



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO

Gdańsk, dnia 30 grudnia 2016 r.

Poz. 4669

UCHWAŁA NR XXIX/266/2016 RADY GMINY STAROGARD GDAŃSKI

z dnia 15 grudnia 2016 r.

w sprawie ustalenia Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Starogard Gdański na 2017 rok

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2016 r. poz. 446 z późn. zm.) w związku z art. 4¹ ust. 1, 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2016 r. poz. 487z późn. zm.) uchwala się, co następuje:

§ 1. Ustala się Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Starogard Gdański na 2017 rok, który stanowi załącznik do niniejszej Uchwały.

§ 2. Realizatorem Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Starogard Gdański na 2017 rok jest Koordynator Gminnych Programów Przeciwdziałania Uzależnieniom.

§ 3. Wykonanie Uchwały powierza się Wójtowi Gminy Starogard Gdański.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem jej ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Pomorskiego, z mocą obowiązywania od dnia 01 stycznia 2017 r. do dnia 31 grudnia 2017 r.

Przewodniczący Rady Gminy

Jacek Olszewski

Załącznik do Uchwały Nr XXIX/266/2016
Rady Gminy Starogard Gdański
z dnia 15 grudnia 2016 r.

PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W GMINIE STAROGARD GDAŃSKI NA 2017 ROK

ROZDZIAŁ I WSTĘP

Według Światowej Organizacji Zdrowia, alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji. Większe ryzyko niesie za sobą palenie tytoniu i nadciśnienie tętnicze. Ponad 60 rodzajów chorób i urazów ma związek ze spożywaniem alkoholu, który działa szkodliwie na niemal wszystkie tkanki i narządy oraz wpływa na osłabienie systemu odpornościowego organizmu.

Zagrożenia związane ze spożywaniem alkoholu dotyczą różnych sfer życia społecznego, powodując różnorodne szkody ekonomiczne, społeczne i zdrowotne, związane m. in. z wypadkami drogowymi, przestępczością, jak również z cierpieniem i bólem.

Zrealizowane w Polsce badania epidemiologiczne pozwalają szacować liczbę osób uzależnionych od alkoholu na ok. 600 tys., zaś osób pijących alkohol szkodliwie na ok. 2,5 mln.

Art.4.¹ ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, nakłada na gminę obowiązek prowadzenia działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu. W szczególności zadania te obejmują:

1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu.
2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychologicznej 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. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych.
5. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów dotyczących reklamy napojów alkoholowych i zasad ich sprzedaży, określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz postępowania przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.
6. Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Realizacja powyższych zadań jest prowadzona w postaci Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych uchwalanego corocznie przez Radę Gminy Starogard Gdański. Program jest kontynuacją działań podjętych na terenie gminy Starogard Gdański w latach poprzednich i zakłada realizację celów określonych w załączniku do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 1492) z uwzględnieniem konieczności zapewnienia dostępności, zgodnie z koncepcją projektowania uniwersalnego określoną w art. 2 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzonej w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. z 2012 r. poz. 1169) oraz potrzebami osób z różnymi niepełnosprawnościami.

ROZDZIAŁ II PODSTAWOWE POJĘCIA

Uzależnienie od alkoholu jest chorobą chroniczną, postępującą i potencjalnie śmiertelną. Nie jest możliwe całkowite jej wyleczenie, a jedynie zahamowanie narastania jej objawów i szkód zdrowotnych z nią związanych.

Alkohol to związki organiczne zawierające jedną lub więcej grup hydroksylowych. Potocznie „alkoholem” nazywa się alkohol etylowy czy etanol lub napój alkoholowy, który dzielimy na piwo, wino oraz alkohole spirytusowe. Według ustawy, w Polsce do napojów alkoholowych zaliczamy każdy produkt przeznaczony do spożycia, zawierający więcej niż 0,5% alkoholu etylowego.

Alkoholizm polega na utracie kontroli nad ilością spożywanego alkoholu. Objawia się tym, że osoba uzależniona pije mimo nieprzyjemnych konsekwencji, jakie pojawiają się wraz z rozwojem uzależnienia. Jest to choroba, którą można i należy leczyć. Do podstawowych objawów uzależnienia od alkoholu, należą przede wszystkim: utrata kontroli nad piciem, robienie i mówienie rzeczy, których się żałuje, występowanie zespołów abstynencyjnych, koncentracja życia wokół alkoholu, zmiana tolerancji na alkohol, zaburzenia pamięci i świadomości, nawroty picia.

Można wyróżnić cztery **fazy uzależnienia od alkoholu** :

Faza wstępna – trwa od kilku miesięcy do kilku lat; w tym okresie alkohol przynosi odprężenie, pomaga niwelować stres. Wzrasta tolerancja na alkohol. W tej fazie alkoholizmu dochodzi do uzależnienia psychicznego.

Faza ostrzegawcza – trwa od pół roku do kilku lat; w tej fazie zaczyna się poszukiwanie okazji do picia oraz stopniowa utrata kontroli nad ilością spożywanego alkoholu. Pojawia się potajemne picie, jak również obsesja picia. Picie alkoholu kończy się zazwyczaj „urwanym filmem”.

Faza krytyczna – stadium ostre; w tej fazie pojawia się silne poczucie winy, jak również zaprzeczanie istniejącemu problemowi. Osoba uzależniona jest jeszcze w stanie decydować o sięgnięciu po kieliszek, toteż możliwe są pewne okresy abstynencji. Pojawia się picie poranne oraz zaniedbywanie rodziny, zainteresowań, pracy. W fazie krytycznej osoba chora często składa przysięgi abstynencji dla udowodnienia swojej silnej woli. „Klin” jest w stanie przynieść alkoholikowi ulgę.

Faza przewlekła – tutaj pojawia się już ciągle picie. Do pełnego upojenia alkoholowego wystarczy zaledwie niewielka ilość alkoholu. Występują liczne zaburzenia psychiczne, poczynając od stanów lękowych, na psychozach alkoholowych kończąc.

Alkoholizm jest chorobą śmiertelną, jednak zaprzestanie picia przez osobę uzależnioną umożliwia powrót do zdrowego i wolnego funkcjonowania. W każdej chwili można rozpocząć specjalistyczne leczenie, można wyleczyć, poprzez zachowanie trwałej abstynencji. Często samodzielne zaprzestanie picia jest rzeczą niemożliwą dla osoby uzależnionej. Toteż udzielenie specjalistycznej pomocy osobie uzależnionej jest często najlepszym krokiem na drodze ku trzeźwemu życiu. Miejscem, w którym najlepiej podjąć leczenie jest ośrodek leczenia uzależnień. Natomiast najbardziej skuteczną formą leczenia uzależnień jest terapia. Pomaga w rozpoznawaniu mechanizmów uzależnienia i ich pokonaniu, a także daje trwałe narzędzia, niezbędne w walce z nałogiem. Najwięcej natomiast zależy od pacjenta, który powinien chcieć się wyleczyć. Motywacja w połączeniu z narzędziami terapeutycznymi, daje realną szansę na wyjście z uzależnienia i powrót do szczęśliwego, świadomego i pełno wartościowego funkcjonowania.

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 już powoduje szkody zdrowotne, fizyczne bądź psychiczne, ale również psychologiczne i społeczne, przy czym nie występuje uzależnienie od alkoholu.

Profilaktyka to działanie, które ma na celu zapobieganie pojawieniu się lub rozwojowi niekorzystnego zjawiska. Jest też jednym ze sposobów reagowania na zjawiska społeczne, które oceniane są jako szkodliwe i niepożądane. Ta ocena skłania do traktowania takich zjawisk w kategoriach zagrożeń i podejmowania wysiłków w celu ich eliminacji lub choćby ograniczenia.

Syndrom Dorosłych Dzieci Alkoholików DDA to zespół utrwalonych osobowościowych schematów funkcjonowania psychospołecznego powstałych w dzieciństwie w rodzinie alkoholowej, które utrwalają osobie adekwatny, bezpośredni kontakt z terażniejszością i powodują psychologiczne zamknięcie się w traumatycznej przeszłości. Powoduje to przeżywanie i interpretowanie aktualnych wydarzeń i relacji przez pryzmat bolesnych doświadczeń z dzieciństwa. Schematy te są destrukcyjne i powodują wiele zaburzeń pacjenta w kontakcie z samym sobą oraz z innymi osobami, szczególnie z tymi, z którymi pacjent jest w bliskich związkach.

Współzależnienie – utrwalona forma funkcjonowania w długotrwałej, trudnej i niszczącej sytuacji związanej z patologicznymi zachowaniami uzależnionego partnera, ograniczająca w sposób istotny swobodę wyboru postępowania, prowadząca do pogorszenia własnego stanu i utrudniająca zmianę własnego położenia na lepsze. Współzależnienie może wystąpić również w relacjach między członkami rodziny, przyjaciółmi czy współpracownikami.

ROZDZIAŁ III DIAGNOZA STANU PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

1. Zjawisko patologii społecznej

Patologia społeczna oznacza stan zakłócenia równowagi społecznej, czego przejawem jest osłabienie więzi społecznych, utrudnienia w realizacji pewnych wartości potrzeb, zachwianie systemu norm, oraz nieskuteczność kontroli społecznej. Patologia społeczna jest zjawiskiem związanym z zachowaniem się jednostek i grup społecznych niezgodnych z powszechnie obowiązującymi normami i wartościami. Zjawisko to zatacza obecnie coraz szersze kręgi i obejmuje coraz młodsze osoby, a nawet dzieci. Zaczyna być poważnym problemem społecznym, zwłaszcza w szkołach oraz wśród osób bezrobotnych. Szczególnie niepokojące zjawiska to alkoholizm, narkomania oraz przestępczość, w tym przemoc domowa, które z czasem decydują o społecznym wykluczeniu i marginalizacji znacznych grup osób. Ponieważ problem staje się poważny i szybko przybiera na sile, należy promować prawidłowe wzorce i postawy.

Zrealizowane w Polsce badania epidemiologiczne pozwalają szacować liczbę uzależnionych od alkoholu na ok. 600 tys., zaś osób pijących szkodliwie – na ok. 2,5 mln. Na podstawie danych ogólnopolskich i wskaźników, można ustalić szacunkową liczbę osób dotkniętych problemem alkoholowym zamieszkujących teren gminy Starogard Gd.

Gmina Starogard Gdański 15 836 mieszkańców (wg stanu na 31.12.2015 r.)		
Liczba osób uzależnionych od alkoholu	ok. 2% populacji	ok. 300 osób
Dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice)	ok. 4% populacji	ok. 600 osób
Dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholików	ok. 4% populacji	ok. 600 osób
Osoby pijące szkodliwie	5-7% populacji	790-1100 osób

Dane statystyczne za lata 2013-2015

Wyszczególnienie	2013 r.	2014 r.	2015 r.
Liczba pacjentów uczestniczących w terapiach i warsztatach prowadzonych przez Przychodnię Leczenia Uzależnień w Starogardzie Gd.	170	147	135
Liczba przekazanych wniosków o zobowiązanie do leczenia odwykowego przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Starogardzie Gd.	9	4	3
Liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej z powodu uzależnienia	29	29	29
Liczba odnotowanych faktów przemocy w rodzinie, którymi zajął się Zespół Interdyscyplinarny	41	37	50
Liczba interwencji związku z zaniedbywaniem obowiązków rodzinnych, podjęte przez GOPS w Starogardzie Gd.	36	39	37
Liczba dzieci otrzymujących bezpłatny posiłek obiadowy	429	377	368
Liczba kierowców zatrzymanych za prowadzenie pojazdów pod wpływem alkoholu	113	72*	73*
Liczba założonych Niebieskich Kart założonych przez Policję	21	19	22
Liczba nieletnich zatrzymanych pod wpływem alkoholu	5	0	0
Liczba wniosków o określenie stopnia demoralizacji	13	10	9
Liczba interwencji Policji w szkołach w związku z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz w związku z kradzieżą, pobiciem, znieważeniem nauczycieli itp.	4	0	0

*bez zatrzymanych pod wpływem alkoholu kierujących rowerami (nowelizacja przepisów KK – usunięcie z listy przestępstw kierujących rowerami)

2. Zachowania ryzykowne

Przeprowadzona w 2016 r. diagnoza problemów społecznych miała na celu zebranie informacji dotyczących zjawisk używania przez młodzież i dorosłych mieszkańców substancji psychoaktywnych (papierosów, alkoholu, narkotyków), oceny ich postaw oraz porównania ze stanem diagnozy przeprowadzonej w latach 2013-2015. W badaniach ankietowych uczestniczyli uczniowie kl. VI szkół podstawowych, kl. I-III gimnazjów, a także losowo wybrani dorośli mieszkańcy gminy oraz sprzedawcy napojów alkoholowych. Informacje uzyskane za pomocą ankiet oraz analiza zgromadzonych danych pozwoliły na dokonanie podsumowania i wyciągnięcia wniosków diagnozujących lokalne zagrożenia społeczne na terenie gminy Starogard Gdański, które podzielone zostały ze względu na rodzaj problemu.

1) Problem alkoholowy

Problematyka uzależnienia od alkoholu stanowi w ocenie respondentów najpoważniejszy problem w gminie. W ankiecie znalazły się pytania dotyczące skali spożycia napojów alkoholowych wśród dorosłych i niepełnoletnich mieszkańców gminy, łamania prawa (ustawy o wychowaniu w trzeźwości) oraz poglądów związanych ze spożywaniem alkoholu. 72% respondentów dostrzega, że na przestrzeni lat rośnie spożycie alkoholu. Jest to zgodne z szacunkami dokonanymi przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, które mówią o rosnącym spożyciu alkoholu przez Polaków.

Z przeprowadzonych ankiet wynika, że 95 dorosłych mieszkańców, czyli 91% badanych zna osobę uzależnioną od alkoholu. Co 7 ankietowany ocenia, że często widuje osoby spożywające alkohol w miejscach publicznych. Natomiast 25 dorosłych badanych słyszało o przypadkach kierowania pojazdem po spożyciu alkoholu. Jeśli chodzi o doświadczenia samych respondentów, to 5 osób przyznaje, że prowadziły samochód pod wpływem alkoholu. Prawie 65% badanych pełnoletnich mieszkańców po raz pierwszy spożyło alkohol przed 18 rokiem życia, najczęściej było to piwo (42%) lub wino (28%), a także wódka (26%) i szampan (4%). Poglądy ankietowanych na temat przychodzenia do pracy w stanie nietrzeźwości oraz picia alkoholu w pracy są podobne – w 94% są oni przeciwni tego typu sytuacjom. Podobnie dość jednoznaczna opinia panuje na temat tego, czy alkohol zawarty w piwie jest mniej szkodliwy niż ten zawarty w wódce – z tym stwierdzeniem nie zgadza się 76% osób. Tylko 7 ankietowanych słyszało o przypadkach sprzedaży alkoholu niepełnoletniej osobie. Za podwyższeniem wieku, od kiedy dozwolone jest spożywanie alkoholu, jest blisko 60% pełnoletnich respondentów, z czego połowa podniosłaby ten wiek do 20 lub 21 lat.

Zdaniem uczniów gimnazjum, młodzież najczęściej spożywa alkohol na imprezach i dyskotekach (45%) oraz na świeżym powietrzu (23%). Znacznie rzadziej dzieje się to w domu (13%) i podczas wycieczek szkolnych (15%). Około połowa gimnazjalistów upatruje w picu alkoholu sposobu na zaistnienie w grupie, zaimponowania innym i dla lepszej zabawy, wyluzowania. Co trzeci uważa, że picie alkoholu służy dotrzymanywaniu innym towarzystwa. Dla co czwartego respondenta spożywanie alkoholu to sposób na radzenie sobie z problemami w rodzinie czy szkole. Najmniej popularnym motywem jest nuda. Ankietowani określali, jakie są możliwości uzyskania dostępu do alkoholu przez niepełnoletnie osoby. Najczęściej, bo w 60% przypadków, odbywa się to za pośrednictwem starszych kolegów, a 17% osób przyznało się, iż podkrađa alkohol rodzicom w domu. Blisko 60% uczniów gimnazjum nie spożywa i nigdy nie spożywała alkoholu. 23% osób pije alkohol rzadziej niż raz w miesiącu, a 12% ma kontakt z takimi napojami kilka razy w miesiącu. Rodzice uczniów w 62% przypadków nie wiedzą, że ich dzieci spożywają alkohol. 85% rodziców jest całkowicie przeciwnych spożywaniu alkoholu przez osoby niepełnoletnie, ale 15% dopuszcza picie przez nich niewielkich ilości alkoholu. Najczęściej spożywanym przez młodzież alkoholem jest piwo (83%), w dalszej kolejności respondenci podawali wódkę (19%), wino (13%) i szampan (6%).

2) Problem nikotynowy

Gmina Starogard Gdański boryka się również z problemem palenia papierosów. 80% ankietowanych deklaruje, że w ich otoczeniu przebywają osoby palące. Ponad połowa ankietowanych przyznaje się do palenia papierosów, w tym większość pali codziennie. Z opinii sprzedawców wynika, że problem nikotynowy dotyka także nieletnich mieszkańców, jednak spora część przyznaje, że liczba widywanej palącej młodzieży jest mniejsza niż w poprzednich latach. Do sprzedaży papierosów osobom nieletnim raz lub kilka razy przyznało się 5% ankietowanych sprzedawców. Do bezpośredniego kontaktu z nikotyną przyznaje się 12% uczniów szkoły podstawowej i 30% młodzieży szkolnej. Regularne palenie zadeklarowało 4% młodzieży, a 11% twierdzi, że sięga po papierosy od czasu do czasu.

3) Problem przemocy

Problem przemocy domowej został określony przez respondentów jako ważny. Prawie 70% z nich twierdzi, że zna osobiście rodzinę dotkniętą tym problemem. Alarmujący jest fakt, iż 30% badanych dopuszcza stosowanie kar fizycznych wobec dzieci. W szkole najczęściej, co najmniej raz w tygodniu, dochodzi do agresji werbalnej – obgadywania, przezywania, wyśmiewania innych czy niechęci pracy z kimś. Pozostałe rodzaje przemocy, takie jak cyberprzemoc czy przemoc fizyczna oraz izolacja społeczna zdarzają się rzadziej niż raz w tygodniu. W przypadku osobiście doświadczanej przemocy, częstotliwość zachowań jest jeszcze mniejsza. Ogólnie wszystkie sytuacje zdarzają się dość rzadko – około raz w miesiącu lub rzadziej. Przeważa agresja werbalna (obgadywanie, przezywanie, wyśmiewanie). Martwić może fakt, że uczniów zaczyna dotyczyć cyberprzemoc, natomiast mało spotykane są kradzieże i wymuszenia. Miejsca, w których najczęściej dochodzi do tego typu sytuacji to zdaniem ankietowanych głównie, bo w 82%, korytarz szkolny, a także szatnia, toaleta i boisko. Rzadziej dzieje się to w salach lekcyjnych. Ankietowani w różny sposób reagują na zjawisko przemocy w szkole. Co trzeci przyznaje, że biernie obserwuje sytuację, 17% odchodzi jak najdalej, aż 55% starają się obronić poszkodowanego. Nauczyciela lub wychowawcę informuje 26% uczniów. Niepokojące jest to, że 11% przyłącza się do wyśmiewania lub bicia. Około 60% ankietowanych twierdzi, że nie jest pewna, czy nauczyciele wiedzą o sytuacjach przemocy w szkole. Według młodzieży najczęstszym rozwiązaniem stosowanym przez grono pedagogiczne jest odsyłanie uczniów do dyrektora lub pedagoga (62%), a także próba pogodzenia zwaśnionych stron i wyjaśnienia sytuacji. Nieco częściej nauczyciele upominają sprawców na osobności niż przy całej klasie. Około 10% respondentów uznało, że nauczyciele ignorują doniesienia o sytuacji przemocy. Aż 21% uczniów nie zwróciłby się do nikogo o pomoc w przypadku przemocy szkolnej. Wśród pozostałych największym zaufaniem cieszy się mama (47%), tata (38%) i rówieśnicy (35%). Spośród pracowników szkoły największym zaufaniem cieszy się pedagog, z którym porozmawiałoby 24% ankietowanych i wychowawca 22%. Natomiast 7% uczniów zadzwoniłoby do pracownika telefonu zaufania.

4) Problem bezrobocia i ubóstwa

Obecność zagrożenia stanem braku pracy i konieczności życia na bardzo niskim poziomie materialnym uznane zostały za najistotniejsze problemy zdaniem mieszkańców. Bezrobocie zostało uznane za bardzo ważny problem wśród prawie połowy dorosłych mieszkańców. Natomiast problem ubóstwa został oceniony w 40% jako ważny. Około co dziesiąty ankietowany mieszkaniec to osoba borykająca się z ryzykiem ubóstwa. W poprzednich latach badania wykazywały większy problem ubóstwa.

3. Wnioski

W gminie Starogard Gdański występuje grupa powiązanych ze sobą problemów i zagrożeń społecznych, jakie z nich płyną. Trudności w znalezieniu pracy i dosyć wysoki poziom bezrobocia sprawiają, że osoby doświadczające niestabilnej sytuacji ekonomicznej cierpią z powodu silnego stresu. W takich sytuacjach uzależnienie od alkoholu może być jednym ze sposobów redukcji napięcia towarzyszącego zmaganiu się z trudami życia codziennego. Mieszkańcy zauważają, że często dochodzi do spożywania alkoholu w miejscach publicznych czy jazdy w stanie nietrzeźwości, co wpływa na pogorszenie bezpieczeństwa i demoralizuje młodzież. Przypadki uzależnienia od alkoholu są częste – świadczą o tym wyniki badania ankietowego. Nie tylko dorośli, ale także ankietowani uczniowie żywią ryzykowne przekonania na temat niskiej szkodliwości alkoholu i tego, że jest niezbędny do udanej zabawy czy rozwiązania problemów.

Niepokojący jest fakt przyzwalania na stosowanie kar fizycznych wobec dzieci oraz skala problemu przemocy domowej, określana na podstawie ankiet. Doświadczanie tego typu problemów w rodzinie połączone z postrzeganiem alkoholu jako metody na zredukowanie napięcia wydatnie zwiększa ryzyko uzależnienia, zarówno wśród dzieci, jak i osób dorosłych doświadczających przemocy. W przypadku przemocy w szkole, to prawdopodobieństwo reakcji ze strony nauczycieli maleje wraz z wiekiem uczniów. W szkole podstawowej są oni najczęściej informowani o sytuacjach przemocy i dzięki temu mogą skutecznie interweniować. Najczęstszymi formami przemocy obserwowanymi w szkole są agresja werbalna (przezywanie, obgadywanie, wyśmiewanie). Niepokojący jest fakt pojawiania się cyberprzemocy w szkołach, stanowi to jawne zagrożenie, część uczniów nie zdaje sobie sprawy, że jest to przemoc.

Z uwagi na powyższą charakterystykę zagrożeń społecznych ważne jest położenie szczególnego akcentu na działalność profilaktyczną wśród dzieci i młodzieży. Weryfikowanie ryzykownych przekonań oraz trening konstruktywnych sposobów radzenia sobie ze stresem i problemami przyczyni się do zmniejszenia ryzyka sięgania po alkohol przez osoby niepełnoletnie. Nie bez znaczenia jest także kwestia radzenia sobie z

presją rówieśników. Jeśli chodzi o doświadczenia przemocy, to pomocne może okazać się skonstruowanie lokalnej oferty dla dzieci krzywdzonych, w tym grupy socjoterapeutycznej dla dzieci – ofiar przemocy. Ważne jest także wyrobienie wśród członków społeczności przekonania, że picie alkoholu przez osoby niepełnoletnie jest zjawiskiem bardzo niepożądanym i nie należy ich w tym wspierać.

Niezbędnym wydaje się podjęcie zorganizowanych instytucjonalnych działań, mających na celu pełniejsze zidentyfikowanie rodzin wymagających pomocy (zarówno ze względu na uzależnienia, jak i przemoc) oraz dostarczenie im jak najpełniejszego wsparcia. Trzeba tutaj podkreślić, że zgodnie z wieloma badaniami, dzieci alkoholików są bardziej narażone na tego typu uzależnienie, zaś dzieci bite same jako dorośli częściej biją.

Tylko dzięki skoordynowanym, spójnym działaniom instytucji finansowanych przez gminę Starogard Gdański, a także społeczności lokalnej, możliwa jest skuteczna profilaktyka i rozwiązywanie problemów społecznych. Nie przyniosą efektów akcje profilaktyczne, jeśli otoczenie nie będzie uczestniczyć we wspólnych wychowaniu młodych ludzi i wspieraniu osób dorosłych zmagających się z trudami leczenia i pozostawania w stanie trzeźwości.

ROZDZIAŁ IV POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Realizator programu:

Koordinator Gminnych Programów Przeciwdziałania Uzależnieniom.

2. Współrealizatorzy programu:

- 1) Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- 2) Gmina Miejska Starogard Gdański,
- 3) Centrum Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień w Starogardzie Gdańskim,
- 4) Klub Abstynenta „Przystań” w Kolinczu,
- 5) Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Starogardzie Gdańskim,
- 6) Gminne placówki oświatowe i wychowawcze,
- 7) Gminne świetlice opiekuńczo-wychowawcze,
- 8) Rady sołeckie,
- 9) Zespół Interdyscyplinarny,
- 10) Punkt Interwencji Kryzysowej w Starogardzie Gdańskim,
- 11) Agencja Usług Profilaktycznych „SILOE” w Jabłównku,
- 12) Gminne świetlice wiejskie,
- 13) Gminne kluby sportowe,
- 14) Inne specjalistyczne placówki służby zdrowia,
- 15) Kościoły i inne związki wyznaniowe prowadzące swoje statutowe działania na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych,
- 16) Inne podmioty, których działalność służy rozwiązywaniu problemów objętych programem.

3. Czas realizacji programu: od 1 stycznia 2017 roku do 31 grudnia 2017 roku.

4. Odbiorcy programu:

- 1) dzieci i młodzież szkół podstawowych i gimnazjalnych, rodzice, nauczyciele, reprezentanci innych grup społecznych,
- 2) osoby mające czynny kontakt z alkoholem i osoby współuzależnione w zakresie pomocy specjalistycznej,
- 3) osoby dotknięte przemocą.

5. Cel programu:

- 1) promowanie postaw społecznych ważnych dla profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,

- 2) zmniejszenie rozmiarów naruszeń prawa na rynku alkoholowym,
- 3) zapobieganie powstawaniu nowych problemów społecznych na terenie gminy oraz zmniejszenie rozmiarów już istniejących,
- 4) zmiana postaw i postępowania społeczności lokalnej wobec problemów alkoholowych,
- 5) zwiększenie wiedzy młodzieży i dorosłych w zakresie choroby alkoholowej,
- 6) tworzenie bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej dla realizacji programu,
- 7) realizacja ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi.

6. Spodziewane efekty realizacji programu:

- 1) zwiększenie społecznej wrażliwości i zaangażowania w sprawy przeciwdziałania przemocy domowej,
- 2) wzrost liczby młodych osób zaangażowanych w propagowanie zachowań abstynenckich,
- 3) uświadomienie zdrowotnych i społecznych skutków nadużywania alkoholu,
- 4) wzrost inicjatyw społecznych podejmowanych na rzecz zapobiegania alkoholizmowi zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży, jak również pomocy osobom uzależnionym.

ROZDZIAŁ V REALIZACJA ZADAŃ WŁASNYCH GMINY

1. Wydawanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych: opiniowanie przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

2. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu, a także dla osób uzależnionych od narkotyków i zagrożonych uzależnieniem oraz dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie.

- 1) Współpraca z placówkami służby zdrowia w zakresie leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych, szczególnie dzieci i młodzieży, współuzależnionych, dzieci z rodzin alkoholowych oraz osób dotkniętych przemocą w rodzinie i sprawców przemocy.

Dofinansowanie działalności Punktu Konsultacyjnego, którego zadaniem jest:

- motywowanie i informowanie o możliwości podjęcia leczenia,
- udzielanie wsparcia po zakończonym leczeniu,
- rozpoznanie zjawiska przemocy domowej, udzielenie stosownego wsparcia i informacji o możliwościach uzyskania pomocy i powstrzymania przemocy,
- inicjowanie interwencji w przypadku diagnozy przemocy domowej,
- posiadanie dobrej orientacji na temat dostępnych miejsc pomocy i kompetencji poszczególnych służb i instytucji z terenu naszej gminy, które mogą się włączyć w systemową pomoc dla rodziny.

- 2) Umowa z Gminą Miejską Starogard Gdański w sprawie refundacji kosztów rozpatrywania wniosków przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych o zobowiązanie do leczenia odwykowego.
- 3) Finansowanie osobom uzależnionym kosztów pogłębionej terapii w specjalistycznych ośrodkach.

Wskaźniki realizacji celu:

1. Liczba osób podejmujących leczenie i rehabilitację w skutek nadużywania napojów alkoholowych oraz dotkniętych przemocą (osoby uzależnione i współuzależnione).

2. Liczba złożonych wniosków o zobowiązanie do leczenia odwykowego.

3. Liczba osób korzystających z pogłębionej terapii.

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

- 1) Prowadzenie działalności edukacyjnej służącej zmniejszeniu skali zjawiska przemocy w rodzinach, w szczególności z problemem alkoholowym.
- 2) Szkolenia zwiększające kompetencje w zakresie pomagania rodzinom, w których dochodzi do przemocy.

- 3) Szkolenia dotyczące współpracy służb i instytucji, zwłaszcza związanych z wdrażaniem procesów interwencji w przypadkach przemocy w rodzinie.
- 4) Finansowanie bieżącej działalności świetlic opiekuńczo-wychowawczych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym w Brzeźnie Wielkim, Dąbrówce, Jabłowie, Kokoszkowach, Rywałdzie, Rokocinie, Suminie, Trzcińsku, Szpęgawsku i Ciecholewach.
- 5) Dofinansowanie wypoczynku letniego i zimowego z programem profilaktycznym dla dzieci i młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych,.
- 6) Finansowanie prowadzenia zajęć i programów socjoterapeutycznych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym.
- 7) Wspieranie i koordynowanie pracy interdyscyplinarnych zespołów ds. pomocy dziecku i rodzinie z problemem alkoholowym.
- 8) Finansowanie przeprowadzenia lokalnej diagnozy problemów społecznych w formie badania (alkohol, narkotyki, przemoc).

Wskaźniki realizacji celu:

1. Liczba podjętych działań służących zmniejszeniu skali zjawiska przemocy w rodzinach.
2. Liczba osób przeszkolonych w zakresie pomocy osobom dotkniętym przemocą.
3. Liczba funkcjonujących świetlic opiekuńczo-wychowawczych i uczęszczających do nich dzieci i młodzieży.
4. Liczba przeprowadzonych programów socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym.
5. Liczba zakończonych prac interdyscyplinarnych w zespołach ds. pomocy dzieciom i rodzinie z problemem alkoholowym.

4. 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.

- 1) Działania edukacyjne przeznaczone dla rodziców, których celem jest wspieranie abstynencji dziecka i przygotowanie do podejmowania świadomych i odpowiedzialnych decyzji związanych z używaniem napojów alkoholowych.
- 2) Edukacja rodziców i nauczycieli w zakresie problematyki uzależnień.
- 3) Prowadzenie zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży podejmujących zachowania ryzykowne w zakresie wczesnej inicjacji alkoholowej.
- 4) Realizacja działań profilaktycznych w szkołach podstawowych i gimnazjach. Dofinansowanie programów profilaktycznych w ramach statutowych działań szkół, promowanie programów autorskich.
- 5) Przeprowadzenie cyklu spotkań profilaktycznych z młodzieżą na temat zagrożeń związanych ze środkami zmieniającymi świadomość i towarzyszących temu zjawisk.
- 6) Wspieranie działalności uczniowskich klubów sportowych, różnych form kultury fizycznych oraz innych społecznie akceptowanych rodzajów działalności związanych z propagowaniem zdrowego i abstynenckiego stylu życia – realizacja na bazie klubów sportowych programów psychoprofilaktycznych zmieniających zachowania dzieci i młodzieży w zakresie gospodarowania czasem wolnym.
- 7) Organizacja i finansowanie lokalnych kampanii profilaktycznych, udział w kampaniach ogólnopolskich.
- 8) Szkolenia sprzedawców zajmujących się sprzedażą alkoholu.
- 9) Wspieranie i finansowanie różnych podmiotów i osób fizycznych prowadzących profilaktyczną działalność informacyjną i edukacyjną.
- 10) Dofinansowanie szkoleń w zakresie pracy z dziećmi i młodzieżą oraz doskonalenie umiejętności prowadzenia zajęć profilaktycznych.

11) Zakup i rozpowszechnianie materiałów edukacyjnych dotyczących uzależnienia i przemocy domowej.

Wskaźniki realizacji celu:

1. Liczba działań edukacyjnych dla rodziców i nauczycieli.
2. Liczba prowadzonych zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży podejmujących zachowania ryzykowne w zakresie wczesnej inicjacji alkoholowej.
3. Liczba dofinansowanych programów profilaktycznych w ramach statutowych działań szkoły.
4. Liczba zorganizowanych spotkań profilaktycznych z młodzieżą.
5. Liczba przeprowadzonych kampanii profilaktycznych i działań informacyjnych w zakresie profilaktyki alkoholowej i przemocy.
6. Liczba przeprowadzonych szkoleń sprzedawców alkoholu.

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

- 1) Wspieranie, finansowanie podmiotów zajmujących się statutowo rozwiązywaniem problemów alkoholowych i przeciwdziałaniem przemocy domowej.
- 2) Współpraca z Klubem Abstynenta „Przystań” w Kolinczu – przyznanie na wniosek Klubu dofinansowania na realizację poszczególnych zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- 3) Przekazywanie materiałów edukacyjnych i informacyjnych.
- 4) Nieodpłatne udostępnianie lokali w celu realizacji zadań z zakresu rozwiązywania problemów alkoholowych.

Wskaźniki realizacji celu:

1. Liczba osób objętych pomocą przez podmioty zajmujące się rozwiązywaniem problemów alkoholowych i przeciwdziałaniem przemocy domowej.
2. Liczba działań podjętych przez Klub Abstynenta „Przystań” w Kolinczu w celu realizacji programu.
3. Liczba udostępnionych nieodpłatnie lokali w celu realizacji zadań z zakresu rozwiązywania problemów alkoholowych.

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

- 1) Kontrole punktów sprzedaży i lokali gastronomicznych w zakresie przestrzegania ustawy o wychowaniu w trzeźwości i prawa lokalowego.
- 2) Informowanie Policji o naruszeniach ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciw-działaniu alkoholizmowi.
- 3) Wnioskowanie do organów ścigania o ukaranie osób naruszających przepisy ww. ustawy.

Wskaźniki realizacji celu:

1. Liczba przeprowadzonych kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych.
2. Liczba zgłoszeń o naruszeniu ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciw-działaniu alkoholizmowi.
3. Liczba wniosków o ukaranie osób naruszających przepisy ww. ustawy.

7. Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

- 1) Współpraca z Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w prowadzeniu działań związanych z integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu.

Wskaźniki realizacji celu:

1. Liczba podjętych działań związanych z integracją społeczną osób uzależnionych.

8. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

- 1) Ustala się zryczałtowane wynagrodzenie za udział w posiedzeniach Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz za wykonywanie innych zadań wynikających z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Regulaminu Pracy Komisji tj.: przewodniczący – Koordynator Gminnych Programów Przeciwdziałania Uzależnieniom (problematyka alkoholowa i narkotykowa) - 100% miesięcznej wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę, członek - 16% miesięcznej wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę.
- 2) Wynagrodzenie wypłacane jest raz w miesiącu, na podstawie imiennej listy obecności w posiedzeniach lub innych czynnościach Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Osoby nieuczestniczące w pracach Komisji nie otrzymują ww. wynagrodzenia.
- 3) Za udział członków Komisji w szkoleniu lub innym posiedzeniu wyjazdowym, które dotyczy podniesienia kwalifikacji, przysługuje dodatkowe wynagrodzenie w wysokości połączenia komunikacją publiczną do i z miejscowości szkolenia. Wynagrodzenie przysługuje w wysokości udokumentowanej biletami lub fakturami obejmującymi cenę biletu środka transportu oraz innych wydatków związanych z podróżą krajową, typu opłata za przejazd drogami płatnymi i autostradami, postój w strefie płatnego parkowania, miejsca parkingowego i inne niezbędne wydatki wiążące się bezpośrednio z odbywaniem podróży.
- 4) Na wniosek członka Komisji, Wójt może wyrazić zgodę na przejazd w podróży krajowej samochodem osobowym, będącym własnością członka Komisji. Wynagrodzenie za przejazd przysługuje w wysokości stanowiącej iloczyn przejechanych kilometrów i stawki za jeden kilometr przebiegu, wynoszącej 0,50 zł za jeden kilometr przebiegu. Podstawą wypłaty wynagrodzenia jest przedłożenie stosownego oświadczenia przez członka Komisji.

9. Ograniczenie dostępu do alkoholu.

- 1) Liczbę punktów sprzedaży napojów zawierających powyżej 4,5% alkoholu (z wyjątkiem piwa), przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży jak i w miejscu sprzedaży oraz zasady usytuowania na terenie gminy miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych, ustala Rada Gminy w odrębnej uchwale.
- 2) Kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeprowadza Wójt Gminy lub na podstawie jego upoważnienia członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Wskaźniki realizacji celu:

1. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych.
2. Liczba przeprowadzonych kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych.

ROZDZIAŁ VI SPOSÓB POZYSKIWANIA REALIZATORÓW PROGRAMU

1. Zlecenie osobom profesjonalnie przygotowanym, instytucjom oraz organizacjom pozarządowym wykonania określonych zadań programu na podstawie umów cywilnoprawnych.
2. Wyłonienie realizatora w trybie odrębnych ustaw.
3. Przyznanie dotacji na realizację zadań zgodnie z Uchwałą Rady Gminy.
4. Pozyskiwanie wolontariuszy do realizacji zadań programu poprzez dofinansowanie ich udziału w szkoleniach, warsztatach, konferencjach.

ROZDZIAŁ VII FINANSOWANIE I KOORDYNOWANIE PROGRAMU

1. Źródłem finansowania programu są środki finansowe budżetu gminy pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na obrót alkoholem przeznaczone na realizację zadań własnych gminy, wynikających z art. 18² ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
2. Na realizację programu planuje się kwotę 128 000 zł.
3. Wysokość środków finansowych na realizację zadań programu określa Rada Gminy Starogard Gdański w drodze uchwały w sprawie budżetu na 2017 rok.
4. Wydatki na zadania zawarte w programie klasyfikuje się w budżecie gminy Starogard Gdański: dział 851 – Ochrona zdrowia, rozdział 85154 – Przeciwdziałanie alkoholizmowi.

5. Sprawozdanie z realizacji programu Radzie Gminy Starogard Gdański składa Wójt Gminy Starogard Gdański za pośrednictwem Koordynatora Gminnych Programów Przeciwdziałania Uzależnieniom w terminie do 31 marca 2018 r.