

**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI
I
ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
ALKOHOLOWYCH**

**MIASTA I GMINY SĘPOPOL
NA 2015 ROK**

I. Wstęp

1. Istota alkoholizmu jako problemu społecznego

Problemy wynikające z nadużywania alkoholu a w konsekwencji z uzależnienia alkoholowego są jednymi z najpoważniejszych problemów społecznych w Polsce. Mają one ogromny wpływ na bezpieczeństwo społeczne, stan zdrowia ludzi pijących jak też relacje z rodziną i środowiskiem. Niemal codziennie media podają informacje o liczbie ofiar wypadków spowodowanych przez pijanych kierowców. Szczególnie niepokojącym zjawiskiem jest picie alkoholu i spożywanie środków psychoaktywnych przez ludzi młodych. Alkohol, podobnie jak inne środki psychoaktywne uzależnia bez względu na wiek, płeć, wykształcenie czy status społeczny osoby pijącej. Uzależnienie prowadzi do degradacji życia psychicznego, duchowego i moralnego, prowadzi do stopniowej utraty wolności człowieka, utraty pracy i braku odpowiedzialności za osobę swoją i najbliższych członków rodziny. Osoba uzależniona nie potrafi racjonalnie myśleć, nie chce dostrzec problemu. Dopiero wyniszczenie organizmu i utrata zdrowia fizycznego w wielu przypadkach staje się jedynym motywem skłaniającym do zaprzestania spożywania alkoholu i podjęcia leczenia. Rodzina zazwyczaj stara się ukrywać problem, radzić sobie z nim po swojemu, podporządkowywać całe swoje życie osobie uzależnionej, co w konsekwencji prowadzi do jej współuzależnienia. W rodzinach dotkniętych problemem alkoholowym bardzo często dochodzi do przemocy domowej, kiedy to najbardziej cierpią dzieci, żyjące w stanie chronicznego napięcia i stresu oraz braku poczucia bezpieczeństwa emocjonalnego i fizycznego. Z roku na rok z powodu alkoholizmu i przemocy domowej rozpada się coraz więcej małżeństw. Wszystko to staje się przyczyną zaburzeń emocjonalnych i psychicznych u dzieci, prowadzących bardzo często do niepowodzeń szkolnych, a następnie powielania postaw rodzicielskich w młodzieńczym i dorosłym życiu. Dzieje się tak głównie z powodu braku pozytywnych wzorców w domach rodzinnych. Coraz częściej z mediów docierają do nas zatrważające wiadomości o kobietach pijących w okresie ciąży lub pijanych matkach rodzących dzieci, których krew zawiera jakieś dawki alkoholu, o matkach porzucających swoje nowonarodzone dzieci, itp. Szacuje się, iż rocznie w Polsce rodzi się 1,7% dzieci z zaburzeniami spowodowanymi piciem alkoholu przez matki w czasie ciąży. W związku z tym bardzo ważna jest zarówno profilaktyka jak i udzielanie pomocy osobom uzależnionym i współuzależnionym, ale przede wszystkim dzieciom z rodzin dysfunkcyjnych. Celem działań podejmowanych przez gminę musi być zmniejszenie różnych problemów powodowanych przez alkohol nie tylko w grupie podwyższonego ryzyka, ale w całej populacji, ponieważ na szkody związane z alkoholem narażony jest każdy mieszkaniec gminy.

2. Podstawy prawne i merytoryczne programu

Aby podejmować działania profilaktyczne i pomocowe, ustawodawca zobowiązał gminy do przeznaczania środków pochodzących z opłat za zezwolenia na sprzedaż alkoholu na realizację zadań, określanych corocznie w gminnych programach rozwiązywania problemów alkoholowych, zgodnie ze zdiagnozowanymi potrzebami gmin. Program określa kierunki podejmowania działań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów

alkoholowych, wskazuje podmioty odpowiedzialne za ich realizację, określa źródła finansowania. Program ma służyć minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych wynikających z uzależnienia od alkoholu i innych środków psychoaktywnych, dlatego kierowany jest również do wszystkich rodziców, nauczycieli oraz do sprzedawców napojów alkoholowych.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2015 opracowano na podstawie następujących aktów prawnych oraz innych dokumentów rekomendujących określone zadania do realizacji:

1. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity Dz.U. z 2012 r. poz. 1356 z późn. zm.);
2. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. z 2005 r. Nr 180, poz.1493).
3. Rekomendacje Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2015 roku;
4. Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2006 – 2016 z dnia 25 września 2006 r.;
5. Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Sępól na lata 2007 – 2015 (Uchwałą Nr III/13/06 Rady Miasta i Gminy Sępól z dnia 29.12.2006 r.) .

II. Diagnoza sytuacji w Gminie Sępól

Diagnoza ma określić problemy oraz wynikające z nich cele i zadania do zrealizowania w ramach Programu. Program musi dobrze trafić w potrzeby społeczeństwa naszej gminy. Nieodzowne jest posiadanie znajomości problemów i zagrożeń z jednej strony, zaś aspiracji, wartości i potrzeb z drugiej strony. To pozwala optymalnie wykorzystać posiadane środki i możliwości w skonstruowaniu skutecznego programu.

Na przełomie maja i czerwca 2014 roku przeprowadzono badania zrealizowane przez Stowarzyszenie Producentów i Dziennikarzy Radiowych „Młodzi i substancje psychoaktywne”, które stanowi ogólnopolskie spojrzenie na problem palenia papierosów, picia alkoholu, zażywania narkotyków i dopalaczy z perspektywy młodzieży. Badaniem objęto 42 uczniów klas piątych szkół podstawowych oraz 37 uczniów klas drugich gimnazjum. Wyniki badań ankietowych przedstawiono w oparciu o dane z terenu naszej gminy oraz dokonano zestawień z wynikami ogólnopolskimi, co umożliwiło odniesienie skali zjawiska występującego w naszej gminie do wyników ogólnopolskich.

Głównym celem badania była diagnoza zjawiska używania substancji psychoaktywnych wśród młodzieży szkół podstawowych i gimnazjalnych. Oprócz zastanowienia się nad skalą tego problemu pytano także o weryfikację przekonań i wiedzy o szkodliwości substancji psychoaktywnych. Badając gimnazjalistów skupiono się także na pomiarze natężenia zjawiska używania substancji psychoaktywnych oraz problemie dostępności tych substancji wśród badanej młodzieży.

Kwestionariusz ankiety wypełniło 31 chłopców i 11 dziewcząt szkół podstawowych. Spośród nich część została odrzucona ze względu na niespełnianie kryteriów weryfikacji. W rezultacie

w próbie badawczej dla gminy Sępólno znalazło się 21 chłopców i 7 dziewcząt szkół podstawowych. Wśród gimnazjalistów kwestionariusz ankiety wypełniło 17 chłopców oraz 20 dziewcząt klas II gimnazjum. Spośród nich część została odrzucona ze względu na niespełnianie kryteriów weryfikacji. W rezultacie w próbie badawczej dla gminy Sępólno znalazło się 6 chłopców i 8 dziewcząt gimnazjum.

Wyniki badań wśród uczniów szkół podstawowych przedstawiają się następująco.

Uczniowie wykazali się konkretną i precyzyjną wiedzą na temat znajomości substancji wchodzących w skład dymu tytoniowego. W próbie ogólnopolskiej mniej więcej połowa wskazała na nikotynę. Nasi uczniowie w 61% wybrali właściwą odpowiedź. Uczniowie szkół podstawowych zgodnie twierdzą, że palenie papierosów jest uzależniające (chłopcy- 81%, dziewczęta – 100%) próba ogólnopolska (chł. – 89%, dz. – 90%). Na duże ryzyko związane z nałogowym paleniem papierosów wskazuje 90% chłopców i 100% dziewcząt (pr. Ogólnopolska chł.- 89%. Dz. – 90%), z kolei na duże ryzyko związane z nienalogowym paleniem papierosów wskazuje 38% chłopców i 43% dziewcząt. Zdecydowana większość badanych jest zdania, że wypalenie jednego papierosa szkodzi tj. 67% chłopców i 71% dziewcząt (w skali ogólnopolskiej jest to nieco ponad połowa chł-55%, dz.- 53%). Po pierwszego papierosa sięgnęło jedynie 10 % chłopców w wieku 11-12 lat. Pozostali uczniowie przyznali, że nie mieli jeszcze kontaktu z papierosami (w pr. Ogólnopolskiej chł. – 15%, dz. – 6%). 5% chłopców przyznało, że paliło w ciągu ostatnich 30 dni. Co trzeci uczeń nie potrafi ocenić, czy ich rówieśnicy palą papierosy, czy też nie, a 38% chłopców i 29% dziewcząt stwierdza, że spośród ich rówieśników co dziesiąty pali papierosy przynajmniej raz w miesiącu. Zatem opinia o tym, że rówieśnicy palą papierosy jest bardziej powszechna niż samo palenie papierosów przez respondentów. 24% chłopców i 29% dziewcząt uważa, że zakup papierosów nie udałby się osobie w ich wieku. 14% badanych jest przekonanych o pozytywnej próbie zakupu papierosów. 5% chłopców przyznało, że o zakup papierosów prosi dorosłych, a 5% chłopców przyznało, że kupuje papierosy samemu (w skali ogólnopolskiej przyznali, że są częstowani przez kolegów lub podkradają papierosy dorosłym).

Badani uczniowie wykazali się większą wiedzą na temat składu poszczególnych alkoholi w porównaniu z ich rówieśnikami w kraju. 38% chłopców i 57% dziewcząt wskazało, że alkohol, który znajduje się w piwie, winie, czy wódce to ten sam związek chemiczny. W skali ogólnopolskiej wskaźnik poprawnych odpowiedzi był niższy tj. chł. – 33%, dz.- 29%. Zdecydowana większość badanych 81% (100% dziewcząt i 62% chłopców) podziela opinię, że łatwo uzależnić się od alkoholu (pr. Ogólnopolska chł.-63%, dz.- 70%). 95% badanych wskazuje na duże ryzyko związane z bardzo częstym lub nałogowym spożywaniem alkoholu (pr. Ogólnopolska 86%). Spośród badanych prawie trzy czwarte dziewcząt i niemal połowa chłopców uznaje małą szkodliwość związaną ze sporadycznym, okazjonalnym piciem alkoholu (w skali Polski chł 72%, dz.- 75%). Co siódmy uczeń ma za sobą próby spożywania alkoholu tj. 15% chłopców i 14% dziewcząt (w skali ogólnopolskiej chł. – 33%, dz. 23%). Wiek inicjacji przypada średnio na okres 8-10 lat. Pierwszym alkoholem w większości przypadków było piwo, na drugim miejscu szampan. 5% chłopców i 14% dziewcząt przyznaje, że alkoholem poczęstowali ich rodzice. W przypadku 5% chłopców byli to starsi koledzy, pozostałe 5% chłopców przyznało się do samodzielnego zakupu alkoholu. W opinii

14% chłopców i 29% dziewcząt osobie w ich wieku łatwo jest kupić alkohol, (w skali kraju chł. – 8%, dz. – 4%), chociaż zadowalać może fakt, iż 62% chłopców i 71% dziewcząt nigdy nie próbowało zakupić alkoholu. Badani uczniowie mają świadomość, że okazjonalne picie alkoholu jest szkodliwe dla ich zdrowia tj: 76% chłopców i 71% dziewcząt oraz może prowadzić do uzależnienia. W opinii 12% badanych okazjonalne spożywanie alkoholu przez dorosłych oprócz tego, że może prowadzić do uzależnienia ma efekt uspokajający. Uczniowie wskazywali także na inne skutki związane z zachowaniami ryzykownymi podejmowanymi przez osoby pod wpływem alkoholu. Badani wskazywali kolejno: uczestnictwo w wypadku 78%, ofiara kradzieży 43%, uczestnik bójki 33%, pijany kierowca wypadku 31%, sprawca przestępstwa 21%. Uczniowie postawieni w konkretnej sytuacji (pomoc koledze, koleżance) o pomoc zwróciliby się kolejno: do rodziców 57%, 38 % pedagog, 38% policja, 26% telefon zaufania, 19% nauczyciel, 14% koledzy i koleżanki. Ich koledzy w kraju w pierwszej kolejności wskazywali na osoby w obrębie szkoły tj. pedagog, nauczyciel oraz rodziców.

Wyniki badań wśród gimnazjalistów przedstawiają się następująco.

Wśród badanych niepalenie deklaruje 100% chłopców i 88% dziewcząt. W skali kraju 81% chłopców i 82% dziewcząt twierdzi, że nie paliło papierosów w ciągu miesiąca poprzedzającego badanie. Uczniowie zapytani o powszechność zjawiska palenia tytoniu wśród ich rówieśników odpowiadają, iż pali większość (38% dziewcząt). 17% chłopców i 25% dziewcząt uważa, że palących papierosy jest od 10- 25%. Można stwierdzić, że opinia uczniów na temat popularności palenia jest powszechniejsza niż samo palenie papierosów przez respondentów. Co czwarta gimnazjalistka i co szósty gimnazjalista twierdzi, że osobie w ich wieku łatwo jest kupić papierosy. W skali ogólnopolskiej jest to wynik wyższy 31% chłopców i 28% dziewcząt). Osoby deklarujące palenie tytoniu twierdzą, że papierosami są częstowani przez kolegów.

66% chłopców i 62% dziewcząt twierdzi, że nigdy nie próbowało alkoholu. 15% badanych podaje, iż pierwszy raz spożywało alkohol w wieku 14 lat. W skali kraju zjawisko spożywania alkoholu wydaje się być zjawiskiem dość powszechnym. Jedynie 37% chłopców i 38% dziewcząt deklaruje całkowitą abstynencję. 29% badanych przyznało, że zostali alkoholem poczęstowani przez kolegów lub koleżanki, 13% przez innych dorosłych. Co szósty gimnazjalista i co czwarta gimnazjalistka przyznają się do sporadycznego spożywania alkoholu (w skali kraju chł.- 59%, dz.- 57%). Niepokoí fakt, że do częstego picia przyznaje się 13% dziewcząt, co i tak w skali kraju może być wynikiem zadowalającym. Dziewczęta podają, że w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem piły piwo. 83% chłopców i 49% dziewcząt twierdzi, że miałoby problem z zakupem piwa (w skali ogólnopolskiej grupa 57% badanych podaje, że miałoby trudność z zakupem piwa). Nie było uczniów, którzy przyznaliby się do samodzielnego zakupu alkoholu (w skali kraju to 12% chł i 10% dz.). Biorąc pod uwagę opinię młodzieży na temat powszechności zjawiska spożywania alkoholu przez młodzież, to podobnie jak w przypadku uczniów szkół podstawowych większe jest przekonanie o spożywaniu alkoholu w grupie rówieśniczej niż realne spożycie alkoholu. Zjawisko to może być bardzo niebezpieczne, gdyż gimnazjaliści mają nierealne wyobrażenie swojej grupy odniesienia, a dążenie do akceptacji społecznej może motywować ich do sięgania po alkohol.

Niepokoić może deklarowana przez badaną grupę dostępność marihuany. Dla 17% chłopców i 63% dziewcząt zdobycie marihuany byłoby łatwe lub bardzo łatwe. Jeżeli dostępność substancji zakazanej w Polsce jest na terenie naszej gminy taka sama jak dostępność papierosów, to możemy mówić o kształtującym się problemie związanym z dostępnością tego narkotyku. Należy położyć większy nacisk na uświadomienie młodzieży negatywnych skutków związanych z paleniem marihuany. 13% uczniów nie pamięta ile miało lat, gdy po raz pierwszy spróbowało marihuany, we wszystkich przypadkach zostali nią poczęstowani przez kolegów lub koleżanki. Wiedza naszych gimnazjalistów na temat źródeł dostępności jest niższa niż ich rówieśników na tle kraju. Jedna czwarta badanych wskazała, że miejscem gdzie najłatwiej kupić marihuanę jest podwórko, ulica. Pozostali podali, że nie wiedzą gdzie można dokonać takiego zakupu.

W kwestionariuszu ankiety skierowano do gimnazjalistów kilka pytań dotyczących dopalaczy. Z terenu naszej gminy 83% chłopców i 49% dziewcząt podaje, iż zdobycie dopalaczy byłoby niemożliwe bądź bardzo trudne. Pozostali uważają, że nie byłoby to trudne. 100% badanych przyznaje, że nigdy nie miało kontaktu z dopalaczami i nie wie jak najłatwiej można byłoby je kupić.

Autorem opracowania wyników badań jest dr Błażej Dyczewski doktor nauk humanistycznych w zakresie socjologii, badacz społeczny i marketingowy. Specjalista w zakresie analizy danych statystycznych za pomocą IBM SPSS Statistics. Autor publikacji naukowych m.in. *Kampanie społeczne w odbiorze współczesnej młodzieży* oraz *Kampanie społeczne jako szansa w przezwyciężaniu społecznej de-faworyzacji*.

1. Badanie ankietowe przeprowadzone w Punkcie Konsultacyjno - Informacyjnym w Sępopolu w 2013 roku.

Punkt Konsultacyjno-Informacyjny:

W ramach prowadzenia punktu konsultacyjno - informacyjnego realizowane są następujące zadania:

- Rozmowy motywujące i interwencyjne wobec osób uzależnionych bądź sięgających po psychostymulatory w sposób ryzykowny, szkodliwy.
- Poradnictwo dla rodzin i bliskich osób uzależnionych, konsultacje i interwencje uzależnionych, współuzależnionych, sprawców ofiar przemocy w rodzinie.
- Wsparcie psychologiczne, informacyjne, wartościujące i instrumentalne dla osób uzależnionych, współuzależnionych, sprawców i ofiar przemocy w rodzinie.
- Rozpoznawanie zjawiska przemocy domowej, udzielanie stosownego wsparcia i informacji o możliwościach uzyskania pomocy i powstrzymania przemocy w rodzinie.
- Stała współpraca merytoryczna i informacyjna z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- Pomoc informacyjna, terapeutyczna – adekwatna do potrzeb klienta.

Badania ankietowe przeprowadzone w okresie styczeń – listopad 2013 r. Ankietowanych 69 osób korzystających z pomocy psychologa, w tym:

7 – 18 lat	-	15 osób
19 – 30 lat	-	1 osoba

31 – 50 lat – 29 osób

powyżej 50 lat – 24 osoby

- Osoby powyżej 30 roku życia stanowią - 76,8 % ankietowanych,
- Kobiety stanowią ponad - 59 % ankietowanych.
- Mieszkańcy wsi stanowią - 69% ankietowanych.
- Osoby żyjące w związku małżeńskim lub partnerskim – 65,2% ankietowanych.
- 59,4 % nigdy dotychczas nie miało możliwości skorzystania z konsultacji u psychologa.
- 52,2 % skorzystało z konsultacji na podstawie sugestii instytucji, natomiast aż 82,6 % ankietowanych odpowiedziało, że była to ich własna decyzja.
- 98,6 % ankietowanych uznało potrzebę funkcjonowania Punktu Konsultacyjnego w Gminie Sępól (w jednym przypadku nie udzielono odpowiedzi).

Najczęściej zgłaszane problemy miały związek z:

- nadużywaniem alkoholu przez ankietowanych – 42%
- nadużywaniem alkoholu przez członków rodziny – 58%
- przemocą w rodzinie stosowaną przez członków rodziny – 59,4%

Do Punktu Konsultacyjnego trafiały również osoby nieradzące sobie z dziećmi, z własną psychiką oraz chorobami somatycznymi wywołanymi nadużywaniem alkoholu (ponad 17% ankietowanych).

Jak wynika z analizy ankiet, dalsze funkcjonowanie Punktu Konsultacyjnego prowadzonego przez psychologa jest bardzo wskazana. Konsultacji potrzebują osoby w bardzo różnym wieku, które dotychczas takiego wsparcia nie miały. Przełamuje się stopniowo stereotyp, że z porad psychologa korzystają tylko ludzie chorzy psychicznie. Ankiety wykazały, że bardzo wysoki % potrzebujących pomocy psychologa, samodzielnie podejmuje decyzje o korzystaniu z konsultacji.

3. Dane statystyczne opracowane na podstawie informacji uzyskanych z Powiatowego Urzędu Pracy w Bartoszczach, GKRPA, Posterunku Policji, MGOPS w Sępólnie oraz Zespołu Kuratorskiej Służby Sądowej w Bartoszczach.

I. Dane z Powiatowego Urzędu Pracy w Bartoszczach (dotyczące mieszkańców Gminy Sępól)					
Rok	Bezrobotni ogółem	Kobiety	W tym		
			Do 25 roku życia	Powyżej 50 roku życia	Długotrwale bezrobotni
I półrocze 2012	881	465	164	203	589
I półrocze 2013	871	448	170	211	578
I półrocze 2014	818	411	139	203	579

II. Dane z GKRPA w Sępopolu		Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
1.	Liczba wpływających wniosków	53	56	59
2.	Liczba wysłanych zaproszeń	73	69	81
3.	Liczba osób, z którymi przeprowadzono rozmowy interwencyjno-motywacyjne	31	36	30
4.	Liczba wystąpień o opinię psychiatryczno-psychologiczną	22	22	30
5.	Liczba wniosków skierowanych do Sądu o zobowiązanie do leczenia odwykowego	18	17	24
6.	Postanowienia Sądu o leczeniu stacjonarnym – w szpitalu	13	13	12
7.	Postanowienia Sądu o leczeniu niestacjonarnym – w poradni	10	11	10

III. Dane Posterunku Policji w Sępopolu		2012 rok		2013 rok		2014 rok	
		Dorośli/ nieletni		Dorośli/ nieletni		Dorośli/ nieletni	
1.	liczba interwencji domowych	90	0	130	0	103	0
2.	liczba osób zatrzymanych do wytrzeźwienia	26	0	30	0	14	0
3.	prowadzenie pojazdów pod wpływem alkoholu	22	0	32	0	30	0
4.	zakłócanie porządku publicznego pod wpływem alkoholu	3	0	15	0	7	0
5.	popelnione przestępstwa w związku z alkoholem	31	0	32	0	18	0
6.	liczba rodzin objętych procedurą „Niebieskiej karty”	16	0	28	0	18	0
7.	ilość wszczętych postępowań z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii	1	0	0	0	0	0
8.	ilość umorzonych postępowań z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii	1	0	0	0	0	0
9.	liczba czynów popełnionych z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii	0	0	0	0	0	0
10.	liczba podejrzanych z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii	0	0	0	0	0	0
11.	ilość postępowań skierowanych do sądu z art. 207 KK	3	0	0	0	4	0

IV. Dane M-GOPS w Sępopolu		2012 rok		2013 rok		2014 rok	
		Rodzin/ osób		Rodzin/ osób		Rodzin/ osób	
1.	liczba rodzin z problemem alkoholowym, którym udzielono pomocy	138	267	160	267	142	324
2.	liczba rodzin objętych procedurą „Niebieskiej karty”	21	86	45	86	41	150
3.	liczba interwencji pracowników socjalnych w związku z sygnałami o występowaniu przemocy w rodzinie	23	70	41	70	53	196
4.	liczba osób korzystających z porad psychologa	82	126	153 osoby	346 porad	151 osób	341 porad
5.	liczba osób korzystających z porad prawnika	69	106	35 osób	48 porad	0 osób	0 porad

Dane z Zespołu Kuratorskiej Służby Sądowej przy Sądzie Rejonowym III Wydział Rodzinny i Nieletnich w Bartoszczach dotyczące Gminy Sępól:

V. Dane z Zespołu Kuratorskiej Służby Sądowej - nadzorem kuratorskim w Gminie Sępól zostało objętych:		2013 rok	2014 rok
1.	Rodzin	25	24
2.	Osób nieletnich	13	6
3.	Osób dorosłych w związku z uzależnieniem alkoholowym	8	9

4. Wnioski uzyskane na podstawie porównania danych statystycznych.

W wyniku analizy danych statystycznych przedstawionych w zamieszczonych wyżej tabelach nasuwają się następujące wnioski (porównanie danych z 2013 roku do 2014 roku):

Tab. I:

Z danych Powiatowego Urzędu Pracy widzimy, że w porównaniu do analogicznego okresu roku 2013 w Gminie Sępól nastąpił spadek bezrobocia o 8%, szczególnie osób w przedziale wiekowym do 25 roku życia (o ok. 18%);

Tab. II:

Nieznacznie zwiększyła się (o ok. 5%) liczba wniosków wpływających i rozpatrywanych przez Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych o wszczęcie postępowania wobec osób nadużywających alkoholu. O ok. 17% wysłano więcej zaproszeń na rozmowy interwencyjno-motywujące, ponieważ GKRPA wzywa osobę na rozmowę dwukrotnie. Zanotowano spadek osób, z którymi przeprowadzono rozmowy interwencyjno-motywacyjne. Wzrosła o 36 % liczba wystąpień o opinię psychiatryczno-psychologiczną w przedmiocie uzależnienia od alkoholu. Wzrosła o 41% liczba wniosków skierowanych do Sądu o zobowiązanie do leczenia odwykowego. Sąd Rejonowy Wydział Rodzinny i Nieletnich w Bartoszczach wydał, o około 8% więcej postanowień zobowiązujących osoby uzależnione od alkoholu do leczenia stacjonarnego (szpital odwykowy), natomiast o około 9 % mniej

postanowień zobowiązujących osoby uzależnione od alkoholu do leczenia niestacjonarnego (poradnia leczenia uzależnień).

Tab. III:

Z danych Posterunku Policji wynika, że nastąpiło zmniejszenie liczby interwencji domowych (o ok. 21%), nastąpił spadek o 53 % osób zatrzymanych do wytrzeźwienia, zmniejszenie o 6 % osób prowadzących pojazdy pod wpływem alkoholu, zakłócanie porządku publicznego zmniejszyło się dwukrotnie, popełnianie przestępstw w związku z alkoholem zmniejszyło się o 44 %, liczba rodzin objętych procedurą „Niebieskiej karty” zmniejszyła się o 36%.

Tab.IV:

MGOPS wykazuje, że o ok. 11% zmalała liczba rodzin z problemem alkoholowym, którym udzielono pomocy w 2014 r., natomiast o ok. 29% zwiększyła się liczba interwencji w sprawie podejrzenia przemocy w rodzinie. Świadczy to o tym, że zwłaszcza w rodzinach z tym problemem występuje trudna sytuacja materialna i życiowa oraz przemoc w rodzinie. Zmalała liczba rodzin objętych procedurą Niebieskiej karty (o ok. 9 %). Liczba osób korzystających z porad psychologa utrzymuje się podobnie do ubiegłego roku. Widoczne jest tu duże zapotrzebowanie na tego rodzaju wsparcie i pomoc. Zasadne jest więc kontynuowanie tego poradnictwa w latach następnych.

Tab.V:

Nadzorem kuratorskim w Gminie Sępólno objęto o 4% mniej rodzin, osób nieletnich więcej o 54 %, natomiast osób dorosłych w związku z uzależnieniem alkoholowym więcej o 12,50 %

III. Stan zasobów umożliwiających prowadzenie działalności profilaktycznej w Gminie Sępólno

1. Placówki i instytucje współpracujące z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych:

- Gminne placówki oświatowe,
- Stowarzyszenie „Salos”,
- Stowarzyszenie „Oratorium”,
- Stowarzyszenie Bezrobotnych w Sępólnie,
- Stowarzyszenie Społeczne „Dzięciuchowo..., bo razem osiągniemy więcej”,
- LKS „Łyna” Sępólnie,
- MGOPS w Sępólnie,
- Zespół Interdyscyplinarny,
- MGOK w Sępólnie,
- Parafie,
- Posterunek Policji w Sępólnie,
- Straż Graniczna,
- Sołectwa.

2. Ilość osób przeszkolonych w ramach środków z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych:

- „Narada dla pełnomocników Rozwiązywania Problemów Alkoholowych 2014” – 1 osoba z GKRPA;
- Konferencja pn: „Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie – aspekty prawne, profilaktyka, działania praktyczne” – 3 osoby (GKRPA i MGOPS);
- Szkolenie z zakresu rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie – 15 osób (członkowie GKRPA, pracownicy MGOPS oraz asystenci rodzin, policjant, pedagodzy, nauczyciele);
- Szkolenie dla sprzedawców napojów alkoholowych z Gminy Sępól – 14 osób.

Ponadto w 2014 roku sfinansowano warsztaty profilaktyczne dot. uzależnień (alkohol i narkotyki); przemocy i agresji dla uczniów ze szkół w Gminie Sępól oraz spotkania profilaktyczne (tzw. wywiadówki profilaktyczne) dla rodziców uczniów.

IV. Cele, zadania i realizacja działań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w 2015 roku

1. Cel główny:

Ograniczenie skali zjawiska problemów alkoholowych w Gminie Sępól

2. Cele szczegółowe:

- Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej, psychologicznej, rehabilitacyjnej i prawnej dla osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin;
- Ograniczenie skali zjawiska picia alkoholu przez dzieci i młodzież, poprzez systematyczną i planową realizację programów profilaktycznych dla uczniów i ich rodziców;
- Ograniczenie rozmiarów naruszeń prawa na lokalnym rynku alkoholowym;
- Przeciwdziałanie marginalizacji i wykluczeniu społecznemu osób, które odbyły leczenie odwykowe.

3. Zadania programu i sposób ich realizacji:

1) Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu:

- Poradnictwo prawne i psychologiczne dla osób z problemem alkoholowym;
- Finansowanie badań wykonywanych przez specjalistów w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu;
- Opłacanie kosztów sądowych związanych z kierowaniem wniosków o zobowiązanie do leczenia odwykowego;
- Działania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych motywujące osoby z problemem alkoholowym do leczenia odwykowego;
- Wspieranie zatrudniania osób uzależnionych po przebytym leczeniu odwykowym;

- f) Zakup i rozpowszechnianie materiałów edukacyjnych informujących o istocie uzależnień.
- 2) *Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie:*
- a) Poradnictwo prawne i psychologiczne dla osób z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym i przemocą;
 - b) Współpraca z MGOPS, pedagogiem szkolnym, lekarzami pierwszego kontaktu, Zespołem Interdyscyplinarnym i Posterunkiem Policji w zakresie udzielania pomocy osobom współuzależnionym i ofiarom przemocy w rodzinie;
 - c) Motywowanie osób współuzależnionych do podejmowania leczenia terapeutycznego w poradniach odwykowych;
 - d) Dofinansowanie działań profilaktycznych z zakresu przeciwdziałania przemocy.
- 3) *Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych:*
- a) Wdrażanie w placówkach oświatowych, ośrodkach kultury i stowarzyszeniach nowoczesnych i cyklicznych działań profilaktycznych uczących umiejętności zdrowego i trzeźwego stylu życia;
 - b) Dofinansowanie autorskich programów profilaktycznych z zakresu profilaktyki uzależnień i zachowań ryzykownych wśród dzieci i młodzieży;
 - c) Udzielanie pomocy psychologicznej i prawnej rodzicom dzieci spożywających alkohol lub substancje psychoaktywne;
 - d) Finansowanie działań o charakterze edukacyjnym przeznaczonych dla rodziców, mających na celu wzrost ich umiejętności wychowawczych, m.in. w zakresie budowania wokół dziecka systemu kontroli i wsparcia;
 - e) Propagowanie i współfinansowanie lokalnych kampanii profilaktyczno-edukacyjnych, w tym współorganizacja festynów rodzinnych;
 - f) Propagowanie udziału w ogólnopolskich społecznych kampaniach edukacyjnych dotyczących problematyki uzależnień oraz przemocy domowej i rówieśniczej, takich jak: „Zachowaj Trzeźwy Umysł”, „Postaw na Rodzinę” itp.;
 - g) Współfinansowanie profilaktycznych bądź socjoterapeutycznych zajęć pozaszkolnych dla dzieci i młodzieży prowadzonych przez kluby sportowe, świetlice wiejskie, placówki oświatowe i kulturalne;
 - h) Wspieranie sołeckich programów i przedsięwzięć profilaktycznych promujących trzeźwy i bezpieczny sposób spędzania wolnego czasu w szczególności działalności świetlic sołeckich i działań długotrwałych mających na celu zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży;
 - i) Dofinansowanie dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;

- j) Dofinansowanie organizacji wypoczynku feryjnego w miejscu zamieszkania oraz wyjazdów wakacyjnych dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym, w tym obozów i kolonii profilaktycznych;
 - k) Wspieranie rozwoju i działalności wolontariatu wśród młodzieży szkolnej;
 - l) Zakup materiałów edukacyjnych i literatury związanej z realizacją zadań określonych w Programie;
 - m) Współpraca z organizacjami i instytucjami działającymi na rzecz dzieci i młodzieży poprzez dofinansowanie konkursów, imprez sportowo-rekreacyjnych oraz aktywnego wypoczynku;
 - n) Współorganizowanie i finansowanie szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych, uczących asertywnego sposobu odmawiania sprzedaży alkoholu osobom nieletnim oraz nietrzeźwym.
- 4) ***Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych:***
- a) Współpraca ze szkołami funkcjonującymi na terenie Gminy Sępólno oraz z Miejsko-Gminnym Ośrodkiem Kultury w Sępólnie w zakresie realizacji programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży;
 - b) Współpraca z Miejsko-Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Sępólnie w celu udzielania wsparcia rodzinom z problemem alkoholowym;
 - c) Współpraca z Posterunkiem Policji w Sępólnie w celu zmniejszenia zjawisk przemocy domowej oraz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców;
 - d) Współpraca z Sądem Rejonowym w Bartoszewicach w zakresie kierowania osób uzależnionych na leczenie odwykowe;
 - e) Współpraca ze stowarzyszeniami i wszystkimi organizacjami pozarządowymi działającymi na terenie Gminy Sępólno, w zakresie realizacji przez nie programów profilaktycznych mających na celu zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży;
 - f) Współpraca z kościołami różnych wyznań w zakresie wszelkich ich działań na rzecz trzeźwości społeczeństwa, a w szczególności dzieci i młodzieży.
- 5) ***Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art.13 i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego:***
- a) Prowadzenie działań kontrolnych w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych (zgodnie z art.18 ust.8 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi);
 - b) Ograniczenie dostępności alkoholu poprzez przestrzeganie zasad wydawania i cofania zezwoleń na prowadzenie sprzedaży napojów alkoholowych, określonych ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
 - c) Występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela posiłkowego oraz wnioskowanie do policji o wszczęcie postępowania dowodowego;
 - d) Interweniowanie w przypadkach naruszenia przepisów dotyczących zasad promocji i reklamy określonych w art.13 i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;

- e) Podejmowanie interwencji w przypadkach spożywania alkoholu w miejscach publicznych.

V. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

1. **GKRPA**, zwana dalej Komisją, jest ciałem opiniującym, inicjującym i nadzorującym wykonanie Gminnego Programu Profilaktyki Uzależnień i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Realizuje więc gminną politykę społeczną w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii, określoną w Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych.

2. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:

1) Członkom Komisji przysługuje wynagrodzenie za udział w następujących czynnościach związanych z realizacją Gminnego Programu:

a) za udział w posiedzeniach:

- przewodniczący i sekretarz komisji – 13% minimalnego wynagrodzenia, członkowie komisji – 9% minimalnego wynagrodzenia,

b) za przeprowadzenie rozmów interwencyjnych i motywujących z osobami uzależnionymi bądź członkami ich rodzin – 3% minimalnego wynagrodzenia,

c) za kontrolę jednego punktu sprzedaży napojów alkoholowych – 3% minimalnego wynagrodzenia.

Podstawą wypłaty wynagrodzeń za pracę członków Komisji są listy obecności lub protokoły z posiedzeń lub innych prowadzonych czynności, na których został złożony własnoręczny podpis członka komisji;

Przez „minimalne wynagrodzenie” należy rozumieć wynagrodzenie określone w ustawie z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. Nr 200, poz. 1679 z późn. zm.).

2) Członkom Komisji przysługuje zwrot kosztów wyjazdów służbowych z tytułu uczestnictwa w szkoleniach, wg załączonych do delegacji biletów za przejazd i rachunków za noclegi.

3) Członkowie Komisji będący pracownikami etatowymi gminnych jednostek samorządowych za wykonywane czynności w godzinach swojej pracy, nie otrzymują wynagrodzenia.

VI. Źródła i zasady finansowania Programu

1. Na finansowanie realizacji zadań określonych w Programie przeznacza się środki pochodzące z opłat za wydanie zezwoleń na obrót alkoholem dla podmiotów funkcjonujących na terenie miasta i gminy Sępól, zgodnie z planowanym preliminarzem na rok 2015, zawartym w punkcie Nr 7.

2. W budżecie Gminy Sępólno na 2015 rok, na realizację zadań wskazanych w Programie, zaplanowano kwotę: 70 000,- zł.
3. Na podstawie art.18² ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi dochody te nie mogą być przeznaczone na inne cele.
4. Zasady finansowania zadań wynikających z Programu zawarte są w publikacji Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych pt.: „Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2015 roku”.
5. Realizatorem programu jest Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przy Urzędzie Miejskim w Sępólnie.
6. Burmistrz Sępólna może dokonywać zmian w preliminarzu wydatków w sytuacji zmiany kwoty wpływów z tytułu wydania zezwoleń na sprzedaż alkoholu lub z innych uzasadnionych przyczyn.
7. **Planowany preliminarz wydatków na rok 2015**

Lp.	Nazwa zadania	Sposób realizacji	Planowane nakłady
1.	<i>Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu</i>	▪ Zapewnienie poradnictwa prawnego i psycholog. dla osób z problemem alkoholowym ; ▪ Finansowanie opinii psychiatryczno-psychologicznych w przedmiocie uzależnienia; ▪ Wnoszenie opłat sądowych za rozpatrywanie wniosków o zobowiązanie do leczenia odwykowego; ▪ Wynagrodzenie. członków Komisji za prowadzenie rozmów interwencyjnych i motywujących z osobami wezwanymi; ▪ Wspieranie zatrudniania osób uzależnionych po przebytych leczeniu odwykowym; ▪ Zakup literatury, czasopism, prasy i materiałów edukacyjno-informacyjnych.	14 600,-
2.	<i>Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie:</i>	▪ Zapewnienie pomocy psychologicznej i prawnej rodzinom dotkniętym problemem alkoholowym i przemocą w rodzinie; ▪ Motywowanie osób współuzależnionych do podejmowania leczenia terapeutycznego w poradniach odwykowych; ▪ Współpraca GKRPA z Zespołem Interdyscyplinarnym i Grupami Roboczymi w kwestii przeciwdziałania przemocy w rodzinie (procedura „Niebieska Karta”); ▪ Upowszechnianie informacji i materiałów o instytucjach działających na rzecz osób ofiar przemocy; ▪ Wspieranie działań sprzyjających kształtowaniu się u dzieci i młodzieży postaw tolerancyjnych wobec odmienności innych – dofinansowanie spektakli profilaktycznych przygotowanych przez uczniów; ▪ Dofinansowanie działań profilaktycznych z zakresu przeciwdziałania przemocy;	7 500,-

		▪ Zakup materiałów edukacyjnych dot. sposobów realizacji programów profilaktycznych.	
3.	<i>Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych:</i>	▪ Dofinansowanie cyklicznych i nowoczesnych działań profilaktycznych prowadzonych w szkołach, instytucjach kultury i stowarzyszeniach, nakierowanych na rodzinę, w celu zwiększenia umiejętności zdrowego i trzeźwego stylu życia; ▪ Dofinansowanie festynów rodzinnych i uczestnictwa w ogólnopolskich kampaniach edukacyjnych dotyczących tematyki uzależnień i przemocy domowej; ▪ Dofinansowanie warsztatów i szkoleń dla rodziców w celu podniesienia ich kompetencji wychowawczych; ▪ Współfinansowanie zajęć pozaszkolnych i imprez sportowo-rekreacyjnych o charakterze profilaktycznym i socjoterapeutycznym prowadzonych przez kluby sportowe, świetlice wiejskie i stowarzyszenia, w tym dożywianie; ▪ Dofinansowanie organizacji wypoczynku feryjnego w miejscu zamieszkania i poza nim (kolonie, obozy, półkolonie i półzimowiska); ▪ Zakup prasy i materiałów edukacyjnych dot. sposobów realizacji nowoczesnych programów profilaktycznych.	31 000,-
4.	<i>Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych:</i>	▪ Dofinansowanie programów profilaktycznych realizowanych przez MGOK, parafie i stowarzyszenia; ▪ Działania edukacyjne poprzez rozpowszechnianie wśród kontrolowanych kierowców ulotek informacyjno-edukacyjnych ; ▪ Działania interwencyjno-sprawdzające w zakresie trzeźwości kierowców.	1 800,-
5.	<i>Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art.13 i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego</i>	▪ Przeprowadzenie kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych na terenie gminy.	1 600,-
6.	<i>Praca GKRPA: rozpatrywanie wniosków o wszczęcie postępowania</i>	▪ Wynagrodzenie za udział w posiedzeniach Komisji.	13 500,-

	wobec osób nadużywających alkoholu, opiniowanie lokalizacji punktów sprzedaży alkoholu, opiniowanie wniosków o dofinansowanie, realizacja Programu Gminnego		
7.	Wzrost kompetencji członków GKRPA	Szkolenia w zakresie kontaktu z klientem Komisji oraz nowych metod pracy w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przemocy domowej, w tym delegacje.	
Ogółem:			70 000,00

VII. Monitoring i ewaluacja Programu

Ocena przebiegu realizacji i efektywności Programu odbędzie się na podstawie analizy sprawozdań merytorycznych i finansowych, dokonanej po zakończeniu roku kalendarzowego.

Wskaźnikami stanowiącymi podstawę dokonania oceny Programu będą w szczególności:

- liczba osób z którymi przeprowadzono rozmowy motywacyjno - informacyjne,
- liczba osób wobec których zostało przeprowadzone badanie i zostały wydane opinie psychiatryczno-psychologiczne w przedmiocie uzależnienia od alkoholu,
- liczba wniosków do Sądu o zobowiązanie do leczenia odwykowego,
- liczba osób zobowiązanych przez Sąd do leczenia odwykowego,
- liczba dzieci, i dorosłych objętych działaniami profilaktycznymi, edukacyjnymi i informacyjnymi,
- liczba przeprowadzonych kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych,
- liczba uczestników szkoleń.

PRZEWODNICZĄCA
RADY MIEJSKIEJ
w SEBOPOLU
Beata Jarzyńska