

UCHWAŁA NR

RADY MIASTA PIŁY

z dnia grudnia 2010 r.

w sprawie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych na rok 2011.

Na podstawie art.18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r.
o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001r. Nr 142, poz. 1591 ze zm.) oraz art.4¹
ust. 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości
i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473 ze zm.)

Rada Miasta Piły, uchwala, co następuje:

§1

Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych w Piły na rok 2011, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§2

Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Piły.

§3

Uchwała obowiązuje z dniem podjęcia.

Uzasadnienie

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych wynikających z używania i nadużywania alkoholu. Program przedstawia zadania własne Gminy wynikające z art. 4¹ ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982r. (z późniejszymi zmianami) a także obejmuje zadania zawarte w ustawie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Program ten uchwalany jest corocznie przez Radę Miasta.

Program ten będzie realizowany przez OPiRPA przy współpracy wyspecjalizowanych w realizacji programów profilaktycznych instytucji i organizacji pozarządowych.

Załącznik nr

do uchwały nr

Rady Miasta Piły

z dnia

Gminny Program
Profilaktyki i Rozwiązywania
Problemów Alkoholowych w Pile
na rok 2011.

I. Wstęp

Wśród wielu problemów społecznych i zdrowotnych w Polsce są te, które wynikają z nadmiernego spożycia alkoholu zajmują szczególne miejsce, są również jednymi z trudniejszych do rozwiązania.

Wynika to przede wszystkim z faktu iż dotyczą różnych sfer naszego życia i powodują wielorakie szkody (społeczne, zdrowotne, ekonomiczne) zarówno te wymierne, związane choćby z opieką zdrowotną, wypadkami drogowymi czy przestępczością jak te niewymierne jakim są cierpienie i ból. Należy zdawać sobie sprawę z tego, że dotyczą zarówno kraju, społeczności lokalnej, jak i konkretnej rodziny. Corocznie, z przyczyn pośrednio lub bezpośrednio związanych nadużywaniem alkoholu, umiera w Polsce kilkanaście tysięcy osób. Z danych Światowej Organizacji Zdrowia wynika, że alkohol zajmuje trzecie miejsce wśród czynników ryzyka dla zdrowia, po nadciśnieniu tętniczym i nikotynie, a przed np. chorobami nowotworowymi. Polacy ciągle jeszcze akceptują wzorce intensywnego spożywania alkoholu i przejawiają tendencję do lekceważenia zagrożeń oraz konsekwencji wynikających z takiego sposobu spożywania alkoholu. Dopiero uzależnienie aktywizuje najbliższe otoczenie osoby pijącej do poszukiwania rozwiązań. Niestety strategie pomagania osobom uzależnionym są najtrudniejsze.

W populacji pijących ryzykownie i szkodliwie są także kobiety w różnym wieku i o różnym statusie społecznym. Osobnym problemem jest picie nawet niewielkich ilości alkoholu przez kobiety w ciąży

Skutkiem używania alkoholu przez kobiety będące w ciąży może być powstanie szeregu wad wrodzonych, a co za tym idzie zmian rozwojowych u nowo narodzonych dzieci. Uszkodzenia te w krańcowej formie przyjmują postać FAS (Fetal Alcohol Syndrome)- Płodowy Zespół Alkoholowy. Charakteryzuje się obok specyficznych uszkodzeń somatycznych także upośledzeniem

umysłowym. Warto zaznaczyć ,że około 70% dzieci z płodowym zespołem alkoholowym nie osiąga nigdy zdolności do samodzielnego życia. Z FAS się nie wyrasta ,FAS ma się przez całe życie. Dziecko z płodowym zespołem alkoholowym może urodzić się w każdej rodzinie , a jedynym powodem wystąpienia tego zaburzenia jest spożywanie nawet niewielkich dawek alkoholu przez matkę. W Polsce co roku rodzi się około 900 dzieci z pełnoobjawowym FAS

Zarówno osoby indywidualne jak budżet państwa czy samorządy gminy rokrocznie ponoszą bardzo duże straty wynikające z nadmiernego spożycia alkoholu. Na szkody związane z alkoholem narażony jest każdy człowiek, bez względu na to, czy pije alkohol, czy nie, natomiast koszty, jakie generują problemy związane z alkoholem ponosi całe społeczeństwo. Nadmienić także warto, że w krajach Unii Europejskiej alkohol jest jedną z najważniejszych przyczyn utraty zdrowia i przedwczesnej śmierci. Działania podejmowane przez gminę powinny być zatem adresowane do wszystkich jej mieszkańców, a nie tylko tych, którzy piją czy nadużywają alkoholu. Ustawodawca, który budował system profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w Polsce gminom powierzył kluczową rolę w zakresie podejmowania strategii oraz działań na rzecz rozwiązywania i zapobiegania działaniom wynikającym z problemów alkoholowych. Polski model rozwiązywania problemów alkoholowych zakłada, że większość kompetencji i środków finansowych na działania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem tych problemów zlokalizowanych jest na poziomie gmin. Zakłada się bowiem, że gminy najlepiej wiedzą o problemach swoich mieszkańców, wiedzą jaką dysponują możliwością pomocy i jak ją wykorzystać, mogą wobec tego stosować skuteczne formy pomocy oraz budować plany tej pomocy.

Samorządy lokalne posiadają szeroki zestaw kompetencji i obowiązków, mają również konkretne środki na realizację powyższych celów.

Gminy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pile na rok 2011 jest konsekwentną kontynuacją wielu działań profilaktyczno – terapeutycznych zainicjowanych w latach poprzednich w Gminie Piła, zakłada również komplementarność działań w zakresie edukacji, profilaktyki i terapii problemów uzależnień, przy wykorzystaniu wiedzy teoretycznej i praktycznej osób reprezentujących podmioty administracji samorządowej i rządowej oraz organizacji pozarządowych, które w ramach swych zadań statutowych podejmują zagadnienia z zakresu problemów uzależnień.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jest sporządzony w oparciu o ustawę z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz o ustawę z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.

Realizatorem działań przewidzianych w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jest Ośrodek Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pile (OPiRPA).

Podstawą finansową realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych są dochody Gminy Piła uzyskiwane z opłat za wydawanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Obecnie wiele badań i publikacji dostępnych w naszym kraju wskazuje, że na szkody związane z alkoholem narażony jest każdy, nie tylko osoby uzależnione alkoholu czy go nadużywające. Posługując się terminem „problemy związane

z alkoholem” należy rozumieć całokształt negatywnych i wielowymiarowych konsekwencji związanych z alkoholem.

Szkody wynikające związane z alkoholem mogą być indywidualne, jednostkowe oraz widziane z szerszej perspektywy.

Priorytetem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jest zapobieganie powstawaniu nowych problemów alkoholowych, zmniejszenie rozmiarów tych, które aktualnie występują oraz zwiększenie zasobów niezbędnych do radzenia sobie z już istniejącymi problemami. Realizacja działań zawartych w programie ma charakter długofalowy i nie odbiega w swej formie i treści od poprzednio przyjmowanych programów. Warunkuje to w dużym stopniu skuteczność podejmowanych działań.

Zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi i przemocy domowej wykonuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, w szczególności:

- tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje powstrzymanie się od spożywania alkoholu;
- prowadzenie działalności wychowawczej i informacyjnej dotyczącej skutków nadużywania alkoholu w szczególności dla dzieci i młodzieży;
- prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, edukacyjnych, kulturalnych, socjoterapeutycznych a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w tych formach;
- zwiększanie dostępności pomocy rehabilitacyjnej i terapeutycznej dla osób mających problem z alkoholem;

- udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej oraz ochronę przed przemocą w rodzinie;
- wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych, przemocy w rodzinie i wykluczeniu społecznemu;
- podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów dotyczących reklamy napojów alkoholowych i zasad ich sprzedaży;
- sprawowanie kontroli nad przestrzeganiem ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, uchwał Rady Miasta oraz zarządzeń Prezydenta Miasta Piły;
- podnoszenie wiedzy i umiejętności grup zawodowych pracujących na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień, wykluczenia społecznego, przemocy domowej;
- ścisła współpraca Ośrodka Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pile z MOPS, policją, strażą miejską, sądem, szkołami itp.;
- pomoc osobom podlegającym wykluczeniu społecznemu ze względu na bezdomność, uzależnienie od alkoholu i narkotyków, choroby psychiczne, długotrwałe bezrobocie oraz trudności w integracji ze środowiskiem społecznym;
- podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do rodziców.

Zadania te wynikają z cytowanych wcześniej ustaw (o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie).

Zadania określone w GPPiRPA w 2011 roku dostosowane są do potrzeb lokalnych i możliwości prowadzenia określonych form pracy i wykonania w oparciu o posiadane zasoby instytucjonalne i osobowe oraz ewentualną pomoc merytoryczną ze strony podmiotów zewnętrznych- jednostek samorządowych wyższego szczebla, organizacji, instytucji, fundacji i osób fizycznych. Program adresowany jest do mieszkańców Gminy Piła, którzy spotykają się z problemem nadużywania alkoholu, przemocy domowej oraz ich konsekwencjami zarówno w życiu prywatnym, zawodowym, a także do wszystkich zainteresowanych tą problematyką.

II. Podstawa diagnostyczna Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

1. Badania ogólnopolskie (dane: PARPA).

- napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną używaną przez młodzież. Do picia napojów alkoholowych przyznaje się ponad 92% uczniów III klas gimnazjalnych i ponad 96% uczniów II klas szkół średnich. Najczęściej spożywanym napojem alkoholowym jest piwo.
- wraz ze spadkiem liczby abstynentów wzrasta częstość picia oraz ilość jednorazowo wypijanego alkoholu przez młodzież. Jako wskaźnik częstej konsumpcji traktowane jest picie alkoholu w ciągu ostatniego miesiąca poprzedzającego badanie. Ponad 2/3 chłopców (76%) oraz ponad połowa dziewcząt (62%) uczących się w III klasach gimnazjalnych (15/16-latków) piła alkohol w tym okresie.
- do upicia się w czasie ostatniego roku przyznało się niemal 50% piętnastolatków (58% chłopców i 40% dziewcząt) i ponad 65% siedemnastolatków (74% chłopców i 54% dziewcząt). Na miesiąc przed

badaniami upił się co trzeci 15/16–letni chłopiec (38,1%) i co piąta 15/16–letnia dziewczynka(26,5%)

- większość uczniów trzecich klas gimnazjów przyznaje się do podejmowania prób zakupów alkoholu (np. piwa 64%), zdecydowana większość takich prób kończy się powodzeniem. Odmową sprzedaży ze względu na zbyt młody wiek kończy się tylko 10% prób zakupu (dwukrotny wzrost w porównaniu z rokiem 1999).

Nawet sporadyczne picie alkoholu przez młodych ludzi jest częstą przyczyną pogorszenia się wyników w szkole, konfliktów z rodzicami czy przyjaciółmi, może też doprowadzić do wystąpienia różnego rodzaju szkód i zachowań ryzykownych, m.in.:

- co 8 piętnastolatek (13,0%) oraz co 13 piętnastolatka uczestniczyli w kłótni lub sprzeczce z powodu alkoholu;
- 13,2% 15–letnich chłopców oraz ponad 20% siedemnastolatków brało udział w bójce w związku z alkoholem i miało zniszczone rzeczy lub ubrania (12,3%);
- 12,6% chłopców oraz 6,3% dziewcząt przyznaje, iż w związku z piciem alkoholu miało problemy z rodzicami. W przypadku 17–latków przyznaje się do tego co piąty młody człowiek;
- co dziesiąty 17–latek przyznaje, iż z powodu picia alkoholu miał wypadek lub doznał uszkodzeń ciała (11,3%);
- niemal 6% 17–letnich dziewcząt z powodu picia alkoholu miało niechciane stosunki seksualne (badania ESPAD 2003).

W przypadku młodych ludzi pijących duże ilości alkoholu, mamy do czynienia z nasileniem obszaru strat. Dodatkowo ci młodzi ludzie wchodzą w ryzyko

uzależnienia, co w znaczący sposób doprowadzić może do ich patologizacji, a w efekcie wykluczenia społecznego.

Dane uzyskane z Wydziału Prasowego Komendy Głównej Policji wskazują, iż spada liczba nieletnich podejrzanych o popełnienie przestępstwa. Alkohol pozostaje jednak jednym z ważnych czynników wpływających na popełnianie wykroczeń i przestępstw. Nietrzeźwość stwierdzono w przypadku:

- 40% dorosłych i 10% nieletnich sprawców zabójstw;
- 35% dorosłych i 10% nieletnich sprawców gwałtów;
- 20% dorosłych i 5% nieletnich sprawców kradzieży i rozbojów.

2. Dane dla miasta Piły.

Badania przeprowadzone przez PENTOR Research International dotyczące zagrożeń społecznych, kontaktów młodzieży z alkoholem i innymi substancjami psychoaktywnymi.

Wyniki badań zostały opublikowane w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2009 oraz na rok 2010.

Konkluzja wynikająca z badań jest taka, że w Pile, podobnie jak w innych miastach młodzi ludzie mają kontakt z alkoholem i substancjami psychoaktywnymi, problemy mieszkańców miasta Piły nie są odosobnione od problemów mieszkańców innych miast Polski podobnej wielkości.

Wnioski z przytoczonych badań wskazują, iż podobnie jak w 2009r. priorytetem na 2010 r. winno być: realizowanie programów profilaktyczno- edukacyjnych, socjoterapeutycznych prowadzonych wśród dzieci i młodzieży.

Oszacowanie rozmiarów problemów alkoholowych w Pile dokonano na podstawie danych uzyskanych z : Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, Centrum Pomocy Rodzinie, Pilskiego Centrum Pomocy Bliźniemu „Monar-Markot”, Niepublicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Psychiatrycznej i Odwykowej, Komendy Powiatowej Policji, Specjalistycznego Ośrodka Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie, Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej ARC MEDICAL w Pile zweryfikowano je również w oparciu o wskaźniki opracowane przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Dane pochodzące z Działu Osób Nietrzeźwych w latach 2008-2010 prezentuje poniższa tabela:

Pacjenci (w osobach)	Kolejne lata		
	2008	2009	Do czerwca 2010
Ogółem	2562	2304	1042
W tym młodzież do lat 18	49	36	10
Kobiet	166	144	68
Mężczyzn	2347	2124	964

W ponad 70% przypadków pobyty klientów w Dziale Opieki nad Osobami Nietrzeźwymi były wielokrotne. Wielokrotność pobytu w Dziale Opieki nad Osobami Nietrzeźwymi może być traktowana jako wskaźnik występowania u danej osoby uzależnienia od alkoholu.

Szczegółowe dane Działu Opieki nad Osobami Nietrzeźwymi wskazują:

- młodzież do lat 18- stanowiła 2,4%
- osoby w wieku 19-24 lat- stanowiły 11,4%
- osoby w wieku 25-29lat- stanowiły 9,1%
- osoby w wieku 30-40 lat- stanowiły 45,6%
- osoby powyżej 50 lat- stanowiły 31,5%

Podkreślić należy że osoby nieletnie stanowiły w Dziale Osób Nietrzeźwych w Pile 2,4% , a 45,6% to osoby w wieku produkcyjnym w przedziale od 30-40 roku życia. Wielkości te wskazują na występowanie problemu alkoholowego również w tych grupach.

Dane dotyczące udzielania pomocy przez MOPS w latach 2008-2010

Wyszczególnienie	2008	2009	Do czerwca 2010
Liczba rodzin objętych pomocą społeczną (ogółem)	2227	2385	2011
Liczba osób w rodzinach objętych pomocą społeczną (ogółem)	6020	6401	5370

Liczba rodzin którym udzielono pomocy społecznej w powodu alkoholizmu	248	264	266
Liczba osób w rodzinach z problemem alkoholowym	541	560	546
Liczba rodzin którym udzielono pomocy społecznej powodu przemocy w rodzinie	55	60	49
Liczba osób w rodzinach dotkniętych przemocą w rodzinie	191	210	156

Według danych przedstawionych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej wśród 2385 rodzin objętych pomocą społeczną w 2009r., 264 (11%) zostało zaliczonych do rodzin z dysfunkcją z powodu alkoholizmu. Problem alkoholizmu w rodzinie jaki obrazują udokumentowane dane, nie pokazuje pełnej i prawdziwej skali zjawiska. W dużej liczbie przypadków na alkoholizm członków rodziny nakłada się na inne, często bardziej nasilone lub naglące problemy.

Jak przedstawiają dane z Komendy Powiatowej Policji w Pile (zamieszczone niżej) bardzo silnie problem skorelowany jest z przemocą. Podczas 189 interwencji w 2009r., gdzie powodem była przemoc domowa , odnotowano iż ponad połowa sprawców (113) była po spożyciu alkoholu. Pomimo szerokiej oferty podjęcia dobrowolnego leczenia odwykowego, do Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych z roku na rok wpływa większa ilość wniosków o skierowanie osób nadużywających alkoholu na leczenie odwykowe.

Dane dotyczące liczby wniosków które wpłynęły do MKRPA w latach 2008-2010

	2008	2009	Do czerwca 2010
Ilość spraw rozpatrywanych przez MKRPA	332	376	264

Przemoc w rodzinie z problemem alkoholowym.

Statystyki dotyczące przemocy domowej są bardzo szczegółowe w związku z wprowadzeniem przez policję w Pile procedury „Niebieskiej karty”.

Pokazują one spadek liczby ofiar przemocy domowej oraz sprawców w 2009r. i znaczny wzrost w 2010r. (do czerwca).

	Niebieska Karta		
	2008	2009	Do września 2010
Liczba interwencji dot. przemocy domowej	242	189	301
Liczba ofiar przemocy domowej ogółem:	364	283	563
w tym: kobiety	136	161	289
mężczyźni	42	23	58
dzieci	126	99	216
Liczba sprawców przemocy	248	202	303

domowej			
W tym kobiety:	20	23	24
mężczyźni	228	162	276
nieletni	-	17	3
Liczb sprawców doprowadzonych do Izby Wytrzeźwień	124	113	177
w tym: kobiety	2	11	7
mężczyźni	122	100	169
nieletni	-	2	1

Pacjenci Niepublicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Psychiatrycznej i Odwykowej w latach 2008-2010.

Kolejne lata	2008	2009	Do czerwca 2010
Pacjenci ogółem(w osobach)	850	504	430
współuzależnionych	140	60	50

Piłskiego Centrum Pomocy Bliźniemu Monar-Markot, w latach 2008-2010

Kolejne lata	2008	2009	Do czerwca 2010
Pacjenci ogółem (w osobach)	245	315	242
Osoby uzależnione	91	94	85
Osoby współuzależnione	31	55	36
Ofiary przemocy domowej	27	13	7

Według danych przedstawione przez Centrum Pomocy Bliźniemu „Monar-Markot” w latach 2009 i 2010 (do czerwca) nastąpił wzrost liczby osób uzależnionych i współuzależnionych. Natomiast w Niepublicznym Specjalistycznym Zakładzie Opieki Psychiatrycznej i Odwykowej nastąpił spadek przyjęć pacjentów w 2009r. i znaczny wzrost w 2010r.(do czerwca)

Dane dotyczące udzielania pomocy przez Centrum Pomocy Rodzinie w latach 2008-2010

Kolejne lata	2008	2009	Do czerwca 2010
Osoby uzależnione	1	-	2
współuzależnione	29	24	5
doświadczające przemocy	63	27	21

Dane Specjalistycznego Ośrodka Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie w Pile

Kolejne lata	2008	2009	Do czerwca 2010
ilość osób ogółem	75	65	33
ilość osób uzależnionych od alkoholu	16	9	22
ilość sprawców przemocy	34	26	18

Zgodnie z danymi uzyskanymi z Ośrodka Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie w roku 2009 liczba osób uzależnionych od alkoholu oraz ilość sprawców przemocy wykazywała spadek, natomiast w 2010r.(do czerwca) nastąpił znaczny wzrost.

Dane z Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej ARS MEDICAL Piła

	2009	2010 do czerwca
Liczba pacjentów ogółem	1511	449
współuzależnieni	504	150

Według danych udostępnionych przez Ars Medical ilość pacjentów w 2009 i 2010 (do czerwca) wykazuje tendencję spadkową.

Młodzież i alkohol.

Nastolatki czerpią wzory picia alkoholu od dorosłych, dlatego to właśnie oni mają wpływ na kształtowanie się ich postaw, przekonań i zachowań. Od dorosłych więc zależy jakich wyborów w kwestii alkoholu będzie dokonywać młodzież. Polska młodzież bardzo szybko poznaje smak alkoholu. Według raportu technicznego z badań HSBC, IMiD 2007r. pt. „Zdrowie subiektywne, style życia i środowisko psychospołeczne młodzieży szkolnej w Polsce” dziewięciu na dziesięciu uczniów w wieku 15-16 lat ma już za sobą doświadczenia z piciem procentowych napojów. Blisko 22% z nich pierwszy raz sięgnęła po alkohol w wieku 11 lat lub nawet mniej. Raport pt. „Wzory

konsumpcji w Polsce” przygotowany przez PARPA w 2008r. mówi że niecałe 21% kobiet, oraz 26% mężczyzn wyraziło lub wyraziłoby zgodę na picie alkoholu przed ukończeniem przez dziecko 18 roku życia. Badania przeprowadzone przez PENTOR Research International w 2008r. w pilskich szkołach gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych pokazały iż:

- średni wiek inicjacji alkoholowej wynosi 13,4 lata,
- 66% uczniów piło alkohol w ciągu ostatnich 12 miesięcy
- tylko 9% uczniów przynależy do grupy rówieśniczej gdzie nie ma pijących alkoholu
- 6% żyje w domach gdzie ojciec nadużywa alkoholu/jest pijany przynajmniej raz w tygodniu.

Cytowane badania wykazały jeszcze jedną niepokojącą konkluzję: dziewczęta sięgają po alkohol równie chętnie jak chłopcy.

Wnioski z przytoczonych publikacji, badań i dane uzyskane od poszczególnych pilskich instytucji za lata 2008-2010 r. wykazują iż priorytetem GPPiRPA na rok 2011 powinno być położenie szczególnego nacisku na prowadzenie programów profilaktyczno-edukacyjnych dotyczących dzieci i młodzieży oraz na sygnały dla uprawnionych służb do zintensyfikowania kontroli punktów sprzedaży oraz lokali gastronomicznych w tym pubów, pod kątem sprzedaży napojów alkoholowych nieletnim, z konsekwentnym karaniem łamiących prawo sprzedawców.

Przytoczone liczby pozwalają uzyskać orientację w rozmiarach kontaktów dzieci z alkoholem. Wskazują na niepokojące zjawisko jakim jest regularne spożywanie przez młodzież alkoholu, mogące prowadzić w konsekwencji do powstania uzależnienia od alkoholu.

Zjawiska patologiczne towarzyszące problemom alkoholowym w rodzinach miasta Piły.

Nadużywanie alkoholu a w tym uzależnienie alkoholowe, samo będące już zjawiskiem patologicznym, stanowi podłoże sprzyjające powstawaniu i rozwojowi innych przejawów patologii społecznej. Do przejawów tych należą w szczególności:

-przemoc fizyczna i psychiczna wobec członków rodziny,
-przestępczość, konflikty z prawem, wciąganie dzieci w przestępczość,
-prostytycja oraz nakłanianie, wciąganie dzieci w prostytucję, -żebractwo oraz nakłanianie, wciąganie dzieci w praktyki żebracze,
-brak opieki nad dziećmi i zainteresowania sprawami i wychowania

Podsumowanie i wnioski.

Analiza szeregu wskaźników opisujących problemy alkoholowe w Pile prowadzi do wniosku, że problemy te w okresie ostatnich dwóch latach wykazują niewielką tendencję wzrostową (dane MOPS, MKRPA, KPP, MONAR-MARKOT, Ośrodek Wsparcia dla Ofiar Przemocy) Wielkości szeregu wskaźników dotyczących rozmiarów uzależnienia od alkoholu, jego nadużywania oraz konsekwencji uzależnienia skłaniają do zwrócenia szczególnej uwagi na takie niepokojące zjawiska, jak:

- zagrożenia alkoholowe wśród dzieci i młodzieży,
- liberalizacja oceny społecznej, sięgania po alkohol dziewcząt,

- zagrożenia alkoholowe wśród najłabszych społecznie grup mieszkańców Piły,
- występowanie szeregu przejawów patologii społecznych, jako konsekwencji uzależnień alkoholowych i nadużywania alkoholu, generującego przemoc w rodzinie, a w konsekwencji jej nieprawidłowego funkcjonowania i wzrostu przestępczości.

Analiza dostępnych danych wskazuje, iż struktura wieku osób zagrożonych problemem alkoholowym oraz wyniki badań nad uwarunkowaniami i rozmiarami kontaktów młodzieży z alkoholem, prognozują możliwość nasilania się tych problemów wśród pilskich dzieci i młodzieży. Jednocześnie należy stwierdzić, iż zwiększająca się ilość osób korzystających z pomocy sieci instytucjonalnej (szczególnie pokazują to dane z 2010r.), powiększająca się ilość osób dobrowolnie uczestniczących w grupach terapeutycznych, zjawisko przełamywania pozornego wstydu przed zgłaszaniem osób bliskich w celu przymusowego leczenia, jest objawem optymistycznym, informuje bowiem o coraz większej wiedzy społeczności miasta oraz zrozumieniu mechanizmów powstawania uzależnień i sposobów radzenia sobie z zagrożeniami.

Niezbędne jest kontynuowanie szerokiej oferty w szkołach oraz innych placówkach edukacyjnych i wychowawczych działań edukacyjnych i profilaktycznych w zakresie problemów alkoholowych, kształtowania postaw asertywnych oraz umiejętności przeciwstawiania się przemocy domowej.

II. ZADANIA W ZAKRESIE PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH NA 2010 R.

1. Działalność świetlic socjoterapeutycznych.

Podstawowym celem w stosunku do uczniów uczestniczących w zajęciach świetlicy socjoterapeutycznej jest przede wszystkim szeroko rozumiana profilaktyka oraz wyrównywanie szans na odpowiedzialne i godne życie w społeczeństwie. Biorąc pod uwagę fakt, że sytuacja życiowa uczestników świetlic jest niezadawalająca (ubóstwo, nadużywanie alkoholu, przemoc w rodzinie, rozbite rodziny, nieudolność wychowawcza i życiowa rodziców etc.) należy im stworzyć warunki sprzyjające kształtowaniu poczucia akceptacji, bezpieczeństwa jednocześnie eliminując z ich życia agresję, próby eksperymentowania ze środkami psychoaktywnymi.

W Pile świetlice socjoterapeutyczne działają przy Szkołach Podstawowych nr 1, 2, 4, 5, 7, 12; w Gimnazjach nr 4, 5; w Zespołach Szkół nr 1, 2, 3 (z dwoma oddziałami) oraz przy OPiRPA w Pile. W zajęciach świetlicowych biorą udział dzieci z rodzin z problemem uzależnień i przemocy domowej.

W ramach funkcjonowania świetlic realizowane będą następujące cele:

- a) integracja grupy poprzez budowanie poczucia bezpieczeństwa, akceptacji, rozwijanie empatii wśród uczestników
- b) kształtowanie postaw sprzyjających podejmowaniu racjonalnych decyzji związanych z zażywaniem alkoholu i środków odurzających
- c) poprawa emocjonalnego i społecznego funkcjonowania dzieci

poprzez budowanie poczucia własnej wartości, kształtowanie prawidłowych stosunków interpersonalnych w relacjach, kształtowanie umiejętności radzenia sobie z negatywnymi emocjami (forma pracy- zajęcia warsztatowe)

- d) zapewnienie powodzenia szkolnego poprzez prowadzenie indywidualnej pracy reedukacyjnej- organizowanie zajęć kompensacyjno- wyrównawczych;
- e) przeciwdziałanie zagrożeniom niedostosowania społecznego
- f) promowanie zdrowego stylu życia wśród dzieci poprzez rozwijanie indywidualnych zdolności i zainteresowań dzieci kształtowanie nawyków twórczego i efektywnego spędzania wolnego czasu, organizowanie wycieczek, spotkań świątecznych, uczestnictwo w ważnych wydarzeniach w życiu społeczno- kulturalnym
- g) udzielenie pomocy psychologiczno-pedagogicznej rodzinie dziecka, w której zaistniał problem przemocy, alkoholizmu lub innego uzależnienia
- h) pedagogizacja rodziców
- i) kontakt z instytucjami wspomagającymi (szkołą, sądem, policją, MOPS, organizacjami pozarządowymi).
- j) zapewnienie dzieciom posiłku oraz organizowanie w miarę potrzeb i możliwości pomocy socjalnej (m.in. zakup artykułów szkolnych itp.);

2. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej, w szczególności dla dzieci i młodzieży w zakresie psychologicznych i społecznych skutków uzależnień, konsekwencji przemocy domowej i rówieśniczej a także możliwości uzyskania pomocy w tym zakresie.

- wspieranie szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych w rozwijaniu działań informacyjnych i edukacyjnych w zakresie problematyki uzależnień i mechanizmów przemocy
- opracowywanie oraz upowszechnianie materiałów informacyjno-edukacyjnych dla animatorów działań profilaktycznych w społecznościach lokalnych
- udział w kampaniach społecznych inicjowanych m.in. przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- zakup materiałów promocyjnych, edukacyjnych z przeznaczeniem dla środowisk lokalnych
- kontynuacja współpracy z organizacjami kościelnymi, stowarzyszeniami, organizacjami młodzieżowymi w zakresie propagowania właściwych zachowań w przypadku dostrzeżenia przez mieszkańców faktów łamania prawa

3. Bieżąca działalność i utrzymanie Ośrodka Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pile.

4. Działalność konsultacyjna „Niebieskiej linii” oraz „Pomarańczowej linii” w ramach funkcjonowania Ośrodka Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

5. Wspomaganie finansowe i merytoryczne działalności instytucji, stowarzyszeń, organizacji kościelnych i organizacji pozarządowych itp. na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych, narkotykowych, przemocy i wykluczeniu społecznemu poprzez organizowanie imprez kulturalnych, sportowych, okolicznościowych w których udział biorą rodziny z wyżej wymienionymi problemami

a także zakup materiałów edukacyjnych, promocyjnych, artykułów plastycznych, biurowych, drobnego sprzętu sportowego, żywności, które są niezbędne do realizacji ww. form działań profilaktycznych.

6. Działalność profilaktyczna dla dzieci i młodzieży.

- a) przeprowadzanie programów profilaktycznych, edukacyjnych, socjoterapeutycznych, zajęć warsztatowych dla dzieci i młodzieży

Cele główne i treści zajęć, programów:

- dostarczanie informacji o zagrożeniach wynikających z sięgania po alkohol i środki psychoaktywne
- wskazanie możliwości unikania zagrożeń oraz sposobów radzenia sobie z nimi
- wzmocnienie kompetencji w zakresie asertywnego odmawiania, nauka obrony własnych praw
- kształtowanie umiejętności dokonywania wyboru i podejmowania decyzji
- kształtowanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych
- motywowanie do realizowania własnych zainteresowań, osiągania osobistej satysfakcji bez sięgania po alkohol
- budowanie poczucia własnej wartości
- ukazanie prawnego modelu odpowiedzialności prawnej w świetle obowiązujących przepisów, m.in. Ustawy o nieletnich, Kodeksu karnego, Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii
- wzbudzenie wśród młodych ludzi poczucia odpowiedzialności za swoje czyny i zachowanie
- ukazanie konsekwencji wynikających z faktu bycia skazanym przez sąd

- dostarczenie informacji, jak zachować się w przypadku, gdy jest się świadkiem łamania prawa przez inne osoby
 - dostarczenie informacji, gdzie można skutecznie szukać pomocy zarówno psychologicznej, medycznej, terapeutycznej jak i prawnej
 - przeciwdziałanie zachowaniom agresywnym
 - kształtowanie umiejętności konstruktywnego rozwiązywania konfliktów
 - kształtowanie umiejętności radzenia sobie z emocjami
 - budowanie poczucia wspólnoty grupowej
 - tworzenie atmosfery bezpieczeństwa i wzajemnej akceptacji
 - dostarczenie informacji na temat radzenia sobie ze stresem
 - kształtowanie aktywnej i odpowiedzialnej postawy wobec zdrowia i bezpieczeństwa własnego oraz innych ludzi
 - stymulowanie rozwoju umiejętności społecznych
 - eliminowanie dysfunkcji postaw poszczególnych uczestników zajęć
 - rozpoznawanie sytuacji niebezpiecznych takich jak przemoc i agresja ze strony osób dorosłych (agresja werbalna, przemoc fizyczna i seksualna); przemoc i agresja ze strony rówieśników i starszej młodzieży; niewłaściwe treści płynące z Internetu oraz nauka jak rozpoznawać te zagrożenia i jak się wobec nich zachować
- b) współorganizowanie Miejskiego Turnieju Wiedzy Prewencyjnej dla uczniów szkół podstawowych i gimnazjów;**

- c) organizacja i przeprowadzenie Turnieju Gier i Zabaw Sportowych oraz Festiwalu Piosenki dla uczestników świetlic socjoterapeutycznych;
- d) organizacja koncertu zespołów rockowych „Bawimy się bez alkoholu” dla starszej młodzieży;
- e) organizowanie wypoczynku letniego dla dzieci i młodzieży poza środowiskiem rodzinnym;
- f) współorganizowanie ze środowiskami lokalnymi imprez kulturalnych, sportowych, okolicznościowych w których udział biorą dzieci ze środowisk dysfunkcyjnych.

7. Profilaktyka dla osób dorosłych.

- a) udzielanie pomocy programowej i metodycznej przy tworzeniu grup samopomocowych dla osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin
- b) promowanie grup samopomocowych nakierowanych w szczególności na odbudowanie oraz podtrzymywanie wzajemnej więzi wspierającej działania na rzecz reintegracji społecznej oraz zawodowej swych członków
- c) współpraca z policją w realizacji procedury „Niebieskiej karty”
- d) ścisła współpraca z policją, sądem, MOPS, strażą miejską, Pilskim Centrum Pomocy Bliźniemu itp. w zakresie działań na rzecz osób i ich rodzin dotkniętych problematyką uzależnienia, przemocy domowej i wykluczenia społecznego- udzielanie schronienia, pomocy materialnej, terapeutycznej i prawnej
- e) spotkania edukacyjne dla rodziców szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych
Zakres tematyczny spotkań:

- szkodliwe działanie alkoholu szczególnie na organizm młodego człowieka
 - odpowiedzialność prawa nieletnich w świetle Ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich
 - odpowiedzialność prawna rodziców w świetle obowiązujących przepisów prawnych
 - warunki dobrej rodziny
 - budowanie prawidłowych relacji w rodzinie
 - cechy zachowań dorastającej młodzieży
 - budowanie systemu wartości
 - obraz siebie na tle rodziny i grupy
 - zaburzenia psychiczne i emocjonalne wieku dojrzewania
 - zagrożenia społeczne dla młodzieży
 - rozwiązywania problemów szkolnych
- f) przeprowadzenie programów psychoedukacyjnych dla osób uzależnionych i współuzależnionych oraz ofiar przemocy.

Celem programów jest:

- informowanie o fizycznych, psychicznych i społecznych skutkach uzależnienia
- zrozumienie oraz zmiana niewłaściwych postaw
- zmiana negatywnych wzorów zachowań
- nabycie umiejętności rozpoznawania własnych emocji
- nabycie umiejętności rozwiązywania konfliktów interpersonalnych oraz intrapersonalnych
- wspomaganie rozwoju potencjalnych możliwości jednostki
- pomoc w rozpoznaniu i akceptacji własnej choroby
- poznanie mechanizmów nawrotu oraz metod radzenia sobie z nawrotami choroby

g) organizacja i udział w szkoleniach, konferencjach, zajęciach warsztatowych z przeznaczeniem dla grup zawodowych (policja, straż miejska, kuratorzy sądowi, pracownicy OPiRPA, pracownicy oświaty, pracownicy świetlic socjoterapeutycznych, pracownicy MOPS, CPR, OHP, członkowie Miejskiej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, pracownicy ośrodka wsparcia, placówek opiekuńczo-wychowawczych, pracownicy stowarzyszeń i organizacji pozarządowych, osoby sprzedające i podające alkohol, przedsiębiorców, sprzedawców detalicznych i gastronomicznych), których celem jest podnoszenie kwalifikacji i umiejętności pracy na rzecz osób uzależnionych, współuzależnionych, rodzin dotkniętych przemocą domową, osób wykluczonych społecznie, sprawców przemocy.

Zakres tematyczny ww. form to m.in.:

- istota choroby alkoholowej
- skutki nadużywania alkoholu: medyczne, psychologiczne, społeczne
- choroby współwystępujące przy uzależnieniu od alkoholu
- wczesna diagnoza osób mających kontakt z alkoholem
- pierwszy kontakt z osobą nadużywającą alkoholu
- zjawisko przemocy w rodzinie (kryteria, rodzaje oraz cykl przemocy)
- alkohol a przemoc
- sytuacja psychologiczna ofiar przemocy
- przemoc wobec dzieci
- przemoc seksualna wobec dzieci
- najważniejsze elementy pomocy osobom krzywdzonym
- podstawowe zasady kontaktu z ofiarą przemocy

- zadania poszczególnych służb i instytucji w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej
- specyfika spożywania napojów alkoholowych przez kobiety
- dzieci z FAS/ FAE
- rozwój i dorastanie dzieci z FAS
- podstawy prawne pomocy dzieciom z FAS
- podstawowe standardy prawa dotyczące dziecka i rodziny
- interwencje prawne na rzecz dziecka i rodziny
- ochrona interesów dziecka
- przyczyny dysfunkcyjności i patologii rodziny
- role pełnione przez dzieci w rodzinach dysfunkcyjnych
- rola specjalistów we wspieraniu rodzin dysfunkcyjnych
- tworzenie interdyscyplinarnych zespołów wsparcia
- problemy edukacyjne i wychowawcze dzieci z autyzmem i zespołem Aspergera
- praca z dziećmi z ADHD i zespołami hiperkinetycznymi
- obowiązujące przepisy prawa w zakresie handlu alkoholem
- podnoszenie umiejętności wychowawczych z elementami treningu interpersonalnego
- istota prorodzinnej polityki społecznej w ujęciu konstytucyjnym, ustawowym, praktycznym
- praca zespołów interdyscyplinarnych

8. Dotacja z budżetu na finansowanie zadań powierzonych do realizacji organizacjom pozarządowym i stowarzyszeniom.

- a) prowadzenie świetlicy terapeutycznej
- b) działalność samopomocowa na rzecz trzeźwych alkoholików i ich rodzin- klub abstynencki
- c) prowadzenie terapii uzależnień oraz poradnictwa dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin jako przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu

9. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (MKRPA) w Pile.

Do zadań MKRPA należy:

- inicjowanie działań w zakresie realizacji zadań własnych gminy związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych
- prowadzenie rozmów interwencyjno- motywujących do podjęcia leczenia odwykowego uzupełnionych diagnozą medyczną
- prowadzenie kontroli przestrzegania warunków sprzedaży i podawania napojów alkoholowych
- opiniowanie wniosków o wydawanie zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych
- udział w szkoleniach tematycznych
- współpraca z organizacjami pozarządowymi
- kontrola i monitorowanie podmiotów prowadzących sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych;
- ustala się wynagrodzenie za posiedzenie w MKRP w wysokości 1% minimalnego wynagrodzenia za pracę obowiązującą od 1 stycznia roku kalendarzowego, w którym wynagrodzenie jest naliczane;

- ustala się wynagrodzenie dla członków Zespołu ds. Leczenia Odwykowego MKRPA w wysokości 10% minimalnego wynagrodzenia za pracę obowiązującą od 1 stycznia roku kalendarzowego, w którym wynagrodzenie jest naliczane
- podstawę do wypłacania wynagrodzenia stanowi podpis złożony na liście obecności z poszczególnych posiedzeń komisji

10. Monitorowanie stanu problemów alkoholowych.

Monitorowanie problemów alkoholowych będzie realizowane poprzez:

- zbieranie i opracowywanie danych statystycznych dotyczących problemów alkoholowych, w tym przeciwdziałania przemocy w rodzinie
- dokonanie profesjonalnej diagnozy opartej na cyklicznych, rzetelnych badaniach problemów i zjawisk związanych z nadużywaniem alkoholu przez dzieci i młodzież oraz dorosłych
- analiza bazy danych o miejscach i formach pomocy dla osób z problemem alkoholowym oraz ofiar i sprawców przemocy domowej
- pozyskiwanie danych z Komendy Miejskiej Policji i Straży Miejskiej dotyczących liczby interwencji domowych, liczby przestępstw i wykroczeń, danych dotyczących przestępczości nieletnich oraz liczby wypadków drogowych spowodowanych przez „nietrzeźwych”
- współpraca z innymi instytucjami zajmującymi się profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych w celu pozyskiwania przydatnych danych do diagnozy problemów alkoholowych w mieście.
- analiza danych Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie udzielonych porad i rozmów motywująco-interwencyjnych.

III. REALIZATORZY PROGRAMU

1. Ośrodek Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pile
2. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
3. Inne podmioty, którym powierzane są zadania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

—