



MIEJSKI PROGRAM PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
DLA MIASTA MŁAWA NA LATA 2024-2025

Spis treści

I. Podstawa prawna	3
II. Czynniki ryzyka, czynniki chroniące i Uzależnienia – Zarys problemu	3
III. DIAGNOZA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ NA TERENIE MIASTA MŁAWA.....	9
3. 1. Skala zjawiska na terenie Miasta Mława w danych jednostek organizacyjnych Miasta i Powiatu	9
3.2. Skala zjawiska na terenie miasta Mława na podstawie danych Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Poradni Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia	12
3.3. Skala zjawiska przemocy i jej przeciwdziałanie	16
3.4. Skala zjawiska na terenie Miasta Mława w opinii społeczności lokalnej, w tym badań prowadzonych w środowisku szkolnym z uwzględnieniem uzależnień behawioralnych.....	19
IV. CELE, KIERUNKI DZIAŁAŃ, WSKAŹNIKI, ZASOBY LOKALNE I REALIZATORZY PROGRAMU	31
4.1. Zasoby lokalne umożliwiające profilaktykę uzależnień.....	31
4.2. Cel główny i cele operacyjne Programu.....	31
4.3.Realizacja i monitoring Programu	40
4.4.Zasady finansowania Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Mława na lata 2024-2025	40
V. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.....	41
5.1. Zadania MKRPA.....	41
5.2. Zasady wynagradzania członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, zwanej dalej Komisją	41

Wstęp

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Mława na lata 2024-2025 zwany dalej Programem opracowano w oparciu o kilka źródeł, w tym przede wszystkim z przeprowadzonej diagnozy problemów społecznych, oraz z danych służb i jednostek organizacyjnych Miasta i Powiatu.

Program uwzględnia zadania w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom w sposób zintegrowany tj. profilaktykę uzależnienia od alkoholu oraz przeciwdziałanie negatywnym skutkom spożywania alkoholu, profilaktykę uzależnienia od narkotyków, nowych substancji psychoaktywnych i uzależnień behawioralnych. Filarami dla Programu są rekomendowane przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom programy profilaktyczne, inne autorskie warsztaty prowadzone przez specjalistów oraz profilaktyka uniwersalna, selektywna i wskazująca połączona z działaniami promocji zdrowia psychicznego, wzmacnianiu pewności siebie, budowaniu zdrowych nawyków m.in. poprzez aktywność fizyczną, budowanie kompetencji wychowawczych, przeciwdziałanie przemocy domowej, działania edukacyjne, zajęcia opiekuńczo – wychowawcze, zadania wspierające terapię, rehabilitację, wsparcie prawnicze i psychologiczne oraz edukację kadr uczestniczących w realizacji zadań, jak i działania promocyjne w zakresie upowszechniania Programu. Atutem jest wzmocnienie skuteczności programu, dzięki realizacji zakładanych celów przez wiele podmiotów, o których szerzej w rozdziale V programu „Cele, kierunki działań, wskaźniki, zasoby lokalne i realizatorzy programu”.

Na zlecenie Miasta Mława została przeprowadzona diagnoza problemów społecznych na terenie miasta Mława w obszarze profilaktyki zagrożeń w zakresie alkoholu, nikotyny, narkotyków, dopalaczy, przemocy szkolnej, przemocy rówieśniczej, przemocy domowej oraz uzależnień behawioralnych. Diagnozę prowadzono od lipca do końca września 2023 roku. Badaniu poddano dzieci i młodzież szkół zlokalizowanych na terenie miasta Mława od klasy IV do VIII, dorosłych mieszkańców miasta Mława – min. 100 osób i pracowników służb pomocowych miasta Mława – min. 20 osób.

Równoległe, w środowisku szkolnym wśród uczniów, nauczycieli i rodziców corocznie zgodnie na podstawie § 6 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 sierpnia 2015r. w sprawie zakresu i form prowadzenia w szkołach i placówkach systemu oświaty działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii (Dz.U. 2020 poz. 1449), przeprowadzono badanie ankietowe, którego wyniki znalazły również odzwierciedlenie w przyjmowanych corocznie szkolnych programach wychowawczo-profilaktycznych.

Wydział Oświaty i Polityki Społecznej przygotowując Program opierał się na opiniach i doświadczeniach Realizatorów Programu w roku bieżącym, w tym m.in. miejskich instytucji kultury i sportu, organizacji pozarządowych, dla których dedykowane są otwarte konkursy ofert będące jednymi z zadań programu, Ośrodka Kuratorskiego w Mławie oraz szkół prowadzonych przez Miasto Mława. Przede wszystkim opierano się na danych i opiniach Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Mławie. Dodatkowo źródłem tworzenia Programu były doświadczenia zdobyte w poprzednich latach realizacji programu profilaktycznego. Do Programu zostały również zebrane dane z jednostek znajdujących się na terenie miasta Mława m.in. z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mławie, Powiatowego Urzędu Pracy w Mławie, Komendy Powiatowej Policji w Mławie, Poradni Leczenia Uzależnień i Współuzależnienia w Mławie oraz z danych posiadanych przez komórki Urzędu Miasta Mława, w tym Wydział Oświaty i Polityki Społecznej, Wydział Spraw Obywatelskich, Straż Miejską.

I. Podstawa prawna

Obowiązek podjęcia programu wynika z art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151). Kompetencje uchwałodawcze w tym zakresie posiada Rada Miasta Mława jako organ stanowiący jednostki samorządu terytorialnego. Niniejszy program stanowi część Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta Mława przyjętej uchwałą Nr XXVII/384/2021 Rady Miasta Mława z dnia 18 maja 2021 r.

Narodowy Program Zdrowia, zwany dalej NPZ jest podstawowym dokumentem polityki zdrowia publicznego określającym cel strategiczny, tj. zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu.

Niniejszy program na mocy ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2022 r. poz. 1608) określającej NPZ, zobligowany jest by przez przyjęte w nim cele i zadania wdrażany był II cel operacyjny Narodowego Programu Zdrowia, tj. Profilaktyka uzależnień - Zintegrowane przeciwdziałanie uzależnieniom.

Istotne znaczenie dla przygotowania Programu mają również inne akty prawne, w szczególności:

- 1) Ustawa z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym (Dz.U. 2022, poz. 1608 ze zm.);
- 1) Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939).
- 2) Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz.U. 2021 poz. 1249 ze zm.);
- 3) Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. 2022 poz. 2123 ze zm.);
- 4) Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 o systemie rodziny i wspieraniu pieczy zastępczej (Dz. U. z 2023 r. poz. 1426 ze zm.);
- 5) Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz. U. z 2023 r. poz. 571).
- 6) Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2023 r. poz. 40)
- 7) Rozporządzenie MEN z dnia 18 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 (Dz.U. 2020, poz. 1449).

Program skorelowany jest z następującymi dokumentami:

- 1) Uchwała Nr XXVII/384/2021 Rady Miasta Mława z dnia 18 maja 2021 r. w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta Mława na lata 2021 – 2025;
- 2) UCHWAŁA NR LVI/740/2023 RADY MIASTA MŁAWA z dnia 28 listopada 2023 r. w sprawie uchwalenia Programu współpracy Miasta Mława z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie na 2024 rok

II. Czynniki ryzyka, czynniki chroniące i Uzależnienia – Zarys problemu

Niektóre cechy jednostki i jej środowiska sprzyjają powstawaniu zachowań ryzykownych, inne natomiast je hamują. W profilaktyce określa się je jako czynniki ryzyka i czynniki chroniące. Liczne badania pokazują, że to czy i w jakim stopniu młody człowiek będzie narażony na ryzyko uzależnienia jest rezultatem oddziaływania bardzo złożonego kompleksu czynników: genetycznych, biologicznych, psychologicznych, społecznych, warunków ekonomicznych, a także rozmaitych sytuacji i wydarzeń życiowych.

„Do chwili obecnej zidentyfikowano kilkadziesiąt czynników ryzyka i czynników chroniących, które następnie skategoryzowano w kilka grup(...)"¹

„Czynniki ryzyka Indywidualne

- niska samoocena,
- deficyty rozwojowe: nadpobudliwość, słaba odporność na frustrację, niedojrzałość emocjonalna i społeczna, słaba kontrola wewnętrzna
- cechy charakteru takie jak: impulsywność, skłonność do zachowań ryzykownych, wysoki poziom lęku i niepokoju
- podatność na wpływy
- niski poziom oczekiwania sukcesu
- duże zapotrzebowanie na stymulację
- wcześnie występujące zachowania problemowe (zachowania opozycyjne, buntownicze, agresywne)
- wczesne rozpoczynanie eksperymentowania z substancjami psychoaktywnymi (inicjacja przed 12 rokiem życia)
- pozytywne oczekiwania dotyczące skutków picia alkoholu i używania innych substancji rodzinne, szkolne i związane z szerszym kontekstem środowiska społecznego.

Rodzinne:

- niekorzystne czynniki prenatalne (palenia papierosów lub picie alkoholu przez matkę w czasie ciąży)
- brak więzi z rodzicami, wrogość wobec dziecka
- konflikty rodzinne z udziałem dziecka
- nieprawidłowa realizacja ról rodzicielskich (słaby nadzór nad dzieckiem, małe zaangażowanie rodziców w aktywność dziecka, surowa dyscyplina w domu lub brak dyscypliny; niekonsekwencja wychowawcza)
- przyzwalające postawy rodziców wobec różnych zachowań problemowych dzieci
- antyspołeczne wzorce ról w dzieciństwie, negatywne wzory starszego rodzeństwa (picie, palenie, używanie narkotyków)
- przestępczość, nadużywanie środków psychoaktywnych przez rodziców, choroby psychiczne rodziców

Czynniki ryzyka związane ze szkołą:

- zły klimat społeczny szkoły, niski poziom nauczania, brak wsparcia nauczycieli
- wczesne niepowodzenia w nauce
- negatywny stosunek do szkoły i obowiązków szkolnych
- problemy z zachowaniem w szkole

Czynniki związane z rówieśnikami:

- przynależność do niekonstruktywnej grupy rówieśniczej (rówieśnicy z problemami w zachowaniu, nie respektujący norm społecznych, używający substancji psychoaktywnych)
- obserwowanie u rówieśników aprobaty dla używania substancji psychoaktywnych
- odrzucenie przez rówieśników

Czynniki środowiskowe:

- duża dostępność substancji psychoaktywnych
- nasilenie przemocy w środowisku lokalnym
- bieda, niski status społeczno-ekonomiczny
- wysoka przestępczość, nieprzestrzeganie prawa"²

¹ <https://madraochrona.pl/strefa-specjalisty/czynniki-ryzyka-i-czynniki-chroniace/> pobrano listopad 2023

² <https://madraochrona.pl/strefa-specjalisty/czynniki-ryzyka-i-czynniki-chroniace/> pobrano listopad 2023

Stopień prawdopodobieństwa pojawienia się u młodego człowieka nieprawidłowych zachowań zależy jest od wystąpienia określonej kombinacji czynników ryzyka i czynników chroniących. Wpływ poszczególnych czynników ryzyka jest także odmienny w różnych fazach rozwojowych.

Czynniki chroniące to cechy, sytuacje, warunki i wydarzenia życiowe, które zmniejszają prawdopodobieństwo wystąpienia problemów i zaburzeń. Stanowią ochronę na wpływ czynników ryzyka. Zwiększają odporność na trudne sytuacje życiowe tak, by mógł lepiej się z nimi zmagać. „Przykłady najważniejszych z nich to:

Czynniki chroniące indywidualne:

- wysoka inteligencja, zdolność uczenia się, ciekawość poznawcza
- posiadanie planów i celów życiowych, aspiracje edukacyjne
- zrównoważony temperament, towarzyskość, dobre zdolności adaptacyjne
- sprawne mechanizmy samokontroli (radzenie sobie z negatywnymi emocjami, kontrola impulsów)
- poczucie własnej wartości, wiara we własne możliwości
- optymizm i pogoda ducha
- umiejętności społeczne (porozumiewanie się z innymi w sytuacjach konfliktowych, rozwiązywanie problemów, asertywność, poczucie własnej skuteczności)

Czynniki chroniące rodzinne:

- silna więź z rodzicami
- zaangażowanie rodziców w życie dziecka
- wsparcie ze strony rodziców, zaspokajanie potrzeb dziecka (emocjonalnych, poznawczych, społecznych i materialnych)
- zasady rodzinne, jasne oczekiwania rodziców

Czynniki chroniące związane ze szkołą:

- poczucie przynależności do szkoły
- pozytywny klimat szkoły i wsparcie nauczycieli
- wymagania od uczniów odpowiedzialności i udzielania sobie wzajemnej pomocy
- wzmocnienia pozytywne, okazje do przeżycia sukcesu i rozpoznawania własnych osiągnięć;

Czynniki chroniące rówieśnicze:

- przynależność do pozytywnej grupy rówieśniczej (rówieśnicy akceptujący normy, z aspiracjami edukacyjnymi, prospołeczni)

Czynniki chroniące środowiskowe:

- zaangażowanie w konstruktywną działalność (dostęp do klubów młodzieżowych, klubów sportowych, wolontariat)
- przyjazne i bezpieczne sąsiedztwo (dostęp do ośrodków rekreacji, poradni, ośrodków interwencji kryzysowej)
- obecność wspierających, mądrych dorosłych (mentorów, wychowawców, trenerów, itp.)”³

„Uzależnienie, rozumiane w szerokim pojęciu, obejmuje zarówno zależności od różnych substancji psychoaktywnych, jak też uzależnienia behawioralne (od gier, natrętnych zakupów, pracy, Internetu itd.). Uzależnienie można określić jako nawracające zaburzenie obejmujące procesy psychiczne, ale również często wegetatywnej somatyczne. Zasadniczą cechą uzależnień od substancji psychoaktywnych jest utrata kontroli nad procesami zachowania popędowego, a więc nad dążeniem do kontaktu z substancją,

³ <https://madraochrona.pl/strefa-specjalisty/czynniki-ryzyka-i-czynniki-chroniace/> pobrano listopad 2023

kompulsywne jej poszukiwanie i pobieranie. Substancje psychoaktywne, w mowie potocznej środki odurzające, używki, narkotyki miękkie, narkotyki twarde czy dopalacze, definiowane jako związki chemiczne pochodzenia naturalnego lub syntetycznego, wpływające na centralny układ nerwowy.

Przyjmowane są w celu doznania przyjemności, zmiany świadomości, uzyskania określonego nastroju, przeżycia ekstremalnych doznań. W świetle Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD - 10) obowiązującej w Polsce od 1992 roku, substancjami psychoaktywnymi powodującymi zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania są: alkohol, opoidy, kanabinole, substancje uspokajające i nasenne, kokaina, inne substancje stymulujące, w tym kofeina, halucynogeny, tytoń, lotne rozpuszczalniki organiczne oraz inne narkotyki i substancje psychoaktywne.

W Polsce obowiązuje podział substancji psychoaktywnych na trzy główne grupy:

1) alkohol, opiaty, leki uspokajające i nasenne (działające głównie rozluźniająco, uspokajająco, nasennie),

2) kanabinole i inne substancje halucynogenne, lotne rozpuszczalniki (działające głównie euforycznie),⁴

3) kokaina i inne substancje stymulujące, nikotyna (działające pobudzająco, podwyższające nastrój).

W zależności od rodzaju substancji psychoaktywnej można wyróżnić różne rodzaje uzależnień, takie jak alkoholizm, narkomania, nikotynizm.

- Alkoholizm – 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” . Alkoholizm ściśle wiąże się z negatywnymi zjawiskami społecznymi takimi jak: bezrobocie, przemoc, ubóstwo, czy zachowania kryminalne. Problem alkoholowy wśród współczesnych społeczeństw jest problemem o bardzo szerokim zasięgu.
- Narkomania – według ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. przeciwdziałaniu narkomanii, narkomania to: „stałe lub okresowe używanie w celach innych środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, w wyniku czego może powstać lub powstało uzależnienie od nich”
- Nikotynizm – jest zjawiskiem, które polega na regularnym zażywaniu tytoniu, w skład którego wchodzi nikotyna – silna trucizna oraz szereg innych substancji, które wykazują negatywny wpływ na nasz organizm. Nikotynizm jest uzależnieniem fizycznym i psychicznym. Został szczegółowo opisany w Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD 10.”⁴

Drugą grupą uzależnień są uzależnienia behawioralne. „To pewne zachowania (np. hazard, korzystanie z Internetu, pracowanie, uprawianie ćwiczeń) nad którymi tracimy kontrolę. W konsekwencji, zamiast przynosić nam przyjemność, stają się problemami. Diagnostyka uzależnień behawioralnych obejmuje sześć kryteriów:

- zaabsorbowanie poznawcze i behawioralne danym zachowaniem;
- modyfikacja nastroju (angażowanie się w dane zachowanie na skutek nieradzenia sobie z negatywnymi emocjami, stresem lub z powodu dobrego nastroju);
- wzrastająca tolerancja na działanie danego zachowania;
- obecność symptomów odstawiennych (głównie psychologicznych);
- konflikt na każdym wymiarze funkcjonowania (rodzina, praca, hobby);
- nawrót.”⁵

⁴ Diagnoza problemów społecznych na terenie Miasta Mława (...) 2023; www.diagnoza-spoeczna.pl, telefon: 795 721 212, mail: info@diagnoza-spoeczna.pl, Rynek Główny 28, 31-010 Kraków

⁵ Diagnoza problemów społecznych na terenie Miasta Mława (...) 2023; www.diagnoza-spoeczna.pl.

„Wiosną 2019 r. w ramach międzynarodowego projektu: „European School Survey Project on Alcohol and Drugs” (ESPAD) zrealizowano audytoryjne badania ankietowe na próbie reprezentatywnej uczniów klas trzecich szkół gimnazjalnych (wiek: 15-16 lat) oraz klas drugich szkół ponadgimnazjalnych (wiek: 17-18 lat) naszego kraju.

Celem badania był przede wszystkim pomiar natężenia zjawiska używania przez młodzież substancji psychoaktywnych, ale także ocena czynników wpływających na rozpowszechnienie, ułożonych zarówno po stronie popytu na substancje, jak i ich podaży.

Napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży. Chociaż raz w ciągu całego swojego życia piło 80,0% uczniów z młodszej grupy i 92,8% uczniów z starszej grupy. Picie napojów alkoholowych jest na tyle rozpowszechnione, że w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem piło 46,7% piętnasto-szesnastolatków i 76,1% siedemnasto-osiemnastolatków. Najbardziej popularnym napojem alkoholowym wśród całej młodzieży jest piwo, a najmniej – wino. Wysoki odsetek badanych przyznaje się do przekraczania progu nietrzeźwości. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem, chociaż raz upiło się 11,3% uczniów z młodszej kohorty i 18,8% ze starszej grupy wiekowej. W czasie całego życia ani razu nie upiło się tylko 66,7% uczniów młodszych i 43,4% uczniów starszych.”⁶

„Szczególnie niebezpieczne dla zdrowia młodego człowieka, jak również dla porządku publicznego jest picie w znacznych ilościach, a zwłaszcza prowadzące do przekroczenia progu nietrzeźwości.

Silne upicie się, pokazuje poniższa tabela wg. badań opracowanych przez Janusza Sierostawskiego, „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r.

Tabela nr1.”⁷

poziom klasy		2011	2015	2019
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	44,5	36,9	33,3
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	33,2	27,6	26,2
	W czasie 30 dni przed badaniem	14,4	12,5	11,3
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	65,7	64,4	56,6
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	47,6	46,9	44,0
	W czasie 30 dni przed badaniem	21,6	19,7	18,8

W oparciu o wyniki badań, będących analizą porównawczą danych jakościowych zebranych w Warszawie (Polska), Bernie (Szwajcaria), Sztokholmie (Szwecja) i Frankfurtie (Niemcy) w ramach międzynarodowego projektu badawczego „Percepcja społeczna samodzielnych prób przewyciężania uzależnienia” raport końcowy, finansowanego ze środków Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, (2004) w Warszawie „dziewięciu z 10 dorosłych warszawiaków zna takie substancje psychoaktywne jak marihuana, haszysz, heroina czy kokaina. 15,5% uważa że dostępność przetworów konopi indyjskich jest

telefon: 795 721 212, mail: info@diagnoza-spoeczna.pl, Rynek Główny 28, 31-010 Kraków

⁶ Janusz Sierostawski, „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r.” EUROPEJSKI PROGRAM BADAŃ ANKIETOWYCH W SZKOŁACH, ESPAD, WARSZAWA 2020, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Instytut Psychiatrii i Neurologii, s. 3

⁷ Janusz Sierostawski, „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r.” EUROPEJSKI PROGRAM BADAŃ ANKIETOWYCH W SZKOŁACH, ESPAD, WARSZAWA 2020, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Instytut Psychiatrii i Neurologii, s. 36

bardzo wysoka, 7,5% identycznie ocenia dostępność heroiny i kokainy. Odsetki dorosłych w wieku 18-50 lat, którzy używali narkotyków kiedykolwiek w życiu i w czasie ostatnich 12 miesięcy są wyższe w Warszawie niż średnio w kraju.”⁸

„Powolnie i opornie zmieniało się (...) rozumienie problemów, jakie generuje używanie i nadużywanie alkoholu oraz podejście do osób, które wpadły w tę „alkoholową pułapkę”. Dopiero w Stanach Zjednoczonych od lat 50-tych rozpoczyna się pionierska praca nad podkreśleniem chorobowego charakteru alkoholizmu, upodmiotowiając tym samym osoby uzależnione, zdejmując z nich odium pogardy i czyniąc ich pacjentami potrzebującymi pomocy, co zainicjowało proces zmiany stosunku do alkoholizmu ze strony medycyny, społeczeństwa i samych alkoholików.”⁹

Szkody spowodowane przez w/w uzależnienia określa się w trzech głównych wymiarach:

- a) indywidualnym - oddziaływanie negatywne na zdrowie psychiczne i fizyczne osób pijących;
- b) społecznym - negatywne oddziaływanie na zdrowie psychiczne i fizyczne członków rodziny, przemoc w rodzinie, zakłócenia bezpieczeństwa publicznego, przestępczość, wypadki samochodowe, ubóstwo, bezrobocie itp.;
- c) ekonomicznym - koszty leczenia, wypadków drogowych, zaangażowania wymiaru sprawiedliwości, systemu pomocy społecznej i ubezpieczeń, lecznictwa odwykowego, przedwczesnej umieralności, spadku wydajności pracy itp.

Prócz alkoholizmu i narkomanii coraz częściej dotyczą nas zaburzenia behawioralne. „Uzależnienie tego rodzaju charakteryzuje się odczuwaniem wewnętrznego przymusu do powtarzania pewnych czynności lub grup czynności. Wykonywanie tych czynności przez uzależnionego, powoduje u niego uczucie euforii, spełnienia oraz zadowolenia. (...) Nielezione uzależnienie prowadzić może do konfliktów z bliskimi, a nawet rozpadu rodziny. Niektóre z uzależnień behawioralnych mogą przyczynić się, do pojawienia i rozwoju wielu niebezpiecznych chorób, których konsekwencją może być śmierć”.¹⁰

Od 2022 roku wg drugiego celu operacyjnego NPZ, przeciwdziałanie uzależnieniom behawioralnym znajduje się w zasięgu działań profilaktycznych. Zgodnie z art. 4¹ ust.1 pkt 3 (Dz. U. 2021. Poz. 1119) ustawy o wychowaniu w trzeźwości wraz z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu należą do zadań własnych gmin.

„Ponad 50 tys. Polaków jest uzależnionych od gier hazardowych, a blisko 200 tys. naraża się przez swoje zachowanie na ryzyko uzależnienia. Problem uzależnienia od Internetu dotyka głównie ludzi młodych do 34. roku życia, zdecydowana większość to dzieci i młodzież poniżej 25. roku życia.”¹¹

„Oddanie się jakiejś czynności (np. hobby), która sprawia dziecku przyjemność, powoduje, że(...)odczuwa ono z tego powodu naturalną radość(...). Wykonując ją, ma możliwość sprawowania nad nią kontroli. Kiedy ta sama ulubiona czynność przeradza się w uzależnienie, (...) przestaje być sama w sobie źródłem naturalnej radości, ale stanowi formę ucieczki przed negatywnymi emocjami, takimi jak: stres, lęk, niepokój, przygnębienie, poczucie pustki i beznadziejności. Nie odczuwa też satysfakcji, raczej szybko przemijającą euforię (...).”¹²

⁸ <https://www.kbpn.gov.pl/porta?id=106553>, s. 14

⁹ Ewa Włodarczyk, UAM rok 2020 „Zaburzenia związane z używaniem alkoholu – obraz i możliwości pomocy” s. 32

¹⁰ <https://psychocare.pl/kategorie/zaburzenia-behawioralne/>, odstona dn. 18.11.2022 r.

¹¹ www.kbpn.gov.pl, Uzależnienia Behawioralne, Rodzaje oraz skala zjawiska, Sygnały ostrzegawcze i skutki, Kompendium wiedzy Dla rodziców, Opracowanie: Janina Węgrzecka-Giluń, s. 5

¹² www.kbpn.gov.pl, Uzależnienia Behawioralne, Rodzaje oraz skala zjawiska, Sygnały ostrzegawcze i skutki, Kompendium wiedzy Dla rodziców, Opracowanie: Janina Węgrzecka-Giluń, s. 6

Profilaktyka uzależnień oznacza świadome działanie nastawione na jednostki lub grupy społeczne mające na celu ograniczanie rozmiarów używania lub nadużywania substancji psychoaktywnych oraz zapobieganie różnorodnym problemom z tym związanym zanim one wystąpią. Profilaktyka uzależnień polega na:

- a) eliminowaniu lub redukowaniu wpływu znaczących czynników ryzyka np. używania lub nadużywania substancji psychoaktywnych, bądź czynności
- b) lub ich osłabianiu/kompensowaniu poprzez wzmacnianie czynników chroniących.

Środowisko jest bardzo istotnym spektrum profilaktyki. „Do tanga trzeba... trojga. Trudno jest pomagać osobie – uregulować jej relację z danym zachowaniem – jeśli będzie musiała przetrwać w środowisku, które robi wszystko, aby ta relacja prowadziła do uzależnienia. Pierwszym krokiem do uniwersalnej, populacyjnej prewencji uzależnień jest rozpoczęcie rozmowy o nich, rozpowszechnianie informacji o tym, czym uzależnienia rzeczywiście są, co wpływa na ich rozwój i utrzymywanie się”.¹³

W tym celu Program kształtuje sposób na prowadzenie zintegrowanej profilaktycznej działalności w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii, uzależnień behawioralnych i przeciwdziałaniu przemocy domowej.

III. DIAGNOZA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ NA TERENIE MIASTA MŁAWA

3. 1. Skala zjawiska na terenie Miasta Mława w danych jednostek organizacyjnych Miasta i Powiatu

Miasto Mława graniczące z województwem warmińsko-mazurskim, położone w północnej części województwa mazowieckiego w odległości 130 km od Warszawy przy drodze krajowej nr 7.

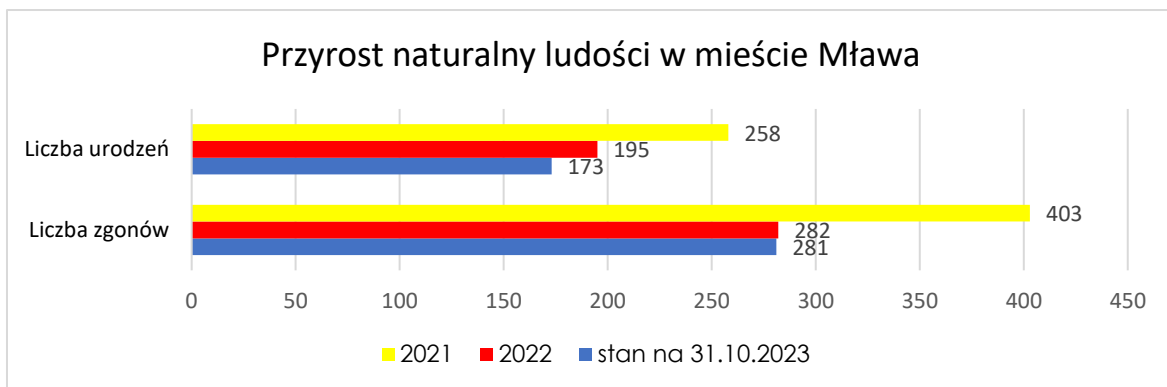
Zgodnie z danymi Wydziału Spraw Obywatelskich Urzędu Miasta Mława na dzień 24.10.2023 r. Mławę zamieszkuje 29154 osoby, w tym: 13747 mężczyzn i 15407 kobiet (zameldowani na pobyt stały). Zgodnie ze stanem na 31.10.2023r. liczba zgonów 281, a liczba urodzeń 173. Natomiast na pobyt stały zameldowało się 299 osób, a wymeldowało 179. Dla porównania w roku 2022 przyrost naturalny wynosił minus 87 osób (urodzenia: 195, zgoni: 282). Dodatkowo w roku 2021 stan na dzień 31 grudnia urodzenia wynosiły 258, a zgoni 403.¹⁴ Analizując liczbę mieszkańców miasta w podziale na płeć, na terenie miasta Mława zameldowanych jest więcej kobiet niż mężczyzn. Kobiety wg stanu na 24.10.2023r stanowią 52,85 % ogółu zameldowanych mieszkańców miasta. Dominującą grupę ludności stanowią osoby w wieku produkcyjnym¹⁵.

Wykres 1. Ludność Miasta Mława – przyrost naturalny lata 2021-2023 wg. stanu na 31.10.2023r.

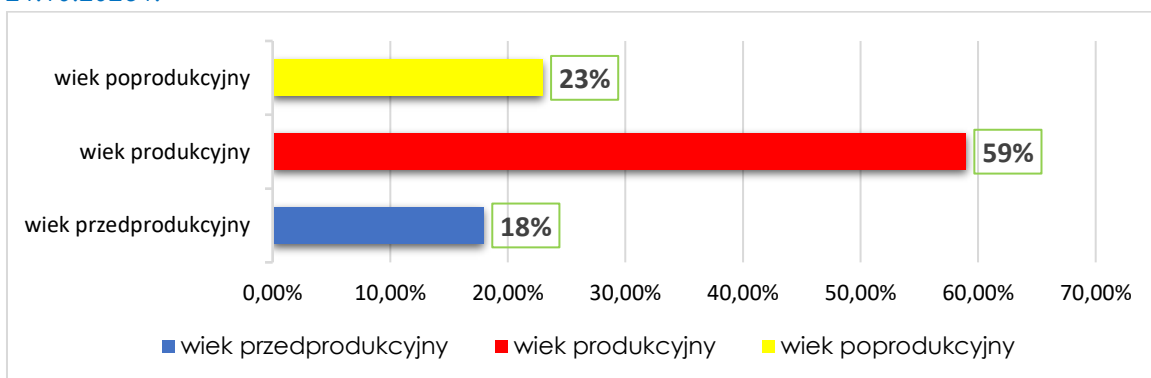
¹³ "Świat Problemów" 5/350/2022, dr Paweł Atroszko

¹⁴ Dane z bazy danych Urzędu Miasta Mława.

¹⁵ Tamże.

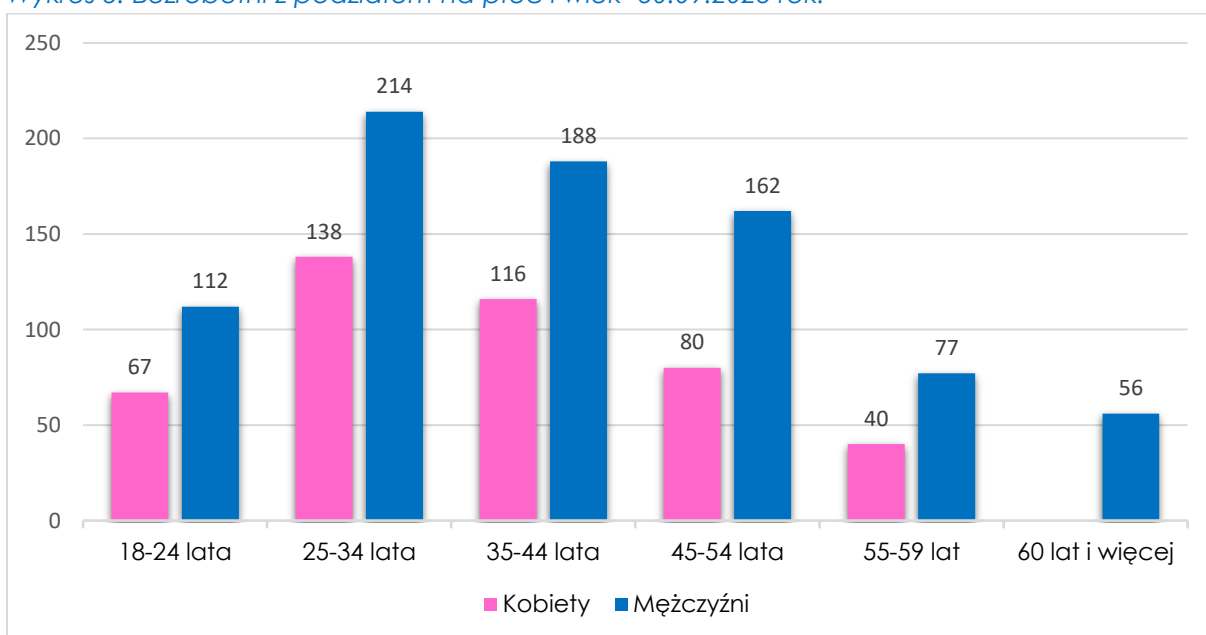


Wykres 2. Ludność Miasta Mława w rozbiu na ekonomiczne grupy wiekowe na dzień 24.10.2023 r.



Według danych Powiatowego Urzędu Pracy w Mławie liczba zarejestrowanych bezrobotnych na terenie miasta Mława wg stanu na 30.09.2023 r. - 809 osób (w tym 441 kobiet). Bezrobocie w porównaniu z 2022 rokiem wzrosło o 53 osoby. Stopa bezrobocia w powiecie mławskim - 6 %. (stan na koniec września 2023r). Liczba kobiet bezrobotnych stanowi 54,51 % (w 2022 r - 53,04 %) w stosunku do wszystkich bezrobotnych.

Wykres 3. Bezrobotni z podziałem na płeć i wiek- 30.09.2023 rok.



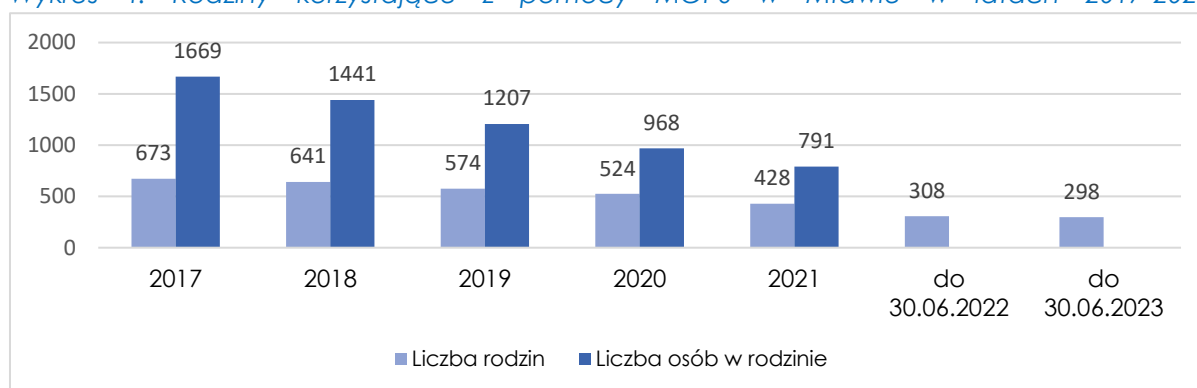
Według danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mławie za okres półroczny, a następnie roczny z pomocy społecznej w roku 2023 r. tj. od 1 stycznia do 30 czerwca 2023 r. korzystało 298 rodzin, natomiast w roku 2022 w analogicznym okresie korzystało z pomocy 308 rodzin.

Do 30.06.2023 jak i w roku poprzednim, po uwzględnieniu kryterium dochodowego oraz powodów trudnej sytuacji życiowej zawartych w ustawie, najczęstszymi powodami do objęcia wsparciem były:

- a) długotrwała lub ciężka choroba,
- b) niepełnosprawności,
- c) bezrobocie.

Wykres poniżej potwierdza ciągły spadek rodzin korzystających z różnych świadczeń pomocy społecznej. Z analizy danych wynika, że liczba rodzin korzystających ze wsparcia w roku 2023 znacznie zmniejszyła się r. w stosunku do roku 2017.

Wykres 4. Rodziny korzystające z pomocy MOPS w Mławie w latach 2017-2023.



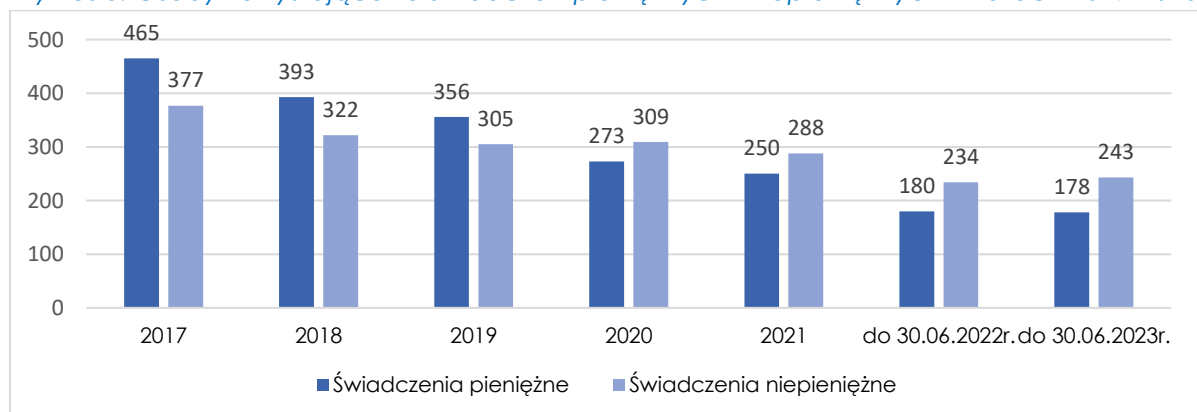
Zmniejszyła się także liczba rodzin korzystających zarówno ze świadczeń pieniężnych (zasiłki stałe, zasiłki okresowe, zasiłki celowe i specjalne zasiłki celowe), a także ze świadczeń niepieniężnych (praca socjalna, posiłek, składki na ubezpieczenie zdrowotne, schronienie, usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze, poradnictwo specjalistyczne, sprawienie pogrzebu).

Aktualnie za okres od 1 stycznia 2023 do 30 czerwca 2023 r. liczba osób korzystających ze świadczeń pieniężnych wynosi 178, a z niepieniężnych 243.

W roku poprzednim za okres od 1 stycznia 2022 do 30 czerwca 2022 r. liczba osób korzystających ze świadczeń pieniężnych wynosiła 180, a z niepieniężnych 234.

Zgodnie z wykresem widać wzrost pomocy o charakterze niepieniężnym w latach 2017-2023

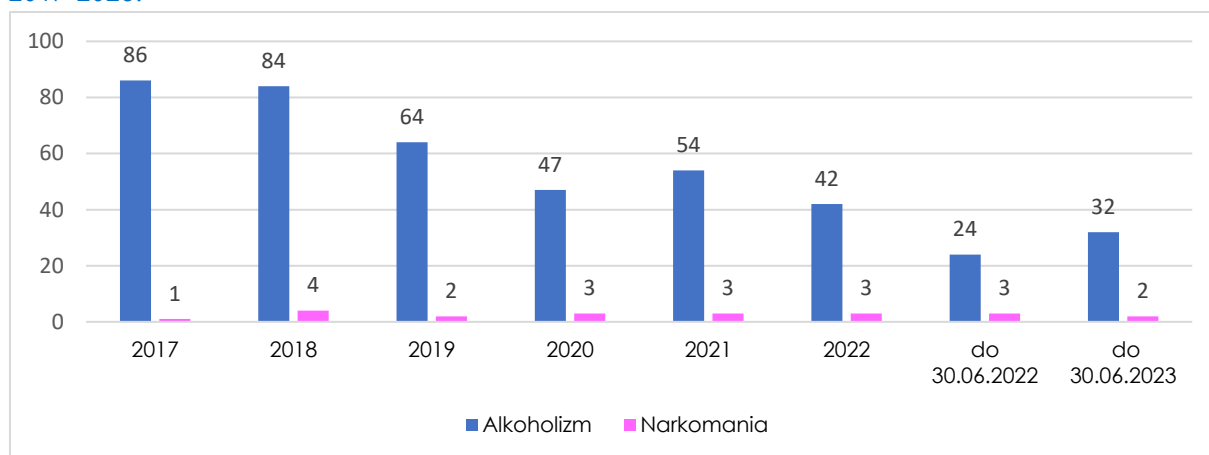
Wykres 5. Osoby korzystające ze świadczeń pieniężnych i niepieniężnych w latach 2017-2023.



Dane w poniższej tabeli pokazują, że w latach 2017-2020 zmalała liczba rodzin korzystających z pomocy MOPS z powodu alkoholizmu. Niestety już w roku 2021 tendencja jest ponownie wzrostowa. W roku 2022 w okresie od 01 stycznia do 30 czerwca 2022 takich rodzin było 24, natomiast z powodu narkomanii 3, ale już z końcem 2022 r. z powodu alkoholizmu liczba rodzin korzystających z pomocy MOPS to 42 rodziny i 3 z powodu narkomanii.

Aktualnie od 01 stycznia do 30 czerwca 2023 z powodu alkoholizmu liczba rodzin korzystających z pomocy MOPS to 32 rodziny, z powodu narkomanii 2.

Wykres 6. Liczba rodzin korzystających z pomocy MOPS z powodu uzależnień w latach 2017-2023.



3.2. Skala zjawiska na terenie miasta Mława na podstawie danych Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Poradni Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia

Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych pełni znaczącą rolę w pomocy rodzinom z problemem alkoholowym. Jest to organ powołany przez burmistrza podejmujący czynności inicjujące działania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu oraz czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu, obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego.

W skład komisji wchodzi osoby przeszkolone w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Do zadań komisji należy w szczególności:

- 1) przeprowadzanie wstępnych ustaleń na temat sytuacji życiowej osoby zgłoszonej do komisji, motywowanie do odbycia diagnozy w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i proponowanie różnych form terapii,
- 2) motywowanie osób uzależnionych od alkoholu do podjęcia dobrowolnego leczenia odwykowego lub w przypadku odmowy – podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego,
- 3) wydawanie opinii o zgodności lokalizacji punktu sprzedaży z zasadami usytuowania na terenie gminy miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych, określonych w stosownej uchwale organu stanowiącego jednostki samorządu terytorialnego,
- 4) współpraca z instytucjami i organizacjami zajmującymi się profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, między innymi z sądem rejonowym, prokuraturą, policją, pomocą społeczną, kuratorami sądowymi, pedagogami

szkolnymi, wojewódzkim ośrodkiem terapii uzależnienia i współuzależnienia, stacjonarnym zakładem leczenia odwykowego itp.

By zgłosić osobę z problemem alkoholowym na leczenie odwykowe, należy wypełnić wniosek i złożyć go w Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (MKRPA), właściwej dla miejsca zamieszkania lub pobytu osoby, której dotyczy postępowanie. Wniosek może złożyć dowolna osoba z rodziny, której nie jest obojętny los pijącego lub instytucja np. pomoc społeczna, policja, prokuratura itp. Zadaniem komisji jest ustalenie, czy dana osoba jest uzależniona od alkoholu i czy w aktualnym stanie zdrowia powinna się leczyć i w jakiej formie. W tym celu kieruje się osoby zgłoszone do komisji na badania. Biegłymi w przedmiocie uzależnienia od alkoholu są: lekarz psychiatra i psycholog, którzy odbyli szkolenia z zakresu diagnostyki uzależnienia, podstaw terapii uzależnienia od alkoholu, orzecznictwa i metod krótkiej interwencji motywującej do terapii oraz szkolenie z zakresu aktualizacji wiedzy o uzależnieniu od alkoholu, metodach terapii i orzecznictwa. Komisja zbiera również informacje na temat osoby zgłoszonej. Komisja zwraca się z zapytaniem do pomocy społecznej, policji oraz rodziny i przygotowuje dokumentację. Jeżeli osoba kierowana na badania nie zgłasza się, odmawia poddania się badaniom, utrudnia jego przeprowadzenie, nie odbiera korespondencji a wywiad w środowisku jest obciążający, kieruje się sprawę do sądu. Sąd nakazuje wykonanie badania, rozpatruje wniosek i wydaje zobowiązanie do leczenia, które jest ważne dwa lata. Postanowienie sądu o zobowiązaniu do leczenia odwykowego w formie pisemnej otrzymuje osoba uzależniona na swój wniosek i po wniesieniu opłaty oraz placówka odwykowa, w której ma się odbyć leczenie. Jeżeli jest to pierwsze zobowiązanie do leczenia, sąd zazwyczaj kieruje daną osobę na leczenie w warunkach ambulatoryjnych do przychodni. Jeżeli leczenie nie przebiega w sposób prawidłowy, placówka przesyła do sądu wniosek o zmianę trybu leczenia na stacjonarne w szpitalu.

Tabela 1. Liczba posiedzeń MKRPA.

Rok	2019 r.	2020 r.	2021 r.	2022 r.	Stan na 12.10.2023r.
Posiedzenia MKRPA: - pełny skład Komisji i dwuosobowe dyżury	39	29	34	37	32
1. pełny skład Komisji	12	9	10	14	13
2. dwuosobowe dyżury Komisji	27	20	24	23	19
Przeprowadzono rozmowy	126	103	131	115	112

Tabela 2. Liczba kontroli punktów sprzedaży dokonywana przez MKRPA.

Rok	2019 r.	2020 r.	2021 r.	2022 r.	Stan na 12.10.2023r.
Kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych	22	10	30	28	46

Tabela 3. Liczba postanowień opiniujących lokalizację punktów sprzedaży napojów alkoholowych dokonywana przez MKRPA.

Rok	2019 r.	2020 r.	2021 r.	2022 r.	Stan na 12.10.2023r.
Postanowienia opiniujące lokalizację punktów sprzedaży napojów alkoholowych (nowe postanowienia i kontynuacje) w tym:	15	18	13	75	20

Zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia w miejscu lub poza miejscem sprzedaży	15	18	13	73	17
Postanowienia negatywne	2	2	2	2	3

Tabela 4. Działalność interwencyjno - motywującej MKRPA

Rok	2019 r.	2020 r.	2021 r.	2022r.	Stan na 12.10.2023r.
Wnioski o leczenie odwykowe	27	24	34	30	43
Aktualnie procedowane sprawy (2023)	24	26	40	29	28
Zlecenia badania przez biegłych sądowych	21	23	26	31	29
Wnioski do Sądu w sprawie obowiązku leczenia odwykowego	16	14	11	12	26

Zgodnie z danymi mamy wzrost liczby wniosków o leczenie odwykowe i przeprowadzanych rozmów interwencyjno-motywuujących w Komisji. Komisja współpracuje z Poradnią Terapii Uzależnień i Współuzależnienia, działającą na terenie miasta Mława, w zakresie przeciwdziałania i rozwiązywania problemów uzależnień.

Pracownicy socjalni MOPS spotykają się z problemem uzależnień wśród swoich podopiecznych. Dbając o poprawę ich sytuacji życiowej, udzielają osobom uzależnionym i ich rodzinom informacji o dostępności do terapii na terenie miasta Mława. Warto zauważyć, że w zakresie osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków jak i uzależnień behawioralnych jakim jest np. hazard, tendencja jest wzrostowa.

Tabela 5. Liczba osób przyjętych do Poradni Terapii Uzależnień i Współuzależnienia osoby w latach 2019-30.10.2023r.

Rok	2019 r.	2020 r.	2021 r.	2022 r.	Stan na 30.09. 2023r.
Osoby przyjęte uzależnione od alkoholu	98	112	114	115	101
w tym kobiety	19	21	28	26	23
Osoby przyjęte współuzależnione (członkowie rodzin)	44	46	43	50	38
w tym kobiety	40	44	40	45	37
Osoby uzależnione od narkotyków	14	14	19	23	29
w tym kobiety	0	0	3	6	6
Osoby uzależnione od hazardu	1	2	3	3	8
w tym kobiety	0	0	1	1	0

Uzależnienia, o których mowa wyżej, są jednymi z przyczyn przestępczości. Przystępczość dotyczy zarówno osób dorosłych, jak i nieletnich. Liczba popełnianych wykroczeń wynikających z nie przestrzegania przepisów ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 165), na przestrzeni ostatnich lat wygląda następująco.

Tabela 6. Wykroczenia popełnione z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w latach 2018-2023

Zakres przedmiotowy danych	Rok					Stan na 30.09. 2023 r.
	2018	2019	2020	2021	2022	
Wykroczenia popełnione z ustawy o przeciwdziałaniu alkoholizmowi	120	86	25	44	108	1

Z danych przekazanych przez Straż Miejską w Mławie za rok 2022 wśród 108 wykroczeń w 38 przypadkach zastosowano środek oddziaływania wychowawczego w postaci pouczenia, w 67 przypadkach nałożono mandat karny, w 3 przypadkach skierowano wniosek o ukaranie do sądu. Straż Miejska w 2022 r. nie podejmowała interwencji o naruszenie przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.¹⁶

W zakresie rynku alkoholowego na terenie Miasta Mława, tj. liczby wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w latach 2019-2023 i ich limitów, sprawa wygląda następująco:

Tabela7. Liczba wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w latach 2019-2023¹⁷

Rok	2019 r.	2020 r.	2021 r.	Stan na 31.12.2022 r.	Stan na 30.09.2023	Limity zgodnie z uchwałą RMM, o której mowa niżej
Łącznie liczba wydanych zezwoleń typu: A, B, C	Ogółem 237 w tym: detal – 194 gastronomia - 43	Ogółem 231 w tym: detal – 189 gastronomia - 42	Ogółem 247 w tym: detal – 203 gastronomia - 44	Ogółem 240 w tym: detal -201 gastronomia- 39	Ogółem 233 w tym: detal -197 gastronomia- 36	Ogółem 270 w tym: detal – 205 gastronomia - 65
Zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia poza miejscem sprzedaży (wg zawartości alkoholu):						Detal
A (do 4,5%)	72	69	74	71	71	75
B (4,5% - 18%) (z wyłączeniem piwa)	60	59	64	65	63	65
C (powyżej 18%)	62	61	65	65	63	65

¹⁶ Dane ze Straży Miejskiej w Mławie

¹⁷ Dane na dzień 30.09.2023 r. z Wydziału Organizacyjnego Urzędu Miasta Mława

Zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia w miejscu sprzedaży (wg zawartości alkoholu):						Gastronomia
A (do 4,5%)	24	23	22	20	19	25
B (4,5%-18%)	9	9	12	9	8	20
C (powyżej 18%)	10	10	10	10	9	20

Zgodnie z uchwałą Rady Miasta Mława nr XLIII/519/2018 z dnia 28 czerwca 2018 r. w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych do 4,5 % alkoholu oraz na piwo, od 4,5% - 18% zawartości alkoholu (za wyjątkiem piwa) i powyżej 18 % zawartości alkoholu przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży jak i w miejscu sprzedaży usytuowania na terenie miasta Mława miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych, aktualne limity na sprzedaż detaliczną i gastronomiczną pokazuje powyższa tabela nr 7.

3.3. Skala zjawiska przemocy i jej przeciwdziałanie

Przemoc to jeden z problemów społecznych, których coraz bardziej staje się widoczny w polskiej rzeczywistości społecznej. Nie jest to nowy problem, jednak jego eskalacja zatacza coraz szersze kręgi w świecie współczesnym, przyjmując nowe formy i powodując coraz szersze, tragiczne skutki.

„Przemoc – to zamierzone i wykorzystujące przewagę sił działanie przeciw drugiej osobie. Narusza prawa i dobra osobiste, powoduje cierpienie i szkody. Jest działaniem intencjonalnym i zamierzonym, ma na celu kontrolowanie i podporządkowanie ofiary. Zawsze powoduje ona jakieś szkody. Przemoc to nie to samo co agresja. To co je odróżnia, to przewaga sił jednej ze stron. W przypadku agresji zachowana jest równowaga sił pomiędzy stronami. Może ona przyjmować różne formy:

- Przemoc fizyczna – celowe uszkodzenie ciała, zadawanie bólu lub też groźba uszkodzenia ciała. Może ona przybierać postać m.in. popychania, szarpania, bicia. Jest to niezwykle niebezpieczna forma przemocy, gdyż najczęściej zostawia ona ślady w postaci obrażeń, które mogą doprowadzić nawet do śmierci ofiary.

- Przemoc psychiczna – naruszanie godności osobistej. Tom.in. powtarzające się poniżanie, ośmieszanie, manipulowanie, brak wsparcia, uwagi, wymagania i oczekiwania, którym nie można sprostać, kontrolowanie i ograniczanie kontaktów z innymi. Jedną z form przemocy psychicznej jest nadopiekuńczość, przejawiająca się w dążeniu do ograniczenia samodzielności poszczególnych członków rodziny w różnych obszarach życia społecznego.

- Zaniedbanie – przyjmuje postać ciągłego niezaspokojenia podstawowych potrzeb biologicznych oraz psychicznych członków rodziny przez sprawujących nad nimi opiekę bliskich. Ten rodzaj przemocy może mieć formę niedożywiania dzieci, niewłaściwej opieki nad osobami starszymi, a także lekceważenia emocjonalnego, psychicznego oraz nie okazywaniem uczuć.

- Przemoc ekonomiczna – odmawianie lub ograniczanie dostępu do wspólnych środków finansowych lub odbieranie zarobionych pieniędzy, uniemożliwiania bądź ograniczania podjęcia pracy zarobkowej, ale to również niszczenie przedmiotów.

- Przemoc seksualna – zmuszanie do określonych zachowań i kontaktów seksualnych wbrew woli osoby doznającej przemocy. To m.in. zmuszanie do oglądania filmów pornograficznych, dotykanie wbrew woli w miejscach intymnych, zmuszanie do prostytucji, zachowań seksualnych z udziałem osób trzecich.¹⁸

¹⁸ Diagnoza problemów społecznych na terenie Miasta Mława (...) 2023; www.diagnoza-spoeczna.pl.

W diagnozie, o której szerzej będzie mowa w punkcie 3.4., poddano badaniu również zjawisko przemocy rówieśniczej, która może przybierać formę przemocy bezpośredniej oraz pośredniej. „Sprawcą przemocy rówieśniczej może być pojedyncza osoba lub grupa. Przeciwstawiając definicję przemocy, definicji agresji, którą określa się jako akt reaktywny, przemoc określana jest jako intencjonalne użycie przewagi siły, które narusza ustalony porządek. Agresja stanowi reakcję na różne bodźce, która wyraża gniew, złość co prowadzić może do przemocy. Wyraża się ona w bardziej świadomym wywieraniu presji na słabszej ofierze.”¹⁹

Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych współpracuje ustawicznie z Zespołem Interdyscyplinarnym powołanym Zarządzeniem nr 205/2023 Burmistrza Miasta Mława z dnia 20 września 2023 r. na podstawie uchwały nr LIII/691/2023 Rady Miasta Mława z dnia 1 sierpnia 2023 r. Celem Zespołu Interdyscyplinarnego jest integrowanie i koordynowanie działań i służb w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej w szczególności przez diagnozowanie problemu przemocy domowej, podejmowanie działań w środowisku, inicjowanie interwencji w środowisku dotkniętym przemocą domową i w stosunku do osób stosujących przemoc, rozpowszechnianie informacji o instytucjach, osobach i możliwościach udzielenia pomocy. W skład Zespołu Interdyscyplinarnego wchodzi przedstawiciele organizacji pozarządowych i instytucji takich jak: MKRPA, MOPS, Komenda Powiatowa Policji, Prokuratura Rejonowa, kuratorzy sądowi, pracownicy oświaty i służby zdrowia.

Nadużywanie/uzależnienie od alkoholu lub innych środków odurzających, a także uzależnienia behawioralne u jednego z członków rodziny często rodzą agresję i przemoc. Zadaniem gminy jest tworzenie miejskiego systemu przeciwdziałania przemocy domowej, w tym:

- 1) prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej w szczególności poprzez działania edukacyjne służące wzmocnieniu opiekuńczych i wychowawczych kompetencji rodziców w rodzinach zagrożonych przemocą
- 2) zapewnienie osobom dotkniętym przemocą domową miejsc w ośrodkach wsparcia,
- 3) tworzenie zespołów interdyscyplinarnych.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Mławie przeprowadził do 30 września 2023 r. ogółem 5 interwencji kryzysowych w związku z przemocą domową, w tym interwencje dotyczyły 22 osób. Dla porównania w całym 2022 r. było przeprowadzonych 5 interwencji, w tym 24 osoby. W całym 2021 r. było przeprowadzonych 49 interwencji, w tym 157 osób. W 2020 r. przeprowadzono 67 interwencji dotyczących 172 osób, zaś w 2019 r. 68 interwencji dot. 224 osób (dane ze sprawozdania resortowego w CAS).

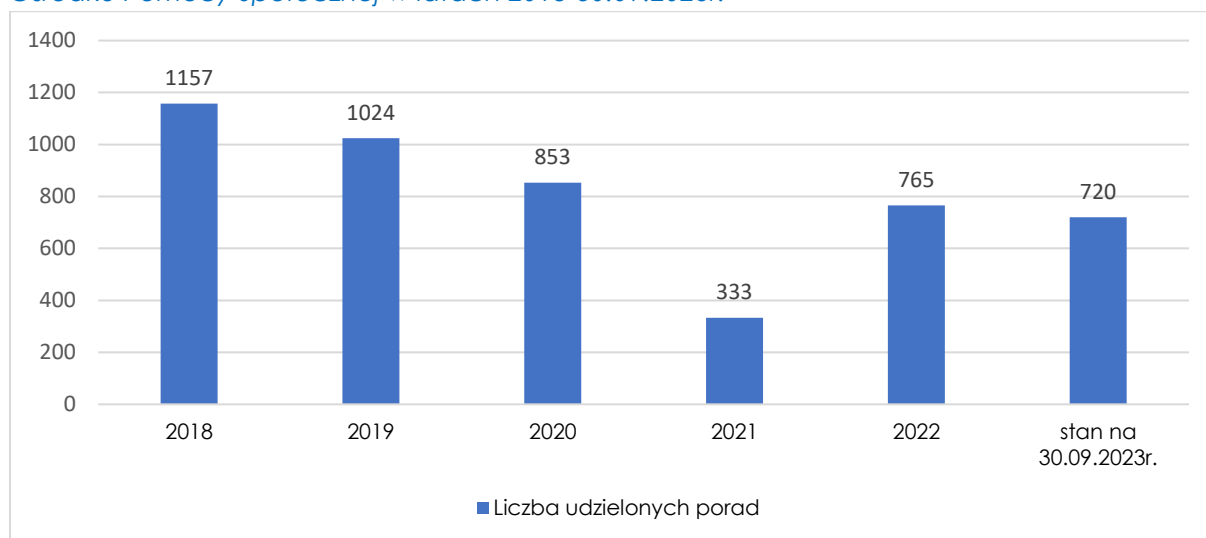
W Dziale Przeciwdziałania Przemocy MOPS specjaliści udzielają porad i konsultacji osobom uzależnionym, współuzależnionym i doświadczającym przemocy domowej oraz innym osobom wymagającym wsparcia.

telefon: 795 721 212, mail: info@diagnoza-spoleczna.pl, Rynek Główny 28, 31-010 Kraków, s.5

¹⁹ Diagnoza problemów społecznych na terenie Miasta Mława (...) 2023; www.diagnoza-spoleczna.pl,

telefon: 795 721 212, mail: info@diagnoza-spoleczna.pl, Rynek Główny 28, 31-010 Kraków, s.5

Wykres 2. Liczba udzielonych porad w ramach Działu Przeciwdziałania Przemocy w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w latach 2018-30.09.2023r.

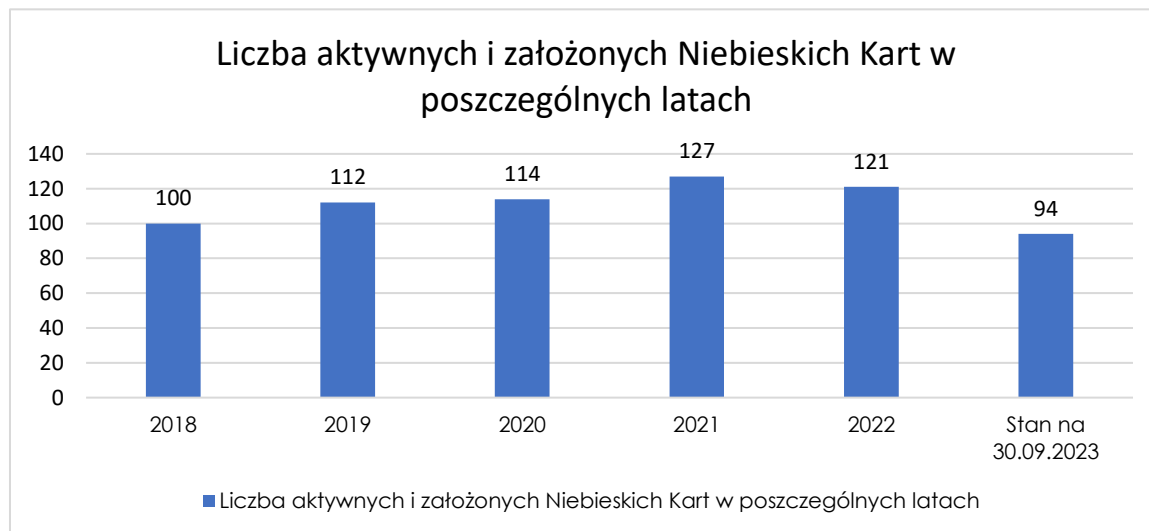


Analizując kwestię związaną z Niebieskimi Kartami założonymi na terenie miasta Mława w latach 2018 – 30.09.2023 sytuacja jest następująco:

Według stanu na dzień 30.09.2023r. liczba aktywnych Niebieskich Kart – 27, założonych – 67, z ogólnej liczby 94 Niebieskich Kart - 12 założonych przez pracowników socjalnych MOPS.

Natomiast w całym 2022 roku aktywnych Niebieskich Kart – 36, założonych – 85. Z ogólnej liczby 121 Kart - 13 założonych przez pracowników socjalnych MOPS. Dla porównania w całym 2021 roku aktywnych Niebieskich Kart – 51, założonych – 76 i z łącznej liczby 127 Niebieskich Kart – 12 założonych przez pracowników socjalnych MOPS.

Wykres 3. Liczba aktywnych i założonych Niebieskich Kart w poszczególnych latach od 2018 do 30.09.2023r.



W zakresie spraw dotyczących przeciwdziałania przemocy za pośrednictwem MOPS wg stanu na 30.09.2023r. skierowano łącznie 8 wniosków do odpowiednich instytucji, w tym:

- 3 wnioski do Komendy Powiatowej Policji w Mławie - zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa
- 5 wniosków do Sadu Rejonowego w Mławie o wgląd w sytuację małoletnich dzieci z powodu podejrzenia stosowania przemocy bądź zaniedbania.

Na terenie miasta Mława funkcjonuje Zespół Ośrodków Wsparcia, który zapewnia osobom dotkniętym przemocą w rodzinie całodobowy pobyt i możliwość korzystania z pomocy terapeutycznej, psychologicznej, pedagogicznej, prawnej oraz medycznej.

Do dnia 30.09.2023 r. z pomocy placówki skorzystało 731 osób, w tym 186 doświadczających przemocy domowej, 545 doznających innego kryzysu. Łącznie do 30 września 2023 r. udzielono 2834 porad.

Mieszkańcy Mławy:

- z porad dotyczących przemocy skorzystały 102 osoby, z tytułu innych kryzysów 401.
- w hostelu do dnia 30 września z powodu przemocy przybywało całodobowo łącznie 28 osób, w tym mieszkańcy Mławy 10 osób, w tym 5 dzieci.
- Z powodu innych kryzysów całodobowo w hostelu przebywało łącznie 6 osób, w tym mieszkańcy Mławy 5 osób, w tym 1 dziecko.

3.4. Skala zjawiska na terenie Miasta Mława w opinii społeczności lokalnej, w tym badań prowadzonych w środowisku szkolnym z uwzględnieniem uzależnień behawioralnych

Na przełomie lipca - września 2023 r przeprowadzono w Mieście Mława diagnozę lokalnych problemów społecznych, w obszarze profilaktyki zagrożeń z zakresu alkoholu, nikotyny, narkotyków, dopalaczy, przemocy rówieśniczej, przemocy domowej oraz uzależnień behawioralnych. Badaniu poddano problemy społeczne, o których skali i zasięgu trudno jest wnioskować jedynie na podstawie danych zastanych. Są to problemy uzależnień od substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych, przemocy w rodzinie i przemocy rówieśniczej. Specyfika tych zjawisk powoduje, że są trudne z perspektywy osoby – do uświadomienia sobie ich zaistnienia, a z perspektywy instytucji – do rozpoznania. Łatwiej często przyznać się do ubóstwa, bezrobocia czy choroby, niż do uzależnienia bądź przemocy, co spowodowane jest m.in. wstydem oraz niechęcią do ujawniania spraw rodzinnych obcym osobom.

Wyniki z Diagnozy dostępne są dla każdej z badanych szkół osobno przez okres dwóch lat na dedykowanej platformie z możliwością pobierania danych według wskazanego zadania. Analogicznie dostęp do łącznych wyników diagnozy posiada Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Mława, jako główny realizator- Koordynator Miejskiego Programu Profilaktyki.

Przed przystąpieniem do realizacji badań postawiono pytania badawcze:

- Jaka jest skala zjawiska uzależnień chemicznych i behawioralnych wśród badanych dzieci i młodzieży z miasta?
- Jakie czynniki wpływają na sięganie przez badaną młodzież po substancje odurzające?
- Jaka jest wiedza badanej młodzieży w zakresie zagrożeń jakie niosą za sobą substancje uzależniające?
- Jaka jest skala uzależnień chemicznych i behawioralnych wśród dorosłych mieszkańców miasta?
- Jakie czynniki wpływają na sięganie przez dorosłych mieszkańców po substancje odurzające?

Skrócona charakterystyka respondentów, o której mowa w diagnozie.

W badaniu łącznie wzięło udział 1043 osoby, w tym:

- 106 dorosłych mieszkańców,
- 599 uczniów klas 4-6,
- 287 uczniów klas 7-8,

- 51 przedstawicieli instytucji pomocowych.

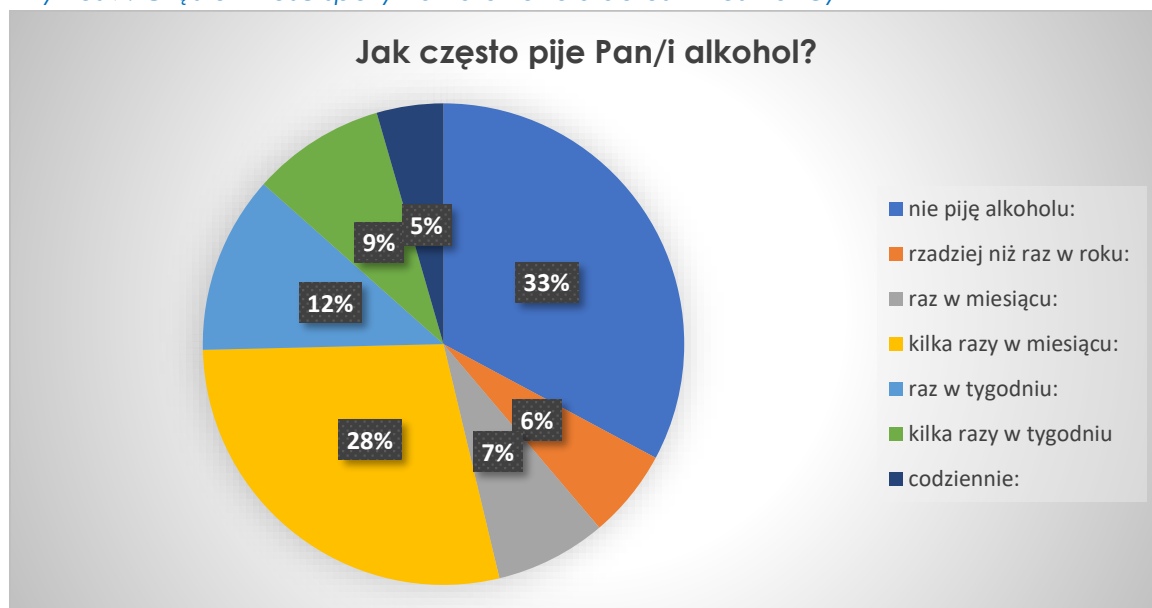
Wiek dorosłych mieszkańców od 25 do powyżej 65 lat, wykształcenie według ankietowanych: podstawowe: 3,77% (4), średnie lub pomaturalne: 33,02% (35), zawodowe: 15,09% (16), wyższe: 48,11% (51).

Stan cywilny według ankietowanych, najczęstsze odpowiedzi „zamężna/żonaty” - 63,21% mieszkańców, „panna/kawaler” - 22,64% mieszkańców, „stały, nieformalny związek” - 10,38% osób, „wdowa/wdowiec” - 3,77% .

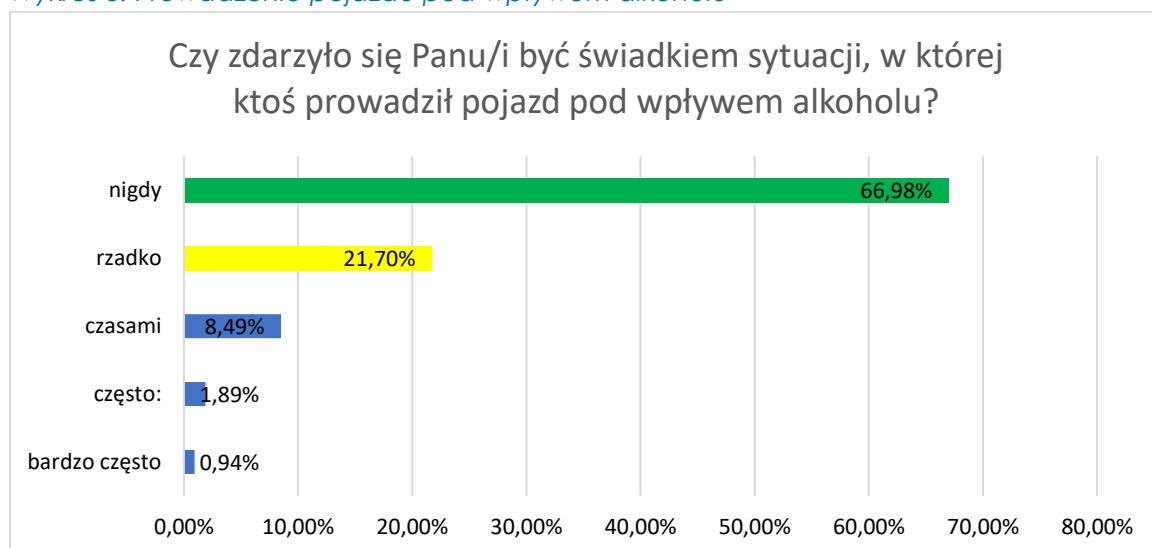
Wybrane wyniki diagnozy wśród dorosłych mieszkańców.

Problem alkoholowy

Wykres 7. Częstotliwość spożywania alkoholu dorośli mieszkańcy

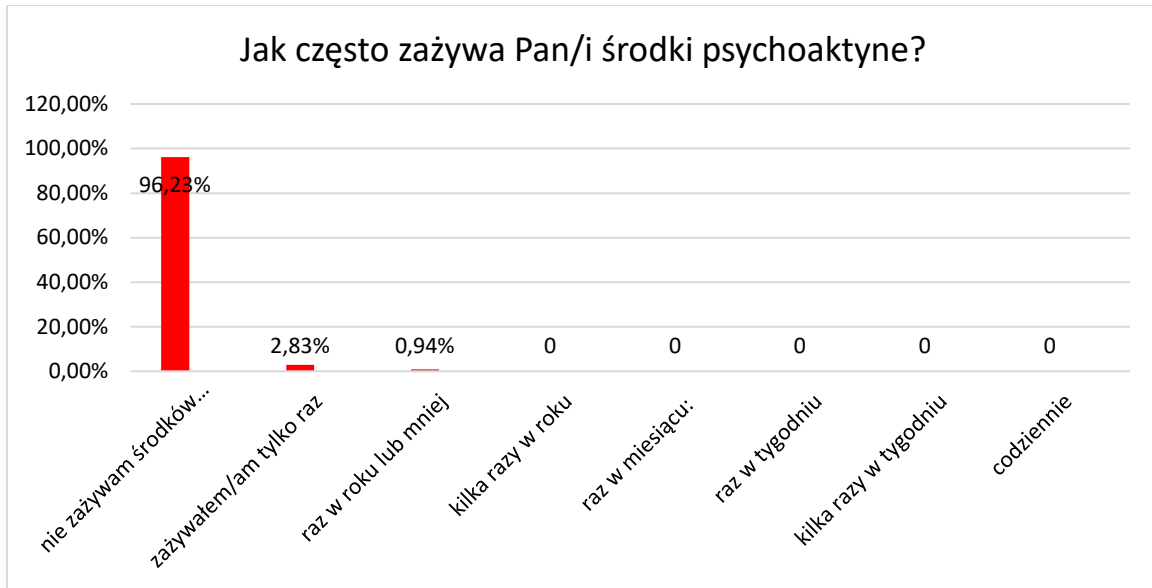


Wykres 8. Prowadzenie pojazdu pod wpływem alkoholu

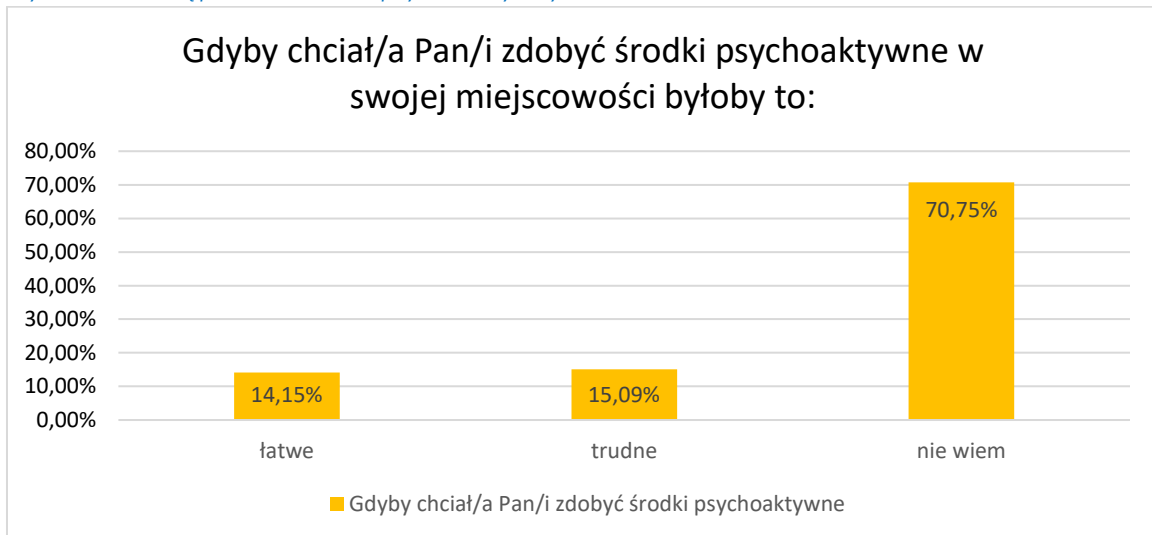


Problem narkotykowy:

Wykres 9. Częstotliwość zażywania środków psychoaktywnych dorośli mieszkańcy

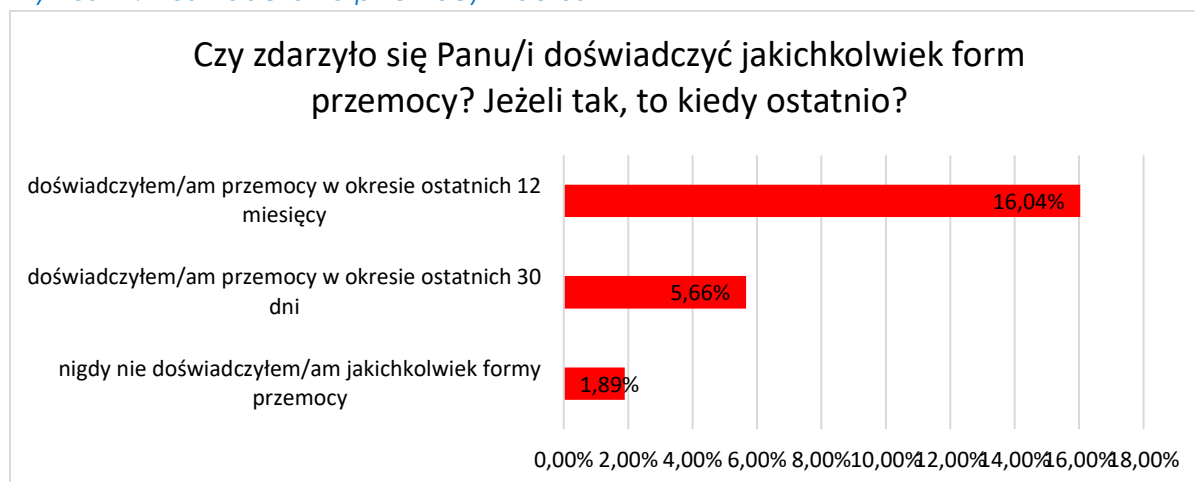


Wykres 10. Dostępność środków psychoaktywnych

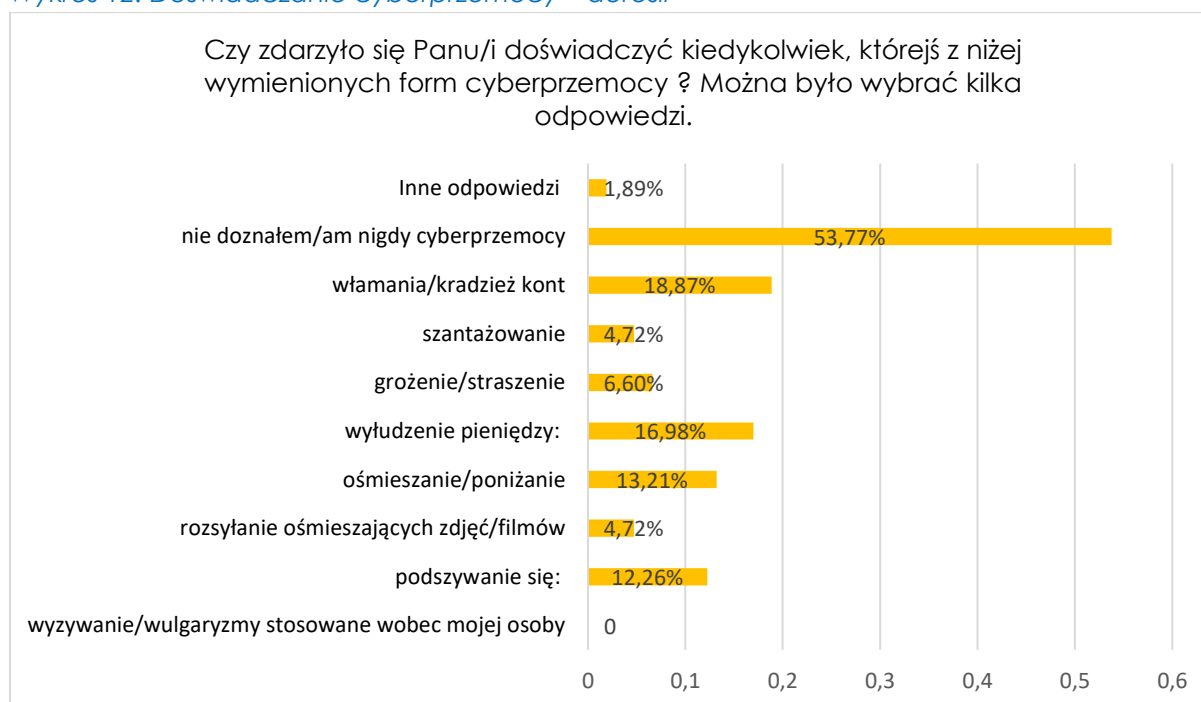


Problem przemocy:

Wykres 11. Doświadczanie przemocy - dorośli



Wykres 12. Doświadczanie cyberprzemocy – dorośli

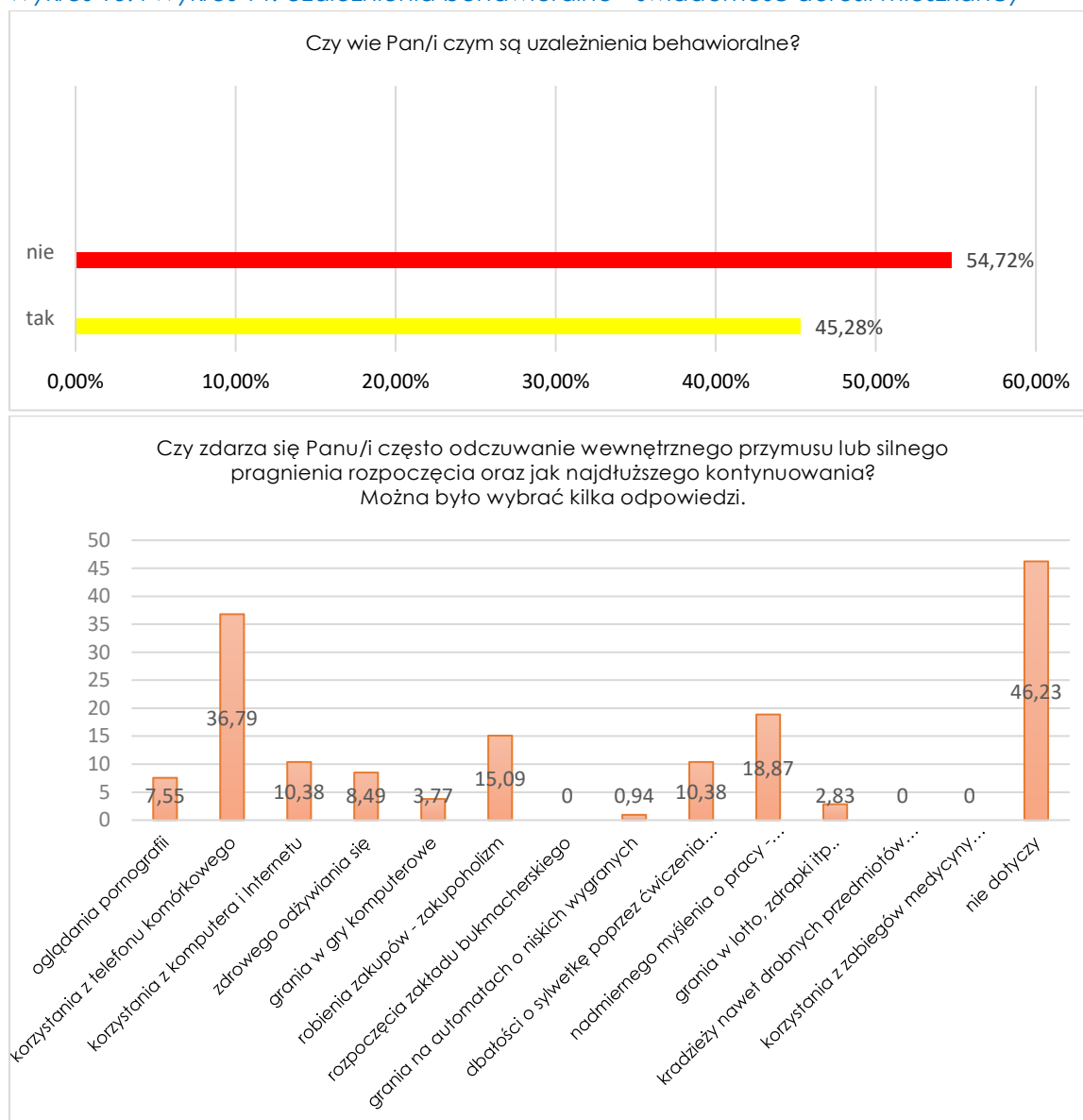


Kolejne pytanie miało na celu sprawdzenie, czy ankietowani mieszkańcy znają osoby, które doświadczają przemocy domowej. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „nie” - 48,11%. Druga w kolejności odpowiedź „tak” została wskazana przez 29,25% badanych. Najmniej spośród ankietowanych mieszkańców, tj. 22,64% wskazało odpowiedź „nie wiem”.

Mieszkańcy, którzy doświadczyli przemocy, najczęściej spotykali się z następującymi formami przemocy: „przemoc psychiczna” - takiej odpowiedzi udzieliło 84% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „przemoc fizyczna” - 44%, „przemoc ekonomiczna” 12%, „zaniedbanie” - 12%, „przemoc seksualna” - 4%, „mobbing” - 4%.

Problem uzależnień behawioralnych:

Wykres 13. i Wykres 14. Uzależnienia behawioralne - świadomość dorośli mieszkańcy



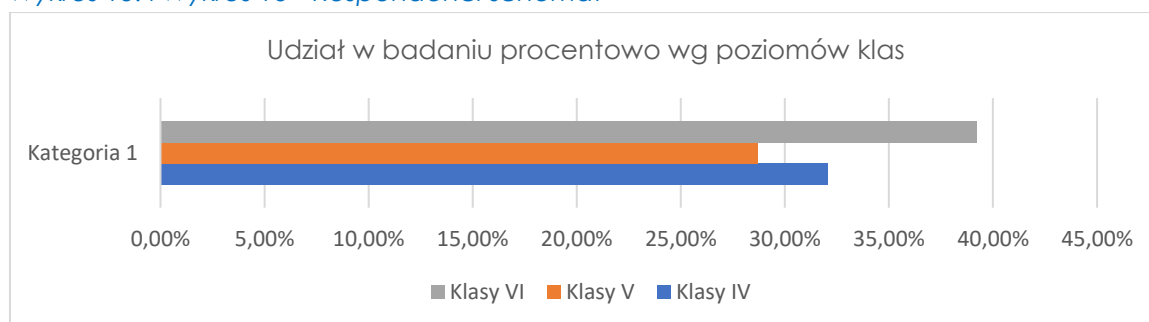
Zdaniem ankietowanych przyczyną uzależnień behawioralnych najczęściej jest: „nuda, brak innych alternatyw do spędzenia czasu wolnego” - uważa tak 54,72% osób. W dalszej kolejności respondenci wskazywali na: „ucieczka” od problemów osobistych” - 47,17%, „wzorce kulturowe kreowane przez media” - 36,79%, „samotność” - 34,91%, „nie wiem” - 16,04% oraz „zaburzenia psychiczne” - 12,26%. Najmniejszą popularnością cieszyła się odpowiedź „Inne odpowiedzi (3)” wskazało ją 2,83% badanych.

Natomiast na pytanie czy zna Pan/i dane kontaktowe do instytucji pomocowych, najpopularniejszą odpowiedzią było: „nie jestem pewien czy znam, ale wiem jak znaleźć informacje w razie problemów” tę odpowiedź wskazało 57,55%. Mniejszą popularnością cieszyła się odpowiedź „nie znam, nie wiem gdzie szukać pomocy w razie problemów” - została wybrana przez 16,04%. W dalszej kolejności wskazano odpowiedzi: „znam dobrze, wiem gdzie szukać pomocy w razie problemów” - 15,09% osób. Najmniej spośród ankietowanych, tj. 11,32% - wskazało odpowiedź „znam bardzo dobrze, w każdej chwili wiem, gdzie szukać pomocy w razie problemów”.

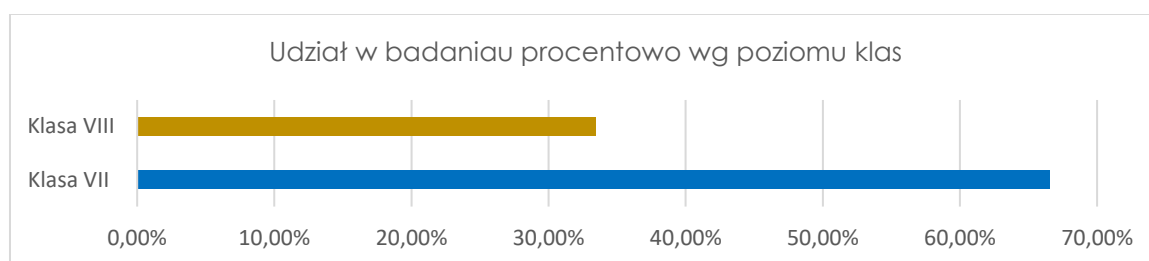
Wyniki z badania wśród uczniów klas 4-6 i klas 7 – 8.

W badaniu wzięto udział 599 uczniów klas 4-6. Respondenci: dziewczynki 53,59%, chłopcy 46,41%.

Wykres 15. i Wykres 16 - Respondenci schemat



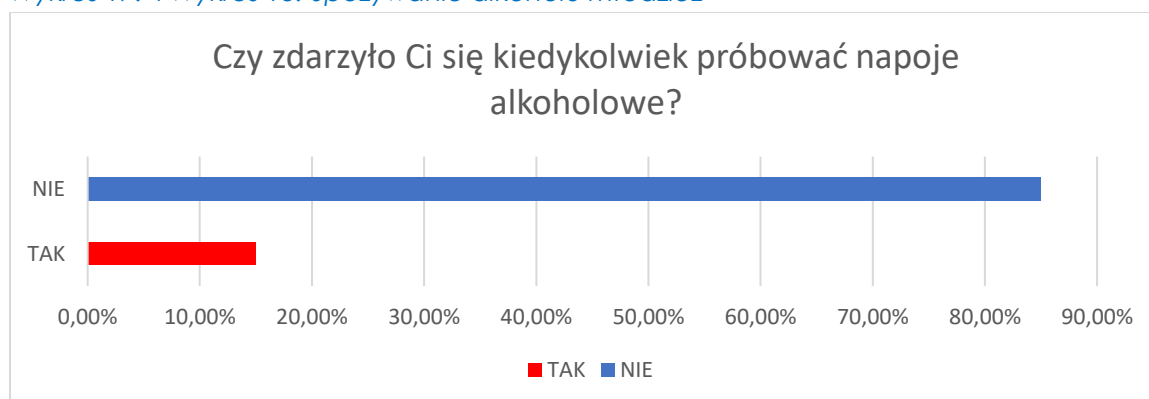
W badaniu klas 7-8 wzięto udział 287 uczniów. Podobnie jak w klasach młodszych respondenci to najczęściej dziewczynki - 54,01%, chłopcy - 45,99%.



Problem alkoholowy

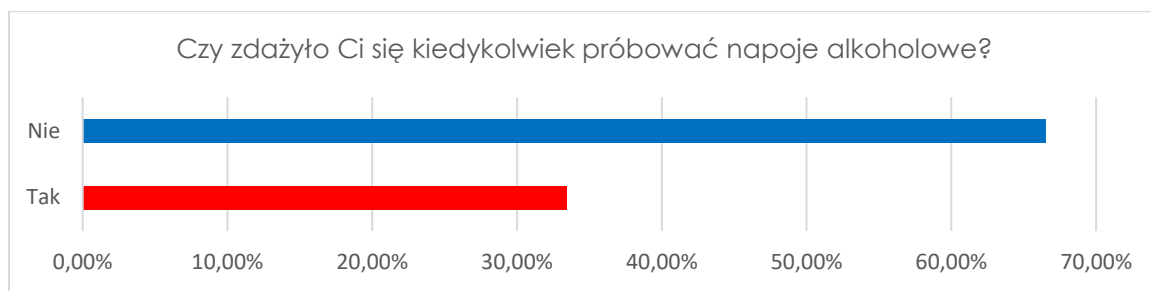
Klasy 4-6

Wykres 17. i Wykres 18. Spożywanie alkoholu młodzież



Uczniowie najczęściej wskazywali, iż sięgali po alkohol w następujących okolicznościach: „w czasie uroczystości rodzinnej za zgodą dorosłych”- 25,27% oraz „poczęstowali mnie rodzice/opiekunowie” - 24,18% . W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „przez pomyłkę” i inne (...).

Klasy 7-8



Uczniowie najczęściej wskazywali, iż sięgali po alkohol w następujących okolicznościach: „w czasie uroczystości rodzinnej za zgodą dorosłych - 33,33% oraz „przez pomyłkę” - 21,87% uczniów. W dalszej kolejności: „poczęstowali mnie rodzice/opiekunowie” - 15,62 %. „Żadne z powyższych” - 9,37 % , „ze znajomymi poza domem” - 6,25 % uczniów, „w czasie uroczystości rodzinnej bez wiedzy dorosłych” - 4,17 %, „w czasie imprezy towarzyskiej (domówka, urodziny, sylwester, grill itp.)” - 4,17 %, „pod nieobecność rodziców w domu” – 3,12 % , „poczęstowali mnie inni członkowie rodziny” - 1,04 % badanych oraz „w czasie wycieczki szkolnej” - 1,04 % badanych.

Problem nikotynowy

Klasy 4-6

Uczniów poproszono o wskazanie ile razy w życiu (jeśli kiedykolwiek) palili papierosy. Odpowiedź „nigdy nie paliłem/am ” była wskazywana najczęściej - została wybierana przez 92,15%, tj. 552 osoby. Druga w kolejności odpowiedź „raz” została wybrana przez 30 osób, co stanowiło 5,01% próby. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „kilka razy” - 2,17% tj.13 osób oraz „palę regularnie” - 0,5% osób. Najmniej spośród respondentów (0,17%), tj. 1 badany wskazał odpowiedź „zdarza mi się to często”.

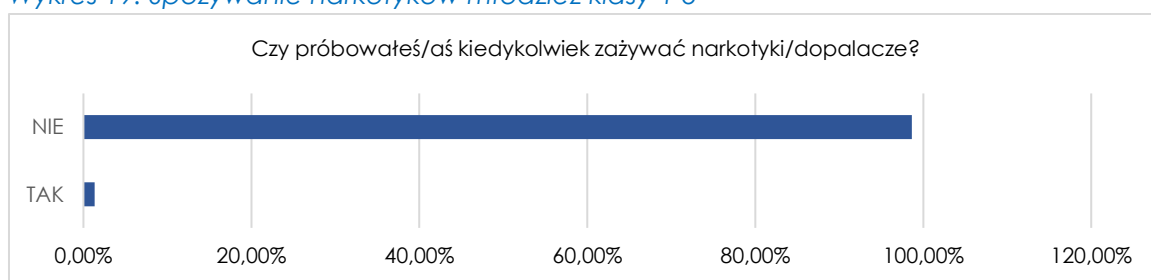
Klasy 7-8.

Zapytano uczniów ile razy w życiu (jeśli w ogóle) zdarzyło Ci się próbować palić papierosy? Odpowiedź „nigdy nie paliłem/am ” była wskazywana najczęściej - została wybierana przez 74,22%, tj. 213 osób. Druga w kolejności odpowiedź „raz” została wybrana przez 30 osób, co stanowiło 10,45% próby. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „kilka razy” - 9,76% oraz „palę regularnie” - 3,48% osób. Najmniej spośród respondentów (2,09%), tj. 6 badanych wskazało odpowiedź „zdarza mi się to często”.

Problem narkotykowy

Klasy 4-6

Wykres 19. Spożywanie narkotyków młodzież klasy 4-6

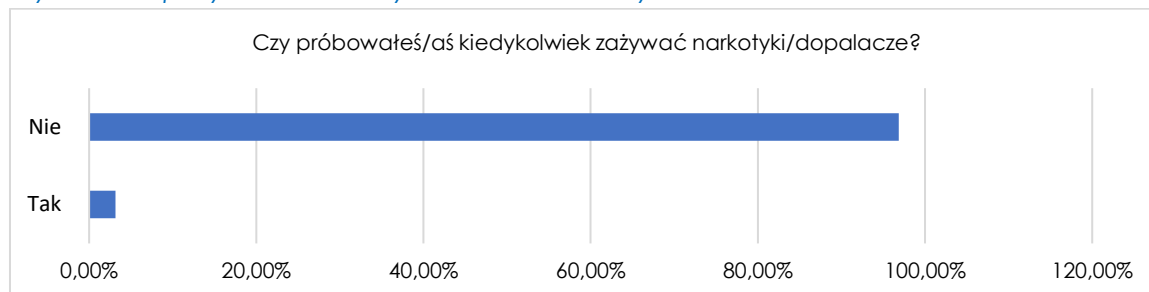


Analizując wiedzę uczniów dotyczącą szkodliwości substancji psychoaktywnych dla zdrowia, można dostrzec, iż największa część respondentów wskazała odpowiedź „zdecydowanie tak” - wskazało ją 82,47%.

Odpowiedź „raczej tak” - wskazało 9,02%. Rzadziej uczniowie zaznaczali następujące odpowiedzi: „raczej nie”- zaznaczyło ją 3,51% respondentów, „zdecydowanie nie”- 2,5% badanych oraz odpowiedź „trudno powiedzieć”- 2,5% ankietowanych uczniów.

Klasy 7-8.

Wykres 20. Spożywanie narkotyków młodzież klasy 7-8



Odpowiedzi Tak udzieliło 9 osób. Odpowiedzi nie - 278 badanych.

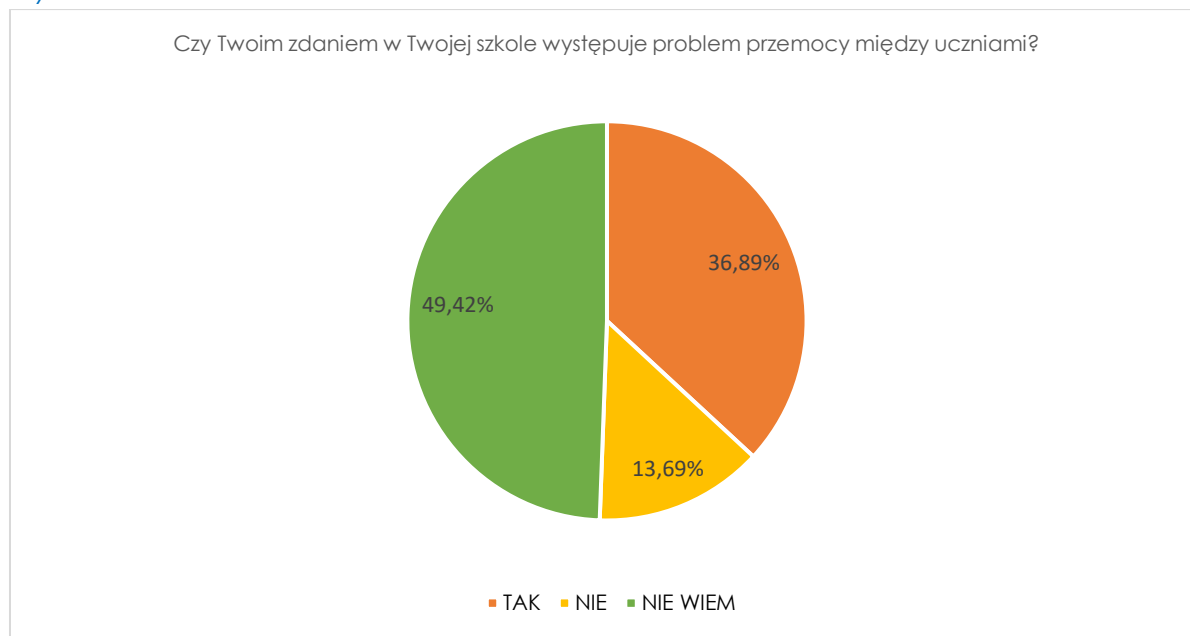
Czy zdarza Ci się zażywać narkotyki/dopalacze samemu, uczniowie najczęściej wskazywali odpowiedź „nigdy” - wybrało ją 42,86% (3) uczniów. Druga w kolejności odpowiedź „zawsze lub praktycznie zawsze” została wskazana przez 42,86% (3). Natomiast odpowiedź „często” zaznaczyło 14,29% (1) ankietowany.

Problem przemocy

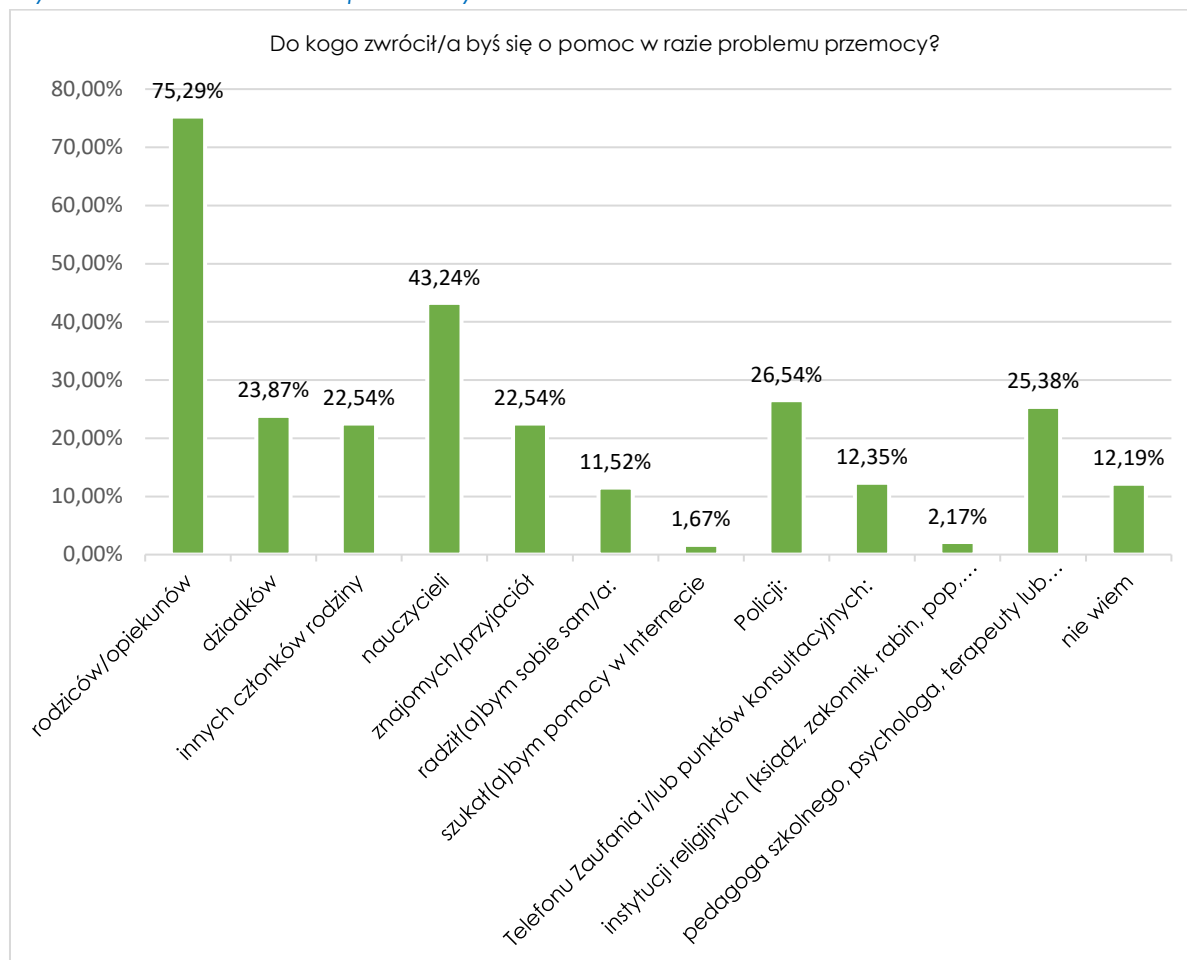
Klasy 4-6

Wśród uczniów badano m.in. czy ich zdaniem w ich szkole występuje problem przemocy między uczniami oraz do kogo zwróciliby się o pomoc w razie problemu.

Wykres 21. Przemoc rówieśnicza



Wykres 22. Pomoc w razie przemocy młodzież



Zbadano również, które z sytuacji zdaniem uczniów mogą wywoływać agresję/przemoc wśród młodzieży, czy zdarzyło się im doświadczyć przemocy oraz kto stosował wobec nich przemoc?

Uczniowie klas 4-6 w większości wskazywali, iż nie doświadczyli nigdy przemocy (70,45% - 422 uczniów), jednak 29,55% - 177 uczniów przyznało, że stosowano wobec nich kiedykolwiek przemoc.

Osobami stosującymi przemoc wobec respondentów były następujące osoby:

„koledzy ze szkoły” - 45,51% , „znajomi/przyjaciele” - 26,97% badanych. Rzadziej wskazywano na: „brat” - 23,03%, „obce osoby” - 17,98% , „tata/opiekun” - 12,92% ankietowanych, „inne osoby z mojego najbliższego otoczenia” - 9,55% respondentów, „mama/opiekunka” - 8,43% osób, „inni członkowie rodziny” - 6,74% ankietowanych uczniów.

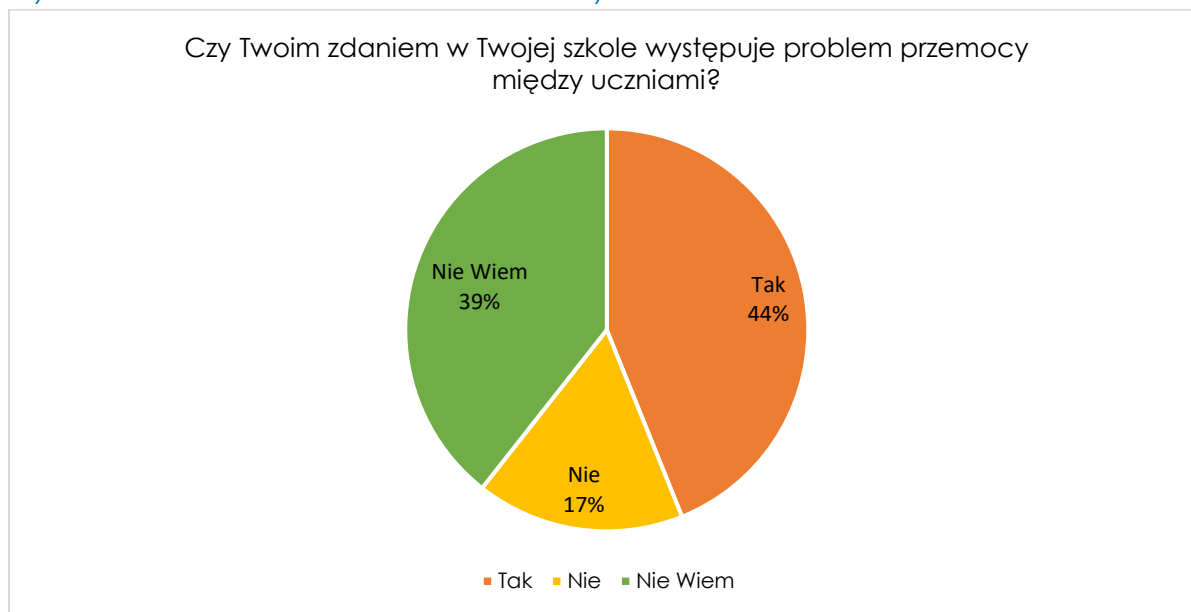
Zdaniem uczniów agresja lub przemoc wśród młodzieży jest powodowana głównie przez: „uzależnienia od alkoholu, narkotyków, dopalaczy” - 69,78% oraz „problemy rodzinne” - 46,58%. Rzadziej wskazywano na: „depresja, stany lękowe i inne choroby psychiczne” - 44,74%, „wpływ Internetu, telewizji, gier komputerowych itp.” - 42,9% osób(...).

Klasy 7-8

Wśród uczniów klas starszych również zapytano czy ich zdaniem w ich szkole występuje problem przemocy między uczniami oraz do kogo zwróciliby się o pomoc w razie problemu.?

Większość odpowiedzi była Tak- 126 osób.

Wykres 23. Przemoc rówieśnicza młodzież klasy 7-8



Wykres 24. Pomoc w razie przemocy rówieśniczej - klasy 7-8



Podobnie jak w klasach młodszych, klasy 7 – 8 zapytano, czy zdarzyło się im doświadczyć przemocy oraz kto stosował wobec nich przemoc? Które z sytuacji zdaniami młodzieży mogą wywoływać agresję/przemoc wśród młodzieży? Uczniowie w większości wskazywali, że nie doświadczyli nigdy przemocy (60,98%), jednak 39,02% przyznało, że stosowano wobec nich kiedykolwiek przemoc. Poproszono też o wskazanie czy zdarzyło się im kiedykolwiek doznać cyberprzemocy i w jakiej formie?

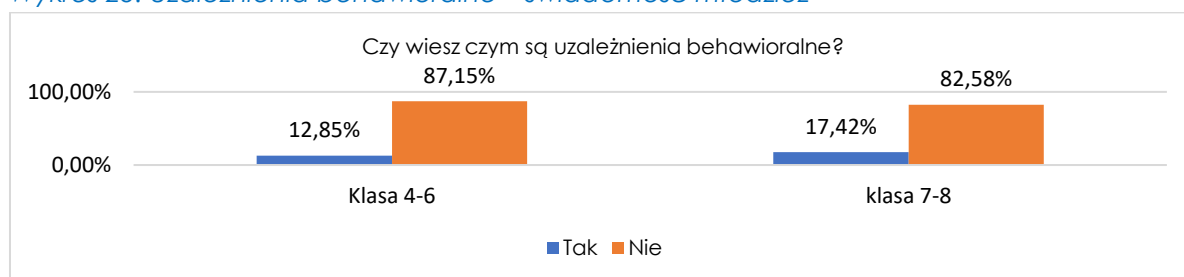
Wskazywano następujące odpowiedzi: „nie doznałem/am nigdy cyberprzemocy” - 55,4% oraz „wzywanie/wulgaryzmy stosowane względem mojej osoby” - 31,36%. Rządziej wskazywano na: „ośmieszanie/poniżanie” - 17,77%, „rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmików” - 16,72% i inne.

Zdaniem uczniów podobnie jak u młodszych kolegów, na pierwszym miejscu 187 uczniów, agresja lub przemoc wśród młodzieży jest powodowana przez: „uzależnienia od alkoholu, narkotyków, dopalaczy”. Na drugim miejscu jednak są depresja, stany lękowe 39,72% (114) uczniów, na trzecim problemy finansowe i różnice w dochodach rodziców 26,83% (77) i dopiero na czwartym problemy rodzinne: 50,87% (146). Wpływ Internetu, gier, tv i środowiska są w dalszej kolejności.

Problem uzależnień behawioralnych

Na pytanie czym są uzależnienia behawioralne dzieci i młodzież zarówno w klasach 4-6 i 7-8 najczęściej odpowiadano - nie.

Wykres 25. Uzależnienia behawioralne – świadomość młodzież



Diagnoza weryfikowała m.in. czy dzieci i młodzież przejawiają zachowania ryzykowane w zakresie uzależnień behawioralnych, zarówno dotyczących nadużywania korzystania z Internetu, w tym grania w gry, korzystania z telefonu, ale też z zakresu hazardu czy innych skłonności. Ponadto sprawdzono czy młodzież wie czym są pewne schorzenia - uzależnienia behawioralne jak np. anoreksja, bulimia. Tutaj klasy 7-8 w obu przypadkach w większości (ponad 50% i ponad 60%) odpowiedziały, że nie wiedzą czym są obie choroby.

Na pytanie ile czasu w ciągu dnia poświęcasz na korzystanie z Internetu (poza nauką)?

Klasy 7-8, najczęściej odpowiadały „3-6 godz.” - 38,49%. Druga w kolejności odpowiedź „1-3 godz.” - 33,89% próby. W klasach młodszych jest odwrotnie. Odpowiedź „1-3 godz.” była wskazywana najczęściej - została wybierana przez 40,37% osób. Druga w kolejności „3-6 godz.” wybrana przez 28,21% próby.

Głównymi powodami skłaniającymi dzieci w wieku klasy 4-6 do korzystania z nowych mediów jest: „kontakt ze znajomymi” - takiej odpowiedzi udzieliło 64,29% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „słuchanie muzyki” - 61,85%, „oglądanie filmów, seriali, programów i kanałów np. na YouTube” - 59,76%, „social media (Facebook, Twitter, Instagram, TikTok)” - 55,05%, „granie w gry online” - 55,05%, „z nudów” - 45,12%, „nauka” - 44,6%, „poszerzanie swojej wiedzy, hobby itp.” - 28,75%, „robienie zakupów” - 18,12%, „poznawanie nowych osób” - 11,85% oraz „prowadzenie bloga lub własnej strony” - 6,1%.

Natomiast już młodzież w klasie 7-8 jako główny powód stawia: „social media” - 76% . Na drugim miejscu powód jest ten sam „słuchanie muzyki” - 76%. Kolejny to „kontakt ze znajomymi” - 75,64%, „oglądanie filmów, seriali, programów i kanałów np. na YouTube” - 68,73%. Podobnie jest z „graniem w gry online” - 58,55%, ale już nieco więcej „nauka” - 51,27% i odpowiedź „z nudów” - 50,91%”.

Zapytano także, czy więcej niż raz zdarzyło się uczniom klas 7-8 korzystać z gier hazardowych, tj.:

- kupować/sprzedawać kryptowaluty online - 9,09% (25)
- obstawiać (za prawdziwe pieniądze) zakłady sportowe online - 12% (33)

- grać na prawdziwe pieniądze w kasynach online (poker, ruletka itp.) - 8,73% (24)
- uczestniczyć w konkursach i zakładach, w których wysyła się płatne SMS-y - 5,82% (16).
- 81,09% osób wskazało, że „nie zdarzyła mi się żadna z powyższych sytuacji”.

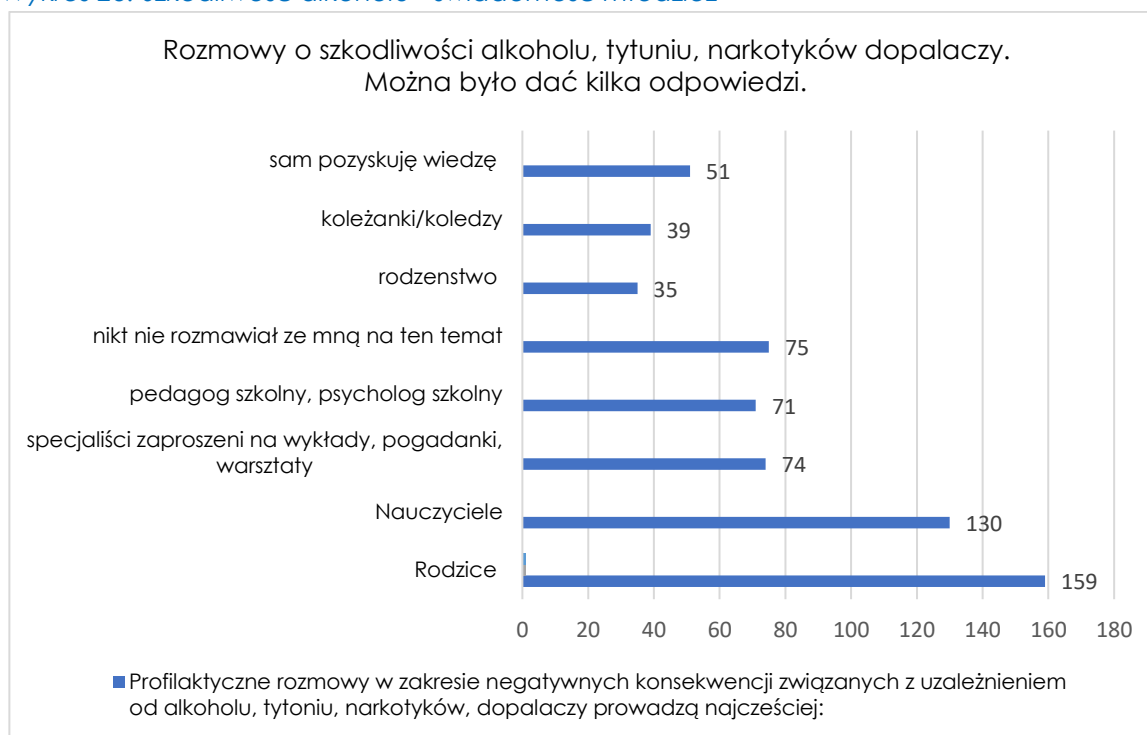
Świadomość młodzieży szkolnej i profilaktyka

Młodzież mimo nielicznych odpowiedzi związanych z używaniem substancji uzależniających, ma świadomość negatywnych konsekwencji związanych z uzależnieniem od alkoholu, tytoniu, narkotyków, dopalaczy. Już na pierwszym miejscu w klasach starszych to:

- świadomość zaburzeń zdrowia fizycznego i psychicznego - 62,02% (178.),
- drugim: przemoc i agresja - 57,49% (165),
- trzecim: nieodpowiednie towarzystwo - 56,45% (162)
- i już na czwartym miejscu: - śmierć: 56,1% (161).

Kolejno są inne, m.in. takie jak np.: pogorszenie relacji rodzinnych: 55,75% (160), obniżenie efektywności nauki i problemy w szkole: 52,96% (152), poważne kłopoty finansowe: 48,78% (140).

Wykres 26. Szkodliwość alkoholu - świadomość młodzież



Następnie uczniów poproszono o wskazanie zajęć profilaktycznych, których ich zdaniem brakuje w szkole.

Wskazywano odpowiedzi: „nie brakuje żadnych” - 55,4% osób. W dalszej kolejności wskazywano na: „zajęcia z wykorzystaniem form multimedialnych” - 21,6%, „pogadanki z wychowawcą” - 19,86%, „zajęcia warsztatowe z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą” - 18,82% oraz „zajęcia z przedstawicielem Policji” - 17,07%. Najmniej uczniów (16,03%) wybrało odpowiedź „spektakl lub musical profilaktyczny”.

IV. CELE, KIERUNKI DZIAŁAŃ, WSKAŹNIKI, ZASOBY LOKALNE I REALIZATORZY PROGRAMU

4.1. Zasoby lokalne umożliwiające profilaktykę uzależnień

Placówki, instytucje, zespoły doradcze, organizacje oraz stowarzyszenia funkcjonujące na terenie gminy lub obejmujące zasięgiem działania jej mieszkańców, które prowadzą działalność na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania przemocy, przeciwdziałania narkomanii, jak i uzależnień behawioralnych, tj. np. uzależnienie od hazardu, Internetu, jak i w zakresie promocji zdrowia psychicznego, stanowią fundament służący realizacji zintegrowanemu przeciwdziałaniu uzależnieniom. Wobec powyższego do takich zasobów zaliczyć można:

- a) Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Mławie;
- b) Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Mławie i inne Jednostki Organizacyjne Miasta Mława ;
- c) Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej;
- d) Zespół Ośrodków Wsparcia w Mławie;
- e) Punkt Konsultacyjny ds. Uzależnień i Przeciwdziałania Przemocy Domowej;
- f) Ośrodek Kuratorski w Mławie;
- g) Komenda Powiatowa Policji w Mławie;
- h) Straż Miejska;
- i) Jednostki oświatowe z terenu Miasta Mława;
- j) Poradnia Leczenia Uzależnień i Współuzależnienia w Mławie / Zakłady Opieki Zdrowotnej,
- k) Stowarzyszenia i organizacje pozarządowe, których statutowa działalność zawiera zadania zintegrowanej profilaktyki uzależnień.

4.2. Cel główny i cele operacyjne Programu

Głównym celem wyznaczonym w Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Mława na lata 2024-2025 jest:

Zapobieganie powstawania i zmniejszanie rozmiarów aktualnie występujących problemów związanych z nadużywaniem środków psychoaktywnych, w tym alkoholu i narkotyków oraz przemocy domowej poprzez zintegrowane przeciwdziałanie uzależnieniom, w tym behawioralnym i promocję zdrowia psychicznego.

Profilaktyka prowadzona będzie zgodnie z Narodowym Programem Zdrowia, w tym systemem rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego, który jest wdrażany przez: Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, odpowiednio integrując wszelkie działania konieczne do skutecznej profilaktyki uzależnień, tj.:

- a) profilaktyka uniwersalna - adresowana do całej niezdiagnozowanej populacji i jej podgrup (dzieci, młodzieży, dorosłych, kobiet w ciąży); jej celem jest dostarczenie każdemu wiedzy i umiejętności niezbędnych do zapobiegania problemom;
- b) profilaktyka selektywna - adresowana do grup zwiększonego ryzyka, które z uwagi na szczególne warunki życiowe, podlegają działaniu licznych czynników ryzyka i są bardziej zagrożone występowaniem problemów i zaburzeń (np. dzieci alkoholików, dzieci z domów dziecka, dzieci adoptowane, młodzież, która „wypadła” ze szkoły, bezdomni itp.) jej celem jest opóźnianie inicjacji w zakresie różnych zachowań ryzykownych; profilaktyka selektywna jest dostosowana do specyficznych potrzeb danej grupy;

- c) profilaktyka wskazująca - adresowana do tych jednostek z grup ryzyka, u których występują wczesne sygnały problemów i liczne niepokojące zachowania (np. częste wagary, okresowe upijanie się); jej celem jest ograniczenie czasu trwania dysfunkcji; wymaga indywidualnej diagnozy i polega na redukowaniu czynników ryzyka obecnych w samej jednostce i w jej środowisku (np. rodzinnym); nie jest to jednak terapia;
- d) promocja zdrowia psychicznego w zakresie wyposażenia dzieci i młodzieży w podstawowe kompetencje społeczno – emocjonalne, które pomagają radzić sobie w sytuacjach trudnych, a w przyszłości pozwolą im dobrze funkcjonować w relacjach z innymi i unikać zachowań ryzykownych.

Osiągnięciu celu głównego ma służyć realizacja przedstawionych na kolejnych stronach celów operacyjnych. Będzie to możliwe przy zintegrowaniu wszystkich instytucji działających na terenie miasta i gminy, podmiotów społecznych i gospodarczych oraz przedstawicieli społeczności lokalnej. Najwięcej zadań Miasto Mława realizuje w obszarze profilaktyki uniwersalnej, dedykowanej wszystkim mieszkańcom miasta.

CEL GŁÓWNY: ZAPOBIEGANIE POWSTAWANIA I ZMNIEJSZANIE ROZMIARÓW AKTUALNIE WYSTĘPUJĄCYCH PROBLEMÓW ZWIĄZANYCH Z NADUŻYWANIEM ŚRODKÓW PSYCHOAKTYWNYCH, W TYM ALKOHOLU I NARKOTYKÓW ORAZ PRZEMOCY DOMOWEJ POPRZEZ ZINTEGROWANE PRZECIWDZIAŁANIE UZALEŻNIENIOM, W TYM BEHAWIORALNYM I PROMOCJĘ ZDROWIA PSYCHICZNEGO		
I CEL OPERACYJNY: Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości świadczonej pomocy terapeutycznej w uzależnieniu i pomocy w rehabilitacji dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz zapewnienie dostępu do oddziaływań pomocowych dla osób z uzależnieniami behawioralnymi oraz ich bliskich, m.in. poprzez współpracę z instytucjami i zakładami opieki zdrowotnej, w tym promowanie kampanii dot. ciąży bez alkoholu i odpowiedzialnego rodzicielstwa		
Kierunki działań	Mierniki osiągnięcia celu	Realizator
<p>1. Działalność MKRPA, w tym podejmowanie czynności zmierzających do objęcia leczeniem osób uzależnionych od alkoholu, motywowanie osób nadużywających alkoholu do podjęcia leczenia i przyjmowanie wniosków dotyczących kierowania na obowiązkowe leczenie odwykowe; Udzielanie Konsultacji mieszkańcom Miasta Mława w zakresie spraw związanych ze zgłoszeniem na przymusowe leczenie odwykowe, jako rozwiązywanie problemów alkoholowych i przeciwdziałanie alkoholizmowi.</p> <p>2. Opłacanie kosztów powołania biegłych orzekających w przedmiocie uzależnienia od alkoholu, psychologa psychiatry, radcy prawnego.</p> <p>3. Dofinansowanie programów zdrowotnych w zakresie terapii uzależnienia oraz postterapeutycznych kierowanych do osób uzależnionych i członków ich rodzin po zakończonym leczeniu odwykowym; wspieranie działań służących pogłębianiu relacji rodzinnych, w których występuje problemem uzależnienia.</p> <p>4. Podnoszenie jakości i standardów świadczenia specjalistycznej pomocy w przeciwdziałaniu uzależnieniom i terapii.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ liczba wniosków o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego; ➤ liczba przeprowadzonych rozmów motywujących z osobami z problemem uzależnień od alkoholu i współuzależnienia; ➤ liczba badań/opinii; ➤ liczba ulotek folderów, plakatów; ➤ liczba zorganizowanych programów rehabilitacyjnych po zakończonym leczeniu odwykowym; ➤ liczba inicjowanych działań w zakresie profilaktyki uzależnień, kampanii; ➤ liczba osób biorących udział w szkoleniach; ➤ liczba szkoleń. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Mławie; ➤ Urząd Miasta Mława, wspieranie bądź powierzenie zadania dla Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej - Poradnia Leczenia Uzależnień i Współuzależnienia w Mławie, ➤ Współpraca z Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej lub Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej / Szkołami Rodzenia/ Zakładem Opieki Zdrowotnej

<p>5. Działania mające na celu wspieranie bądź realizację Kampanii Profilaktycznych w zakresie profilaktyki FAS/FASD/DDA.</p> <p>6. Edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań.</p>		
<p>II CEL OPERACYJNY: Udzielanie pomocy psychospołecznej, prawnej, wychowawczo-edukacyjnej i podnoszenie jej jakości, w tym ochrony przed przemocą domową, dedykowanej osobom, u których występują problemy uzależnień, bądź czynniki ryzyka.</p>		
<p>Kierunki działań</p>	<p>Mierniki osiągnięcia celu</p>	<p>Realizator</p>
<p>1. Udzielanie w Punkcie Konsultacyjnym pomocy psychologicznej, prawnej i przeciwdziałającej przemocy domowej, w tym porad rodzinno-wychowawczych związanych z niwelowaniem czynników ryzyka w rodzinie, sprzyjających wystąpieniu uzależnień, w tym techniczne zabezpieczenie jego funkcjonowania.</p> <p>2. Poszerzanie oferty i podnoszenie jakości pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i profilaktyczno-opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci, w tym z rodzin z problemem uzależnień bądź obarczonych czynnikami ryzyka, poprzez m.in. prowadzenie zajęć profilaktyczno-opiekuńczo-wychowawczych.</p> <p>3. Zwiększenie dostępności do specjalistycznej pomocy w zakresie niwelowania czynników ryzyka w rodzinie i kształtowania kompetencji wychowawczych, zmniejszających ryzyko wystąpienia uzależnień i przemocy. Współdziałanie z instytucjami przeciwdziałającymi przemocy domowej/ „Niebieska karta”.</p> <p>4. Upowszechnianie/ promowanie informacji dot. dostępu do działań profilaktycznych i interwencyjnych podejmowanych przez realizatorów Programu oraz inne instytucje, m.in. placówki leczenia dla osób zagrożonych</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ liczba udzielonych porad/ konsultacji; ➤ liczba punktów, w których prowadzone są zajęcia profilaktyczno-opiekuńczo-wychowawcze; ➤ liczba dzieci uczęszczających na zajęcia profilaktyczno-opiekuńczo-wychowawcze; ➤ liczba spotkań zespołu interdyscyplinarnego; ➤ liczba Niebieskich Kart; ➤ liczba działań informacyjnych/promocyjnych; ➤ liczba przeprowadzonych szkoleń; ➤ liczba przeszkolonych osób ➤ liczba zakupionych/ prenumerowanych publikacji. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Urząd Miasta Mława; ➤ Urząd Miasta Mława - Miasto Mława w porozumieniu z mławskimi szkołami podstawowymi, dla których organem prowadzącym jest Miasto Mława; ➤ Urząd Miasta Mława -Miasto Mława w porozumieniu z Centrum Usług Społecznych w Mławie, jednostką organizacyjną Miasta Mława; ➤ Urząd Miasta Mława - Miasto Mława w porozumieniu z osobami prawnymi i jednostkami organizacyjnymi działającymi na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli ich cele statutowe obejmują

<p>uzależnieniem oraz instytucje resocjalizacyjne o charakterze otwartym.</p> <p>5. Propagowanie i udostępnianie czasopism i literatury fachowej z dziedziny profilaktyki i leczenia uzależnień, zdrowia psychicznego, podnoszących jakość świadczonej pomocy w Punkcie Konsultacyjnym oraz zwiększających świadomość odbiorców działań profilaktycznych.</p> <p>6. Edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań, w tym pomocy dziecku z FASD.</p>		<p>prowadzenie działalności pożytku publicznego</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Urząd Miasta Mława - Miasto Mława w porozumieniu z organizacjami pozarządowymi/ stowarzyszeniami pożytku publicznego. ➤ Zespół Interdyscyplinarny; ➤ mławskie kluby sportowe/ organizacje sportowe, porozumienia, powierzenie i wspieranie zadań ➤ organizacje pozarządowe/ stowarzyszenia, powierzenie i wspieranie zadań.
<p>III CEL OPERACYJNY: Prowadzenie zintegrowanej profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej. Realizacja programów profilaktyki, w tym o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności. Profilaktyka uzależnień i promocja zdrowia psychicznego poprzez wdrażanie czynników chroniących, dedykowana wszystkim mieszkańcom, w szczególności dzieciom i młodzieży, m.in. realizowanie odpowiadających potrzebom programów, warsztatów, prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, promowanie aktywnych form spędzania wolnego czasu będących alternatywą dla czynników ryzyka.</p> <p>Wspieranie młodzieży poprzez profilaktykę selektywną i wskazującą, będącej pod opieką instytucji służących m.in. readaptacji młodzieży do współżycia społecznego i porządku publicznego. Podejmowanie działań wspierających, umożliwiających dzieciom pełne i skuteczne korzystanie z zajęć profilaktyczno-opiekuńczo-wychowawczych.</p>		
<p>Kierunki działań</p>	<p>Mierniki osiągnięcia celu</p>	<p>Realizator</p>
<p>1. Edukacja kadr, m.in.: wychowawców, nauczycieli, pedagogów w zakresie oddziaływań profilaktycznych wobec dzieci i młodzieży.</p> <p>2. Edukacja kadr innych placówek prowadzących szerokie specjalistyczne oddziaływania wychowawczo-resocjalizacyjne, w tym profilaktyczne.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ liczba przeprowadzonych szkoleń; ➤ liczba uczestników szkoleń; ➤ liczba programów profilaktyki w tym o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach systemu rekomendacji 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Urząd Miasta Mława - Miasta Mława w porozumieniu ze szkołami podstawowymi, dla których organem prowadzącym jest Miasto Mława;

<p>3. Realizacja programów zintegrowanej profilaktyki, w tym o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.</p> <p>4. Realizacja warsztatów i programów profilaktycznych i innych zadań dotyczących przeciwdziałaniu przemocy, uzależnieniom, w tym behawioralnym oraz promocji zdrowia psychicznego (w tym spektakli mających zintegrowane działania profilaktyczne).</p> <p>5. Zakup i dystrybucja materiałów promocyjnych oraz informacyjno-edukacyjnych, m.in. ulotek, rollupów, banerów, broszur, poradników, książek, plakatów i innych gadżetów, służących wdrażaniu Lokalnych Kampanii Profilaktycznych i Ogólnopolskich Kampanii Profilaktycznych związanych z realizacją celu operacyjnego.</p> <p>6. Organizowanie i dofinansowanie wycieczek, pólkolonii, obozów, w tym wypoczynkowo-terapeutycznych dla dzieci i młodzieży m.in. pochodzących z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym oraz innych form wypoczynku realizowanych w oparciu o elementy programu profilaktycznego, dedykowanych dzieciom i młodzieży.</p> <p>7. Profilaktyka zintegrowana i uniwersalna realizowana poprzez zapewnienie zdrowej aktywności mieszkańcom, w tym fizycznej, eventy i festyny społeczno – kulturalne z oddziaływaniem profilaktycznym dla całych rodzin. Zapewnienie mieszkańcom aktywnych form spędzania wolnego czasu promujących zdrowy, bezpieczny styl życia, w tym kształtowanie zdrowia psychicznego kierowane do dzieci, młodzieży, dorosłych w tym seniorów.</p>	<p>programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego;</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ liczba uczestników programów profilaktyki z zakresu systemu rekomendacji; ➤ liczba warsztatów, programów, spektakli i innych działań spoza systemu rekomendacji ➤ liczba zrealizowanych programów i kampanii profilaktycznych, w tym lokalnych dotyczących przeciwdziałaniu uzależnieniom, w tym behawioralnym; ➤ liczba uczestników programów i kampanii profilaktycznych; ➤ liczba zakupionych materiałów informacyjno-edukacyjnych; ➤ liczba zorganizowanych i dofinansowanych obozów dla dzieci i młodzieży, w tym wypoczynkowo-terapeutycznych oraz innych form wypoczynku, w tym wycieczek w oparciu o elementy programu profilaktycznego; ➤ liczba dzieci uczestnicząca w wypoczynku; ➤ liczba zorganizowanych wydarzeń dla mieszkańców Miasta Mława; ➤ liczba umów zawartych na prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych dla dzieci i młodzieży / liczba podmiotów współpracujących; 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Mławie; ➤ Ośrodek Kuratorski w Mławie; ➤ Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Mławie; ➤ Miejski Dom Kultury w Mławie; ➤ Młodzieżowa Rada Miasta Mława; ➤ Komenda Powiatowa Policji w Mławie; ➤ Hufiec ZHP Mława - porozumienia o współorganizacji ➤ mławskie kluby/ organizacje sportowe, porozumienia o współorganizacji, powierzenie i wspieranie zadań ➤ organizacje pozarządowe/ stowarzyszenia, powierzenie i wspieranie zadań
--	--	--

<p>8. Organizacja pozalekcyjnych zajęć, w tym sportowych dla dzieci i młodzieży w oparciu o elementy programów profilaktycznych.</p> <p>9. Dożywiania dzieci uczęszczających na zajęcia profilaktyczno-wychowawczo-opiekuńcze i socjoterapeutyczne.</p> <p>10. Działania edukacyjno-informacyjne (promocyjne) w zakresie profilaktyki uzależnień, w szczególności poprzez m.in. prowadzone lokalne kampanie profilaktyczne kierowane do ogółu mieszkańców, a szczególnie do dzieci i młodzieży oraz kampanie kierowane m.in. do kierowców dot. bezpieczeństwa na drodze i trzeźwości.</p> <p>11. Promowanie Miejskiego Programu Profilaktyki wśród mieszkańców, zwiększające skuteczność jego zadań i osiągnięcie zakładanych celów. Realizowane w formie materiałów promocyjnych i edukacyjno-informacyjnych na różnych nośnikach. Popularyzowanie zadań Programu m.in. pomocy psychologicznej, prawnej, terapeutycznej rehabilitacyjnej, podnoszącej kompetencje wychowawcze, działań dedykowanych młodzieży szczególnie w czasie wolnym od zajęć lekcyjnych i całym rodzinom aktywizującym profilaktycznie czas wolny mieszkańców i innych działań Programu, jako zintegrowane krzewienie prozdrowotnych postaw lokalnej społeczności.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ liczba umów zawartych w celu zapewnienia zdrowej aktywności mieszkańcom, w tym fizycznej ➤ liczba uczestników zajęć ➤ liczba dzieci objętych dożywianiem uczestniczących w pozalekcyjnych zajęciach profilaktyczno-opiekuńczo-wychowawczych; ➤ liczba placówek współpracujących przy prowadzeniu zajęć profilaktyczno-opiekuńczo-wychowawczych i innej formy opieki; ➤ liczba działań podjętych na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców i bezpieczeństwa na drodze. 	
---	---	--

IV CEL OPERACYJNY: Wspomaganie działalności instytucji i grup samopomocowych oraz powierzanie i wspieranie zadań organizacjom pozarządowym służącym poprzez swoje działania rozwiązywaniu i przeciwdziałaniu problemom alkoholowym, narkomanii, innym uzależnieniom oraz promocji zdrowia wolnego od nałogów, przemocy, w tym promocji zdrowia psychicznego.

Kierunki działań	Mierniki osiągnięcia celu	Realizator
<p>1. Współpraca z instytucjami, nieformalnymi grupami AA, grupami samopomocowymi m.in. przez realizację mitingów i innych form wsparcia dla osób wychodzących z nałogu jako czynnik zabezpieczający.</p> <p>2. Wspomaganie, w tym dofinansowanie organizacji społecznych, organizacji pozarządowych, organizacji sportowych, kościelnych, szkolnych, instytucji propagujących w swoich programach profilaktykę przeciwalkoholową oraz przeciwdziałającą innym nałogom, dedykowaną wszystkim grupom wiekowym mieszkańców miasta Mława</p> <p>3. Diagnozowanie problematyki związanej z sytuacją w zakresie używania środków psychoaktywnych (z uwzględnieniem monitorowania poziomu i struktury spożycia oraz dostępności alkoholu) oraz czynników ryzyka i czynników chroniących, zwiększających wiarygodność i zaufanie społeczne do działań służących rozwiązywaniu problemów i instytucji je realizujących.</p> <p>4. Wspieranie działań organizacji pozarządowych, poprzez zlecanie zadań w zakresie profilaktyki, służących rozwiązywaniu i przeciwdziałaniu problemom alkoholowym, narkomanii, innym uzależnieniom oraz promocji zdrowia wolnego od nałogów i przemocy, w tym promocji zdrowia psychicznego, realizowanej poprzez:</p> <p>a. zapewnienie dzieciom, młodzieży dorosłym mieszkańcom różnych form aktywności, w tym sportowej oraz readaptacyjnej, służącej powrotowi do współistnienia</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ liczba organizacji, instytucji, które zostały wsparte przy realizacji zadania z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom oraz przemocy, ➤ liczba zawartych umów na powierzanie i wspieranie zadań dla organizacji pozarządowych w zakresie profilaktyki przeciwdziałania uzależnieniom, ➤ liczba przeprowadzonych diagnoz, ➤ liczba finansowanych szkoleń; ➤ liczba ich uczestników; 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Urząd Miasta Mława (wsparcie zadania; zlecenie zadań); ➤ Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Mławie; ➤ organizacje pozarządowe prowadzące działalność pożytku publicznego/ stowarzyszenia; ➤ Dzienny Dom Senior+ w Mławie; ➤ Ośrodek Kuratorski w Mławie.

<p>społecznego w trzeźwości, jak i działań wzmacniających kompetencje wychowawcze.</p> <p>b. Zaktywizowanie czasu wolnego w szczególności dzieci i młodzieży poprzez m.in. zajęcia sportowe w czasie wolnym od zajęć lekcyjnych, w tym w ferie i wakacje.</p> <p>c. Zwiększenie oferty kierowanej dla dzieci i młodzieży nastawionej na wypoczynek letni, w tym obozy i półkolonie, będące formą oddziaływań profilaktyki zintegrowanej, w tym m.in. wzmacnianie i promowanie zdrowia psychicznego tj. czynników chroniących przed uzależnieniami.</p> <p>5. Edukacja kadr poprzez specjalistyczne szkolenia dla realizatorów Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.</p>		
<p>V CEL OPERACYJNY: Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.</p>		
<p>Kierunki działań</p>	<p>Mierniki osiągnięcia celu</p>	<p>Realizatorzy</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Zwiększanie skuteczności w przestrzeganiu prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych. 2. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. 3. Występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego. 4. Inne działania podejmowane w zakresie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, w tym wydawanie postanowień w sprawie zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych; 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ liczba przeprowadzonych kontroli/monitoringu punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży i poza miejscem sprzedaży; ➤ liczba interwencji; ➤ liczba spraw sądowych; ➤ liczba opinii wydanych z tytułu ubiegania się przedsiębiorców o wydanie zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych; ➤ liczba innych działań. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Urząd Miasta Mława; ➤ Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Mławie (współpraca z biegłymi sądowymi, Strażą Miejską, Komendą Powiatową Policji i innym instytucjami).

4.3. Realizacja i monitoring Programu

Zadania Programu realizowane będą przez:

- 1) Urząd Miasta Mława (koordynator programu),
- 2) Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- 3) Zespół Interdyscyplinarny w Mławie,
- 4) Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Mławie,
- 5) Miejski Dom Kultury w Mławie,
- 6) Ośrodek Kuratorski w Mławie,
- 7) Dzienny Dom Senior + w Mławie,
- 8) NZOZ Poradnia Leczenia Uzależnień i Współuzależnienia w Mławie,
- 9) Zakłady Opieki Zdrowotnej,
- 10) Mławskie kluby sportowe, mławskie organizacje pozarządowe prowadzące działalność pożytku publicznego / i inne stowarzyszenia;
- 11) Hufiec ZHP Mława,
- 12) Inne jednostki organizacyjne Miasta Mława.

Zadania Programu będą realizowane poprzez:

- a) Zlecenie zadań innym wydziałom i miejskim jednostkom organizacyjnym – w drodze zmiany dysponenta środków budżetowych;
- b) Zakupy i zlecenia zewnętrzne (konkursy ofert, zamówienia publiczne, bez stosowania ustawy prawo zamówień publicznych);
- c) Przekazanie dotacji,
- d) Wspieranie na podstawie porozumień działań z innymi instytucjami, organizacjami pozarządowymi i placówkami,
- e) Realizatorzy Programu składają do koordynatora, tj. inspektora ds. polityki społecznej i senioralnej Urzędu Miasta Mława, sprawozdanie z realizacji zadań;
- f) Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Mławie składa corocznie Burmistrzowi Miasta Mława sprawozdanie z prac Komisji.
- g) Raport z wykonania Programu i efektów jego realizacji w danym roku Burmistrz Miasta Mława przedkłada Radzie Miasta Mława w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport.

4.4. Zasady finansowania Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Mława na lata 2024-2025

- 1) Środki finansowe na realizację zadań Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Mława na lata 2024-2025 pochodzą z dochodów gminy z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz ze środków w obrocie hurtowym pochodzących z opłat od napojów alkoholowych o pojemności nominalnej nie przekraczających 300 ml, które Gmina może przeznaczyć na zawarte w Programie zadania, o ile mają na celu realizację lokalnej międzysektorowej polityki przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu.
- 2) Realizacja zadań Programu finansowana będzie ze środków przeznaczonych na ten cel w budżecie Miasta Mława w 2024r. i w 2025 r.
- 3) Wydatki przewidziane na realizację zadań własnych gminy dotyczące działań profilaktyki określone w niniejszym programie, pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych ujmują się w planie budżetu Miasta Mława na rok 2024 zgodnie z klasyfikacją budżetową:

Dział 851 – Ochrona Zdrowia,

Rozdział 85153 – Przeciwdziałanie Narkomanii, w kwocie 43 500,00 zł.

Rozdział 85154 – Przeciwdziałanie Alkoholizmowi, w kwocie 906 500,00 zł.

- 4) Dysponentem środków jest Burmistrz Miasta Mława;
- 5) Zadania wynikające z powyższego programu realizowane będą na bieżąco przez cały rok. Realizatorami programu będą: Burmistrz Miasta Mława, Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Mławie oraz jednostki wymienione w punkcie IV. 4.3 Realizacja i Monitoring zawartym w niniejszym Programie.

V. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

5.1. Zadania MKRPA

Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Mławie działa w oparciu o przepisy ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U.2023 poz. 165), w składzie zatwierdzonym Zarządzeniem Nr 241/2023 Burmistrza Miasta Mława z dnia 20 listopada 2023 r. w sprawie powołania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Mławie.

Do zadań Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych należy:

- a) inicjowanie działań w zakresie realizacji zadań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych;
- b) podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w Zakładzie Lecznictwa Odwykowego;
- c) opiniowanie wydawania zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych – zgodność lokalizacji punktu sprzedaży z Uchwałą Rady Miasta Mława;
- d) kontrola przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych;
- e) występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Mławie pełni dyżury raz na dwa tygodnie w poniedziałki o 16.15 oraz odbywa posiedzenia w pełnym składzie Komisji według potrzeb. Podczas tych posiedzeń członkowie Komisji omawiają sprawy merytoryczne, wynikające z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz sprawy bieżące i pilne.

5.2. Zasady wynagradzania członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, zwanej dalej Komisją

Członkowi Komisji za wykonywanie czynności wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U 2023 poz. 165) przysługuje miesięczne wynagrodzenie w wysokości stałej kwoty brutto 1 290,00 zł, słownie: jeden tysiąc dwieście dziewięćdziesiąt złotych zero groszy.

Przewodniczącemu Komisji za wykonywanie zadań wynikających z Regulaminu MKRPA związanych z organizacją pracy Komisji przysługuje miesięczne wynagrodzenie w wysokości stałej kwoty brutto 1 720,00 zł. słownie: jeden tysiąc siedemset dwadzieścia złotych zero groszy.

Wiceprzewodniczącemu Komisji za wykonywanie zadań wynikających z Regulaminu MKRPA związanych z organizacją pracy Komisji przysługuje miesięczne wynagrodzenie w wysokości stałej kwoty brutto 1 505,00 zł. słownie: jeden tysiąc pięćset pięć złotych brutto zero groszy.

Sekretarzowi Komisji za wykonywanie zadań wynikających z Regulaminu MKRPA związanych z organizacją pracy Komisji przysługuje miesięczne wynagrodzenie w wysokości stałej kwoty brutto 1 505,00 zł., słownie: jeden tysiąc pięćset pięć złotych brutto zero groszy.

Podstawą wypłaty wynagrodzenia członkom Komisji jest przedłożony przez Przewodniczącego Komisji Burmistrzowi Miasta Mława wykaz osób uprawnionych, z potwierdzeniem wykonania pracy przez poszczególnych członków Komisji w danym miesiącu.

W związku z obowiązkowym udziałem w szkoleniu, które dotyczy podniesienia kwalifikacji lub innym posiedzeniu wyjazdowym członków komisji poza stałe miejsce wykonywania pracy, tj. posiedzeń/ dyżurów oraz w związku z pozamiejscowym pełnieniem obowiązków służbowych przez członków komisji w charakterze oskarżyciela publicznego, należy się zwrot kosztów za delegację, w tym biletów.

Przyjmuje się w Programie, że wypłacana członkom Komisji kwota z tytułu, o którym mowa wyżej zostaje określona jako wysokość iloczynu faktycznie przejechanych kilometrów oraz obowiązującej w danym czasie stawki za jeden kilometr przebiegu pojazdu na podstawie aktualnie obowiązującego Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 stycznia 2013 r. w sprawie należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej (Dz.U. 2023 poz. 2190) wraz ze zmianami oraz z naliczeniem innych kosztów wynikających z tej samej podstawy.