

GMINA OSIECZNA

**PEŁNOMOCNIK BURMISTRZA
DS. ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH**

**GMINNY PROGRAM
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
NA 2020 ROK**

Podstawy prawne dotyczące zagadnień z zakresu rozwiązywania problemów alkoholowych:

1. Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 2277 ze zmianami)
2. Ustawa z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 506 ze zmianami).
3. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 688 ze zmianami).
4. Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1507 ze zmianami).
5. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 1390 ze zmianami).
6. Narodowy Program Zdrowia na lata 2016 – 2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 1492).

Rozdział I

I. CELE STRATEGICZNE PROGRAMU

1. Zapobieganie powstawaniu nowych problemów i zagrożeń społecznych mających bezpośredni związek z alkoholem.
2. Zwiększanie bazy środków pomocy niezbędnych do walki z problemami alkoholowymi już istniejącymi.
3. Powiększanie zasobów oddziaływań oraz potencjału do radzenia sobie z obecnie występującymi problemami alkoholowymi.

II. CELE OPERACYJNE PROGRAMU

1. Powiększanie wiedzy w zakresie problemów alkoholowych występujących wśród młodzieży i dorosłych.
2. Kontynuacja działań zmniejszających skalę zjawiska nietrzeźwości, jako przyczyny naruszania prawa i porządku publicznego.
3. Doskonalenie sposobów radzenia z problemami alkoholowymi aktualnie istniejącymi na terenie Gminy Osieczna.
4. Wdrażanie skuteczniejszych metod kontroli społecznej i prawnej w sprawie szkodliwych form zachowania osób nadużywających alkoholu z uwzględnieniem odpowiednich programów rodzinnych.
5. Promowanie postaw społecznych ważnych dla profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.
6. Zmniejszanie rozmiarów naruszeń prawa, w przypadkach gdzie bezpośrednim podłożem jest alkohol.
7. Zmniejszanie ilości i dolegliwości alkoholowych zaburzeń życia rodzinnego.
8. Ograniczanie do minimum możliwości zakupu i spożywania alkoholu przez nieletnich, poprzez pełniejsze egzekwowanie istniejących już przepisów prawa.

9. Kontynuacja tworzenia bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej dla realizacji programu.

III. STRATEGIA DZIAŁANIA

1. Kontynuowanie działalności profilaktycznych programów informacyjnych i psychoedukacyjnych dla dzieci i młodzieży na terenie Gminy Osieczna (w szkołach podstawowych).
2. Profilaktyczne oddziaływanie na postawy i umiejętności ważne dla zdrowia psychicznego, fizycznego i trzeźwości.
3. Zwiększanie dostępności i skuteczności terapii dla osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin.
4. Sprawowanie kontroli nad podmiotami prowadzącymi działalność gospodarczą związaną ze sprzedażą i konsumpcją napojów alkoholowych pod względem jej zgodności z obowiązującymi przepisami.
5. Kontynuacja szkoleń dla członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Osiecznej.
6. Udzielanie rodzinom pomocy psychospołecznej, prawnej (z naciskiem na rodziny, u których występuje przemoc w związku z nadużywaniem alkoholu).
7. Współpraca z Sądem Rejonowym w Lesznie, Prokuraturą Rejonową w Lesznie, Zespołem Dzielnicowych Policji w Osiecznej, Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Osiecznej, szkołami z terenu Gminy Osieczna, parafiami oraz innymi organizacjami realizującymi zadania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

IV. GŁÓWNI REALIZATORZY GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

1. Pełnomocnik Burmistrza Gminy Osieczna ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Osiecznej.
2. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Osiecznej.
3. Zespół Interdyscyplinarny działający przy Urzędzie Gminy Osieczna.
4. Podmioty, którym zlecane są zadania gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, tj.: szkoły podstawowe z terenu Gminy Osieczna.

V. ŹRÓDŁA I ZASADY FINANSOWANIA GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH.

1. Głównym i jedynym źródłem finansowania zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych są środki finansowe budżetu Gminy Osieczna pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zgodnie z art. 18² ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 2277 ze zmianami).
2. Finansowanie zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych regulować będzie uchwała budżetowa na 2020 rok.

VI. INFORMACJE DOTYCZĄCE SPRAW ALKOHOLOWYCH

Większość działań strategii w zakresie profilaktyki oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych wynikających z używania alkoholu wchodzi w skład Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2020 rok. Wynika z niej, że zadania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych wykonuje się przez tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje do powstrzymania się od spożywania alkoholu oraz zapobiegania negatywnym następstwom nadużywania alkoholu.

Najnowsza Rekomendacja do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na 2020 wskazuje, że zrealizowane w Polsce badania epidemiologiczne pozwalają szacować liczbę uzależnionych od alkoholu na około 600 tys., a osób pijących alkohol szkodliwie – na ok. 2,5 miliona osób.

Najistotniejsze rozporządzenia Ministra Zdrowia, opisujące funkcjonowanie placówek leczenia uzależnienia od alkoholu: w *sprawie funkcjonowania podmiotów leczniczych sprawujących opiekę nad uzależnionymi od alkoholu* (Dz. U. z 2018 r. poz. 2410) oraz w *sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień* (Dz. U. z 2019 r. poz. 1285), używają w swoich tytułach określenia „uzależnienie”, jednak w rzeczywistości obejmują wskazania do leczenia w tych placówkach osoby z różnymi rodzajami zaburzeń związanych z używaniem alkoholu, nie tylko osoby uzależnione. Pacjentami placówek leczenia uzależnienia od alkoholu są również osoby używające innych niż alkohol substancji psychoaktywnych (najczęściej łącznie z alkoholem), osoby mające rozpoznane zaburzenia nawyków i popędów oraz członkowie rodzin dotkniętych tymi zaburzeniami. Choć osoby uzależnione stanowią większość pacjentów tych placówek, to jednak trzeba mieć świadomość, że używając określenia „uzależnienie”, ustawodawca nie zawsze przypisuje je do wąskiej kategorii osób mających taką samą diagnozę uzależnienia od alkoholu. Z różnorodności kategorii osób leczonych w placówkach leczenia uzależnienia od alkoholu wynika konieczność poszerzenia i uelastycznienia ofert pomocowych.

Za każdym razem w systemie diagnozowania zaburzeń związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, zaburzeń nawyków i popędów, jak również innych zaburzeń psychicznych, uczestniczą lekarze psychiatry, specjaliści psychoterapii uzależnień i psychologowie z doświadczeniem klinicznym. Do ostatecznego postawienia ostatecznej diagnozy, w tym diagnozy uzależnienia od alkoholu, uprawniony jest wyłącznie lekarz.

Leczenie farmakologiczne ma wymiar wspomagający psychoterapię; nakierowane jest na usuwanie powikłań spowodowanych szkodliwym używaniem alkoholu oraz współwystępujących zaburzeń.

Zalecane jest, aby poza uczestnictwem w psychoterapii osoby uzależnione korzystały również z oferty ruchów samopomocowych, przede wszystkim, aby systematycznie uczestniczyły w mityngach Wspólnoty Anonimowych Alkoholików (AA) oraz w zajęciach organizowanych przez stowarzyszenia abstynenckie. Badania dowodzą, że aktywne uczestnictwo w grupach samopomocowych wzmacnia efekt leczenia uzależnień.

System uzależnienia to rozpad i utrata zdolności do racjonalnej kontroli picia alkoholu. Osoba uzależniona nie potrafi na trzeźwo mierzyć się z trudnościami życia codziennego w pracy, w rodzinie, w relacjach z innymi ludźmi, a picie może powodować dodatkowe

konsekwencje i rodzić kolejne problemy. Osoby uzależnione używają alkoholu w celu łagodzenia przykrych stanów emocjonalnych, mając jednocześnie osłabioną zdolność radzenia sobie ze stresem. Na ogół zmiana nastroju pod wpływem alkoholu następuje bardzo szybko, a w miarę rozwoju uzależnienia już sam stan trzeźwości staje się tak trudny do zniesienia, że dominującą potrzebą jest potrzeba napicia się.

Zaburzenie, które można nazwać uzależnieniem od napojów alkoholowych w Polsce diagnozuje się na podstawie dziesiątej wersji Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD-10).

Diagnoza problemów alkoholowych w Gminie Osieczna.

Realny poziom uzależnienia od alkoholu na terenie Gminy Osieczna jest trudny do precyzyjnego określenia, a skala spożycia alkoholu, jak i rozpowszechnienie szkodliwych następstw picia, są różne w zależności od środowiska.

a) Dostępność ekonomiczna i fizyczna alkoholu.

Na terenie Gminy Osieczna limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5% alkoholu przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży w 2018 roku wynosił dwadzieścia siedem.

	2016	2017	2018
Na terenie Gminy Osieczna sprzedaż alkoholu prowadzona jest:			
- w sklepach	25	27	21
- w lokalach gastronomicznych	6	12	6
Łącznie:	31	39	27

Według stanu na dzień 12 grudnia 2019 r., Gminę Osieczna zamieszkuje 9227 mieszkańców, w tym 7549 pełnoletnich, tak więc na 1 punkt sprzedaży napojów alkoholowych przypada 279 pełnoletnich mieszkańców.

b) Pomoc rodzinom, w których występują problemy alkoholowe.

Dane pochodzące z Ośrodka Pomocy Społecznej w Osiecznej:

Ośrodek Pomocy Społecznej w Osiecznej	2016	2017	2018
Ogólna liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Osiecznej	101	104	79

Liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Osiecznej, objętych tą pomocą z powodu uzależnienia lub nadużywania alkoholu przez co najmniej jednego z członków rodziny	6	9	5
Łącznie:	107	113	84
Kwota ogółem:	4 451,09 zł	13 840,00 zł	8 503,00 zł

Rodzinom tym udzielono pomocy w postaci zasiłków okresowych, celowych i pomocy w naturze.

c) Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Osiecznej.

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Osiecznej	2016	2017	2018
Odbyte posiedzenia Komisji	6	3	6
Rozpatrzone wnioski w sprawach o nadużywanie napojów alkoholowych	12	7	9
Sprawy w których wystąpiono do biegłych celem wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania odpowiedniego sposobu leczenia odwykowego	6	6	4
Sprawy skierowane do Sądu celem wydania postanowienia o przymusowym leczeniu	3	7	3
Rozpatrzone przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wnioski o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych	11	7	11

Na podstawie danych wynikających z ankiety Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2017 rok, w 703 gminach funkcjonowały 2 443 placówki realizujące opiekuńczą formę pomocy. Z zajęć prowadzonych przez 4 740 wychowawców skorzystało 74 525 dzieci. Dodatkowo 444 gminy prowadziły 1 777 miejsc, w których były zajęcia o charakterze opiekuńczo-wychowawczym. Uczestniczyło w nich 48 593 dzieci. Zajęcia te prowadziło 2 935 wychowawców. Łącznie w 2017 roku funkcjonowało 4 220 miejsc pomocy o charakterze opiekuńczym, a z ich oferty skorzystało 123 118 dzieci.¹

Na podstawie badań naukowych określono, że w Polsce 943 tys. dzieci i młodzieży w wieku poniżej 18 lat ma rodziców z problemami wynikającymi z picia. Populacja ta stanowi ok. 13 % tej grupy wiekowej. Odsetek ten waha się od 11 % wśród dzieci do 4 roku życia do prawie 15 % w grupie wiekowej 13-17 lat. Szczególną rolę

¹ Źródło: *Rekomendacja do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2019 roku* – PARPA, Warszawa 2018 rok.

w udzielaniu pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym odgrywa prowadzenie placówek wsparcia dziennego (świetlic socjoterapeutycznych), opiekuńczo-wychowawczych oraz innych form pomocy dzieciom z grupy ryzyka zaburzeń zachowania. Każdego roku w różnego rodzaju placówkach ponad 200 tys. dzieci korzysta z różnych form wsparcia – od pomocy w nauce, poprzez dożywianie, udział w zajęciach rozwojowych, aż po programy pomocy psychologicznej czy udział w grupowych zajęciach socjoterapeutycznych.

W naszym społeczeństwie uważa się, że alkoholizm to doraźny problem alkoholika. Zapomina się o jego rodzinie, która pełna jest specyficznych komplikacji i konfliktów:

- **świat pozorów** – to najpoważniejszy problem rodziny z problemem alkoholowym. Częstoć domownicy boją się powrotu alkoholika do domu, ale rzadko mówi się o tym na głos. Emocje i przeżycia związane z problemem są tłumione, często pojawiają się sytuacje, w których dochodzi do zaprzeczenia przeżywanego stanu. Członkowie rodziny podejmują próby rozmowy z alkoholikiem, które w chwili upojenia są jałowe i bezcelowe. Alkoholik zaprzecza istnieniu problemu, rozwija się system iluzji, obietnic i usprawiedliwień. „Dominującą postawą wszystkich członków rodziny jest zaprzeczenie obecności problemu alkoholowego. Podejmowane są próby utrzymania struktury życia rodzinnego w niezmiętej postaci i zaprzeczenia, jakoby istniał poważny problem alkoholowy” (Dymek-Balcerek, 2000);

- **odwrócenie ról** – rola rodzica - matki lub ojca w zależności od tego, które z nich pije ulega zmianie, przejawia się zwiększoną liczbą obowiązków spoczywających na drugim, niepijącym rodzicu, który wykonuje nie tylko swoje obowiązki zawodowe i wychowawcze, ale zmuszony jest też do podejmowania i wykonywania zadań współmałżonka – zawsze w sferze wychowawczej i często w sferze zawodowej. Dziecko jest karane i nagradzane przez tego samego rodzica, może liczyć i polegać tylko na nim. W sytuacji, kiedy obydwój rodzice piją, obowiązki związane z wychowaniem, opieką oraz utrzymaniem domu spadają na któreś z najstarszych dzieci. Przestaje ono być dzieckiem i wciela się w rolę rodzica, często w bardzo młodym wieku;

- **zaburzone poczucie własnej wartości** – związane jest z nieprawidłowym postrzeganiem siebie jako jednostki. Dziecko alkoholika czuje się gorsze. Nie potrafi radzić sobie ze swoimi problemami. Atmosfera rodziny z problemem alkoholowym jest przepelniona wstydem, poczuciem winy, złością, żalem, ale przede wszystkim lękiem. Jest on związany nie tylko z „wyjściem na jaw” rodzinnego problemu, ale też z powrotem pijanego ojca czy matki do domu. W rodzinie z problemem alkoholowym postawa rodzicielska często wiąże się z unikaniem lub odtrąceniem dziecka, co w konsekwencji może doprowadzić do rozwoju takich zachowań jak: agresja, kłótność, nieposłuszeństwo, trudności w nawiązywaniu więzi uczuciowych. Dziecko nie potrafi działać konsekwentnie, jest zmienne i nieufne. Postawa odtrącająca może także spowodować zahamowanie uczuć wyższych. Dziecko żyje w ciągłej niepewności, a za cel życiowy wybiera nie rozwój ale przetrwanie. Koncentruje się na tym, by nie stracić tego, co ma.

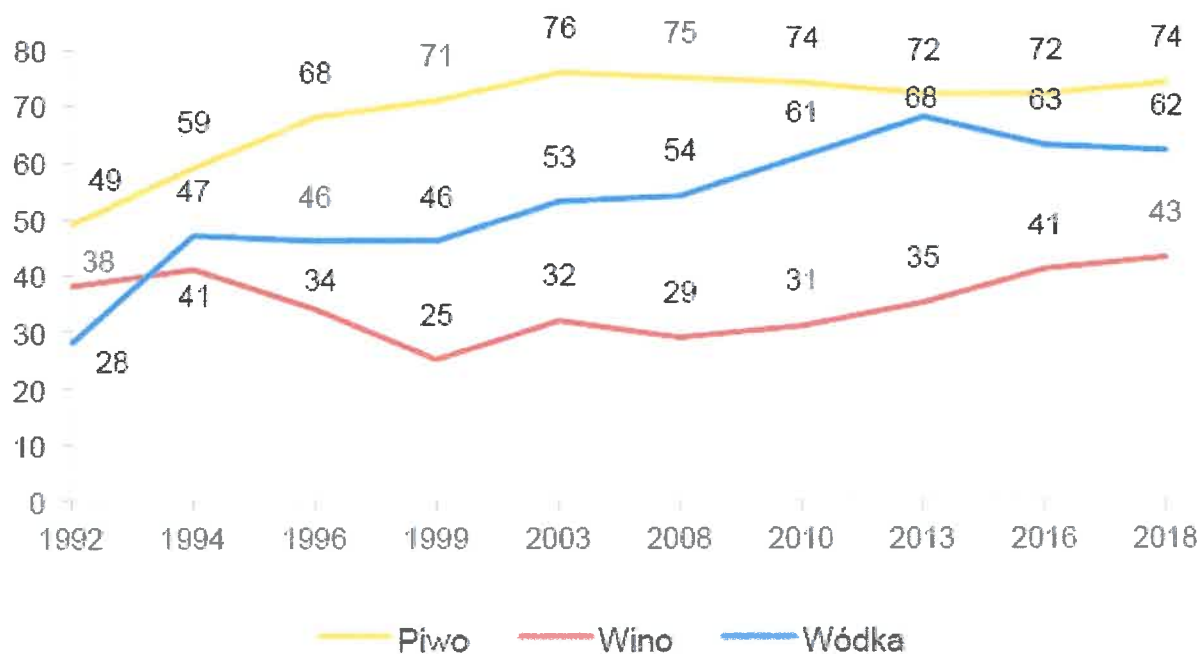
Na podstawie badań naukowych określono, że w Polsce 943 tys. dzieci i młodzieży w wieku poniżej 18 roku życia ma rodziców z problemami wynikającymi z picia alkoholu. Populacja ta stanowi ok. 13% tej grupy wiekowej. Odsetek ten waha się od 11% wśród dzieci do 4 roku życia do prawie 15% w grupie wiekowej 13-17 lat.

Picie alkoholu przez młodych ludzi jest najczęstszym zachowaniem ryzykownym i warto o tym pamiętać przy ustalaniu priorytetów w działaniach profilaktycznych. Jak wynika z badań realizowanych w 2016 roku przez CBOS oraz Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii w ciągu ostatniego miesiąca przed realizacją badania w grupie 17-18 – latków 72% osób deklaruowało, że piło piwo, 41% wino i aż 63% miało kontakt z napojami wysokoprocentowymi. Podobne wyniki uzyskuje się również w grupach młodszych

Alkoholizm rozpatrywany jest w kategoriach wstydu i lęku. Jest skazą, która rodzina za wszelką cenę stara się ukryć przed znajomymi, przyjaciółmi, a nawet krewnymi. Kontakty towarzyskie domowników: rodzica i dzieci zostają ograniczane do minimum i związane są głównie z pracą bądź nauką w szkole.

W procesie diagnozowania uczestniczą lekarze psychiatry, specjaliści psychoterapii uzależnień i psychologowie z doświadczeniem klinicznym. W sprawie ostatecznego postawienia rozpoznania uzależnienia od alkoholu uprawniony jest lekarz. Główną metodą leczenia osoby uzależnionej od alkoholu jest psychoterapia indywidualna i grupowa.

Wykres 1. Picie napojów alkoholowych w ciągu ostatniego miesiąca.



Źródło: Badanie pt. Młodzież realizowane jest od początku lat 90. przez Fundację CBOS, a od 2003 roku we współpracy z Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii

VII. WAŻNE DEFINICJE I SKRÓTY

Obecnie stosowane poziomy profilaktyki są skonstruowane z uwzględnieniem kryterium dotyczącego oceny indywidualnego ryzyka powstawania problemów zdrowotnych. Nowe terminy bardziej precyzyjnie określają granice między profilaktyką i promocją zdrowia, a także między profilaktyką i leczeniem uzależnień oraz innych zaburzeń związanych z nadużywaniem alkoholu.

Profilaktyka wskazująca – ukierunkowana na jednostki lub grupy wysokiego ryzyka, demonstrujące pierwsze symptomy problemów alkoholowych.

Działania profilaktyczne adresowane do odpowiednich osób lub grup osób, które przejawiają wczesne symptomy problemów alkoholowych lub/ i innych zaburzeń

zachowania lub problemów psychicznych, ale jeszcze nie spełniają kryteriów diagnostycznych picia szkodliwego, uzależnienia od alkoholu lub innych zaburzeń związanych z nadużywaniem alkoholu. Przykładem profilaktyki wskazującej są zajęcia socjoterapeutyczne dla dzieci, które przejawiają wysoki poziom agresji i nieprzystosowania w kontaktach z rówieśnikami, a także interwencje podejmowane wobec uczniów upijających się lub eksperymentujących z narkotykami.

Profilaktyka uniwersalna – ukierunkowana na całe populacje.

Działania profilaktyczne adresowane do całych grup (populacji) bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów alkoholowych. Ich celem jest zmniejszenie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemów alkoholowych w danej populacji.

Działania uniwersalne są realizowane na przykład w populacji dzieci i młodzieży, młodych dorosłych, rodziców posiadających dzieci w wieku szkolnym itd.

Profilaktyka selektywna – ukierunkowana na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka.

Działania profilaktyczne adresowane do jednostek lub grup, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyko wystąpienia problemów alkoholowych lub/ i innych zaburzeń zdrowia psychicznego. Przykładem profilaktyki selektywnej są działania edukacyjne, opiekuńcze i rozwojowe podejmowane wobec dzieci pochodzących z rodzin z problemem alkoholowym. Profilaktyka selektywna jest więc przede wszystkim działaniem uprzedzającym, a nie naprawczym.

VIII. INFORMACJE DODATKOWE

W Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2020 rok, uwzględniono informacje wynikające z najnowszej *Rekomendacji do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych*. Zakres zadań i sposoby ich realizacji zostały dopasowane do lokalnych potrzeb i możliwości prowadzenia określonych form pomocy.

Istnieje możliwość modyfikacji Programu w przypadku uzasadnionych potrzeb związanych z rozwiązywaniem i zapobieganiem problemów alkoholowych, na podstawie odpowiedniej uchwały Rady Miejskiej Gminy Osieczna.