

**UCHWAŁA Nr IV.20.2015**  
**Rady Gminy Kotuń**  
**z dnia 19 stycznia 2015 r.**

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki  
i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych  
oraz Narkomanii na 2015 r.**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2013r., poz. 594 ze zm.), art. 4<sup>1</sup> ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi /Dz.U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473 z późn. zm./ uchwala się, co następuje :

**§ 1.** Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, oraz Narkomanii na rok 2015 w brzmieniu stanowiącym załącznik do uchwały.

**§ 2.** Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy.

**§ 3.** Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą od 1 stycznia 2015 r.

PRZEWODNICZĄCY RADY  
  
mgr Teresa Bruśniak

Załącznik  
do Uchwały Nr IV.20.2015  
Rady Gminy w Kotuniu  
z dnia 19 stycznia 2015 r.

## **GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ NARKOMANII NA ROK 2015**

Spośród licznych problemów społecznych, jakie występują na terenie gminy problemy związane z alkoholem mają szczególne znaczenie. Wynika to przede wszystkim z rozmiarów szkód związanych z alkoholem oraz ponoszonych kosztów społecznych, zdrowotnych i ekonomicznych. Konsumpcja alkoholu ma istotny wpływ na zdrowie fizyczne i psychiczne zarówno jednostek, jak i rodzin, a jej konsekwencje dotyczą nie tylko osób pijących szkodliwie, ale wpływają na całą rodzinę.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Kotuniu na rok 2015 określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych wynikających z używania alkoholu i narkotyków.

Rozwiązywanie problemów alkoholowych i uzależnień od narkomanii nie może mieć charakteru jednorazowej, choćby dynamicznej kampanii. Musi być stałym elementem funkcjonowania nowoczesnego państwa na różnych poziomach, poczynając od parlamentu, poprzez administrację rządową na szczeblu wojewódzkim, a także na tym poziomie, który jest fundamentem życia społecznego, a więc samorządów gminnych.

Obecnie gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych jest częścią strategii integracji i polityki społecznej. Globalna diagnoza problemów alkoholowych na tle innych zagrożeń społecznych staje się w nowych warunkach jedną z kluczowych spraw.

Polski model rozwiązywania problemów alkoholowych zakłada, iż większość kompetencji i środków finansowych jest zlokalizowanych na poziomie samorządów gmin, które na mocy ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi są podmiotem właściwym do rozwiązywania problemów alkoholowych w swoich społecznościach lokalnych.

Skala problemów alkoholowych jest istotną miarą ogólnego stanu zdrowia społeczeństwa. Jak wynika z wielu badań problemy te są umieszczane w czołówce zagrożeń cywilizacyjnych i społecznych naszych czasów. Również narkomania powoduje stały wzrost problemów społecznych. Stwarza zagrożenia i obniża poziom zdrowia społeczeństwa. Od początku lat dziewięćdziesiątych obserwujemy znaczny wzrost rozmiarów problemu narkotyków. Szybko rosło rozpowszechnienie eksperymentalnego i okazjonalnego używania substancji nielegalnych wśród młodzieży. Rosną w szybkim tempie wskaźniki narkomanii rozumianej jako regularne używanie narkotyków powodujące poważne problemy. Zwiększa się podaż narkotyków na nielegalnym rynku i w ślad za tym ich dostępność.

## Wprowadzenie

### 1. Samorząd gminny a ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Program przedstawia zadania własne gminy wynikające z art. 4<sup>1</sup> ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Zgodnie z treścią tej ustawy zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi wykonuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, w szczególności: tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje powstrzymanie się od spożywania alkoholu; działalność wychowawczą i informacyjną; ograniczanie dostępności do alkoholu; leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych od alkoholu; zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i ich usuwanie oraz przeciwdziałanie przemocy w rodzinie.

Gminny Program zawiera równocześnie zadania własne gminy w obszarze profilaktyki i terapii narkomanii zapisane w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz działania w ramach lokalnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie – zgodnie z ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.

Zgodnie z zapisami art. 4<sup>1</sup>. ust. 1 i 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi samorząd gminny jest zobowiązany do:

#### 1. Prowadzenia działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu.

W szczególności zadania te obejmują:

- 1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu
  - 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,
  - 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych,
  - 4) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych
  - 5) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów dotyczących reklamy napojów alkoholowych i zasad ich sprzedaży (Art. 13. 1 i 15 ustawy) oraz występowania przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,
  - 6) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.
2. Realizacja zadań, o których mowa w ust.1, jest prowadzona w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,

stanowiącego część strategii integracji polityki społecznej, uchwalanego corocznie przez radę gminy.

Zgodnie z zapisami art. 12 ust. 1 i 2 ustawy, rada gminy ustala w drodze uchwały, dla terenu gminy liczbę punktów sprzedaży napojów zawierających powyżej 4,5% alkoholu (z wyjątkiem piwa) przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży jak i w miejscu sprzedaży oraz zasady usytuowania na terenie gminy miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych.

Do zadań wójtów, burmistrzów, prezydentów miast, zgodnie z art. 4<sup>1</sup> ust 3 ustawy należy powołanie gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, w szczególności inicjujących działania w zakresie określonym w ust. 1 oraz podejmujących czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego. Gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych wykonują także ekspertyzy dotyczące zgodności lokalizacji punktów sprzedaży napojów alkoholowych z odnośnymi uchwałami rady gminy oraz wydają opinię w drodze postanowień, stanowiące warunek wydania zezwolenia przez wójta gminy na prowadzenie sprzedaży napojów alkoholowych (zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy).

## **2. Przepisy lokalne dotyczące wykonywania zadań określonych w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.**

- 1) Uchwała Nr VI/36/11 Rady Gminy w Kotuniu z dnia 24 marca 2011 r. w sprawie zasady usytuowania na terenie Gminy Kotuń miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych zmieniona Uchwałą Nr XXVI/191/2013 Rady Gminy w Kotuniu z dnia 15 kwietnia 2013 r. w sprawie zasad usytuowania na terenie Gminy Kotuń miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych.
- 2) Uchwała Nr XXI/144/05 Rady Gminy w Kotuniu z dnia 29 marca 2005 r. w sprawie ustalenia liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży na terenie gminy Kotuń
- 3) Uchwała Nr XXI/136/2012 Rady Gminy w Kotuniu z dnia 11 grudnia 2012 r. w sprawie ustalenia liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych, przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży na terenie Gminy Kotuń
- 4) Zarządzenia : Nr 35/10 i 35/11 Wójta Gminy Kotuń w sprawie powołania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Przy opracowaniu Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych /GPPiRPA/ w Kotuniu w 2015 r. uwzględnione zostały wskazówki wynikające z *Rekomendacji do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2015 roku* Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Zadania i sposoby ich realizacji określone w GPPiRPA w 2015 roku dostosowane są do potrzeb lokalnych i możliwości prowadzenia określonych form pracy w oparciu o posiadane zasoby instytucjonalne i osobowe oraz ewentualną pomoc

merytoryczną i materialną ze strony podmiotów zewnętrznych – jednostek samorządowych wyższego szczebla, organizacji, instytucji i osób fizycznych.

Finansową podstawę realizacji GPPiRPA stanowią dochody gminy z opłat za wydane zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych zgodnie z art. 18<sup>2</sup> ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych może być modyfikowany w przypadku uzasadnionych potrzeb związanych z zapobieganiem i rozwiązywaniem problemów alkoholowych uchwałami Rady Gminy w Kotuniu.

### **Diagnoza problemów uzależnień i innych zagrożeń społecznych dla gminy Kotuń.**

W bieżącym roku w ramach projektu Kalkulator Kosztów Zaniechania zostały rozpoczęte prace nad aktualizacją strategii rozwiązywania problemów społecznych. Do pracy nad strategią zaangażowana została społeczność lokalna.

Rozpowszechniono wśród mieszkańców możliwość wypełnienia ankiety badającej opinie mieszkańców Gminy Kotuń na temat występujących problemów społecznych w gminie.

Dzięki wypowiedziom respondentów został uzyskany pogląd na aktualne problemy społeczne istniejące w gminie, z jakim borykają się mieszkańcy wszystkich grup społecznych. Każda osoba miała możliwość wypowiedzenia się co do istniejących problemów społecznych, jak również miała możliwość naświetlenia problemów ukrytych, które utrudniają prawidłowe funkcjonowanie w społeczeństwie.

W ankiecie udział wzięło 100 osób. Najczęściej występującymi problemami społecznymi wymienianymi przez ankietowanych są: ubóstwo, bezrobocie, alkoholizm i narkomania, przemoc, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego, niepełnosprawność oraz długotrwała lub ciężka choroba.

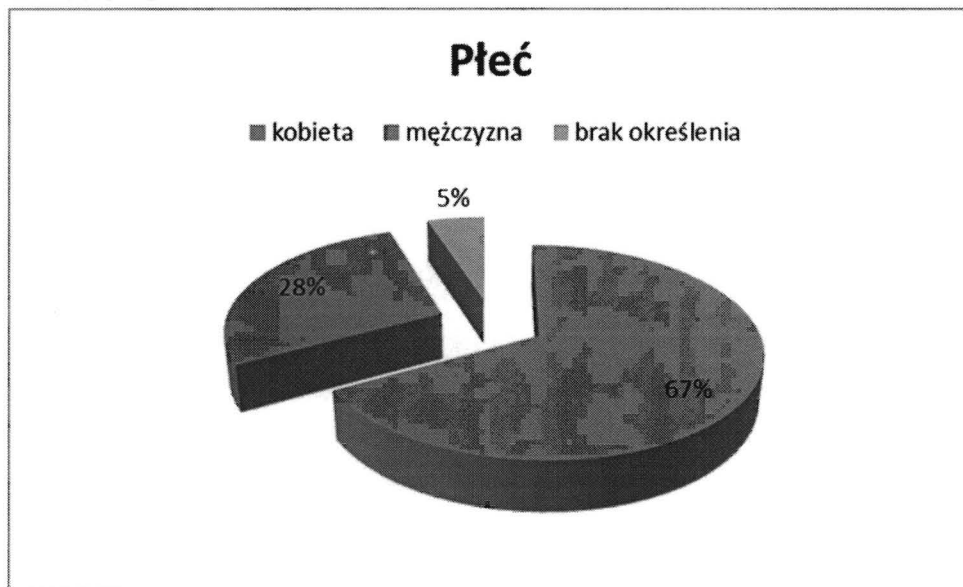
Według ankietowanych bardzo ważnymi do rozwiązania problemami społecznymi są: bezrobocie, alkoholizm, przemoc, niepełnosprawność i ubóstwo. Średnio ważnymi problemami są: bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego, trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, zdarzenie losowe i sytuacje kryzysowe, niepełnosprawność oraz trudności w integracji cudzoziemców. Mało ważnymi problemami społecznymi są: bezdomność, handel ludźmi, sieroctwo, klęska żywiołowa i ekologiczna, braki w ochronie macierzyństwa lub wielodzietności.

Osoby ankietowane na pytanie o wskazanie instytucji/organizacji najbardziej zaangażowanej w rozwiązywanie problemów społecznych wskazały Ośrodki Pomocy Społecznej, Policję i Przychodnię opieki zdrowotnej.

61 osób ankietowanych odpowiedziało, że chciałoby się zaangażować w działania mające na celu rozwiązywanie problemów społecznych. Najczęściej zaznaczaną formą pomocy była praca wolontariusza oraz działalność w lokalnej organizacji pozarządowej.

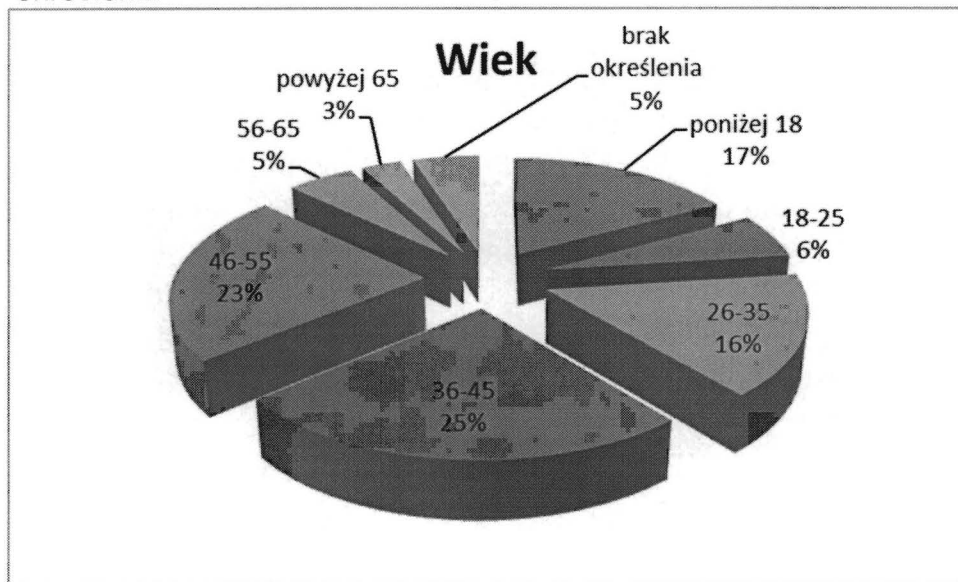
W ankiecie wzięło udział 100 osób. 67 kobiet i 28 mężczyzn. 5 osób nie określiło płci, wieku i wykształcenia. Osób poniżej 18 roku życia było 17, w przedziale wiekowym 18-25 lat było 6 osób, w przedziale 26-35 lat było 16 osób, w przedziale 36-45 lat było 25 osób, w przedziale 46-55 było 23 osoby, w przedziale 56-65 lat było 5 osób, powyżej 65 roku życia 3 osoby były ankietowane. 36 osób miało wykształcenie średnie, 23 wyższe, 17 gimnazjalne, 16 zasadnicze zawodowe, 3 podstawowe. 45 osób było zatrudnionych u pracodawcy, 22 to uczniowie lub studenci, 9 bezrobotnych, 6 osób prowadzi własną działalność gospodarczą, natomiast 2 osoby pracują w rolnictwie.

<b>PŁEĆ</b>	liczba respondentów	% respondentów
kobieta	67	67
mężczyzna	28	28
brak określenia	5	5



<b>Wiek</b>	liczba respondentów	% respondentów
poniżej 18	17	17%
18-25	6	6%
26-35	16	16%
36-45	25	25%
46-55	23	23%

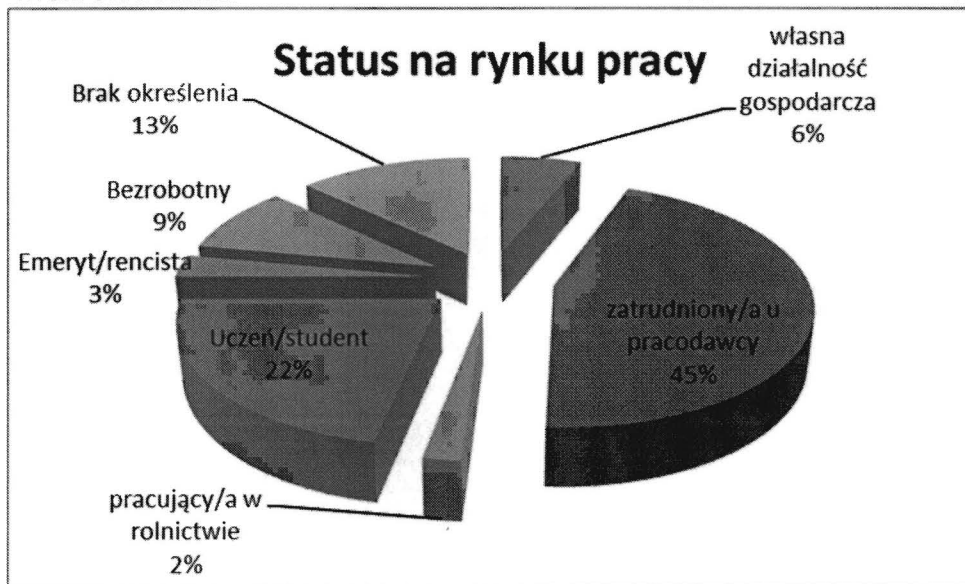
56-65	5	5%
powyżej 65	3	3%
brak określenia	5	5%



<b>Wykształcenie</b>	liczba respondentów	
podstawowe	3	3%
gimnazjalne	17	17%
zasadnicze zawodowe	16	16%
średnie	36	36%
wyższe	23	23%
brak określenia	5	5%



Status na rynku pracy	liczba respondentów	% respondentów
własna działalność gospodarcza	6	6%
zatrudniony/a u pracodawcy	45	45%
pracujący/a w rolnictwie	2	2%
Uczeń/student	22	22%
Emeryt/rencista	3	3%
Bezrobotny	9	9%
Brak określenia	13	13%

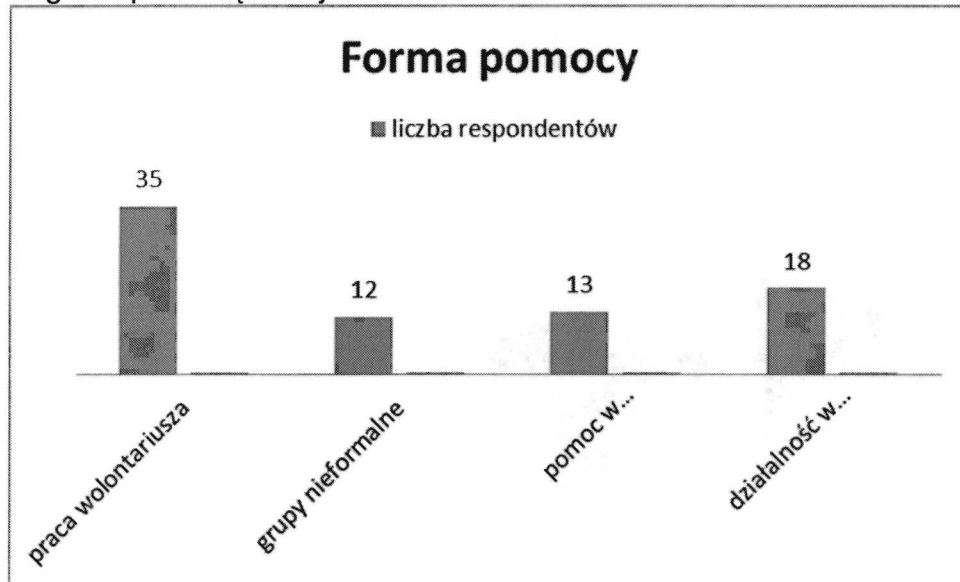


Chęć zaangażowania w rozwiązanie problemów społecznych	liczba respondentów	% respon.
TAK	61	61
NIE	39	39

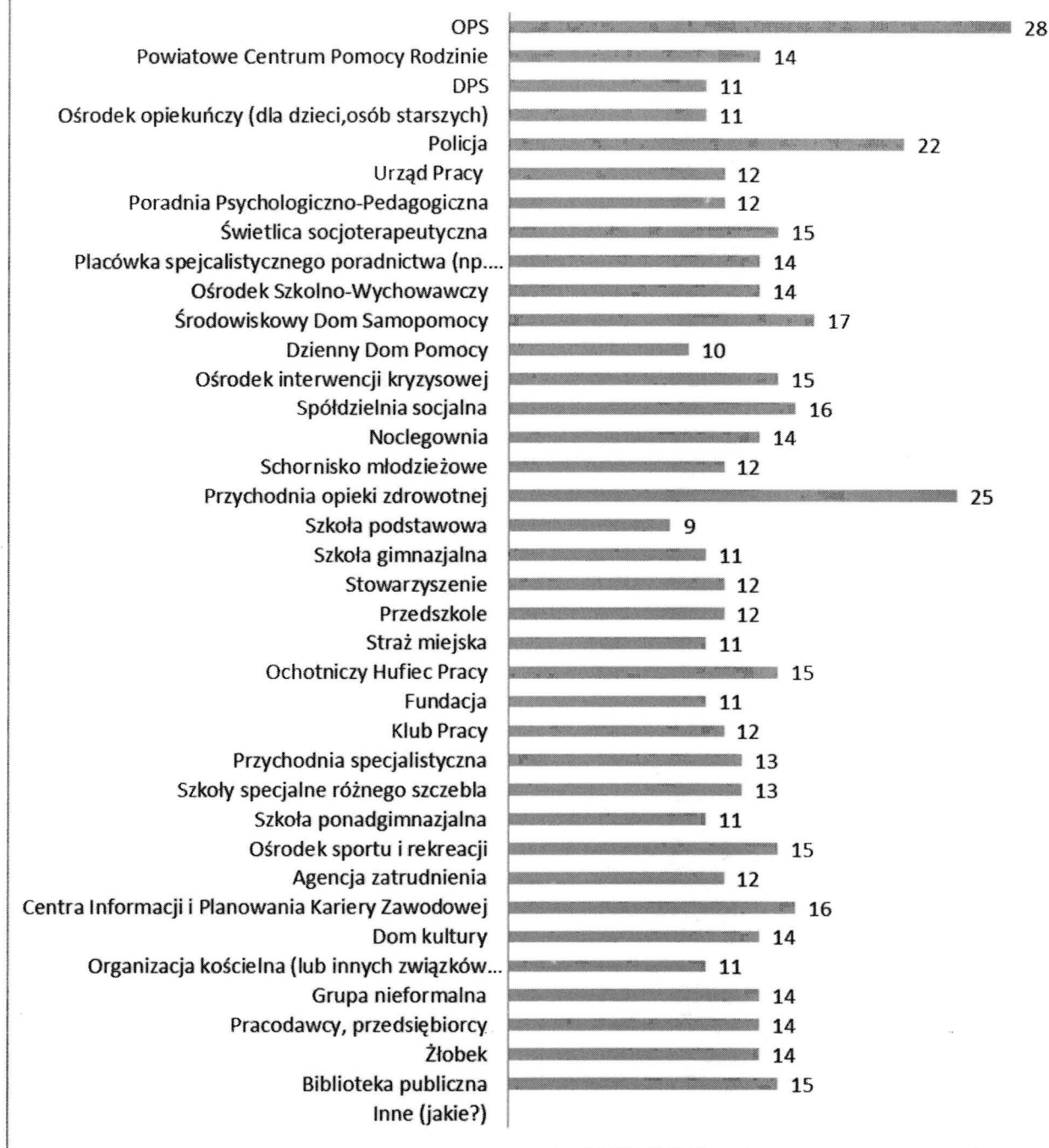




<b>Forma pomocy</b>	liczba respondentów	% respondentów
praca wolontariusza	35	45%
grupy nieformalne	12	15%
pomoc w prowadzeniu klubów	13	17%
działalność w lokalnej organiz. pozarządowej	18	23%



### Ocena zaangażowania w rozwiązywanie problemów społecznych:



Pozostałym materiałem wyjściowym do prac nad aktualizacją Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Kotuń na lata 2014-2020, była analiza sprawozdawczości Ośrodka Pomocy Społecznej w Kotuniu, ocena zasobów pomocy społecznej za lata 2011-2013, dane z Powiatowego Urzędu Pracy w Siedlcach, Głównego Urzędu Statystycznego i Banku Danych Lokalnych.

Z badań ankietowych przeprowadzonych wśród mieszkańców gminy Kotuń wynika, że uzależnienie od alkoholu to jeden z najpoważniejszych problemów występujących w naszej gminie, dlatego bardzo ważne jest położenie szczególnego akcentu na działalność profilaktyczną wśród dzieci i młodzieży. Weryfikowanie ryzykownych przekonań oraz trening konstruktywnych sposobów radzenia sobie ze stresem i problemami przyczynią się do zmniejszenia ryzyka sięgania po alkohol przez osoby niepełnoletnie. Nie bez znaczenia jest także niesienie pomocy osobom zmagającym się z trudami leczenia i pozostawania w stanie trzeźwości oraz wspieranie członków rodzin osób uzależnionych od alkoholu. Tylko dzięki skoordynowanym, spójnym działaniom instytucji oraz organizacji pozarządowych i stowarzyszeń, a także społeczności lokalnej możliwa jest skuteczna profilaktyka i próba rozwiązywania problemów alkoholowych na terenie naszej gminy.

Alkoholizm i narkomania to problem społeczny dla potrzeb KKZ definiowany jest jako *zespół zjawisk psychicznych lub somatycznych wynikających z działania środków odurzających lub substancji psychotropowych na organizm ludzki, charakteryzujący się zmianą zachowania lub innymi reakcjami psychofizycznymi i koniecznością używania stale lub okresowo tych środków lub substancji w celu doznania ich wpływu na psychikę lub dla uniknięcia następstw wywołanych ich brakiem.*

Dla potrzeb strategii rozwiązywania problemów społecznych przeprowadzono analizę SWOT dla problemu alkoholizmu, narkomanii i przemocy domowej.

<b>Mocne strony</b>	<b>Słabe strony</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Odpowiednio przygotowanie kadry do pracy z osobami uzależnionymi,</li> <li>▪ Stały dyżur psychologa świadczony w formach: wsparcia psychologicznego, poradnictwa psychologicznego, interwencji kryzysowej, terapii rodzin i małżeństw, psychoterapia indywidualna</li> <li>▪ Funkcjonowanie Gminnej Komisji d.s. rozwiązywania problemów alkoholowych</li> <li>▪ Przygotowana kadra do pracy z ofiarami przemocy</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Duża dostępność legalnej i nielegalnej sprzedaży napojów alkoholowych i narkotyków</li> <li>▪ Niewystraszająca efektywność wykorzystywania środków z zezwoleń na sprzedaż alkoholu,</li> <li>▪ Niewłaściwa komunikacja wymiana pomiędzy instytucjami i organizacjami zajmującymi się uzależnieniami – szczególnie w zakresie dzielenia się doświadczeniami i informacjami</li> <li>▪ Niski odsetek udziału społeczności lokalnych w działaniach pomocowych,</li> </ul>

wewnątrzrodzinnej,

- Dostępność miejsc pobytu dla ofiar przemocy,
- Ustawowa możliwość oczekiwania, że sprawca przemocy opuści lokal zamieszkania.

- Znaczne przyzwolenie społeczne na picie alkoholu, również dla młodzieży;
- Niska świadomość problemu społecznego alkoholizmu w Polsce wśród mieszkańców gminy
- Wczesna inicjacja użycia środków psychoaktywnych, w tym alkoholu
- Niski poziom egzekucji opuszczania lokalu mieszkalnego przez sprawców (zamiast ofiar)
- Brak fizycznej możliwości odseparowania sprawcy od ofiar(-y) przemocy

### **Szanse**

- Brak przyzwolenia społecznego w gminie na zjawisko narkomanii,
- Zaangażowanie środków Unii Europejskiej w nowoczesne programy profilaktyki i przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii,
- Orzeczenia sądów o potrzebie podjęcia terapii wobec sprawców przemocy wewnątrzrodzinnej,
- Możliwości pozyskiwania środków na organizowanie terapii dla sprawców przemocy wewnątrzrodzinnej.

### **Zagrożenia**

- Zbyt łatwa dostępność do alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych;
- Niedostatecznie rozbudowany system profilaktyki uzależnień dla młodzieży;
- Niewystarczająca świadomość osób odpowiedzialnych za dzieci i młodzież na temat zagrożeń związanych z uzależnieniami;
- Ograniczone możliwości sprostania potrzebom osób uzależnionych,
- Brak systemu wsparcia dla osób i rodzin wymagających

specjalistycznej pomocy,

- Niska skuteczność i efektywność działań podejmowanych na rzecz osób uzależnionych,
- Niedostateczny dostęp osób uzależnionych do informacji o możliwych formach pomocy
- Zwiększona podatność osób z uzależnieniami na popełnianie czynów karalnych
- Trudności uzyskiwania od sądów orzeczeń o opuszczeniu lokalu przez sprawców przemocy

### Poziom natężenia problemu ALKOHOLIZMU LUB NARKOMANII, prognozy i rekomendacje

Problem alkoholizmu lub narkomanii w swoich poziomach natężenia definiowany<sup>1</sup> jest następująco:

1. poziom **niski** – *okresowe używanie środków psychoaktywnych lub alkoholu. Wzrost tolerancji i ochoty na używki. Nie występują skumulowane szkody, ale mogą mieć miejsce zdarzenia, które skutkują określonymi konsekwencjami zdrowotnymi, społecznymi, itp. (szczególnie w odniesieniu do młodzieży). Osoba potrafi pełnić określone role społeczne;*
2. poziom **średni** - *nadużywanie środków psychoaktywnych i alkoholu. Występują trudności z pełnieniem określonych ról społecznych, zagrożenie stabilności zawodowej. Zaniedbywanie rodziny, konflikty domowe, pogłębiające się uzależnienie psychiczne i fizyczne, pojawiające się szkody zdrowotne. Wymagający sporego zaangażowania służb, terapeutów. Osoba traci role społeczne;*
3. poziom **wysoki** - *uzależnienie od środków psychoaktywnych lub alkoholu. Picie lub branie stanowią dominujący wymiar funkcjonowania jednostki i skutkuje*

<sup>1</sup> definicja autorska zespołu Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie - partnera projektu „Kalkulator Kosztów Zaniechania...”

*niemożnością wypełniania podstawowych ról społecznych. Zalecana terapia stacjonarna lub ambulatoryjna. Może występować zerwanie więzi społecznych.*

Przedstawione poziomy zostały wypracowane w ramach projektu „**Kalkulator Kosztów Zaniechania** – wprowadzenie innowacyjnych rozwiązań na Mazowszu w zakresie polityki społecznej, w obszarze analizy kosztów braku podejmowania działań aktywizująco wspierających”. Podział ten związany jest z opracowaniem innowacyjnego modelu prowadzenia polityki społecznej. Będzie też wykorzystywany w ramach Kalkulatora Społecznego.

Dostępna statystyka dotycząca spożycia alkoholu, wzorów konsumpcji oraz działań podejmowanych na rzecz osób dotkniętych jednym z problemów alkoholowych (uzależnienia i współuzależnienia, picie szkodliwe, przemoc w rodzinie, uciążliwość w miejscach publicznych i miejscu zamieszkania) nie jest kompletna i nie pozwala na precyzyjne określenie liczby osób i rodzin dotkniętych jednym z tych problemów.

Poszczególne usługi i świadczenia udzielane przez różne podmioty nie dają rzeczywistego wyobrażenia o dynamice zjawiska i faktycznych barierach i ograniczeniach w dostępności do poszczególnych usług, świadczeń, programów terapeutycznych i programów redukcji szkód a sumowanie osób i oferowanych pojedynczo świadczeń na podstawie informacji od poszczególnych wykonawców nie daje pewności, że nie są oni wykazywani wielokrotnie.

Opierając się na Narodowym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015 w 2009 r. wielkość spożycia wynosiła 9,06 litra na 100% alkoholu na jednego mieszkańca. Dostępność ekonomiczna poszczególnych rodzajów alkoholu jest dość duża. Poza dostępnością ekonomiczną ważnym czynnikiem wpływającym na wysokość spożycia alkoholu jest większa fizyczna możliwość jego nabycia, czyli większa liczba punktów sprzedaży alkoholu.

Spożywanie alkoholu jest najbardziej rozpowszechnionym zachowaniem ryzykownym wśród nastolatków. Należy również zwrócić uwagę na wzrastającą liczbę pijących alkohol dziewcząt i młodych kobiet. Wskaźniki spożywania alkoholu przez dziewczęta dążą do zrównania się ze wskaźnikami osiąganymi przez chłopców. Konsumpcja alkoholu przez polską młodzież kształtuje się na średnim poziomie w porównaniu z resztą Europy. Około 57% nastolatków przyznaje się do regularnego spożywania alkoholu, 21,7 % 15-latków upiło się w ciągu 30 dni poprzedzających badanie, a tylko 7 % to abstynenci. Z badań wynika, że wśród młodzieży alkohol jest najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną.

W badaniach przeprowadzonych w województwie mazowieckim<sup>2</sup> do picia alkoholu przyznało się 90% chłopców i 82% dziewcząt z III klas gimnazjum (w populacji ogólnopolskiej<sup>3</sup> było to 91,2% chłopców i 89,2% dziewcząt). Wśród uczniów z II klas szkół ponadgimnazjalnych 94% chłopców i 96% dziewcząt (94,9% chłopców i 94,6% dziewcząt w populacji ogólnopolskiej) piło już alkohol. W ciągu 12 miesięcy przed badaniem alkohol piło 81% chłopców i 71% dziewcząt z klas młodszych oraz 93% dziewcząt i 91% chłopców z klas starszych (w populacji ogólnopolskiej było to

<sup>2</sup> Na podstawie raportu „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie mazowieckim”. Badanie wykonane zostało w 2007 roku na zlecenie Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej przez PBS DGA Spółka z o.o.

<sup>3</sup> Na podstawie raportu z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2007 r. w ramach Europejskiego programu badań ankietowych w szkołach ESPAD

odpowiednio: 80,1%: chłopców i 77,8% dziewcząt z klas młodszych oraz 92,6% chłopców i 91,4% dziewcząt z klas starszych). W ciągu 30 dni przed badaniem (jest to wskaźnik względnie częstego używania alkoholu) do spożywania alkoholu przyznało się 68% chłopców i 57% dziewcząt z młodszych klas oraz 88% chłopców i 82% dziewcząt ze starszych klas (w populacji ogólnopolskiej odsetki te wyniosły: 60,4% chłopców i 54,1% dziewcząt z klas młodszych oraz 82,9% chłopców i 76,1% dziewcząt z klas starszych).

Na uwagę zasługuje fakt, że w przypadku picia alkoholu wśród młodzieży z II klas szkół ponadgimnazjalnych w województwie mazowieckim rozpowszechnienie picia (wskaźnik picie kiedykolwiek w życiu oraz 12 miesięcy przed badaniem) jest nieco wyższe wśród dziewcząt niż wśród chłopców.

Na uwagę zasługuje także wzrost przyzwolenia dorosłych na spożywanie alkoholu przez osoby niepełnoletnie, przy czym chłopcy są w tym względzie traktowani bardziej liberalnie niż dziewczęta.

Blisko 14 % Polaków i 4 % Polek pije alkohol w sposób zwiększający prawdopodobieństwo wystąpienia szkód zdrowotnych, psychologicznych i społecznych. Mężczyźni piją średnio 3 razy więcej alkoholu niż kobiety.

Życie w rodzinie z problemem alkoholowym jest związane zazwyczaj z niższym statusem socjoekonomicznym, chronicznym stresem, ograniczonymi możliwościami zdobywania wykształcenia i kariery zawodowej. Dodatkowo członkowie rodzin z problemem alkoholowym są grupą ryzyka, która jest szczególnie narażona na przemoc.

Dzieci wychowujące się w rodzinach z problemem alkoholowym i doznające przemocy często wymagają specjalistycznej terapii (także w życiu dorosłym) z powodu zaburzeń przystosowania i problemów psychologicznych.

W odniesieniu do danych dotyczących wzrostu spożycia alkoholu należy stwierdzić, że do systemu pomocy społecznej trafiają osoby, które potrzebują wsparcia socjalnego, w tym pomocy finansowej.

Ograniczenie fizycznej dostępności alkoholu jest jednym z najskuteczniejszych narzędzi ograniczania zakresu problemów alkoholowych. Stąd konieczność kontrolowania prawidłowości obrotu alkoholem.

Zjawisko przemocy w sposób ścisły wiąże się z problemem alkoholowym występującym w rodzinach. Statystyki podają, że większość sprawców czynów kwalifikowanych przez Kodeks Karny jako fizyczne lub psychiczne znęcanie się nad członkami rodziny działa pod wpływem alkoholu lub innych środków uzależniających. Aktem prawnym nakładającym na gminy obowiązek realizacji zadań w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie jest Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2005 r. Nr 180, poz. 1493 z późn. zm.).

Do zadań tych należy:

- 1) tworzenie gminnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
- 2) prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
- 3) opracowanie i realizacja programów ochrony ofiar przemocy w rodzinie;
- 4) wspieranie i koordynowanie pracy interdyscyplinarnych zespołów ds. pomocy dziecku i rodzinie z problemem alkoholowym.

Gminny Program Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zgodnie z ustawowym umocowaniem ma charakter dokumentu rocznego. Okoliczność ta nakazuje opierać planowane w nim działania na podstawach finansowych określonych w przyjętym na dany rok budżecie Gminy, bazować w realnie podejmowanych działaniach na istniejącej infrastrukturze instytucji, organizacji i podmiotów, które w okresie danego roku są w stanie zapewnić realizację przyjętych zadań i priorytetów. Roczna perspektywa utrudnia kreowanie zadań nakierowanych na trwałe rezultaty i alokację środków na podstawie oceny działań z wyłącznie rocznego okresu sprawozdawczego. Cały szereg zadań stanowi kontynuację z lat poprzednich.

### **3. Stan zasobów w sferze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w gminie Kotuń**

Na terenie gminy Kotuń nie działa żadna specjalistyczna placówka leczenia odwykowego. Osoby podejmujące leczenie korzystają z następujących placówek w Siedlcach :

- a) Poradnia Uzależnień od Alkoholu w Siedlcach, ul. Czerwonego Krzyża 41
- b) Poradnia Powrót z „U” w Siedlcach, ul. Kilińskiego 40
- c) Instytut Służby Społecznej H.Ch. Kofoeda w Siedlcach, ul. Podmiejska 3 i Świętojańska 4
- d) Poradnia Zdrowia Psychicznego „ARKA” w Siedlcach, ul. Mylna 3
- e) Poradnia Leczenia Uzależnień w Siedlcach, ul. Starowiejska 15

Z obserwacji poczynionych przez pracowników poradni wynika, że obniża się wiek osób trafiających na leczenie. Pozytywnym zjawiskiem jest wszakże fakt, iż dość duża grupa osób zgłasza się na leczenie we wcześniejszych fazach choroby. Być może związane jest to ze zwiększaniem się świadomości społecznej na temat uzależnienia i przebiegu choroby. Choroba alkoholowa jest stanem, w którym działają specyficzne mechanizmy obronne, ograniczające osobom chorym możliwość dostrzeżenia objawów uzależnienia i konsekwencji swojego picia. W związku z powyższym nie wszystkie osoby uzależnione świadomie i chętnie podejmują leczenie. Większość pacjentów zgłasza się na leczenie dobrowolnie, jednak część wymaga w tym zakresie pomocy. Dlatego też prowadzone są działania przez GKRPA (Zespół ds. motywowania do leczenia), służące zwiększeniu motywacji do podjęcia leczenia. Innym sposobem postępowania jest zobowiązanie przez Sąd osoby uzależnionej do leczenia .

#### **Grupy wsparcia**

Na terenie naszej gminy funkcjonują grupy AA, AL.- ANON, umożliwiające osobom uzależnionym uzyskanie wsparcia w procesie wychodzenia z ostrej fazy choroby i pomoc w trzeźwym życiu.

Uzależnienie od alkoholu i innych środków psychoaktywnych jest jednym z najważniejszych zagrożeń cywilizacyjnych i społecznych naszych czasów. Wykorzystując dzisiejszą wiedzę na ten temat, możemy tym zagrożeniom aktywnie przeciwdziałać. Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów



Alkoholowych wychodzi na przeciw najbardziej istotnym problemom naszej społeczności w obszarze profilaktyki uzależnień oraz dysfunkcji związanych z nadużywaniem alkoholu i innych środków psychoaktywnych.

## **Rozdział I**

### **Cele programu, zadanie i efekty.**

Cel podstawowy programu to zapobieganie powstawaniu problemów alkoholowych i zagrożeń społecznych, ograniczenie populacji pijących ryzykownie i szkodliwie oraz zwiększenie skuteczności oddziaływań w zakresie profilaktyki problemów alkoholowych.

Cele szczegółowe:

1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkomanii.
2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy prawnej i psychospołecznej z uwzględnieniem ochrony przed przemocą w rodzinie.
3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.
4. Wspomaganie działalności instytucji i stowarzyszeń służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych.

Program jest realizowany przez Ośrodek Pomocy Społecznej, natomiast ustawowym zadaniem gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii i przeciwdziałania przemocy domowej jest inicjowanie zadań z zakresu rozwiązywania tych problemów realizowanych w ramach programu.

## **Zadania**

### **I. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych od alkoholu lub narkotyków.**

- 1) Rozpoznawanie w środowisku rodzin z problemem alkoholowym i uzależnieniem od narkotyków przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, Policję, Szkoły, Ośrodki Zdrowia celem podjęcia stosownych działań motywacyjnych związanych z podjęciem leczenia odwykowego w Poradni Odwykowej lub leczenia szpitalnego
- 2) Motywowanie osób uzależnionych i współuzależnionych do uczestnictwa w mitingach grup samopomocowych AA i AL- ANON
- 3) Ścisłe powiązanie przyznawanej przez GOPS pomocy z utrzymaniem abstynencji alkoholowej przez osoby z niej korzystające. Zobowiązanie tych osób do podjęcia leczenia odwykowego lub uczestnictwa w mitingach grupy AA.
- 4) Wspieranie działalności grup samopomocowych AA, „Nadzieja” w Kotuniu

- i AL-ANON „Zosieńka „ w Kotuniu
- 5) Zakup podręczników i filmów na temat uzależnienia alkoholowego dla szkół, świetlic i GOPS.
  - 6) Zorganizowanie kąpek z materiałami informacyjnymi, dotyczącymi problematyki alkoholowej w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej i Ośrodkach Zdrowia.
  - 7) Współpraca z przedstawicielami wymiaru sprawiedliwości w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

## **Rozdział II**

### **Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, problemy z uzależnieniem od narkotyków pomocy psychospołecznej, prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.**

1. Podejmowanie przez gminną komisję rozwiązywania problemów alkoholowych czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu lub narkotyków obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu poprzez:
  - Przyjęcie zgłoszenia o przypadku nadużywania alkoholu lub uzależnienia od narkotyków
  - Wezwanie na rozmowę osoby, co, do której wpłynęło zgłoszenie i jej pouczenie o konieczności zaprzestania działań związanych z przemocą w rodzinie lub leczenia odwykowego
  - Skierowanie takiej osoby na badanie przez biegłych w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu lub narkotyków i wskazanie rodzaju zakładu leczniczego
  - Przygotowanie dokumentacji związanej z postępowaniem sądowym wraz z opinią wydaną przez biegłego
  - Złożenie wniosku o wszczęcie postępowania do sądu rejonowego
2. W przypadku nie stawienia się osoby uzależnionej w terminie wskazanym przez komisję, ani też na badanie biegłych, wykorzystanie wywiadu środowiskowego sporządzonego przez pracownika socjalnego, informacji z policji i od pedagoga szkolnego, celem skierowania sprawy do sądu rejonowego w celu orzeczenia podjęcia przez tę osobę terapii odwykowej.
3. Zagospodarowanie czasu wolnego dzieciom i młodzieży poprzez umożliwienie im nieodpłatnego uczestniczenia w różnych formach aktywności, w tym : zajęcia

sportowo-rekreacyjne, zajęcia kulturalno-oświatowe, w tym zakup sprzętu niezbędnego do realizacji tych zadań.

4. Wspieranie lekarzy pierwszego kontaktu w stosowaniu metod wczesnej diagnozy i krótkiej interwencji poprzez zaopatrzenie w podręczniki i czasopisma dotyczące problemów alkoholowych oraz dostarczenie listy teleadresowej placówek leczenia odwykowego.
5. Zintegrowanie działań szkoły, poradni psychologiczno- pedagogicznej, ośrodka pomocy społecznej, sądu rodzinnego, policji i gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych w zakresie pomagania dziecku i rodzinie
6. Finansowanie prowadzenia zajęć i programów socjoterapeutycznych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym
7. Finansowanie innych programów profilaktycznych
8. Dofinansowanie obozów socjoterapeutycznych i wycieczek profilaktycznych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym wraz z ich współuzależnionymi rodzicami.
9. Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie
  - Kontynuacja „Niebieskich kart” w policji, pomocy społecznej i Gminnej Komisji Rozwiązywania problemów Alkoholowych
  - Dofinansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych służących podniesieniu kompetencji w zakresie zagadnień związanych z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie oraz w zakresie pracy profilaktycznej z dziećmi i młodzieżą
  - Prowadzenie oddziaływań wspierających poradnictwo i organizowanie pomocy interwencyjnej i terapeutycznej dla ofiar przemocy i ich rodzin
  - Skoordynowana współpraca w ramach zespołu interdyscyplinarnego i grup roboczych.
10. Współpraca z policją, pracownikami socjalnymi, pedagogiem szkolnym, dyrektorami szkół, kuratorami zawodowymi i społecznymi, lekarzami rodzinnymi pielęgniarkami środowiskowymi, proboszczami parafii w celu skutecznego powstrzymania przemocy w domu.
11. Występowanie z wnioskami do prokuratury o wszczęcie postępowania przygotowawczego w sprawie znęcania się nad rodziną (policja, OPS).
12. Zatrudnianie psychologa, który zajmuje się problematyką przemocy domowej, pracą w zespole interdyscyplinarnym d.s. przemocy domowej oraz motywowaniem osób uzależnionych do podjęcia leczenia odwykowego.

13. Prowadzenie działalności edukacyjnej służącej zmniejszeniu skali zjawiska przemocy w rodzinach, a w szczególności z problemem alkoholowym.

### **Rozdział III**

**Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, a w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo- wychowawczych i socjoterapeutycznych**

1. Wspieranie zajęć pozalekcyjnych kółek zainteresowań i zajęć sportowych w szkołach i świetlicach
2. Objęcie zajęciami sportowymi dzieci z grup ryzyka.
3. Finansowanie programów edukacyjnych dotyczących różnych środków uzależniających ( alkohol, tytoń, narkotyki)
4. Organizowanie lokalnych imprez profilaktycznych dla młodzieży i dorosłych.
5. Objęcie zajęciami sportowymi dzieci z grup ryzyka oraz umożliwienie zakupu sprzętu sportowego
6. Udzielanie pomocy socjalnej rodzinie, w której występuje przemoc domowa
7. Otoczenie dzieci opieką psychologiczno-pedagogiczną, motywowanie do uczestnictwa po lekcjach w świetlicy szkolnej (pedagog szkolny oraz wychowawcy)
8. Działalność profilaktyczna w formie konkursów, przedstawień teatralnych, festynów, pikników i imprez profilaktycznych dla młodzieży
9. Finansowanie wyposażenia placówek na potrzeby prowadzenia programów młodzieżowych
10. Podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych oraz działań kontrolnych i interwencyjnych mających na celu ograniczenie dostępu do napojów alkoholowych i przestrzeganie zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18-go roku życia
  - Skuteczne i konsekwentne kontrole sklepów, barów, restauracji, dyskotek organizowane przy współpracy policji

11. Działalność na rzecz bezpieczeństwa w miejscach publicznych w kontekście problematyki alkoholowej oraz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców
- Prowadzenie lokalnych kampanii edukacyjnych związanych z zagrożeniem, jakie stwarzają nietrzeźwi kierowcy
  - Nawiązanie współpracy Policją w celu zwiększenia liczby kontroli kierowców pod względem trzeźwości kierowców

#### **Rozdział IV. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych**

- Finansowanie zajęć terapeutycznych dla dzieci i młodzieży w formie obozów terapeutycznych
- Organizowanie imprez okolicznościowych, rocznic, mitingów grup samopomocowych propagujących trzeźwe obyczaje i zdrowy tryb życia

#### **EFEKTY EKONOMICZNE**

- zapewnienie lepszych warunków bytu, wykształcenia i wypoczynku w czasie wakacji dla dzieci
- dzieci mające odpowiedzialne domy nie trafiają do rodzin zastępczych i domów dziecka
- mniej osób poszkodowanych w wypadkach drogowych spowodowanych przez alkohol

#### **EFEKTY SPOŁECZNE:**

- zmniejszenie ilości tragedii rodzinnych
- osiągnięcie dobrej atmosfery w domu, która sprawia, że rodzina jest spokojniejsza i szczęśliwsza
- brak stresu ma pozytywny wpływ na ogólny stan zdrowia
- brak alkoholu w domu i związanych z tym problemów zapewnia dzieciom korzystne warunki do rozwoju, nauki i odpowiedzialnego wzrastania
- dzieci wychowane w rodzinach pozbawionych problemów alkoholowych mają większe szanse na założenie własnych, udanych rodzin

## V. Wyplata należnych wynagrodzeń dla członków komisji na rok 2015

1. Ustala się wynagrodzenie dla Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w wysokości 25 % minimalnego wynagrodzenia za pracę dla Przewodniczącego i Sekretarza Komisji oraz 20 % minimalnego wynagrodzenia dla Członka Komisji, za każdy jego udział w posiedzeniu komisji, za pracę w zespole motywującym do leczenia lub za przeprowadzonych minimum 5 kontroli punktów sprzedaży alkoholu.
2. Ustala się zwrot kosztów podróży dla członków Komisji za udział w szkoleniach oraz innych czynnościach związanych z wykonywaniem zadań Komisji na podstawie biletów lub ilości przejechanych kilometrów.

### PRELIMIARZ WYDATKÓW NA 2015 ROK

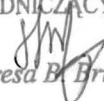
L.p.	Przeznaczenie	Kwota
1.	Zakup energii elektrycznej , wody i za odprowadzanie ścieków w budynku świetlicy	6.000
2.	Zakup środków czystości	1.000
3.	Programy socjoterapeutyczne i profilaktyczne w szkołach oraz świetlicach	3.800
4.	Kolonie z programem profilaktycznym dla dzieci oraz wycieczki profilaktyczne dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym wraz z ich współuzależnionymi rodzicami	20.500
5.	Wynagrodzenie biegłego sądowego	2.000
6.	Integracja społeczna grupy AA, wyjazdy terapeutyczne	4.000
7.	Zakup czasopism i płyt	500
8.	Szkolenia, spektakle terapeutyczne	2.200

9.	Organizacja wigilii dla rodzin osób uzależnionych „Reymontówce” w Chlewiskach	5.000
10.	Wynagrodzenie członków Komisji, zwrot za dojazdy na szkolenia oraz dojazdy związane z wykonywaniem zadań Komisji	31.000

Razem :

80.000

PRZEWODNICZĄCY RADY

  
mgr Teresa B. Bruśniak