

- Projekt -

Uchwała Nr

Rady Miasta Piły

z dnia 2011 r.

**w sprawie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych na rok 2012**

Na podstawie art.18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 r. 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 2012, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Piły.

§ 3. Uchwała obowiązuje z dniem podjęcia.

Uzasadnienie
do uchwały Nr
Rady Miasta Pily
z dnia 2011 r.

w sprawie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych na rok 2012

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 1982 r. a także obejmuje zadania zawarte w ustawie o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.

Program ten uchwalany jest corocznie przez Radę Miasta.

Program ten będzie realizowany przez Ośrodek Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pile przy współpracy z wyspecjalizowanymi w realizacji programów profilaktycznych instytucjami i organizacjami pozarządowymi.

Załącznik
do uchwały nr
Rady Miasta Piły
z dnia

**Gminny Program
Profilaktyki i Rozwiązywania
Problemów Alkoholowych w Pile
na rok 2012.**

I. WPROWADZENIE

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pile (zwany dalej Programem) jest konsekwentną kontynuacją szeregu działań profilaktyczno – terapeutycznych zainicjowanych w latach poprzednich. Program zakłada komplementarność działań w zakresie edukacji, profilaktyki, reedukacji 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.

Na podstawie ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jedn.: Dz. U. z 2007 r. nr 70, poz. 473 z późn. zm.) prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, należy do zadań własnych gminy. Ich realizacja prowadzona jest w oparciu o Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, do którego opracowywania gmina jest ustawowo zobligowana.

Wymieniona ustawa określa, że źródłem finansowania działań zawartych w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, są dochody z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych oraz, że dochody te nie mogą być przeznaczane na inne cele, niezwiązane z tym programem.

Koordynatorem Programu jest Ośrodek Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pile, ul. Polna 3.

Podstawę diagnostyczną programu stanowią wyniki badania ankietowego w ramach Europejskiego Programu Badań Szkolnych na Temat Alkohol i Innych Narkotyków – ESPAD, w trzecich klasach szkół gimnazjalnych oraz drugich klasach szkół ponadpodstawowych (grupa 15/16-latków oraz 17/18-latków) koordynowanych przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie (źródło- PARPA) oraz Raport z badania ilościowego dla Ośrodka Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pile zrealizowany przez TNS Pentor Poznań w terminie 20.06.2011- 01.07.2011r. na grupie 300 dorosłych mieszkańców miasta Piły.

1 DIAGNOZA

Badania ankietowe w ramach Europejskiego Programu Badań Szkolnych na Temat Alkoholu i Innych Narkotyków – ESPAD, w trzecich klasach szkół gimnazjalnych oraz drugich klasach szkół ponadpodstawowych (grupa 15/16-latków oraz 17/18-latków) koordynowanych przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie (źródło- PARPA).

Spożycie alkoholu przez młodych ludzi

W roku 2003 zrealizowana została w Polsce kolejna edycja badań ankietowych w ramach Europejskiego Programu Badań Szkolnych na Temat Alkoholu i Innych Narkotyków – ESPAD, w trzecich klasach szkół gimnazjalnych oraz drugich klasach szkół ponadpodstawowych (grupa 15/16-latków oraz 17/18-latków) koordynowanych przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie.

Wyniki badań wskazują, iż:

1. 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.

2. 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.

3. 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%).

4. 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).

Porównując wyniki badań polskich nastolatków z wynikami innych krajów europejskich (ESPAD 2003) wynika iż pod względem większości wskaźników polska młodzież lokuje się w drugiej dziesiątce. Jedynie pod względem rozpowszechniania częstego picia piwa polskie

dziewczęta znalazły się w pierwszej trójce, a chłopcy w pierwszej piątce wśród 35 krajów uczestniczących w badaniu.

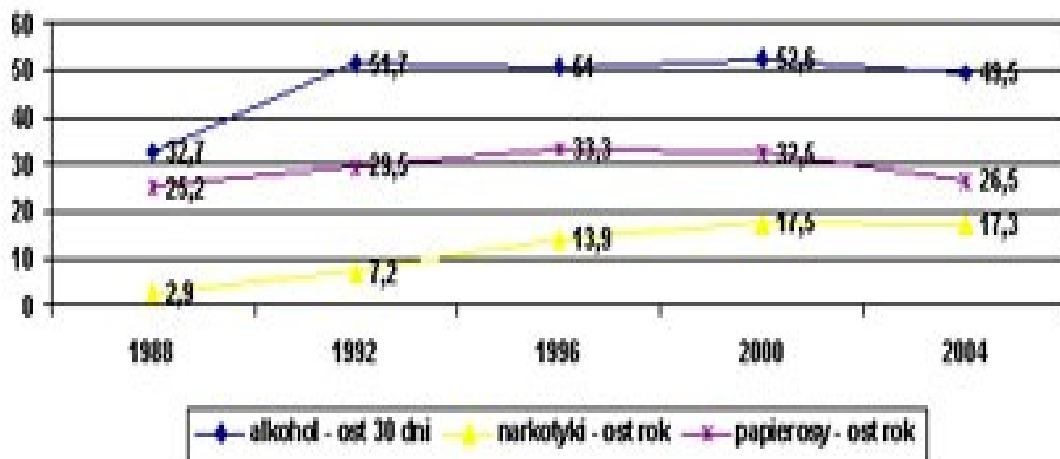
ESPAD 2003 – wybrane wyniki odnoszące się do używania alkoholu wśród chłopców i dziewcząt urodzonych w 1987 roku (w procentach) za: www.espad.org raport europejski

	Chłopcy		Dziewczęta	
	Picie napojów alkoholowych 10 razy lub częściej w ciągu ostatnich 30 dni	Nietrzeźwość co najmniej 3 razy w czasie ostatnich 30 dni	Picie napojów alkoholowych 10 razy lub częściej w ciągu ostatnich 30 dni	Nietrzeźwość co najmniej 3 razy w czasie ostatnich 30 dni
Austria	27	22	15	11
Belgia	28	12	13	4
Bulgaria	13	17	7	8
Chorwacja	15	12	11	5
Cypr	18	6	6	1
Czechy	17	17	10	10
Dania	18	30	10	21
Estonia	8	23	5	13
Finlandia	3	15	2	17
Francja	10	5	5	2
Grecja	17	3	9	3
Grenlandia	5	20	4	19
Holandia	34	10	17	4
Irlandia	17	27	14	25
Islandia	2	9	1	9
Litwa	13	17	5	8
Łotwa	7	12	4	7
Malta	25	7	16	4
Niemcy	15	11	9	8
Norwegia	3	12	2	10
Polska	13	13	6	5
Portugalia	11	6	4	2
Rosja (Moskwa)	16	13	10	13
Rumunia	9	6	3	2
Słowacja	12	14	6	8
Słowenia	10	16	4	8
Szwajcaria	18	12	7	6
Szwecja	2	12	1	9
Turcja	4	4	1	1
Ukraina	6	18	4	10
Węgry	8	11	4	5
Wielka Brytania	18	22	15	25
Włochy	17	9	6	3

Badania realizowane w roku 2004 przez Pracownię Profilaktyki Młodzieżowej Pro-M Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie wykazały dalsze istotne zmiany zachodzące

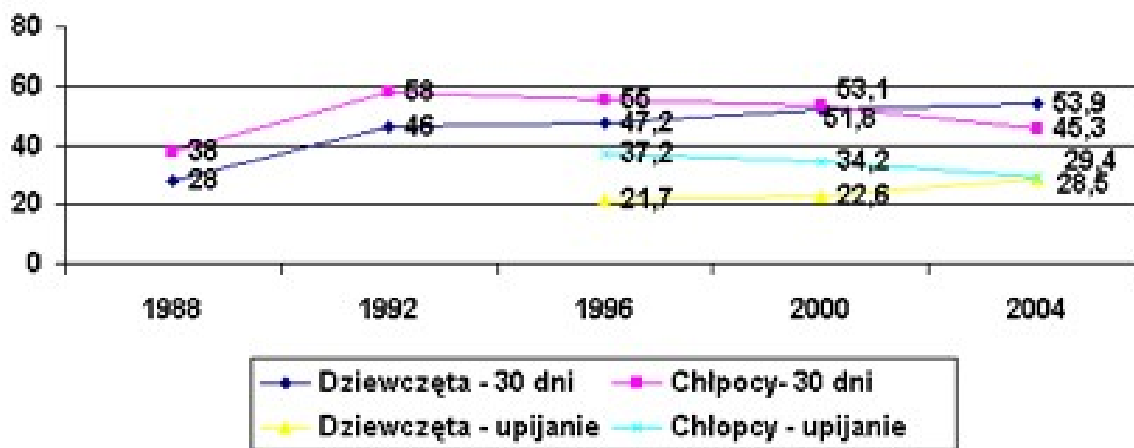
w populacji młodych ludzi. W badaniach realizowanych od połowy lat 80-tych uczestniczyli uczniowie III klas gimnazjalnych z warszawskiego Mokotowa.

Po raz pierwszy od rozpoczęcia badań obserwowane jest zmniejszenie się wskaźników zachowań ryzykownych m.in. wskaźniki picia alkoholu (w tym znacząco piwa). Może to wynikać ze zmiany w sytuacji społecznej – po reformie systemu edukacji – 15-latki uczące się w I klasach szkół średnich obecnie znajdują się w gimnazjach, ale w połączeniu z wynikami badań ESPAD wskazuje na pewne zatrzymanie negatywnych zmian zachodzących przede wszystkim w latach 90-tych. Na ile mechanizm ten zostanie utrzymany zależy również od kontynuacji działań profilaktycznych ukierunkowanych na młodzież oraz działań lokalnych ograniczających dostępność napojów alkoholowych.



Bardzo istotną zmianą zaobserwowaną w badaniach roku 2004 jest zwiększająca się grupa dziewcząt sięgająca po alkohol i to w dużych ilościach. Wyniki te traktowane są jako kontynuacja przemian obyczajowych obserwowanych od połowy lat 90 lecz po raz pierwszy w Polsce doszło do:

- wyrównania się wyników populacji chłopców i dziewcząt we wskaźnikach upijania się i używania narkotyków
- „przeгонienie” chłopców przez dziewczęta w picciu alkoholu i paleniu tytoniu



Na jesieni 2005 roku na zlecenie Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii na próbie ogólnopolskiej zrealizowane zostały badania ESPAD. Ponieważ zrealizowane zostały w innym okresie niż badania realizowane w latach 1995-2003, objęły one młodzież o pół roku młodszą. Pomimo tego iż wyników tych badań nie można porównywać należy zwrócić uwagę na kierunek zmian, który rysuje się przy interpretacji najnowszych wyników. Wszystkie wskaźniki dotyczące spożycia substancji psychoaktywnych wykazują tendencje malejącą.

Picie napojów alkoholowych wg płci

poziom klasy		Chłopcy	Dziewczęta
		2005/2003r.	2005/2003r.
Trzecie klasy gimnazjum	Kiedykolwiek w życiu	88,4 (93,7)	82,1 (91,4)
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	77,5 (87,5)	71,0 (82,5)
	W czasie 30 dni przed badaniem	48,6 (71,5)	41,4 (60,3)
Drugie klasy szkół pogimnazjalnych	Kiedykolwiek w życiu	94,4 (96,6)	92,2 (96,9)
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	88,9 (94,2)	86,6 (92,6)
	W czasie 30 dni przed badaniem	72,9 (84,6)	64,9 (73,2)

Przekraczanie progu nietrzeźwości wg płci

poziom klasy		Chłopcy	Dziewczęta
		Tak 2005/2003	Tak 2005/2003
Trzecie klasy gimnazjum	Kiedykolwiek w życiu	51,2 (68,2)	45,7 (50,9)

	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	38,0 (58,3)	34,7 (39,2)
	W czasie 30 dni przed badaniem	16,6 (38,1)	14,1 (20,8)
Drugie klasy szkół pogimnazjalnych	Kiedykolwiek w życiu	77,5 (84)	65,0 (71)
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	66,1 (73,9)	50,7 (54)
	W czasie 30 dni przed badaniem	35,5 (47,7)	22,0 (26,5)

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 picciem 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.

Badania studentów w roku 2004 na zlecenie Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Instytut Psychologii Zdrowia realizował badania w środowisku studentów warszawskiej Akademii Medycznej oraz Szkoły Wyższej Psychologii Społecznej w Warszawie. Badania były elementem programów profilaktycznych realizowanych wśród

studentów I roku oraz kontynuacją badań ogólnopolskich z roku 2000 i dotyczyły zachowań, postaw, opinii i doświadczeń studentów, dotyczących spożywania alkoholu oraz innych środków uzależniających.

Wyniki wskazują, iż:

- większość badanych postrzegała siebie jako pijących mało (58%) lub umiarkowanie (32%);
- odsetek konsumentów alkoholu wyniósł około 90%;

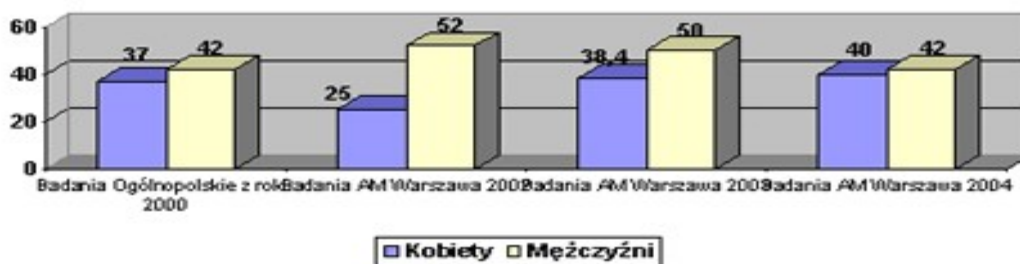
w czasie ostatnich dwóch tygodni przed badaniem, alkoholu nadużywało prawie 50% studentów, w tym 55% kobiet oraz 45% mężczyzn.

Jednocześnie 32% mężczyzn i 25% kobiet przyznało się, że upiło się w ciągu ostatniego miesiąca. Tak zbliżone wskaźniki w obu grupach mogą stanowić przejaw ogólnej tendencji do zwiększania się rozmiarów spożycia wśród kobiet oraz z niższych niż w poprzednich latach rozmiarów konsumpcji wśród mężczyzn;

- najczęściej spożywanym przez studentów alkoholem jest piwo;
- najczęstszym negatywnym skutkiem spożywania alkoholu przez respondentów był kac.

Inne często wskazywane konsekwencje to zrobienie czegoś, czego się później żałowało, brak świadomości, gdzie się było i co robiło, kłótnia z przyjaciółmi oraz doświadczenia seksualne, których obecnie się żałuje lub uważa za niewłaściwe.

Rys. Badania studentów – nadużywanie alkoholu (3 drinki lub więcej u kobiet i 4 drinki lub więcej u mężczyzn) w ciągu ostatnich dwóch tygodni.



Raport z badania ilościowego dla Ośrodka Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pile zrealizowany przez TNS Pentor Poznań

Zasadniczym celem badania był pomiar rozpowszechniania zjawiska używania substancji psychoaktywnych (alkoholu) wśród osób dorosłych w Pile.

Szczegółowymi celami badania i poszukiwanymi informacjami były:

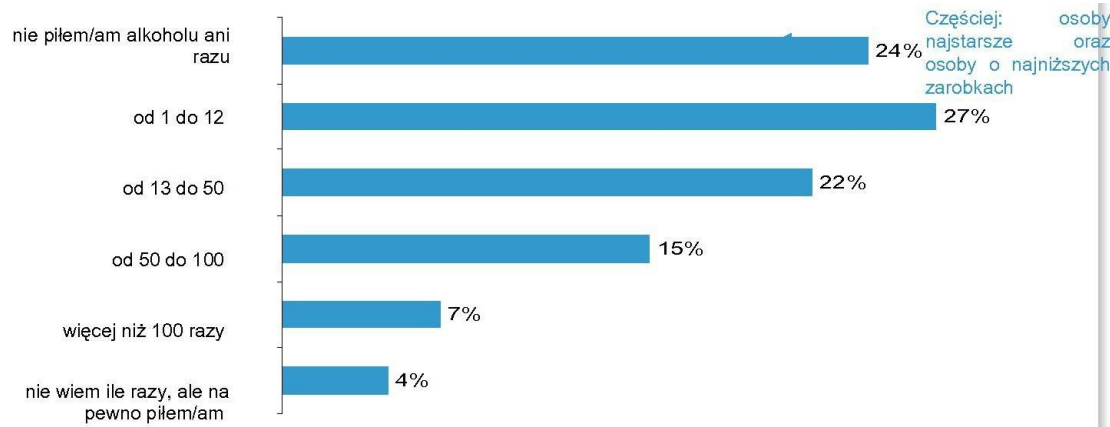
- rozpoznanie rodzajów zażywania substancji psychoaktywnych (alkoholu)
- pomiar częstotliwości zażywania substancji psychoaktywnych (alkoholu)
- rozpoznawanie okazji zażywania substancji psychoaktywnych (alkoholu)
- rozpoznanie ilości zażywania substancji psychoaktywnych (alkoholu)
- picie alkoholu w pracy
- prowadzenie pojazdów mechanicznych po spożyciu alkoholu
- przemoc domowa pod wpływem alkoholu
- ocena ważności problemów społecznych w Polsce / w Pile
- przekonania na temat picia alkoholu
- postrzeganie abstynentów
- pytania o substancje psychoaktywne (alkoholu) jako element diagnozy lekarza pierwszego kontaktu/ lekarza rodzinnego

Szczegółowa analiza danych

Częstość spożywania alkoholu w ciągu roku

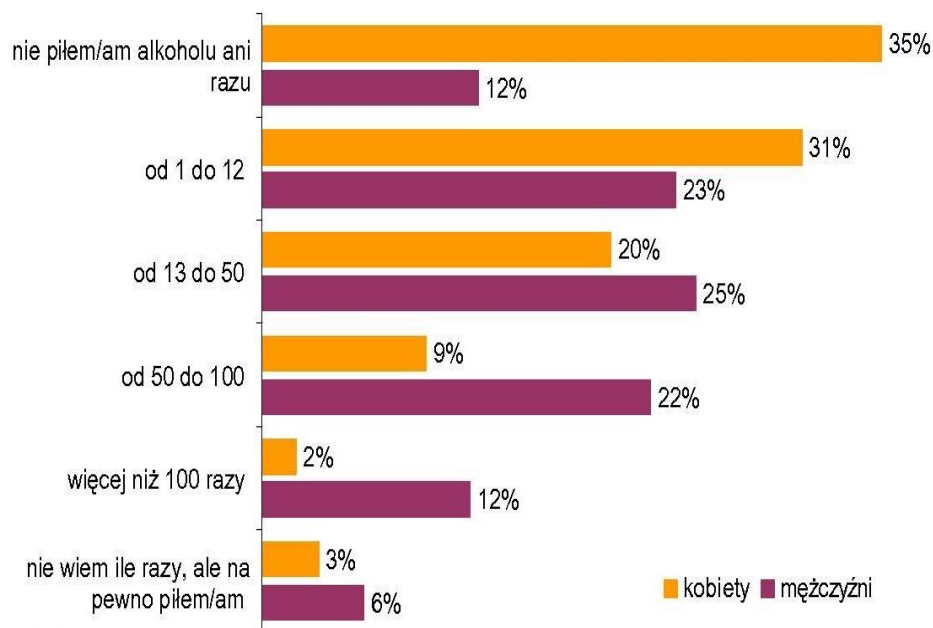
Respondenci najczęściej deklarowali spożywanie alkoholu do 12 razy (24%), oraz od 13 do 50 razy (22%). Innymi słowy, połowa respondentów, piła alkohol nie częściej niż raz w tygodniu. Co czwarta osoba nie piła alkoholu w roku poprzedzającym badanie.

Ile razy w ciągu ostatnich 12 miesięcy pił/a Pan/Pani alkohol (w jakiegokolwiek postaci: piwo, wino, wódka, itp.)?
n=300



Kobiety prawie 3 razy częściej deklarowały zerowe spożycie alkoholu w ciągu ostatniego roku. Mężczyźni natomiast kilkakrotnie częściej od kobiet deklarowali duże i największe spożycie w ciągu ostatnich 12 miesięcy.

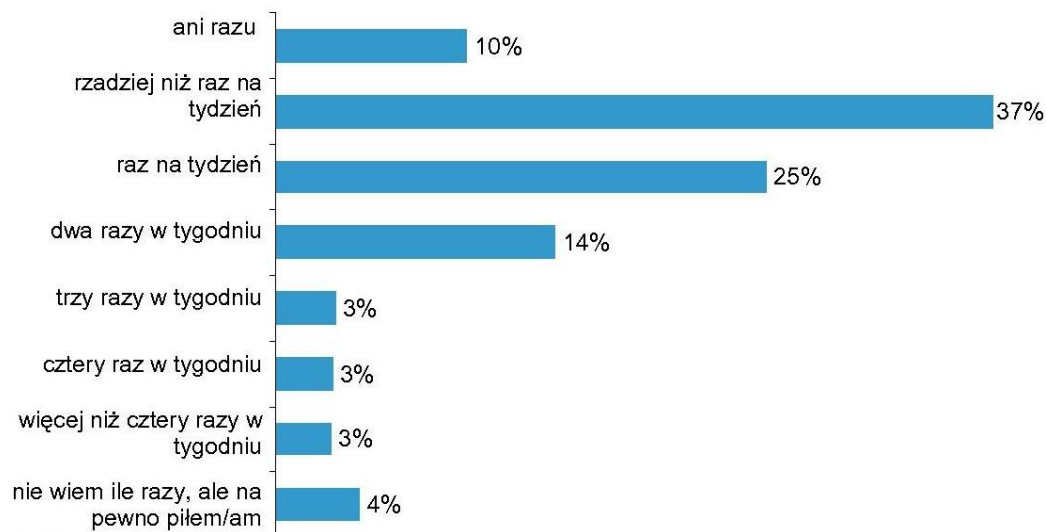
Ile razy w ciągu ostatnich 12 miesięcy pił/a Pan/Pani alkohol (w jakiegokolwiek postaci: piwo, wino, wódka, itp.)?
n=300



Częstość spożywania alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni

Wśród osób, które zadeklarowały spożycie alkoholu (przez ostatni rok) najczęściej piło go raz w tygodniu lub rzadziej podczas miesiąca poprzedzającego badanie. Tylko 3% osób piła w tym czasie alkohol więcej, niż 4 razy w tygodniu.

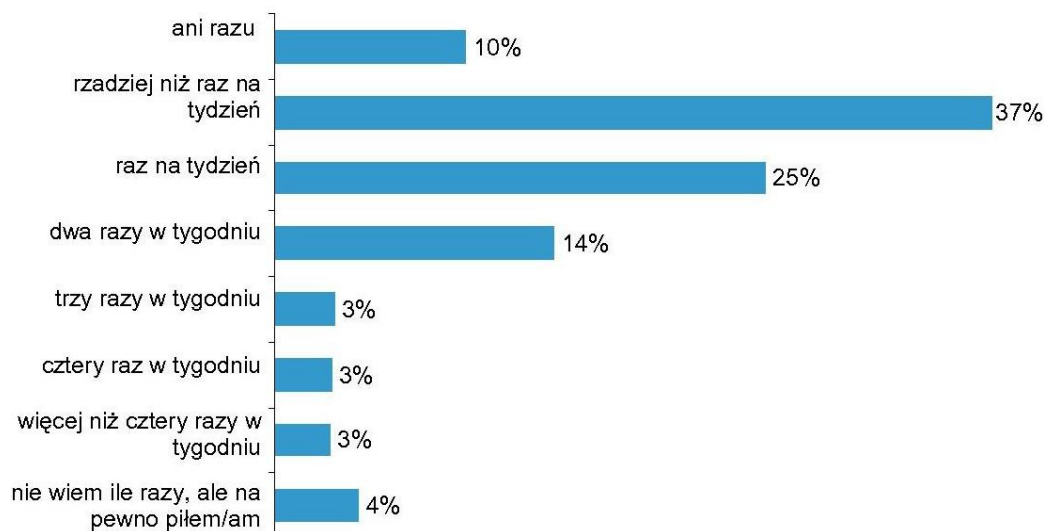
Jak często pił/a Pan/i alkohol w ciągu ostatnich 30 dni? n=227 (osoby deklarujące spożycie alkoholu w ciągu ostatniego roku)



Częstość spożywania alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni.

Wśród osób deklarujących spożywanie alkoholu najpopularniejsze było piwo. 80% odpowiadających na to pytanie piło je przynajmniej raz w ciągu ostatniego miesiąca. 52% osób przynajmniej raz w ciągu ostatnich 30 dni piło wódkę. Wina oraz niskoalkoholowe drinki okazały się mało popularne. Więcej kawalerów i panien, niż osób zamężnych/żonatych, spożywało piwo bardzo często. Natomiast kobiety, częściej niż mężczyźni, nie piły piwa w ogóle lub w małych ilościach.

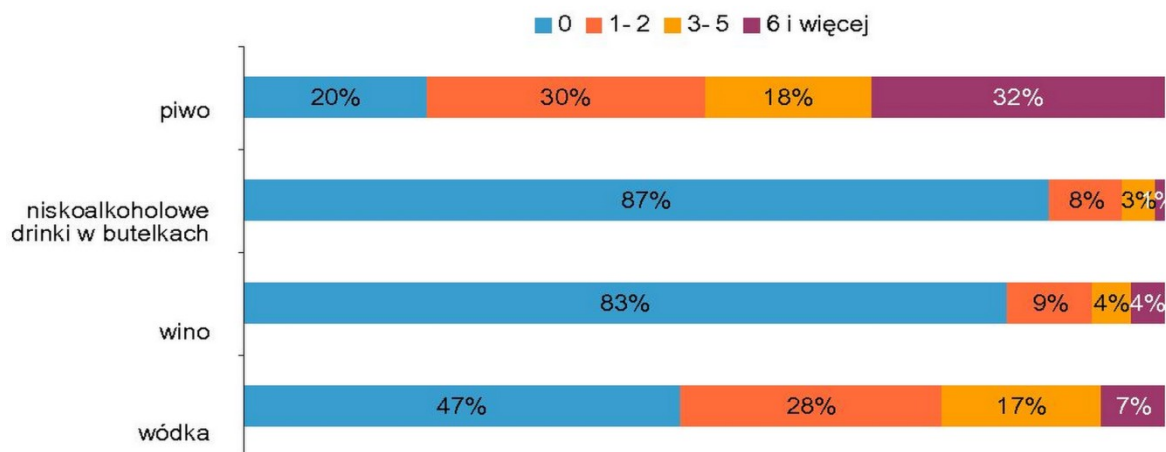
Proszę pomyśleć o ostatnich 30 dniach. Ile razy pił/a Pan/i w tym czasie któryś z poniższych alkoholi? n=204 (osoby deklarujące spożycie alkoholu w ciągu ostatniego miesiąca)



Częstość spożywania poszczególnych rodzajów alkoholu.

Wśród osób deklarujących spożywanie alkoholu najpopularniejsze było piwo. 80% odpowiadających na to pytanie piło je przynajmniej raz w ciągu ostatniego miesiąca. 52% osób przynajmniej raz w ciągu ostatnich 30 dni piło wódkę. Wina oraz niskoalkoholowe drinki okazały się mało popularne. Więcej kawalerów i panien, niż osób zamężnych / żonatych, spożywało piwo bardzo często. Natomiast kobiety, częściej niż mężczyźni, nie piły piwa w ogóle lub w małych ilościach.

Proszę pomyśleć o ostatnich 30 dniach. Ile razy pił/a Pan/i w tym czasie któryś z poniższych alkoholi? n=204 (osoby deklarujące spożycie alkoholu w ciągu ostatniego miesiąca)

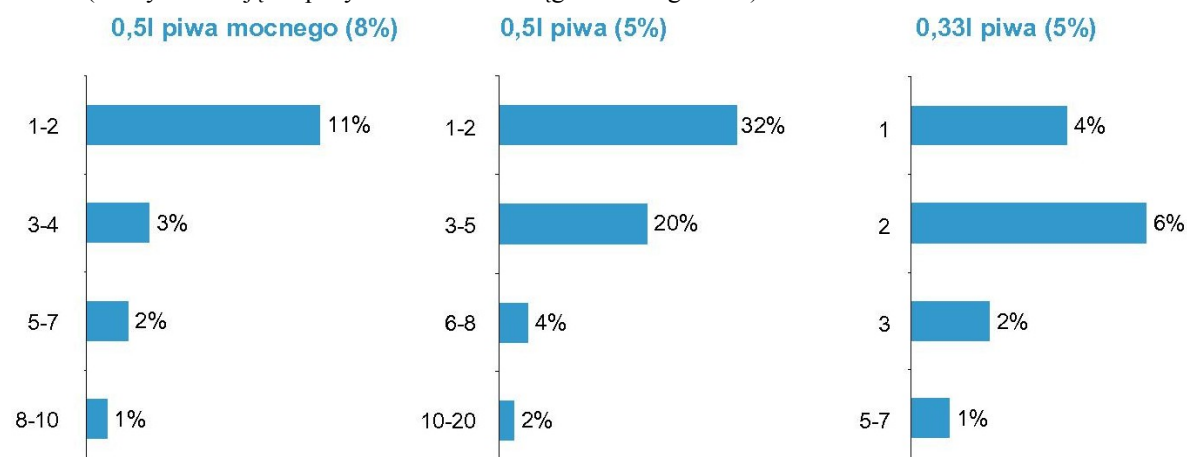


Spożycie alkoholu podczas ostatniej okazji- piwo.

Najwięcej osób podczas ostatniej okazji spożyło 1 lub 2 piwa. Również często spożywane były większe ilości – od 3 do 5 piw. Zdecydowanie rzadziej podczas ostatniej okazji badani spożywali małe piwa – 0,33l.

Proszę pomyśleć o ostatniej okazji, kiedy Pan/i pił/a alkohol. Proszę określić, jakie ilości poszczególnych rodzajów alkoholu wtedy Pan/i wypił/a?

n=227 (osoby deklarujące spożycie alkoholu w ciągu ostatniego roku)

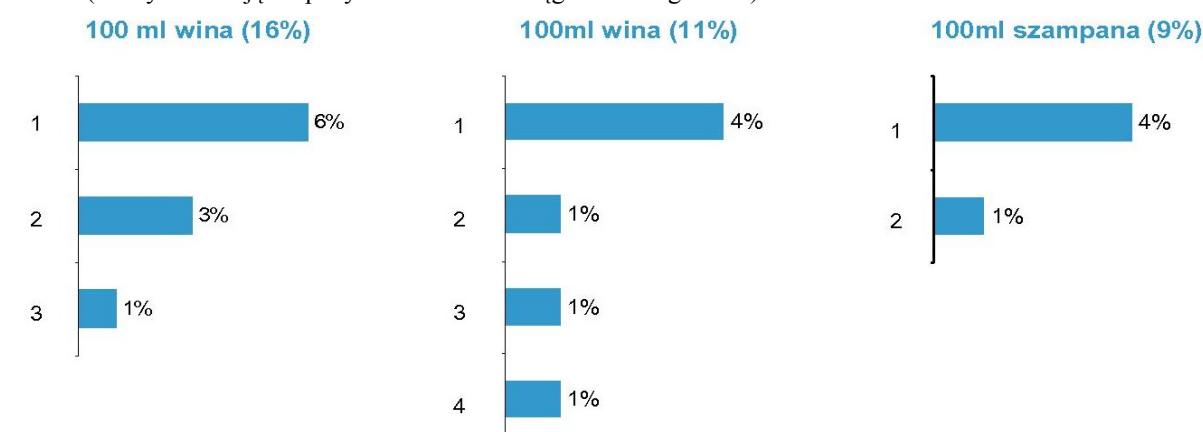


Spożycie alkoholu podczas ostatniej okazji- wino

Badani pijący wino lub szampana podczas ostatniej okazji najczęściej spożywali jeden kieliszek. Tylko nieliczne osoby deklarowały większe spożycie.

Proszę pomyśleć o ostatniej okazji, kiedy Pan/i pił/a alkohol. Proszę określić, jakie ilości poszczególnych rodzajów alkoholu wtedy Pan/i wypił/a?

n=227 (osoby deklarujące spożycie alkoholu w ciągu ostatniego roku)

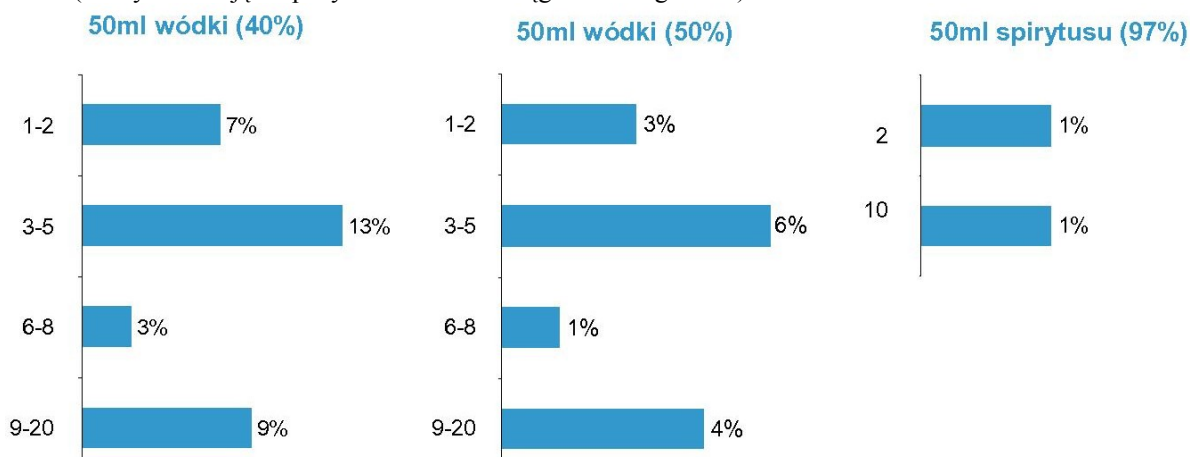


Spożycie alkoholu podczas ostatniej okazji- wódka

Osoby, które podczas ostatniej okazji piły wódkę, najczęściej wypijały od 3 do 5 kieliszków. Znaczna część pijących wódkę deklarowała duże spożycie – powyżej 9 kieliszków. Niewiele osób przyznało się do spożywania spirytusu.

Proszę pomyśleć o ostatniej okazji, kiedy Pan/i pił/a alkohol. Proszę określić, jakie ilości poszczególnych rodzajów alkoholu wtedy Pan/i wypił/a?

n=227 (osoby deklarujące spożycie alkoholu w ciągu ostatniego roku)



2

3

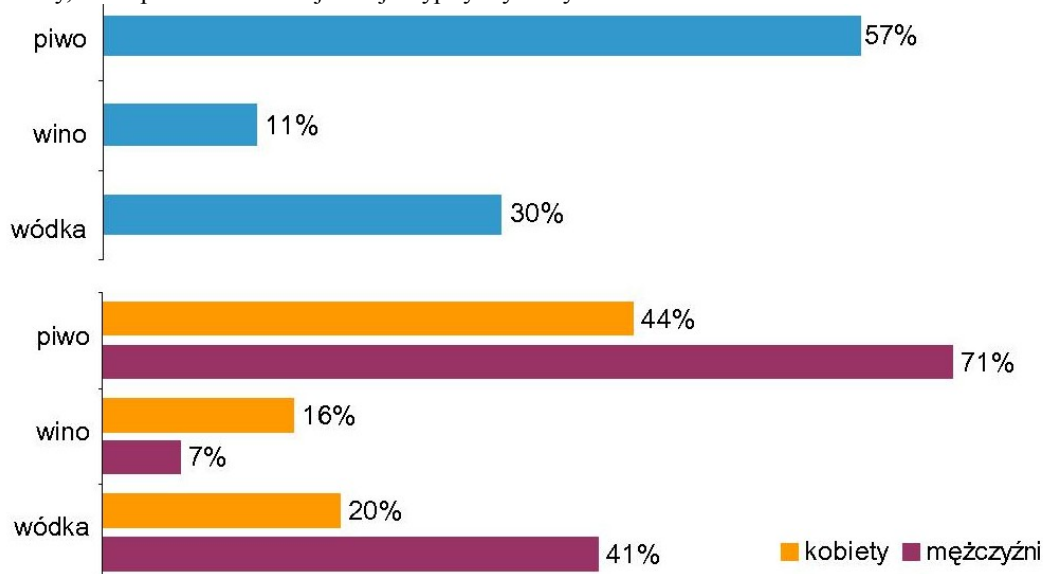
4 Spożycie alkoholu podczas ostatniej okazji- podsumowanie

Rozpatrując strukturę spożywania alkoholu na podstawie pytania o ostatnią okazję, również można stwierdzić, że najpopularniejszym alkoholem jest piwo. Wskazała je ponad połowa odpowiadających. Prawie co trzeci badany podczas ostatniej okazji spożywał wódkę. Najmniej popularnym alkoholem okazało się wino (i podobne, np. szampan). Kobiety ponad dwukrotnie częściej spożywały wino, mężczyźni piwo i wódkę.

Proszę pomyśleć o ostatniej okazji, kiedy Pan/i pił/a alkohol. Proszę określić, jakie ilości poszczególnych rodzajów alkoholu wtedy Pan/i wypił/a?

n=227, możliwość wielokrotnego wyboru, wyniki nie sumują się do 100%

Osoby, które podczas ostatniej okazji wypily wybrany alkohol



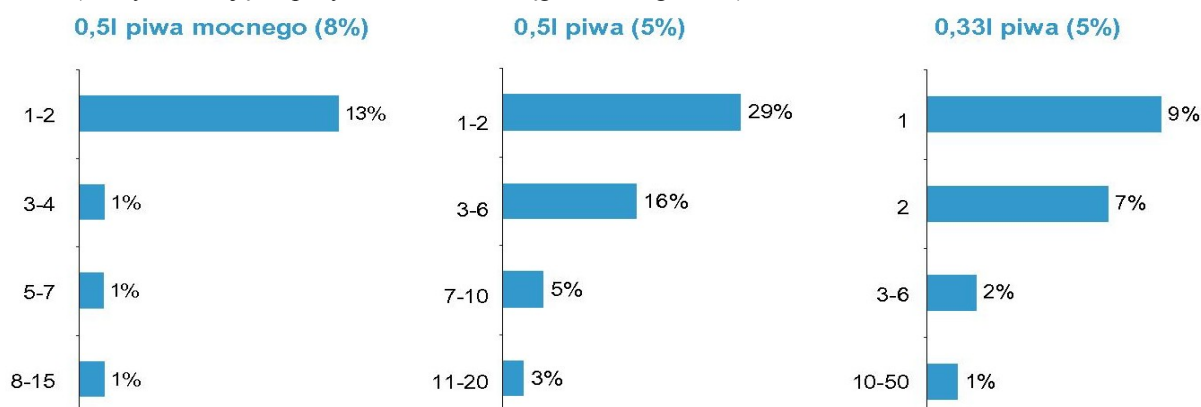
5

6 Tygodniowe spożycie piwa

Pijący piwo najczęściej spożywają średnio 1 lub 2 piwa tygodniowo. Co szósty badany deklaruje większe spożycie – między 3 a 6 typowych (0,5l; 5% alkoholu) piw na tydzień. Nieliczni deklarują spożycie powyżej 10 piw tygodniowo.

Proszę pomyśleć o ostatnich 12 miesiącach. Wykorzystując rodzaje i wielkości jednostek alkoholu jak w KARCIE 1, proszę powiedzieć ile poszczególnych rodzajów i jednostek alkoholu wypijał Pan/i w tym okresie średnio na tydzień.

n=227 (osoby deklarujące spożycie alkoholu w ciągu ostatniego roku)

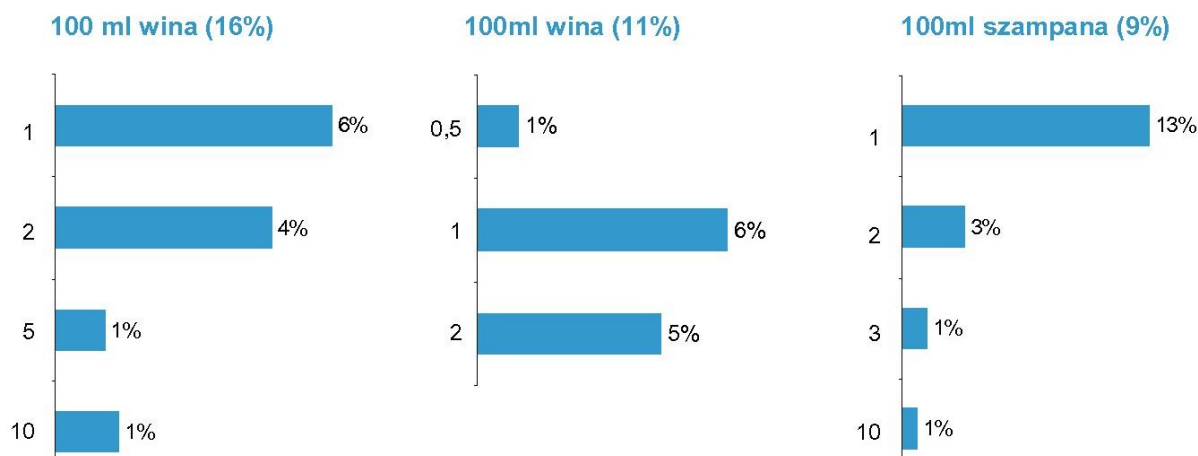


Tygodniowe spożycie wina

Pijący wino (lub szampana) najczęściej spożywali 1 kieliszek wina lub szampana na tydzień. Nieco mniej deklaruje spożycie 2 kieliszków tygodniowo, a znacznie mniej osób wypija większe ilości.

Proszę pomyśleć o ostatnich 12 miesiącach. Wykorzystując rodzaje i wielkości jednostek alkoholu jak w KARCIE 1, proszę powiedzieć ile poszczególnych rodzajów i jednostek alkoholu wypijał Pan/i w tym okresie średnio na tydzień.

n=227 (osoby deklaruujące spożycie alkoholu w ciągu ostatniego roku)

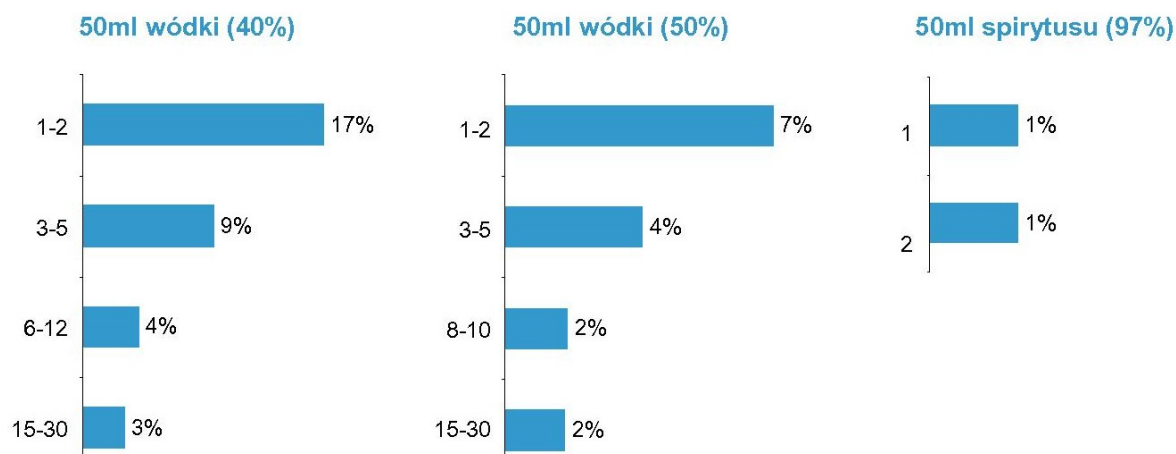


Tygodniowe spożycie wódki

Wśród osób, które deklarowały spożycie wódki, najczęściej wypija 1 lub 2 kieliszki tygodniowo. Nieco mniej osób deklaruje spożywanie od 3 do 5 kieliszków. Bardzo mała grupa badanych wypija tygodniowo powyżej 15 kieliszków wódki. Tylko pojedyncze osoby deklarowały spożywanie czystego spirytusu.

Proszę pomyśleć o ostatnich 12 miesiącach. Wykorzystując rodzaje i wielkości jednostek alkoholu jak w KARCIE 1, proszę powiedzieć ile poszczególnych rodzajów i jednostek alkoholu wypijał Pan/i w tym okresie średnio na tydzień.

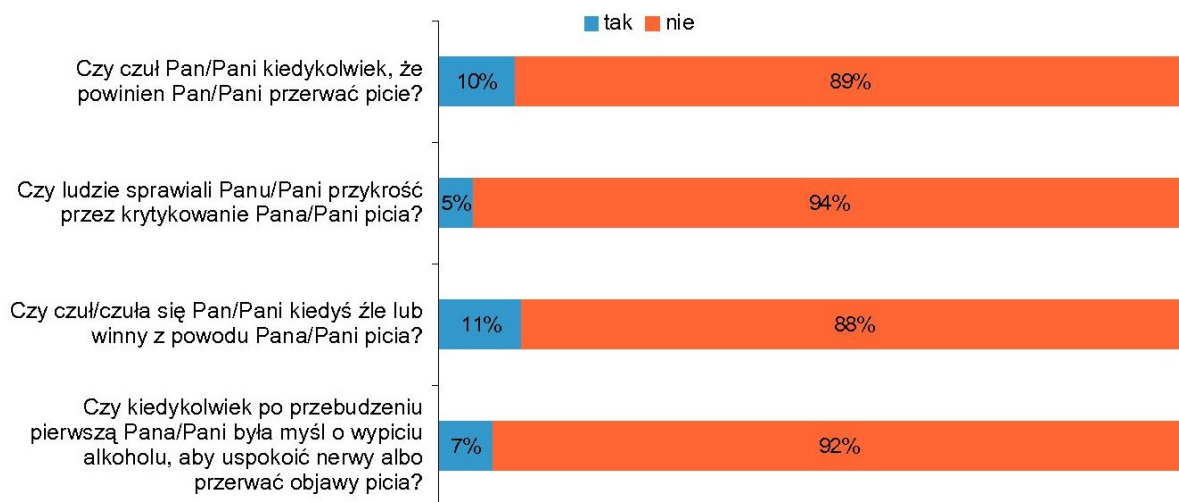
n=227 (osoby deklarujące spożycie alkoholu w ciągu ostatniego roku)



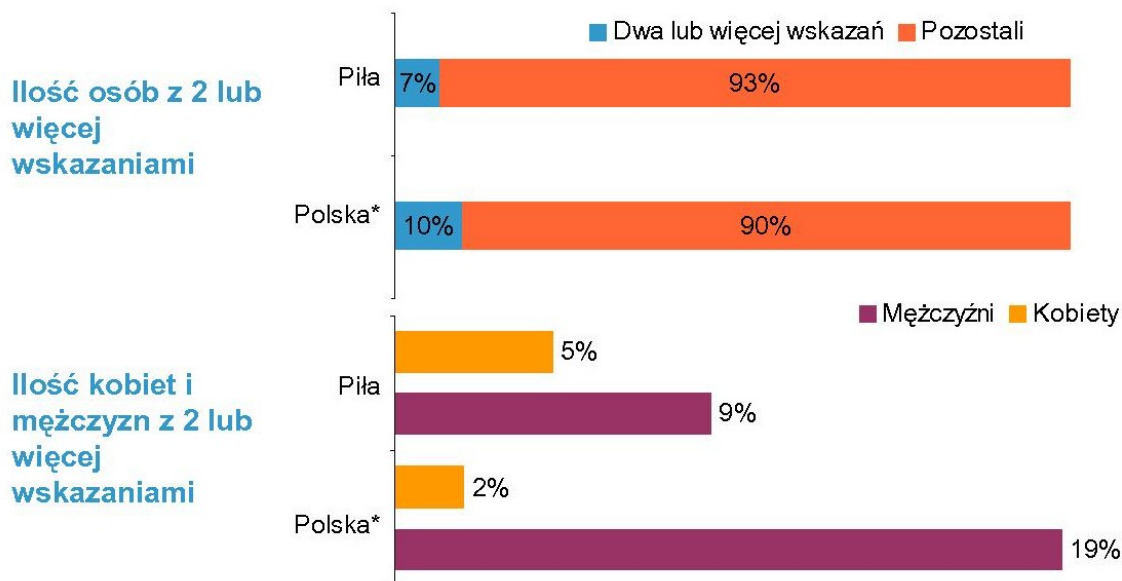
Test CAGE

Badani odpowiadali również na 4 pytania wchodzące w skład testu CAGE – narzędzia przesiewowego służącego do wykrycia osób, u których istnieje prawdopodobieństwo powstania problemów z alkoholem.

Najmniej osób odpowiedziało twierdząco na pytanie o krytykowanie ich picia, najwięcej na pytanie o poczuciu winy.



Zakłada się, że podwyższone prawdopodobieństwo wystąpienia problemów z alkoholem istnieje u osób, które udzieliły 2 lub więcej twierdzących odpowiedzi. Według badania, w Pile grupa osób u których takie prawdopodobieństwo występuje jest mniejsza niż przeciętnie w Polsce. Istnieją duże różnice w udziale kobiet i mężczyzn, które uzyskują 2 lub więcej wskazań. W Pile nie ma aż tak dużej dysproporcji w tym zakresie. Mimo tego, dwukrotnie więcej mężczyzn niż kobiet można zaliczyć do grupy ryzyka.



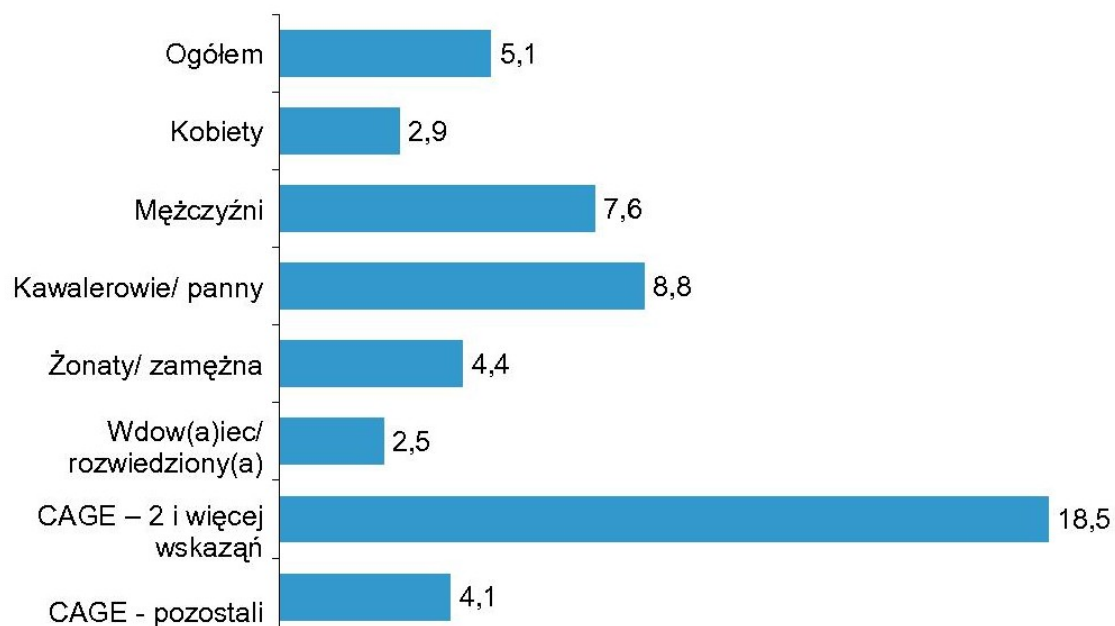
* Dane dla Polski za: CBOS (2010), *Postawy wobec alkoholu*, Warszawa.

Ilość spożywanego alkoholu (w litrach czytego alkoholu)

Średnie roczne spożycie czystego alkoholu na rok wynosi 5,1l. Kobiety średnio spożywają rocznie ponad 2 razy mniej alkoholu niż mężczyźni. Grupą, której spożycie alkoholu jest znacznie większe są również kawalerowie i panny. Wypijają oni rocznie dwukrotnie więcej niż osoby żonate i zamężne.

Osoby, które w teście CAGE uzyskały 2 lub więcej wskazań wypijają ponad czterokrotnie więcej niż pozostali badani.

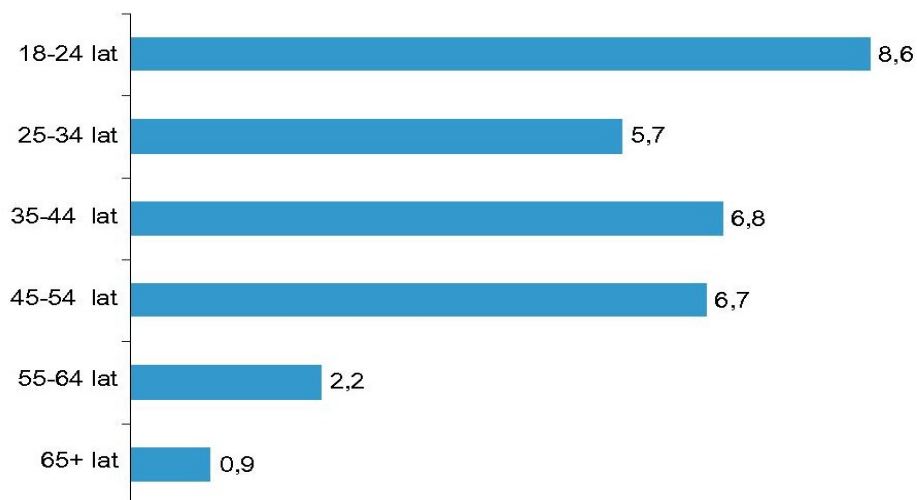
Na podstawie pytania o średnie tygodniowe spożycie alkoholu w ciągu ostatnich 12 miesięcy przygotowano szacowane średnie roczne spożycie czystego alkoholu w litrach przez mieszkańca. n=300



Ilość spożywanego alkoholu (w litrach czystego alkoholu) a wiek

Średnie roczne spożycie czystego alkoholu na rok jest najwyższe w grupie wiekowej 18-24 lat, najniższe w grupie 65+. Spożycie alkoholu spada po 45. roku życia.

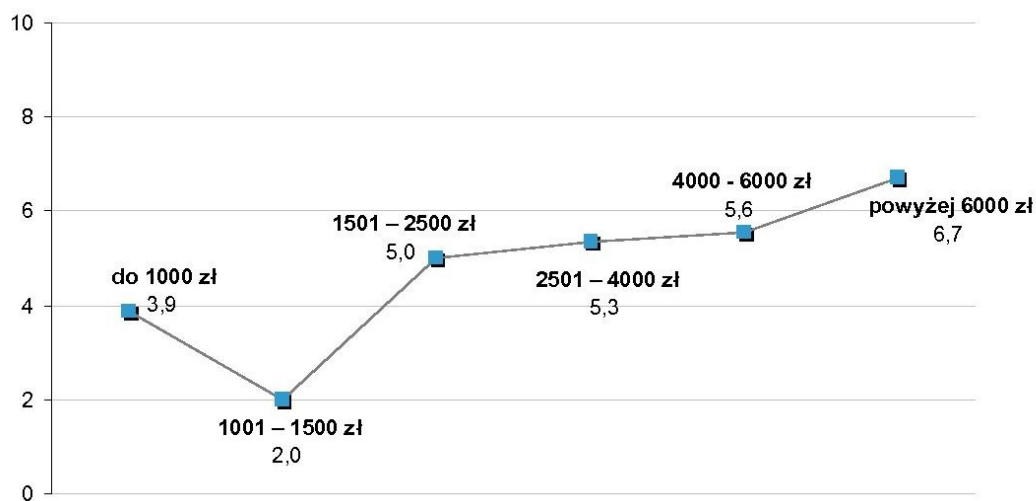
Na podstawie pytania o średnie tygodniowe spożycie alkoholu w ciągu ostatnich 12 miesięcy przygotowano szacowane średnie roczne spożycie czystego alkoholu w litrach przez mieszkańca. n=300



Ilość spożywanego alkoholu (w litrach czystego alkoholu) a zarobki

Średnie roczne spożycie czystego alkoholu jest najniższe w grupie osób zarabiających od 1001 do 1500zł, najwyższe wśród osób zarabiających powyżej 6000zł. Średnie roczne spożycie alkoholu rośnie wraz z wzrostem zarobków (za wyjątkiem grupy osób o najniższych zarobkach).

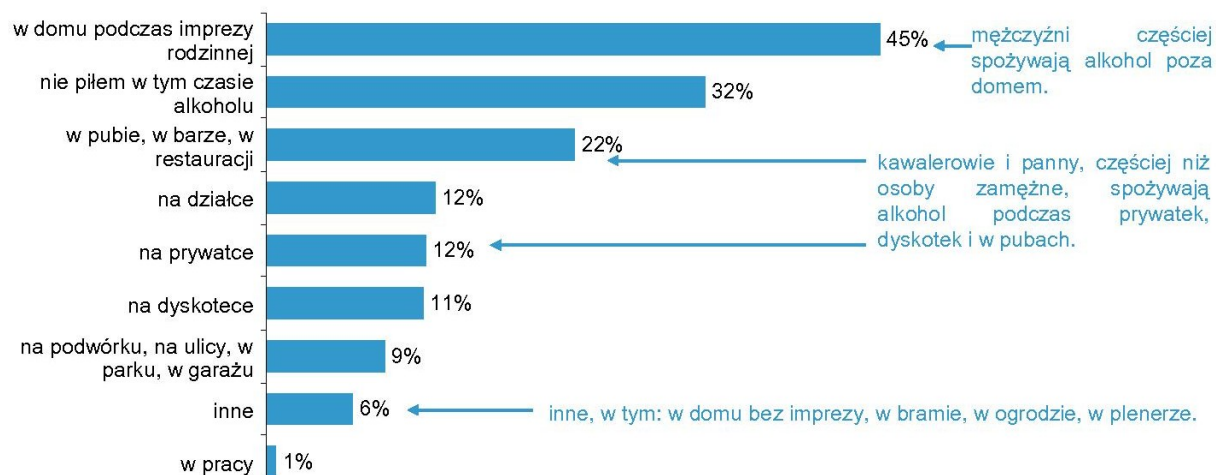
Na podstawie pytania o średnie tygodniowe spożycie alkoholu w ciągu ostatnich 12 miesięcy przygotowano szacowane średnie roczne spożycie czystego alkoholu w litrach przez mieszkańca. n=300



Najczęstsze miejsca spożycia alkoholu

Najczęstszą okazją do spożywania alkoholu są imprezy rodzinne (45%). Również puby, bary i restauracje są popularnymi miejscami. Mniejszą popularnością cieszą się działki, prywatki, dyskoteki i podwórka (wszystkie oscylują w granicach 9 – 12%). Bardzo mało osób przyznało się do spożywania alkoholu w miejscu pracy.

Proszę pomyśleć o ostatnich 30 dniach. Jeśli w tym czasie przynajmniej raz pił/a Pan/i jakikolwiek alkohol, gdzie to było? n=300



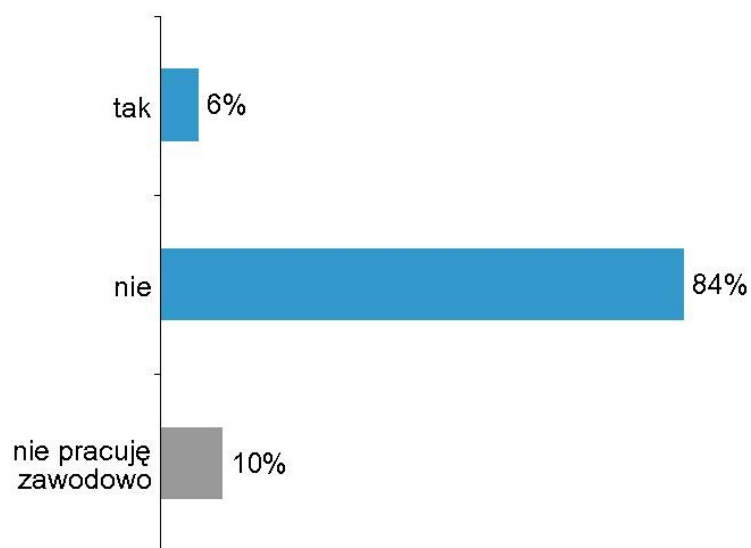
Spożywanie alkoholu w miejscu pracy

Zdecydowana większość osób w ciągu ostatniego roku nie spożywała alkoholu w pracy.

Przyznało się do tego tylko 6% badanych.

Proszę pomyśleć o ostatnich 12 miesiącach. Czy w tym okresie pił/a Pan/i alkohol w miejscu pracy lub podczas wykonywania pracy?

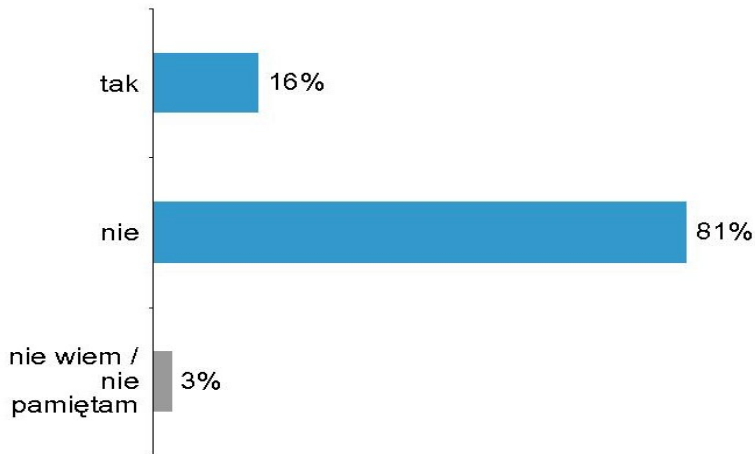
n=227 (osoby deklarujące spożycie alkoholu w ciągu ostatniego roku)



Podobnie w wypadku obserwacji tego zjawiska, zdecydowana większość badanych zaprzecza.

Natomiast co 6 osoba w ciągu ostatniego roku zaobserwowała spożywanie alkoholu w pracy.

Proszę pomyśleć o ostatnich 12 miesiącach. Czy w tym okresie był Pan/i świadkiem picia alkoholu przez osobę wykonującą pracę lub będącą w miejscu pracy? n=300

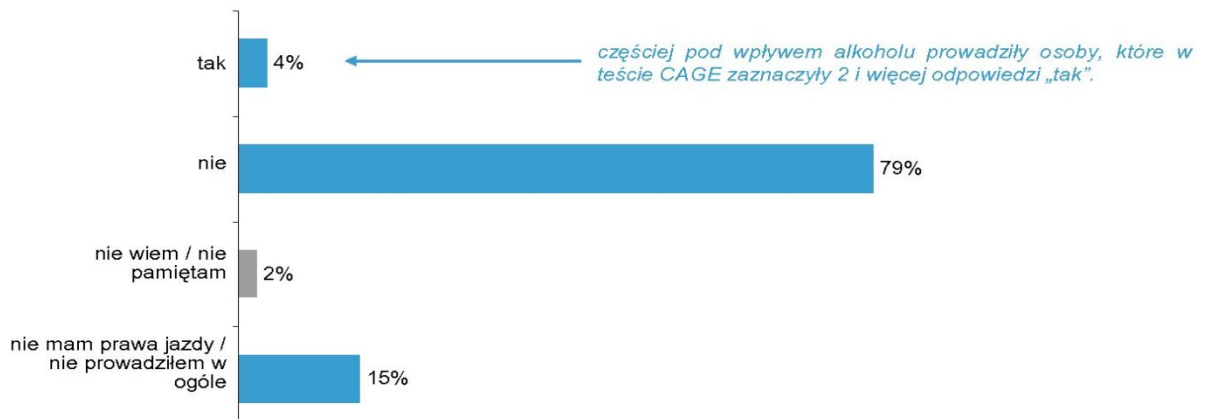


8

9 Prowadzenie samochodu pod wpływem alkoholu

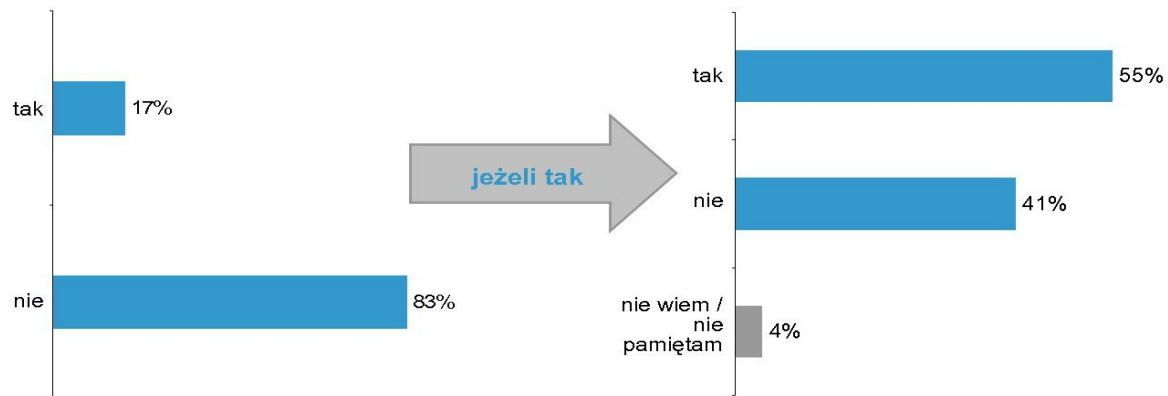
Jedna na 25 osób przyznała się do prowadzenia samochodu pod wpływem alkoholu. Pozostałe osoby nie prowadziły pojazdów mechanicznych po spożyciu alkoholu (lub w ogóle nie prowadziły pojazdów).

Proszę pomyśleć o ostatnich 12 miesiącach. Czy w tym okresie prowadził Pan/i samochód lub inny pojazd mechaniczny będąc pod wpływem alkoholu? n=300



Co 6 badany mógł zaobserwować sytuację, w której inna osoba prowadziła pojazd pod wpływem alkoholu.

Spośród tych osób, ponad połowa zareagowała na zaistniałą sytuację.

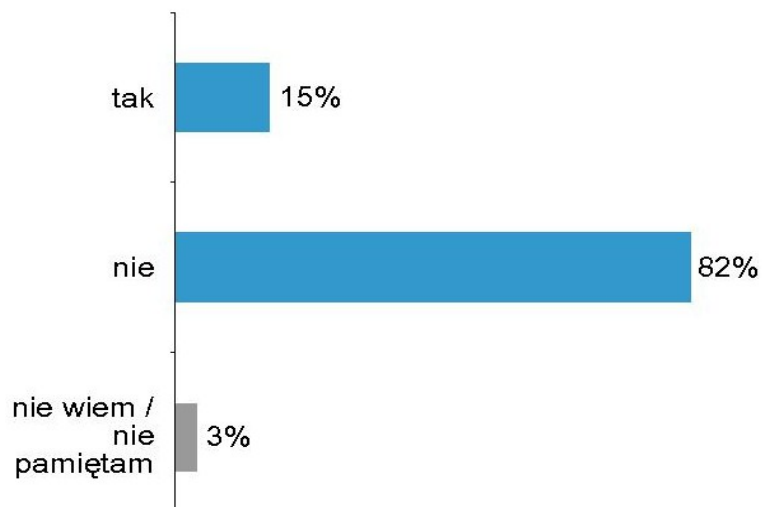


*mała liczebność próby

Przykre sytuacje rodzinne a alkohol

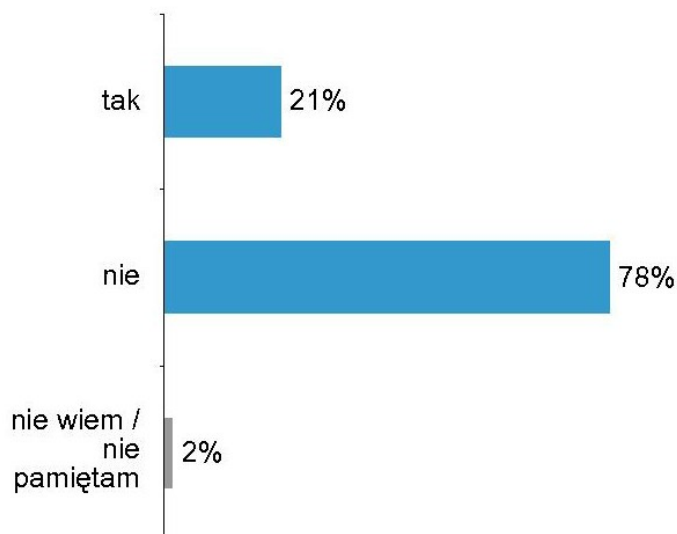
15% badanych w ciągu ostatniego roku uczestniczyła w przykrej sytuacji rodzinnej z udziałem innych osób pod wpływem alkoholu.

Proszę pomyśleć o ostatnich 12 miesiącach. Czy w tym okresie był Pan/i uczestnikiem przykrych sytuacji we własnej rodzinie (np. kłótni, wyzywania, wulgarności, znęcania psychicznego, przemocy fizycznej np. pobicia) z udziałem osób pozostających pod wpływem alkoholu? n=300



Nieco więcej – 21% osób - było jedynie świadkami takich przykrych sytuacji.

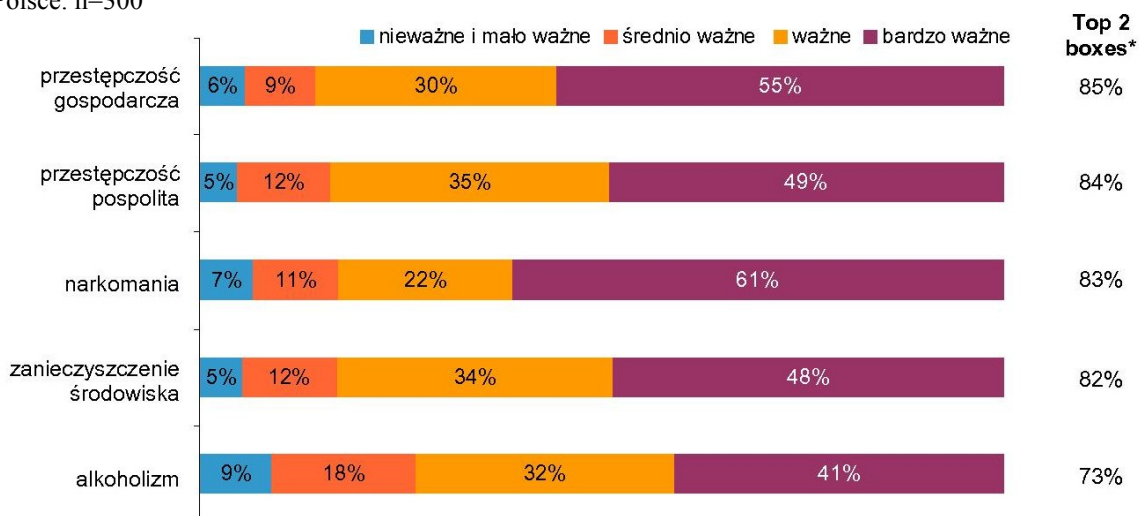
Proszę pomyśleć o ostatnich 12 miesiącach. Czy w tym okresie był Pan/i tylko świadkiem przykrych sytuacji rodzinnych (np. kłótni, wyzywania, wulgarności, znęcania psychicznego, przemocy fizycznej – np. pobicia) z udziałem osób pozostających pod wpływem alkoholu? n=300



Problemy społeczne w Polsce

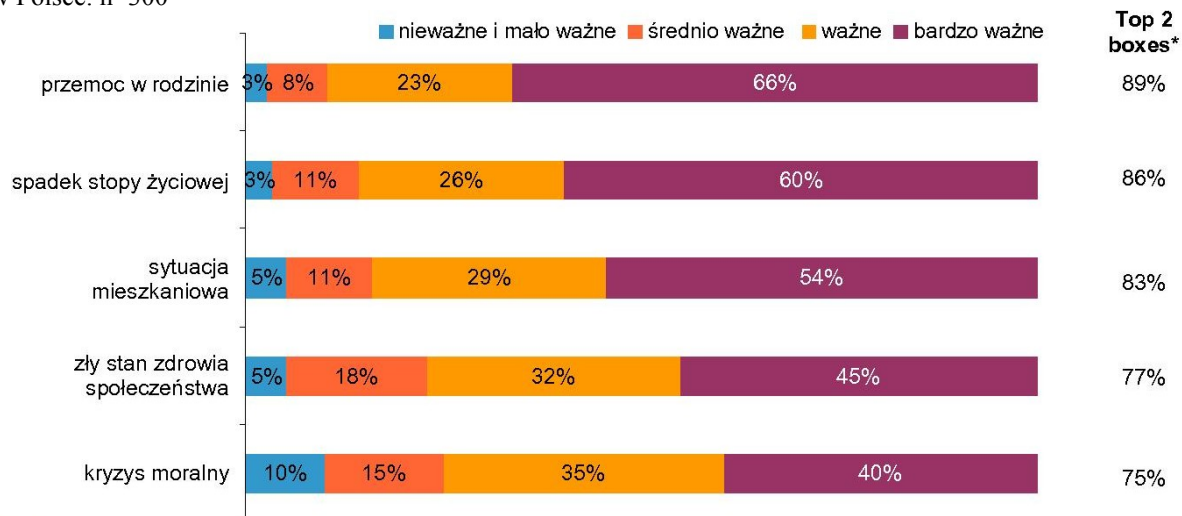
Najważniejszymi problemami społecznymi w Polsce okazały się w opinii badanych: korupcja, bezrobocie oraz przemoc w rodzinie.

Proszę powiedzieć, jak ważne Pana/i zdaniem jest uporanie się z następującymi zjawiskami społecznymi w Polsce: n=300



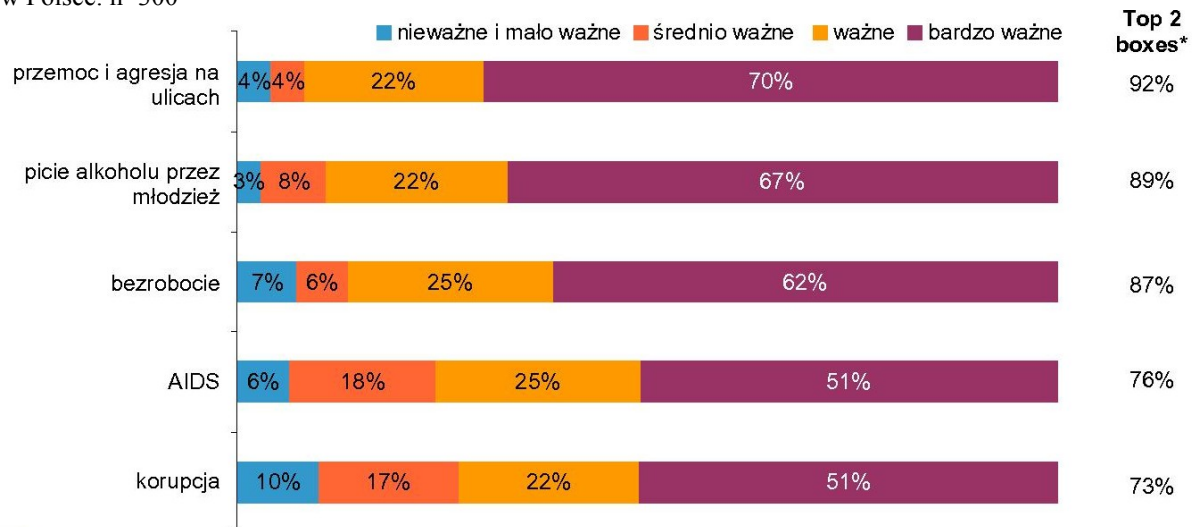
Za relatywnie mniej ważne od pozostałych uznano kryzys moralny, picie alkoholu przez młodzież i AIDS.

Proszę powiedzieć, jak ważne Pana/i zdaniem jest uporanie się z następującymi zjawiskami społecznymi w Polsce: n=300



Mężczyźni, w porównaniu do kobiet, uznawali większość problemów za mniej ważną.

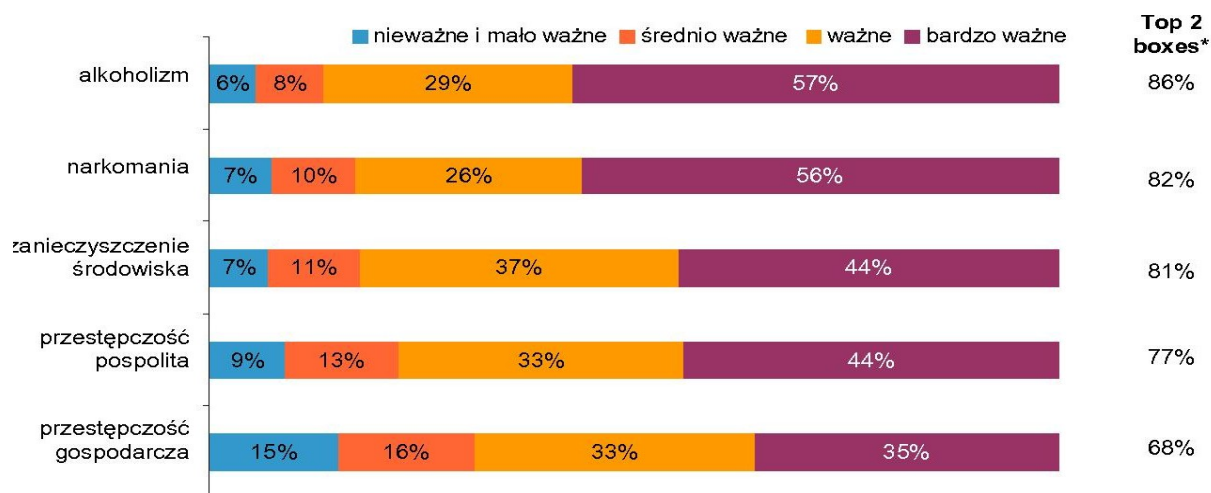
Proszę powiedzieć, jak ważne Pana/i zdaniem jest uporanie się z następującymi zjawiskami społecznymi w Polsce: n=300



Problemy społeczne w Piłie

Wśród najważniejszych problemów dzisiejszej Piły badani wskazują przemoc i agresję na ulicach, bezrobocie oraz przemoc w rodzinie.

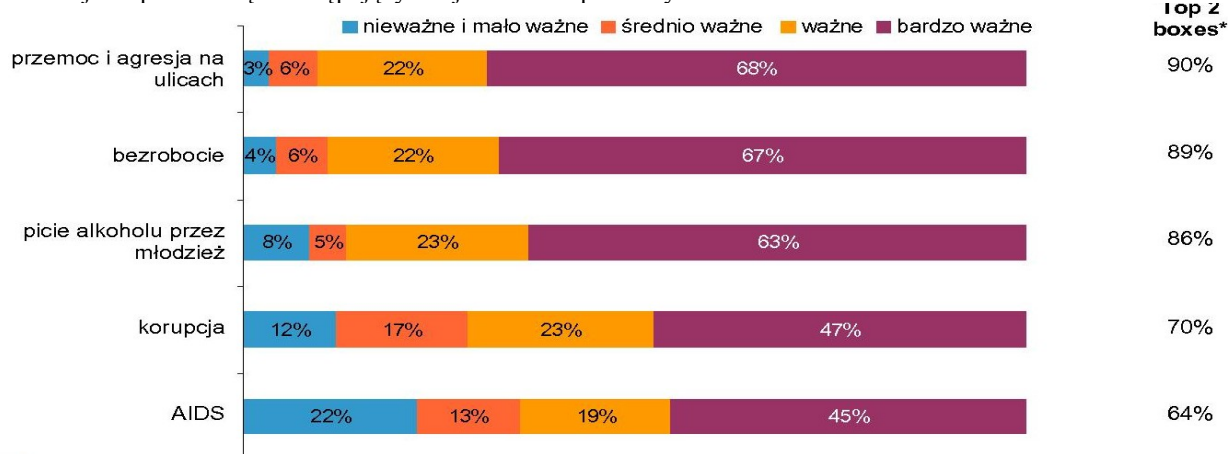
Teraz chciał(a)bym Pana/Panią zapytać o problemy dzisiejszej Piły. Proszę powiedzieć, jak ważne Pana/i zdaniem jest uporanie się z następującymi zjawiskami społecznymi? n=300



W porównaniu do innych problemów badani oceniali niżej wagę takich spraw jak: AIDS, przestępczość gospodarczą oraz korupcję.

Kobiety, w porównaniu do mężczyzn, postrzegają zdecydowaną większość problemów jako ważniejsze.

Teraz chciał(a)bym Pana/Panią zapytać o problemy dzisiejszej Piły. Proszę powiedzieć, jak ważne Pana/i zdaniem jest uporanie się z następującymi zjawiskami społecznymi? n=300



Porównanie opinii o problemach społecznych

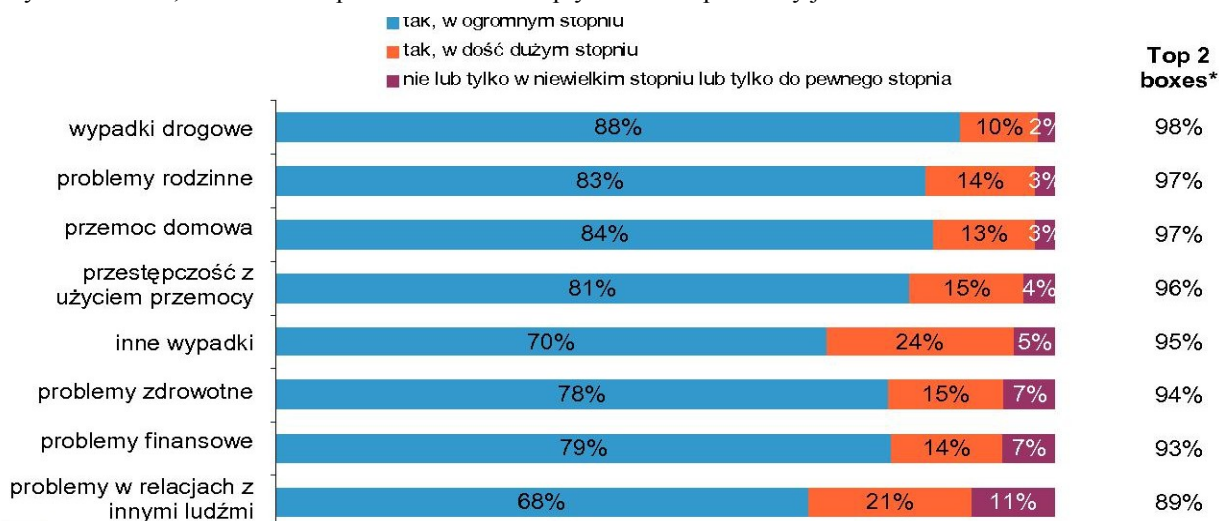
Kobiety, w porównaniu do mężczyzn, postrzegają zdecydowaną większość problemów jako ważniejsze.

Problem społeczny	Top 2 boxes	
	Polska	Piła
przestępczość gospodarcza	85%	68%
przestępczość pospolita	84%	77%
narkomania	83%	82%
zanieczyszczenie środowiska	82%	81%
alkoholizm	73%	86%
kryzys moralny	75%	72%
zły stan zdrowia społeczeństwa	77%	76%
spadek stopy życiowej	86%	84%
sytuacja mieszkaniowa	83%	83%
przemoc w rodzinie	89%	72%
przemoc i agresja na ulicach	92%	90%
picie alkoholu przez młodzież	89%	86%
bezrobocie	87%	89%
AIDS	76%	64%
korupcja	73%	70%

Nadmierne picie a problemy

Według badanych alkohol ma największy wpływ na wypadki drogowe i przemoc domową. Mężczyźni uważają, że alkohol w mniejszym stopniu wpływa na większość problemów. Również rzadziej niż kobiety wyrażają opinię o skrajnie mocnym wpływie alkoholu.

Czy uważa Pan/i, że nadmierne picie alkoholu ma wpływ na takie problemy jak: n=300

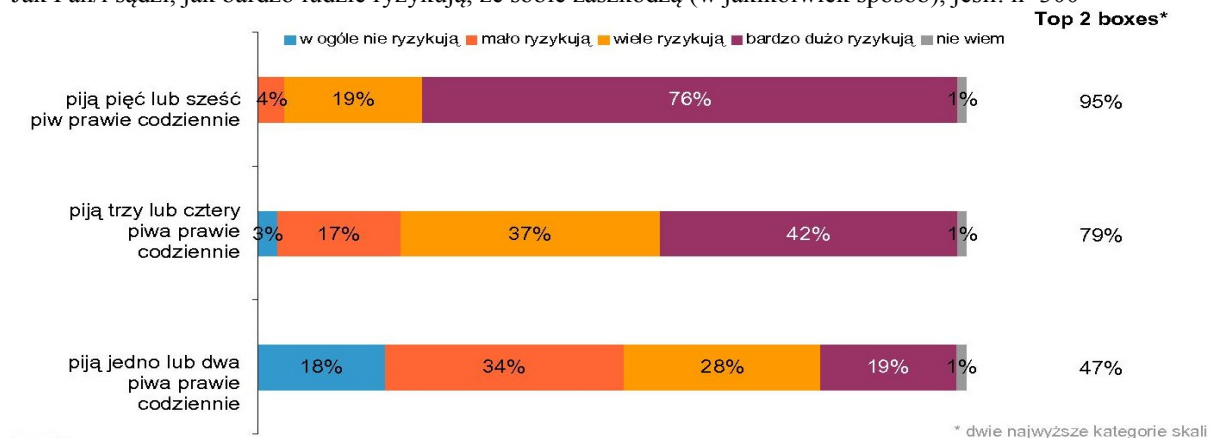


Opinia o szkodliwości spożywania piwa

Piwo, spożywane nawet codziennie nie jest uważane za bardzo szkodliwy środek. Opinia o jego szkodliwości wzrasta wraz z średnim dziennym spożyciem (prawie wszyscy badani uważają, że osoba pijąca 5-6 piw dziennie ryzykuje wiele lub bardzo dużo). Kobiety,

w porównaniu do mężczyzn, uważają spożywanie piwa za bardziej szkodliwe, niezależnie od ilości.

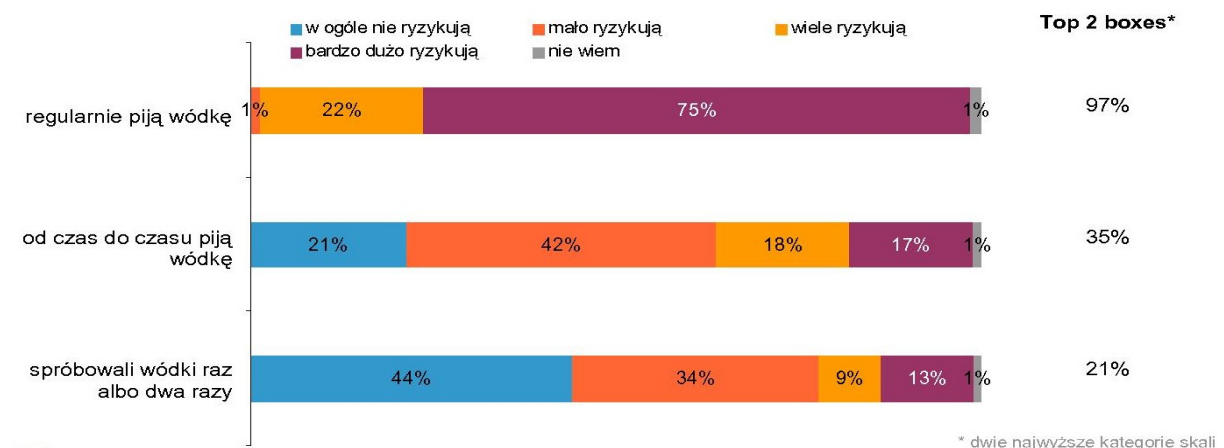
Jak Pan/i sądzi, jak bardzo ludzie ryzykują, że sobie zaszkodzą (w jakikolwiek sposób), jeśli: n=300



Opinia o szkodliwości spożywania wódki

Spożywanie wódki nieregularnie w większości jest uważane za mało lub w ogóle nie ryzykowne. Opinia o jej szkodliwości zmienia się znacznie w wypadku regularnego picia – prawie wszyscy badani są zdania, że jest to ryzykowne lub bardzo ryzykowne. Kobiety częściej niż mężczyźni uważają regularne picie wódki za bardziej szkodliwe.

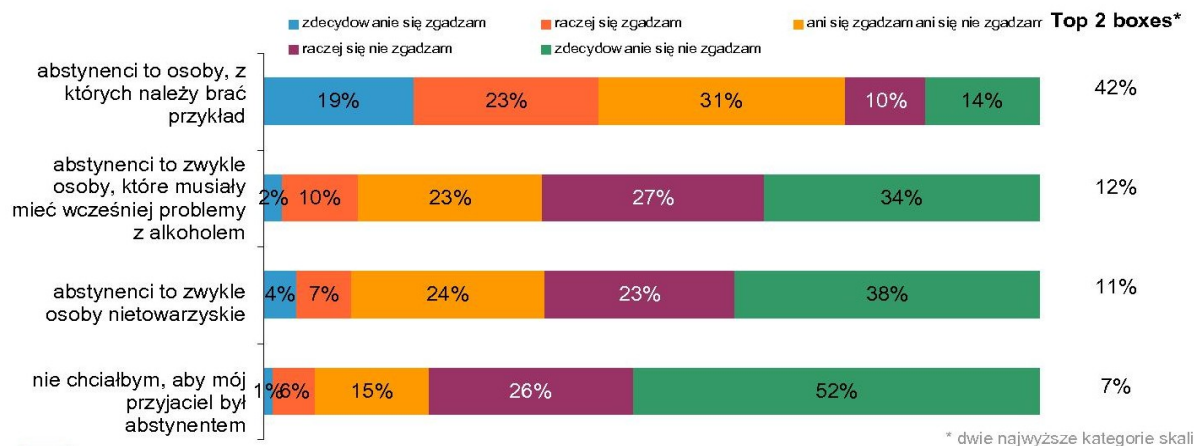
Jak Pan/i sądzi, jak bardzo ludzie ryzykują, że sobie zaszkodzą (w jakikolwiek sposób), jeśli: n=300



Postawy wobec abstynencji

19% badanych zdecydowanie zgadza się, natomiast 14% zdecydowanie nie zgadza się z opinią, że należy brać przykład z abstynentów. W wypadku pozostałych 3 twierdzeń większość badanych nie zgadza się lub zdecydowanie nie zgadza się z przedstawionymi opiniami.

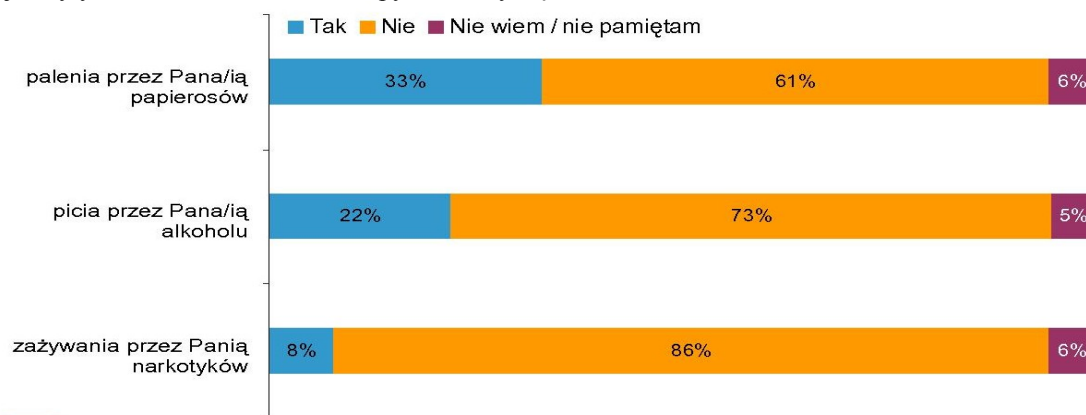
Poproszę teraz Pana/ią o powiedzenie czy zgadza się Pan/i z 4 stwierdzeniami, które zaraz odczytam: (n=300)



Zainteresowanie lekarzy

Lekarze pierwszego kontaktu najczęściej zadają pytania dotyczące palenia papierosów, jednak wspominał o tym tylko co 3 badany. Najrzadziej pytają o zażywanie narkotyków.

Proszę przypomnieć sobie ostatnią wizytę u lekarza rodzinnego lub lekarza pierwszego kontaktu. Czy podczas tej wizyty lekarz ten zadawał Panu/i pytania dotyczące: n=300



Podsumowując powyższe wyniki badań należy stwierdzić iż:

- Według przyjętej metody szacowania dorośli mieszkańcy Piły spożywają średnio 5,11 czystego alkoholu rocznie.
- 76% badanych zadeklarowało, że podczas ostatniego roku przynajmniej raz piło alkohol. 7% osób stwierdziło, że piło więcej niż 100 razy. Abstynenci stanowili 24% całej grupy.

- Najpopularniejszym alkoholem jest piwo. Jest ono pite najczęściej (80% osób deklarujących spożywanie alkoholu piło je przynajmniej raz w ciągu ostatniego miesiąca, a 57% podczas ostatniej okazji). Piwo jest także alkoholem pitym w największych ilościach (ponad połowa osób badanych pije przynajmniej jedno piwo tygodniowo, a prawie co 4. badany wypija powyżej 3 piw tygodniowo). Więcej kobiet niż mężczyzn nie piło piwa w ogóle lub w małych ilościach. Różnice występowały również między kawalerami i pannami a żonatymi – ci pierwsi pili piwo dużo częściej.
- Drugie miejsce pod względem popularności zajmuje wódka. Co trzecia osoba deklarująca spożywanie alkoholu piła wódkę podczas ostatniej okazji lub pije tygodniowo przynajmniej 1 kieliszek.
- Najmniej popularnym alkoholem jest wino. 17% osób deklarujących picie alkoholu piło je podczas ostatniego miesiąca, 11% podczas ostatniej okazji, a 12% deklaruje średnie tygodniowe spożycie.
- Znacznie więcej czystego alkoholu spożywają mężczyźni – 7,6l rocznie, podczas gdy kobiety spożywały 2,9l. Kawalerowie i panny wypijają dwukrotnie więcej alkoholu niż osoby żonate i zamężne (8,8l w porównaniu do 4,4l).
- Uwzględniając wiek badanych, najwięcej alkoholu rocznie spożywali najmłodsi (18-24 lat – 8,6l), najmniej najstarsi (65+ - 0,9l).
- Osoby o niskich zarobkach (1001-1500zł) spożywały najmniejszą ilość alkoholu rocznie – 2l. Spożycie alkoholu wzrastało silnie w grupach o wyższych zarobkach – do 5,6l u osób zarabiających powyżej 4000zł oraz do 6,7l u osób zarabiających powyżej 6000zł. W tym przypadku należy jednak zachować ostrożność wyciągając daleko idące wnioski, ponieważ osób o wysokich dochodach było w próbie relatywnie mało.
- Kobiety częściej niż mężczyźni deklarowały abstynencję przez ostatni rok (35% w porównaniu do 12%). Abstynencję częściej deklarowały również osoby najstarsze oraz o najniższych zarobkach.
- Najczęstszą okazją podczas której piję się alkohol okazały się imprezy rodzinne w domu (45% badanych). Popularnymi miejscami okazały się również puby, bary

i restauracje (22%), mniej popularne były działki, prywatki i dyskoteki. Tylko 1% wskazało jako najczęstsze miejsce picia alkoholu zakład pracy. Mężczyźni, częściej niż kobiety, spożywali alkohol poza domem. Z kolei grupa kawalerów i panien, częściej niż zamężni i żonaci, deklarowała spożywanie alkoholu w takich miejscach jak dyskotek, puby i prywatki.

- Od 5 do 11% osób (wśród tych, którzy deklarowali picie alkoholu) odpowiadało twierdząco na pojedyncze pytania wchodzące w skład testu CAGE. Najwięcej osób potwierdziło, że odczuwali poczucie winy lub czuli się źle z powodu picia.
- 7% badanych odpowiedziało twierdząco na 2 lub więcej pytań, co kwalifikuje ich do grupy osób u których występuje podwyższone prawdopodobieństwo pojawienia się problemów z alkoholem. Do tej grupy zakwalifikowane zostało 5% kobiet oraz 9% mężczyzn.
- W porównaniu do danych ogólnopolskich, w Pile mniej osób odpowiedziało na 2 i więcej pytań twierdząco (7% w porównaniu do 10%). W Polsce występuje również większa dysproporcja w odpowiedziach kobiet i mężczyzn (2% dla kobiet i 19% dla mężczyzn, w porównaniu do 5% i 9%).
- Osoby zakwalifikowane testem przesiewowym do grupy o zwiększonym prawdopodobieństwie występowania problemów alkoholowych istotnie częściej niż pozostali prowadziły samochód pod wpływem alkoholu. Spożywali oni również ponad trzykrotnie więcej czystego alkoholu w ciągu roku niż pozostali (18,5l).
- Wśród osób deklarujących picie przez ostatnie 12 miesięcy 6% przyznało się do spożywania alkoholu w pracy. Natomiast wśród wszystkich respondentów, 16% było świadkami takiego zachowania.
- 4% wszystkich badanych przyznało się do prowadzenia samochodu lub innego pojazdu pod wpływem alkoholu przez ostatni rok. Natomiast 17% badanych była świadkami takiego zachowania. Ponad połowa świadków (55%) zareagowała w tej sytuacji w jakiś sposób.
- 15% wszystkich badanych w ciągu ostatniego roku uczestniczyła w przykrych sytuacjach rodzinnych z udziałem innych osób będących pod wpływem alkoholu. Nieco więcej – 21% osób – było świadkami takich sytuacji.

- Według co trzeciego spośród ogółu badanych lekarze pierwszego kontaktu najczęściej pytali badanych o palenie papierosów. Rzadziej padały pytania o picie alkoholu (22%), a jeszcze rzadziej lekarze pytali badanych o zażywanie narkotyków (8%).
- Porównując opinie o szkodliwości poszczególnych środków psychoaktywnych, można stwierdzić, że: piwo, nawet spożywane codziennie, nie jest uważane za szkodliwe; dopiero spożywanie regularnie dużej ilości piwa dziennie jest postrzegane jako działanie ryzykowne; w przypadku wódki i papierosów, dopiero ich regularne używanie jest powszechnie odbierane jako bardzo ryzykowne, natomiast korzystanie z nich od czasu do czasu lub tylko próbowanie jest postrzegane jako dużo mniej szkodliwe.

10 KIERUNKI DZIAŁAŃ GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W PILE NA 2012 ROK

Celem Programu jest wskazanie kierunków działań do realizacji. Zachęca on do kreatywnej modyfikacji własnych programów autorskich w myśl zasady, iż program oparty na komplementarności, spójności działań podmiotów, społecznej akceptacji oraz zasadzie realizmu jego prowadzenia, ma dużą szansę spełnienia oczekiwań zarówno realizatorów, jak i jego odbiorców.

Poniżej wytycza się kierunki działań Programu, wskazujące zadania priorytetowe na 2012 rok i na lata następne:

- 1) Kreowanie lokalnej polityki dostępności do alkoholu, ukierunkowanej na ograniczanie dostępu do alkoholu grupom szczególnie zagrożonym konsekwencjami jego używania, w tym osobom nieletnim;
- 2) Sprawowanie kontroli nad przestrzeganiem ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
- 3) Stosowanie oddziaływań prawnych i społecznych w stosunku do osób nadużywających alkoholu, stosujących przemoc w rodzinie, nieprzestrzegających norm prawnych i zasad współżycia społecznego;
- 4) Wspieranie realizacji zadań wynikających ze zmiany ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, określonych w ustawie z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;

- 5) Zwiększanie dostępności do korzystania z terapii dla osób uzależnionych od alkoholu oraz dla członków ich rodziny także ofiar i sprawców przemocy w rodzinie poprzez korzystanie z pomocy udzielanej przez:
 - a) Ośrodek Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pile
 - b) klub abstynencki
 - c) „Monar”, „Markot”, „Caritas”
 - d) inne uprawnione podmioty;
- 6) Podnoszenie wiedzy i umiejętności grup zawodowych pracujących na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych, wykluczenia społecznego, przemocy domowej;
- 7) Kontynuacja wspólnych działań Ośrodka Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pile z policją, strażą miejską, sądem, Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej oraz innymi podmiotami działającymi na rzecz szeroko pojętego bezpieczeństwa publicznego;
- 8) Prowadzenie szkoleń dla przedstawicieli wybranych grup społecznych i zawodowych, stykających się z problemami uzależnień, współuzależnień oraz przemocy domowej, w zakresie rozpoznawania i rozwiązywania tych problemów;
- 9) Kontynuowanie działań profilaktycznych, edukacyjnych, socjoterapeutycznych w szkołach, świetlicach socjoterapeutycznych;
- 10) Wspieranie i organizowanie imprez profilaktycznych, kulturalnych, sportowych, okolicznościowych na rzecz środowisk dysfunkcyjnych;
- 11) Podejmowanie działań informacyjnych wobec społeczności lokalnej;
- 12) Rozwijanie profilaktyki rodzinnej – program skierowany do rodziców;
- 13) Zapewnienie wypoczynku letniego dla dzieci z rodzin dotkniętych problemem alkoholizmu i przemocy.

II. ZADANIA W ZAKRESIE PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH NA 2012 ROK.

1. Funkcjonowanie świetlic socjoterapeutycznych w Szkołach Podstawowych nr 1, 2, 4, 5, 7, 12; Gimnazjach nr 4, 5; Zespołach Szkół nr 1, 2, 3 (z dwoma oddziałami) oraz przy Ośrodku Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pile.

- 1) Do świetlic uczęszczać będą dzieci z rodzin dysfunkcyjnych, zagrożonych bądź dotkniętych problemem alkoholowym i narkotykowym;
- 2) Profilaktyczno- socjoterapeutyczny charakter świetlicy polegać będzie na analizowaniu zaburzeń, deficytów osobowościowych dzieci, udzielaniu pomocy pedagogicznej, socjoterapeutycznej, ochronie przed negatywnymi wpływami środowiska, hamowaniu zjawisk patologicznych, wyrównywaniu braków i deficytów szkolnych poprzez stosowanie różnych form zajęć wyrównawczych, warsztatowych, socjoterapeutycznych oraz poprzez prace indywidualną;
- 3) Główne cele realizowane w świetlicach:
 - a) **kształtowanie prawidłowo funkcjonującej grupy poprzez wzajemne poznawanie się, przelamywanie onieśmienia, budowanie poczucia bezpieczeństwa, ustalanie reguł grupowych i indywidualnych, rozwijanie empatii i zrozumienia, integrację i ciągły rozwój grupy;**
 - b) **kształtowanie własnych postaw poprzez zmianę schematów zachowania (zajęcia warsztatowe), poprzez kształtowanie poczucia własnej wartości, rozwijanie osobowości, kształtowanie prawidłowych stosunków interpersonalnych w relacji dziecko- dziecko oraz dziecko- dorosły, likwidowanie barier w procesie komunikacji;**
 - c) **zapewnieniu indywidualnej pracy reedukacyjnej poprzez organizowanie i prowadzenie zajęć kompensacyjno- wyrównawczych;**
 - d) **rozwijanie indywidualnych zdolności dzieci, rozwój ich zainteresowań poprzez kształtowanie nawyków twórczego i efektywnego spędzania czasu wolnego, organizowanie wycieczek, spotkań świątecznych, uczestnictwo w ważnych**

wydarzeniach w życiu społeczno- kulturalnym a także organizowanie zajęć rozwijających zdolności dzieci;

e) zapewnienie dzieciom posiłku oraz organizowanie w miarę potrzeb i możliwości pomocy socjalnej (m.in. zakup artykułów szkolnych itp.);

f) pedagogizacja rodziców poprzez włączanie ich do procesu wychowawczego;

g) stały kontakt z instytucjami wspomagającymi (szkołą, sądem, policją, MOPS, organizacjami pozarządowymi).

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

- 1) Prowadzenie świetlicy terapeutycznej;
- 2) Działalność samopomocowa na rzecz trzeźwych alkoholików i ich rodzin- klub abstynencki;
- 3) Prowadzenie terapii uzależnień oraz poradnictwa dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin jako przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu.

3. Prowadzenie działalności informacyjnej i edukacyjnej, w szczególności dla dzieci i młodzieży.

- 1) Wspieranie szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych w rozwijaniu działań informacyjnych i edukacyjnych w zakresie problematyki uzależnień i mechanizmów przemocy;
- 2) Opracowywanie oraz upowszechnianie materiałów informacyjno- edukacyjnych dla animatorów działań profilaktycznych w społecznościach lokalnych;
- 3) Udział w kampaniach społecznych inicjowanych m.in. przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- 4) Zakup materiałów promocyjnych, edukacyjnych z przeznaczeniem dla środowisk lokalnych;
- 5) kontynuacja współpracy z organizacjami kościelnymi, stowarzyszeniami, organizacjami młodzieżowymi w zakresie propagowania właściwych zachowań w przypadku dostrzeżenia przez mieszkańców faktów łamania prawa.

4. Wspomaganie finansowe i merytoryczne działalności instytucji, fundacji, stowarzyszeń, organizacji społecznych, kościelnych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych, przemocy domowej, wykluczeniu społecznemu poprzez:

- 1) Udzielanie pomocy merytorycznej i finansowej w organizowaniu imprez okolicznościowych, świątecznych, kulturalnych, sportowych itp.;
- 2) Zakup materiałów edukacyjnych, promocyjnych, artykułów plastycznych, biurowych, drobnego sprzętu sportowego, żywności, które są niezbędne do realizacji ww. form działań profilaktycznych.

5. Działalność konsultacyjna „Niebieska Linia” i „Pomarańczowa Linia” w ramach funkcjonowania Ośrodka Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pile.

6. Bieżąca działalność i utrzymanie Ośrodka Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

7. Profilaktyka dla dzieci i młodzieży.

- 1) Prowadzenie programów profilaktycznych, socjoterapeutycznych, edukacyjnych, zajęć warsztatowych dla dzieci i młodzieży o następujących celach:
 - a) nauczenie uczniów właściwej komunikacji interpersonalnej
 - b) rozpoznawania i nazywanie swoich uczuć
 - c) opanowanie i radzenie sobie z trudnymi sytuacjami
 - d) rozumienie siebie i innych
 - e) budowanie poczucia własnej wartości i silnej osobowości
 - f) ocena zasobów i wykształcenie u uczestników postawy asertywnej, nauczanie wykorzystywania umiejętności asertywnego zachowania
 - g) nauczenie podejmowania właściwych decyzji i brania odpowiedzialności za swoje zachowania
 - h) tworzenie sytuacji sprzyjającej wyrażaniu uczuć i myśli w celu lepszego poznawania, rozumienia siebie i innych
 - i) rozwijanie u dzieci zachowań altruistycznych i empatycznych
 - j) nauka rozpoznawania sytuacji korzystnych i niekorzystnych emocjonalnie

- k) poznawanie zagrożeń i niebezpieczeństw wynikających z nadużywania alkoholu
 - l) ukazanie ścisłego związku między piciem alkoholu, handlowaniem, a dokonywaniem czynów zabronionych przez prawo
 - ł) zwiększenie wiedzy nt. choroby alkoholowej jej mechanizmu działania
 - m) dostarczenie informacji jak skutecznie chronić się przed alkoholem
 - n) ukazanie konsekwencji wynikających z faktu bycia skazanym przez sąd
 - o) dostarczenie informacji , jak zachować się w przypadku gdy się jest świadkiem łamania prawa przez inne osoby
 - p) dostarczenie informacji gdzie można skutecznie szukać pomocy zarówno psychologicznej, medycznej, terapeutycznej jak i prawnej
 - r) pokazanie że warto wiedzieć iż prawo ewaluje i się zmienia
 - s) rozwijanie umiejętności konstruktywnego słuchania i mówienia
 - t) kształtowanie umiejętności dostrzegania swoich mocnych stron
 - u) kształtowanie umiejętności budowanie pozytywnego obrazu siebie
 - w) rozwijanie umiejętności interpersonalnych
 - x) rozwijanie umiejętności radzenia sobie z presją rówieśniczą
 - y) kreowanie postaw abstynenckich wśród dzieci i młodzieży
 - z) ukazanie młodzieży konfliktu : wartości życiowe – uzależnienia;
- 2) Współorganizowanie z organizacjami pozarządowymi, stowarzyszeniami, „Caritas”, szkołami i innymi środowiskami lokalnymi imprez kulturalnych, okolicznościowych, sportowych, rekreacyjnych, w których udział wezmą dzieci i młodzież ze środowisk dotkniętych przemocą domową, uzależnieniem od alkoholu;
 - 3) Przeprowadzenie koncertu zespołów rockowych „Bawimy się bez alkoholu” dla młodzieży szkół średnich;
 - 4) Organizacja kolonii letnich dla dzieci i młodzieży;
 - 5) Współorganizowane Miejskiego Turnieju Wiedzy Prewencyjnej dla uczniów szkół podstawowych i gimnazjów;
 - 6) Organizacja Turnieju Gier i Zabaw Sportowych dla dzieci ze świetlic socjoterapeutycznych.

8. Profilaktyka dla osób dorosłych.

- 1) Udzielanie pomocy programowej i metodycznej przy tworzeniu grup samopomocowych dla osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin;
- 2) Promowanie grup samopomocowych nakierowanych w szczególności na odbudowanie oraz podtrzymywanie wzajemnej więzi wspierającej działania na rzecz reintegracji społecznej oraz zawodowej swych członków;
- 3) Współpraca z policją, zespołem interdyscyplinarnym, MOPS, CPR, szkołami, MKRPA w realizacji procedury „Niebieskiej karty”;
- 4) Realizacja programów psychoedukacyjnych dla osób dotkniętych współuzależnieniem, przemocą domową, których celem jest wzmacnianie własnych zasobów radzenia sobie z sytuacjami trudnymi;
- 5) Podnoszenie kwalifikacji grup zawodowych (policja, straż miejska, kuratorzy sądowi, pracownicy OPiRPA, pedagodzy szkolni, pracownicy świetlic socjoterapeutycznych, pracownicy oświaty, pracownicy MOPS i CPR, wychowawcy OHP, pracownicy Ośrodka Wsparcia, placówek opiekuńczo-wychowawczych, pracownicy stowarzyszeń i organizacji pozarządowych, członkowie Miejskiej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, lekarze, pielęgniarki, członkowie zespołu interdyscyplinarnego) poprzez organizowanie i udział w konferencjach, zajęciach warsztatowych, kursach specjalistycznych, szkoleniach w zakresie m.in. problematyki uzależnień, rehabilitacji osób uzależnionych, osób dotkniętych przemocą domową, wykluczonych społecznie, ofiar przemocy seksualnej a także pracy z dzieckiem trudnym, ochrony praw dziecka w następującym zakresie tematycznym:
 - a) przemoc rówieśnicza
 - b) praca z dzieckiem z FAS i FAE
 - c) psychologiczne i społeczne uwarunkowania i konsekwencje nadużywania alkoholu
 - d) ochrona praw dziecka- prawo krajowe i międzynarodowe
 - e) profilaktyka zagrożeń sfery psychoseksualnej dzieci i młodzieży
 - f) metody rozwiązywania konfliktów bez przemocy
 - g) praca z dzieckiem agresywnym
 - h) rola służb pomocowych w rozpoznawaniu zjawisk przemocy rówieśniczej
 - i) problem uzależnień wśród dzieci i młodzieży- sposoby przeciwdziałania
 - j) rola zespołów interdyscyplinarnych
 - k) identyfikacja zaburzeń rozwoju u dzieci z rodzin dotkniętych uzależnieniem- ADHD
 - l) zarządzanie konfliktem

- l) trening antystresowy i przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu
 - m) procedury postępowania w sytuacjach kryzysowych
 - n) zapobieganie niedostosowaniu społecznemu i przestępczości w środowiskach dotkniętych przemocą i uzależnieniem
 - o) mediacja rówieśnicza- mediacja szkolna
 - p) mediacje rodzinne a dysfunkcja uzależnień
 - r) przepisy prawne dotyczące przemocy rodzinnej, praw i obowiązków względem dzieci, praw i obowiązków nieletnich;
- 6) Szkolenie dla sprzedawców alkoholu w zakresie przestrzegania Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
- 7) Spotkania edukacyjne, zajęcia warsztatowe dla rodziców o następującym zakresie tematycznym:
- a) właściwe i niewłaściwe wzory opieki rodzicielskiej
 - b) błędne przekonania dotyczące wychowania
 - c) specyficzne potrzeby dzieci wynikające z akceleracji
 - d) zaburzenia psychiczne i emocjonalne wieku dojrzewania a uzależnienia
 - e) rozwiązywania problemów szkolnych- agresja, przemoc rówieśnicza
 - f) rodzice a nauczyciele, wychowawcy, pedagodzy
 - g) ochrona praw dziecka przed przemocą w rodzinie- przemoc fizyczna, psychiczna i seksualna
 - h) psychiczne i społeczne skutki uzależnień
 - i) odpowiedzialność prawna nieletnich wynikająca z obowiązującego prawa
 - j) odpowiedzialność prawna rodziców w świetle obowiązującego prawa

III. MIEJSKA KOMISJA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W PILE

1. Zadania Komisji:

- 1) Inicjowanie przedsięwzięć w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, narkotykowych, przemocowych;

- 2) Opracowanie projektu Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pile;
- 3) Opiniowanie wniosków o zezwolenie na sprzedaż alkoholu pod względem zgodności lokalizacji punktu sprzedaży napojów alkoholowych z zasadami wynikającymi z uchwały Rady Miasta w Pile;
- 4) Kontrola i monitorowanie podmiotów prowadzących sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych;
- 5) Współpraca z organizacjami pozarządowymi;
- 6) Prowadzenie kontroli przestrzegania warunków sprzedaży i podawania napojów alkoholowych;
- 7) Wydawanie orzeczeń w zakresie uzależnienia od alkoholu;
- 8) Wnoszenie wniosków do sądu celem wydania postanowienia w zakresie konieczności podjęcia leczenia w trybie stacjonarnym.

2. Wynagrodzenie członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:

- 1) Ustala się wynagrodzenie za udział w posiedzeniach Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w wysokości 1% minimalnego wynagrodzenia za pracę obowiązującą od 1 stycznia roku kalendarzowego, w którym wynagrodzenie jest naliczane;
- 2) Ustala się wynagrodzenie dla członków Zespołu ds. Leczenia Odwykowego MKRPA w wysokości 10% minimalnego wynagrodzenia za pracę obowiązującego od 1 stycznia roku kalendarzowego, w którym wynagrodzenie jest naliczane.

IV. 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.

