

**UCHWAŁA NR III/22/2018
RADY MIEJSKIEJ W GOGOLINIE**

z dnia 28 grudnia 2018 r.

w sprawie uchwalenia "Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych Gminy Gogolin na 2019 rok"

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2018 r. poz. 994,1000,1349 i 1432) oraz art. 4¹ ust. 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2018 r. poz. 2137) Rada Miejska w Gogolinie uchwała, co następuje:

§ 1. Uchwała się „Gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych Gminy Gogolin na 2019 rok” w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Gogolina.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Miejskiej w Gogolinie

Piotr Czok

Załącznik do uchwały Nr III/22/2018
Rady Miejskiej w Gogolinie
z dnia 28 grudnia 2018 r.

Gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych Gminy Gogolin na 2019 rok



Gogolin, grudzień 2018

Wprowadzenie

Gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych Gminy Gogolin na 2019 rok stanowi część Strategii rozwiązywania problemów społecznych Gminy Gogolin na lata 2016 – 2020 przyjętej uchwałą Nr XX/177/2016 z dnia 31 maja 2016 roku. Program określa lokalne działania w zakresie profilaktyki oraz minimalizowania szkód społecznych i indywidualnych wynikających z używania alkoholu. Program obejmuje działania profilaktyczne i naprawcze zmierzające do zmniejszenia stopnia występujących problemów alkoholowych i zwiększenia zasobów - instrumentów niezbędnych do skutecznej realizacji programu.

Program uwzględnia 2 cel operacyjny Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016 - 2020: „Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi”. W programie uwzględniono rekomendacje zawarte w następujących dokumentach:

- 1) Krajowy program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na lata 2016 – 2020;
- 2) Krajowy program przeciwdziałania przemocy w rodzinie na lata 2014 – 2020;
- 3) Wojewódzki program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na lata 2018- 2025;
- 4) rekomendacje Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Warszawie dotyczące realizacji i finansowania gminnych programów.

Przedstawiony program przygotowano w oparciu o: dane statystyczne, informacje z analiz instytucji środowiska lokalnego, analizę dokumentacji Gminnej Komisji Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Ośrodka Pomocy Społecznej w Gogolinie, w oparciu o dane statystyczne i badania oraz literaturę specjalistyczną. Program ukierunkowany jest przede wszystkim na profilaktykę w podstawowych środowiskach oddziaływań (szkoła, rodzina, społeczność lokalna), na skoordynowanie działań, zapewnienie dostępności usług w postaci terapii, poradnictwa specjalistycznego, wczesnej interwencji w rodzinach zagrożonych negatywnymi skutkami uzależnienia a przede wszystkim wszechstronnej pomocy rodzinie borykającej się z problemem alkoholowym. Zadania określone w programie wynikają wprost z zapisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Cel programu i zaplanowane działania wynikają z przeprowadzonej analizy i diagnozy środowiska lokalnego.

Koordynatorem wdrażania programu będzie Ośrodek Pomocy Społecznej w Gogolinie, realizatorami wraz z Ośrodkiem Pomocy Społecznej instytucje i organizacje środowiska lokalnego.

Rozdział 1.

Analiza problemu

Nikt nie sięga po alkohol po to, aby mieć problemy. Przeciwnie każdy, kto spożywa alkohol oczekuje korzyści – chce poprawić sobie nastrój, ubarwić szarą codzienność, ułatwić kontakty towarzyskie, zrelaksować się. Niektórzy nawet wierzą, że alkohol może mieć korzystne działanie zdrowotne. Choć alkohol jest trucizną i z punktu widzenia toksykologii każda ilość wypitego alkoholu jest ryzykowna, to jednak w większości przypadków spożywania małych dawek alkoholu nie pociąga za sobą widocznych szkód zdrowotnych i konsekwencji społecznych.

Mimo to nie powinni wcale pić alkoholu:

- a) dzieci i młodzi ludzie (ze względu na ryzyko poważnych zaburzeń rozwojowych);
- b) kobiety w ciąży i matki karmiące (z powodu ryzyka uszkodzenia płodu i negatywnego wpływu na zdrowie dziecka);
- c) osoby chore, przyjmujące leki wchodzące w reakcje z alkoholem;
- d) wszyscy, którzy znajdują się w okolicznościach wykluczających picie alkoholu (kierując pojazdami, przebywając w pracy, opiekując się osobami zależnymi itp.).

Co ósmy dorosły Polak nie pije w ogóle alkoholu. Większość pijących spożywa alkohol w sposób, który nie powoduje negatywnych konsekwencji dla nich i dla osób z ich otoczenia. Jednak kilkanaście procent dorosłych Polaków spożywa alkohol problemowo. Szacuje się, że w grupie tej znajduje się 800 tysięcy osób uzależnionych oraz ponad 2 miliony osób pijących alkohol ryzykownie lub szkodliwie.

Ryzykowne spożywanie alkoholu to picie nadmiernych ilości alkoholu (jednorazowo i łącznie w określonym czasie), nie pociągające za sobą aktualnie negatywnych konsekwencji, przy czym można oczekiwać, że konsekwencje te pojawią się, o ile obecny model picia alkoholu nie zostanie zmieniony. Picie szkodliwe to taki wzorzec picia, który powoduje szkody zdrowotne, fizyczne bądź psychiczne, ale również psychologiczne i społeczne, przy czym nie występuje jeszcze uzależnienie od alkoholu.

Osoby pijące alkohol mogą wielokrotnie w ciągu swojego życia zmieniać wzór spożywania alkoholu przemieszczając się na continuum od abstynencji, poprzez picie o niskim poziomie ryzyka, do spożywania alkoholu w sposób wysoce ryzykowny i szkodliwy. Niektóre z tych osób uzależnią się. Jest to wędrówka w dwie strony. Ktoś, kto dzisiaj pije alkohol na poziomie niskiego ryzyka może w wyniku różnych okoliczności zwiększyć swoje picie do poziomu wysokiego ryzyka. Ktoś, kto dziś pije ryzykownie lub szkodliwie może na tyle ograniczyć swoje picie, aby radykalnie zmniejszyć wynikające z niego szkody. Abstynent może w każdej chwili zacząć pić, a osoba uzależniona może zostać abstynentem, ale nie może wrócić do picia kontrolowanego.

Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych prowadząc systematyczne badania podaje szacunkowe statystyki dotyczące problemów alkoholowych.

Populacje osób, u których występują różne kategorie problemów alkoholowych.

	Polska	Gmina licząca ok. 12 tys. mieszkańców
Liczba osób uzależnionych od alkoholu	ok. 800 tys. osób	ok 2 tys. osób
Dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice)	ok. 1,5 mln. osób	ok. 4 tys., osób
Dzieci wychowujące się w rodzinie alkoholików	ok 1,5 mln.	ok 4 tys., osób
Osoby pijące szkodliwie	ok 2 – 2,5 mln osób	ok 5 – 7 tys.
Ofiary przemocy domowej w rodzinach z problemem alkoholowym	ok 2 mln. osób (dorośli i dzieci)	ok 5,3 tys., osób

25 % dorosłych Polaków sięga po alkohol co najmniej raz w tygodniu (38 % mężczyzn i 10 % kobiet). Spożycie alkoholu jest powiązane z poziomem wykształcenia i wiekiem – im wyższy poziom wykształcenia, tym mniejszy udział abstynentów oraz im więcej lat, tym mniej pijących alkohol. Instytut Psychiatrii i Neurologii określa, że zaburzenia związane z konsumpcją alkoholu przejawia 20,5 % mężczyzn i 3,4 % kobiet. Największe natężenie tych problemów skupia się w populacji mężczyzn w wieku 40 – 49 lat a wśród kobiet w wieku 30 – 39 lat. Szkody zdrowotne wymagające specjalistycznego leczenia, pomocy osób drugich w codziennym funkcjonowaniu dotyka około 2,5 -3 mln. osób pijących. Wśród osób małoletnich (15 – 18 lat) spożywających alkohol, do uszkodzenia rozwoju psychofizycznego dochodzi w przypadku 10 – 15 % populacji. Corocznie rodzi się w Polsce 900 dzieci z pełnoobjawowym Alkoholowym Zespołem Płodowym (FAZ). Badania PARPA wykazały, że nadal około 29 % kobiet w wieku rozrodczym uważa, że spożywanie małej ilości alkoholu nie szkodzi ciąży.

W informacjach Komenda Główna Policji podaje dzienne statystyki, z których wynika, że każdego dnia policja zatrzymuje około 200 nietrzeźwych kierujących. Wg danych Komendy Głównej Policji niemal połowa sprawców przestępstw to osoby nietrzeźwe; w przypadku przemocy domowej sprawcy to w 80% osoby nietrzeźwe (także osoby małoletnie).

Nadmiar alkoholu powoduje szkody zdrowotne – w sferze somatycznej, mentalnej, psychicznej. Degradacja zawodowa, ekonomiczna przekłada się na rodzinę i społeczeństwo (przemoc, przestępstwa, wykluczenie społeczne). Problem najbardziej dotyczy rodzinę a głównie dzieci, które wzrastają w toksycznych relacjach i niosą w swoją przyszłość nie tylko traumatyczne przeżycia, ale także złe wzorce często determinujące powtarzalność losu rodziców. Dzieci stają się ofiarami pijących rodziców, często izolowane w środowisku rówieśników łączą się w grupy podobnie krzywdzonych dzieci; nie radzą sobie w szkole, nie mają ambicji edukacyjnych, czują się gorsze i jednocześnie manifestują swoją inność poprzez arogancję, agresję, brutalność wobec rówieśników i dorosłych. Papierosy, alkohol tym dzieciom znane są z domu rodzinnego i zwykle bardzo wczesnie uatrakcyjniają ich wolny czas. Dochodzi do pierwszych konfliktów z prawem, pojawiają się samookaleczenia, próby samobójcze. Dla środowiska lokalnego proces ten stanowi poważny problem społeczny.

Według najnowszych badań HBSC (Health Behaviour in School – aged Children), monitorujących styl życia polskich nastolatków opracowanych przez Instytut Matki i Dziecka wynika, że w Polsce 21,1 % dzieci w wieku 11 – 15 lat upiło się co najmniej raz w życiu, a 6,4 % pije alkohol co najmniej raz w tygodniu. 34,9 % dzieci po raz pierwszy piło alkohol, mając 13 lat lub mniej, a 9,2 % po raz pierwszy upiło się w tym wieku. Badania te wskazują również na zauważalny wzrost niekorzystnych zachowań związanych z pić alkoholu wśród dziewcząt.

Badania ankietowe (co 4 lata) ESPAD w ramach europejskiego projektu „European School Survey Project on Alcohol and Drugs” wskazują, że próby picia alkoholu ma za sobą 83,8 % gimnazjalistów i 95,8 % uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Tylko ponad 50 % badanych gimnazjalistów twierdzi, że rodzice kategorycznie odmawiają im prawa do spożywania alkoholu. W grupie starszych uczniów (15 -18 lat), tylko ponad 20 % rodziców kategorycznie zabrania picia alkoholu przez ich dzieci.

Badania ESPAD (z 2015 r. następne w 2019 r.), mimo tendencji spadkowej wskaźników picia alkoholu przez nieletnich uczniów wskazują, że rozpowszechnienie picia w tej grupie nadal nie spełnia postulatów abstynencyjnego paradygmatu profilaktyki adresowanej do niepełnoletnich. Statystyki Policji pokazują, że średnio w ciągu roku ujawnianych jest ponad 7 tysięcy nietrzeźwych osób do 18 roku życia.

Badania ESPAD dotyczyły również podstawowego czynnika ryzyka, jakim jest dostępność alkoholu. Ponad 80 % ankietowanych uczniów gimnazjów i szkół ponadgimnazjalnych deklarowało, że nabycie alkoholu jest łatwe lub bardzo łatwe.

Analizując problem zagrożeń i bezpiecznego funkcjonowania dzieci i młodzieży w środowisku lokalnym należy kierować się informacjami z wieloletnich badań Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, która podaje że:

- a) alkohol jest jedną z głównych przyczyn wypadków wśród młodzieży (wypadki drogowe, utonięcia);
- b) alkohol jest czynnikiem zwielokrotniającym ryzyko różnych niebezpiecznych sytuacji (stania się ofiarą przestępstwa, konflikty z prawem, sięganie po narkotyki);
- c) przypomina o istniejących przepisach i zaangażowaniu osób dorosłych w społeczną kontrolę przestrzegania zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim, co może w znaczącym stopniu ograniczyć dostępność alkoholu (szczególnie w małych aglomeracjach);
- d) ograniczając dostępność alkoholu dla osób nieletnich chronimy nie tylko młodych ludzi, lecz w znaczącym stopniu wpływamy również na poprawę bezpieczeństwa publicznego.

Wieloletnie badania i doświadczenie wskazują, że analizując problem i jego rozwiązanie zawsze wskazujemy, że profilaktyka jest tym działaniem uprzedzającym, które przynosi najlepsze efekty: edukuje, chroni przed zagrożeniami, zmniejsza skalę problemów i w ogólnym rozrachunku jest bardziej korzystna ekonomicznie. W ostatnich 20 latach nastąpiła istotna zmiana w działaniach określanych mianem „profilaktyki uzależnień”; zmiana ta wynika z coraz lepszej znajomości problemów, jakie wiążą się z używaniem/nadużywaniem substancji psychoaktywnych (alkohol, narkomania, nikotynizm, lekomania). Termin „profilaktyka uzależnień” powinien pozostać w obiegu publicznym, gdyż ułatwia komunikację osób i instytucji pracujących w tym obszarze. Profesjonaliści powinni przyjąć termin i rozumienie profilaktyki: profilaktyka szkód zdrowotnych i społecznych związanych z używaniem lub nadużywaniem substancji psychoaktywnych.

Poziomy profilaktyki:

1) profilaktyka uniwersalna ukierunkowana na całe populacje (np., dzieci i młodzież w wieku gimnazjalnym, rodzice posiadający dzieci w wieku szkolnym itp.), bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów alkoholowych; celem jest zmniejszenie lub eliminacja czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi tych problemów w danej populacji. Do działań w ramach tej profilaktyki należą np., programy adresowane do rodziców dzieci w określonym wieku podnoszące ich umiejętności wychowawcze, programy edukacyjne kierowane do populacji kierowców itd.;

b) profilaktyka selektywna ukierunkowana na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka (np., dzieci pochodzące z rodzin dysfunkcyjnych, dzieci rodziców chorych psychicznie itp.), działania podejmowane ze względu na sam fakt przynależności do tej grupy; celem są działania uprzedzające. Do działań w ramach tej profilaktyki należą np., programy edukacyjne, opiekuńcze i rozwojowe wobec dzieci z rodzin dysfunkcyjnych;

c) profilaktyka wskazująca ukierunkowana na jednostki lub grupy wysokiego ryzyka, demonstrujące pierwsze symptomy problemów alkoholowych, które mają bardzo wysoki, indywidualny poziom ryzyka rozwoju problemów i jednocześnie demonstrują wczesne symptomy problemów (wobec osób, które nie spełniają kryteriów diagnostycznych uzależnienia); celem jest redukcja szkód zdrowotnych lub społecznych. Do działań w ramach tej profilaktyki należą np., zajęcia socjoterapeutyczne dla dzieci, które pochodzą z rodzin dysfunkcyjnych i przejawiają wysoki poziom agresji i nieprzystosowania w kontaktach z rówieśnikami, działania street workerów wobec młodzieży, która nadużywa alkoholu, używa narkotyków w klubach lub innych miejscach.

Leczenie osób uzależnionych (zdiagnozowanych), postępowanie po leczeniu (np., wsparcie, zapobieganie nawrotom) nie jest profilaktyką, ale niezbędnym kolejnym etapem działań w rozwiązaniu problemu.

Podstawowe środowiska oddziaływań profilaktycznych to szkoła, rodzina, społeczność lokalna i środowisko kulturalno – społeczne. Ważne, by działania we wszystkich środowiskach były z sobą skorelowane. Efekty najlepszego programu profilaktycznego w szkole mogą zostać zaprzepaszczone, gdy sprzedawcy sprzedają alkohol nieletnim a władze lokalne zezwalają na sprzedaż alkoholu na imprezach sportowych.

Rozdział 2.

Diagnoza stanu problemów w środowisku lokalnym

Polityka społeczna Gminy Gogolin zapewnia mieszkańcom dobre warunki funkcjonowania. Wszystkie placówki szkolne i przedszkolne poza celami edukacyjnymi, realizują również zadania wynikające z obowiązku opieki, wychowania, szeroko rozumianej profilaktyki i współpracy z rodzicami i opiekunami dzieci korzystających z placówek. Dzieci i ich rodzice w każdej trudnej sytuacji mogą liczyć na pomoc specjalistów (pedagogów, psychologów, pracowników socjalnych, logopedów). Rozwiązanie problemów edukacyjnych ułatwiają dodatkowe zajęcia w szkołach i poza szkołami (OPS, Biblioteka, GOK). Dopełnieniem i uzupełnieniem oferty szkół jest praca świetlic środowiskowych i młodzieżowych, szczególnie Świetlicy Środowiskowej w Gogolinie. Placówki te umożliwiają dzieciom bezpieczne spędzenie czasu, pomoc w lekcjach, pomoc w rozwiązywaniu trudności (pedagog, psycholog) zarówno dzieci, jak i rodziców. Świetlice mają też swoją ofertę zabawy i rozrywki, a także wspierają dzieci żywnościowo.

Rodziny mają pełen dostęp do opieki zdrowotnej zarówno w mieście, jak i w gminie; poza podstawową opieką zdrowotną, obowiązkowymi szczepieniami do dyspozycji rodzin są specjaliści, dodatkowe szczepienia, programy profilaktyczne i badania przesiewowe. Zarówno w szkołach, jak i poza szkołami do dyspozycji rodzin jest szeroka oferta aktywnego spędzania czasu: wolny dostęp do placów zabaw i boisk na terenie miasta i gminy, hale sportowe, baseny, korty tenisowe, ścieżki rowerowe, siłownie na świeżym powietrzu, kluby sportowe, imprezy, turnieje itp. Równie bogata jest oferta kulturalna umożliwiająca rodzinom nie tylko wspólne atrakcyjne spędzanie czasu, ale również rozwój zainteresowań i pasji. Gminne Centrum Kultury dysponuje wyjątkowo szerokim wachlarzem ofert stałych, cyklicznych a także imprez okolicznościowych, koncertów, spektakli itp. Również biblioteki poza czytelnictwem proponują ciekawe formy spędzania czasu w sferze kultury i sztuki. Na terenie miasta i gminy organizowanych jest wiele otwartych imprez okolicznościowych, festynów, koncertów. Wszystkie działania i inicjatywy na rzecz rodziny wspierane są przez organizacje pozarządowe środowiska.

W mieście i gminie nie ma rodzin bezdomnych. Rodziny poza mieszkaniem i domami własnościowymi, korzystają z wynajmu, z lokali komunalnych i socjalnych. Gmina systematycznie podejmuje wysiłek poszerzania bazy mieszkaniowej i poprawiania standardu mieszkań, którymi dysponuje. Bezrobocie w powiecie krapkowickim spadło poniżej 6%. Codzienne funkcjonowanie ułatwia rodzinom bogata sieć sklepów, dobre połączenia komunikacyjne i drogowe. Również poziom bezpieczeństwa sprzyja rodzinom, gdyż systematycznie spada przestępczość w środowisku lokalnym a służby (policja, ochotnicza straż pożarna, straż miejska) chętnie angażują się w działania profilaktyczne na rzecz społeczności lokalnej.

Przeprowadzona analiza badań i statystyk dotyczących problemu alkoholowego w skali kraju, odnosi się również do środowiska lokalnego miasta i gminy Gogolin. Informacje z instytucji środowiska pozwalają diagnozować lokalną skalę problemu; należy jednak wziąć pod uwagę fakt, że w znaczącym stopniu problem alkoholowy jest głęboko skrywany i ujawnia się dopiero w sytuacjach kryzysowych, przekraczających próg bezpieczeństwa zdrowotnego, finansowego, czy granicę tabu rodzinnego.

Informacje instytucji obejmują 2017 rok i pierwsze półrocze 2018 roku; dane statystyczne Ośrodka Pomocy Społecznej w Gogolinie obejmują rok 2017 i okres od stycznia do 31 sierpnia 2018 roku.

Na terenie miasta i gminy Gogolin funkcjonują punkty sprzedaży alkoholu - detaliczne (sklepy) i gastronomiczne (restauracje). Liczba punktów jest zgodna z określonymi ustawowo ramami dotyczącymi liczby punktów w stosunku do liczby mieszkańców i usytuowania punktów sprzedaży w przestrzeni publicznej. W 2017 roku funkcjonowały 42 punkty sprzedaży alkoholu, w bieżącym roku 38 punktów.

W 2017 roku 23 % osób korzystających ze środków pomocy społecznej, to były osoby dotknięte problemem alkoholowym; w bieżącym roku, do końca sierpnia wskaźnik ten wzrósł do ponad 30 %.

Praca z osobami na bazie kontraktu socjalnego (szczególnie trudna współpraca) w 2017 roku prowadzona była z 36 osobami z czego 28 kontraktów dotyczyło osób uzależnionych. W bieżącym roku z prowadzonych 21 kontraktów

16 dotyczy osób z problemem alkoholowym. Praca z osobami uzależnionymi wymaga specjalnego postępowania i procedur, stanowi większe obciążenie zarówno dla pracowników, jak i instytucji.

Ośrodek Pomocy Społecznej w Gogolinie potwierdza również uprawnienia mieszkańców do świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych, umożliwiając korzystanie z opieki zdrowotnej. W 2017 i 2018 roku do pomocy takiej uprawnienia uzyskało 16 osób w każdym roku; z każdej grupy 16 osób 12 to osoby z problemem alkoholowym u których nastąpiło gwałtowne pogorszenie stanu zdrowia a które ze względu na postępujący proces marginalizacji nie opłacały składek na ubezpieczenia zdrowotne i nie podjęły żadnych starań, by takie ubezpieczenie uzyskać.

Do Gminnej Komisji Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gogolinie w 2017 roku wpłynęło 13 wniosków o podjęcie działań wobec osób nadużywających alkoholu (u 12 zdiagnozowano uzależnienie); w pierwszym półroczu bieżącego roku takich wniosków już wpłynęło 12 (u wszystkich 12 osób zdiagnozowano uzależnienie od alkoholu). W roku 2016 roku takich wniosków było 15. Komisja systematycznie pracuje z osobami uzależnionymi pozostającymi w terapii; w 2017 roku takich osób było 10, w bieżącym roku 13.

Zespół Interdyscyplinarny w Gminie Gogolin informuje, że w 2017 roku wpłynęło 5 Niebieskich Kart – A, w 4 do przemocy doszło pod wpływem alkoholu, a problem alkoholowy trwał w rodzinach od kilku lat. Zespół w tym okresie nadal prowadził procedurę w 7 rodzinach, w 6 z nich występuje problem alkoholowy. W rodzinach tych wychowywanych jest 14 dzieci.

W I półroczu bieżącego roku już wpłynęło 10 Niebieskich Kart, w 9 do przemocy doszło pod wpływem alkoholu, a problem alkoholowy w rodzinach trwał od kilku lat. Zespół w tym okresie nadal prowadził procedurę w 3 rodzinach a w 2 z nich występuje problem alkoholowy. W rodzinach tych wychowywanych jest 15 dzieci.

Zarówno członkowie Zespołu Interdyscyplinarnego, jak i nauczyciele, opiekunowie i wychowawcy z przedszkoli i szkół a także inni specjaliści, deklarują potrzebę poszerzania i aktualizowania wiedzy i umiejętności pracy z dziećmi i ich rodzicami z trudnych, dysfunkcyjnych środowisk.

Osoby borykające się z problemem alkoholowym i ich rodziny korzystają ze specjalistycznej pomocy terapeutycznej:

a) w Poradni Leczenia Uzależnień w Krapkowicach – Otmęcie: w 2017 roku i w roku bieżącym korzystało z pomocy specjalistów 27 osób uzależnionych i 16 osób współuzależnionych;

b) w Punkcie Konsultacyjnym przy Ośrodku Pomocy Społecznej w Gogolinie: w 2017 roku i w roku bieżącym z pomocy psychologa korzysta 9 osób.

Problem alkoholowy generuje łamanie prawa i zagrożenie bezpieczeństwa publicznego zarówno przez dorosłych, jak i przez nieletnich. Posterunek Policji w Gogolinie dysponuje danymi za 2017 rok:

a) w związku popełnieniem przestępstwa z art.178a 1KK - „prowadzenie pojazdu mechanicznego w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środka odurzającego” policjanci Posterunku Policji w Gogolinie zatrzymali 15 osób, w tym 3 osoby małoletnie lub młodych dorosłych (18 – 25 lat);

b) w przestrzeni publicznej interweniowano wobec 37 nietrzeźwych, w tym wobec 9 osób małoletnich lub młodych dorosłych;

c) interwencje w związku z awanturami domowymi wobec 17 nietrzeźwych członków rodziny, w tym wobec 8 osób małoletnich lub młodych dorosłych.

W uzyskanych danych niepokojący jest ponad 50 % udział młodych dorosłych (lub małoletnich) w awanturach domowych; pogłębiona analiza wskazuje, że są to głównie młode rodziny (małżeństwa lub wolne związki), w których są już małe dzieci. Dane te stanowią potwierdzenie głębokiego skrywania przez rodziny rozwijającego się problemu alkoholowego, który z czasem niszczy jej członków i niszczy rodzinę, jako bezpieczne środowisko wychowawcze.

Straż Miejska w Gogolinie informuje że:

a) w 2017 roku wobec osób nietrzeźwych w przestrzeni publicznej, interweniowano 31 razy - w związku ze spożywaniem alkoholu – 21 interwencji, 10 osób przewieziono do miejsca zamieszkania lub izby wytrzeźwień. Wobec tych osób w 24 przypadkach zastosowano upomnienie a 4 osoby ukarano mandatem, sprawę 3 osób przekazano Policji;

b) w I półroczu 2018 roku wobec osób nietrzeźwych w przestrzeni publicznej interweniowano 16 razy: w związku ze spożywaniem alkoholu - 9 interwencji, 7 osób przewieziono do miejsca zamieszkania lub izby wytrzeźwień. Wobec wszystkich 16 osób zastosowano upomnienie.

Z danych tych wyraźnie wynika, że nie zmniejsza się skala występowania problemu osób nietrzeźwych w przestrzeni publicznej. Dla mieszkańców problem niesie ze sobą poczucie zagrożenia, dla dzieci i młodzieży jest to także czynnik demoralizujący.

Uzyskana wiedza dotycząca problemu alkoholowego w wymiarze lokalnym definiuje podstawowe działanie, jako profilaktykę wyrażoną wzmacnianiem czynników chroniących i redukowaniem wpływu czynników ryzyka używania lub nadużywania alkoholu. Środowisko lokalne posiada odpowiednią bazę i zaplecze do takich działań.

Rozdział 3. Wnioski

Przeprowadzona analiza problemów i zagrożeń w wymiarze ogólnym i lokalna diagnoza problemu pozwala sformułować wnioski stanowiące podstawę kształtowania programu.

1. Dane uzyskane z instytucji wskazują na potrzebę prowadzenia szerokich działań prewencyjnych skierowanych przede wszystkim do dzieci i młodzieży:

a) wzmacnianie więzi rodzinnych, jako czynnika chroniącego w profilaktyce uzależnień;

b) podejmowanie międzypokoleniowych działań skierowanych do mieszkańców;

c) realizacja ogólnorozwojowych programów promujących zdrowy styl życia, stwarzających młodzieży możliwość zaangażowania się w działalność, która daje satysfakcję i sprzyja rozwojowi.

2. Niezbędne jest pogłębienie współpracy z rodzicami, wzmacnianie i rozwijanie ich umiejętności wychowawczych, edukowanie rodziców w zakresie rozpoznawania u dzieci symptomów świadczących o spożywaniu przez nie alkoholu i uczenie rodziców prawidłowej reakcji w tej sytuacji.

3. Wzrost liczby osób i rodzin z problemem alkoholowym, które skorzystały z pomocy społecznej, z którymi zawarto kontrakty, którym zapewniono dostęp do świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych oraz rosnąca liczba osób, które w stanie nietrzeźwym dopuszczają się przemocy wobec członków rodziny, świadczy o konieczności dalszych intensywnych działań związanych z pracą w rodzinie z problemem alkoholowym.

4. Stała liczba osób nietrzeźwych w przestrzeni publicznej wskazuje na nieskuteczność działania w formie upomnienia. Wskazane jest przygotowanie przez Straż Miejską innej, skuteczniejszej strategii postępowania wobec tych osób.

5. Zwiększenie wrażliwości społecznej na spożywanie alkoholu przez dzieci i młodzież, w tym również u dorosłych mieszkańców z problemem alkoholowym oraz stymulowanie społecznej odpowiedzialności mieszkańców w kwestii reagowania w sytuacjach spożywania alkoholu przez nieletnich.

6. Wzmocnienie mechanizmów kontroli przestrzegania zakazu sprzedaży alkoholu i wyrobów tytoniowych osobom nieletnim.

7. Uwrażliwienie mieszkańców na problem prowadzenia pojazdów mechanicznych pod wpływem alkoholu i jego społeczne i prawne konsekwencje.

8. Poprzez budowanie lokalnych koalicji na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień, nagłaśnianie działań przy okazji różnych wydarzeń w gminie oraz wspieranie edukacji osób pracujących przy realizacji programu

Rozdział 4. Cele główne i szczegółowe

1. Cel główny: nadrzędnym celem programu jest zapobieganie powstawaniu problemów alkoholowych, minimalizowanie tych, które występują oraz rozwijanie zasobów niezbędnych do radzenia sobie z już istniejącymi, co odpowiada realizacji 2 celu operacyjnego Narodowego Programu Zdrowia - „Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi”.

2. Cele szczegółowe:

- 1) zmniejszanie rozmiarów aktualnie istniejących problemów alkoholowych, promocja trzeźwości, abstinencji i zdrowego stylu życia;
- 2) zapobieganie powstawaniu nowych problemów alkoholowych poprzez edukację publiczną w zakresie wiedzy o konsekwencjach zdrowotnych i społecznych nadużywania alkoholu;
- 3) ograniczenie zaburzeń życia rodzinnego i społecznego będących skutkiem nadużywania alkoholu, szczególnie przemocy domowej;
- 4) systemowe wdrażanie rekomendowanych form profilaktyki kierowanej szczególnie do dzieci, młodzieży i ich rodziców;
- 5) edukacja publiczna, edukacja środowiska pracujących na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych.

Rozdział 5. Zadania i działania

Zapisy ustawy określają zadania własne gminy w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i są to odpowiednio:

1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacji dla osób uzależnionych od alkoholu poprzez:
 - a) wspieranie placówek leczenia uzależnienia od alkoholu poprzez finansowanie programów psychoterapii lub terapii uzależnień, indywidualnej psychoterapii lub terapii osób uzależnionych, zakup materiałów edukacyjnych dla pacjentów i terapeutów w placówce;
 - b) prowadzenie punktu konsultacyjnego dla osób uzależnionych i ich rodzin, osób zagrożonych uzależnieniem (konsultacje psychologiczne).
2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie poprzez:
 - a) finansowanie programów psychoterapii i terapii współuzależnienia;
 - b) udzielanie pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym poprzez:
 - finansowanie zajęć i programów psychokorekcyjnych, socjoterapeutycznych lub opiekuńczo – wychowawczych dla tych dzieci;
 - finansowanie obozów (kolonii) profilaktycznych lub psychokorekcyjnych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym;
 - finansowanie zatrudnienia pracowników merytorycznych w placówkach udzielających pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym;
 - dofinansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych w zakresie pracy z dziećmi z rodzin z problemem alkoholowym oraz w zakresie prowadzenia zajęć socjoterapeutycznych i psychokorekcyjnych;
 - organizowanie i finansowanie superwizji lub konsultacji dla osób udzielających pomocy psychologicznej dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym;
 - finansowanie bieżącej działalności Światlic Środowiskowych funkcjonujących na terenie miasta i gminy;
 - finansowanie dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i psychokorekcyjnych;
 - finansowanie środowiskowych programów pomocy rodzinie, które zwiększają i budują kompetencje wychowawcze rodziców;
 - organizowanie lokalnych działań (seminaria, konferencje) w zakresie rozwijania i wdrażania systemu pomocy dziecku i rodzinie z problemem alkoholowym;
 - c) przeciwdziałanie przemocy poprzez podnoszenie kompetencji merytorycznych służb oraz szerzenie w środowisku lokalnym wiedzy na temat przemocy w rodzinie, przeciwdziałaniu zjawisku i sposobów reagowania i uzyskiwania pomocy.

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 dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo wychowawczych i socjoterapeutycznych poprzez:

a) podejmowanie działań profilaktycznych wobec dzieci i młodzieży w formie:

- prowadzenie na terenie szkół i innych placówek opiekuńczo – wychowawczych programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży;
- podejmowanie działań o charakterze edukacyjnym przeznaczonych dla rodziców;
- wspieranie programów i przedsięwzięć profilaktycznych opracowywanych i realizowanych przez młodzież a kierowanych do rówieśników;
- realizacja środowiskowych programów profilaktycznych kierowanych do dzieci i młodzieży;
- podejmowanie działań edukacyjnych kierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych oraz działań kontrolnych i interwencyjnych, mających na celu przestrzeganie zasad dostępności alkoholu i przestrzegania zakazu sprzedaży alkoholu osobom nieletnim i nietrzeźwym na kredyt i pod zastaw;
- prowadzenie badań związanych z zachowaniami problemowymi, używaniem substancji psychoaktywnych przez dzieci lub młodzież oraz ewaluacją programów profilaktycznych;
- realizacja, dofinansowanie pozalekcyjnych zajęć sportowych;

b) edukacja publiczna, edukacja pracujących w sferze problematyki uzależnienia poprzez:

- organizowanie i finansowanie podnoszenia kompetencji realizatorów programu;
- prowadzenie działań edukacyjnych z wykorzystaniem materiałów edukacyjnych;
- wspieranie edukacji;
- aktywną współpracę z lokalnymi i regionalnymi mediami;
- promowanie działań gminy na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień;

c) działania na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości na drogach, realizowane poprzez :

- kampanie społeczne
- edukację w szkołach średnich
- współpracę na rzecz zwiększenia bezpieczeństwa ruchu drogowego;

d) przeciwdziałanie nietrzeźwości w miejscach publicznych poprzez aktywną współpracę, wspieranie kompetencji służb interweniujących i kontaktujących się z osobami nietrzeźwymi oraz zwiększanie wrażliwości społecznej na nietrzeźwość w przestrzeni publicznej;

4. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych poprzez:

a) wsparcie finansowe realizacji programów skierowanych do osób zatrzymanych w izbie wytrzeźwień;

b) wspomaganie lokalnych organizacji i stowarzyszeń działających na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom w gminie Gogolin.

5. Podejmowanie działań w związku z naruszeniem przepisów określonych w art 131 i 15 ustawy poprzez:

a) prowadzenie działań kontrolnych i interwencyjnych przez członków Gminnej Komisji Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w punktach sprzedaży alkoholu w zakresie posiadania aktualnych zezwoleń i opłat na sprzedaż napojów alkoholowych;

b) podejmowanie działań interwencyjnych oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela posiłkowego wobec podmiotów łamiących zakaz sprzedaży alkoholu niepełnoletnim, nietrzeźwym, pod zastaw i na kredyt oraz łamiących zakaz promocji i reklamy napojów alkoholowych;

c) podnoszenie wiedzy właścicieli punktów sprzedaży alkoholu w zakresie aktualnych przepisów dotyczących zasad obrotu alkoholem.

6. Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej; diagnoza środowiska lokalnego i wynikające z niej wnioski nie wskazują potrzeby realizacji tego zadania w 2019 roku.

7. Wyżej wymienione zadania odpowiadają zadaniom wskazanym w Krajowym programie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w zakresie promocji zdrowia (edukacji zdrowotnej, szkolenia kadr), profilaktyki, redukcji szkód, rehabilitacji (readaptacji, reintegracji) zdrowotnej, społecznej i zawodowej.

Rozdział 6. Adresaci programu.

Adresatami programu są wszyscy mieszkańcy miasta i gminy Gogolin, a w szczególności dzieci i młodzież, rodzice, opiekunowie i wychowawcy, konsumenci i sprzedawcy napojów alkoholowych oraz właściciele punktów sprzedaży; osoby pijące w sposób ryzykowny, szkodliwy oraz osoby uzależnione, rodziny z problemem alkoholowym, kobiety w ciąży, pracownicy podmiotów zajmujących się zawodowo lub służbowo profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych.

Rozdział 7. Realizatorzy i partnerzy programu

Ponieważ oddziaływanie problemów alkoholowych na społeczeństwo miasta i gminy jest wielopłaszczyznowe, przyjęto szeroką listę partnerów i realizatorów programu:

- a) placówki oświatowe (szkoły, przedszkola);
- b) placówki służby zdrowia;
- c) służby mundurowe;
- d) podmioty i instytucje realizujące zadania z obszaru profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w ramach swoich zadań;
- e) organizacje pozarządowe i organizacje kościelne;
- f) Sąd Rejonowy w Strzelcach Opolskich;
- g) Ośrodek Pomocy Społecznej w Gogolinie, który koordynuje realizację programu.

Rozdział 8. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Ustala się zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

1. Członkom Komisji przysługuje wynagrodzenie za udział w posiedzeniu komisji oraz działaniach kontrolnych w wysokości odpowiednio:

- a) przewodniczący Komisji, a w razie jego nieobecności osoba zastępująca – 120 zł. (brutto),
- b) sekretarz komisji – 100 zł. (brutto),
- c) inni członkowie Komisji – 80 zł. (brutto);

2. Wynagrodzenie przysługuje jeżeli członek Komisji uczestniczy w całym posiedzeniu od otwarcia do zamknięcia posiedzenia.

3. Podstawę do wypłaty wynagrodzenia stanowi podpis członka Komisji na liście obecności dołączonej do protokołu.

Rozdział 9. Źródła i zasady finansowania Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na 2019 rok

Źródłem finansowania zadań gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych są środki finansowe budżetu gminy pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych (art. 18 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi) określone w uchwale budżetowej na 2019 r. Zadania mogą być realizowane ze środków pochodzących z innych źródeł.

Rozdział 10.

Monitorowanie programu

1. Realizacja programu będzie systematycznie monitorowana przez koordynujący działania Ośrodek Pomocy Społecznej w Gogolinie. Monitorowanie umożliwi wgląd w realizację działań, ocenę ich skuteczności oraz korektę działań, jeżeli zajdzie taka potrzeba. Monitorowanie będzie prowadzone na podstawie informacji uzyskiwanych od realizatorów i partnerów programu. Ostateczne efekty realizacji programu podsumowane zostaną po zakończeniu realizacji w raporcie końcowym.

2. Wybrane wskaźniki efektywności programu:

- a) liczba podmiotów zaangażowanych w realizację programu;
- b) liczba osób skierowanych przez GKPiRPA w Gogolinie na badanie przez biegłych w celu uzyskania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu;
- c) liczba osób pracujących w obszarze problemów uzależnień, które uczestniczyły w szkoleniach dotyczących profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych;
- d) liczba przeprowadzonych kampanii, programów profilaktycznych dotyczących uzależnień;
- e) liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w programach profilaktycznych;
- f) liczba dzieci korzystających z zajęć w świetlicach środowiskowych.