

**Załącznik
do Uchwały Nr XLIII/357/2018
Rady Miejskiej w Mroczy
z dnia 2 lutego 2018 r.**



**PROGRAM
PROFILAKTYKI UZALEŻNIEŃ
DLA MIASTA I GMINY MROCZA
NA ROK 2018**

Mrocza, luty 2018 r.

SPIS TREŚCI

Spis treści.	1
Wstęp.	2
Rozdział 1: Podstawowe pojęcia związane z uzależnieniami.	3
Rozdział 2: Środki psychoaktywne i ich klasyfikacja.	5
Rozdział 3: Przyczyny uzależnień.	9
Rozdział 4: Profilaktyka i leczenie uzależnień.	10
Rozdział 5: Cele i zadania programu.	11
Rozdział 6: Ogólna ocena stanu zagrożenia.	13
Rozdział 6.1.: Ogólna ocena stanu zagrożenia.	13
Rozdział 6.2.: Diagnoza sytuacji w Gminie Mrocza.	14
Rozdział 6.3.: Zasoby umożliwiające prowadzenie działalności profilaktycznej i naprawczej.	19
Załącznik Nr 1: Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta i Gminy Mrocza na rok 2018.	30
Załącznik Nr 2: Program Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta i Gminy Mrocza na rok 2018.	34

WSTĘP

Podstawa prawna:

- 1) Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2016 r. poz. 487)
- 2) Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2017 r. poz. 783)

Uzależnienie, czyli toksykomania to nabyta silna potrzeba wykonywania jakiejś czynności lub zażywania jakiejś substancji (syntetycznych lub naturalnych, mających szkodliwy wpływ na organizm i psychikę jednostki). W praktyce zaś określenie to używane jest w kilku znaczeniach. Wyróżniamy m.in.:

- 1) Uzależnienie fizjologiczne (fizyczne) to nabyta silna potrzeba stałego zażywania jakiejś substancji odczuwana jako szereg dolegliwości fizycznych (np. bóle, biegunki, uczucie zimna, wymioty, drżenia mięśni, bezsenność). Zaprzestanie jej zażywania (odstawienie) prowadzi do wystąpienia zespołu objawów, które określa się jako zespół abstynencyjny. W leczeniu uzależnienia fizjologicznego stosowana jest detoksykacja, czyli odtrucie. Zaliczamy np.: nikotynizm, alkoholizm, narkomanie, lekomanie itp.
- 2) Uzależnienie psychiczne (psychologiczne) to nabyta silna potrzeba stałego wykonywania jakiejś czynności lub zażywania jakiejś substancji, czynione jest to w celu uzyskania efektu natury emocjonalnej – dla przyjemności (powtórzenie poprzednio doznanych pod jego wpływem pożądanых przeżyć) lub uzyskania odprężenia, ulżenia w cierpieniu, złagodzenia złego samopoczucia, której niespełnienie jednak nie prowadzi do poważnych fizjologicznych następstw. Zaliczamy np.: hazard i gry komputerowe, telewizja, Internet, jedzenie, słodycze, kupowanie, praca, nadmierna dbałość o tężyznę fizyczną.
- 3) Uzależnienie społeczne (socjologiczne) wiąże się z zażywaniem środków toksycznych pod wpływem panującej mody lub w grupie ludzi podobnych do siebie, w kręgach młodzieży z tzw. subkultur. Istotą zjawiska jest bardzo silne uzależnienie od grupy, co pociąga za sobą bezwzględne respektowanie panujących w niej zasad i obyczajów. Ponadto osoba uzależniona, w miarę pogłębiania się choroby rezygnuje z ważnych dla siebie wcześniej aktywności, wypada z ról społecznych (utrata pracy, usunięcie ze szkoły, konflikty w rodzinie, zanik zainteresowań, zawężenie kontaktów do grupy narkomańskiej). Następuje najczęściej coraz większa kryminalizacja środowiska, w którym obraca się uzależniony.

Gdy uzależnienie jest słabe lub jest w początkowym stadium to zazwyczaj nie wywołuje groźnych skutków. Doświadczenie społeczne ostrzega jednak nas, że uzależnienie może się pogłębić i spowodować niebezpieczne krótkotrwałe lub długofalowe konsekwencje. Szkody mogą mieć charakter osobisty: zdrowotny, psychiczny, charakterologiczny lub społeczny: odrzucenie, naruszanie spokoju, czy także działania przestępcze. Ludzkość podejmowała w swej historii różnorodne wysiłki mające na celu wyzwolenie się od wielu uzależnień. W miarę osławiania się z różnymi czynnikami uzależniającymi ludzie zmieniają swoją reakcję na nie. Część jest w pełni legalna, inne są ograniczane ekonomicznie poprzez wysoką akcyzę lub inne podatki, pozostałe są zabronione.

Osoba uzależniona od jakiejś jednej substancji, nie zdając sobie z tego sprawy, ma również obniżoną tolerancję na inne środki psychoaktywne. Dlatego tak wielu narkomanów opuszczających ośrodki rehabilitacyjne, po jakimś czasie zostaje alkoholikami. To bardzo prosty mechanizm zwany teorią zastępstwa. Należy też pamiętać o tym, że ta zależność działa też w drugą stronę. Alkoholicy leczący się z nałogu są o wiele bardziej podatni na inne nałogi niż osoby nigdy od niczego nieuzależnione. Sporo narkomanów podejmujących leczenie wyznaje w czasie terapii, że przed sięgnięciem np. po heroinę, wiele lat nadużywali alkoholu.

Rozdział 1

Podstawowe pojęcia związane z uzależnieniami

Alkoholizm - Choroba alkoholowa", "Uzależnienie od alkoholu", "Alkoholizm" - jest to okresowe picie alkoholu w celu doznawania jego działania psychicznego, a czasem także dla uniknięcia złego samopoczucia, wynikające z jego odstawienia. Istotą tej choroby jest więc psychiczne i fizyczne uzależnienie od środka narkotycznego jakim jest alkohol. Uzależnienie psychiczne polega na potrzebie picia alkoholu dla poprawy samopoczucia. Uzależnienie fizyczne objawia się wzrostem tolerancji na alkohol, utratą kontroli nad wypijanym alkoholem (niemożność przerywania picia w z góry zaplanowanym momencie) i występującym Alkoholowym Zespołem Abstynencyjnym po odstawieniu alkoholu.

Toksykomania - to stan okresowej lub przewlekłej intoksykacji przynoszącej jednostce i społeczeństwu szkodę, wywołany powtarzającym się zażywaniem środka odurzającego pobudzającego / naturalnego lub syntetycznego. Określenie toksykomanii zostało ustalone przez Komisję Ekspertów Światowej Organizacji Zdrowia w 1950 roku. Słowo toksykomania pochodzi od greckiego słowa "toksikón" oznaczającego tego, który należy do łuku. Powyższe pojęcie oznacza truciznę umieszczoną w grocie strzały. Znana jest też definicja toksykomanii jako stan zatrucia organizmu wywołany przez stałe przyjmowanie narkotyku lub środków o szkodliwym działaniu na ustrój.

W obrębie toksykomanii charakterystycznej jako skłonności do nadużywania różnych substancji mających określony wpływ na psychikę człowieka można wyróżnić narkomanię, która obejmuje:

- nadużywanie klasycznych środków odurzających/marihuana, heroina, kokaina itp.,
- nadużywanie syntetycznych leków przeciwbólowych/encodal,
- uzależnienie od substancji chemicznych/klej, rozpuszczalnik,
- lekomanię, która obejmuje:
- uzależnienie od pochodnych kwasu barbituranowego,
 - uzależnienie od leków uspokajających i nasennych,
 - uzależnienie od amin cuchnących/psychodryna/,
 - fenocetynomię/np. tabletki od bólu głowy,
 - uzależnienie od leków przeciwgorączkowych,
 - skłonności do nadużywania używek.

Ostatnia wymieniona forma toksykologii obejmuje swym zakresem nadużywanie alkoholu, tytoniu i innych szkodliwych dla organizmu używek.

Narkomania - słowo to pochodzi z języka greckiego i oznacza "narke" - odurzenie oraz "mania" - szaleństwo. Najbardziej powszechną definicją narkomanii jest ta, którą opracował w 1957 roku Komitet Światowej Organizacji Zdrowia ONZ. W świetle tej definicji narkomania to stan zatrucia okresowego lub chronicznego spowodowany powtarzającym się przyjmowaniem narkotyków w postaci naturalnej lub syntetycznej.

Często występującym terminem jest także LEKOMANIA rozumiana jako skłonność do niepohamowanego, niekontrolowanego nadużywania leków, prowadzi do wytworzenia zależności psychicznej lub fizycznej, bądź obu razem do środków terapeutycznych w wyniku systematycznego lub okresowego ich przyjmowania. Zgodnie z zaleceniami Komitetu Ekspertów ds. zależności lekowej, istniejącego przy Światowej Organizacji Zdrowia używać należy trzech terminów, które określają jednocześnie etapy prowadzące do lekomanii:

- używanie leków - przyjmowanie preparatów medycznych niezgodnie z ich przeznaczeniem lub przyjmowanie bez zaleceń lekarza;
- nadużywanie leków - gdzie pojawia się już zależność psychiczna od używanego środka;
- lekozależność - gdzie obok zależności psychicznej pojawia się zależność fizyczna.

Środek odurzający - substancja naturalna lub syntetyczna działająca na centralny układ nerwowy i wywołująca w nim okresowe zmiany. Bardziej szczegółową definicję znaleźć można w opracowaniu A. Latki i W. Gąsiorowskiego "Narkotyki -podstawowe rodzaje i opis" gdzie środek odurzający określany jest jako: każda substancja, która obniżając lub podwyższając pobudliwość ośrodkowego układu nerwowego, wywołuje przymus stałego jej przyjmowania, zależność fizyczną i psychiczną od działania środka oraz powoduje szkodliwe następstwa dla zdrowia fizycznego i psychicznego.

Narkotyk - to środek odurzający pochodzenia roślinnego lub syntetycznego powodujący w zależności od dawki uspokojenie, zniesienie bólu, odurzenie, euforię lub sen lub według definicji spotykanych w innych opracowaniach: substancja pochodzenia naturalnego lub syntetycznego, która przyjęta przez żywą istotę, degeneruje jedną lub kilka czynności jej organizmu. Częściej i chętniej używanym określeniem pełniej oddającym istotę problemu jest "środek odurzający", choćby, dlatego, że nie każda substancja posiadająca cechy podane w pierwszej części definicji jest narkotykiem np. alkohol.

Środek psychotropowy - oznacza każdą substancję pochodzenia naturalnego, bądź syntetycznego, działającą na ośrodkowy układ nerwowy, umieszczoną w wykazie środków odurzających a także w wykazie środków psychotropowych ustalonych przez Ministra Zdrowia.

Nałóg - według Komisji Ekspertów przy Światowej Organizacji Zdrowia, odnosi się w swym określeniu do definicji toksykologii. Stan ten charakteryzuje się:

- przymusem używania danego środka,
- występowaniem uzależnienia fizycznego i psychicznego,
- szkodliwym wpływem na jednostkę i otoczenie.

Nawyk - w węższym znaczeniu stan ten charakteryzuje się:

- pragnieniem, czasem bardzo silnym, ale nie przymusem używania danego środka,
- ograniczoną tendencją do zwiększenia dawki,
- ograniczonym uzależnieniem psychicznym przy jednoczesnym braku uzależnienia fizycznego od objawów abstynencyjnych,
- szkodliwym wpływem na daną osobę, ale bez negatywnych następstw społecznych, a i Opieki Społecznej.

Uzależnienie, czyli toksykomania to nabyta silna potrzeba wykonywania jakiejś czynności lub zażywania jakiejś substancji (syntetycznych lub naturalnych, mających szkodliwy wpływ na organizm i psychikę jednostki). W praktyce zaś określenie to używane jest w kilku znaczeniach. Wyróżniamy m.in.:

Uzależnienie fizjologiczne (fizyczne) to nabyta silna potrzeba stałego zażywania jakiejś substancji odczuwana jako szereg dolegliwości fizycznych (np. bóle, biegunki, uczucie zimna, wymioty, drżenia mięśni, bezsenność). Zaprzestanie jej zażywania (odstawienie) prowadzi do wystąpienia zespołu objawów, które określa się jako zespół abstynencyjny. W leczeniu uzależnienia fizjologicznego stosowana jest detoksykacja, czyli odtrucie. Zaliczamy np.: nikotynizm, alkoholizm, narkomanie, lekomanie itp.

Uzależnienie psychiczne (psychologiczne) to nabyta silna potrzeba stałego wykonywania jakiejś czynności lub zażywania jakiejś substancji, czynione jest to w celu uzyskania efektu natury emocjonalnej – dla przyjemności (powtórzenie poprzednio doznanych pod jego wpływem pożądanych przeżyć) lub uzyskania odprężenia, ulżenia w cierpieniu, złagodzenia złego samopoczucia, której niespełnienie jednak nie prowadzi do poważnych fizjologicznych następstw. Zaliczamy np.: hazard i gry komputerowe, telewizja, Internet, jedzenie, słodycze, kupowanie, praca, nadmierna dbałość o tężyznę fizyczną.

Uzależnienie społeczne (socjologiczne) wiąże się z zażywaniem środków toksycznych pod wpływem panującej mody lub w grupie ludzi podobnych do siebie, w kręgach młodzieży z tzw. subkultur. Istotą zjawiska jest bardzo silne uzależnienie od grupy, co pociąga za sobą bezwzględne respektowanie panujących w niej zasad i obyczajów. Ponadto osoba uzależniona, w miarę pogłębiania się choroby rezygnuje z ważnych dla siebie wcześniej aktywności, wypada z ról społecznych (utrata pracy, usunięcie ze szkoły, konflikty w rodzinie, zanik zainteresowań, zawężenie kontaktów do grupy narkomańskiej). Następuje najczęściej coraz większa kryminalizacja środowiska, w którym obraca się uzależniony.

Gdy uzależnienie jest słabe lub jest w początkowym stadium to zazwyczaj nie wywołuje groźnych skutków. Doświadczenie społeczne ostrzega jednak nas, że uzależnienie może się pogłębić i spowodować niebezpieczne krótkotrwałe lub długofalowe konsekwencje. Szkody mogą mieć charakter osobisty: zdrowotny, psychiczny, charakterologiczny lub społeczny: odrzucenie, naruszanie spokoju, czy także działania przestępcze. Ludzkość podejmowała w swej historii różnorodne wysiłki mające na celu wyzwolenie się od wielu uzależnień. W miarę osławiania się z różnymi czynnikami uzależniającymi ludzie zmieniają swoją reakcję na nie. Część jest w pełni legalna, inne są ograniczane ekonomicznie poprzez wysoką akcyzę lub inne podatki, pozostałe są zabronione.

Osoba uzależniona od jakiejś jednej substancji, nie zdając sobie z tego sprawy, ma również obniżoną tolerancję na inne środki psychoaktywne. Dlatego tak wielu narkomanów opuszczających ośrodki rehabilitacyjne, po jakimś czasie zostaje alkoholikami. To bardzo prosty mechanizm zwany teorią zastępstwa. Należy też pamiętać o tym, że ta zależność działa też w drugą stronę. Alkoholicy leczący się z nałogu są o wiele bardziej podatni na inne nałogi niż osoby nigdy od niczego nieuzależnione. Sporo narkomanów podejmujących leczenie wyznaje w czasie terapii, że przed sięgnięciem np. po heroinę, wiele lat nadużywali alkoholu.

Rozdział 2

Środki psychoaktywne i ich klasyfikacja

Środki psychoaktywne podzielono na grupy:

- alkaloidy,
- narkotyki i alkohol,
- leki psychotropowe.

Ich wspólną cechą jest to, że zmniejszają lękliwość i napięcie, poprawiają nastrój, dają uspokojenie, relaks, senność. Zarazem środki te zakłócają koordynację ruchową i zmieniają świadomość. Wymienione środki pobudzają aktywność, przedłużają okresy czuwania, przyspieszają procesy myślenia i mowę, zmniejszają apetyt. Równocześnie powodują wzrost niepokoju i aktywności ruchowej, rozdrażnienie i agresywność. Wywołują także zmiany w spostrzeganiu oraz zmianę odbioru rzeczywistości. Niedojrzałość emocjonalna, trudności osobiste i rodzinne tkwią u podłoża wszystkich środków psychoaktywnych, lecz znacznie częściej dotyczy to środków o właściwościach halucynogennych, które działają pobudzająco, wzmagają koncentrację i zdolność spostrzegania. Dla niektórych osób środki halucynogenne są pociągające ze względu na swe właściwości zmieniające rzeczywistość. Uzależnienie od środka psychoaktywnego przejawia się zmianą tolerancji. W celu uzyskania takiego samego efektu działania środka trzeba zażywać coraz większe dawki. Po przerwaniu przyjmowania lub zmniejszaniu ilości środka w organizmie osoby uzależnionej pojawiają się różne dolegliwości, dochodzi do zmian oraz uszkodzeń narządów i układów.

Leki psychotropowe - grupa różnorodnych leków, które działają leczniczo na zaburzone funkcje psychiczne. Do leków psychotropowych zaliczamy:

- Leki psycholeptyczne: przeciwpowieteczne, leki anksjolityczne, leki normotymiczne, leki nasenne i leki uspokajające.
- Leki psychoanaleptyczne: leki przeciwdepresyjne, leki psychostymulujące, leki nootropowe.
- Leki przeciwparkinsonowskie: leki przeciwparkinsonowskie

Pokrewne lekom psychotropowym są substancje zaburzające funkcje psychiczne, tzw. substancje psychozomimetyczne, zwane inaczej środkami halucynogennymi (potocznie halucynogeny).

Leki nasenne i uspokajające

Do oznak zażycia możemy zaliczyć: uspokojenie, słabo lub wyraźnie zaznaczone; lekka euforia; zamazana mowa; niepewny chód; zawroty głowy. Wśród objawów występujących po zażywaniu dostrzegamy: stan uspokojenia, odprężenie, upośledzenie zapamiętywania, przymglenie świadomości, zamazane lub podwójne widzenie, utrata koordynacji ruchowej, nudności, zaparcie, suchota w ustach, samopoczucie jak w kacu. U niektórych osób może wystąpić podniecenie i euforia, u innych - wrogość, lęk i depresja. Zaburzenia toku myślenia, utrudnione zapamiętywanie i ocena sytuacji, zaburzona orientacja, osłabienie napięcia mięśniowego, niepokój w ciągu dnia, uogólniony niepokój, depresja, trudności ze snem i skargi na stałe zmęczenie - to także objawy częstego zażywania leków nasennych i pobudzających. Jeśli nastąpi przedawkowanie u pacjenta dostrzega się: powolny, płytki i nieregularny oddech, zwężone źrenice na przemian z nieruchomymi i rozszerzonymi, obniżona temperatura ciała, bardzo niskie ciśnienie krwi, słabo wyczuwalny puls, śpiączka, śmierć. Kiedy leki te zostaną odstawione w ramach kuracji abstynencyjnej zauważamy: koszmary nocne, bezsenność, reakcje paniczne, drżenie, depresja, huśtawka nastrojów, nadwrażliwość na światło i dźwięk, drażliwość, utrata łaknienia i spadek ciężaru ciała.

Halucynogeny

Halucynogeny natomiast zdają się służyć tylko temu jednemu celowi - chęci przeżycia odmiennego stanu świadomości, w którym rzeczywistość podlega groteskowej deformacji. Halucynogeny zaburzają bezpośrednio czynności mózgu. Wprawdzie oznaki użycia są widoczne, jednak wiadomo, że główne efekty polegają na przekazywaniu przez zmysły ubarwionego, a zniekształconego obrazu świata, na spowolnionym upływie czasu i odbiorze najzwyczajniejszych obiektów jako wyjątkowych i pełnych znaczenia. Efekty te są fachowo określane jako pseudohalucynacje - jak gdyby kontra nazwie tych środków - bowiem ich użytkownicy zdają sobie sprawę z nierealności przeżywanych wizji. Specyficzność działania halucynogenów na tle innych środków polega na tym, że efekty mogą być różne po każdym przyjęciu środka, a nie tylko w zależności od osoby i dawki. „Zła podróż”, której towarzyszą urojenia o przerażających treściach, może niespodziewanie pojawić się zamiast oczekiwanego przyjemnego odurzenia. Halucynogenów nie uważa się za środki silnie uzależniające fizycznie.

Trzy podstawowe rodzaje narkotyków:

Narkotyki możemy podzielić z uwagi na pochodzenie:

- substancje naturalne
- substancje półsyntetyczne
- substancje syntetyczne

- według kwalifikacji nomenklaturowej (a w tym od rodzaju powodowanego uzależnienia: fizycznego, psychicznego i fizycznego i psychicznego)

1) Substancje działające opóźniająco na ośrodkowy układ nerwowy:

Do podstawowych i powszechnie znanych należą: opium, morfina i heroina. Są to ogólnie znane środki pochodzenia naturalnego i półsyntetycznego przetworzenia maku oraz syntetyki z morfiny – barbiturany, leki uspokajające i hipnotyczne.

- OPIUM – wysuszony sok mleczny niedojrzałych makówek maku lekarskiego; zawiera około 25 alkaloidów m.in. morfinę, narkotyne i kodeinę; środek przeciwbólowy i uspokajający; częste zażywanie opium prowadzi do narkomanii.
- MORFINA – alkaloid otrzymany z makówek i łodyg maku, główny składnik opium; farmakologicznie środek przeciwbólowy i uspakajający; jest narkotykiem (częste stosowanie prowadzi do morfinizmu). Morfinista – człowiek nałogowo używający morfiny. Morfinizm – rodzaj narkomanii; nałogowe używanie morfiny; prowadzi do zmian osobowości, spadku sił fizycznych, podatności na zachorowanie
- NARKOTYNA – alkaloid występujący w opium, nie ma właściwości narkotycznych, działa na mięśnie gładkie hamując ich skurcze
- KODEINA - alkaloid występujący w soku mlecznym maku; metylowa pochodna morfiny; środek przeciw kaszlowy, działa także łagodnie uspokajająco i znieczulająco
- HEROINA – farmakologiczny narkotyk; pochodna morfiny; działa przeciwbólowo i narkotycznie 6-cio, 7-mio krotnie silniej od morfiny. Heroinomania – rodzaj narkomanii; nałogowe używanie heroiny
- BARBITURANY – pochodne kwasu barbiturowego; w lecznictwie stosowane jako środki nasenne np. Weronal, Dial, Fanodorm, Luminal; mieszaniny wielu barbituranów ze środkami przeciwbólowymi (głównie z Piramidonem) mają silne działanie przeciwbólowe a osłabione lub zniesione nasenne.
- BARBITURANOWY KWAS – (malonylomo mocznik) związek organiczny, pochodna pirymidyny; ciało stałe pochodne – barbiturany, stosuje się m.in. jako środki nasenne.

Co powodują leki uspokajające i hipnotyczne?

Szerokie zastosowanie w medycynie leków uspokajających i hipnotycznych ma na celu uśmierzanie bólu i wprowadzenie spokoju i harmonii organizmu w przypadkach medycznie uzasadnionych. Ponadto są znacznie mniej szkodliwe i toksyczne w swym oddziaływaniu na organizm niż pochodne kwasu barbiturowego. Także i te środki znalazły swoje miejsce na rynku narkotycznym. Najczęściej spotykane to Elenium i Librium, Diazepam i są znane jako Valium, Relenium, Nitrozepam, Oksozepam.

2) Substancje pobudzające ośrodkowy układ nerwowy

Ta grupa środków została podzielona w następujący sposób:

- LISCIE KRZEWU KOKAINOWEGO I KOKAINĘ - 0,5 do 1 % wagi liści koki to kokaina, która jest ich podstawowym alkaloidem. Krzewy kokainowe występują głównie w Peru, Chile, Boliwii i Kolumbii. Większość produktów otrzymywanych z koki: liście, pasta, kokaina, crack są silnymi środkami oddziałującymi na centralny system nerwowy, pobudzającymi oraz silnie uzależniającymi. Kokainą określa się produkt finalny otrzymany z przetworzonych liści krzewu kokainowego i jest ona podstawowym alkaloidem znajdującym się w liściach koki. Można ją uzyskać w wyniku ekstrakcji chemicznej. Kokaina białym, krystalicznym, puszystym proszkiem, który ze względu na wygląd bywa nazywany śniegiem. Najczęściej kokainę zażywa się przez inhalację nosową nazywaną "sniffing", które wywołuje natychmiast stan silnej euforii, trwający około 20 minut. Wprowadzana może też być poprzez wstrzyknięcie czasem z domieszką heroiny. Kokaina wywiera silne działanie pobudzające, wywołując objaw upojenia ze stanem dobrego samopoczucia. Eliminuje czasowo zmęczenie i przyczynia się do lepszej koncentracji umysłowej. W krótkim czasie powoduje zakłócanie pracy systemu nerwowego, niespokojne zachowanie, wzrost temperatury ciała, nadciśnienie. Silnie uzależniony narkoman kokainowy narażony jest na stany konwulsyjne z ustaniem prac płuc i serca. Osoby uzależnione oczekują od narkotyku poprawy nastroju, podniecenia oraz zwiększonej sprawności psychicznej i fizycznej. Kiedy odczucia te zaczynają zanikać, pojawiają się inne - odpowiednio "niskie" które są tak różne od poprzednich, że zażywający narkotyk ma bardzo silną motywację, do powtórzenia dawki celem przywrócenia stanu euforii. Osoby próbujące zaprzestać zażywania kokainy często popadają w depresję, z której może je wydobyć jedynie narkotyk.
- CRACK - to odmiana kokainy. Nazwa pochodzi stąd, iż często w czasie palenia substancji słyszalny jest dźwięk podobny do trzasku, pęknięcia (ang. crack). Występuje pod postacią kamyków koloru beżowego, brązowego i białego. W odróżnieniu do czystej kokainy crack nie jest rozpuszczalny w wodzie, a więc nie daje się wstrzyknąć. Pali się go w specjalnej fajce. W czasie inhalacji jest szybko absorbowany przez organizm i już po około 6-7 sekundach dostaje się do krwiobiegu i zaczyna oddziaływać na centralny układ nerwowy. Jego działanie jest krótkie i w związku z tym musi być często palony. Użytkownik odczuwa nagle intensywne pobudzenie wyrażające się w podnieceniu euforycznym, które może trwać ponad 5 minut, po czym następuje uczucie wielkiej mocy połączone

z pożądaniem seksualnym i halucynacjami. Dłuższe zażywanie cracku zakłóca system oddechowy, powoduje utratę wagi ciała i ataki paranoidalne. Jego nadużywanie prowadzi do uzależnienia psychicznego i fizycznego, a przedawkowanie powoduje śmierć. Crack jest bardzo popularną formą kokainy i to z wielu powodów. Można go palić zamiast wachać, co powoduje, że jest o wiele szybciej wchłaniany i szybciej działa na organizm. Narkotyk ten jest również łatwo ukryć i przewieźć, a także jest relatywnie tańszy od innych odmian kokainy. Pasta z koki - jest produktem pośrednim w procesie przerobu liści koki na kokainę. O ile zawartość kokainy w liściach jest stosunkowo niska (od 0,5 do 1 % ich wagi), o tyle pasta może zawierać aż 90-procentowy koncentrat kokainowy, chociaż zwykle ma on niższe, 40-50-procentowe stężenie (produkty z koki - patrz zdjęcia 3 i 1

- KHAT – jest to roślina o systemtycznej nazwie *Catha Edulis* popularnie zwana khat. Liście khata od wielu wieków używano do obrzędów rytualnych. Są one żute, a suszone mogą być dodatkiem do herbaty. Pobudza on układ nerwowy, daje energię, ale bardzo szybko uzależnia psychicznie. Działanie jego można porównać do działania amfetaminy. Przedawkowanie wywołuje dramatyczne reakcje przewodu pokarmowego oraz takie objawy jak przy zatruciu alkoholem. Może także dawać zaburzenia psychiczne. W Polsce jest mniej popularny z uwagi na szybkie psucie się liści i rozpad alkaloidów dających odurzenie.
- AMFETAMINY - spośród wszystkich narkotyków, daje najcięższe powikłania zarówno fizyczne jak i psychiczne. Amfetamina jest silnym środkiem pobudzającym i utrzymującym cały organizm w stanie czuwania. W latach 20stych i 30stych stosowano ją jako lek w narkolepsji, próbowano również leczyć nimi depresję, ale ponieważ dawały bezsenność, zrezygnowano z tego zamiaru. Amfetamina może być przyjmowana w różnych formułach - w pigułkach i kapsułkach różnej wielkości. Bywa w postaci płynu. Często występuje też jako biały lub beżowy proszek. Może być brana doustnie lub wdychana w czasie inhalacji. Można ją również przyjmować dożylnie. Czasem jest sprzedawana czysta, ale w sprzedaży detalicznej często łączona jest z glukozą lub laktozą. Na efekty trzeba czekać do pół godziny i utrzymują się one 12 godzin. Amfetamina bywa często łączona z innymi narkotykami - z heroiną albo z barbituranami i benzodiazepinami, które dają "zwolnienie" po "przyśpieszeniu" uzyskanym "dzięki" amfetaminie.
- RÓŻNE SUBSTANCJE I LEKI PSYCHOTROPOWE – przemysł farmakologiczny produkuje dość liczne środki psychotropowe dla potrzeb medycyny na bazie amfetaminy. Jak i w innych, tak i w tym przypadku, znalazły one swoje miejsce nie tylko w zastosowaniu medycznym. Ze względu na ścisłą kontrolę sprzedaży, dla zaspokojenia potrzeb różnych grup narkotycznych, wytwarzane są w sposób nielegalny np.: Ecstasy (substancja aktywna; 3,4-metylenodioksyamfetamina - MDMA) jest syntetycznym analogiem amfetaminy i meskaliny z jednej strony wykazuje działanie stymulujące układ nerwowy (podobnie jak amfetamina), z drugiej posiada właściwości psychodeliczne (podobnie jak meskalina). Często nazwa ecstasy używana jest także w szerszym znaczeniu: w stosunku do innych analogów amfetaminy o podobnym, jednocześnie stymulującym i halucynogennym działaniu (MDA, BDB czy MBDB). FORMY WYSTĘPOWANIA I SPOSOBY: Dawka ekstazy, wynosząca zazwyczaj od 75 do 200 mg i zażywana doustnie zaczyna działać po ok. 40 minutach. Po następnych 30 minutach następuje nasilenie. Działanie ustępuje po kilku godzinach (4-6) od momentu zażycia. Najczęściej spotykanymi postaciami nielegalnej sprzedaży ecstasy są tabletki i kapsułki. Różnych kolorów i kształtów tabletki wyróżniają się wytłoczonymi wizerunkami i znakami (np. ptak, kot, sierp i młot, itp.) lub napisami. Mogą one zawierać również pewne ilości innych narkotyków, najczęściej amfetaminy.

3) Substancje powodujące wywołanie zaburzeń ośrodkowego układu nerwowego

Substancje określone jako halucynogenne lub psychodeliczne oddziałują zakłócająco na działanie centralnego układu nerwowego. U zażywających wywołuje zmiany percepcji czasoprzestrzennej i wizualnej. Do klasycznego podziału tych substancji na:

- KONOPIE INDYJSKIE - pochodzi z Azji Środkowej. To jedna z najstarszych roślin narkotycznych. Ma ponad 350 nazw. Konopie indyjskie to rośliny jednoroczne, odporne na mróz - bardzo łatwo przystosowują do różnych warunków. W zależności od klimatu i podłoża, na którym rosną, zmieniają ilość występującego w nich psychoaktywnego czynnika uzależniającego - Delta 9 THC. Uprawa konopi indyjskich możliwa jest w różnych strefach geograficznych, a także w warunkach sztucznych. Z konopi indyjskich otrzymuje się właśnie marihuanę. Są to liście i szczytowe części kwiatowo - owoconośne, które po posiekaniu i wysuszeniu mają postać tytoniu lub herbaty. "Trawa" lub żargonowo "maryśka" zawiera od 1% do 5% THC. Miesza się ją z tytoniem, aby otrzymać ręcznie skręcone papierosy o charakterystycznym wyglądzie, tzw. "jointy". Ze względu na znaczną objętość "trawy" jest coraz mniej interesująca dla handlarzy. Innym produktem jest haszysz - zagęszczona żywica uzyskiwana z liści, którą pali się także w postaci "jointów" lub specjalnych fajkach. Efekty palenia konopi indyjskich mogą być odczuwalne już po kilkunastu minutach i utrzymują się nawet kilka godzin.

- LSD-25 - to dietyloamid kwasu lizergowego. Głównym przedstawicielem jest słynne LSD25. Występuje w formie krystalicznej bądź w postaci bezbarwnej cieczy, której obecność łatwo ukryć nasycając ją dowolny nośnik. Stosowany jest doustnie, choć bywa też wstrzykiwany lub palony w mieszance z tytoniem. Bardzo często "odlot" po zażyciu tego narkotyku ograniczony jest do drobnych zmian percepcji, okazuje się przede wszystkim przeżyciem przerażającym. Ten rodzaj narkotyku zalicza się do "schizofrenicznych".
- MESKALINA jest podstawowym alkaloidem psychotropowym występującym w kaktusie peyote. Stanowi ona do 30% wszystkich alkaloidów obecnych w tej roślinie. Jej zawartość w kaktusie waha się od 0,5 do 1,5%. Meskalina jest typową substancją halucynogenną, dwu-, trzykrotnie słabszą niż LSD. Zażywa się ją doustnie, pali bądź wstrzykuje. Nie odnotowano tolerancji lub uzależnienia fizycznego (patrz zdjęcie nr 4). MDA jest syntetycznym lub półsyntetycznym narkotykiem. Wywołuje skutki podobne do tych, jakie wywiera meskalina łącznie z amfetaminą. MDA ma właściwości toksyczne, a nawet może spowodować śmierć. Nie odnotowano, iż następstwem stosowania tego środka jest tolerancja lub uzależnienie fizyczne.
- PSYLOCYBINA jest aktywnym składnikiem grzyba Psilocybe. Ma postać białej krystalicznej substancji. Jej moc można określić jako pośrednią między siłą meskaliny a LSD. Jest najgwałtowniej działającym halucynogenem; reakcja następuje po około 15 minutach od chwili spożycia. Największe natężenie doznań występuje po 90 minutach. Skutkuje od 5 do 6 godzin. Nie odnotowano tolerancji ani fizycznego uzależnienia od tej substancji. Psilocybe jest najważniejszym spośród grzybów halucynogennych, ponieważ jest gatunkiem kosmopolitycznym. Osiemdziesiąt z ponad 140 znanych odmian tych grzybów zawiera substancje psychotropowe. Żyją w glebach oraz na różnych substratach organicznych typu: próchnica, torf, butwiejące drewno, kępy mchu, nawóz. Psilocybe semilanceata, czyli tzw. czapka wolności, jest najbardziej rozpowszechnionym grzybem zawierającym składniki psychoaktywne. Rośnie m. in. na terenach byłego Związku Radzieckiego i w Australii.

W ostatnim okresie doszły kleje, rozpuszczalniki i aerozole, (które jako środki odurzające uzyskały szczególne popularność zwłaszcza w kręgach nieletnich narkomanów, a które z racji zażywania zostały określone mianem środków wziewnych), a także dopalacze.

Dopalacze to produkty zawierające substancje psychoaktywne, które nie zostały dodane do listy zabronionych. Legalne dopalacze mają podobne działanie do substancji nielegalnych i mogą powodować równie tragiczne skutki. Pomimo tego, ludzie nadal po nie sięgają i nadal pojawiają się nowe dopalacze. Większość dopalaczy zawiera substancję silnie stymulującą, która obciąża układ krążenia, powodując przyspieszenie rytmu serca i podwyższenie ciśnienia krwi. Dlatego długotrwałe stosowanie dopalaczy może powodować uszkodzenie serca i naczyń krwionośnych, problemy z oddychaniem, śpiączkę, a nawet śmierć. Dopalacze zawierają substancje wyprodukowane chemicznie lub otrzymane naturalnie (substancje roślinne). Wywołują one euforię u człowieka i dodają energii.

Wpływ dopalaczy na zdrowie:

Dopalacze mają negatywny wpływ na zdrowie zarówno psychiczne, jak i fizyczne. Substancje te wpływają na zmiany w mózgu oraz zmiany w jego funkcjonowaniu. Powodują zniekształcenie otaczającej rzeczywistości, tzw. halucynacje – osoba zażywająca widzi i słyszy coś, co tak naprawdę nie istnieje. Mogą powodować delirium – stan dezorientacji, w którym osoba traci kontakt z rzeczywistością, odczuwa irracjonalny strach, lęk, złość oraz mówi rzeczy, które nie mają sensu dla osoby słuchającej. Delirium może się pojawić nawet po pierwszym zażyciu dopalacza.

Skutki uboczne dopalaczy:

Nudności – to dość częsty efekt używania dopalaczy, szczególnie jeśli osoba korzystająca z tej używki, łączyła ją z innymi narkotykami lub alkoholem.

Mdłości – mijają w momencie, kiedy organizm oczyści się z substancji. Nie można jednoznacznie określić, kiedy ciało całkowicie usunie resztki dopalacza z organizmu, gdyż zależy to od składu używki, a ta bardzo się różni. Dodatkowo, handlujący ciągle zmieniają skład chemiczny substancji, by skutecznie ominąć obowiązujące zakazy dot. substancji szkodliwych. Najczęściej osoby korzystające z używek nie wiedzą, jaki dokładnie jest skład substancji.

Odwodnienie – używanie dopalaczy powoduje, że organy organizmu zużywają więcej energii niż normalnie, co powoduje większe pocenie i wzrost temperatury ciała. Jeśli osoba zażywająca środki nie uzupełni ilości płynów w organizmie może dojść do niebezpiecznego przegrzania.

Dopalacze są dużym problemem w naszym społeczeństwie. Pomimo tego, iż powszechnie mówi się, że są one bardzo niebezpieczne, wielu młodych ludzi dalej po nie sięga.

Rozdział 3

Przyczyny uzależnień

Całkowita identyfikacja przyczyn uzależnień jest trudna. Uzależnienie nie jest zjawiskiem samym w sobie. Posiada szereg uwarunkowań o różnym charakterze od przyczyn zewnętrznych, środowiskowych do motywów psychologicznych włącznie.

Motywacje osób biorących środki odurzające są złożone, można je podzielić na dwie grupy:

- a) pierwotne - pierwsze sięgnięcie po narkotyk to:
 - ciekawość,
 - wpływ kolegów,
 - chęć doznania przyjemności,
 - próba rozwiązania problemów i życiowych trudności,
 - próba uzyskania lepszego samopoczucia,
 - manifestacja swej odrębności.
- b) wtórne - następują po uzależnieniu od narkotyków:
 - przymusowe uzależnienie, głód,
 - chęć rozładowania depresji,
 - chęć eksperymentowania, chęć uzyskania euforii

Cz. Ciekiera wyodrębnił etiologiczne skutki, które zwiększają uzależnienie narkotyczne.

Należą do nich między innymi:

- konflikty w rodzinie, odmienne postawy wychowawcze rodziców,
- obciążenie rodziny chorobami somatycznymi i psychicznymi,
- wysoka tolerancja dla palenia, picia i zażywania leków,
- środowisko melin pijackich, narkomańskich i przestępczych,
- objawy neurotyczne w dzieciństwie, lęk, poczucie zagrożenia, niski poziom tolerancji na frustracje, brak sprecyzowanej hierarchii wartości i celów w życiu.

Wśród czynników warunkujących powstanie nałogów wymienione są również tzw. efekty farmakologiczne, z których najważniejszym jest zdolność niektórych środków do wywołania subiektywnego uczucia zwanego euforią, czyli nadmiernie dobrego samopoczucia. Właściwość ta powoduje, że w krótkim czasie może być osiągnięty względny komfort w postaci odprężenia, spokoju i poczucia bezpieczeństwa. Efekt farmakologiczny zapewnia możliwość ucieczki od stresu, frustracji zrodzonej w warunkach współczesnego życia, przytłoczenia jego tempem, a przede wszystkim napięcia w stosunkach międzyludzkich. Może stanowić on więc pozytywne wzmocnienie skłaniające do ponownego sięgnięcia po środek wywołujący powyższy efekt.

- c) Czynniki środowiskowe - składa się z następujących elementów:
 - środowiska rodzinnego,
 - środowiska szkolnego,
 - środowiska rówieśniczego.

Rozdział 4

Profilaktyka i leczenie uzależnień

Profilaktyka to wszelka działalność zapobiegająca szkodliwym zjawiskom: chorobom, wypadkom, przestępstwom itd., przez zwalczanie przyczyn. Jest to jeden z podstawowych kierunków działania współczesnej medycyny.

Leczenie uzależnień - proces terapeutyczny mający na celu reedukację, resocjalizację, jednostki uzależnionej. Ma w konsekwencji prowadzić do zaprzestania lub zmniejszenia częstotliwości przyjmowania substancji psychoaktywnych, redukcji szkód, powrotu do prawidłowego funkcjonowania w społeczeństwie tych jednostek, które wykazywały na tym polu dysfunkcję. Stosowany wobec osób mających problem ze szkodliwym, nałogowym nadużywaniem środków psychoaktywnych.

Nie ma przymusu leczenia, lecz natychmiastowej pomocy lekarskiej wymagają osoby znajdujące się – w wyniku zażywania środków psychoaktywnych – w stanach bezpośredniego zagrożenia życia lub, kiedy stwarzają zagrożenie dla otoczenia. Leczenie uzależnień przebiega w trzech etapach:

- 1) detoksykacji – polegającej na uwolnieniu chorego od dolegliwości będących następstwem zażywania środków odurzających,
- 2) terapii – stanowiącej podstawową formę leczenia i prowadzonej na oddziałach i w ośrodkach stacjonarnych,
- 3) readaptacji społecznej, prowadzonej w warunkach otwartych, o ma pomóc w powrocie do normalnych warunków życia.

10 podstawowych celów profilaktyki to:

- 1) prowadzenie szerokiej edukacji, dostarczającej bogatych i rzetelnych informacji o zjawisku patologicznym, którego profilaktyka dotyczy;
- 2) kształtowanie świadomych konsumpcji;
- 3) kształtowanie umiejętności nawiązywania i utrzymywania bliskich więzi z drugim człowiekiem (zwłaszcza: empatii współdziałania, komunikowania się, słuchania, rozwiązywania konfliktów);
- 4) kształtowanie i rozwijanie umiejętności poznawania i rozumienia siebie (zwłaszcza: samoświadomości, samooceny, poczucia własnej wartości, poczucia kontroli wewnętrznej);
- 5) rozwijanie umiejętności podejmowania decyzji oraz rozwiązywania problemów, ze szczególnym zwróceniem uwagi na uczenie umiejętności różnicowania i wybierania pozytywnego a nie negatywnego stylu życia;
- 6) rozwijanie związków z pozytywnymi grupami społecznymi oraz kształtowanie poczucia odpowiedzialności za grupy, do których jednostka przynależy (np. rodzinę, grupą rówieśniczą, lokalną społeczność, ogół społeczeństwa);
- 7) rozwijanie poczucia odpowiedzialności i uczenia odpowiedzialnych zachowań jako właściwych wzorów do naśladowania przez innych ludzi (obejmujących m.in. styl życia, stosunek do używanych środków odurzających, podejmowanie decyzji ponoszenia za nie odpowiedzialności);
- 8) działanie na rzecz wzbogacenia środowiska rodzinnego, ogólnospołecznego i środowiska pracy tak aby, poprawiło to jakość życia wszystkich jego członków i stwarzało im warunki do zachowania zdrowia;
- 9) kształtowanie przepisów prawnych i norm współżycia społecznego w taki sposób, aby odpowiadały one oczekiwaniom i potrzebom ludzi oraz aby propagowały i wspierały pozytywne style życia;

umożliwianie wczesnego rozpoznawania i diagnozowania zagrożeń, dzięki czemu możliwe staje się opracowanie skutecznych strategii przeciwdziałania patologii, bazujących na rzetelnej znajomości uwarunkowań danych zaburzeń.

Rozdział 5

Cele i zadania programu

Określone w ustawie zadania to w szczególności:

Ad. 1. - *Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*

- 1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie;
- 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;
- 4) (uchylony)
- 5) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych;
- 6) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 131 i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;
- 7) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Ad. 2. – *Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii*

- 1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem;
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej;
- 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo - rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;
- 4) wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii;
- 5) pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

W/w zadania realizuje się w szczególności poprzez:

- działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i zapobiegawczą,
- leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych,
- ograniczanie szkód zdrowotnych i społecznych;

Ustawy regulują następujące kwestie:

- w celu realizacji w/w zadań burmistrz opracowuje projekty gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz gminnego programu przeciwdziałania narkomanii,
 - gminne programy uchwała rada gminy,
 - gminne programy są realizowane przez jednostkę wskazaną w tych programach,
 - w celu realizacji zadań, o których mowa burmistrz może powołać pełnomocnika
- burmistrz powołuje gminną komisję rozwiązywania problemów alkoholowych, w szczególności inicjującą działania w w/w zakresie oraz podejmującą czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego.

Cele do realizacji w 2017 r.:

Cel I: Podniesienie poziomu wiedzy rodziców na temat negatywnych skutków używania środków odurzających i zaprzestanie bagatelizowania problemu, poprzez:

- dostarczenie informacji z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom w postaci skondensowanej (plakaty, ulotki, broszury informacyjne),
- zwiększenie świadomości o istniejących zagrożeniach,
- spowodowanie szybszej i właściwej reakcji w przypadku zauważenia faktu kontaktu dziecka z używkami i środkami odurzającymi.

Cel II: Zwiększenie zaangażowania szkoły, jako instytucji, w profilaktykę przeciwdziałania uzależnieniom, poprzez:

- podniesienie poziomu wiedzy nauczycieli z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom (zapewnienie literatury oraz publikacji),
- podniesienie poziomu wiedzy uczniów z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom (plakaty i ulotki, konkursy wiedzy, festyny).

Cel III: Zwiększenie dostępu do instytucji angażujących się w profilaktykę przeciwdziałania uzależnieniom, oraz pomoc osobom uzależnionym poprzez:

- rozszerzenie współpracy z Nakielskim Ośrodkiem Terapii Uzależnień KOLIBER oraz specjalistą d/s uzależnień z BORPA w Bydgoszczy.

Rozdział 6

6.1. Ogólna ocena stanu zagrożenia

Miasto i Gmina Mroczka jest jedną z gmin tworzących powiat nakielski a liczba jej mieszkańców waha się w okolicach 9200 osób, w tym miasto ok. 47 %, wieś ok. 53 %. Okresy przełomów, przekształceń i transformacji ustrojowych dotknęły również środowiska miasta i gminy. W okresie minionych lat uległo likwidacji wiele zakładów pracy, szczególnie PGR, które dominowały na terenie gminy z uwagi na jej charakter typowo rolniczy. Likwidacja i upadki przedsiębiorczości przyczyniły się do intensywnego wzrostu bezrobocia. Przedstawione wskaźniki bezrobocia na przestrzeni ostatnich lat wykazują, że bezrobocie utrzymuje się na poziomie powyżej 16 %. Prowadzone badania bezrobocia wykazują, że jest ono przyczyną powstawania wielu problemów społecznych, szczególnie patologii. Brak możliwości zarobku środków finansowych powodują biedę, w wielu przypadkach: ubóstwo rodzin, to z kolei staje się powodem szukania metod zastępczych do zaspokajania swoich i rodziny potrzeb. Przestępczość, kradzieże i rozboje indywidualne i w systemach zorganizowanych, brak umiejętności radzenia sobie w sytuacjach kryzysu, ucieczka do nadużywania i uzależnienia się od alkoholu i innych substancji odurzających, to tylko niektóre działania osób pozbawionych stałej pracy. W ostatnich latach teren Miasta i Gminy cechuje duża dysfunkcja jednostki i rodziny, która powstaje na skutek niskiego wykształcenia, braku kwalifikacji, zawodowych, braku umiejętności rozwiązywania przez siebie i rodzinę powstających problemów, braku przejawiania skutecznych inicjatyw w pozyskaniu lepszego jutra, choroby fizyczne i somatyczne, niepełnosprawność, uzależnienia. Dysfunkcyjność naszego środowiska potwierdzają dane statystyczne MGOPS. Znaczny procent środowisk korzystających z pomocy społecznej to środowiska dotknięte problemem alkoholizmu oraz innych środków uzależniających.

Tab. A: Hierarchia problemów społecznych

Hierarchia problemów społecznych (pow. 30 roku życia)	
bezrobocie	71%
Wzrost przestępczości	44%
alkoholizm	39%
narkomania	29%
zubożenie społeczeństwa	21%
kryzys rodziny	12%
zanieczyszczenie środowiska	11%
AIDS	6%
problemy mieszkaniowe	4%
kryzys norm moralnych	4%

Alkoholizm i narkomania postrzegane są jako jedne z ważniejszych zagrożeń (trzeci w hierarchii ważności). Gdy dodamy do tego zagrożenie narkomanią (29% wskazań), otrzymamy pełny obraz tego, jak społeczność postrzega problemy związane z uzależnieniami. Przed podjęciem działań profilaktycznych w dziedzinie uzależnień warto jest zadać sobie pytanie, czy młodzież w ogóle dostrzega problemy wynikające z nadużywania alkoholu, a jeśli tak, to jak wysoko plasuje je w hierarchii zagrożeń. Oto tabela wyników:

Tab. B: Rodzaje problemów społecznych

Rodzaj problemów społecznych	Uczniowie gimnazjum	Młodzież ponadgimnazjalna
bezrobocie	73%	73%
zanieczyszczenie środowiska	17%	15%
kryzys rodziny	18%	26%
wzrost przestępczości	30%	26%
alkoholizm	56%	6%
AIDS	22%	36%
zubożenie społeczeństwa	3%	21%
kryzys norm moralnych	5%	21%
narkomania	60%	31%
problemy mieszkaniowe	11%	10%

6.2. Diagnoza sytuacji w Gminie Mrocza

Tab. nr 1: Stan problemów alkoholowych w Gminie Mrocza na dzień 31.12.2017 r.

Ilość punktów sprzedaży napojów alkoholowych w gminie w latach	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Do 4,5 %	33	31	30	30	29	30	26	27
Do 18 %	25	24	24	25	25	26	23	23
Powyżej 18 %	19	19	20	21	21	22	20	20

Ustalono maksymalną liczbę punktów sprzedaży napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5% (z wyjątkiem piwa):

- przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży – 36; obecnie jest - 25
- przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży – 14; obecnie jest – 2 (+ 5 ogródków)

Tab. nr 2: Ilość punktów sprzedaży alkoholu na terenie Miasta i Gminy Mrocza na dzień 31.12.2017 r.

	Miasto				Wieś				Razem			
	2016				2016				2016			
	P	WI	W	R	P	WI	W	R	P	WI	W	R
Liczba punktów sprzedaży	14	12	12	14	13	11	18	13	27	23	20	27

Tab. nr 3: Statystyka stałych lub czasowych mieszkańców wg płci i wieku, na dzień 31.12.2017 r.

Wiek	Miasto			Wieś			Razem Gmina		
	K	M	R	K	M	R	K	M	R
0 – 6	150	173	323	197	205	402	347	378	725
7 – 15	214	239	453	283	296	579	497	535	1032
16 – 18	77	87	164	81	92	173	158	179	337
19 – 60	1254	0	1254	1379	0	1379	2633	0	2633
19 – 65	0	1402	1402	0	1623	1623	0	3025	3025
pow.60	456	0	456	477	0	477	933	0	933
pow.65	0	227	227	0	244	244	0	471	471
Razem	2151	2128	4279	2417	2460	4877	4568	4588	9156

Tab. nr 4: Wskaźnik bezrobocia w Mieście i Gminie Mrocza na dzień 30.11.2017 r.

Wyszczególnienie	Liczba bezrobotnych		Z prawem do zasiłku		Bez prawa do zasiłku	
	ogółem	kobiety	ogółem	kobiety	ogółem	kobiety
Obszar wiejski	266	162	37	16	229	146
Miasto	222	127	37	22	184	105
Ogółem	488	289	74	38	413	251

(dane podane przez PUP w Nakle nad Notecią).

Tab. nr 5: Przestrzeganie prawa i porządku publicznego pod wpływem alkoholu (Straż Miejska)

L.p.	Wyszczególnienie	Ilość interwencji							
		2010 r.	2011 r.	2012 r.	2013 r.	2014 r.	2015 r.	2016 r.	2017 r.
1.	Porządek i spokój publiczny	70	105	88	62	63	66	52	51
2.	Awantury domowe	85	107	73	25	29	35	20	27
3.	Bezpieczeństwo w komunikacji	30	14	16	2	4	7	4	8
4.	Konwój do izby Wytrzeźwień (wspólnie z Policją)	0	0	25	9	9	12	15	8
5.	Odwiezenie do miejsca zamieszkania	20	31	33	7	6	11	12	11
6.	RAZEM	205	257	235	105	111	131	103	105

W ramach działań Straż Miejska w okresie 12 miesięcy 2017 r. podejmowała 105 razy interwencje związane z nadużywaniem alkoholu.

Tab. nr 6: Przestrzeganie prawa i porządku publicznego pod wpływem alkoholu (Policja)

L.p	Wyszczególnienie	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1	Przestępstwa kryminalne	67	60	89	108	88	120	139	99
	- krótkotrwałe użycie pojazdu	-	-	-	1	-	-	-	0
	- ograbienie grobu	-	-	-	-	-	2	-	-
	- kradzież z włamaniem	5	3	4	39	14	9	15	23
	- kradzież	-	-	-	-	-	20	16	7
	- kradzież pojazdów	-	-	-	-	-	-	-	1
	- rozbój	-	1	-	1	2	-	-	0
	- wymuszenie rozbójnicze	-	-	-	-	-	2	-	0
	- znęcanie się nad rodziną	13	3	7	6	13	7	10	9
	- pobicia	2	2	1	1	-	1	1	0
	- groźby karalne	-	3	3	8	20	8	6	16
	- wypadki drogowe	2	-	3	-	-	1	0	5
	- znieważenie funkcjonariuszy	-	1	3	-	2	1	4	2
	- zniszczenie/uszkodzenie mienia	3	2	9	8	11	7	8	4
	- kierow. pojaz. w stanie nietrzeźw.	46	43	54	39	21	32	16	30
	- kierow. pojaz. – sąd. zakaz kierw.	-	-	-	-	-	3	2	-
	- stalking	-	-	-	-	-	6	2	-
	- z ustawy o przeciwdz. narkom.	-	-	-	-	-	11	16	-
	- seksualne	-	-	-	-	-	2	3	1
	- podrobienie dokumentu	-	-	-	-	-	1	1	-
	- spowod. uszczerbku na zdrowiu	-	-	-	-	-	4	3	-
	- pozbawienie wolności	-	-	-	-	-	1	0	0
	- naruszenie miru domowego	-	-	-	1	-	2	2	0
	- uszkodzenie ciała	-	-	-	-	-	-	-	1
2	Wykroczenia	302	117	103	121	86	115	170	83
	- kierowanie pojazdami po spożyciu	2	4	6	1	6	25	2	14
	- obyczajność publiczna	51	43	26	3	10	2	15	-
	- zakłócenie ładu i porządku	179	35	12	13	6	4	69	2
	- z ustawy o wychow. w trzeźwości	46	35	59	23	2	2	28	-
	- zniszczenie/uszkodzenie mienia	-	-	-	-	-	20	16	8
	- spow. zagroz. w ruchu drogowym	-	-	-	-	-	12	32	35
	- kradzież	-	-	-	-	-	50	8	24
3	Nagłe zgony	6	2	5	4	5	6	4	-
4	Samobójstwa	-	-	-	-	-	-	-	2
5	Interwencje:	816	984	1099	881	1005	944	1162	753
	- domowe	178	136	269	210	205	163	211	156
	- w miejscach publicznych	150	59	84	81	-	-	-	597
	- inne	488	789	746	800	800	781	951	-
6	- Postępow. w/s o wykroczenie ogólne	-	-	123	-	-	-	262	-
	- Wnioski do Sądu Rejonowego	58	53	81	72	86	-	104	-
7	Ilość osób zatrzymanych do wytrzeźwienia	112	50	60	47	61	57	77	68
	- doprowadz. do miejsca zamieszkania	-	-	-	-	-	-	-	27
	- doprowadz. do jednostki policji	-	-	-	-	-	-	-	41
8	Ilość zatrzymanych praw jazdy	25	9	16	20	22	16	16	13
9	Nakładane mandaty karne	-	-	-	-	-	-	-	441
	- kradzież art. 119 KW	-	-	-	-	-	-	-	10
	- przepisy ustawy o Wychow. w Trzeźw. i Przeciwdz. Alkoholizmowi	-	-	-	-	-	-	-	19
	- wykroczenie w ruchu drogowym	-	-	-	-	-	-	-	306
	- wykroczenia inne	-	-	-	-	-	-	-	106

Tab. nr 7: Sprawozdanie z działalności Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Mroczy.

L.p	Przedmiot działania	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1	Wpływ wniosków do GKRPA	48	49	49	32	54	29	40
	- po raz pierwszy:							
	- Policja	33	27	20	18	30	18	28
	- SP i Gimnazjum	1	2	3	1	2	0	0
	- MGOPS	5	4	6	3	5	3	2
	- GKRPA - inicjatywa własna	5	3	2	2	3	2	2
	- Gminny Zesp. Interdysc.	0	0	4	1	4	0	1
	- Kuratorzy SR	0	6	0	7	0	0	0
	- Rodziny osób nadużyw.	7	11	6	0	7	2	5
	- Straż Miejska	0	0	0	0	0	0	0
	- Przedsiębiorcy	0	1	2	0	2	0	0
	- Inne	1	1	0	0	1	4	2
2	Ilość przeprowadzonych rozmów profilaktycznych	114	96	98	71	168	254	384
3	Ilość rozmów z osobami pokrzywdzonymi	21	52	64	52	39	61	84

4	Ilość wniosków o leczenie przymusowe, w tym: - po raz I - po raz II - po raz III - po raz IV	25 - - - -	13 - - - -	24 - - - -	18 - - - -	30 16 5 7 2	22 14 4 2 2	30 7 18 3 2
5	Liczba osób skierowanych do biegłych w celu wydania opinii, w tym: - mężczyźni - kobiety	-	-	-	-	30 23 7	30 26 4	30 26 4
6	Liczba osób odbywających leczenie odwykowe, będących w zainteresowaniu Komisji	-	-	-	275	182	136	110
7	Liczba osób, które same prowadzą leczenie poprzez terapię lub „wszywki”	-	-	-	18	13	18	4
8	Liczba poddających się leczeniu dobrowolnemu szpitalnemu	9	5	4	11	4	6	8
9	Liczba poddających się leczeniu dobrowolnemu, w tym: - terapia - szpitalne - wszywki	14 - 9 5	12 - 5 7	9 - 4 5	11 - 11 9	13 6 4 3	18 7 6 5	-
10	Liczba osób oczekujących na przedawnienie		-	-	-	98	92	119
11	Ilość zaopiniowanych wniosków dla zezwolenia sprzedaży napojów alkoholowych, w tym: A – do 4,5% oraz piwo B – pow.4,5% - 18% C – pow. 18% Czasowe – ogródki piwne Jednorazowe na „A”	20 2 2 0 14	46 16 9 8 5 8	43 10 11 8 12 2	29 5 6 7 - 11	22 5 3 3 2 9	30 7 6 6 1 10	30 10 6 5 2 7
12	Ilość negatywnie zaopiniowanych wniosków	0	0	2	0	0	0	0
13	Ilość osób pod nadzorem Komisji	584	281	318	348	212	228	242
14	Ilość wniosków złożonych do sądu	28	40	42	30	30	30	30
15	Ilość posiedzeń Komisji	12x	12x 13xx	12x 6xx	12x 3xx	12x 7xx	12x 6xx	12x 18xx
16	Ilość kontroli punktów sprzedaży alkoholu	16	18	15	0	7	3	5
17	Osoby, które ubyły z powodu zgonu	0	38	12	0	136	16	23
18	Osoby, które ubyły z powodu zmiany miejsca zamieszkania	0	259	16	0			
19	Osoby, które ubyły z powodu przedawnienia	-	-	-	-			

x – ilość posiedzeń GKRPA w pełnym składzie

xx – ilość posiedzeń w składzie niepełnym, w celu załatwienia spraw bieżących (przygotowanie opinii i dokumentów)

Tab. nr 8: Analiza ilościowa i wiekowa osób, które zgłoszono do leczenia odwykowego

Wiek	Kobiety				Mężczyźni				Ogółem			
	2014r	2015r	2016r	2017r	2014r	2015r	2016r	2017r	2014r	2015r	2016r	2017r
14 - 16 lat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17 - 20 lat	0	0	0	0	0	4	0	1	0	4	0	1
21 - 25 lat	1	0	0	0	0	9	4	8	1	9	4	8
26 - 30 lat	2	0	0	0	3	7	4	4	5	7	4	4
31 - 35 lat	2	1	1	0	7	10	3	7	9	11	4	7
36 - 40 lat	3	0	1	1	4	8	2	5	7	8	3	6
41 - 50 lat	1	1	1	2	4	3	6	4	5	4	7	6
50 i więcej lat	0	1	1	0	5	10	7	5	5	11	8	5
Razem	9	3	4	3	23	51	26	34	32	54	30	37

Z umieszczonej wyżej tabeli wynika, że na przełomie nie tylko zwiększyła się liczba osób nadużywających alkohol, ale także obniżyła się górna granica wieku dla jego spożywania. Obecnie już młodzież gimnazjum zaczyna mieć znaczące problemy z alkoholem.

Tab. nr 9: Liczba osób, którym sporządzono Niebieską Kartę.

Lp.	Jednostka zgłaszająca	Ilość osób zgłoszonych po raz pierwszy					
		2011 r.	2012 r.	2013 r.	2014 r.	2015 r.	2016 r.
1	Policja	33	27	20	21	26	30
2	Straż Miejska	0	0	0	0	0	0
3	GKRPA w Mroczy (z inicjatywy własnej)	5	3	2	0	0	0
4	Gminny Zespół Interdysc.	0	4	4	0	0	0
5	Kuratorzy SR w Nakle	0	6	0	0	0	0
6	MGOPS w Mroczy	5	4	6	2	3	4
7	SP oraz Gimnazjum (z terenu Gminy Mrocza)	1	2	3	3	1	1
8	Rodziny osób nadużywających alkohol	7	11	6	0	0	0
9	Przedsiębiorcy (z terenu Gminy Mrocza)	0	1	2	0	0	0
10	Inne	1	1	0	0	0	0
Razem		46	52	59	43	26	30

W 2017 r. Ośrodek w ramach ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tj. Dz. U. z 2017 r. poz. 1769 ze zm.) objął wsparciem i pomocą 407 rodzin, tj. 1 185 osób, co stanowi 12,94% mieszkańców Gminy Mrocza ogółem (na dzień 31.12.2017 r. - 9 156), przy liczbie bezrobotnych na tym terenie – 488 oraz stopie bezrobocia, która na dzień 30.11.2017 r. wynosiła:

- kraj - 6,5 %
- województwo kujawsko-pomorskie - 9,8 %
- powiat nakielski - 12,7 %.

Ponadto Ośrodek przyznał inne formy pomocy ze względu na występowanie okoliczności wymienionych w ustawie o pomocy społecznej wg tabeli oraz posiłki dla potrzebujących.

Należy także nadmienić, iż bardzo często zdarza się tak, że ww. pomoc dotyczy jednej rodziny, która korzysta z kilku form pomocy, ponieważ może u niej występować kilka problemów, np. ubóstwo, alkoholizm czy bezrobocie.

Tab. nr 10: Pomoc osobom i rodzinom z problemem alkoholowym udzielana przez MGOPS

Powód trudnej sytuacji życiowej	liczba rodzin		liczba osób w rodzinach
	ogółem	w tym: na wsi	
Ubóstwo	74	44	197
Sieroctwo	0	0	0
Bezdomność	3	2	3
Bezrobocie	254	143	796
Niepelnosprawność	109	52	251
Długotrwała/ciężka choroba	71	43	157
Potrzeba ochrony macierzyństwa	74	38	370
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenie gospodarstwa domowego - ogółem	68	36	272
Rodziny niepełne	44	20	145
Rodziny wielodzietne	17	13	99
Przemoc w rodzinie	2	1	4
Alkoholizm	26	11	48
Narkomania	0		0
Trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego	8	1	14
Zdarzenia losowe	2	2	10
Kłęska żywiołowa (nawałnica)	194	148	597
Dożywianie			
- posiłek	62	36	242
- zasiłek celowy na dożywianie	258	144	814

Tab. 11: Analiza porównawcza zagrożenia narkomanią i agresją na podstawie uczniów Gimnazjum im. J. P. II w Mroczy

Lp.	Pytanie	Rok szkolny 2004/2005	Rok szkolny 2006/2007	Rok szkolny 2009/2010	Rok szkolny 2014/2015
1	Czy miałeś kontakt z narkotykami? - tak	5,8 %	9,8 %	11,0 %	15,0 %
2	Czy proponowano Tobie kupno narkotyków? - tak	6,6 %	9,6 %	10,0 %	13,0 %
3	Jeśli tak, to gdzie to było? - przed szkołą - w szkole - poza szkołą	0,5 % 1,0 % 505 %	0,5 % 1,3 % 7,5 %	1,0 % 1,0 % 10,0 %	1,0 % 2,0 % 13,0 %
4	Czy znasz w swojej szkole osoby rozprowadzające narkotyki? - tak - nie jestem pewien	6,0 % 7,0 %	6,0 % 19,0 %	10,0 % 16,0 %	12,0 % 18,0 %
5	Czy pomiędzy Twoimi znajomymi są osoby biorące narkotyki? - tak - nie jestem pewien	12,0 % 13,0 %	18,0 % 22,0 %	19,0 % 19,0 %	25,0 % 21,0 %
6	Czy Twoim zdaniem młodzież ma problem z kupnem narkotyków? - nie - nie wiem	43,0 % 38,0 %	39,0 % 49,0 %	34,0 % 56,0 %	36,0 % 47,0 %
7	Czy brałeś narkotyki? - tak - jeden raz - więcej razy	2,0 % 0,8 % brak odp.	5,0 % 3,5 % 1,5 %	4,0 % 2,0 % brak odp.	6,0 % 1,0 % 0,4 %
8	Co spowodowało, że postanowiłeś zażyć narkotyki?	- ciekawość, - zaproponowali mi koledzy, - z nerwów, - dla zabawy, - nie wiem		-	- ciekawość, - nuda, - coś nowego, - znajomości, - presja grupy
9	Czy spotkania w szkole, podczas których mówi się o narkotykach – skutkach ich działania - są potrzebne - to strata czasu - brak odpowiedzi	60,0 % 21,0 % 19,0 %	58,0 % 25,0 % 17,0 %	- - -	45,0 % 34,0 % 21,0 %
10	Jaki temat powinien być omawiany na spotkaniu z policjantem?	Narkotyki, przemoc i agresja, alkoholizm, bezpieczeństwo, kradzieże, papierosy, co zrobić gdy jest się ofiarą przemocy, kary za przestępstwa, gwałty, prostytucja, pedofilia, handel żywym towarem, przemoc seksualna, bezpieczny seks		-	Bezp. na drodze, alkohol, narkotyki, papierosy, prze-moc, prostytucja, gwałty, samoob-rona, pedofilia, odpowiedzialność karna, jak zgłosić handel narkotyka-mi, jak odmówić gdy ktoś zmusza do zażycia, spraw-dzanie uczniów, prowadzenie po alkoholu
11	Co to jest przemoc?	Fizyczne lub psychiczne znęcanie się, bójki, znęcanie się nad słabszymi, wymuszanie pieniędzy, poniżanie, zastraszanie, grożenie, popychanie, wyzywanie	-	Przemoc fizyczna i psychiczna, znę-canie, prześlado-wanie, bicie, zas-traszanie, wyłu-dzanie pieniędzy, obrażanie, doku-czanie, grożenie, wulgaryzmy	
12	Czy byłeś ofiarą przemocy? - w domu - w szkole	1,4 % 10,0 %	0,8 % 10,0 %	- -	0,4 % 15,0 %
13	Jeżeli tak, to do kogo zwróciłeś się o pomoc? - szkoły - policji - rodziców, kolegów - do nikogo	14,0 % 29,0 % 20,0 % 37,0 %	18,0 % 8,0 % 25,0 % 49,0 %	- - - -	67,0 % 6,0 % 18,0 % 9,0 %
14	Z jaką formą przemocy spotkałeś się w szkole?	Bójki, wymuszenia pieniędzy, groźby, obgadywanie, wyzywanie, popychanie, podkładanie nóg, wymuszanie drogich przedmiotów.		-	Przezywanie, groźby, zastra-szanie, zmusza-nie do bicia, wyz-wiska, prze-pychanie na ko-rytarzu, alkohol, narkotyki w oko-licy

				szkoły, mar-keu Biedronka, cmentarza, wysmiewanie, kra-dzież, papierosy
<p>Analiza porównawcza dotycząca zagrożenia narkomanią i agresją wśród młodzieży gimnazjalnej dokonana na przestrzeni dziesięciu lat wykazała tendencję wzrostową. Zdaniem badanych, młodzież nie ma problemu z kupnem narkotyków. Coraz więcej uczniów przyznaje się do eksperymentowania z substancjami psychoaktywnymi. W 2004 roku twierdząco odpowiedziało 2% uczniów, obecnie 6% (sygnalizowana przez specjalistów statystyka dla kraju wynosi około 25%).</p> <p>Również w swoim otoczeniu coraz więcej gimnazjalistów zauważa osoby zażywające narkotyki, wskazują miejsca w których można je nabyć. Aż 1% uważa, że środki psychoaktywne można kupić przed szkołą, 2% że w szkole i aż 13% twierdzi, że ma taką możliwość poza szkołą, co budzi nasz uzasadniony niepokój i obliguje do szukania wsparcia w instytucjach nadzorujących oraz monitorujących środowisko pozaszkolne. W kwestii przemocy na przestrzeni dziesięciu lat zmniejszeniu uległa przemoc domowa z 1,4% w roku 2004 do 0,4 w roku obecnym. Wzrost nastąpił w przypadku agresji szkolnej z 10% w 2004 roku do 15% w roku 2014. Zmianie uległa jednak jej jakość. Przemoc fizyczna została zastąpiona przemocą psychiczną, głównie cyberprzemocą.</p> <p>Na przestrzeni dziesięciu lat młodzież nauczyła się korzystać z pomocy dorosłych. W pierwszym badaniu 37% uczniów do nikogo nie zgłaszało się z problemem. Obecnie jest to tylko 9%. Przez lata wzrosło zaufanie do szkoły. Na początku gimnazjum 14% uczniów prosiło o pomoc, aktualnie taką chęć wykazuje 67% ankietowanych.</p> <p>Respondenci chętnie dowiedzą się więcej nt. alkoholu, narkotyków, nikotyny, przemocy, prostytucji, gwałtów, samoobrony, pedofilii, cyberprzemocy, prowadzenia samochodu pod wpływem alkoholu.</p> <p>Interesuje ich również odpowiedzialność karna, w jaki sposób zgłosić handel narkotykami, w jaki sposób odmówić, gdy ktoś zmusza do zażycia narkotyków, młodzież chce, by sprawdzano, czy uczniowie są pod wpływem środków psychoaktywnych, oraz pragną dowiedzieć się dlaczego kupowanie narkotyków jest nielegalne, za co trafia się do więzienia.</p> <p>Opracowanie: Pedagog szkolny Gimnazjum im. J. P. II w Mroczy</p>				

Wyniki badań dotyczące zagrożenia narkomanią i agresją wśród młodzieży gimnazjalnej. Ankieta objęto wszystkie klasy I-III, łącznie 274 uczniów.

6.3. Zasoby umożliwiające prowadzenie działalności profilaktycznej i naprawczej

1) Pełnomocnik: Zgodnie z art. 4¹ ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, a także art. 10 ust. 2 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w celu realizacji programu profilaktyki, Burmistrz Miasta i Gminy Mrocza, mając na uwadze właściwą realizację programów powołuje funkcję pełnomocnika, który jest realizatorem i koordynatorem profilaktyki i prewencji oraz przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii na terenie Miasta i Gminy Mrocza. Powołując funkcję pełnomocnika określa dla niego zadania do realizacji na okres zawartej umowy.

Zadania pełnomocnika w ramach ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi:

- Działanie na rzecz tworzenia i wzmacniania lokalnej koalicji trzeźwościowej, szukanie poparcia dla działań na rzecz zmniejszania rozmiarów problemów alkoholowych.
- Przeprowadzanie analizy problemów alkoholowych i stanu zasobów w dziedzinie ich rozwiązywania na terenie gminy.
- Przygotowywanie wspólnie z Gminną Komisją i przedkładanie Burmistrzowi Gminy:
 - projektu gminnego programu
 - projektu preliminarza na jego wykonanie
 - projektu sprawozdania z jego realizacji
- Ogłaszanie i prowadzenie konkursu ofert na wykonanie poszczególnych zadań w ramach gminnego programu.
- Bieżąca koordynacja zadań wynikających z gminnego programu.
- Współpraca z instytucjami i organizacjami działającymi w sferze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.
- Branie udziału w naradach i szkoleniach organizowanych przez Pełnomocnika Wojewody.
- Wdrażanie i propagowanie na terenie gminy ogólnopolskich i regionalnych kampanii edukacyjnych.
- Udział w posiedzeniach gminnych komisji.
- Bieżąca ewaluacja i wprowadzanie lokalnych inicjatywy z dziedziny rozwiązywania problemów alkoholowych.

Zadania pełnomocnika w ramach ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii:

- Działanie na rzecz tworzenia i wzmacniania lokalnej koalicji działającej na rzecz przeciwdziałania narkomanii.
- Przeprowadzanie analizy problemów narkomanii i stanu zasobów w dziedzinie ich rozwiązywania na terenie gminy.
- Przygotowywanie i przedkładanie Burmistrzowi Gminy:
 - projektu gminnego programu
 - projektu preliminarza na jego wykonanie
 - projektu sprawozdania z jego realizacji

- 4) Ogłaszanie i prowadzenie konkursu ofert na wykonanie poszczególnych zadań w ramach gminnego programu.
- 5) Bieżąca koordynacja zadań wynikających z gminnego programu.
- 6) Współpraca z instytucjami i organizacjami działającymi w sferze profilaktyki i przeciwdziałania narkomanii.
- 7) Branie udziału w naradach i szkoleniach.
- 8) Wdrażanie i propagowanie na terenie gminy ogólnopolskich i regionalnych kampanii edukacyjnych.
- 9) Bieżąca ewaluacja i wprowadzanie lokalnych inicjatyw z dziedziny profilaktyki i przeciwdziałania narkomanii.

2) Mroteckie Stowarzyszenie „Klub Abstynenta”: Celem Klubu jest kształtowanie wśród swoich członków i młodzieży dążeń do całkowitego powstrzymywania się od picia wszelakich napojów alkoholowych. Na zewnątrz stowarzyszenie propaguje trzeźwość, oraz zmianę obyczajów w kierunku ustawiania z życia rodziny i jednostki napojów alkoholowych jako stałych składników zwykłych wydarzeń i różnych okoliczności. zagospodarowanie czasu wolnego dla członków Klubu, młodzieży i dzieci poprzez działalność wychowawczą i kulturalnooświatową:

- a) ogólnopolskie wyjazdy trzeźwościowe do Lichenia i Częstochowy – każdy coroczny wyjazd daje poczucie wartości i umacnia duchowo oraz powoduje, że powiększa się grono osób trzeźwiejących;
- b) wyjazdy trzeźwościowe osób uzależnionych i współuzależnionych do Górki Klasztornej;
- c) spotkania z terapeutą – pierwszy kontakt jest dla niejednego początkiem drogi do trzeźwości, w ramach współpracy terapeutycznej odbywają się grupy wzajemnej pomocy rozwoju osobistego;
- d) organizowanie spotkań młodzieży z trzeźwiejącymi alkoholikami – spotkania takie pozwalają zapoznać się z zagrożeniem jakie wynika z nadużywania alkoholu oraz z chorobą alkoholową;
- e) zajęcia rekreacyjno – sportowe:
 - gry towarzyskie
 - wspólne oglądanie filmów o tematyce alkoholowej i dyskusje
 - spotkania na świeżym powietrzu, ogniska, grill, wycieczki rowerowe
- f) letnie wycieczki do sanktuariów członków klubu wraz z dziećmi do niego uczęszczającymi;
- g) spotkania rocznicowe i okolicznościowe:
 - rocznicowe – na rocznicach jubilat spotykają się całe rodziny członków wspólnoty oraz zaproszeni goście
 - świąteczne – spotkanie opłatkowe i wieczerza wigilijna stwarza niepowtarzalną atmosferę rodzinną, zbliża do siebie osoby uzależnione i współuzależnione
- h) spotkania religijne „Intergrupa” – które odbywają się w naszym klubie, pozwalają na głębszy wgląd w siebie
- i) spotkania w klubie przy muzyce i zabawy taneczne – dla wielu osób które kiedyś nadużywały alkoholu, zabawa bezalkoholowa jest trudnym wyzwaniem, pokonywanie pierwszych kroków na parkiecie z trzeźwym umysłem nowym doświadczeniem
- j) współpraca ze środowiskiem społecznym i organizacjami samorządowymi – stowarzyszanie się i współpraca powoduje zmniejszenie patologii w rodzinie oraz propaguje trzeźwy tryb życia
- k) zorganizowanie w kwietniu wyjazdu na Misterium Męki Pańskiej w Górze Klasztornej,
- l) zorganizowanie kilkudniowego wyjazdu urlopowego wraz z rodzinami w ramach próby odbudowy głębszych więzi rodzinnych, zerwanych przez alkohol,
- m) „Piknik trzeźwościowy”
- n) spotkania i współpraca z innymi Klubami.

3) Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych została powołana Uchwałą Rady Miejskiej Nr XXIII/193/97 z dnia 27 lutego 1997 r. Skład osobowy komisji liczył 9 osób. Art. 4 zmienionej ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi dał delegację powołania składu osobowego Gminnej Komisji przez Zarząd Miasta i Gminy Mrocza.

Uchwałą Nr 22/44/01 Zarządu Miasta i Gminy Mrocza z dnia 1 października 2001 r. powołano Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Mroczu, w składzie siedmioosobowym na wniosek Pełnomocnika Zarządu Miasta i Gminy ds. Profilaktyki i Przeciwdziałania Alkoholizmowi. Obecnie Komisja liczy 9 członków.

Powołani członkowie komisji są przeszkoleni w zakresie podstawowej wiedzy o problemach alkoholowych. Komisja jest ciałem opiniującym, istniejącym i nadzorującym wykonanie gminnego programu.

GKRPA w Mroczu oprócz prowadzenia profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie problemów alkoholowych i przeciwdziałaniu narkomani do swojej pracy włączyła również

przeciwdziałanie przemocy w rodzinie - szczególnie w rodzinie z problemami alkoholowymi gdzie w ramach swoich kompetencji i zadań Gminna Komisja podejmuje działania zmierzające do zaprzestania przemocy i działania zmierzające do zaprzestania picia alkoholu. Wsparcie udzielane przez osoby pomagające to nie tylko pomoc psychologiczna czy pomoc prawna, to także edukacja o zjawiskach przemocy, informacje o przysługujących prawach, o tym, że pomoc jest przestępstwem, o możliwościach i miejscach, gdzie można otrzymać pomoc. To także wysłuchanie, okazanie akceptacji, ciepła, zrozumienia, bez osadzania i bagatelizowania problemu. Jeżeli sprawca nie chce współpracować z Komisją wówczas spoczywa na niej obowiązek skierowania sprawy do Sądu Rejonowego.

Działanie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych polegają na:

- wzywaniu sprawcy na rozmowy interwencyjne- ostrzegawcze na temat konsekwencji, jakie grożą za krzywdzenie najbliższych oraz działań, które zostaną wobec niego podjęte, jeżeli nie zaprzestaną stosowania przemocy,
- przeprowadzanie dokładnego rozeznania sytuacji pod kątem nadużywania alkoholu i występowania przemocy w rodzinie (rozmowa i wypełnienie kwestionariuszy, wywiady),
- przeprowadzanie rozmów motywujących do podjęcia leczenia odwykowego.
- kierowanie spraw przemocy pod wpływem alkoholu do punktu konsultacyjnego dla osób uzależnionych od alkoholu, poradni leczenia uzależnień, grupy samopomocowej (np. Anonimowych Alkoholików),
- jeżeli sprawca zaprzecza występowaniu problemów alkoholowych, kierowanie go na badania do biegłego w celu orzeczenia o uzależnieniu,
- jeżeli sprawca nie wyraża na dobrowolne skierowanie do biegłego w celu orzeczenia o uzależnieniu, Komisja uruchamia procedurę zobowiązującą sprawcę do leczenia odwykowego przymusowego poprzez skierowanie wniosku do Sądu Rejonowego.

Komisja działa wg przyjętego planu i harmonogramu pracy.

Zadania komisji na rok 2018:

- a) Kontrola placówek prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych pod względem sprzedaży napojów osobom nieletnim i wskazującym na spożycie alkoholu.
- b) Wprowadzenie na stałe do pracy komisji konsultacji z osobami współuzależnionymi członkami rodzin alkoholików.
- c) Organizowanie spotkań profilaktyczno - terapeutycznych z osobami skazanymi przez sąd na leczenie w systemie ambulatoryjnym lub zamkniętym.
- d) Działalność komisji oprzeć o współdziałanie z osobami współuzależnionymi, kuratorami sądowymi, pracownikami socjalnymi, policją, terapeutami.
- e) Szkolenia dla sprzedawców.
- f) Włączenie się do kampanii profilaktycznych.
- g) Udział w kampaniach promujących zdrowie przy współpracy z przychodniami.

- 4) Gminny Zespół Interdyscyplinarny:** powołany został Zarządzeniem Nr 0050.110.2011 Burmistrza Miasta i Gminy Mrocza z dnia 27. 07. 2011 r. a w jego skład weszło 12 osób reprezentujących różne instytucje. Obecnie, w związku z upłynięciem kadencji w dniu 14 lipca 2014 r., powołano nowy skład Zespołu w liczbie 8 osób. Pracuje on zgodnie z Uchwałą Nr V/26/2011 Rady Miejskiej w Mroczu z dnia 28 stycznia 2011 r. w sprawie trybu oraz sposobu powoływania i odwoływania członków Gminnego Zespołu Interdyscyplinarnego, a także szczegółowych warunków jego funkcjonowania, a jego siedziba znajduje się w Miejsko – Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Mroczu, przy ul. Łąkowej 7. Podstawą prawną jego funkcjonowania jest ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, Uchwała Nr XVIII/169/2016 Rady Miejskiej w Mroczu z dnia 31 marca 2016 r. w sprawie Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie dla Miasta i Gminy Mrocza na lata 2016 – 2022. W 2017 r. odbyły się 4 posiedzenia, na których omówione zostały sprawy organizacyjne dot. pracy Zespołu oraz grup roboczych. Powołano 32 grupy robocze, które odbyły 130 spotkań, W 2017 r. założonych zostało 36 Niebieskich Kart oraz zakończono 12 z roku 2016. Podczas spotkań w grupach roboczych, na bieżąco podawane są informacje o możliwości skorzystania z fachowej pomocy, jaka świadczą Nakielski Ośrodek Terapii Uzależnień KOLIBER, Punkt Interwencji Kryzysowej przy M-GOPS w Mroczu, Punkt Interwencji Kryzysowej przy PCR w Nakle n/Not. oraz psychoterapeuta i psycholog przy M-GOPS w Mroczu. Spotkania Zespołu odbywają się raz na 3 m-ce, natomiast grupy robocze wg potrzeb, w ciągu 3 dni od otrzymania Niebieskiej Karty. W 2017 r. 9 osób pracujących na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie uczestniczyło w szkoleniu organizowanym przez Komendę Powiatową Policji w Nakle nad Notecią (3 policjantów, 2 pracowników socjalnych, 1 asystent rodziny, przewodnicząca zespołu, 1 przedstawiciel przychodni AWICENNA, 1 strażnik SM w Mroczu).

5) Punkt Konsultacyjno – Interwencyjny d/s Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie:

funkcjonuje na terenie Miasta i Gminy Mrocza od 1 stycznia 2009 r. przy Miejsko - Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Mroczy, ul. Łąkowa 7. Powołany został przez Burmistrza Miasta i Gminy Mrocza z inicjatywy kuratorów Sądu Rejonowego w Nakle nad Notecią. Celem jego funkcjonowania jest prowadzenie działalności w zakresie profilaktyki przemocy w rodzinie oraz udzielania pomocy jej ofiarom. Dyżury w Punkcie pełnione są przez 2 kuratorów sądowych przy wsparciu i udziale funkcjonariuszy (dzielnicowych) Komisariatu Policji w Mroczy, we wtorki oraz jeden poniedziałek miesiąca w godzinach od 15:00 do 18:00, a dostęp do Punktu jest powszechny i bezpłatny. Łącznie, w 2017 r. miało miejsce 48 dyżurów, co dało 144 godziny, podczas których przyjęto 142 osoby (w tym: 69 kobiet i 73 mężczyzn). W tym: kobiety pow. 60 r. życia – 4, mężczyźni pow. 65 r. życia – 6, dzieci – 0, osoby niepełnosprawne – 4. Wśród dominujących problemów sygnalizowanych przez osoby zgłaszające się były:

- nadużywanie alkoholu przez współmałżonka lub partnera,
- zachowania agresywne pod wpływem alkoholu, zaburzenia emocjonalne i psychiczne,
- problemy emocjonalne i poczucie bezradności w stanie kryzysu życiowego,
- potrzeba uzupełnienia wiedzy na temat sposobu kierowania osób uzależnionych na leczenie odwykowe,
- brak umiejętności redagowania pism urzędowych, procesowych w podejmowanych lub planowanych czynnościach prawnych,
- brak wiedzy na temat właściwości sądów w zakresie kierowania spraw przedmiotowych,
- brak umiejętności zrozumienia pism otrzymywanych z urzędów i instytucji państwowych,
- brak znajomości funkcjonowania określonych instytucji państwowych i możliwości zgłaszania się do nich w określonych problemach.

Ze zgłaszającymi się osobami:

- przeprowadzono rozmowy w zakresie wsparcia emocjonalnego,
- przeprowadzono rozmowy informacyjne dot. sposobu reagowania na przejawy agresji, przemocy ze strony członków rodziny, praw osób poszkodowanych przestępstwem z art. 207 kk,
- redagowano pozwы o rozwód, separację, wnioski w zakresie innych czynności prawnych,
- redagowano odwołania na pisma urzędowe, procesowe,
- udzielano informacji z zakresu wybranych zagadnień z KK, KKW, KR i KC, postępowania przed sądem, sposobu wnioskowania o zwolnienie z kosztów składania wniosków, o powołanie pełnomocnika,
- redagowano wzory wniosków doniesień o popełnieniu lub podejrzeniu popełnienia przestępstw z art. 207 kk.

Pod patronatem Pełnomocnika ds. Profilaktyki Uzależnień w Mroczy rozpisano konkurs plastyczny dla dzieci szkół podstawowych z terenu Miasta i Gminy Mrocza pod hasłem: „Bezpieczny Internet i telefon. Stop cyberprzemocy.”

6) Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej: W ramach współpracy Miejsko - Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych MGOPS udostępnia pomieszczenia, w których odbywają się posiedzenia Komisji oraz dokonuje obsługi administracyjno-technicznej (ksero, obsługa korespondencji, materiały biurowe).

W terminie 24.06-03.07.2017 r. odbyły się kolonie profilaktyczne do miejscowości Rzucewo (woj. pomorskie). W koloniach uczestniczyło 14 dzieci z Gminy Mrocza. Organizatorem kolonii była firma Robert Sajnaj – LUTUR.

Ważne miejsce w pomocy społecznej zajmowała praca socjalna pracowników socjalnych z osobami uzależnionymi i ich rodzinami. Pracownicy socjalni wspierają osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb, przezwycięzania trudnych sytuacji życiowych, których nie są w stanie pokonać wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości.

Do zadań pracownika socjalnego należy w szczególności:

- a) praca socjalna;
- b) dokonywanie analizy i oceny zjawisk, które powodują zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej oraz kwalifikowanie do uzyskania tych świadczeń;
- c) udzielanie informacji, wskazówek i pomocy w zakresie rozwiązywania spraw życiowych osobom, które dzięki tej pomocy będą zdolne samodzielnie rozwiązywać problemy będące przyczyną trudnej sytuacji życiowej; skuteczne posługiwanie się przepisami prawa w realizacji tych zadań;
- d) pomoc w uzyskaniu dla osób będących w trudnej sytuacji życiowej poradnictwa dotyczącego możliwości rozwiązywania problemów i udzielania pomocy przez właściwe instytucje państwowe, samorządowe i organizacje pozarządowe oraz wspieranie w uzyskiwaniu pomocy;
- e) udzielanie pomocy zgodnie z zasadami etyki zawodowej;

- f) pobudzanie społecznej aktywności i inspirowanie działań samopomocowych w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych osób, rodzin, grup i środowisk społecznych;
- g) współpraca i współdziałanie z innymi specjalistami w celu przeciwdziałania i ograniczania patologii i skutków negatywnych zjawisk społecznych, łagodzenie skutków ubóstwa;
- h) inicjowanie nowych form pomocy osobom i rodzinom mającym trudną sytuację życiową oraz inspirowanie powołania instytucji świadczących usługi służące poprawie sytuacji takich osób i rodzin,
- i) współuczestniczenie w inspirowaniu, opracowaniu, wdrożeniu oraz rozwijaniu regionalnych i lokalnych programów pomocy społecznej ukierunkowanych na podniesienie jakości życia.

Ponadto Ośrodek zatrudniał 2 asystentów rodziny w ramach umowy o pracę, którzy realizowali zadania wynikające z ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (tj. Dz. U. z 2017 r. poz. 697 ze zm.), pracowali z rodzinami z niewydolnością opiekuńczo-wychowawczą, wśród których niejednokrotnie występuje problem alkoholowy.

W 2017 roku wsparciem asystentów objęto łącznie 25 rodzin, w tym 55 dzieci.; w tym 5 rodzin zostało zobowiązane na mocy postanowienia przez sąd do współpracy z asystentem rodziny. Nie powołano rodziny wspierającej Z 4 rodzinami zakończono współpracę (z 1 ze względu na osiągnięcie założonych celów, 3 ze względu na zaprzestanie współpracy), 1 rodzina była objęta monitoringiem.

W celu przeciwdziałania trudnościom związanym z opieką i wychowaniem dzieci, a także ze sprawami życia codziennego, zasadna jest dalsza praca z rodzinami.

W MGOPS prowadzone były usługi specjalistyczne świadczone przez psychologa. Poradnictwo specjalistyczne było świadczone osobom i rodzinom, które mają trudności lub wykazują potrzebę wsparcia w rozwiązywaniu swoich problemów życiowych, bez względu na posiadany dochód. Poradnictwo psychologiczne realizuje się przez procesy diagnozowania, profilaktyki i terapii.

Psycholog przyjmował po uprzednim uzgodnieniu terminu z pracownikiem socjalnym w czwartki (pierwszy i trzeci czwartek miesiąca) od godziny 10.00 – 14.00. W okresie sprawozdawczym terminy i godziny realizacji dostosowano do potrzeb i czasu pracy osób korzystających ze specjalistycznej pomocy psychologicznej.

W okresie od 01.01.2017 do 31.12.2017 zrealizowano łącznie 120 godzin. Przyjęto 305 osób zgłaszających się osobiście lub kwalifikowanych przez pracowników MGOPS w Mroczy.

Problemy, z którymi zgłaszały się osoby zainteresowane pomocą psychologiczną i wsparciem:

- małżeńskie,
- z nieradzeniem sobie ze stresem i przeciążeniem emocjonalnym,
- rodzinne,
- w relacjach z nauczycielami,
- zdrowotne,
- związane z separacją i rozwodem,
- nadużywania środków psychoaktywnych,
- związane z brakiem poczucia bezpieczeństwa w obecnej sytuacji życiowej,
- dotyczące nieumiejętności poruszania się po rynku pracy,
- w zakresie braku umiejętności komunikacyjnych, w tym zachowań asertywnych i braku gotowości do wprowadzania zmian w życiu,
- finansowe (długi i brak perspektyw na spłacenie kredytów),
- uzależnienie od alkoholu: męża, konkubenta, żony i uświadomienie sobie swojego współzależnienia,
- przeżycia traumatyczne i radzenie sobie z posttraumą,
- syndrom wykluczenia społecznego,
- myśli suicydalne (samobójcze),
- agresja u dzieci,
- konflikty sąsiedzkie,
- trudności i niepowodzenia szkolne dzieci,
- osoby wymagające pomocy w związku z wszczęciem procedury Niebieskiej Karty,
- zgłaszano potrzebę mediacji rodzinnych (odbyły się 3 spotkania),
- lęki i problemy egzystencjonalne,
- trudności w rozumieniu własnych problemów życiowych,
- inne wynikające z ubóstwa, nieporadności a także nasilającej się patologii.

7) Punkt Interwencji Kryzysowej: powołany Uchwałą Nr XXXI/265/2012 Rady Miejskiej w Mroczy z dnia 28.12.2012 r. w sprawie zmiany Statutu Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mroczy powołano **Punkt Interwencji Kryzysowej**, działający przy MGOPS w Mroczy, w którym przyjmował psycholog (pierwszy czwartek miesiąca) W ramach działania Punktu Interwencji Kryzysowej w okresie od 01.01.2017 do 31.12.2017 zrealizowano łącznie 12 godzin, psycholog przyjął 12 osób (indywidualne zgłoszenia i przez pracowników MGOPS). **Problemy**, z którymi zgłaszały się osoby zainteresowane pomocą psychologiczną i wsparciem: konflikty małżeńskie, uzależnienia behawioralne, trudności w

relacjach rodzinnych, finansowe (brak możliwości spłaty kredytów), problemy alkoholowe w rodzinie, problemy wychowawcze, trudności w relacjach z nauczycielami dzieci, problem używania środków psychoaktywnych przez nastoletnie dziecko, problemy po rozwodzie wynikające z trudnych relacji z byłym mężem, trudności i niepowodzenia szkolne dzieci, trauma związana z przebyciem poważnej choroby, choroba onkologiczna męża, trudności w radzeniu sobie w opiece nad niepełnosprawnymi dziećmi.

8) Grupa Anonimowych Alkoholików „SZEKLA”: Stałym miejscem spotkań grupy jest Dom Katechetyczny w Mroczy, przy ul. Kościelnej oraz Klub Abstynenta przy ul. Łąkowej. Spotkania grupy odbywają się 2 razy w tygodniu – we wtorki i piątki od godz. 17⁰⁰, na których realizowany jest program „12 kroków” i „12 tradycji”. Spotkania mają charakter terapii grupowej, w ramach których uczestnicy dzielą się własnymi osiągnięciami i niepowodzeniami spraw życiowych i abstynencji alkoholowej. Grupa „AA” jest to wspólnota kobiet i mężczyzn opierająca się na własnych doświadczeniach, wspierających się wzajemnie w utrzymaniu abstynencji alkoholowej. Grupa liczy kilkunastu członków stałych i kilkunastu niestałych. Działalność grupy nie sprzyja dofinansowaniu, utrzymuje się w ramach własnych zebranych środków. W roku 2016 planuje udział członków grupy w centralnych zjazdach trzeźwościowych.

9) Kuratorzy Sądu rejonowego: Na teren Gminy Mrocza Sąd Rejonowy w Nakle n/Not. oddelegował 2 kuratorów zawodowych: d/s rodziny i osób dorosłych. Kuratorzy ściśle współpracują z MGOPS oraz GKRPA, kierując wnioski do komisji o zastosowanie przymusu leczenia. Prowadzą kuratelę nad osobami kierowanymi na przymusowe leczenie. W przypadku braku realizacji postanowień Sądu kuratorzy wnoszą do sądu o zmianę postanowień. Kurator ds. rodziny jest powołany decyzją Burmistrza Miasta i Gminy w skład GKRPA.

10) Gminny Punkt Konsultacyjny d/s Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Mroczy:

Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi nakłada na organy administracji państwowej i jednostki samorządowe obowiązek podejmowania działań zmierzających do ograniczenia spożycia alkoholu, ale także zmniejszanie i usuwanie szkód związanych z alkoholizmem. Celem Punktu jest udzielanie pomocy osobom uzależnionym i członkom ich rodzin oraz ofiarom i sprawcom przemocy.

Podstawowe zadania punktu konsultacyjnego:

- motywowanie zarówno osób uzależnionych, jak i członków ich rodzin do podjęcia psychoterapii w placówkach leczenia uzależnienia, kierowanie do leczenia specjalistycznego;
- motywowanie osób pijących ryzykownie i szkodliwie, ale nieuzależnionych, do zmiany szkodliwego wzoru picia;
- udzielania wsparcia osobom po zakończonym leczeniu odwykowym (np. przez rozmowy podtrzymujące, uruchomienie przy punkcie konsultacyjnym grupy wsparcia dla osób po zakończonym leczeniu w placówce leczenia uzależnienia od alkoholu);
- rozpoznanie zjawiska przemocy domowej, udzielenie stosownego wsparcia i informacji o możliwościach uzyskania pomocy i powstrzymania przemocy;
- inicjowanie interwencji w przypadku diagnozy przemocy domowej;
- gromadzenie aktualnych informacji na temat dostępnych miejsc pomocy i kompetencji poszczególnych służb i instytucji z terenu gminy, które powinny być włączone w systemową pomoc dla rodziny.

Działania w ramach profilaktyki uzależnień prowadzone były w MGOPS w Mroczy, ul. Łąkowa 7, w 2017 r. przez 2 realizatorów – zgodnie z poniższą tabelą:

Nakielski Ośrodek Terapii Uzależnień KOLIBER		Specjalista d/s uzależnień z BORPA w B-szczy	
Ilość godzin	50	Ilość godzin	36
Ilość spotkań	50	Ilość spotkań	36
Ilość osób	62		-
W tym:			
Kobiety	24		
Mężczyźni	62		
Termin realizacji	Wtorki 8.30 – 9.30 1 x w tyg., 1 godz.	Termin realizacji	3 x 1 godz. w miesiącu, po wcześniejszym przedstawieniu harmonogramu spotkań

11)Terapia indywidualna i grupowa podtrzymująca w procesie zdrowienia

Działania terapeutyczne odbywają się również w ramach 2 realizatorów, tj. w MGOPS w Mroczy, ul. Łąkowej 7 oraz siedzibie Nakielskiego Ośrodka Terapii Uzależnień KOLIBER w Nakle n/Not., ul. Drzymały 1 – zgodnie z poniższą tabelą:

Nakielski Ośrodek Terapii Uzależnień KOLIBER			Specjalista d/s uzależnień z BORPA w B-szczy	
	Terapia grupowa	Terapia indywidualna		
Ilość godzin	121	156	Ilość godzin	228
Ilość spotkań	174	104	Ilość spotkań	36
Termin realizacji	2 x w tygodniu		Termin realizacji	3 x w miesiącu, po wcześniejszym przedstawieniu harmonogramu spotkań
Pozostałe informacje				
Liczba udzielonych porad/konsultacji indywidualnych dla mieszkańców Gminy Mrocza w Nakielskim Ośrodku Terapii Uzależnień KOLIBER w Nakle n/Not.	142		Ilość osób i udzielonych porad w Punkcie Konsultacyjnym i w ramach terapii podtrzymującej – ogółem, z tego: <u>W tym:</u> Miasto Wieś	608 268 305
Liczba osób uczestniczących w sesjach indywidualnych	105		Kobiety Mężczyźni Osoby do 18 r. życia 19-40 41-65 Pow.65 <u>W tym:</u> Liczba rodzin Liczba osób niepełnosprawnych	160 448 21 208 261 118 99 37
Liczba spotkań grupowych dla mieszkańców Gminy Mrocza w Nakielskim Ośrodku Terapii Uzależnień KOLIBER w Nakle n/Not.	142		- dorosły członek rodziny osoby z problemem alkoholowym, - współuzależniony, - DDA, - ofiary przemocy, - sprawcy przemocy, - narkotyki, - osoby uzależnione - dzieci z rodzin z problem alkoholowym	133 95 38 1 2 3 3 17
Liczba osób uczestniczących w spotkaniach grupowych	29			
Punkt Konsultacyjny w szkole (gimnazjum) Liczba godzin/spotkań	26			

12) Miejsko - Gminny Ośrodek Kultury i Rekreacji: Miejsko - Gminny Ośrodek Kultury i Rekreacji prowadzi działalność kulturową w oparciu o zorganizowane koła zainteresowań i sekcje.

13) Biblioteki Publiczna w Mroczy: Biblioteka w swoich zbiorach posiada 20.504 woluminy, w tym 53 pozycje o problematyce alkoholowej i uzależnień. W 2017 r. nie zakupiono pozycji o tej tematyce. Zarejestrowanych jest 602 czytelników, którzy w minionym roku wypożyczyli 10.866 książek oraz 563 czasopisma.

Filia w Witosławiu w swoich zbiorach posiada 12.337 woluminów, w tym 36 pozycji o problematyce alkoholowej i uzależnień. W 2017 r. nie zakupiono pozycji o tej tematyce. Zarejestrowanych jest 140 czytelników, którzy w minionym roku wypożyczyli 1862 książki oraz 71 czasopism.

14) Organizacje pozarządowe jako trzeci sektor na terenie Miasta i Gminy Mrocza: Mieszkańcy uczestniczą w życiu publicznym, biorąc udział w wyborach do władz państwowych i samorządowych oraz w referendum. Ważnym wyznacznikiem walki o swój los jest dobrowolna aktywność w rozwiązywaniu problemów, które uznaje się za uciążliwe dla swojej społeczności lub osiągnięcie celów, które uważa się za

ważne dla dobra publicznego. Ochotnicza działalność obywateli na rzecz dobra publicznego ma podwójne znaczenie:

- służy polepszeniu różnych aspektów życia społecznego i indywidualnego,
- urzeczywistnia prawo do stanowienia o własnych losach na co dzień.

Aktywność przybiera formy dobrowolnych zrzeszeń będących różnymi odmianami realizacji konstytucyjnych praw do stowarzyszania się. Organizacje pozarządowe tworzą się oddolnie i spontanicznie, pierwsze ujawniają się i reagują na autentyczne problemy społeczne, będąc często pionierami reformy społecznego systemu bezpieczeństwa. Funkcjonując w sferach, które aparat państwa z racji ograniczeń instytucjonalnych lub finansowych nie może dostatecznie objąć swym wpływem.

Są to dziedziny jak: edukacja, kultura, sport, pomoc społeczna, zdrowie, ekologia.

Na terenie Miasta i Gminy Mrocza istnieje wiele organizacji społecznych o różnych dziedzinach zainteresowań. Są to organizacje, które skupiają dzieci, młodzież oraz ludzi dorosłych, zdrowych i dysfunkcyjnych. Należą do nich między innymi: Gminny Związek Straży Pożarnych, Miejsko-Gminny Ludowy Klub Sportowy „TARPAN”, Ludowy Uczniowski Klub Sportowy „Feniks”, Związek Emerytów Rencistów i Inwalidów, Towarzystwo Pamięci Powstania Wielkopolskiego 1918/1919, Związek Kombatantów RP i Byłych Więźniów Politycznych oddział w Mroczy, Stowarzyszenie Inżynierów i Techników Rolnictwa – Koło w Mroczy, Mroteckie Stowarzyszenie Rodzin Dzieci Niepełnosprawnych w Mroczy, Mroteckie Stowarzyszenie „Klub Abstynenta”, Mroteckie Stowarzyszenie Osób Bezrobotnych, Towarzystwo Rozwoju Ziemi Mroteckiej, Koło Gospodyń Wiejskich, Grupa Samopomocowa „AA”, Związek Nauczycielstwa Polskiego, Polski Związek Wędkarski, Koło Łowieckie „117 SOKÓŁ”; do których łącznie należy ok. 2000 osób.

15)Przychodnie zdrowia: Na terenie Gminy Mrocza funkcjonują dwie przychodnie zdrowia, tj. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „AWICENNA” (Przychodnia w Mroczy oraz Wiejski Ośrodek Zdrowia w Witosławiu), a także Prywatna Praktyka Lekarska Gabinet Lekarza Rodzinnego Małgorzata Walery – Masiak. W ich ramach funkcjonują poradnie: ogólna, dziecięca, gin. – położ. Poza godzinami otwarcia pomoc udzielana jest przez Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „MEDICUS” w Nakle n/Not. oraz Pogotowie Ratunkowe w Nakle n/Not.

16)Szkolnictwo podstawowe i gimnazjalne:

Szkoła Podstawowa w Mroczy

Charakter działań profilaktycznych był zróżnicowany w zależności od potrzeb osób, do których były kierowane. Działania te odbywały się na różnych płaszczyznach:

- działania ukierunkowane na uczniów klas I - III;
- działania ukierunkowane na uczniów klas IV - VII;
- działania ukierunkowane na uczniów klas II – III gimnazjalnych;
- działania ukierunkowane na nauczycieli;
- działania ukierunkowane na rodziców/ prawnych opiekunów.

Działalność wychowawczo - profilaktyczna w szkole i placówce polegała na prowadzeniu działań z zakresu promocji zdrowia oraz wspomaganiu ucznia i wychowanka w jego rozwoju ukierunkowanym na osiągnięcie pełnej dojrzałości w sferze:

- fizycznej - ukierunkowanej na zdobycie przez ucznia i wychowanka wiedzy i umiejętności pozwalających na prowadzenie zdrowego stylu życia i podejmowania zachowań prozdrowotnych,
- psychicznej - ukierunkowanej na zbudowanie równowagi i harmonii psychicznej, osiągnięcie właściwego stosunku do świata, poczucia siły, chęci do życia i witalności, ukształtowanie postaw sprzyjających rozwijaniu własnego potencjału, kształtowanie środowiska sprzyjającego rozwojowi uczniów, zdrowiu i dobrej kondycji psychicznej,
- społecznej - ukierunkowanej na kształtowanie postawy otwartości w życiu społecznym, opartej na umiejętności samodzielnej analizy wzorów i norm społecznych oraz dokonywania wyborów, a także doskonaleniu umiejętności wypełniania ról społecznych,
- aksjologicznej - ukierunkowanej na zdobycie konstruktywnego i stabilnego systemu wartości, w tym docenienie znaczenia zdrowia oraz poczucia sensu istnienia.

Działalność wychowawcza obejmowała w szczególności:

- współdziałanie całej społeczności szkoły na rzecz kształtowania u uczniów wiedzy, umiejętności i postaw określonych w sylwetce absolwenta,
- kształtowanie hierarchii systemu wartości, w którym zdrowie i odpowiedzialność za własny rozwój należy do jednych z najważniejszych wartości w życiu, a decyzje w tym zakresie podejmowane są w poczuciu odpowiedzialności za siebie i innych,

- współpraca z rodzicami lub opiekunami uczniów w celu budowania spójnego systemu wartości oraz kształtowania postaw prozdrowotnych i promowania zdrowego stylu życia oraz zachowań proekologicznych,
- wzmacnianie wśród uczniów i wychowanków więzi ze szkołą oraz społecznością lokalną,
- kształtowanie przyjaznego klimatu w szkole lub placówce, budowanie prawidłowych relacji rówieśniczych oraz relacji uczniów i nauczycieli, wychowanków i wychowawców, a także nauczycieli, wychowawców i rodziców lub opiekunów, w tym wzmacnianie więzi z rówieśnikami oraz nauczycielami i wychowawcami,
- doskonalenie umiejętności nauczycieli i wychowawców w zakresie budowania podmiotowych relacji z uczniami oraz ich rodzicami lub opiekunami oraz warsztatowej pracy z grupą uczniów,
- wzmacnianie kompetencji wychowawczych nauczycieli i wychowawców oraz rodziców lub opiekunów,
- kształtowanie u uczniów postaw prospołecznych sprzyjających aktywnemu uczestnictwu uczniów w życiu społecznym,
- przygotowanie uczniów do aktywnego uczestnictwa w kulturze i sztuce narodowej i światowej,
- wspieranie edukacji rówieśniczej i programów rówieśniczych mających na celu modelowanie postaw prozdrowotnych i prospołecznych.

Działalność edukacyjna w szkole polega na stałym poszerzaniu i ugruntowywaniu wiedzy i umiejętności u uczniów i wychowanków, ich rodziców lub opiekunów, nauczycieli i wychowawców z zakresu promocji zdrowia i zdrowego stylu życia.

Działalność edukacyjna obejmowała w szczególności:

- poszerzenie wiedzy rodziców lub opiekunów, nauczycieli i wychowawców na temat prawidłowości rozwoju i zaburzeń zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, rozpoznawania wczesnych objawów używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych, nowych substancji psychoaktywnych, a także suplementów diet i leków w celach innych niż medyczne oraz postępowania w tego typu przypadkach,
- rozwijanie i wzmacnianie umiejętności psychologicznych i społecznych uczniów,
- kształtowanie u uczniów umiejętności życiowych, w szczególności samokontroli, radzenia sobie ze stresem, rozpoznawania i wyrażania własnych emocji,
- kształtowanie krytycznego myślenia i wspomaganie uczniów i wychowanków w konstruktywnym podejmowaniu decyzji w sytuacjach trudnych, zagrażających prawidłowemu rozwojowi i zdrowemu życiu,
- prowadzenie wewnątrzszkolnego doskonalenia kompetencji nauczycieli i wychowawców w zakresie rozpoznawania wczesnych objawów używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych, nowych substancji psychoaktywnych, oraz podejmowania szkolnej interwencji profilaktycznej,
- doskonalenie kompetencji nauczycieli i wychowawców w zakresie profilaktyki używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych, nowych substancji psychoaktywnych, norm rozwojowych i zaburzeń zdrowia psychicznego wieku rozwojowego.

Działalność informacyjna obejmowała w szczególności:

- dostarczenie aktualnych informacji nauczycielom, wychowawcom i rodzicom lub opiekunów na temat skutecznych sposobów prowadzenia działań wychowawczych i profilaktycznych związanych z przeciwdziałaniem używaniu środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych, nowych substancji psychoaktywnych i innych zagrożeń cywilizacyjnych,
- udostępnienie informacji o ofercie pomocy specjalistycznej dla uczniów i wychowanków, ich rodziców lub opiekunów w przypadku używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych, nowych substancji psychoaktywnych,
- przekazanie informacji uczniom i wychowankom, ich rodzicom lub opiekunom oraz nauczycielom i wychowawcom na temat konsekwencji prawnych związanych z naruszeniem przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii,
- informowanie uczniów i wychowanków oraz ich rodziców lub opiekunów o obowiązujących procedurach postępowania nauczycieli i wychowawców oraz o metodach współpracy szkół i placówek z Policją w sytuacjach zagrożenia narkomanią.

Działalność profilaktyczna obejmowała:

- wspieranie wszystkich uczniów i wychowanków w prawidłowym rozwoju i zdrowym stylu życia oraz podejmowanie działań, których celem jest ograniczanie zachowań ryzykownych niezależnie od poziomu ryzyka używania przez nich środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych, nowych substancji psychoaktywnych,
- wspieranie uczniów i wychowanków, którzy ze względu na swoją sytuację rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są w wyższym stopniu narażeni na ryzyko zachowań ryzykownych,

- wspieranie uczniów i wychowanków, u których rozpoznano wczesne objawy używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych, nowych substancji psychoaktywnych lub występowania innych zachowań ryzykownych, które nie zostały zdiagnozowane jako zaburzenia lub choroby wymagające leczenia.

Działania te obejmują w szczególności:

- realizowanie wśród uczniów i wychowanków oraz ich rodziców lub opiekunów programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego dostosowanych do potrzeb indywidualnych i grupowych
- przygotowanie oferty zajęć rozwijających zainteresowania i uzdolnienia, jako alternatywnej pozytywnej formy działalności zaspakajającej ważne potrzeby, w szczególności potrzeby podniesienia samooceny, sukcesu, przynależności i satysfakcji życiowej,
- kształtowanie i wzmacnianie norm przeciwnych używaniu środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych, nowych substancji psychoaktywnych przez uczniów, a także norm przeciwnych podejmowaniu innych zachowań ryzykownych,

Przeprowadzono ewaluację Szkolnego Programu Profilaktyki, poprzedzoną rozpoznaniem sytuacji w szkole poprzez - analizę sytuacji dydaktyczno - wychowawczej na zespołach przedmiotowych, obserwację zachowania uczniów, analizę frekwencji w dziennikach lekcyjnych, indywidualne rozmowy z nauczycielami i wychowawcami oraz innymi pracownikami szkoły.

Profilaktyka na terenie naszej szkoły realizowana była przy ścisłej współpracy:

- Powiatowej Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej;
- Sądu Rejonowego,
- Posterunku Policji,
- Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej i innych organizacji, którym bliskie są zjawiska uzależnień i patologii społecznej,
- Zespołu Interdyscyplinarnego,
- Rodzinnego Ośrodka Diagnostyczno - Konsultacyjnego,
- Urzędu Miasta i Gminy,
- Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Miejsko Gminnego Ośrodka Kultury i Rekreacji i innych instytucji kulturalno – oświatowych,
- innych instytucji specjalistycznych zajmujących się sprawami profilaktyki,
- Podejmowanie działań z zakresu profilaktyki uzależnień i innych problemów dzieci i młodzieży,
- współpraca z SANEPIDEM w ramach realizacji programów profilaktycznych:
 - „Czyste powietrze wokół nas”,
 - „Nie pal przy mnie, proszę”,
 - „Trzymaj formę”,
- współpraca z Teatrem Profilaktyczno - Edukacyjnym z Wrocławia - realizacja na terenie szkoły spektakli profilaktycznych z uwzględnieniem klas 0-3 i 4-7 i wygaszających klas gimnazjalnych,
- współpraca z Komendą Powiatową Policji w Nakle nad Notecią - udział uczniów w konkursie fotograficznym „Bliżej pasji, dalej od uzależnień”,
- udział w spotkaniach pedagogów powiatu nakielskiego:
 - sieć współpracy,
 - specjalistyczne usługi opiekuńcze,
 - konferencja powiatowa - „Bezpieczeństwo w sieci”,
- udział nauczycieli w szkoleniu:
 - Procedura Niebieskiej Karty w ramach Zespołu Interdyscyplinarnego,
 - Skuteczny nauczyciel - skuteczna szkoła - rady szkoleniowe,
- Zajęcia dydaktyczno - profilaktyczne realizowane w klasach:
 - Konsekwencje naszych zachowań a integracja w klasie,
 - Uzależnienia - od komputera, Internetu,
 - Zagrożenia w sieci – Cyberprzemoc,
 - Dopalacz, mój wróg,
- Zjawisko przemocy – cyberprzemoc,
- Moj wizerunek w sieci,
- Zaburzenia odżywiania,
- Czy warto być nastolatkiem,
- Seksting,
- Handel ludźmi,
- Emocje w naszym życiu,
- spotkania z rodzicami : „Choroby psychiczne wieku dziecięcego”.

Szkoła Podstawowa w Witosławiu:

W klasach I-VII prowadzone są sukcesywnie zajęcia profilaktyczne przez pedagoga szkolnego. Dotyczą one problemów alkoholizmu, nikotynizmu, zażywania narkotyków oraz innych uzależnień: od Internetu, dopalaczy, od gier komputerowych. Realizacja tych zadań jest spójna ze Szkolnym Programem Wychowawczo - Profilaktycznym. W szkole odbyła się prelekcja dla uczniów klas V-VI na temat: „Ujemne skutki spożywania alkoholu”. Ponadto wychowawcy poszczególnych klas podczas spotkań z rodzicami realizują pedagogizację dotyczącą różnorodnej tematyki problemu różnorakich uzależnień odpowiednią do grupy odbiorców. W styczniu 2017 roku miała miejsce pedagogizacja rodziców, która była przeprowadzona dla rodziców klas I-VII. Tematyka: „Wartości w świecie dziecka.” Prelegentem była pedagog z Powiatowej Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Nakle n/Not. Oprócz tego w placówce były realizowane programy edukacji antytytoniowej: oddziały przedszkolne - „Czyste powietrze wokół nas”, klasy I-III - „Nie pal przy mnie proszę”, klasy IV-VI – „Znajdź właściwe rozwiązanie” oraz „Zachowaj Trzeźwy Umysł” i „Postaw na Rodzinę”. W styczniu 2017 roku miała miejsce prezentacja dwóch spektakli profilaktyczno - edukacyjnych. Pierwszy z nich „Świat według Reksia” przeznaczony był dla dzieci klas młodszych i oddziałów przedszkolnych. Z kolei drugi „Twoje nowe jutro” skierowany był do uczniów klas IV- VI. Ponadto dla uczniów klas starszych, zostało przeprowadzone spotkanie z kuratorem zawodowym na temat „Zachowanie bezpieczeństwa w różnych miejscach i sytuacjach”. Pedagog szkolny systematycznie uczestniczy w różnych formach doskonalenia zawodowego, w tym w cyklicznych konferencjach dla pedagogów w Powiatowej Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej w Nakle nad Notecią. W maju 2017 r. pedagog uczestniczył w powiatowej konferencji powiatowej na temat „Bezpieczeństwo w sieci – razem zmieniamy Internet na lepsze”.

Szkoła współpracuje zarówno z Policją, jak i ze Strażą Miejską w Mroczu. Funkcjonariusze przeprowadzają na bieżąco pogadanki z uczniami na temat: "Bezpieczeństwo w ruchu drogowym", "Bezpieczeństwo zabaw ruchowych na śniegu i lodzie". Uświadamiają też wychowanków w różnych innych obszarach profilaktyki. Istnieje stały kontakt z instytucjami i specjalistami wspierającymi rozwój dziecka (PCPR w Nakle n/Not., MGOPS w Mroczu, Sąd Rodzinny w Nakle n/Not., Poradnia PPPP w Nakle n/Not.).

W roku szkolnym 2017/2018 prowadzone są zajęcia profilaktyczne dla klas IV-VII pod nazwą „Pajęczyna marzeń”. W listopadzie 2017 r. odbyły się spektakle profilaktyczne zaprezentowane przez Teatr „Kurtyna” z Krakowa: dla klas I-III - „Awantura o żabę”; dla klas IV-VI – „Kto jak nie ja”.

W roku 2018 zakłada się kontynuację i realizację w/w przedsięwzięć m. in. poprzez systematyczną pracę wychowawczą i pedagogiczną, udział w konkursach i kampaniach, prezentację filmów edukacyjnych, organizowanie przedstawień profilaktycznych.

Niepubliczna Szkoła Podstawowa w Kosowie:

Działania profilaktyczne 2017 r.:

- Prowadzenie działalności informacyjnej i edukacyjnej przez nauczycieli i wychowawców w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień uczniów wynikających z:
 - zagrożeń niesionych przez różnego rodzaju środki uzależniające oraz przez ryzykowne zachowania, nauka asertywności – na poszczególnych przedmiotach – język polski, godziny wychowawcze, edukacja wczesnoszkolna;
 - rozsądnego korzystania z komputera i Internetu – pogadanki z rodzicami na zebraniach klasowych;
 - tematyczne gazetki na holu szkoły: „Bezpieczne korzystanie z Internetu; „Stop uzależnieniom”;
 - realizowanie programów profilaktycznych: „Nie pal przy mnie, proszę”;
 - czytanie najmłodszym uczniom klas I-III bajek terapeutycznych o tematyce zachowań asertywnych;
 - opracowanie „Szkolnego programu profilaktyczno – wychowawczego” z uwzględnieniem profilaktyki uzależnień.
- Współpraca z innymi instytucjami wspierającymi funkcję wychowawczą szkoły w ramach spotkań cyklicznych:
 - spotkania z funkcjonariuszem Policji – pogadanki profilaktyczne na temat odpowiednich zachowań w konfrontacji z „nieznajomym” – asertywna odmowa, środki psychoaktywne oraz ich działanie i skutki zażywania.
 - spotkanie z przedstawicielem Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznej w Nakle n/Not. – koordynatorem programu „Nie pal przy mnie, proszę”.

Działania w zakresie profilaktyki rozwiązywania problematyki uzależnień, planowane na 2018 rok:

W roku 2018 planuje się kontynuację i realizację w/w przedsięwzięć, między innymi poprzez systematyczną pracę wychowawczą, kampanie, prezentacje filmów, spotkań z funkcjonariuszem Policji:

- pogadanki z rodzicami na zebraniach klasowych w klasach IV-VIII na temat dopalaczy „Nasze dzieci i zagrożenia – dopalacze”,

- spotkania z funkcjonariuszem Policji – pogadanki na temat kontaktów z obcymi, asertywnych zachowań oraz środków odurzających,
- filmy profilaktyczne, m. in. film „Sztuka wyboru”.

Oddziały przedszkolne

L.p.	Oddział	Wiek	Liczba uczniów
1	Mrocza	4 lata	4
		5 lat	27
		6 lat	59
		7 lat	1
2	Witosław	3 lata	3
		4 lata	1
		5 lat	6
		6 lat	14
3	Kosowo	3 lata	4
		4 lata	1
		5 lat	6
		6 lat	2
4	Przedszkole Miejskie w Mroczy	2,5 roku	1
		3 lata	18
		4 lata	13
		5 lat	22
		6 lat	21
5	MINI AKADEMIA	2,5 roku	1
		3 lata	15
		4 lata	24
		5 lat	24
		6 lat	3
6	RAZEM		270

Uczniowie i oddziały Szkoły Podstawowej w Mroczy

klasa	I	II	III	IV	V	VI	VII	IIG	IIIG	Ogółem
uczniowie	77	75	79	128	65	70	80	106	107	787
oddziały	4	4	4	6	3	4	4	5	6	40

w tym klasy specjalne:

klasa	I	II	III	IV	V	VI	VII	IIG	IIIG	Ogółem
uczniowie	0	0	0	2	5	2	0	2	11	22
oddziały	0			1			0	1		2

Uczniowie i oddziały Szkoły Podstawowej w Witosławiu

klasa	I	II	III	IV	V	VI	VII	Ogółem
uczniowie	14	9	15	18	22	18	15	111
oddziały	1	1	1	1	1	1	1	7

Uczniowie i oddziały Niepublicznej Szkoły Podstawowej w Kosowie

klasa	I	II	III	IV	V	VI	VII	Ogółem
uczniowie	6	3	9	3	0	3	4	28
oddziały	1	1	1	1	0	1	1	6

17)Komisariat Policji w Mroczy: W 2017 r. funkcjonariusze z Komisariatu Policji w Mroczy na bieżąco realizowali zaplanowane jak i doraźne zadania. Jednym z priorytetów było ujawnienie wykroczeń w miejscach publicznych o charakterze porządkowym i przestrzegania ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Na bieżąco współpracowano z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie, Miejsko - Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej i Sądem Rejonowym.

18)Poradnia odwykowa w Nakle n/Not.: Poradnia zaczęła funkcjonować od 1 stycznia 2004 r. Zapewnia pomoc specjalistów osobom kierowanym do niej przez gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych z całego powiatu.

Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta i Gminy Mrocza na rok 2018

- 1. Diagnoza sytuacji w Gminie Mrocza** – pełne dane dot. tego punktu znajdują się w Programie Profilaktyki Uzależnień dla Miasta i Gminy Mrocza na rok 2018.
- 2. Zasoby umożliwiające prowadzenie działalności profilaktycznej i naprawczej** - pełne dane dot. tego punktu znajdują się w Programie Profilaktyki Uzależnień dla Miasta i Gminy Mrocza na rok 2018.
- 3. Planowanie dochodu budżetu Miasta i Gminy Mrocza z tytułu zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na rok budżetowy 2018.**

Art. 11¹ ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi określa wysokość opłat otrzymane zezwolenie na sprzedaż napojów alkoholowych.

Na dzień 31. 12. 2017 r. wydanych jest zezwoleń:

1) do 4,5%	27 punktów (+ 5 ogródków)
2) od 4,5% do 18%	23 punkty
3) pow. 18%	20 punktów

Wg ilości wydanych zezwoleń wg kategorii zezwolenia zakłada się, że dochód budżetu z tego tytułu, w 2018 r. będzie wynosił ok. 53.571,89 tys. zł.

4. Kierunki działań na rok 2018

- 1) Finansowanie działalności Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Mroczy.
- 2) Kontynuacja działalności Punktu Konsultacyjnego d/s Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- 3) Kontynuacja współpracy z Nakielskim Ośrodkiem Terapii Uzależnień Koliber oraz BORPA w B-szczy.
- 4) Kontynuacja współpracy z MGOPS w Mroczy oraz Gminnym Zespołem Interdyscyplinarnym.
- 5) Kontynuacja działalności Punktu Konsultacyjno – Interwencyjnego d/s Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.
- 6) Kontynuacja współpracy z Mroteckim Stowarzyszeniem „Klub Abstynenta”.
- 7) Kontynuacja współpracy z Policją i Strażą Miejską oraz innymi instytucjami w ramach profilaktyki.
- 8) Finansowanie działalności psychoterapeuty, psychologa, biegłych.
- 9) Dofinansowanie do corocznych wyjazdów osób uzależnionych i współuzależnionych na centralne spotkania trzeźwościowe.
- 10) Popularyzowanie i organizowanie na bazie szkół podstawowych i gimnazjum dla dzieci i młodzieży programów i kampanii z zakresu profilaktyki uzależnień.
- 11) Objęcie stałą kontrolą punktów sprzedaży napojów alkoholowych pod względem przestrzegania warunków i zasad sprzedaży oraz podawania napojów alkoholowych, a także prowadzonej ich reklamy.
- 12) Pomoc w dalszym organizowaniu się grup wsparcia dla osób uzależnionych i współuzależnionych.
- 13) Udostępnianie bazy lokalowej i materiałowej dla klubu AA i Klubu Abstynenta „Szekla”.
- 14) Organizowanie spotkań okolicznościowych i świątecznych dla osób uzależnionych i współuzależnionych.
- 15) Zakup spektakli oraz filmów profilaktycznych dla Szkół Podstawowych z terenu gminy.
- 16) Udział w kampaniach promujących zdrowy styl życia jako element profilaktyki uzależnień.
- 17) Współfinansowanie „Szkolnego Dnia Profilaktyki i Sportu” - festyn piętnujący sięganie po używki i środki odurzające.
- 18) Finansowanie wyjazdu dzieci na kolonie z realizowanym programem profilaktycznym.
- 19) Zakup nagród i gadżetów reklamowych na akcje i konkursy związane profilaktyką uzależnień i zdrowym stylem życia.
- 20) Dofinansowanie organizacji szkoleń i konferencji związanych z profilaktyką uzależnień.

5. Plan wydatków budżetowych na 2018 rok na realizację programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych (w planie wyszczególniono także część środków wydzieloną na realizację programu przeciwdziałania narkomanii)

Lp.	Nazwa zadania	Ogółem	Profilaktyka alkoholowa 85154	Profilaktyka narkomanii 85153
1	4110 – Umowa zlecenie psychoterapeuty w punkcie konsultacyjnym oraz psychologa	1.500,00	1.500,00	0,00
2	4170 - Wynagrodzenie psychoterapeuty, członków GKRPA, kuratorów sądowych oraz psychologa, wynagrodzenie dla biegłych sądowych	57.905,00	57.905,00	0,00
3	4430 - Różne opłaty i składki (sąd)	3.000,00	3.000,00	0,00
4	4190 – Nagrody konkursowe	8.000,00	8.000,00	0,00
5	4210 - Zakup materiałów i wyposażenia: - materiały biurowe dla GKRPA 2.000,00 - zakup kampanii profilaktycznych 5.000,00 - zakup materiałów eksploatacyjnych do urządzeń drukujących 2.500,00 - zakup materiałów poglądowych na konkursy i prelekcje 3.000,00 - zakup kaset testowych do analizatora zawartości środków odurzających 2.000,00 - zakup testów narkotykowych jednorazowych dla szkół 1.350,00 - zakup materiałów profilaktycznych 2.500,00 - rezerwa 535,00	18.885,00	15.535,00	3.350,00
6	4220 – Zakup żywności	1.000,00	1.000,00	0,00
7	4300 - Zakup usług pozostałych: - Niebieska Linia 600,00 - Nakielski Ośrodek Terapii Uzależnień Koliber 21.840,00 - wyjazd dzieci na kolonie 10.000,00 - dofinansowanie wyjazdu do Częstochowy 3.000,00 - dofinansowanie wyjazdu do Lichenia 2.000,00 - sfinansowanie wykonania materiałów profilaktycznych 2.000,00 - sfinansowanie spektakli profilaktycznych dla szkół 3.600,00 - dofinansowanie organizacji szkoleń i konferencji 1.000,00 - usługi biegłych sądowych 5.670,00	49.710,00	49.710,00	0,00
8	Razem – Profilaktyka uzależnień	140.000,00	136.650,00	3.350,00

Plan wydatków na realizację „Programu Profilaktyki Uzależnień dla Miasta i Gminy Mrocza na rok 2018”, w skład którego wchodzi „Program Profilaktyki i Rozwiązywanie Problemów Alkoholowych dla Miasta i Gminy Mrocza na rok 2018” oraz „Program Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta i Gminy Mrocza na rok 2018”, wynosi 140.000,00 zł. Dochód planowany z tyt. wydanych na dzień 31-12-2017 r. decyzji wynosi 53.571,89 zł., natomiast kwota niewykorzystana w roku 2017 i przeniesiona na rok 2018 wynosi 57.437,53 zł.

Na podstawie analizy budżetu lat poprzednich zakłada się, że faktyczne wpływy z tytułu wydanych decyzji na sprzedaż napojów alkoholowych w roku 2018 będą wyższe od wstępnie zakładanych, o kwotę gwarantującą realizację zadań założonych w projekcie budżetu na rok 2018.

W związku z powyższym, sumując kwotę środków planowanych na podstawie decyzji zachowujących ważność do dnia 31. 12. 2018 r. oraz nadwyżkę wynikającą z analizy lat poprzednich, a także wysokość środków niewykorzystanych w roku 2017, plan wydatków w wysokości 140.000,00 zł jest zasadny.

6. Postanowienia końcowe

- 1) Po przyjęciu „Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta i Gminy Mrocza na rok 2018” przez Radę Miejską w Mroczu Program należy przekazać właściwym instytucjom i organizacjom społecznym będącym realizatorami zawartych w nim zadań.
- 2) Podejmowane z zakresu profilaktyki uzależnień zadania należy promować w lokalnych mediach.
- 3) Burmistrz Miasta i Gminy Mrocza składa za pośrednictwem Pełnomocnika sprawozdanie z wykonania niniejszego Programu Radzie Miejskiej w Mroczu na piśmie, po upływie roku.

7. Określenie zasad wydatkowania środków finansowych na działalność GKRPA oraz osób biorących udział w realizacji Programu w 2018 r.

- 1) Ustala się miesięczne wynagradzanie dla członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Mroczu w roku 2018 w następującej wysokości:
 - a) dla Przewodniczącego Komisji – 450 zł (brutto) – kwota obejmuje sporządzanie wniosków o przygotowanie opinii przez biegłych oraz wniosków do sądu,
 - b) dla członków komisji – 150 zł (brutto).

- 2) Wynagrodzenie za udział w posiedzeniach Komisji wypłacane jest na podstawie listy obecności, proporcjonalnie do udziału w posiedzeniach, najpóźniej w ostatnim dniu miesiąca, w którym odbyło się posiedzenie Komisji – przy założeniu, że miało ono miejsce do 20-tego dnia danego miesiąca. W przypadku, gdy posiedzenia ma miejsce po 20-tym dniu danego miesiąca – wypłata wynagrodzenia ma miejsce do 10-tego dnia miesiąca następnego.
- 3) Zwrot kosztów dla członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i innych osób delegowanych przez Pełnomocnika Burmistrza d/s Profilaktyki Uzależnień w celu realizacji „Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta i Gminy Mroczka na rok 2018” korzystających z publicznych środków transportu nastąpi w oparciu o stosowne rozporządzenie w sprawie wysokości oraz warunków ustalania należności z tytułu podróży służbowych.
- 4) W celu dokonania kontroli punktów sprzedaży alkoholu GKRPA ma prawo korzystać samochodu Straży Miejskiej, po wcześniejszym uzgodnieniu z Komendantem SM i pokryciu kosztów paliwa.

Program Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta i Gminy Mrocza na rok 2018

1. **Diagnoza sytuacji w Gminie Mrocza** – pełne dane dot. tego punktu znajdują się w Programie Profilaktyki Uzależnień dla Miasta i Gminy Mrocza na rok 2018.
2. **Zasoby umożliwiające prowadzenie działalności profilaktycznej i naprawczej** - pełne dane dot. tego punktu znajdują się w Programie Uzależnień dla Miasta i Gminy Mrocza na rok 2018.
3. **Planowanie dochodu budżetu Miasta i Gminy Mrocza z tytułu zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na rok budżetowy 2018.**

Art. 11¹ ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi określa wysokość opłat otrzymane zezwolenie na sprzedaż napojów alkoholowych.

Na dzień 31. 12. 2017 r. wydanych jest zezwoleń:

1) do 4,5%	27 punktów (+ 5 ogródków)
2) od 4,5% do 18%	23 punkty
3) pow. 18%	20 punktów

Wg ilości wydanych zezwoleń wg kategorii zezwolenia zakłada się, że dochód budżetu z tego tytułu, w 2018 r. będzie wynosił ok. 53.571,89 tys. zł.

4. Kierunki działań na rok 2018

- 1) Popularyzowanie i organizowanie na bazie szkół podstawowych dla dzieci i młodzieży programów i kampanii z zakresu profilaktyki uzależnień.
- 2) Realizowanie na bazie szkół „Programu Zapobiegania Narkomanii „Odłot” (w ramach godzin wychowawczych).
- 3) Zakup spektakli i filmów profilaktycznych dla Szkół Podstawowych z terenu gminy.
- 4) Udział w kampaniach promujących zdrowy styl życia jako element profilaktyki uzależnień.
- 5) Współfinansowanie „Szkolnego Dnia Profilaktyki i Sportu” - festyn piętnujący sięganie po używki i środki odurzające.
- 6) Kontynuacja współpracy z Nakielskim Ośrodkiem Terapii Uzależnień Koliber oraz BORPA w B-szczy.
- 7) Zakup nagród i gadżetów reklamowych na akcje i konkursy związane profilaktyką uzależnień i zdrowym stylem życia.
- 8) Zakup testów narkotykowych jednorazowych.
- 9) Dofinansowanie organizacji szkoleń i konferencji związanych z profilaktyką uzależnień.

5. Plan wydatków budżetowych na 2018 rok na realizację programu przeciwdziałania narkomanii (w planie wyszczególniono także część środków wydzieloną na realizację programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych)

Lp.	Nazwa zadania	Ogółem	Profilaktyka alkoholowa 85154	Profilaktyka narkomanii 85153
1	4110 – Umowa zlecenie psychoterapeuty w punkcie konsultacyjnym oraz psychologa	1.500,00	1.500,00	0,00
2	4170 - Wynagrodzenie psychoterapeuty, członków GKRPA, kuratorów sądowych oraz psychologa, wynagrodzenie dla biegłych sądowych	57.905,00	57.905,00	0,00
3	4430 - Różne opłaty i składki (sąd)	3.000,00	3.000,00	0,00
4	4190 – Nagrody konkursowe	8.000,00	8.000,00	0,00
5	4210 - Zakup materiałów i wyposażenia: - materiały biurowe dla GKRPA 2.000,00 - zakup kampanii profilaktycznych 5.000,00 - zakup materiałów eksploatacyjnych do urządzeń drukujących 2.500,00 - zakup materiałów poglądowych na konkursy i prelekcje 3.000,00 - zakup kaset testowych do analizatora zawartości środków odurzających 2.000,00 - zakup testów narkotykowych jednorazowych dla szkół 1.350,00 - zakup materiałów profilaktycznych 2.500,00 - rezerwa 535,00	18.885,00	15.535,00	3.350,00
6	4220 – Zakup żywności	1.000,00	1.000,00	0,00
7	4300 - Zakup usług pozostałych: - Niebieska Linia 600,00 - Nakielski Ośrodek Terapii Uzależnień Koliber 21.840,00 - wyjazd dzieci na kolonie 10.000,00 - dofinansowanie wyjazdu do Częstochowy 3.000,00 - dofinansowanie wyjazdu do Lichenia 2.000,00 - sfinansowanie wykonania materiałów profilaktycznych 2.000,00 - sfinansowanie spektakli profilaktycznych dla szkół 3.600,00 - dofinansowanie organizacji szkoleń i konferencji 1.000,00 - usługi biegłych sądowych 5.670,00	49.710,00	49.710,00	0,00
8	Razem – Profilaktyka uzależnień	140.000,00	136.650,00	3.350,00

Plan wydatków na realizację „Programu Profilaktyki Uzależnień dla Miasta i Gminy Mrocza na rok 2018”, w skład którego wchodzi „Program Profilaktyki i Rozwiązywanie Problemów Alkoholowych dla Miasta i Gminy Mrocza na rok 2018” oraz „Program Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta i Gminy Mrocza na rok 2018”, wynosi 140.000,00 zł. Dochód planowany z tyt. wydanych na dzień 31-12-2017 r. decyzji wynosi 65.537,50zł., natomiast kwota niewykorzystana w roku 2017 i przeniesiona na rok 2018 wynosi 62.195,30 zł. Na podstawie analizy budżetu lat poprzednich zakłada się, że faktyczne wpływy z tytułu wydanych decyzji na sprzedaż napojów alkoholowych w roku 2018 będą wyższe od wstępnie zakładanych o kwotę gwarantującą realizację zadań założonych w projekcie budżetu na rok 2018.

W związku z powyższym, sumując kwotę środków planowanych na podstawie decyzji zachowujących ważność do dnia 31. 12. 2018 r. oraz nadwyżkę wynikającą z analizy lat poprzednich, a także wysokość środków niewykorzystanych w roku 2017, plan wydatków w wysokości 140.000,00 zł jest zasadny.

6. Postanowienia końcowe

- 1) Po przyjęciu „Programu Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta i Gminy Mrocza na rok 2018” przez Radę Miejską w Mroczy program należy przekazać właściwym instytucjom i organizacjom społecznym będącymi realizatorami zawartych w nim zadań.
- 2) Podejmowane zadania z zakresu przeciwdziałania narkomanii winny być promowane w lokalnych mediach.
- 3) Burmistrz Miasta i Gminy Mrocza składa za pośrednictwem Pełnomocnika sprawozdanie z wykonania niniejszego Programu Radzie Miejskiej w Mroczy na piśmie, po upływie roku.