych odnosił się do zdiagnozowania następujących problemów:

✓ **Problemu alkoholowego (alkoholizmu)** – według WHO to „wszelki sposób picia, który wykracza poza miarę tradycyjnego i zwyczajowego spożycia albo poza ramy obyczajowego, przyjętego w całej społeczności, picia towarzyskiego bez względu na czynniki, które do tego prowadzą”³ Problem alkoholowy jest jednym z najpoważniejszych i najpowszechniejszych problemów społeczeństwa polskiego, w związku z tym tej kwestii poświęcono najwięcej miejsca w niniejszej diagnozie.

✓ **Problemu narkotykowego (narkomania i dopalacze)** – według ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii⁴, narkomania to: „stałe lub okresowe używanie w celach niemedycznych środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, w wyniku czego może powstać lub powstało uzależnienie od nich”. W niniejszym raporcie zwrócono uwagę przede wszystkim na następujące kwestie związane z owym zjawiskiem: rozpowszechnienie i dostępność narkotyków oraz dopalaczy, skala problemu wśród dorosłych mieszkańców, dzieci i młodzieży szkolnej.

✓ **Problemu nikotynowego (nikotynizmu)** – który jest nałogiem wywołanym przez dwa podstawowe, wzajemnie oddziałujące na siebie uzależnienia: farmakologiczne uzależnienie od nikotyny (związane z koniecznością utrzymania odpowiednich jej stężeń w surowicy krwi) oraz uzależnienie behawioralne (złożone, zależące od czynników psychologicznych, środowiskowych, kulturowych i społecznych). Zespół uzależnienia jest zaburzeniem zdrowotnym i charakteryzują go specyficzne objawy, które zostały opisane w Klasyfikacji Chorób Światowej Organizacji Zdrowia ICD-10, gdzie wyodrębniono kategorię F-17: Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane paleniem tytoniu⁵. Niniejsza diagnoza ma na celu ukazanie skali uzależnienia oraz dostępności nikotyny dla dzieci i młodzieży szkolnej na terenie gminy, a także skali problemu wśród dorosłych mieszkańców.

✓ **Problemu przemocy** - ten rodzaj przemocy często określany jest także mianem, „przemocy w rodzinie”. W polskim porządku prawnym charakterystykę i definicję zjawiska przemocy w rodzinie zawiera Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. „O przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie”. Wskazano w niej, iż za „przemoc w rodzinie” uważa się jednorazowe lub powtarzające się wielokrotnie „umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste” członków danej rodziny lub osób wspólnie zamieszkujących i gospodarujących ze sprawcą tego rodzaju zachowań. Podobną charakterystykę tego zjawiska zawarto w Kodeksie Karnym (art. 207 K.K.), w którym istnieje pojęcie „znęcania się” fizycznego lub psychicznego nad osobą najbliższą lub „inną osobą pozostającą w stałym lub przemijającym stosunku zależności od sprawcy albo nad małoletnim lub osobą nieporadną ze względu na jej stan psychiczny lub fizyczny”⁷. Charakterystyczną cechą przemocy w rodzinie jest wykorzystanie przez sprawców tego rodzaju zachowań, posiadanej siły i dominacji nad innymi członkami rodziny, w celu podporządkowania ich i zmuszenia do określonych zachowań. Z tego powodu osobami doznającymi przemocy są najczęściej osoby, które w strukturze danej rodziny są zależne od swych opiekunów lub bliskich.

Uzasadnienie i wybór techniki badawczej i istotą badania, było poznanie opinii oraz postaw mieszkańców względem wybranych problemów społecznych: alkoholowego, nikotynowego, narkotykowego oraz zjawiska przemocy. W tym celu zdecydowano się na przeprowadzenie trzech komplementarnych badań, zrealizowanych wśród dwóch grup społecznych: dorosłych mieszkańców, w tym sprzedawców sprzedających i podających napoje alkoholowe, uczniów szkół zlokalizowanych na terenie Gminy Biała Piska. Każda grupa respondentów wniosła coś nowego względem badanych zagadnień i pozwoliła na ich lepszą diagnozę oraz głębsze zrozumienie. W badaniach zastosowano triangulację technik badawczych. Dobór próby. **Badania zostały przeprowadzone na przełomie sierpnia-października 2021 roku.** W badaniu łącznie wzięło udział 407 osób (100 mieszkańców, 282 uczniów szkół podstawowych oraz ponadpodstawowych, a także 25 sprzedawców

alkoholu). Zróżnicowany dobór próby umożliwił pogłębienie badanych zjawisk związanych bezpośrednio z zagrożeniami społecznymi na terenie gminy oraz uzyskanie informacji i opinii z różnych środowisk.

BADANIE DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW NA TERENIE GMINY BIAŁA PISKA.

W badaniu diagnozującym problemy społeczne w Gminie Biała Piska wzięło udział 100 dorosłych mieszkańców. 66,00% badanej próby stanowiły kobiety, zaś 34,00% mężczyźni.

Największą część badanej próby stanowiły osoby w wieku 26-35 lat (29,00%) oraz w wieku 36-45 lat (26,00%). Do 25 roku życia było 17,00% osób, a 13,00% badanej grupy stanowiły osoby w wieku od 46-55 lat oraz od 56 do 65 lat (10,00%). Ankieterowani w wieku powyżej 65 lat stanowili 5,00% ogółu respondentów. 45,00% ankieterowanych pracuje w przedsiębiorstwach prywatnych jako pracownicy. 19,00% to osoby zatrudnione w instytucjach publicznych, a 15,00% to osoby bezrobotne. Kolejno 9,00% prowadzi własną działalność gospodarczą, a po 6,00% to rolnicy bądź emeryci/renciści. Łącznie 68,00% respondentów oceniło pozytywnie swoją sytuację materialną określając ją jako dobrą (56,00%) lub bardzo dobrą (12,00%), natomiast 27,00% wskazało odpowiedź „ani dobrze, ani źle”. Swoją sytuację jako złą deklaruje 5,00% badanej społeczności.

Większość badanych mieszkańców to osoby zamężne/żonate (74,00%). Respondenci stanu wolnego stanowili 23,00% badanej społeczności, 2,00% to osoby rozwiedzione, a 1,00% to wdowy lub wdowcy.

Problem alkoholowy oraz nikotynowy z perspektywy dorosłych mieszkańców

Ankieterowanych poproszono o wskazanie, jak często respondenci piją alkohol. 1,00% badanych przyznało, że spożywa alkohol codziennie lub pije kilka razy w tygodniu (8,00%). Kilka razy w miesiącu alkohol spożywa 27,00% osób, a 39,00% kilka razy w roku.

Należy zwrócić uwagę, iż 25,00% osób przyznało, że nie pije w ogóle alkoholu. Ukazuje to, iż problem alkoholowy w gminie istnieje. Ankieterowani, którzy przyznali, iż spożywają alkohol, najczęściej sięgają po: piwo (70,76%), wino (34,67%), wódkę (22,67%), czy też nalewki (18,67%).

Ponadto 62,67% ankieterowanych wybrało odpowiedź, iż spożywa od 1 do 2 porcji alkoholu jednorazowo. 24,00% respondentów przyznało, iż wypija od 3 do 4 porcji alkoholu w ciągu dnia, w którym go spożywa, następnie od 5 do 7 porcji alkoholu wypija 6,67% osób. Jedynie 6,67% osób spożywa od 8 do 10 porcji alkoholu.

Badani mieszkańcy sięgają po alkohol najczęściej: dla towarzystwa (64,00%), dla lepszej zabawy (29,33%) oraz bo lubią jego smak (21,33%). Dodatkowo w odpowiedzi „inne, jakie?” (4,00%) ankieterowanych wskazało odpowiedzi: „do potraw/jedzenia/podbicia smaku”, „dla podkreślania szczególnie uroczystych chwil rodzinnych” oraz „z okazji rodzinnego świątecznego spotkania”.

Można zauważyć, że dorośli badani mieszkańcy obecnie najczęściej spożywają alkohol w domu (76,00%), u znajomych (54,67%), bądź w pubie/restauracji/kawiarni (18,67%).

Problem jazdy pod wpływem alkoholu to kolejna analizowana kwestia. 93,33% ankieterowanych nigdy nie wykonywało swoich obowiązków zawodowych pod wpływem alkoholu. Pozostali mieszkańcy wskazywali na odpowiedź: „rzadko” (6,67%). Co więcej, 8,00% ankieterowanych przyznało, iż sporadycznie zdarzyło im się kierować pojazdem po spożyciu alkoholu, a 5,33% osób wybrało odpowiedź „raz mi się to zdarzyło”. Pozostałe 86,67% osób ankieterowanych stwierdziło, że nigdy nie byli w sytuacji prowadzenia samochodu pod wpływem alkoholu. Ponadto 100,00% respondentów przyznało, że nigdy nie zostali zatrzymani za prowadzenie pojazdu pod wpływem alkoholu. Respondenci nie tylko sami wsiadają za kierownicę pod wpływem alkoholu, ale również niektórym osobom zdarzyło się być świadkami takiej sytuacji.

Aż 46,00% badanych mieszkańców przyznało, że byli świadkiem sytuacji, w której ktoś prowadził pojazd pod wpływem alkoholu w tym 23,00% respondentów twierdzi, że widuje takie sytuacje „rzadko”, 13,00% - „czasami”, 6,00% - „często” oraz 4,00% - „bardzo często”.

Dobłą wiadomością jest fakt, iż 94,00% ankietowanych mieszkańców wie, że **picie alkoholu przez kobiety w ciąży** ma wpływ na rozwój dziecka. 5,00% osób nie ma zdania na ten temat, a 1,00% twierdzi, że spożycie alkoholu w ciąży nie ma wpływu na rozwój dziecka. Ankietowani mieszkańcy zapytani o to, czy widują kobiety w ciąży, które spożywają alkohol na terenie Gminy Biała Piska stwierdzili w 41,00%, że takie sytuacje się nie zdarzają. 37,00% osób twierdzi, że widywało kobiety w ciąży, w takich sytuacjach. Pozostałe 22,00% nie jest w stanie udzielić odpowiedzi na zadane pytanie.

Interesujący wydaje się również fakt, jak mieszkańcy Gminy Biała Piska oceniają **tendencje w zakresie ilości i częstotliwości spożywanego alkoholu**.

Wyniki respondentów kształtują się następująco: najwięcej mieszkańców (40,00%) przyznało, iż na przestrzeni ostatnich lat, spożycie alkoholu w ich opinii wzrasta. 31,00% ankietowanych stwierdziło, że spożycie alkoholu ich zdaniem jest stałe, zaś 3,00%, że maleje. 26,00% respondentów nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie. Mieszkańcy zostali poproszeni o ustosunkowanie się do kilku stwierdzeń. 94,00% respondentów nie zgadza się z faktem, że **nie ma nic złego w przychodzeniu do pracy „na kacu”**, następnie według 77,00% osób **alkohol w piwie nie jest mniej szkodliwy niż w wódce**, kolejno 51,00% mieszkańców zgadza się ze stwierdzeniem, iż **osoby z problemem alkoholowym piją codziennie**. Dodatkowo według 52,00% badanych **alkoholizm jest dziedziczny**, a 52,00% respondentów twierdzi, że **okazjonalne spożywanie alkoholu nie uzależnia**. 70,00% ankietowanych nie zgadza się ze stwierdzeniem, że **alkohol jest dobrym lekarstwem na sen**.

Niestety dosyć często nieodłącznym dodatkiem spożywania alkoholu jest **palenie papierosów**. Mieszkańcy zostali zapytani jak często palą papierosy. 68,00% ankietowanych nigdy nie paliło, natomiast 23,00% pali codziennie. Dodatkowo 6,00% osób pali kilka razy w roku, a 2,00% kilka razy w miesiącu. 1,00% respondentów przyznało, że pali papierosy kilka razy w tygodniu. Kolejno respondenci zostali zapytani kiedy najczęściej sięgają po papierosa. Mieszkańcy odpowiadali, iż najczęściej zdarza im się palić: dla przyjemności (37,50%), w stresie (34,38%) oraz dla towarzystwa (21,88%). Dodatkowo na pytanie „inne, jakie?” (3,13%) ankietowani odpowiadali: „nie wiem, po prostu nie palę”. Dodatkowo mieszkańcy na pytanie, czy próbowali rzucić palenie odpowiadali, że próbowali wiele razy, jednak bezskutecznie (25,00%) lub nie próbowali, ale zamierzają spróbować (9,38%). Następnie 25,00% ankietowanych przyznało, że nigdy nie próbowało rzucić nałogu, a 40,63% osób wybrało odpowiedź „tak raz, ale nie udało mi się”.

Według większości badanych palenie jest szkodliwe, różnice w zdaniu wyraża się jednak w stopniu nasilenia szkodliwości. (64,00%) respondentów uważa palenie za bardzo szkodliwe, zdaniem kolejnych (34,00%) jest szkodliwe, a po 1,00% uważa palenie papierosów za mało szkodliwe oraz nieszkodliwe.

Problem narkotykowy z perspektywy dorosłych mieszkańców.

93,00% osób nie zażywa żadnych środków psychoaktywnych. Natomiast pozostali przyznali, że zażywają/zażywali narkotyki/dopalacze: jednokrotnie (3,00%), a także kilka razy w roku lub raz w miesiącu (po 2,00%).

Mieszkańcy, którzy przyznali, że kiedykolwiek zażywali narkotyki/dopalacze, używali następujących substancji: marihuana (57,14%), leki (28,57%), czy też dopalacze, leki, ekstazy, LSD, kokaina, amfetamina (po 14,29%).

Respondentów, którzy wskazali, że zażywali kiedykolwiek narkotyki/dopalacze zapytano również z jakich powodów sięgali po substancje psychoaktywne. Najczęściej ankietowani wybierali odpowiedź „z ciekawości” (42,86%) oraz dla lepszej zabawy (28,57%). Następnie respondenci Gminy Biała Piska wskazywali na: „pod wpływem znajomych”, a także „dla towarzystwa” (po 14,29%). W odpowiedzi „inne, jakie?” (14,29%) ankietowani napisali: „by nie czuć bólu”. Analizując dostępność narkotyków w Gminie Biała Piska można zauważyć, iż większość spośród wszystkich ankietowanych mieszkańców nie ma wiedzy na temat dostępności tych substancji bądź są łatwo dostępne (28,00%), natomiast po 3,00% osób uważa, że są całkowicie niedostępne bądź trudno dostępne. 66,00% osób nie ma wiedzy na ten temat.

Podobnie wygląda **dostępność dopalaczy** z punktu widzenia wszystkich ankietowanych mieszkańców. Większość osób nie ma wiedzy na temat możliwości pozyskania dopalaczy na terenie ich miejscowości (75,00%). Środki te są łatwo dostępne dla 13,00% mieszkańców oraz trudno dostępne dla 7,00% badanych. Zdecydowana większość respondentów również nie zna miejsc, gdzie można kupić substancje psychoaktywne (86,00%), a 6,00% osób zna konkretną osobę. Następnie, ankietowani zostali zapytani, skąd czerpią wiedzę dotyczącą konsekwencji nadużywania substancji psychoaktywnych. Najwięcej mieszkańców stwierdziło, że czerpie wiedzę między innymi z telewizji i Internetu (72,00%), z prasy (35,00%) czy też od znajomych (15,00%). W odpowiedzi „z innych źródeł, jakich?” (1,00%) mieszkańcy wskazywali na: „Z netu i od znajomych oraz od osób używających”.

95,00% ankietowanych mieszkańców nie zgadza się z tym, że nie ma nic złego w przychodzeniu do pracy pod wpływem narkotyków lub dopalaczy. Następnie **78,00%** badanych twierdzi, iż **posiadanie narkotyków powinno być karalne**, a **92,00%** ankietowanych uważa, że **dopalacze nie są bezpieczną alternatywą dla narkotyków**. Ze stwierdzeniem „**okazjonalne zażywanie narkotyków nie prowadzi do uzależnienia**” nie zgodziło się 73,00% osób badanych. 32,00% mieszkańców twierdzi, że **marihuana nie powinna być klasyfikowana jako narkotyk**, a 5,00% ankietowanych twierdzi, że **wszystkie narkotyki są bezpieczne o ile używa się ich odpowiednio**.

Problem przemocy z perspektywy dorosłych mieszkańców

Powyższy problem przemocy to kolejne zagadnienie poruszane w raporcie z diagnozy społecznej Gminy Biała Piska.

Ankietowani mieli za zadanie wskazać zachowania, które ich zdaniem można uznać za akty przemocy. Respondenci najczęściej wskazywali m.in. na: grożenie i straszenie (93,00%), bicie (91,00%), oraz spoliczkowanie (75,00%).

32,00% dorosłych mieszkańców przyznało, że zna osoby, które doznają przemocy w domu. Kolejne **49,00%** osób ankietowanych nie zna osób, które doświadczają przemocy. Pozostałe 19,00% respondentów nie ma informacji na ten temat.

Dane te pokazują, iż zjawisko przemocy domowej jest obecne w otoczeniu mieszkańców Gminy Biała Piska.

Ankietowani uważają, że przemoc domowa związana jest głównie z piciem alkoholu – taką odpowiedź wskazało 96,00% osób. W dalszej kolejności wskazywano na: zażywanie narkotyków (65,00%), zażywanie dopalaczy (57,00%) oraz wykluczenie społeczne (44,00%). W odpowiedzi „inne, jakie?” (2,00%) zostało wskazane: „wynika z charakteru”, „podłoże nerwowe”.

Dodatkowo 32,00% ankietowanych mieszkańców przyznało, iż było kiedykolwiek osobą doświadczającą przemocy.

Osoby doświadczające przemocy najczęściej zaznaczały, iż były ofiarami przemocy psychicznej (87,50%), fizycznej (65,63%) oraz zaniedbania (12,50%). Natomiast osobami stosującymi przemoc wobec ankietowanych, jak przyznają respondenci bywają: partner/partnerka (46,88%), tata (37,50%), czy też mama (9,38%). Ankietowani najczęściej wymieniali w odpowiedzi „inne osoby, jakie?” (15,63%) następujące osoby: „osoba przypadkowa, nie znana mi, osoba znana z widzenia”, „otoczenie” oraz „obce na dyskoteczce na mieście”.

Istotny jest fakt, że zdecydowana większość ankietowanych spośród wszystkich badanych odpowiadało, iż nie zdarzyło im się stosować przemocy wobec drugiej osoby, wskazało tak 80,00% badanej próby. Jednak 20,00% osobom taka sytuacja się zdarzyła.

Osoby, które zaznaczyły, że stosowały przemoc wobec drugiej osoby odpowiedziały, iż najczęściej, była to przemoc fizyczna (60,00%) oraz przemoc psychiczna (50,00%). Następnie badani wskazywali na przemoc ekonomiczną (10,00%).

Ankietowani, którzy przyznali, że stosowali przemoc, zastosowali ją wobec innych osób (45,00%), wymieniając: „wolę nie mówić”, „szwagierka”, „agresor”, a także „obce osoby”. Dodatkowo 40,00% respondentów wybrało odpowiedź: „partner/partnerka” oraz „dziecko/dzieci” (25,00%).

Respondenci odpowiadali również, że gdy dokonywali aktu przemocy na drugiej osobie nie byli pod wpływem żadnych substancji odurzających (85,00%), bądź byli pod wpływem alkoholu (15,00%).

Co ciekawe, jeżeli chodzi o stosowanie przemocy to 90,00% spośród wszystkich ankietowanych uważa, że nie istnieją okoliczności, które mogłyby usprawiedliwić tego typu zachowania. 8,00% ankietowanych twierdzi odwrotnie, a 2,00% nie ma zdania

Według 85,00% mieszkańców nie powinno się stosować kar wobec dzieci. 5,00% osób nie potrafiło określić swojego zdania. Natomiast 10,00% mieszkańców uważa, że stosowanie kar fizycznych w stosunku do dzieci jest dobrą metodą wychowawczą.

Następnie mieszkańcy zostali zapytani o to, do kogo zwróciliby się w razie problemu przemocy lub/i zjawiska uzależnienia w rodzinie.

Respondenci najczęściej prosiliby o pomoc Policję (57,00%), zwróciliby się rodziny (37,00%) oraz zadzwonili by na Telefon Zaufania (23,00%).

Ankietowani mieszkańcy zostali poproszeni, by ustosunkować się, które według nich działania profilaktyczne przyniosą najlepsze efekty w przeciwdziałaniu uzależnień i przemocy w Gminie Biała Piska. Mieszkańcy najczęściej wymieniali m.in.: warsztaty profilaktyczne dla dzieci (65,00%), wykłady i pogadanki (52,00%), czy też festyny/imprezy/pikniki profilaktyczne (48,00%).

BADANIE DZIECI I MŁODZIEŻY NA TERENIE GMINY BIAŁA PISKA

W niniejszym badaniu problemów społecznych w Gminie Biała Piska wzięło udział 282 uczniów szkół podstawowych oraz ponadpodstawowych, gdzie 41,84% próby to chłopcy, a 58,16% to dziewczynki. Młodzi respondenci byli w wieku 11-12 lat (39,36%), 13-14 lat (29,79%), 8-10 lat (15,25%), 15-16 lat (9,57%) oraz w wieku 17 lat i więcej (6,03%).

Większość badanych uczniów uczęszcza do VII (26,95%). Pozostali ankietowani to uczniowie klas VIII (18,79%), V (18,09%), IV (14,18%), klas ponadpodstawowych (11,70%) oraz klas VI (10,28%).

Problem alkoholowy oraz nikotynowy z perspektywy dzieci i młodzieży

Pierwszym diagnozowanym problemem wśród dzieci i młodzieży w Gminie Biała Piska, był problem alkoholowy. Celem było oszacowanie skali zjawiska problemu alkoholowego wśród najmłodszych mieszkańców oraz sprawdzenie wiedzy dotyczącej problemu alkoholowego.

Na początek uczniom zadano pytanie, czy ich zdaniem, ich rówieśnicy piją alkohol. Zdaniem uczniów płci męskiej (19,49%) ich rówieśnicy piją alkohol, 29,66% badanych nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie, a 50,85% uczniów twierdzi, że ich rówieśnicy nie piją alkoholu. Dziewczynki w 47,56% stwierdziły, że ich koledzy i koleżanki nie piją alkoholu. 22,56% młodych kobiet uważa, że picie alkoholu przez rówieśników jest zjawiskiem powszechnym. Natomiast uczennice w 29,88% przypadków nie udzieliły jednoznacznej odpowiedzi.

Następnie uczniów zapytano, czy oni sami próbowali kiedykolwiek sięgać po alkohol. Chłopcy w **76,27%** oraz dziewczęta w **85,37%** przypadków, nigdy nie próbowali alkoholu. Do spożywania alkoholu przyznało się **23,73%** dziewczynek oraz **14,63%** chłopców.

Młodzi mieszkańcy, którzy mieli już kontakt z alkoholem przyznają, iż po raz pierwszy próbowali tej substancji najczęściej w wieku 15-16 lat (17,86% chłopców, 33,33% dziewczynek). Następnie respondenci wskazywali m.in. na: 11-12 lat (32,14% chłopców, 20,83% dziewczynek) oraz od 13 do 14 roku życia (21,43% chłopców, 20,83% dziewczynek).

Uczniów, którzy przyznali, że kiedykolwiek spożywali alkohol, zapytano również, jaki rodzaj alkoholu zdarzyło im się próbować. Najpopularniejszą odpowiedzią było piwo (78,57% chłopców, 79,17% dziewczynek), wódka (28,57% chłopców, 50,00% dziewczynek) oraz szampan (28,57% chłopców, 37,50% dziewczynek). W odpowiedzi „inne, jakie?” (14,29% chłopców, 4,17% dziewczynek) młodzi mieszkańcy wymienili: bimber, a także „likier z tiramisu”. Ankietowani uczniowie deklarują, że najczęściej po raz pierwszy próbowali alkoholu ze znajomymi na podwórku (32,14% chłopców, 45,83% dziewczynek), w czasie uroczystości rodzinnej (42,86% chłopców, 50,00% dziewczynek), czy też w czasie imprezy towarzyskiej (21,43% chłopców, 8,33% dziewczynek). W odpowiedzi „inne, jakie?” (14,29% chłopców, 12,50% dziewczynek) respondenci napisali: „w domu z tatą”, a także „rodzice mi dali”.

Młodzi mieszkańcy zapytani o jakiegokolwiek przykre doświadczenia związane ze spożywaniem alkoholu, odpowiedzieli niemal jednogłośnie, że nie doświadczyli żadnych negatywnych skutków picia alkoholu (92,86% chłopców, 87,50% dziewczynek).

Na pytanie, w jaki sposób uczniowie otrzymywali alkohol 50,00% chłopców i 45,83% dziewczynek odpowiedziało, że zostali przez kogoś poczęstowani. Następnie 21,43% chłopców oraz 16,67% dziewczynek wskazało na odpowiedź „kupiłem sobie sam”.

W odpowiedzi „inne, jakie?” (25,00% chłopców, 16,67% dziewczynek) uczniowie napisali: „znalazłem z kolegą”, „dziadek dał mi piankę”, „od rodziców na spróbowanie”, „wypiłem taty wódkę na weselu”, „normalnie sobie kupiłam bezalkoholowe”, a także „rodzice mi dali”.

Dodatkowo uczniowie, którzy mieli już kontakt z alkoholem zostali zapytani, czy ich rodzice wiedzą o tym fakcie. Co ciekawe, 75,00% chłopców oraz 66,67% dziewcząt przyznało, że ich rodzice wiedzą o spożywaniu przez nich alkoholu. Pozostałe 25,00% chłopców oraz 33,33% dziewczynek uważa, że ich rodzice nie są świadomi tego faktu.

Ponadto młodym mieszkańcom mającym styczność z alkoholem zadano pytanie o reakcję ich rodziców. 33,33% uczniów oraz 31,25% uczennic udzieliło odpowiedzi „przeprowadzili ze mną rozmowę”, 47,62% chłopców i 56,25% dziewczynek przyznało, że ich rodzice nie zareagowali mimo, że wiedzieli o takiej sytuacji, a 4,76% uczniów i 6,25% uczennic wybrało odpowiedź „zdenewrowali się i wyznaczili karę”. W odpowiedzi „inne, jakie?” (14,29% chłopców, 6,25% dziewczynek) młodzi mieszkańcy pisali: „w późniejszym okresie się z tego wspólnie śmialiśmy, ponieważ miałem wtedy 5 lat i zrobiłem to nieświadomie”, „nie było to dużo nic mi się nie stało i razem się z tego śmialiśmy”, „normalnie - każdy musi czegoś spróbować, nawet raz w życiu”, „śmiali się”.

Zdania wszystkich badanych uczniów na temat łatwości zdobycia alkoholu w ich miejscu zamieszkania są podzielone. 20,34% chłopców oraz 31,71% dziewczynek przyznało, że alkohol jest trudny do zdobycia w ich miejscowości. Następnie 18,64% chłopców oraz 17,07% dziewczynek stwierdziło, że kupno alkoholu na terenie Gminy Biała Piska przez nieletnich jest łatwe. Pozostałe 61,02% chłopców, a także 51,22% dziewczynek nie ma zdania na ten temat, może to świadczyć o tym, że nie są oni zainteresowani kupnem lub zdobyciem alkoholu. Dodatkowo, uczniowie wymieniali jak ich rówieśnicy mogą zdobywać alkohol. Najczęściej w opinii uczniów kupują go starsi koledzy (32,20% chłopców, 43,90% dziewczynek), rówieśnicy proszą obcych ludzi pod sklepem o zakup alkoholu (22,03% chłopców, 21,95% dziewczynek), czy też podkradają rodzicom w domu (15,25% chłopców, 17,68% dziewczynek). Natomiast pewien odsetek uczniów (59,32% chłopców oraz 53,66% dziewczynek) udzielił odpowiedzi „nie wiem”. Może to świadczyć o tym, że nie są oni zainteresowani tematem spożywania alkoholu. W odpowiedzi „inne, jakie?” (1,69% chłopców, 1,83% dziewczynek), młodzi mieszkańcy napisali: „nie da się ogółem”, „kradnę”, „nie było takich w mojej okolicy”.

Wraz z piciem alkoholu wiąże się również **problem nikotynowy**. Pomimo tego, że są to wyroby dozwolone od lat 18, młodzież bezproblemowo może sięgnąć po papierosy.

W młodym wieku rozpoczynanie palenia papierosów jest niebezpieczne, ponieważ jednostka szybciej się uzależnia oraz ciężiej jest jej zerwać z nałogiem. Papierosy szkodzą przede wszystkim osobie palącej, ale również innym osobom w towarzystwie. Uczniowie (28,81%) oraz uczennice (34,15%) przyznają, że ich rówieśnicy palą papierosy. Kolejno 35,59% chłopców oraz 33,54% dziewczynek nie wie czy takie zjawisko występuje wśród ich znajomych i rówieśników. Następnie 35,59% uczniów oraz 32,32% uczennic uważa, że ich rówieśnicy nie palą papierosów.

Dodatkowo 76,27% chłopców oraz 82,93% dziewczynek odpowiedziało, że nigdy nie paliło papierosów. Pozostali palili: kilka razy (4,24% chłopców, 6,71% dziewczynek), raz (12,71% chłopców, 7,32% dziewczynek), palą regularnie (3,39% chłopców, 1,22% dziewczynek), a także często (3,39% chłopców, 1,83% dziewczynek).

Uczniowie, którzy przyznali, że palą papierosy poproszeni zostali o określenie wieku w jakim zaczęli to robić. Chłopcy po raz pierwszy, zapalili papierosa kolejno w wieku: od 8 do 10 lat oraz od 11-12 lat (po 28,57%) oraz w wieku od 13 do 14 lat (21,43%). Dziewczynki zapaliły pierwszego papierosa/e-papierosa w wieku: od 13 do 14 lat (32,14%), od 8-10 lat (28,57%), a także w wieku od 11 do 12 lat (25,00%).

Pocieszający jest fakt, że uczniowie (53,57% chłopców, 67,86% dziewczynek), którzy zadeklarowali się, że palą, robią to rzadko, bowiem głównie palą mniej niż jednego papierosa na tydzień. Jednak 21,43% chłopców i 7,14% dziewcząt, zaznaczyło odpowiedź „od 1 do 5 papierosów dziennie”.

21,43% chłopców i 28,57% dziewczynek, którzy wskazali, że palą papierosy przyznało, że ich rodzice wiedzą o tym, że palą. Kolejne 57,14% chłopców i 46,43% dziewczynek twierdzi, że rodzice nie wiedzą o tym fakcie. Pozostałe 21,43% chłopców oraz 25,00% dziewczynek nie ma wiedzy na ten temat.

Problem narkotykowy z perspektywy dzieci i młodzieży

Kolejny rozdział niniejszej diagnozy dotyczy powyższego problemu (narkotykowego). Jego celem było oszacowanie skali zażywania narkotyków lub dopalaczy wśród uczniów ze szkół zlokalizowanych na terenie Gminy Biała Piska oraz sprawdzenie wiedzy dotyczącej środków psychoaktywnych.

Uczniów zapytano, czy próbowali kiedykolwiek zażywać narkotyki i dopalacze. Jak wynika z udzielonych odpowiedzi, 96,61% chłopców i 97,56% dziewczynek nigdy nie próbowało substancji psychoaktywnych. Do zażywania narkotyków lub dopalaczy przyznało się 3,39% chłopców oraz 2,44% dziewczynek.

Uczniowie, którzy przyznali się do próbowania środków psychoaktywnych stwierdzili, że zażywali je w przedziale wiekowym poniżej od 11 do 12 lat (25,00% chłopców, 50,00% dziewczynek), między 8 do 10 lat oraz od 15 do 16 lat (po 25,00% chłopców, po 25,00% dziewczynek).

Należy przyjrzeć się, jakie substancje młodzi ankietowani zdecydowali się spróbować. Ankietowani wskazywali najczęściej, że zażywali marihuanę i haszysz (75,00% chłopców, 50,00% dziewczynek), amfetamina (25,00% chłopców, 50,00% dziewczynek), czy też inne grzyby halucynogenne (25,00% chłopców, 25,00% dziewczynek). W odpowiedzi „inne, jakie” (po 25,00% chłopców i dziewczynek) wskazywano na: „pieroś”.

Młodzi mieszkańcy po raz pierwszy zażywali narkotyki lub dopalacze ze znajomymi na podwórku (po 50,00% chłopców i dziewczynek), czy też w czasie imprezy towarzyskiej bądź na dyskotecce (po 25,00% chłopców i dziewczynek).

Uczniowie zostali poproszeni o wskazanie, skąd wzięli substancje psychoaktywne. Najczęściej były to odpowiedzi: „dostałem/am od kolegi/koleżanki” (25,00% chłopców, 50,00% dziewczynek) oraz „dostałem/łam od kogoś, kogo znałem/łam ze słyszenia, ale nie osobiście ” (50,00% chłopców, 25,00% dziewczynek). W odpowiedzi „inne, jakie?” (25,00% chłopców) młodzi mieszkańcy napisali: „ze sklepu”.

Chłopcy i dziewczynki przyznawali, że tym co skłaniało ich do zażycia środków psychoaktywnych, była najczęściej ciekawość oraz przyjemność/relaksacja (po 25,00% chłopców, 50,00% dziewczynek).

W odpowiedzi „inne, jakie?” (50,00% chłopców) młodzi mieszkańcy napisali: „chciałem czegoś spróbować choć raz”.

Uczniowie wskazywali również, gdzie najczęściej zdarzyło im się zażywać narkotyki lub dopalacze. Najczęściej wybierane miejsca przez młodzież to: podwórko (50,00% chłopców, 75,00% dziewczynek), u koleżanki/kolegi (po 25,00% chłopców i dziewczynek), czy też w domu (po 25,00% chłopców i dziewczynek). W odpowiedzi „w innym miejscu, jakim?” (25,00% chłopców) badani uczniowie nie wskazali konkretnych miejsc.

Uczniowie, którzy przyznali się do zażywania narkotyków i dopalaczy, twierdzą, że ich rodzice nie wiedzą o tym fakcie, taką odpowiedź wskazało 100,00% chłopców oraz 100,00% dziewczynek. Wszystkich ankietowanych uczniów zapytano, o trudność zdobycia narkotyków lub dopalaczy w ich miejscowości. Uczniowie obu płci uważają, że pozyskanie substancji psychoaktywnych w ich najbliższym otoczeniu jest trudne (27,97% chłopców, 37,80% dziewczynek). Pozostałe 68,64% chłopców, 57,93% dziewczynek nie udzieliło konkretnej odpowiedzi, a 3,39% uczniów oraz 4,27% uczennic uważa, że zdobywanie narkotyków lub dopalaczy na terenie Gminy Biała Piska jest łatwe.

Większość uczniów (87,29%) oraz uczennic (86,59%) nie zna miejsc, w których mogą zakupić lub dostać narkotyki/dopalacze. W odpowiedzi „inne miejsca (wymień, jakie?)” (4,24% chłopców, 6,10% dziewczynek) respondenci wymienili: „w sklepie”, a także „w domu”.

Uczniów zapytano również o to, czy według nich zażywanie narkotyków lub dopalaczy jest szkodliwe dla zdrowia. Zdecydowana większość młodych respondentów przyznała, że narkotyki są zdecydowanie szkodliwe dla zdrowia (69,49% chłopców, 65,85% dziewczynek).

Respondenci wymieniali również, z jakich powodów w ich opinii młodzi mieszkańcy sięgają po alkohol, tytoń, dopalacze i narkotyki.

Najczęściej respondenci wymieniali: chęć zaimponowania innym (36,44% chłopców, 56,71% dziewczynek), czy też ciekawość (55,08% chłopców, 57,93% dziewczynek). Dodatkowo w odpowiedzi „inne, jakie?” (14,41% chłopców, 8,54% dziewczynek) uczniowie wymieniali: „ucieczka od rzeczywistości”, „chcę być fajni”, „myślę, że nie próbowali”, a także „nie wiem”.

Młodzi mieszkańcy wskazywali, jakie mogą być negatywne konsekwencje uzależnienia od alkoholu, tytoniu, narkotyków oraz innych substancji psychoaktywnych. Uczniowie najczęściej wskazywali na: zaburzenia zdrowia fizycznego i psychicznego (49,15% chłopców, 62,20% dziewczynek), nieodpowiednie towarzystwo (34,75% chłopców, 42,07% dziewczynek), czy też pogorszenie relacji rodzinnych (34,75% chłopców, 37,20% dziewczynek). W odpowiedzi „inne, jakie?” (2,54% chłopców, 0,61% dziewczynek) młodzi mieszkańcy nie wymienili nic konkretnego.

Ważną rzeczą w dzisiejszych czasach jest odpowiednie edukowanie młodzieży w temacie zagrożeń i konsekwencji płynących z zażywania środków psychoaktywnych, tytoniu, czy też alkoholu. Większość uczniów czerpie wiedzę ze środków masowego przekazu, jakimi są Internet i telewizja, gdzie informacje na powyższy temat znalazło 38,14% chłopców oraz 54,12% dziewcząt. Pokażna grupa ankietowanych, stanowiąca 42,37% chłopców i 37,20% dziewczynek, nie czerpie żadnych informacji na ten temat, może to oznaczać, że młodzi mieszkańcy nie są zainteresowani tym tematem. W odpowiedzi „z innych źródeł, jakich?” (5,93% chłopców, 2,44% dziewczynek) młodzi mieszkańcy wskazywali na:

„z doświadczenia”, a także „wattapad”.

Zdaniem uczniów to rodzice (38,98% chłopców, 53,05% dziewczynek) oraz nauczyciele (44,07% chłopców, 53,66% dziewczynek) najczęściej rozmawiają z młodzieżą na temat szkodliwości substancji psychoaktywnych. Niepokojący jest fakt, że 20,34% uczniów i 16,46% dziewczynek samodzielnie pozyskuje wiedzę na ten temat oraz 28,81% chłopców i 21,95% dziewczynek uważa, że nikt z nimi na ten temat

nie rozmawiał. W odpowiedzi „inne osoby, jakie?” (5,08% chłopców, 1,83% dziewczynek), młodzi mieszkańcy napisali: „nikt nie rozmawiał ze mną na ten temat”.

Kolejno, młodzi ankietowani najchętniej zwróciliby się z problemem dotyczącym uzależnienia od narkotyków, dopalaczy, tytoniu, czy alkoholu do swoich rodziców i opiekunów (50,85% chłopców, 60,98% dziewczynek), czy też do kolegów, koleżanek (14,41% chłopców, 17,68% dziewczynek). W odpowiedzi „inne osoby/miejsca, jakie?” (7,63% chłopców, 1,83% dziewczynek) młodzi respondenci wymieniali: „do nikogo bym się nie zwrócił po pomoc”, „nie wiem”, a także „do babci”.

Problem przemocy z perspektywy dzieci i młodzieży

Młodzi respondenci zostali poproszeni o wskazanie sytuacji, które ich zdaniem mogą prowokować agresję oraz przemoc wśród młodzieży. Uczniowie uważają, że przemoc wynika głównie z nadużywania alkoholu (55,93% chłopców, 58,54% dziewczynek), zażywania narkotyków (46,61% chłopców, 59,15% dziewczynek), czy też choroby psychiczne (48,31% chłopców, 51,22% dziewczynek). W odpowiedzi „inne, jakie?” (3,39% chłopców, 2,44% dziewczynek), uczniowie pisali: „nie wiem”, „żadne z powyższych”, „bicie przez rodziców”, „problemy”.

Ankietowanych poproszono również o wskazanie sytuacji, które ich zdaniem mogą być aktem przemocy. Najczęściej było to: bicie (65,25% chłopców, 70,12% dziewczynek), grożenie i straszenie (51,69% chłopców, 67,07% dziewczynek), czy też zmuszanie do oddawania pieniędzy (40,68% chłopców, 45,12% dziewczynek). W odpowiedzi „inne, jakie?” (3,39% chłopców, 1,83% dziewczynek) młodzi mieszkańcy wymienili: „homofobia i rasizm”, „homofobia”, „nie wiem”, „mój brat”.

35,59% chłopców oraz 23,17% dziewczynek przyznało, iż doświadczyło kiedykolwiek przemocy.

Uczniowie, którzy przyznali, że stosowano wobec nich przemoc zostali poproszeni o wybranie, kto przeciwko nim zastosował ową przemoc. Wobec młodych mieszkańców, przemoc najczęściej stosowali koledzy ze szkoły (42,86% chłopców i 31,58% dziewczynek). W odpowiedzi „inne osoby, jakie?” (28,57% chłopców, 15,79% dziewczynek) napisano: „nikt”, „ludzie”, „każdy”, „policja”, „nauczyciel”, „w żartach”, „nikt, sam jej używam”, „brat”.

Dodatkowo respondenci zostali zapytani czy osoba, która stosowała wobec nich przemoc, była pod wpływem jakiegokolwiek substancji psychoaktywnej. Uczniowie (50,00%) oraz uczennice (52,63%) twierdzą w większości, że osoby, które stosowały wobec nich przemoc, nie były pod wpływem żadnej substancji oraz, że nie mają takich informacji (42,86% chłopców, 36,84% dziewczynek). W odpowiedzi „inne, jakie?” (14,29% chłopców, 2,63% dziewczynek) uczniowie napisali: „nikt”, a także „nie wiem”.

Wszystkim młodym mieszkańcom zadano pytanie dotyczące tego, czy według nich w ich szkole występuje zjawisko przemocy między uczniami. 30,51% chłopców oraz 28,66% dziewcząt uważa, że takie sytuacje się nie zdarzają. 44,92% uczniów oraz 45,73% uczennic nie ma zdania na ten temat. Natomiast 24,58% chłopców oraz 25,61% dziewczynek uważa, że sytuacje przemocowe pomiędzy uczniami się zdarzają.

Ankietowani zostali poproszeni o przyznanie czy im samym zdarzyło się stosować przemoc wobec innych osób. 26,27% chłopców oraz 14,02% dziewczynek przyznało, że zdarzały się sytuacje, gdzie stosowali oni przemoc wobec innych¹⁷. Pozostałe 73,73% chłopców oraz 85,98% dziewczynek twierdzi, że nigdy nie zastosowało przemocy wobec innych.

Uczniowie, którzy odpowiedzieli twierdząco na pytanie dotyczące tego, czy stosowali przemoc wobec innych, odpowiadali również wobec kogo ją zastosowali. Uczniowie (67,74%) oraz uczennice (43,48%) najczęściej przyznawali, że zdarzyło im się stosować przemoc wobec rówieśników oraz rodzeństwa (25,81% chłopców, 56,52% dziewczynek).

W odpowiedzi „innych osób, jakich?” (6,45% chłopców, 4,35% dziewczynek) młodzi ankietowani napisali: „wszystkich głupków z mojej klasy oprócz Kuby. Nie wiem”, „kolegów”, „wobec wrogów”, „nie wiem ale chyba tak”, „każdego”, „debli wyzywających rodziców”.

6,78% uczniów i 10,98% uczennic zna kogoś w swoim otoczeniu, kto jest ofiarą przemocy w swoim domu. Pozostałe 76,27% chłopców i 62,20% dziewczynek nie zna takich osób, a 16,95% uczniów oraz 26,83% uczennic wybrało odpowiedź „trudno powiedzieć”.

Młodzi respondenci zostali poproszeni o wskazanie do kogo zgłosiliby się o pomoc, gdyby doświadczali przemocy. Najczęściej ankietowani wskazywali, że zgłosiliby się do: rodziny (28,81% chłopców, 33,54% dziewczynek), na Policję (26,27% chłopców, 30,49% dziewczynek), czy też do pedagoga szkolnego (17,80% chłopców, 23,17% dziewczynek).

W odpowiedzi „inne, jakie?” (2,54% chłopców, 1,22% dziewczynek), młodzi mieszkańcy wskazywali na: „nie wiem”.

Ostatnie pytanie zadane młodym mieszkańcom gminy dotyczyło **zajęć profilaktycznych** jakie są według respondentów najciekawsze. Dla chłopców są to: pogadanki z wychowawcą (60,17%), zajęcia z przedstawicielem Policji (30,51%) oraz zajęcia warsztatowe z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą (20,34%). Dziewczynki najczęściej wybierały pogadanki z wychowawcą (59,15%), zajęcia warsztatowe z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą (31,10%), zajęcia z przedstawicielem Policji (42,39%) oraz spektakl lub musical profilaktyczny (20,12%). W odpowiedzi „inne, jakie?” (16,10% chłopców, 12,80% dziewczynek) młodzi mieszkańcy nie wskazali żadnych odpowiedzi.

BADANIE SPRZEDAWCÓW NA TERENIE GMINY BIAŁA PISKA

W badaniu wzięło udział łącznie **25 sprzedawców**. Jak wynika z udzielonych odpowiedzi było to 88,00% kobiet oraz 12,00% mężczyzn.

Osoby ankietowane znajdowały się w przedziale wiekowym: od 41 do 60 lat (48,00%), od 26 do 40 lat (40,00%), do 25 roku życia (8,00%), a także powyżej 61 lat (4,00%).

Sprzedawcy zostali zapytani również od ilu lat pracują w punkcie sprzedaży alkoholu, w którym zostali poddani ankiecie. Osoby te pracują najczęściej od 11 do 20 lat (40,00%), od 1 do 5 lat (36,00%), poniżej roku (12,00%), od 6 do 10 lat (8,00%) oraz powyżej 21 lat (4,00%).

Opinie sprzedawców dotyczące spożycia alkoholu są podzielone, ponieważ 52,00% ankietowanych, spożycie alkoholu na terenie gminy wzrasta bądź jest ono stałe (20,00%). Dodatkowo 28,00% badanych przyznaje, że spożycie alkoholu na terenie gminy maleje.

Według 84,00% sprzedawców, alkohol na terenie Gminy Biała Piska nie jest sprzedawany osobom niepełnoletnim. Jednak 16,00% osób uważa, że takie sytuacje zdarzają się czasami.

Dodatkowo 52,00% osobom ankietowanym zdarzyło się raz lub kilka razy, że osoba niepełnoletnia chciała zakupić alkohol w obsługiwanym przez nich punkcie. Kolejne 8,00% badanych sprzedawców twierdzi, że taka sytuacja zdarzyła się wiele razy. Następnie 40,00% uważa, iż takie sytuacje nie mają miejsca.

Poprzednie pytanie wymaga uzupełnienia, ponieważ fakt, że osoba niepełnoletnia chciała alkohol zakupić nie znaczy od razu, że ten trunek zdobyła. Dlatego w następnym pytaniu sprzedawcy zostali poproszeni o udzielenie odpowiedzi czy dokonali takiej sprzedaży. 100,00% sprzedawców zgodnie przyznało, że nigdy nie sprzedali alkoholu osobie niepełnoletniej na terenie Gminy Biała Piska.

Zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, sprzedawcy napojów alkoholowych mają obowiązek kontrolować dokumenty tożsamości klientów, w celu weryfikacji ich pełnoletniości. Na podstawie zebranych danych możemy zauważyć, że nie wszyscy sprzedawcy napojów alkoholowych w gminie weryfikują wiek osoby wyglądającej na nieletnią za każdym razem ponieważ **8,00%** badanych pytało o dowód osobisty wiele razy, a **12,00%** raz lub kilka razy. Pozostałe **72,00%** sprzedawców twierdzi, że za każdym razem pytają o dowód osobisty klienta, kiedy nie mają pewności, czy jest pełnoletni.

88,00% sprzedawców przyznaje, że w ich opinii nigdy nie zdarzają się sytuacje, gdzie zostaje złamane prawo o zakazie jazdy samochodem po wypiciu alkoholu, lub takie sytuacje mają miejsce rzadko (4,00%). Niepokojący jest fakt, iż 8,00% badanych przyznało, że takie sytuacje zdarzają się często.

Sprzedawcy oceniali również, czy na terenie Gminy Biała Piska zdarza się, że alkohol jest sprzedawany osobom nietrzeźwym. 24,00% ankietowanych przyznało że, alkohol nie jest sprzedawany osobom nietrzeźwym oraz, (36,00%) uważa, że sprzedaje się go rzadko. Natomiast badani przyznają również, iż zdarza się to: czasami (32,00%) oraz często (8,00%).

Ponadto 52,00% osób przyznało, że raz lub kilka razy zdarzały się sytuacje, gdzie osoba nietrzeźwa chciała kupić alkohol w obsługiwanym przez nich punkcie. Pozostałe 28,00% ankietowanych twierdzi, że wiele razy ktoś nietrzeźwy chciał zakupić alkohol w punkcie, w którym pracują bądź takie sytuacje nigdy nie miały miejsca (20,00%).

Co istotne, 84,00% respondentów twierdzi, że nigdy nie sprzedali alkoholu osobie nietrzeźwej, jednak 16,00% sprzedawców dokonało sprzedaży alkoholu osobie nietrzeźwej raz lub kilka razy.

Na pytanie jak często zdarzają się sytuacje, że klienci sklepu spożywają alkohol na terenie lub w pobliżu punktu sprzedaży, 72,00% osób odpowiedziało, że nigdy takie sytuacje się nie zdarzają, natomiast łącznie 28,00% ankietowanych sprzedawców przyznało, że takie sytuacje zdarzają się, w tym 20,00% uważa, że występują czasami, a także bardzo często oraz często (po 4,00%).

Następnie ankietowani zostali zapytani o **sprzedaż papierosów osobom niepełnoletnim** na terenie Gminy Biała Piska. 96,00% respondentów przyznało, że w ich opinii takie sytuacje nie mają miejsca bądź zdarzają się czasami (4,00%).

Kolejno 100,00% ankietowanych przyznało również, że nigdy nie zdarzyło im się sprzedać osobom niepełnoletnim papierosów w punkcie, w którym pracują.

Następnie sprzedawcy zostali poproszeni o przyznanie, czy znają ustawę o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. 92,00% osób zna poszczególne zapisy ustawy o wychowaniu w trzeźwości, a 8,00% sprzedawców twierdzi, że nie są pewni czy je znają.

Sprzedawcy przyznają, że najczęściej w obsługiwanym przez nich punkcie widnieją takie informacje jak: zakaz sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia, zakaz sprzedaży alkoholu osobom nietrzeźwym, a także o szkodliwości alkoholu (po 88,00%), czy też zakaz sprzedaży alkoholu na kredyt bądź pod zastaw (36,00%). Jednak 4,00% sprzedawców przyznało, że nie posiadają takich informacji.

Sprzedawcy przyznali również w 28,00%, że nie uczestniczyli w szkoleniu dotyczącym odpowiedzialnej sprzedaży. Natomiast 68,00% osób ankietowanych twierdzi, że brało udział w szkoleniach dotyczących odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu.

Na koniec respondenci zostali poproszeni o ustosunkowanie się do pewnych stwierdzeń dotyczących ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz tego komu zabrania się sprzedaży alkoholu. **64,00%** osób odpowiedziało poprawnie wskazując odpowiedź: „**osobom nietrzeźwym, niepełnoletnim, na kredyt lub pod zastaw**”. Natomiast pozostali respondenci odpowiedzieli błędnie, wybierając odpowiedzi: „osobom nietrzeźwym, niepełnoletnim i kobietom w ciąży” (**28,00%**) oraz „kobietom w ciąży, osobom niepełnoletnim oraz na kredyt lub pod zastaw”.

PODSUMOWANIE:

Ankietowani dorośli mieszkańcy (łącznie 37,33%) deklaruja, że ich **spożywanie alkoholu** w ciągu dnia, w którym go piją, przekracza standardową porcję alkoholu.²⁴ Jak najszybciej należy zacząć zapobiegać rozwijaniu się uzależnienia od alkoholu. Rekomenduje się tworzenie kampanii, które będą miały na celu informowanie mieszkańców, o tym jakie mogą być konsekwencje spożywania dużej ilości alkoholu.

W przypadku **prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu**, w sumie 13,33% mieszkańców przyznało, że kiedykolwiek taka sytuacja im się zdarzyła, a łącznie 46,00% badanych, było kiedykolwiek świadkami sytuacji, gdy ktoś prowadził samochód pod wpływem alkoholu. Dane te są ostrzeżeniem, ponieważ wiążą się nie tylko z łamaniem prawa, ale również stanowią bezpośrednie niebezpieczeństwo dla kierowców oraz społeczności lokalnej.

Mieszkańcy przyznają, że najczęściej na temat alkoholu i substancji psychoaktywnych znajdują informacje w **Internecie i telewizji** (72,00%) oraz w prasie (35,00%).

W przypadku **przemocy w rodzinie**, dorośli mieszkańcy przyznają, że zdarza się iż zostają oni osobą doświadczającą przemocy (32,00%).

Łącznie 36,00% ankietowanych sprzedawców uważa, że według **Ustawy o Wychowaniu w Trzeźwości i Przeciwdziałaniu Alkoholizmowi**, osobami, którym zabrania się sprzedaży alkoholu są między innymi kobiety w ciąży. Jest to błędna odpowiedź, zatem rekomenduje się nakłanianie sprzedawców do czynnego uczestnictwa w szkoleniach organizowanych przez gminę oraz rekomendowana jest kontrola punktów sprzedaży po zorganizowanym szkoleniu.

28,00% badanych sprzedawców przyznało, że nigdy nie uczestniczyło w szkoleniu dotyczącym odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu.

16,00% ankietowanych sprzedawców przyznało, że **sprzedało raz lub kilka razy alkohol osobom nietrzeźwym**.

Dodatkowo 72,00% ankietowanych sprzedawców przyznaje, że pytają o dowód osobisty klienta, nie mając pewności czy jest pełnoletni. Sprzedawcy powinni robić to za każdym razem więc tutaj również kontrola tajemniczego klienta mogłaby pomóc w określeniu, w którym punkcie sprzedaży występuje powyższy problem oraz, który ze sklepów powinno się częściej kontrolować.

Uczniowie i uczennice zapytani o to, do kogo zwróciliby się mając problem związany z uzależnieniami, między innymi wymienili nauczycieli, wychowawców klas, psychologów szkolnych.

Zachowania ryzykowne są podejmowane przez młodzież często poza szkołą, gdzie nie daje to placówce możliwości wpływu na młodych ludzi – stąd ogromna rola rodziców, ich wiedzy oraz umiejętności współpracy z dzieckiem w zakresie kształtowania właściwych zachowań.

W Gminie Biała Piska uczniowie, którzy przyznali, że **spożywali kiedykolwiek alkohol** określali, że po raz pierwszy spróbowali go we wczesnym wieku 8-10 lat (25,00% chłopców, 12,50% dziewczynek).

Uczniowie szkół oceniają również, że **zdobywanie alkoholu na terenie gminy jest możliwe** (18,64% chłopców, 17,07% dziewczynek).

Do zażywania narkotyków i dopalaczy przyznało się jedynie czterech uczniów i cztery uczennice (3,39% chłopców, 2,44% dziewczynek). Ponad to, po 25,00% uczniów i uczennic przyznało, że zażywali substancje psychoaktywne w domu.

35,59% chłopców oraz 23,17% dziewczynek, przyznaje, że doświadczyło kiedykolwiek **przemocy** ze strony innych osób.

42,86% chłopców oraz 31,58% dziewczynek, którzy przyznali, iż doświadczali przemocy przyznali, że to koledzy ze szkoły najczęściej stosują **przemoc wobec ankietowanych**.

Uczniowie, często w ankiecie wymieniają, że atrakcyjną formą działań profilaktycznych byłyby dla nich **zajęcia warsztatowe z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą** (20,34% chłopców, 31,10% dziewczynek).

Młodzi respondenci wskazywali również na **pogadanki z wychowawcą** (60,17% chłopców, 59,15% dziewczynek).

Narkotyki w gminie Biała Piska

Łącznie 7,00% dorosłych mieszkańców Gminy Biała Piska przyznało, że zażywało kiedykolwiek **narkotyki i substancje psychoaktywne**. Jest to mały procent w stosunku do pozostałej liczby mieszkańców, natomiast rekomenduje się prowadzenie warsztatów w organizacjach pomocowych dotyczących profilaktyki na temat uzależnień od narkotyków i substancji psychoaktywnych. Narkotyki w ocenie respondentów (zarówno dorosłych, jak i dzieci i młodzieży) są ważnym problemem w gminie. Wszyscy uważają, że dostęp do środków psychoaktywnych jest dość trudny w gminie Biała Piska, ale młodzież jest narażona na kontakt z nimi. Spora grupa uczniów nie posiada rzetelnej wiedzy dotyczącej zagrożeń, jakie niosą ze sobą te substancje – albo nie jest tym zainteresowana, albo czerpie ją z niepewnych źródeł, takich jak Internet czy telewizja.

W porównaniu jednak z problemami wynikającymi z używania i nadużywania alkoholu problemy związane z narkotykami są znacznie mniejsze, jednak zagrożenia tego nie można pominąć.

Uzależnienia behawioralne -diagnoza

Biorąc pod uwagę krótki czas na diagnozę i wdrożenie nowych przepisów, przedstawiamy Państwu kilka danych epidemiologicznych dotyczących rozpowszechnienia i uwarunkowań (czynniki ryzyka i czynniki chroniących) tzw. uzależnień behawioralnych.

Hazard

W 2019 roku osoby grające w czasie ostatnich 12 miesięcy na pieniądze stanowili 37,1% populacji osób w wieku powyżej 15 roku życia. W porównaniu do wyniku uzyskanego w poprzednim badaniu, przeprowadzonym w 2015 roku, odsetek ten wzrósł o 2,9 punktu procentowego. Polacy najczęściej grają w gry Totalizatora Sportowego (27,4%). Na kolejnym miejscu, ze znacznie słabszym wynikiem, plasują się zdrapki (16,3%), a dalej loterie lub konkursy SMS-owe (6,3%) oraz automaty do gier z tzw. niskimi wygranymi (3,8%). Spośród wszystkich grających, 32,8% Polaków gra bez ryzyka powstania problemów, 2,7% charakteryzuje się niskim poziomem ryzyka uzależnienia 0,9% – poziomem umiarkowanym i tyle samo (0,9%) gra na pieniądze w sposób wysoce ryzykowny (zagrożenie patologicznym hazardem). Liczbę Polaków w wieku 15+ uprawiających obecnie patologiczny hazard szacujemy na ok. 27 tys. osób.

Internet

Trzy czwarte Polaków w wieku powyżej 15 roku życia deklaruje korzystanie z internetu. W stosunku do pomiaru z 2012 roku nastąpił przyrost odsetka o prawie 13 punktów procentowych. Przeważająca większość korzystających z sieci (98,0%) to przeciętni użytkownicy, niemający w codziennym życiu problemów w związku z korzystaniem z Internetu. Problem z uzależnieniem od Internetu (wymienne bywa stosowane określenie „problemowe użytkowanie Internetu - PUI”) dotyczy obecnie 0,03% badanej populacji, co stanowi 0,04% korzystających z sieci. Zagrożonych uzależnieniem od Internetu jest 1,4% ogółu badanych, co stanowi 1,9% korzystających z Internetu. W liczbach bezwzględnych jest to – szacunkowo – ok. 465 000 osób. Zagrożeni uzależnieniem lub już uzależnieni rekrutują się głównie spośród osób poniżej 25 roku życia, przy czym najbardziej zagrożeni są niepełnoletni.

Zakupy

Poziom zagrożenia kompulsywnymi zakupami notuje się na podobnym poziomie, co w latach ubiegłych. Symptomy kompulsywnego kupowania w 2019 roku wykazywało 3,7% populacji Polaków w wieku powyżej 15 roku życia, co w liczbach bezwzględnych można oszacować na ponad milion osób. Najliczniejszą grupę stanowią osoby w wieku 25-34 lata, choć w stosunku do poprzedniego pomiaru zjawisko kompulsywnego kupowania wyraźnie nasiliło się wśród ludzi bardzo młodych (15-17 lat).

Wyniki badania wskazują także na współwystępowanie uzależnień behawioralnych – osoby przejawiające symptomy uzależnienia od zakupów częściej niż niezagrożeni wykazują także objawy innych problemów behawioralnych. Więcej niż jedna piąta z tej grupy, to osoby mające jednocześnie problem z uzależnieniem od pracy; więcej niż co siódmy jest zagrożony uzależnieniem od Internetu.

Granie w gry hazardowe²

W gry hazardowe, czyli takie w których można wygrać lub przegrać pieniądze, chociaż raz, kiedykolwiek w życiu grało 18,2% badanych piętnasto-szesnastolatków oraz 21,4% siedemnasto-osiemnastolatków. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem uczestniczyło w grach hazardowych 5,5% uczniów z młodszej kohorty i 7,9% uczniów ze starszej kohorty.

Media społecznościowe

W badaniu ESPAD zawarto też pytania dotyczące korzystania z mediów społecznościowych, takich jak Twitter, Facebook czy Skype oraz grania w gry na urządzeniach elektronicznych (komputer, smartfon, konsola, gry wideo). Analiza typowego dnia nauki szkolnej młodszej badanej grupy (15-16 lat) pokazuje najliczniejszą podgrupę badanych, która korzysta z mediów społecznościowych 2-3 godziny dziennie (30,1%), mniej osób poświęca na tą aktywność ok. 4- 5 godzin (20,2%). W przypadku typowego dnia weekendowego, dominują dwie podgrupy badanych: podgrupa korzystająca ponad 6 godzin dziennie (26,4%) oraz korzystająca ok. 2-3 godzin (24,6%). W starszej grupie wiekowej, w typowym dniu nauki w szkole, największy odsetek uczniów poświęca na korzystanie z mediów społecznościowych 2-3 godziny dziennie (33,7%) lub około 4-5 godzin dziennie (20,4%). W trakcie weekendu dominuje korzystanie z mediów społecznościowych 2-3 godziny dziennie (27,2%), około 4-5 godzin dziennie (25,7%) lub 6 godzin lub więcej (25,2%).

Czas spędzany w Internecie

Od pierwszych edycji badania „Nastolatki 3.0” obserwowany jest stały wzrost liczby godzin przeznaczanych przez młodzież na korzystanie z internetu. Obecnie nastolatki spędzają w sieci średnio 4 godziny i 50 minut dziennie (2014 r. – 3 godziny 40 minut⁷, 2018 r. – 4 godziny 12 minut⁸). W dni wolne od zajęć szkolnych czas ten wydłuża się średnio do 6 godzin i 10 minut. Co szósty nastolatek w dni wolne (16,9%) intensywnie korzysta z Internetu w godzinach nocnych (po godzinie 22:00). Rodzice nie doszacowują czasu, jaki ich nastoletnie dzieci spędzają w Internecie, oraz nie kontrolują korzystania z sieci w godzinach nocnych. W opinii rodziców ich dzieci korzystają z sieci średnio 3 godziny i 38 minut. Jedynie 1,8% rodziców

Problemowe użytkowanie Internetu

Co trzeci nastolatek (33,6%) ma objawy problemowego użytkowania Internetu (PUI), a trzech na stu – osiąga bardzo wysokie wskaźniki problemów (3,2%). Wyniki w poszczególnych podskalach (zjawisko mierzono testem E-SAPS18) wskazują, że najsilniejszymi komponentami PUI są tolerancja (eskalacja częstości i/lub wielkości bodźca) oraz objawy somatyczne spowodowane użytkowaniem smartfona (ból w nadgarstku lub karku, zawroty głowy, pogorszenie wzroku, zmęczenie, niewyspanie). 64,1% badanych nastolatków przyznaje, że powinna mniej korzystać z telefonu. Prawie co trzeci nastolatek (29,8%) odczuwa potrzebę korzystania stale ze smartfona, a 50,2% podaje, że korzysta z telefonu dłużej niż zamierzała. Co trzeci nastolatek (31,0%) przyznaje, że nie jest w stanie funkcjonować bez smartfona, a co czwarty (24,8%) odczuwa zniecierpliwienie oraz zdenerwowanie, gdy nie może z niego korzystać. 37,9% młodych ludzi podejmuje zakończone niepowodzeniem próby ograniczania korzystania z telefonu, 26,1% z powodu używania go zaniedbuje zaplanowane czynności lub obowiązki. Kategorią nastolatków, która relatywnie najmocniej jest obciążona problematycznym użytkowaniem internetu, są dziewczęta uczęszczające do szkoły ponadpodstawowej.

Korzystanie z urządzeń mobilnych przez dzieci

W badaniach CBOS w 2019 roku po raz pierwszy uwzględniona została kwestia kontaktu małych dzieci z Internetem poprzez blok pytań adresowanych do rodziców bądź opiekunów dzieci w wieku 1-5 lat. Z deklaracji rodziców wynika, że z urządzeń mobilnych korzysta jedna trzecia dzieci między 12 a 23 miesiącem życia i blisko dwie trzecie dzieci mających od 2 do 5 lat. Wśród najmłodszych dzieci średni czas spędzany w ciągu dnia z mobilnym ekranem wynosi 44 minuty, a wśród starszych – 49 minut. Na ogół spędzają one czas z urządzeniami przenośnymi w towarzystwie rodziców lub innych osób dorosłych, w mniejszym stopniu same. Jak deklarują rodzice, treści, z którymi dzieci mają styczność poprzez mobilne ekrany, przeważnie są dostosowane do ich wieku, można jednak zauważyć, że najmłodsze dzieci (12–

23 miesiące) około trzykrotnie częściej niż te starsze (2–5 lat) konsumują treści zróżnicowane, nie tylko takie, które są adresowane wyłącznie do dzieci. Najwięcej badanych mających dzieci poniżej 6 roku życia wykorzystuje urządzenia mobilne do zajęcia czasu nudzącym się podopiecznym. Rzadziej stosuje się je po to, aby dzieci uspokoić, a jeszcze rzadziej, by je za coś nagrodzić lub skłonić do zjedzenia posiłku. Rodzice dzieci w wieku od 2 do 5 lat wyraźnie częściej niż opiekunowie młodszych wprowadzają urządzenia przenośne w celu gratyfikacji oraz niwelowania nudy. Ta ostatnia motywacja – oferowania dzieciom smartfonów i tabletów jako sposobu na nudę – jest najsilniej skorelowana z czasem, jaki spędzają one przed mobilnymi ekranami. Powyższe dane korespondują z badaniami pod nazwą „Brzdąc w sieci – zjawisko korzystania z urządzeń mobilnych przez dzieci w wieku 0-6 lat”¹² przeprowadzonymi przez Akademię Pedagogiki Specjalnej w Warszawie. Badanie wykazało, że nieco ponad połowa dzieci w wieku od 0 do 6 lat (54%) korzysta z urządzeń mobilnych takich jak smartfon, tablet, smartwatch czy laptop. Wiek dziecka jest skorelowany z korzystaniem z urządzeń mobilnych – im starsze dzieci, tym więcej z nich korzysta z urządzeń mobilnych. Średni wiek inicjacji używania urządzeń mobilnych to 2 lata i 2 miesiące. Większość dzieci korzysta z urządzeń mobilnych z dostępem do Internetu (75%). Dzieci w wieku od 0 do 6 lat korzystają z urządzeń mobilnych średnio przez ponad 1 godzinę dziennie. Podobnie, jak w badaniu CBOS większość dzieci korzysta wyłącznie z treści adresowanych do dzieci (88%). Badania potwierdzają także sytuacje, w których dzieci mają dostęp do urządzeń mobilnych: rodzice najczęściej umożliwiają korzystanie dzieciom podczas podróży, posiłków i podczas toalety; traktują dostęp do urządzenia mobilnego jako nagrodę, oferują je dzieciom kiedy się nudzą, płaczą lub marudzą.

Spoleczne postrzeganie problemu

Wyniki pierwszego badania w 2012 roku¹³ wskazały, że **problem uzależnień behawioralnych w porównaniu z uzależnieniami chemicznymi w opinii społecznej ma znacznie mniejszą wagę.** Funkcjonujący w społeczeństwie obraz uzależnień behawioralnych w dużym stopniu oparty był na stereotypach. Hazard postrzegano jako „rozrywkę dla bogatych”, a hazardzistę jako człowieka zamożnego (a przynajmniej mającego pieniądze na grę), o słabym charakterze, a przy tym szukającego silnych wrażeń. W odczuciu społecznym tzw. zakupoholizm to przypadłość przede wszystkim zamożnych, niepracujących kobiet, rozrzutnych, spędzających czas w sklepach, mających słaby charakter, a przy tym próżnych i lekkomyślnych. Siecioholizm natomiast określano jako zjawisko pokoleniowe, któremu sprzyja młody wiek. Uzależnieni od Internetu to, zdaniem Polaków, przede wszystkim ludzie młodzi, bez obowiązków, realizujący za pośrednictwem Internetu swoją potrzebę kontaktów społecznych lub posiadania przyjaciół. Jeśli chodzi o uzależnienie od pracy, część badanych wskazywała, że praca jako uzależnienie jest w ogóle trudna do zaakceptowania i poddawali w wątpliwość istnienie takiego zjawiska; odnotowano raczej aprobatę dla osób poświęcających się pracy. **Brak postrzegania uzależnień behawioralnych w kategoriach problemów wymagających pomocy korespondował z negatywnymi opiniami badanych na temat ewentualnego leczenia tego rodzaju zaburzeń ze środków publicznych.** Społeczeństwo chętniej zgadza się na finansowanie terapii osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków niż od czynności. Ostatni pomiar w 2019 roku wskazuje na powolną zmianę w dostrzeganiu zagrożeń wynikających z uzależnień behawioralnych, jednak nadal tylko hazard ma w odbiorze społecznym „ciężar gatunkowy” zbliżony do uzależnień o charakterze chemicznym. Pozostałe zachowania problemowe postrzegane są jako zdecydowanie mniej niebezpieczne.

Rozdział III.

DZIAŁANIA GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW KOMISJI

I Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych powołana Zarządzeniem Burmistrza Białej Piskiej nr 477/1/2021 z dnia 02 sierpnia 2021 r.

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych działa na podstawie Regulaminu, który stanowi załącznik do Zarządzenia Nr 477/1/2021 Burmistrza Białej Piskiej z dnia 02 sierpnia 2021 roku.

II Z tytułu pracy w Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Białej Piskiej przysługuje miesięczne wynagrodzenie w wysokości:

- 1) Przewodniczącemu Komisji 12% minimalnego wynagrodzenia,
- 2) Wiceprzewodniczącemu Komisji 9% minimalnego wynagrodzenia,
- 3) Sekretarza Komisji 9% minimalnego wynagrodzenia,
- 4) Członkom Komisji 7% minimalnego wynagrodzenia.

III Wynagrodzenie nie przysługuje w przypadku :

- 1) nieobecności na posiedzeniach komisji w danym miesiącu,
- 2) braku posiedzeń komisji w danym miesiącu.

W sytuacji nieobecności na części posiedzeń w danym miesiącu, wynagrodzenie ulega zmniejszeniu o 1/3 wynagrodzenia za każdą nieusprawiedliwioną nieobecność.

Przez minimalne wynagrodzenie rozumie się minimalne wynagrodzenie za prace ustalone na podstawie obowiązujących przepisów.

Wynagrodzenie członkom komisji przysługuje tylko wówczas, gdy potwierdzi on swój udział w posiedzeniu komisji składając własnoręczny podpis na stosownym dokumencie (lista obecności) lub na protokołach z podejmowanych czynności zgodnie z Regulaminem pracy GKRPA.

Rozdział IV.

CEL GŁÓWNY, CELE SZCZEGÓŁOWE ORAZ REALIZATORZY GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII

§ 1. Cel główny

Ograniczanie społecznych i zdrowotnych skutków wynikających z nadużywaniem napojów alkoholowych i używania środków psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych poprzez podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców gminy oraz prowadzenie skoordynowanych działań profilaktycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych.

W latach 2022 - 2023 w/w cel główny zostanie realizowany w następujących obszarach:

- 1) profilaktyki uniwersalnej,
- 2) profilaktyki selektywnej,
- 3) profilaktyki wskazującej.
- 4) promocji zdrowego stylu życia i edukacji zdrowotnej.

Cel główny zostanie osiągany poprzez realizację celów szczegółowych i zadań.

§ 2. Cele szczegółowe programu dotyczą:

1. Zwiększanie zasobów narzędzi niezbędnych do zminimalizowania już istniejących problemów.
2. Zwiększanie świadomości społecznej poprzez edukację publiczną związaną z problematyką używania substancji psychoaktywnych oraz promowania zdrowego stylu życia,
3. Ochrona dzieci i młodzieży przed wchodzeniem w kontakty z napojami alkoholowymi, narkotykami oraz przed uzależnieniami behawioralnymi.
4. Zmniejszenie rozmiaru szkliwości wynikających z picia alkoholu, brania narkotyków oraz z zakresu uzależnień behawioralnych.
5. Opóźnienie wieku inicjacji alkoholowej poprzez wdrażanie nowoczesnych form profilaktyki uniwersalnej, selektywnej kierowanej w szczególności do dzieci i młodzieży,

6. Zwiększenie stabilności i bezpieczeństwa środowiska rodzinnego / przeciwdziałanie przemocy w rodzinie/.

7. Zapobieganiu społecznemu wykluczeniu osób uzależnionych.

8. Ograniczenie dostępności i spożycia alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.

9. Wzmacnianie kompetencji zawodowych realizatorów GPPiRPA oraz PN, prowadzenie szkoleń różnych grup zawodowych nt. problemów alkoholowych, narkomanii, przemocy w rodzinie oraz w zakresie uzależnień behawioralnych.

§ 3. Realizatorzy Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii:

I Pełnomocnik Punktu Konsultacyjnego

II Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Konieczna i niezbędna jest przy tym koordynacja wszystkich zaplanowanych działań i związana z tym stała i systematyczna współpraca z tymi wszystkimi podmiotami, które podejmują działania z zakresu szeroko pojętej profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii, przeciwdziałaniu przemocy, uzależnień behawioralnych, w kierunku pomocy dziecku i rodzinie. Należą do nich w szczególności:

- 1) Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pisz,
- 2) Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Białej Piskiej,
- 3) Komisariat Policji w Białej Piskiej,
- 4) Sąd Rejonowy w Pisz,
- 5) Prokuratura Rejonowa w Pisz,
- 6) Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna w Pisz,
- 7) Miejsko - Gminny Ośrodek Kultury w Białej Piskiej,
- 8) placówki oświatowe działające na terenie miasta i gminy,
- 9) organizacje i stowarzyszenia pozarządowe,
- 10) kościół katolicki i inne związki wyznaniowe,
- 11) Punkt Konsultacyjny w Białej Piskiej.
- 12) zewnętrznymi realizatorzy programów profilaktycznych, placówki doskonalenia.

W zakresie realizacji Gminnego Programu niezbędna jest systematyczna prowadzona współpraca z organami administracji rządowej, w szczególności z Krajowym Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom oraz z Pełnomocnikiem Zarządu ds. Wdrażania Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii województwa warmińsko-mazurskiego.

§ 4. Źródła i zasady finansowania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii:

1. Źródłem finansowania zadań zawartych w GPPiRPA oraz PN są środki finansowe zabezpieczone w budżecie Gminy Biała Piska na poszczególne lata w oparciu o prognozowane wpływy z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych oraz środki pochodzące z opłat za sprzedaż napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml.

2. Zasady finansowania zadań GPPiRPA oraz PN określa niniejszy program.

Rozdział V.
ZADANIA ZWIĄZANE Z REALIZACJĄ GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ
PRZECIWDZIAŁANIANARKOMANII NA LATA 2022-2023

Zadania realizowane zgodnie z założeniami NPZ – Cel operacyjny 2: profilaktyka uzależnień.

ZADANIE I

Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu.

1. Kontynuacja działalności Punktu Konsultacyjnego dla Rodzin z Problemem Alkoholowym 5 dni w tygodniu:

- a) organizowanie warunków pierwszego kontaktu dla osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych, osób dorosłych doznających przemocy,
- b) utrzymanie i wyposażenie pomieszczeń Punktu Konsultacyjnego w tym:
 - zakup telefonu komórkowego, mikrofonów, słuchawek, dostępu do internetu,
 - w ramach dostosowania miejsca pomocy do nowych warunków społecznych zakupienie oprogramowania i usług informatyka,
 - zakup mebli,
 - w ramach sprawnej i bezpiecznej działalności w okresie trwania pandemii zakupić środki ochrony osobistej.
- c) udzielanie porad, informacji dla społeczności lokalnej miasta i gminy Biała Piska o uzależnieniach z zakresu narkomanii.
- d) udzielanie konsultacji i informacji w zakresie uzależnień behawioralnych.

2. Dofinansowanie i realizacja zajęć terapeutycznych dla osób uzależnionych, współuzależnionych, DDA oraz młodzieży.

3. Wspieranie działalności Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Białej Piskiej:

- a) w zakresie rozwijania ich kompetencji i umiejętności poprzez dofinansowanie specjalistycznych szkoleń,
- b) wynagrodzenie,

4. Wspieranie kadry realizującej Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w zakresie rozwijania ich kompetencji i umiejętności poprzez dofinansowanie szkoleń, niezbędnych superwizji w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym.

5. Dokonanie opłat sądowych oraz zaliczki na pokrycie wydatków związanych z wydaniem opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu oraz inne koszty.

6. Współpraca z placówkami służby zdrowia w zakresie leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych zarówno od alkoholu jak i narkotyków i ich rodzin.

ZADANIE II

Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.

- 1. Udzielanie pomocy pośredniej w rozwiązywaniu problemów rodziny poprzez m.in.:
 - motywowanie osób uzależnionych do podjęcia leczenia odwykowego,
 - motywowanie członków rodzin do podjęcia terapii dla osób współuzależnionych i krzywdzonych ,
 - motywowanie osób stosujących przemoc w rodzinie do uczestnictwa w oddziaływaniach korekcyjno-educacyjnych.;

2. Systematyczny udział w bieżących pracach Gminnego Zespołu Interdyscyplinarnego w Białej Piskiej oraz podejmowanych przez Zespół kompleksowych działaniach na rzecz rodziny dotkniętej przemocą
3. W zależności od potrzeb zatrudnienie prawnika celem zapewnienia poradnictwa prawnego
4. Podnoszenie kompetencji osób pracujących w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie poprzez organizowanie i finansowanie szkoleń, specjalistycznych konsultacji, superwizji.
5. Prowadzenie programów profilaktyki przemocy.
6. Finansowanie dodatkowych oddziaływań terapeutycznych dla osób uzależnionych, współuzależnionych, dorosłych dzieci alkoholików, dzieci i młodzieży np. warsztaty, kurso- rekolekcje, oazy i inne.
7. Zatrudnienie psychologa celem zapewnienia pomocy psychologicznej w zakresie rodzinnych problemów alkoholowych, narkomanii, uzależnień behawioralnych oraz przemocy domowej.
8. Prowadzenie grupy wsparcia dla osób uzależnionych od alkoholu oraz dla osób współuzależnionych przez psychoterapeutę uzależnień.
9. Prowadzenie edukacji publicznej dotyczącej zjawiska przemocy w rodzinie i możliwości jej przeciwdziałania, w tym:
 - a) włączanie się w ogólnopolskie akcje promujące życie rodzinne bez przemocy,
 - b) prowadzenie lokalnych działań informacyjno - edukacyjnych na temat zjawiska przemocy w rodzinie, w tym przemocy wobec dzieci,
 - c) przygotowywanie i upowszechnianie informacji na temat lokalnej oferty pomocy dla członków rodzin z problemem alkoholowym (ulotki, mini broszury, strony internetowe).
10. Zatrudnienie psychologa celem zapewnienia pomocy psychologicznej dla dzieci i młodzieży.

ZADANIE III

Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.

1. Działania profilaktyczne w zakresie problematyki alkoholowej, narkomanii i profilaktyki behawioralnej:
 - a) na terenie szkół i innych placówek oświatowych wdrażanie rekomendowanych programów profilaktyki np. programy środowiskowej profilaktyki uzależnień, „Szkoła dla Rodziców”, „Spójrz inaczej”, „Trzy koła”, „Noe”, „Archipelag skarbów”, „Fantastyczne możliwości”, „Unplugged”, „Debata”, „Smaki życia” oraz innych programów,
 - b) pozalekcyjnych zajęć sportowych realizowanych przez radę pedagogiczną, animatorów sportu z wykorzystaniem posiadanej bazy lokalowej i infrastruktury sportowo-rekreacyjnej,
 - c) wspieranie młodzieżowych liderów oraz realizacja programów profilaktycznych dla rodziców i aktywna współpraca z nimi w tym obszarze.
 - d) pomoc przy realizacji zadań przez placówki oświatowe z terenu Gminy Biała Piska w ramach programów wychowawczo- profilaktycznych w/w placówek.
2. Organizowanie konkursów i imprez kulturalno - rozrywkowych oraz uroczystości promujących trzeźwe obyczaje i zdrowy styl życia np. festyny, spektakle, konkursy, prelekcje, konferencje, lokalne oraz prowadzenie lokalnych i ogólnopolskich kampanii profilaktyczno-edukacyjnych min.: „Zachowaj Trzeźwy Umysł”, „Reaguj na przemoc”, „Postaw na rodzinę”.
3. Organizowanie i dofinansowanie szkoleń z zakresu pracy z dziećmi i młodzieżą dla pedagogów, nauczycieli, osób którzy deklarują gotowość podjęcia pracy profilaktycznej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym
4. Wzmacnianie działań na rzecz skutecznego egzekwowania przestrzegania przepisów dot. zakazu sprzedaży/udostępniania alkoholu nieletnim - szkolenie sprzedawców napojów alkoholowych.

5. Działania na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców – prowadzenie kampanii „Przeciw pijanym kierowcom” oraz innych działań profilaktycznych.

6. Organizowanie i finansowanie wypoczynku zimowego i letniego dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym.

7. Zakup i kolportaż materiałów informacyjno-edukacyjnych typu: broszury, plakaty, ulotki i innych materiałów edukacyjno - informacyjnych dotyczących problematyki uzależnień.

8. Realizacja programu profilaktyki uniwersalnej w świetlicach wiejskich.

9. Upowszechnianie wiedzy na temat szkodliwych skutków picia alkoholu przez kobiety w ciąży.

10. Wspieranie edukacji i rozwoju kompetencji osób pracujących zawodowo w systemie rozwiązywania problemów alkoholowych poprzez:

a) organizowanie szkoleń z zakresu znajomości strategii profilaktycznych, zasad pracy z młodzieżą z grup ryzyka i sytuacji psychologicznej dziecka w rodzinie alkoholowej;

b) zakup specjalistycznych opracowań, czasopism, publikacji, broszur, ulotek.

11. Upowszechnianie wiedzy dotyczącej uzależnień behawioralnych, w tym:

- wydawanie/dystrybuowanie materiałów informacyjno – edukacyjnych oraz prowadzenie kampanii społecznych. oraz;

- realizacja zajęć edukacyjnych dla rodziców na temat zasad korzystania przez dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym z Internetu.

- realizacja programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży.

Zgodnie z założeniami zadań w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021 – 2025 w celu operacyjnym

2. Profilaktyka Uzależnień w części „uzależnienia od zachowań (uzależnienia od zachowań)

12. Przestrzeganie maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz zasad usytuowania miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych na terenie gminy.

ZADANIE IV

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

1. Udzielanie pomocy merytorycznej (zaopatrywanie w materiały informacyjne i edukacyjne) i organizacyjnej instytucjom oraz organizacjom pozarządowym podejmujących działania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy.

2. Współpraca ze stowarzyszeniami abstynenckimi oraz ruchami samopomocowym (AA, Al-Anon, DDA i Al-Ateen) i wspieranie podejmowanych przez nie inicjatyw np. wyjazdy na spotkania trzeźwościowe dla osób uzależnionych, współuzależnionych i ich rodzin.

3. Współpraca z Kościołem Katolickim i innymi związkami wyznaniowymi.

4. Udzielanie wsparcia organizacyjnego i merytorycznego instytucjom i organizacjom pozarządowym podejmującym działania na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom, w tym:

a) realizującym programy profilaktyczne dla dzieci, młodzieży i ich rodzin;

b) realizującym programy terapeutyczne dla osób uzależnionych i ich rodzin.

5. Przeprowadzenie lokalnej diagnozy uzupełniającej dotyczącej uzależnień behawioralnych zgodnie z założeniami zadań w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021 – 2025 w celu operacyjnym 2. Profilaktyka Uzależnień w części „uzależnienia od zachowań (uzależnienia od zachowań).

6. Finansowanie zakupu nagród, sprzętu sportowego, artykułów biurowych, spożywczych i materiałów informacyjno-edukacyjnych, niezbędnych do realizacji szkoleń, warsztatów i zajęć pozalekcyjnych, konkursów, zawodów sportowych i imprez o tymatyce ściśle powiązanej z problemem uzależnień, profilaktyki oraz promocji zdrowia.

ZADANIE V

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

1. Działania kontrolne punktów sprzedaży napojów alkoholowych w celu ograniczenia sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim.

2. Podejmowanie interwencji w przypadku stwierdzenia naruszenia przepisów cytowanej ustawy, dotyczących zakazu sprzedaży i podawania napojów alkoholowych, określonym w ustawie osobom i w określonych sytuacjach.

3. Zaopatrywanie w ulotki, broszury i inne materiały edukacyjne sprzedawców napojów alkoholowych.

4. Występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego w przypadku naruszenia przepisów określonych w art.13¹ i 15 ustawy.

ZADANIE VI

Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

1. Kontynuowanie współpracy z Centrum Integracji Społecznej w Białej Piskiej i udzielanie wsparcia szczególnie w zakresie zatrudnienia socjalnego, edukacji, kolportażu materiałów (ulotek, broszur) o tematyce profilaktycznej, uzależnieniach, przeciwdziałaniu przemocy.

2. Wspieranie zatrudnienia socjalnego z wykorzystaniem środków pochodzących z opłat za sprzedaż napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml. jako dodatkowe środki na przeciwdziałanie negatywnym skutkom spożywania alkoholu.

ZADANIE VII

Ograniczenie dostępności do alkoholu

1. Ograniczenie sprzedaży alkoholu w pobliżu szkół, przedszkoli, placówek szkolno-wychowawczych, wyodrębnionych i zagospodarowanych placów zabaw dla dzieci, obiektów sportowych, plaży i kąpielisk, jednostek wojskowych poprzez współpracę m.in. z Policją i Jednostką Wojskową.

Ogółem wydatki związane z realizacją Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022 – 2023 r. oraz środków pochodzących z opłat za sprzedaż napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii zostanie realizowany w latach 2022 - 2023.

Rozdział VI.

**EWALUACJA GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I
ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII**

Ewaluacja służy ocenie skuteczności działań podejmowanych w ramach realizacji programu. Stanowi również podstawę jego modyfikacji.

Wzorem lat ubiegłych proces monitorowania będzie opierał się w szczególności na:

- a) ewaluacji realizowanych programów profilaktycznych (ilościowe bądź jakościowe określenie efektywności prowadzonych działań profilaktycznych, skuteczność podjętych działań) ;
- b) zbieranie i opracowywanie danych statystycznych dotyczących problemów alkoholowych, w tym przeciwdziałania przemocy w rodzinie (od Przewodniczącego Zespołu Interdyscyplinarnego, Policji, GKRPA, Punktu Konsultacyjnego):
- c) analizie sprawozdań przekładanych przez podmioty realizujące poszczególne działania:
- d) opracowaniu raportu z realizacji Programu.

SPIS TREŚCI

- I.** Postanowienia ogólne.
- II.** Diagnoza problemów uzależnień i innych zagrożeń społecznych dla Gminy Biała Piska.
- III.** Działania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i zasady wynagradzania członków komisji.
- IV.** Cel główny, cele szczegółowe oraz realizatorzy GPP i RPA oraz PN
- V.** Zadania związane z realizacją GPP i RPA oraz PN
- VI.** Ewaluacja GPP i RPA oraz PN

Przewodniczący Rady
Miejskiej w Białej Piskiej

Marek Grabowski