

UCHWAŁA Nr XXIV/182/2017
RADY GMINY TŁUCHOWO
z dnia 29 grudnia 2017 r.

zmieniającą uchwałę w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Tłuchowo na lata 2017 – 2023 ”.

Na podstawie art.17 ust.1 pkt. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j.: Dz. U. z 2017 r., poz. 1769 ze zm.) art. 4¹ ust.2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j.: Dz.U.2016, poz. 487) art.10 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity : Dz.U.2017, poz. 783 ze zm..)

Rada Gminy
uchwała , co następuje :

§ 1

W Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Tłuchowo na lata 2017 – 2023 ” stanowiącej załącznik do Uchwały Nr XVII/132/2016 Rady Gminy Tłuchowo z dnia 29 grudnia 2016 roku w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Tłuchowo na lata 2017 – 2023 ” wprowadza się następujące zmiany :

- dodaje się rozdział 14.

„Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2018 rok w Gminie Tłuchowo” w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

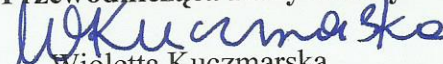
§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Kierownikowi Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej i Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Tłuchowie.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem 01 stycznia 2018 roku.

Przewodnicząca Rady Gminy


Wioletta Kuczmarska

**Załącznik do
UCHWAŁY NR XXIV/182/2017
RADY GMINY TŁUCHOWO
z dnia 29 GRUDNIA 2017 r.**

**14. GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
ALKOHOLOWYCH ORAZ
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
NA 2018 ROK W GMINIE TŁUCHOWO**

Tłuchowo, grudzień 2017 r.

I. WSTĘP.....	strona 1
II. ORGANIZACJA PROGRAMU.....	5
III. PODSTAWY PRAWNE.....	5
IV. DIAGNOZA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ.....	6
1. SYTUACJA DEMOGRAFICZNA	6
2. CZYNNIKI SPRZYJAJĄCE UZALEŻNIENIOM	7
1. Sytuacja materialna	7
2. Bezrobocie	9
3. Przemoc w rodzinie	11
4. Rekomendowane działania	12
3. DOSTĘPNOŚĆ NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH	12
1. Dostępność terytorialna	12
2. Rekomendowane działania	14
4. SPOŻYWANIE NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH	14
1. Młodzież	14
2. Dorośli	15
3. Rekomendowane działania	17
5. UŻYWANIE NARKOTYKÓW	17
1. Młodzież	18
2. Dorośli	18
3. Handel Narkotykami	18
4. Rekomendowane działania	19
6. DZIAŁANIA KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH	19
V. GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW.....	20
ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA 2018 ROK	
1. WPROWADZENIE	20
2. POSTANOWIENIA OGÓLNE	21
1. Autorzy	21
2. Koordynatorzy	21
3. Czas realizacji	21
4. Odbiorcy	21
5. Cele	21
6. Współrealizatorzy	22
3. ZADANIA WŁASNE GMINY	22
1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu.	22
2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe oraz problemy narkomanii pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie	23
3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania	24
4. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służących rozwiązywaniu	24
5. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13 i 15 ustawy oraz	25
6. Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej	26
4. SPOSÓB POZYSKIWANIA REALIZATORÓW PROGRAMU	26
5. PRELIMINARZ WYDATKÓW NA REALIZACJĘ GMINNEGO PROGRAMU NA 2018 ROK.	26
6. POSTANOWIENIA KOŃCOWE.....	27
1. Spodziewane efekty realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów	27
2. Źródła finansowania programu	27
3. Sposób kontroli realizacji programu	27
4. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.	27
VI. REKOMENDOWANE DZIAŁANIA W OBSZARZE PRZECIWDZIAŁANIA	
UZALEŻNIENIOM	28

I. WSTĘP

Negatywne skutki picia alkoholu zauważono już w starożytności i przy pomocy środków

prawnych starano się je minimalizować. Historia pokazuje, że wraz z pojawieniem się alkoholu pojawiła się świadomość związanych z nim szkód społecznych, zdrowotnych i ekonomicznych.

Zacznijmy od przypomnienia, skąd się biorą mechanizmy uzależnienia i gdzie się w człowieku mieszczą. Mechanizmy uzależnienia nie powstają we wczesnym dzieciństwie, tak jak to się dzieje w przypadku patologicznych mechanizmów nerwicowych. Nie są też zapisane w strukturze genetycznej człowieka, a więc nie przychodzimy z nimi na świat. Są one skutkiem kumulowania się doświadczeń osobistych związanych z intensywnym i długotrwałym piciem alkoholu.

Raport EZOP o stanie zdrowia psychicznego Polaków, oparty na badaniach 10 tysięcy respondentów, pokazał, że blisko 12% mieszkańców Polski w wieku produkcyjnym można zaliczyć do ogólnej kategorii nadużywających alkoholu, w tym 2,4% spełnia kryteria zespołu uzależnienia od alkoholu. Pozwala to szacować liczbę osób nadużywających alkoholu na ponad 3 mln, wśród nich ponad 600 tys. to osoby z zespołem uzależnienia. W grupie tej zdecydowanie dominują mężczyźni, wśród których zidentyfikowano 20,5% nadużywających alkoholu i 4,4% uzależnionych. Oznacza to, że alkoholu nadużywa co piąty mężczyzna w wieku produkcyjnym. Kobiety, które piją za dużo, jest około sześć razy mniej.

Odkąd alkohol zaczął być postrzegany jako towar szkodliwy, zaczęto się też zastanawiać nad jego stroną ekonomiczną, czyli nad tym, ile nas kosztuje jego spożywanie, a nie tylko jego nadużywanie. Straty ekonomiczne związane z alkoholem szacowane są na 1,3% PKB. Dlatego problemy związane z alkoholem są przedmiotem działań zarówno administracji rządowej, jak i samorządów lokalnych. Samorząd gminy po przeprowadzonym procesie decentralizacji stał się organem do kreowania lokalnej polityki wobec alkoholu.

Alkohol jest wprawdzie legalnym towarem rynkowym, ale ponieważ powoduje określone

szkody społeczne, ekonomiczne i zdrowotne, to ustawodawca poprzez stosowne regulacje prawne stara się ograniczyć dostęp do niego, zmniejszyć rozmiary szkód związanych z niewłaściwym używaniem i zapobiegać powstawaniu kolejnych problemów związanych z alkoholem. Można powiedzieć, że polska polityka alkoholowa, podobnie jak polityka europejska, wpływa na alkohol i problemy z nim związane za pomocą regulacji o charakterze reglamentacyjnym, czyli takich, których zadaniem jest ograniczenie dostępności alkoholu. Przykładem polityki reglamentacyjnej są m.in. ograniczenia w dostępie do alkoholu poprzez limitowanie punktów sprzedaży oraz określanie zasad ich usytuowania na terenie gminy, zezwolenia na sprzedaż detaliczną i hurtową alkoholu oraz konieczność wnoszenia opłat, ustawowe zakazy sprzedawania i spożywania alkoholu w określonych miejscach (art. 14 ust. 1 wskazuje m.in. tereny szkół, placówek oświatowo-wychowawczych, środki i obiekty komunikacji publicznej, tereny zakładów pracy).

Przejdźcie od „walki z alkoholizmem” do „rozwiązywania problemów alkoholowych” zwróciło uwagę na całokształt problemów związanych z alkoholem, na które narażony jest nie tylko konsument napojów alkoholowych, ale każdy człowiek, nawet jeśli po alkohol nie sięga. Obecnie nie przypisuje się szkód wyrządzanych przez alkohol tylko i wyłącznie alkoholikom i osobom pijącym alkohol, ale całej populacji, gdyż na szkody związane z alkoholem narażony jest każdy. Przykładem na to może być zakłócanie ciszy nocnej przez pijanych awanturujących się sąsiadów, czy zniszczenie samochodów lub innego mienia przez nastolatków, którym wcześniej sprzedano alkohol.

Niekorzystnie od kilku lat zmienia się też struktura picia w Polsce. Mocne alkohole wypierają słabsze. Spada konsumpcja wina względem wódki. Aż 66% konsumowanych u nas napojów alkoholowych stanowią trunki mocniejsze, 20% to piwo, a 14% - wino.

Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych uważa, że to efekt cen. Mocny alkohol jest w Polsce tani. Kiedy na przełomie lat 2002 i 2003 spadła akcyza na alkohol, gwałtownie wzrosła sprzedaż napojów spirytusowych. W 2008 r. akcyza wzrosła i efekt był natychmiastowy: z 9,5 l czystego alkoholu na mieszkańca roczne spożycie spadło do 9 l. Poza tym ilość spożywanego alkoholu zależy od dostępności: im łatwiej go kupić, tym większe jego spożycie. Nadmierna konsumpcja alkoholu prowadzi do ponad 2 mln zgonów rocznie, czyli więcej niż pochłania epidemia HIV/AIDS czy gruźlicy. Stanowi to 4 % wszystkich zgonów na świecie (ponad 6% wśród mężczyzn i ponad 1% wśród kobiet). Dlatego eksperci WHO apelują do rządów państw o wprowadzenie takich rozwiązań, które przyniosłyby zmniejszenie spożycia alkoholu. Uważają, że może pomóc m.in. zwiększenie akcyzy, podniesienie limitu wieku, od którego picie alkoholu jest dopuszczalne czy wprowadzenie restrykcyjnych limitów dla kierowców.

Napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży. W maju i czerwcu 2011 r. w ramach międzynarodowego projektu: „European School Survey Projekt on Alcohol and Drugs” (ESPAD) zrealizowano audytoryjne badania ankietowe na próbie reprezentatywnej uczniów klas trzecich szkół gimnazjalnych (wiek 15-16 lat) oraz klas drugich szkół ponadgimnazjalnych (wiek 17-18 lat) naszego kraju. Chociaż raz w ciągu całego swojego życia piło 87,3% uczniów młodszej grupy i 95,2 % uczniów starszej grupy. Picie napojów alkoholowych jest na tyle rozpowszechnione, że w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem piło 57,6% 15-to, 16-to- latków i 80,4% 17-to, 18-to- latków. Najbardziej popularnym napojem alkoholowym wśród całej młodzieży jest piwo, a najmniej –wino. Wysoki odsetek badanych przyznaje się do przekraczania progu nietrzeźwości. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem, chociaż raz upiło się 21,4% uczniów z grupy młodszej i 32,3% ze starszej grupy wiekowej.

Dziewięciu na dziesięciu uczniów w wieku 15-16 lat piło już alkohol, przy czym zdecydowana większość z nich piła alkohol przed swoimi 15 urodzinami. Około 22% pierwszy raz sięgnęło po alkohol, mając 11 lat lub mniej.

Z przeprowadzonych w sierpniu 2008 r. badań przez firmę Homo Domini(Badanie Opinii i Komunikacji Społecznej) wynika, że 78 % nastolatków miało kontakt z alkoholem. Jednocześnie 35% ankietowanej młodzieży uznało, że spożywanie alkoholu przez nieletnich jest niewłaściwe. Tylko 10 % uważa natomiast, że dotyczy ich problem alkoholizmu.

Z danych wynika też, że najwięcej, bo blisko 40% nieletnich próbuje alkoholu w gronie rówieśników. Jednak aż 12% po raz pierwszy spożyło alkohol w domu przy rodzicach.

Źródłem ignorancji problemu jest podejście rodziców, którzy często bagatelizują fakt spożywania alkoholu przez ich dzieci. Dopiero negatywna postawa w szkole lub złe kontakty z rówieśnikami są sygnałem, że dziecko jest zaniedbywane. Wraz ze spadkiem liczby abstynentów wzrasta częstotliwość picia oraz ilość jednorazowo wypijanego alkoholu przez młodzież. Kontakt z alkoholem ma za sobą 90,2% gimnazjalistów z klas III i 94,8% uczniów klas II szkół ponad gimnazjalnych. W czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem jakiegokolwiek napoje alkoholowe piło 78,9% młodszych uczniów i 92 % uczniów starszych .

Większość uczniów trzecich klas gimnazjum przyznaje się do podejmowania prób zakupu alkoholu, i co gorsze, że większość tych prób kończy się powodzeniem . Zaledwie 10 % prób zakupu skończyło się odmową sprzedaży. Mimo lekkiej tendencji spadkowej, nadal zdecydowana większość nastolatków z III klas gimnazjów i ponad 80% nastolatków ze szkół ponadgimnazjalnych, jest zdania, że nabycie alkoholu jest bardzo łatwe lub dość łatwe.

Zmiana tej sytuacji jest szczególnie trudna w warunkach tak silnie – jak w Polsce – rozbudowanej sieci sprzedaży napojów alkoholowych. Jej ograniczenie mogłoby wydatnie pomóc w ograniczeniu picia również wśród młodzieży.

Narkomania jest jednym z najpowszechniejszych problemów społecznych. Znana jest skala trudności w leczeniu i przywracaniu uzależnionych do normalnego życia. Efektywność leczenia jest mała, a ryzyko występowania poważnych szkód zdrowotnych bardzo wzrasta. Znany jest też powszechnie ogrom nieszczęść rodzin osób uzależnionych od narkotyków. Dlatego też za najważniejsze zadanie należy uznać dążenie do ograniczenia **podażi i popytu** na narkotyki przy pomocy wszystkich dostępnych środków. Trzeba młodych chronić, pokazywać, jak cienka jest ta granica, po przekroczeniu której może już nie być powrotu.

Problem narkotyków w Polsce istnieje od dawna i dotyczy wszystkich regionów kraju. W społeczeństwie polskim jest znaczny odsetek osób podatnych na uzależnienie się (palacze, alkoholicy). Wpływa to na niską średnią długość życia, duże koszty związane z obniżeniem wydajności pracy, leczeniem i naruszaniem prawa.

Raport Najwyższej Izby Kontroli „Profilaktyka narkomanii w szkołach” opracowany na podstawie 11,5 tys. ankiet zebranych w latach 2011-2012 w podstawówkach, gimnazjach i szkołach ponadgimnazjalnych nie pozostawia najmniejszych złudzeń. Ponad 31% uczniów było świadkami zażywania narkotyków w szkole lub słyszało o tym ze źródła określonego przez nich, jako wiarygodne. Aż 17% widziało, jak na terenie ich szkoły sprzedaje się narkotyki lub o tym słyszało. Ponad 28% ankietowanych nauczycieli przyznaje, że w ich szkołach jest problem zażywania narkotyków przez uczniów, a w prawie jednej trzeciej szkół miały miejsce incydenty związane z narkotykami i konieczne było wezwanie rodziców oraz policji. Równie niepokojące dane są w raporcie z badań „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną” zrealizowanych w 2011 r. przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie w ramach europejskiego programu badań ankietowych w szkołach ESPAD. Badaniami objęto uczniów klas trzecich szkół gimnazjalnych (wiek 15-16 lat) oraz klas drugich szkół ponadgimnazjalnych (wiek 17-18 lat).

Porównując wyniki z 2011 r. z wynikami z lat 2007, 2003, 1999 i 1995 odnotować należy powrót do trendu wzrostowego eksperymentowania z niektórymi substancjami. Dotyczy to zarówno gimnazjalistów, jak i uczniów ponadgimnazjalnych. W latach 1995-2003 nastąpił wyraźny wzrost odsetka uczniów, których udziałem stały się doświadczenia z przetworami konopi. W 2007 r. nastąpił silny spadek, a w 2011 r. w obu grupach nastąpił wzrost i to do nie notowanego dotychczas poziomu. Podobnie sytuacja wygląda z kilkoma innymi środkami jak LSD, sterydy anaboliczne i ekstazy oraz kokaina. Jak przekłada się to na liczby bezwzględne, najlepiej pokazują dane MEN dotyczące uczniów w poszczególnych typach szkół. W roku szkolnym 2013/2014 w gimnazjach uczy się 1,14 mln uczniów, a w szkołach ponadgimnazjalnych – 1,315 mln. Jeśli więc odsetek gimnazjalistów, którzy sięgnęli po marihuanę lub haszysz, wynosi 24,3%, to dla rocznika oznacza ponad 92 tys. uczniów – przyjmując, że do I, II, i III klasy chodzi ich podobna liczba. Analogicznie dla szkół ponadgimnazjalnych – ponad 163 tys.

Akcja „Dopalacze kradną życie” mająca zniechęcić do zażywania tych substancji, trwa. Ale ludziom nadal się wydaje, że produkty dostępne w legalnej sprzedaży są bezpieczne. I że lepiej zażyć jakikolwiek dopalacz, niż wypalić skreta w nielegalną marihuanę. To nie prawda. Nowe narkotyki, które wchodzi w skład dopalaczy działają o wiele szybciej – stąd nazwa dopalacze – i z o wiele większą mocą niż tradycyjne narkotyki. Syntetyczne kannabinoidy, które udają marihuanę, mogą być nawet kilkaset razy silniejsze niż kannabinoid THC zawarty w marihuanie. Nikt nie zbadał dokładnie, jakie są konsekwencje zażywania dopalaczy. A to dlatego, że wiele substancji psychoaktywnych zostaje szybko wycofanych z rynku, gdy tylko zostaną dopisane na listę substancji zakazanych. Specyfiką

dopalaczy jest to, że szybko znikają z organizmu. Problem „dopalaczy” w Polsce zaczął narastać w ostatnich latach. Rozwijał się na styku świata substancji legalnych i nielegalnych. „Dopalacze” oferowane są w większości krajów europejskich, a także w internecie. Wszędzie problem ten jest przedmiotem troski władz i zaniepokojenia społecznego. Nasza wiedza na temat dopalaczy jest wyrywkowa. Brak nawet precyzyjnej naukowej definicji „dopalaczy”. Określić je można jako preparaty zawierające w swym składzie substancje psychoaktywne nie objęte kontrolą prawną. Niektóre z nich są pochodzenia roślinnego, inne – syntetycznego. Dopalacze w zasadzie są legalne, jednak obrót nimi odbywa się na zasadach omijania prawa. W Polsce do października 2010 r. sprzedawane były jak produkty kolekcjonerskie.

Z używaniem „dopalaczy” wiąże się wiele zagrożeń. Są to nowe, nie przebadane substancje przyjmowane wedle nowych nierozpoznanych wzorów. Brak doświadczeń z tymi substancjami u użytkowników zwiększa ryzyko powikłań. Niektóre z nich są bardziej niebezpieczne niż ich nielegalne odpowiedniki. Dlatego występują trudności w niesieniu pomocy osobom, które przedawkowały ze względu na trudny do określenia obraz toksykologiczny. Z badań wynika, że niemal wszyscy objęci ankietą słyszeli o „dopalaczach” (wśród uczniów III klas gimnazjów – 93,7%, wśród uczniów II klas szkół ponadgimnazjalnych – 94,9%). Jednak tylko 15,3% badanych z pierwszej grupy i 1,6% badanych z drugiej grupy było kiedykolwiek w sklepie z „dopalaczami”. Odsetek uczniów, którzy dokonali zakupów „dopalaczy” są jeszcze niższe (analogicznie 8,0% i 11,6%).

Od kilku lat obserwujemy wzmożoną, prowadzoną przez środowiska przestępcze promocję środków odurzających zmierzającą do zmiany społecznych wzorców odurzania się. Społeczna reakcja na ekspansję narkobiznesu jest duża w obszarze emocji, natomiast słaba w dziedzinie praktycznych przedsięwzięć. Szczególnie niezadowolający jest zasięg działań zapobiegających w społecznościach gminnych. Prewencja musi dotyczyć wszystkich używek i być długofalową promocją zdrowia i zapobieganiem wszelkim patologiom społecznym.

Z przeprowadzonych na szczeblu centralnym badań wynika, że problemy narkomanii występują w wszystkich typach społeczności: wiejskich i miejskich, biednych i bogatych, itp. Doświadczenie uczy, że nie warto działać w pojedynkę, a oczekiwane efekty przyniosą tylko te działania, które są częścią większej całości. Choć większość z nas zdaje sobie sprawę z występowania różnorodnych problemów społecznych, często ludzie choć przekonani o potrzebie poprawy określonej sytuacji społecznej, nie widzą szansy jej osiągnięcia. Ten brak wiary i nadziei ma swoje źródło w świadomości przyczyn występowania zjawisk patologicznych. Ludzie wiedzą, że aby nie było biedy musi być praca, aby było bezpiecznie – muszą być środki na zakup odpowiedniego sprzętu, aby dzieci nie brały narkotyków – musi mieć dla nich czas rodzina itp. Wiedzą też, że tych przyczyn tak łatwo usunąć się nie da. Wszelkie pomysły na tzw. naprawę wydają się im często mało realne, wymagające żmudnej pracy i nakładu środków. Można odnieść wrażenie, że mieszkańcy określonej gminy, dzielnicy czy osiedla godzą się na określony stan rzeczy, uznając stan patologiczny za normalny, a do wszelkich propozycji zmian mają spory dystans.

Realizację zadań z zakresu ochrony zdrowia nakłada na samorządy gmin art. 7 ustawy o samorządzie gminnym, a zadania własne gminy wynikają bezpośrednio z art. 4 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2016 r. poz. 487).

Zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi wykonywane są poprzez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, w szczególności:

- tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje do powstrzymywania się od spożywania alkoholu,
- działalność wychowawczą i informacyjną,
- ograniczenie dostępności alkoholu,

- leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych od alkoholu,
- zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i ich usuwanie,
- przeciwdziałanie przemocy w rodzinie,
- wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez finansowanie Punktu Konsultacyjnego dla osób uzależnionych i ofiar przemocy w rodzinie.

Zadania własne gminy w obszarze profilaktyki i terapii narkomanii określone są w Ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2016 r. poz. 224 z późn. zm.). Zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii wykonywane są przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, gospodarczej, oświatowo-wychowawczej i zdrowotnej, w szczególności przez:

- działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i zapobiegawczą,
- leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych,
- ograniczenie szkód zdrowotnych i społecznych,
- nadzór nad substancjami, których używanie może prowadzić do narkomanii,
- zwalczanie niedozwolonego obrotu, wytwarzania, przetwarzania, przerobu i posiadania substancji, których używanie może prowadzić do narkomanii.

II. ORGANIZACJA PROGRAMU

Gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, zwany dalej Programem określa gminną strategię w zakresie profilaktyki oraz minimalizowania szkód społecznych i zdrowotnych, wynikających z używania alkoholu i narkotyków.

Sposoby realizacji zadań zawartych w Programie dostosowane są do potrzeb lokalnych i możliwości prowadzenia określonych działań w oparciu o posiadane zasoby instytucjonalne i osobowe.

Budowanie spójnej strategii przeciwdziałania problemom uzależnień, opiera się na systemowym i konsekwentnym wdrażaniu programów profilaktycznych i terapeutycznych we współpracy z różnymi środowiskami prowadzącymi działania w tym zakresie. Działania te odzwierciedla niniejszy Program, który w sposób kompleksowy podejmuje problemy dotyczące uzależnienia od napojów alkoholowych i środków psychoaktywnych, w tym nowych substancji tzw. „dopalaczy” oraz przemocy związanej z uzależnieniem.

Gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii dla gminy Tłuchowo opracowano zgodnie z Narodowym Programem Zdrowia na lata 2016 – 2020. Przy opracowaniu niniejszego Programu uwzględnione zostały także wskazówki wynikające z Rekomendacji Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Korzystano również z publikacji Krajowego Biura ds. Zapobiegania Narkomanii pn. „Zasady tworzenia Gminnych Programów Przeciwdziałania Narkomanii”

III. PODSTAWY PRAWNE

Obowiązek uchwalenia niniejszego Programu wynika z art. 4 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz art. 10 ust. 2-3 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii

W realizacji zadań zawartych w Programie szczególne zastosowanie mają następujące akty prawne:

1. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu Alkoholizmowi.
2. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.
3. Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym .
4. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie.
5. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
6. Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym.
7. Ustawa z dnia 29 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych .
8. Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych
9. Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym.
10. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
11. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.
12. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie .
13. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.
14. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020.

IV. DIAGNOZA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ

Wszystkie te napawające niepokojem zjawiska związane z nadużywaniem alkoholu opisane we wstępie podlegają nierównej dystrybucji na terenie kraju. Generalnie bardziej rozpowszechnione są w wielkich miastach, ale występują także w małych miejscowościach, takich jak gmina Tłuchowo.

Dane dotyczące diagnozy problemów uzależnień zostały pozyskane od podmiotów współpracujących w realizacji Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, w tym:

1. Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
2. Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej
3. Gminnego Ośrodka Kultury
4. Placówek Oświatowych na terenie Gminy Tłuchowo
5. Komisji Oświaty, Kultury i Spraw Socjalnych
6. Posterunku Policji w Tłuchowie
7. Sądu Rejonowego w Lipnie
8. NZOZ w Lipnie, OZ „ARSMED” w Tłuchowie
9. Punktu Konsultacyjnego
10. Zespołu Interdyscyplinarnego

1. SYTUACJA DEMOGRAFICZNA

W gminie Tłuchowo w grudniu 2016 r. mieszkały 4782 osoby.

Struktura demograficzna przedstawia się następująco:

- osoby w wieku produkcyjnym stanowią 62,02 % ogółu populacji i są dominującą grupą wiekową,
- osoby w wieku poprodukcyjnym to 14,76 % ogółu mieszkańców,
- osoby w wieku przedprodukcyjnym stanowią 23,22 % ogółu mieszkańców.

Dominującą grupą mieszkańców ze względu na płeć byli mężczyźni 50,33 %, natomiast kobiety stanowiły 49,67 %.

Szacuje się, że w gminie Tłuchowo liczącej w 4.782 mieszkańców pijących alkohol

szkodliwie jest ok. 287 osób, natomiast uzależnionych od alkoholu jest ok. 96 osób.

Szacunkowe dane dotyczące ilości osób z problemem alkoholowym w gminie Tłuchowo w odniesieniu do kraju w/g stanu na dzień 31 grudnia 2016 r. przedstawia poniższa tabela:

L.p.	Rodzaj problemu	Szacunkowy wskaźnik	w Polsce	w Gminie Tłuchowo
1.	Liczba mieszkańców	*	38 433 239 osób	4 782 osoby
1	Liczba osób uzależnionych od alkoholu	około 2% populacji	około 769 tys. osób	około 96 osób
2	Dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice)	około 4% populacji	około 1.537 tys. osób	około 191 osób
3	Dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholików	około 4% populacji	około 1.537 tys. osób	około 191 osób
4	Osoby pijące szkodliwie	około 5-7% populacji	1.922 tys.-2.690 tys. osób	od 239 do 335 osób
5	Ofiary przemocy domowej w rodzinach z problemem alkoholowym	2/3 osób dorosłych i 2/3 dzieci z tych rodzin	brakem około 2 mln. osób: dorosłych i dorosłych i dzieci	około 250 osób: dorosłych i dzieci

(Źródło: PARPA, UG Tłuchowo)

Z wyliczeń wynika, że problem alkoholowy i skutki jego nadużywania dotyczą także społeczeństwa w naszej gminie. Nie wszystkie osoby ujawniają jednak ten problem. Z pomocy instytucji użyteczności publicznej korzysta tylko część tych osób. W wielu rodzinach w dalszym ciągu problem ten jest zatajany z wielu powodów, m.in. alkoholicy i ich rodziny czują się zakłopotani sytuacją, w której się znajdują, wstydzą się prosić o pomoc. Członkowie rodziny często boją się poinformować odpowiednie instytucje o problemie występującym w ich domu, gdyż obawiają się reakcji osoby dotkniętej chorobą alkoholową. W wielu sytuacjach zarówno alkoholik, jak i pozostali domownicy nie dostrzegają problemu jaki występuje w rodzinie, uważają, że są w stanie sami rozwiązać ten problem i nie widzą powodu, dla którego mieliby się zgłaszać do odpowiednich instytucji.

Programy terapeutyczne i profilaktyczne przygotowywane są ze szczególnym uwzględnieniem tej grupy mieszkańców.

2. CZYNNIKI SPRZYJAJĄCE UZALEŻNIENIOM

1) *Sytuacja materialna*

Dosyć długo uważano, że osoby uzależnione charakteryzują się przede wszystkim niezaradnością życiową, brakiem umiejętności w prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz w wychowaniu dzieci.

Tymczasem alkoholicy są wśród nas. Alkoholik w społecznym mniemaniu to menel, a nie lekarz, adwokat, dziennikarz, polityk, menedżer czy bankowiec. Są elegancko ubrani, zajmują wysokie stanowiska, mają pieniądze, odnoszą sukcesy...i czasem nawet odmawiają alkoholu. Mamy swoisty wyścig „szczurów”. Wciągnięte w zawodowy wir trzydziesto-, czterdziestolatki najzwyczajniej nie wyrabiają. Wracają późnym wieczorem do ładnie urządzonego mieszkania i szukają relaksu w alkoholu. Mechanizm zawsze jest taki sam. Ci wysokofunkcjonujący piją po prostu lepsze alkohole i mają też więcej środków, żeby dłużej bezkarnie pić. Wysokofunkcjonujący alkoholicy (określani skrótem HFA, od angielskiego „High - Functioning Alcoholic”) to osoby uzależnione, na pozór prowadzące

normalne i udane życie. Świetnie radzą sobie w pracy, często mają rodzinę. Praca daje poczucie wartości i pieniądze na picie, daje alibi przed innymi. Uzależnione osoby są gotowe zawalić życie w każdej innej dziedzinie, ale w pracy muszą być sześć razy lepsze niż reszta. Strach przed ujawnieniem u takich osób jest bardzo silny. Nikt nie wie, że są alkoholikami, oni sami też temu zaprzeczają. Nie zdradzają również, że zdecydowały się na terapię.

Amerykańska psycholog Sarah Allen Benton, autorka opartej na własnych doświadczeniach książki „Zrozumieć wysokofunkcjonującego alkoholika”, twierdzi, że HFA stanowią około **połowę** wszystkich uzależnionych od alkoholu.

Skąd więc schemat beznadziejnego alkoholika? To się bierze z braku wiedzy – mówią terapeuci uzależnień. Tymczasem alkoholizm jest zawsze skutkiem, a nie przyczyną. Jak twierdzą psycholodzy, uzależnionymi stają się osoby nadwrażliwe, które nie radzą sobie z własnymi emocjami. Wyzwalaczem może być także otoczenie. Alkoholicy wywodzą się z **najróżniejszych środowisk, to choroba demokratyczna**. Najczęściej jednak z tych, gdzie nie było miłości, nie okazywało się uczuć ani nie rozmawiało z dziećmi o ich problemach, za to obecna była przemoc psychiczna i emocjonalna. Paradoksalnie czasami alkohol okazywał się lekarstwem i jedyną możliwością pocucia, że się żyje. Tak jest często w przypadku DDA, dorosłych dzieci alkoholików, które z tego powodu popadają w nałóg, ale piją też dlatego, że nie miały innych wzorców w rodzinie.

Nikt nie chce zostać alkoholikiem, bo nikt nie chce cierpienia, strat, upodlenia, do jakiego prowadzi picie. O zasypianiu na wycieraczce, budzeniu się we własnych odchodach albo duszeniu treściami pokarmowymi napisano już wiele książek, zrobiono parę filmów. Niestety, niewielu twórcom udaje się dostrzec istotę problemu. Większość skupia się na epatowaniu odbiorcy ciemną stroną alkoholizmu, pokazywaniem obrzydliwych scen, pijackiej degrengolady.

Wielu alkoholikom udaje się wyjść z nałogu, inni zapijają się na śmierć albo umrą przedwcześnie z powodu złego stanu zdrowia. Są jednak tacy, którzy wracają do picia, ponieważ – jak twierdzą – nie potrafią ułożyć sobie życia bez alkoholu. Bo trzeźwienie to ból podejmowania decyzji i bycia odpowiedzialnym. Trzeźwość bowiem to przede wszystkim uczciwość wobec siebie, jak mówią specjaliści od uzależnień. Pokazywanie ciągle tylko tych, którzy się stoczyli i nie ma dla nich wyjścia, nie daje innym nadziei na wyzdrowienie dodają psychoterapeuci.

Z uwagi na znaczny odsetek osób z problemem alkoholowym korzystających z pomocy GOPS istotne jest minimalizowanie oraz zapobieganie szkodom spowodowanym występowaniem w rodzinie problemu alkoholowego poprzez objęcie tych rodzin kompleksową pomocą o charakterze profilaktycznym i naprawczym oraz wdrażanie systemowych programów pomocy osobom z problemem alkoholowym i ich rodzinom.

Liczba rodzin z problemem alkoholowym i narkotykowym korzystających z pomocy GOPS w latach 2014-2017.

Rok	Liczba rodzin objęta pomocą materialną GOPS	Liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej GOPS z powodu uzależnienia lub nadużywania alkoholu	Liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej GOPS z powodu uzależnienia od innych środków psychoaktywnych (narkotyków)	Wskaźnik % (procentowy) osób korzystających z pomocy materialnej GOPS z powodu uzależnień
2014	336	16	1	5,06
2015	324	9	0	2,78
2016	327	12	1	3,67
2017*	319	10	1	3,13

Źródło: GOPS w Tłuchowie

*rok 2017 dane od stycznia do września 2017 r.

Pomoc materialna GOPS w Tłuchowie udzielona rodzinom, w tym z powodu uzależnienia lub nadużywania alkoholu / narkotyków w latach 2014-2017.

Rok	Kwota pomocy udzielona przez GOPS ogółem (PLN)	Kwota pomocy udzielona przez GOPS z powodu uzależnienia lub nadużywania alkoholu i innych środków psychoaktywnych (narkotyków) PLN	Wskaźnik % (procentowy) udzielonej pomocy przez GOPS rodzinom z problemem uzależnień
2014	538 337	60 155	11,18
2015	348 115	13 752	3,95
2016	512 075	43 540	8,50
2017*	511 132	16 762	3,28

Źródło: GOPS w Tłuchowie

* rok 2017 dane od stycznia do września 2017 r.

Z danych Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej wynika, że liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej utrzymuje się na względnie stałym poziomie. Odsetek rodzin z problemem alkoholowym i narkotykowym korzystających z pomocy utrzymuje się na poziomie średnio około 4% i nie wykazuje tendencji wzrostowej.

Kwoty pomocy wypłacone dla rodzin dysfunkcyjnych również utrzymują się na względnie stałym poziomie. Wskaźnik wypłaconych kwot wynosi średnio około 7 %.

2) *Bezrobocie*

Bardzo poważnym problemem społecznym współczesnego świata jest bezrobocie. W Polsce od lat jego stopa utrzymuje się na poziomie nie niższym niż 10% w skali roku. Udowodniono, że osoby bezrobotne w większym stopniu niż przeciętnie narażone są na różnego rodzaju problemy zdrowotne i śmiertelność. Jest to związane z gorszą sytuacją ekonomiczną, psychiczną i społeczną.

Osoby bezrobotne często przejawiają zachowania antyzdrowotne, jakimi są konsumpcja alkoholu i palenie tytoniu z dużą częstotliwością w ilościach przekraczających poziom bezpieczny dla zdrowia.

Badania światowe na temat związków zachodzących pomiędzy bezrobociem a zdrowiem prowadzone są od połowy ubiegłego stulecia. Udowadnia się w nich, że śmiertelność u osób bezrobotnych jest wyższa niż u pracujących. Stwierdza się, że zmiany zachodzące w sferze zdrowia u osób wykluczonych z rynku pracy są głównie spowodowane u nich przez stres. Zmiany wynikają też z przemian zachodzących w codziennych zachowaniach bezrobotnych. Są wśród nich: niewłaściwa dieta, nadwaga, palenie tytoniu, picie alkoholu, niska aktywność fizyczna, skrócony czas snu. Obserwując aspekty zachowań codziennych podkreśla się, że populacja osób bezrobotnych nie jest jednolita. Są jednostki, których zachowania w czasie trwania bezrobocia są bardziej prozdrowotne niż w okresie wcześniejszym. Wskazuje się też na niejednoznaczny związek między bezrobociem a paleniem tytoniu.

Badania ogólnopolskie dotyczące palenia tytoniu generalnie pokazują, że palaczy jest więcej wśród mężczyzn niż wśród kobiet. Palenie jest bardziej rozpowszechnione wśród ludności uboższej. Najwięcej palaczy odnotowuje się wśród bezrobotnych, w grupie pracowników najemnych sektora prywatnego.

Prowadzone na świecie badania odnoszące się do konsumpcji alkoholu przez osoby wykluczone z rynku pracy również nie są jednoznaczne. Jedne wykazują, że na skutek bezrobocia może nastąpić wzrost spożycia alkoholu, inne pokazują brak takiej zależności. Jednocześnie spora grupa badanych rozpoczęła picie napojów alkoholowych dopiero, gdy znalazła się poza rynkiem pracy. Zmiany zachowań zależne są od płci bezrobotnych i niekorzystne przede wszystkim dla mężczyzn. Zatem utrata pracy jest doświadczeniem trudniejszym dla mężczyzn. Chęć zredukowania napięcia emocjonalnego jawi się, jako ważna

przyczyna zarówno sięgania po tytoń, jak i alkohol. Znalezienie się poza rynkiem pracy wydaje się sprzyjać rozpoczynaniu używania alkoholu i tytoniu, nie powoduje natomiast rezygnacji z ich stosowania. Bywa, że bezrobocie wpływa na ograniczenie konsumpcji alkoholu i tytoniu, przy czym ważną rolę odgrywa tu czynnik ekonomiczny.

Utrzymywanie się długiego okresu pozostawania bez pracy stanowi jeden z głównych czynników ryzyka nasilania się problemów alkoholowych i zaburzeń o charakterze niedostosowania społecznego, co w konsekwencji może prowadzić do zachowań agresywnych i przemocy w rodzinie. Związane z tym osłabienie funkcji opiekuńczo-wychowawczej rodziny w sposób szczególny naraża dzieci na poszukiwanie alternatywnych w tym destrukcyjnych, form aktywności, związanych ze spożywaniem alkoholu i tytoniu oraz innych substancji psychoaktywnych.

Z danych Powiatowego Urzędu Pracy w Lipnie wynika, że gmina Tłuchowo jest na 3 miejscu w powiecie, w której bezrobotnych jest najmniej.

W Powiatowym Urzędzie Pracy najczęściej zarejestrowanych jest osób w przedziale wiekowym 25-34 lat. Stanowią ok. 30% ogółu bezrobotnych. Osoby młode do 24 lat stanowią ok. 20% ogółu zarejestrowanych, natomiast osoby w wieku od 45-54 lat to ok. 16%.

Odnosnie czasu pozostania w rejestrze Urzędu Pracy dominują osoby zarejestrowane od 1-3 miesięcy. Minimalny wzrost osób zarejestrowanych powyżej 24 miesięcy pojawił się w roku 2014 i 2015. Rok 2015 przyniósł zmiany w strukturze osób bezrobotnych. Najliczniejszą grupę stanowią osoby, które pozostają w rejestrach osób bezrobotnych od 6-12 m-cy.

Z gminy Tłuchowo według stanu na dzień 31.08.2017 r. zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Lipnie było 249 osób bezrobotnych, co stanowi 5,19 % ogółu mieszkańców (4 799 osób). Znaczną grupę bezrobotnych bo aż 64,26% stanowią kobiety. Osoby z prawem do zasiłku stanowią zaledwie 18,07% ogółu bezrobotnych, resztę stanowią osoby bezrobotne bez prawa do zasiłku dla bezrobotnych, ale posiadający prawo do świadczeń zdrowotnych.

Bezrobotni z gminy Tłuchowo zarejestrowani w PUP w Lipnie w latach 2014 - 2017

Rok	Liczba bezrobotnych		Liczba bezrobotnych z prawem do zasiłku	
	ogółem	kobiety	ogółem	kobiety
2014	403	224	53	32
2015	324	172	41	16
2016	335	202	57	31
31.08.2017*	249	160	45	28

Źródło: PUP w Lipnie

* wg stanu na dzień 31.08.2017 r.

Gmina Tłuchowo to typowa gmina rolnicza, bez dużych zakładów przemysłowych. Istniejące na terenie gminy firmy działające głównie w usługach i branży budowlanej zatrudniają ok. 50 osób. W tej sytuacji w gminie Tłuchowo jest równie trudno o pracę, jak w całym powiecie. Władze gminy wspólnie z urzędem pracy podejmują działania, aby złagodzić ten problem organizując różne formy aktywizacji zawodowej. W ramach refundowanych stanowisk pracy takich jak prace interwencyjne, roboty publiczne, prace społecznie użyteczne osoby bezrobotne mają możliwość doraźnie znaleźć zatrudnienie. Programy aktywizacji zawodowej uzupełniane są o praktyki i staże zawodowe u pracodawców. Z tej formy pomocy korzysta 12 osób.

Osobom, które podjęły leczenie odwykowe bądź są w jego trakcie oraz osobom współuzależnionym oferowana jest pomoc psychologa pracującego w Punkcie Konsultacyjnym oraz udział w zajęciach terapeutycznych prowadzonych przez specjalistę z Ośrodka Terapii Uzależnień CEDR w Mokowie. Rodziny z problemem uzależnień mogą korzystać z pomocy pracownika socjalnego, a w razie konieczności wsparciem asystenta rodzin.

3) *Przemoc w rodzinie*

Przemoc w rodzinie to zjawisko zarówno osobiste, jak i społeczne. Może jej doświadczyć każdy, bez względu na miejsce zamieszkania, wykształcenie, status materialny czy społeczny. Przez stulecia panowało przyzwolenie na przemoc w rodzinie. Krzywdzenie najbliższych było usankcjonowane kulturowo, społecznie, a nawet prawnie. I choć z czasem zaczęły pojawiać się przepisy prawa, które miały chronić członków rodziny przed przemocą, to w wielu środowiskach nadal były zakorzenione stereotypy dotyczące ról w rodzinie, pozycji kobiety i dzieci. Badania „Ogólnopolska diagnoza problemu przemocy wobec dzieci” z 2012 roku, zrealizowane przez Fundację Dzieci Niczyje, pokazują, jak często dzieci są ofiarami przemocy. Ponad 20% dzieci doświadczyła w swoim życiu przemocy fizycznej i psychicznej ze strony swoich bliskich. 18% było świadkami przemocy domowej, a 6% doznało przynajmniej jednej poważnej formy zaniedbania. Specjaliści zajmujący się przeciwdziałaniem przemocy uważają, że karane dziecko uczy się, że najskuteczniejszym sposobem rozwiązywania konfliktów jest przemoc i zastraszanie. Badania dowodzą też, że osoby, które w dzieciństwie były karane fizycznie, mają gorszą kondycję psychiczną niż osoby, wobec których takich kar nie stosowano.

W 2015 r. ogólną liczbę ofiar przemocy oszacowano na 97.501 osób, w tym 69.376 to kobiety, 17.392-małoletni, a 10.733 mężczyźni. Aż 76% kobiet doświadczających przemocy w rodzinie wskazuje, że ich partnerzy – sprawcy przemocy, nadużywają alkoholu. Według danych statystycznych Policji większość sprawców fizycznego lub psychicznego znęcania się nad członkami rodziny działa pod wpływem alkoholu lub innych środków psychoaktywnych.

W obecnym stanie prawnym istnieje wiele uregulowań zarówno ustawowych, jak i szczególnych, które wpływają na coraz skuteczniejszą ochronę prawną osób doświadczających przemocy w rodzinie.

Podstawowym dokumentem regulującym kwestie przemocy w rodzinie jest Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu w rodzinie. Na podstawie tej ustawy zostało wydane Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 r. regulujące kwestie procedury „Niebieskie Karty”. Procedurę wszczynają przedstawiciele jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, policji, oświaty i ochrony zdrowia, jeśli w trakcie prowadzonych przez siebie czynności służbowych lub zawodowych zaistnieje podejrzenie wystąpienia przemocy w danej rodzinie.

Każdy, kto zawodowo zajmuje się przemocą, podkreśla, że w Polsce od 2005 r., czyli od uchwalenia ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, wiele się zmieniło na korzyść, bo wreszcie precyzyjnie ustalono, co jest przemocą. Dużo dobrego zrobiła kampania billboardowa o zupie, która była za słona. I dyskusja o przemocy seksualnej także w małżeństwie. Pierwszy raz zaczęto szeroko i poważnie dyskutować o przemocy psychicznej, tak trudnej do udowodnienia. To zmieniło świadomość sprawców i ofiar. Poza tym zmieniło się nastawienie służb mundurowych. Policyjna akcja „STOP przemoc w rodzinie” miała na celu zwrócenie uwagi społecznej na ten problem. Zmieniły się też procedury policyjne. Obecnie na interwencję domową przyjeżdża również policjantka. Zgwałconą czy pobitą też przesłuchuje kobieta. Do tego Niebieska Karta upowszechniła się i stanowi dobre narzędzie do walki z przemocą domową. Tylko z pomocą policji w 2015 r. wypełniono 75 495 Niebieskich Kart. Zmienia się też przyzwolenie społeczne na przemoc. Kiedyś, gdy rodzic na ulicy czy w sklepie szarpał dziecko, nikt nie interweniował. Dzisiaj od razu robi się raban i najczęściej ktoś wyciąga komórkę, żeby zadzwonić na policję. Jednak w dalszym ciągu około 26 % Polek nie zna żadnej organizacji pomagającej kobietom. Od 2011 r. na terenie gminy Tłuchowo działa Zespół Interdyscyplinarny podejmujący działania na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie. W skład Zespołu wchodzi przedstawiciele lokalnych instytucji, podmiotów i służb nastawionych na systemową współpracę i pomoc rodzinom, w których występuje przemoc. Zespół Interdyscyplinarny

w stosunku do sprawców przemocy, którym założono „Niebieską Kartę” rozpoczął i prowadził procedurę w ich rodzinach.

Dane dotyczące działalności Zespołu Interdyscyplinarnego w gminie Tłuchowo w latach 2014-2016:

Procedury	2014	2015	2016
Liczba rozpoczętych przez ZI procedur „Niebieskie karty”	13	12	9
Ilość prowadzonych (kontynuowanych) przez ZI procedur „Niebieskie karty”	14	16	11
Liczba zakończonych przez ZI procedur „Niebieskie karty”	10	14	7

Źródło: GOPS Tłuchowo

W gminie Tłuchowo realizowany jest „Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie przyjęty na lata 2016-2021”, którego celem jest powstanie zintegrowanego systemu pomocy rodzinie doświadczającej przemocy domowej. Dzięki takim działaniom rodziny mogą otrzymać pomoc prawną, socjalną, medyczną, psychologiczną i terapeutyczną. W ramach Programu dzieciom i osobom dorosłym doświadczającym szkód ze strony osób nadużywających alkoholu oferowana jest również systemowa pomoc wyjścia z kryzysu. Zarówno pracownicy socjalni jak i funkcjonariusze Policji pracują systematycznie z rodzinami w ramach procedury „Niebieskie Karty”, wizytują środowiska tych rodzin.

4) Rekomendowane działania

Analiza powyższych danych pokazuje, że istotnymi czynnikami sprzyjającymi rozwojowi uzależnień są przede wszystkim przemoc i wykluczenie społeczne. Koniecznym staje się więc kontynuowanie polityki społecznej gminy, która przyczynia się do zmniejszenia skali zjawiska przemocy w rodzinie oraz, poprzez różnorodne formy pomocy i kształcenie kompetencji społecznych wśród grup ryzyka, dostarczy osobom zagrożonym uzależnieniem podstawowe kompetencje umożliwiające reintegrację społeczną.

Szczególnie ważne jest kontynuowanie realizacji profilaktyki selektywnej skierowanych do grup szczególnie narażonych na uzależnienie tj. osób bezrobotnych, sprawców przemocy oraz osób wykluczonych społecznie.

Wskazane jest też objęcie pomocą terapeutyczną całej rodziny, w której występuje problem uzależnień poprzez kontynuowanie zatrudnienia psychologa i terapeuty w Punkcie Konsultacyjnym.

3. DOSTĘPNOŚĆ NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH

1) Dostępność terytorialna

Polityka alkoholowa wpływa na alkohol i problemy z nim związane za pomocą regulacji o charakterze reglamentacyjnym. Oznacza to, że używanie alkoholu jest prawnie i społecznie dozwolone, ale państwo, świadome szkód, jakie może on powodować, bierze na siebie odpowiedzialność za ograniczenie negatywnych konsekwencji i ingeruje w kwestie związane z dostępnością alkoholu. Prawo zezwala na handel alkoholem, ale chce w jakiś sposób utrudnić dostęp do niego. Alkohol nie jest takim samym towarem rynkowym, jak inne i nie podlega regułom wolnego rynku. Jest to zatem towar szczególnie w porównaniu z innymi

dostępny na rynku przede wszystkim ze względu na to, że jego używanie powoduje szkody społeczne, zdrowotne i ekonomiczne.

Część z zestawu środków reglamentacyjnych, za pomocą których państwo chce wpływać na kwestie alkoholowe, należy do wyłącznej właściwości samorządu gminnego.

Na terenie gminy Tłuchowo limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych ustalonych przez Radę Gminy wynosi ogółem : 27 punktów, w tym: 22 punkty na sprzedaż do spożycia poza miejscem sprzedaży oraz 5 punktów do spożycia w miejscu sprzedaży. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w ostatnich dwóch latach przedstawia się następująco:

Rok 2016

Liczba punktów z napojami przeznaczonymi do spożycia

Ogółem wszystkich punktów	poza miejscem sprzedaży				w miejscu sprzedaży			
	wg zawartości alkoholu				wg zawartości alkoholu			
	Razem	do 4,5 % oraz piwa	od 4,5% 18% wyjątkiem piwa	powyżej 18 %	Razem	do 4,5% oraz piwa	od 4,5% do 18% wyjątkiem piwa	powyżej 18 %
22	19	2	5	12	3	1	0	2

Rok 2017

Liczba punktów z napojami przeznaczonymi do spożycia

Ogółem wszystkich punktów	poza miejscem sprzedaży				w miejscu sprzedaży			
	wg zawartości alkoholu				wg zawartości alkoholu			
	Razem	do 4,5 % oraz piwa	od 4,5% 18% wyjątkiem piwa	powyżej 18 %	Razem	do 4,5% oraz piwa	od 4,5% do 18% wyjątkiem piwa	powyżej 18 %
19	18	2	3	13	1	1	0	0

Źródło: UG Tłuchowo

Ilość wydanych zezwoleń w ostatnich dwóch latach przedstawia się następująco:

<i>Ilość wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na rok</i>		
	2016	2017
do spożycia poza miejscem sprzedaży (detal)	40	11
do spożycia w miejscu sprzedaży (gastronomia)	1	0
Razem	41	11

Źródło: UG Tłuchowo

Na terenie gminy Tłuchowo, podobnie jak w całym kraju ma również miejsce nielegalny obrót alkoholem, co potwierdzają dane policyjne, a który często jest trudny do wykrycia. Kwestia nielegalnego obrotu alkoholem była szczegółowo badana od strony zakupów w ogólnopolskich badaniach ankietowych zrealizowanych w 2003 r.

Według tych badań w 2002 r. zakupu jakiegokolwiek napoju alkoholowego z nielegalnego źródła dokonało 6,4% badanych, a w 2003 r. - 6,3%. Można zatem przyjąć, że w okresie dzielącym oba badania praktycznie nie zmieniła się liczba klientów nielegalnego rynku napojów alkoholowych.

Oszacowanie ilości nielegalnego alkoholu podlegającego obrotowi na rynku, nie było możliwe przy okazji tego badania, gdyż jak wiemy pewna część nielegalnego alkoholu trafia do legalnej sieci sprzedaży i nie jest identyfikowalna przez kupujących jako nielegalna. W nielegalnych punktach sprzedaży, tzn. bez koncesji, sprzedawany może być, też legalnie produkowany alkohol, np. piwo. Kwestia określenia legalności punktów sprzedaży też może niekiedy budzić wątpliwości – przeciętny konsument kupujący napój alkoholowy, na przykład w budce na bazarze, nie interesuje się zwykle czy sprzedawca posiada ważną koncesję na obrót kupowanym przez niego napojem alkoholowym, czy też sprzedaje go nielegalnie. Wyniki uzyskane poprzez wyżej wymienione badania stanowią zatem tylko pewne przybliżenie rozmiarów nielegalnego handlu alkoholem, i to w zasadzie tylko tej najłatwiej identyfikowalnej jego części dokonywanej na nielegalnym rynku detalicznym.

2) Rekomendowane działania

Przy podejmowaniu decyzji i wyborze priorytetowych kierunków działań w ramach lokalnej polityki wobec alkoholu należy wykorzystywać informacje, jakie dostarczają wyniki badań i brać pod uwagę postawy i oczekiwania społeczne.

Dostosowywanie ograniczeń w zakresie dostępności fizycznej alkoholu do potrzeb i specyfiki lokalnej społeczności.

Oczekiwania społeczne pokazują, że nie ma zgody na zwiększanie limitów punktów sprzedaży napojów alkoholowych na terenie gminy.

Prowadzenie kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych zgodnie z art.18 ust.8 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w celu zapewnienia legalnego i odpowiedzialnego sposobu prowadzenia obrotu napojami alkoholowymi.

4. SPOŻYWANIE NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH

1) Młodzież

Problemy wynikające z picia alkoholu przez młodzież stanowią obecnie jedną z najważniejszych kwestii społecznych, przed którą stanęły rządy wielu krajów europejskich, w tym również Polski. Zjawisko to ma istotny wpływ zarówno na poczucie bezpieczeństwa społecznego (wzrasta liczba nieletnich nietrzeźwych sprawców przestępstw, ale również nieletnich nietrzeźwych ofiar), ogólny stan zdrowia młodych Europejczyków, zdolność do konkurencji na coraz bardziej wymagającym rynku pracy a także na relacje interpersonalne z rówieśnikami i środowiskiem rodzinnym.

Na podstawie raportów z badań społecznych młodzież w zdecydowanej większości sięga po napoje alkoholowe przed pełnoletnością. Próby picia alkoholu ma za sobą ok. 84 % gimnazjalistów z klas trzecich i ok.96 % uczniów klas drugich szkół średnich. Konsumentów alkoholu zdefiniowano jako osoby, które piły jakiegokolwiek napoje alkoholowe w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem. Do tej grupy należy ok. 72 % uczniów młodszych i około 93 % uczniów starszych.

Analizując wskaźnik picia w czasie ostatnich 12 miesięcy w poszczególnych edycjach badania w grupie młodzieży młodszej, można zaobserwować trend wzrostowy w latach 1995-2003, następnie od roku 2007 spadek, największy w latach 2011-2015. Wśród młodzieży starszej po gwałtownym wzroście w latach 1989-2000 zaobserwowano zatrzymanie się tendencji wzrostowej i tzw. stabilizację. Należy jednak zwrócić uwagę na wzrastającą liczbę pijących dziewcząt. Wskaźniki spożywania alkoholu przez dziewczęta dążą dorównania się

ze wskaźnikami osiąganymi przez chłopców. Trend zacierania się różnic między chłopcami i dziewczętami jest szczególnie widoczny w roku 2015 w porównaniu do lat poprzednich. W latach ubiegłych różnice między chłopcami, a dziewczętami wynosiły od 6,3% w 2007 roku do 14,3% w 1999 roku. Obecnie ta różnica to zaledwie 3,1%.

Wysoki odsetek badanych przyznaje się do przekraczania progu nietrzeźwości. Stanu silnego upojenia alkoholem doświadczyło kiedykolwiek w życiu ok. 37 % gimnazjalistów i ok. 64 % uczniów starszych. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem upiło się 12 % młodszych i 20% starszych uczniów. Przy czym w przypadku młodszej grupy wskaźniki spadły a grupie młodzieży starszej niewielkie zmiany można zinterpretować jako stabilizację.

Alkoholem najbardziej popularnym wśród młodzieży jest piwo. Po ten rodzaj alkoholu najczęściej sięgali uczniowie w obydwu grupach wiekowych. Po ten rodzaj alkoholu sięgnęło ok. 45% uczniów gimnazjum i 75% uczniów starszych. Drugim rodzajem alkoholu pod względem popularności jest wódka. Sięgnęło po nią ok. 33 % uczniów młodszych i ok. 58% uczniów starszych.

Według badanej grupy młodzieży dostępność do napojów alkoholowych jest duża. Blisko połowa (47,6%) 15-16- latków uznała za bardzo łatwe do zdobycia piwo, w przypadku wina takiej odpowiedzi udzieliło 36,6% uczniów, a w odniesieniu do wódki 34,2%. Uczniowie starsi w 76,2 uznali za bardzo łatwy dostęp do piwa, w 69,7% dostęp do wina i w 67,5% dostęp do wódki. Tak więc większość młodzieży nie ma trudności z dostępem do alkoholu, nawet tego wysokoprocentowego mimo, że sprzedawanie i podawanie alkoholu osobom niepełnoletnim jest przestępstwem.

2) *Dorośli*

Według Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych 25% dorosłych Polaków sięga po alkohol co najmniej raz w tygodniu (38% mężczyzn i ok. 10% kobiet). Grupa osób najczęściej pijących stanowi 7,3 % konsumentów napojów alkoholowych i spożywa 46,1% całego wypijanego alkoholu. Grupa osób mało pijących stanowi 46,9% konsumentów alkoholu wypija 4,9% całości spożywanego alkoholu. Polacy najczęściej piją napoje alkoholowe w domu (65%), u znajomych, przyjaciół, rodziny (24%) i na świeżym powietrzu (12%) . Znacznie rzadziej deklarują konsumpcje alkoholu w pubach (8%), restauracjach (5%), klubach i dyskotekach (4%). Spożycie alkoholu jest powiązane z poziomem wykształcenia i wiekiem – im wyższe wykształcenie, tym mniejszy udział abstynentów, oraz im więcej lat, tym mniej pijących alkohol.

Z badań Instytutu Psychiatrii i Neurologii wynika, że w Polsce 11,9% dorosłej populacji nadużywa alkoholu, w tym uzależnionych jest 2,4% populacji. Najwięcej uzależnionych skupia się w populacji mężczyzn 40-49 lat (27,2%), a wśród kobiet 30-39 lat (5,7%).

Spożywanie alkoholu jest jednym z głównych czynników ryzyka utraty zdrowia populacji. Z jego używaniem wiąże się ponad 200 chorób i urazów. Jest też jedną z głównych przyczyn przedwczesnych zgonów, zwłaszcza w populacji mężczyzn. W 2013 r. w Polsce liczba zgonów związanych bezpośrednio i pośrednio z używaniem alkoholu wyniosła ponad 10 tys. Konsumpcja alkoholu przez kobiety w ciąży ma bardzo istotne znaczenie dla ich dzieci w okresie płodowym. Ekspozycja płodu na alkohol niesie bardzo poważne ryzyko wystąpienia zaburzeń psychicznego i fizycznego rozwoju w późniejszym okresie, tj. Spektrum Alkoholowych Uszkodzeń Płodu (FASD). Szacuje się, że FASD dotyczy od 2 do 5% dzieci.

Z kolei najczęstsze uszkodzenie, tj. Alkoholowy Zespół Płodowy (FAS) dotyczy o 0,3 do 1% nowonarodzonych dzieci. W 2014 r. urodziło się w Polsce od 1128 do 3760 dzieci z FAS. Wprawdzie kobiety piją mniej od mężczyzn, jednak spożycie wśród nich rośnie. Najwięcej alkoholu piją kobiety w wieku 18-29 lat i 30-39 lat, a więc w potencjalnym okresie rozrodczym. W badaniach realizowanych na zlecenie PARPA, aż 33% kobiet w wieku prokreacyjnym przyznało, że będąc w ciąży, piło alkohol.

Alkohol jest czynnikiem sprzyjającym wypadkom komunikacyjnym i utonięciom. W 2015 roku uczestnicy ruchu drogowego będący pod działaniem alkoholu spowodowali 2211 wypadków (6,7% ogółu), w których zginęło 318 osób (10,8%), a rannych zostało 2535 osób (6,4%). W odniesieniu do ogólnej liczby wypadków, kierujący pod działaniem alkoholu stanowili 5,8%.

W 2014 r. utonęło (zgodnie z danymi KGP) 646 osób. W grupie tej 157 osób tj. 24,3% znajdowało się w stanie nietrzeźwości.

Alkohol jest też tłem wielu przestępstw. W 2014 r. nietrzeźwe osoby dorosłe stanowiły większość wśród podejrzanych o popełnienie zabójstwa (82,5%), spowodowanie uszczerbku na zdrowiu (64,3%), udział w bójce lub pobiciu (76,8%), zgwałcenie (67,5%), rozbój – kradzieże i wymuszenia – (65,7%), uszkodzenie rzeczy (74,2%) oraz przestępstwa przeciwko funkcjonariuszom publicznym (84%).

Przestępstwa i wykroczenia popełnione przez mieszkańców gminy Tłuchowo będących pod wpływem alkoholu w latach 2014-2016:

Rodzaj przestępstwa i wykroczenia	2014	2015	2016
Liczba interwencji domowych w związku z nadużyciem alkoholu	80*	85*	9
Liczba podejrzanych o popełnienie przestępstw w związku z alkoholem	13	13	12
Liczba osób będących pod wpływem alkoholu w czasie interwencji Policji	80	85	104
Liczba sprawców przemocy pod wpływem alkoholu	8	11	9
Ilość sporządzonych wniosków na sprawców wykroczeń popełnionych pod wpływem alkoholu	10	30	63
Liczba osób odwiezionych do jednostki Policji	27	21	21
Liczba osób nietrzeźwych odwiezionych do domu	3	5	5
Liczba osób nietrzeźwych odwiezionych na oddział detoksykacyjny	0	0	0
Liczba wykrytych przypadków posiadania lub handlu narkotykami	1	0	2
Liczba wykrytego handlu nielegalnym alkoholem	0	0	0
Ilość wszczętych postępowań w związku z ujawnionymi przypadkami prowadzenia pojazdów w stanie nietrzeźwym.	13	13	12

Źródło: Policja w Tłuchowie *w latach 2014-2015 podane zostały wszystkie interwencje Policji wobec osób będących pod wpływem alkoholu

Z analizy powyższych danych wynika, że znacznie wzrosła liczba osób będących pod wpływem alkoholu w czasie interwencji Policji, co odzwierciedlenie znalazło w znacznym wzroście liczby wniosków na sprawców wykroczeń popełnionych pod wpływem alkoholu. W latach 2014-2015 podane zostały wszystkie interwencje Policji wobec osób będących pod wpływem alkoholu. W 2016 roku interwencji domowych w związku z nadużyciem alkoholu było 9. Liczba osób nietrzeźwych odwiezionych do jednostki Policyjnej jak również odwiezionych do domu pozostała na takim samym poziomie.

Liczba osób podejrzanych o popełnienie przestępstwa w związku z nadużywaniem alkoholu i ilość postępowań wszczętych w stosunku do nietrzeźwych kierowców utrzymała się na tym samym poziomie, a w stosunku do roku 2015 nieznacznie zmalała. Podobnie nieznaczny spadek odnotowano w liczbie sprawców przemocy w rodzinie będących pod wpływem alkoholu.

W analizowanym okresie żadnej osoby będącej w stanie upojenia alkoholowego nie odwieziono na oddział detoksykacyjny, ani też nie odnotowano żadnego przypadku handlu nielegalnym alkoholem. Odnotowano natomiast 2 przypadki posiadania lub handlu narkotykami.

3) *Rekomendowane działania*

Na podstawie powyższych informacji można zauważyć, że poziom spożycia alkoholu jest wysoki i od lat rośnie. Potrzebne są zatem bardziej aktywne działania związane z ograniczeniem dostępności do alkoholu, szczególnie młodzieży, w celu opóźnienia wieku inicjacji alkoholowej. Konieczne wydają się takie rozwiązania, które będą służyć zmniejszeniu szkodliwej konsumpcji alkoholu poprzez ograniczanie jego dostępności i zwiększanie społecznej świadomości zagrożeń związanych z piciem alkoholu.

W związku z powyższym rekomenduje się zintensyfikowanie dedykowanych działań i programów profilaktycznych dla młodzieży (szczególnie dziewcząt) i dorosłych (szczególnie młodych kobiet) oraz udział w ogólnopolskich i lokalnych kampaniach społecznych związanych z tematyką alkoholową.

Należy kontynuować wszelkie działania informujące poprzez dystrybucję broszur, ulotek i programów profilaktycznych skierowanych do jak największej liczby odbiorców, w tym do ludzi młodych, aby uzyskały jak największą wiedzę na temat szkodliwości nadużywania alkoholu. Wskazane jest również podejmowanie działań zmierzających do zmiany nawyku konsumpcji alkoholu, w szczególności w miejscach publicznych objętych zakazem spożywania alkoholu. Ważnym elementem środowiskowych działań profilaktycznych winno być kontynuowanie szkolenia sprzedawców alkoholu w celu dobrego przygotowania do radzenia sobie z próbami zakupu alkoholu przez nieletnich oraz kontrola realizowania przez nich zapisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości.

5. UŻYWANIE NARKOTYKÓW

1) *Młodzież*

Badania ESPAD prowadzone od 1995 r. pokazują, że wśród uczniów klas młodszych (15-16 lat) na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechniania eksperymentowania znajdują się marihuana i haszysz (24,3%), a na drugim leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza (15,5%). Wśród uczniów klas starszych (17-18 lat) na pierwszym miejscu również znajdują się marihuana i haszysz (37,3%). Leki uspokajające i nasenne, także ulokowały się na drugim miejscu (16,8%). Wśród gimnazjalistów na trzecim miejscu znalazły się substancje wziewne (8,7%), a na czwartym amfetamina (4,6%). W starszej grupie na trzecim miejscu znajduje się amfetamina 8,3%, a na czwartym substancje wziewne (5,6%). Wśród gimnazjalistów co najmniej trzyprocentowe rozpowszechnienie osiągnęły jeszcze ekstazy (3,0%), grzyby halucynogenne (3,1%) oraz LSD lub inne halucynogeny (3,1%). Do doświadczeń z substancjami wziewnymi częściej przyznaje się młodzież ze szkół gimnazjalnych.

Bardzo niskim rozpowszechnieniem charakteryzuje się tradycyjna polska heroina. Należy zwrócić uwagę na bardzo niskie (1 - 2%) rozpowszechnienie używania narkotyków w zastrzykach. Natomiast szczególny niepokój budzić powinien dość znaczny odsetek młodzieży eksperymentującej z alkoholem w połączeniu z lekami (5,8% w młodszej grupie i 7,5% w starszej).

Wyniki badań wskazują na znacznie niższy poziom rozpowszechniania używania substancji nielegalnych, niż legalnych, szczególnie alkoholu i tytoniu. Większość badanych nigdy nie sięgała po substancje nielegalne. Wśród tych, którzy mają za sobą takie doświadczenia większość stanowią osoby, które co najwyżej eksperymentowały z marihuaną lub haszyszem. Za wskaźnik aktualnego używania substancji przyjmuje się zwykle używanie danej substancji w okresie 12 miesięcy poprzedzających badanie. Przeprowadzone badania pokazały.

Że młodzież używa głównie trzech substancji psychoaktywnych: przetworów konopi (22,3% gimnazjalistów 41% uczniów II klas szkół ponadgimnazjalnych), substancji wziewnych (4,9% uczniów z młodszej grupy i 1,7% uczniów z grupy starszej) i ekstazy (1,7% uczniów z grupy młodziej i 3,3% uczniów z grupy starszej).

Niemal wszyscy uczniowie słyszeli o „dopalaczach”, jednak tylko 8,3% uczniów klas trzecich gimnazjów i 6,9% uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych było kiedykolwiek w sklepie z dopalaczami.

Jednak uczniowie wcale nie potrzebują narkotyków, by znaleźć się w odmiennym stanie świadomości. Wystarczą leki wydawane bez recepty. Takie doświadczenia przynajmniej raz w życiu stały się udziałem 15,5% uczniów gimnazjów i 16,8% ze szkół ponadgimnazjalnych.

Od 1 lipca 2016 r. weszły w życie nowe przepisy. Dzięki nim osoby handlujące dopalaczami wpisanymi na listę substancji zakazanych będą podlegały karom tak samo surowym jak handlarze narkotyków. Nim nowe przepisy weszły w życie, większość internetowych sklepów robiła masowe wyprzedaże i atrakcyjne promocje, aby pozbyć się towaru i od 1 lipca wprowadzić nowy asortyment. Ta zmasowana promocja przyczyniła się niewątpliwie do nagłej fali zatruc dopalaczem o nazwie „Mocarz”. Zapewne młodzież z terenu naszej gminy też była w posiadaniu wiedzy na ten temat. Dlatego też gmina Tłuchowo w 2016 r. włączyła się w opracowanie i wydanie komiksu p.n. „Mocarz”, który otrzymał każdy gimnazjalista. Zorganizowano też dla uczniów klas V i VI szkolenie n.t. „Nowe narkotyki (dopalacze)”.

Na terenie gminy dotychczas odnotowano jeden przypadek udzielenia pomocy narkomanowi i jego rodzinie.

2) Dorosli

Z badań wynika, że ok. 35% dorosłych używało w swoim życiu przynajmniej jeden raz jakiegoś nielegalnego środka odurzającego. Najbardziej dostępnym nielegalnym środkiem odurzającym według badanych jest marihuana. Około 27% osób badanych uznało, że zdobycie jej byłoby dla nich zadaniem dość łatwym. Za karaniem narkomanów opowiedziała się ponad połowa ankietowanych (54,1%), natomiast przeciwnego zdania było (37,8%). Jedynie 8,1% udzieliło odpowiedzi „nie wiem”. Większość badanych zdaje sobie sprawę, że problem sięgania po narkotyki nie dotyczy wyłącznie osób ze środowisk patologicznych, a wręcz przeciwnie. Wśród dorosłych większym problemem jest uzależnianie się od leków. Zdaniem Ministerstwa Zdrowia, faktyczna skala tego zjawiska jest trudna do określenia, bo liczba zatruc jest niewielka, a dostępność leków – powszechna. Wprawdzie pracownicy aptek mogą odmówić wydania produktu leczniczego, jeżeli może zagrażać życiu lub zdrowiu pacjenta, ale jak to stwierdzić w wypadku np. zwykłego syropu na kaszel lub kropli walerianowych i.t.p. Występowanie uzależnienia od leków zaobserwowano w ok. 18% badanych gospodarstw domowych.

Na terenie gminy Tłuchowo nie zdiagnozowano w ostatnim okresie występowania problemu uzależnień od narkotyków i innych środków psychoaktywnych wśród osób dorosłych.

3) Handel narkotykami

Z informacji uzyskanych od Policji wynika, że w chwili obecnej nie zaobserwowano na terenie gminy miejsc handlu narkotykami. Obecnie handel środkami psychoaktywnymi odbywa się głównie przy użyciu środków komunikacji takich, jak telefon komórkowy i Internet.

4) Rekomendowane działania

Nie daje się zauważyć cech, które szczególnie uodparniałyby grupy społeczne na narkotyki i inne nielegalne środki psychoaktywne. Można natomiast zauważyć ogólny brak rzetelnej wiedzy wśród rodziców i opiekunów o problematyce narkotykowej. Koniecznym zatem staje się rozpoznawanie sytuacji lokalnej w celu zapobiegania rozpowszechnianiu nielegalnych substancji psychoaktywnych. W związku z tym celowe jest upowszechnianie centralnie opracowanych wzorców i programów działania w celu zaspokojenia zapotrzebowania na

informację zarówno wśród młodzieży, jak i dorosłych mieszkańców gminy. Istotnym jest utrzymanie działań profilaktycznych o tematyce narkotykowej polegających na organizowaniu szkoleń i warsztatów dla rodziców i nauczycieli.

Każdy chciałby chronić siebie i swoich bliskich od niebezpieczeństwa. Dlatego szansy na skuteczne przeciwdziałanie zagrożeniom społecznym trzeba szukać w ludziach. Każdy z nas może mieć wpływ na to co się dzieje w jego najbliższym otoczeniu w kwestii zapobiegania nadużywaniu substancji psychoaktywnych, choćby przez włączanie się do realizacji programów profilaktycznych, tak jak to miało miejsce w przypadku ogólnopolskiej kampanii „Szukaj porozumienia ze swoim dzieckiem”. Należy zatem kontynuować udział społeczności lokalnej w podobnych programach, czy to o zasięgu ogólnopolskim, czy lokalnym. Prowadzone programy profilaktyczne umożliwią większy dostęp do informacji o instytucjach zajmujących się problematyką uzależnień oraz osób mogących udzielić fachowej pomocy. Z obserwacji wynika, że jest duże zainteresowanie tą problematyką i duże zapotrzebowanie na materiały, takie jak broszury i ulotki, które szybko znajdują swoich odbiorców. Jednak działania państwa od lat w tym temacie mają charakter akcyjny. Można odnieść wrażenie, że poważną debatę na temat narkomanii zepchnięto na margines, a ślad za tym także poważne działania. W dalszym ciągu nie można wymienić choćby jednego programu w telewizji informującego o problemach związanych z narkomanią i innych uzależnieniach psychoaktywnych, edukacyjnego dla rodziców i dzieci, który byłby nadawany w miarę systematycznie. Programy telewizyjne i akcje o zasięgu ogólnokrajowym mają większą siłę oddziaływania i są bardziej skuteczne niż nawet bardzo dobre akcje lokalne.

6. DZIAŁANIA GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Jednym z głównych działań gminnej komisji jest kontakt z osobą z problemem alkoholowym w dialogu motywującym (DM) polegającym na zachęcaniu jej do podjęcia terapii. Celem kontaktu w dialogu motywującym jest praca w kierunku motywowania osoby do zmiany sposobu życia, a nie do natychmiastowego zaprzestania picia. To jest często oczekiwanie nierealne. Zmiana stylu picia będzie wynikała z chęci zmiany stylu życia. Zatem nie przekonujemy klienta, że ma problem. Najpierw trzeba się dowiedzieć, dlaczego jest niechętny odstawieniu alkoholu. Dialog motywujący to określony styl komunikowania się z drugą osobą oparty na podejściu humanitarnym. To skoncentrowany na osobie, oparty na współpracy sposób prowadzenia klienta w kierunku zmiany. Twórcami tego nowatorskiego podejścia, którego skuteczność jest poparta setkami badań naukowych prowadzonych na świecie są – prof. William Miller i prof. Stephen Rollnick.

W okresie od stycznia do września 2017 roku do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA) w Tłuchowie wpłynęły 23 wnioski o interwencję i pomoc w związku z problemem alkoholowym w rodzinie. Wnioski w 11 przypadkach złożyli Policjanci z Posterunku Policji w Tłuchowie, w 6 przypadkach członkowie rodziny, w 4 przypadkach złożyli inni (pracownik socjalny) oraz 2 zgłoszenia złożyli kuratorzy. Postępowanie w w/w sprawach polegało na zapraszaniu osób uzależnionych na posiedzenie Gminnej Komisji na rozmowy motywujące, a w przypadkach gdy zachodziła taka potrzeba kierowano osoby na spotkania z psychologiem w punkcie konsultacyjnym działającym przy GKRPA oraz na zajęcia terapeutyczne prowadzone w każdą środę tygodnia przez terapeutę z Ośrodka Terapii Uzależnień CEDR z Mokowa.

W analizowanym okresie do Punktu zgłosiło się 18 osób w tym: 9 kobiet i 9 mężczyzn na wizyty do psycholog w Punkcie konsultacyjnym. Terapeutka oraz psycholog udzieliły 142 porady terapeutyczne zarówno dla osób uzależnionych jak i współuzależnionych od alkoholu w tym w jednym przypadku z osobą uzależnioną od narkotyków. Ponadto do Punktu Konsultacyjnego zgłaszały się osoby chcące uzyskać informacje o możliwościach uzyskania

pomocy w zakresie uzależnień i przemocy domowej. Osoby w stosunku, do których wpłynęły wnioski zapraszano na posiedzenia Komisji. Niektórzy, pomimo wielokrotnych zaproszeń nie stawili się ani na rozmowy z członkami Komisji, ani do Punktu Konsultacyjnego. Sprawy osób nie wykazujących jakiegokolwiek chęci podjęcia współpracy z gminną Komisją kierowano do Sądu.

Od stycznia do października 2017 r. GKRPA w sprawie 2 osób złożyła wnioski do Sądu Rejonowego w Lipnie o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu. Ponadto w 2 sprawach wystąpiono do biegłych sądowych o wydanie opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu celem skompletowania dokumentów do Sądu.

W 2017 r. prowadzono dwie świetlice środowiskowe dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych i nie tylko, które chciały z zajęć skorzystać. Dzieci z rodzin zagrożonych alkoholizmem zostały objęte bezpłatnym dożywianiem w szkołach.

Dla uczniów uczęszczających do szkół w gminie Tłuchowo zakupiono 3 spektakle profilaktyczne dotyczące problematyki uzależnień od nielegalnych środków psychoaktywnych oraz 1 widowisko artystyczne z elementami profilaktyki antyalkoholowej. Dla uczniów klas V i VI Szkoły Podstawowej w Mysłakówku oraz uczniów klas III Gimnazjum w Tłuchowie przeprowadzono szkolenie na temat nowych narkotyków tzw. dopalaczy. W analizowanym okresie współfinansowano masowe imprezy kulturalno-sportowe organizowane we wszystkich placówkach oświatowych działających na terenie gminy Tłuchowo. Dofinansowano telefon dla ofiar przemocy „Niebieska Linia” zgodnie z zawartym porozumieniem.

Wzorem lat ubiegłych uczniowie ze szkół i świetlic środowiskowych przy współudziale nauczycieli i rodziców wzięli udział w ogólnokrajowej kampanii „Zachowaj Trzeźwy Umysł” Pozyskiwano ulotki i broszury informujące o skutkach nadużywania alkoholu, tytoniu i substancji psychoaktywnych w celu rozdysponowania ich wśród społeczeństwa, aby zdobyli wiedzę na ten temat.

V. GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII DLA GMINY TŁUCHOWO NA ROK 2018

1. WPROWADZENIE

Polski model rozwiązywania problemów alkoholowych zakłada, że większość kompetencji i środków finansowych jest zlokalizowanych na poziomie samorządu gminy, która na mocy ustawy z dnia 26 października 1982 r. (Dz.U. z 2002 r. Nr 147 poz.1231 z późn. zm.) uzyskała kompetencję do rozwiązywania problemów alkoholowych w społeczności lokalnej. Prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych należy do zadań własnych gminy, realizowanych na podstawie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Tłuchowo, uchwalanego corocznie Uchwałą Rady Gminy. Program ten stanowi integralną część Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Tłuchowo na lata 2017-2023.

Rok 2018 będzie kolejnym rokiem realizacji programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Jest kontynuacją wielu działań zainicjowanych w latach poprzednich.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii określa zakres i formę realizacji zadań wynikających z ustaw. Jego nadrzędnym celem jest, tworzenie spójnego systemu działań profilaktycznych i naprawczych, zmierzających do :

- zapobiegania powstawaniu nowych problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii,

- zmniejszenia rozmiarów problemów, które aktualnie występują,
- zwiększenia zasobów niezbędnych do radzenia sobie z już istniejącymi problemami.

Rada Gminy Tłuchowo dostrzegając poważne problemy i zagrożenia dla społeczności lokalnej wynikające z nadużywania alkoholu oraz spożywania alkoholu w niewłaściwych okolicznościach przyjmuje niniejszy program jako wytyczną wiążącą władzę i podległe jednostki organizacyjne przy podejmowaniu działań mających na celu zapobieganie i rozwiązywanie problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniu narkomanii na terenie Gminy Tłuchowo.

2. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1) *Autorzy programu:*

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Tłuchowie
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Tłuchowie

2) *Koordynatorzy programu:*

Przewodniczący Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Tłuchowie
Kierownik Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Tłuchowie

3) *Czas realizacji programu:*

Od 01 stycznia 2018 roku do 31 grudnia 2018 roku.

4) *Odbiorcy programu:*

- w zakresie zapobiegania alkoholizmowi i przeciwdziałaniu narkomanii: dzieci i młodzież szkół podstawowych, gimnazjum, rodzice, nauczyciele, reprezentanci innych grup społecznych,
- w zakresie pomocy specjalistycznej: osoby mające czynny kontakt z alkoholem, tytoniem, nielegalnymi środkami psychoaktywnymi i osoby współuzależnione.

5) *Cel programu:*

- * zapobieganie powstawaniu nowych problemów alkoholowych i narkotykowych na terenie gminy oraz zmniejszanie rozmiarów już istniejących,
- * zmiana postaw i postępowania członków społeczności lokalnej wobec problemów alkoholizmu, uzależnienia od tytoniu i narkomanii,
- * zmniejszanie rozmiarów naruszeń prawa na rynku alkoholowym i narkotykowym,
- * zwiększanie wiedzy młodzieży i dorosłych w zakresie choroby alkoholowej, i innych uzależnień,
- * promowanie postaw społecznych ważnych dla profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień od alkoholu, tytoniu i środków psychoaktywnych,
- * tworzenie bazy materialnej , organizacyjnej i merytorycznej dla realizacji programu,
- * realizacja ustaw o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, narkomanii i innych wymienionych we wstępie.

6) *Instytucje i organizacje pozarządowe-współrealizatorzy programu:*

- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
- Gminny Ośrodek Kultury
- Szkoły podstawowe i gimnazjum
- Komisja Oświaty, Kultury i Spraw Socjalnych
- Zespół Interdyscyplinarny
- Kluby sportowe
- Posterunek Policji w Tłuchowie
- Sąd Rejonowy w Lipnie
- NZOZ w Lipnie, OZ „ARSMED” w Tłuchowie
- Towarzystwo Przyjaciół i Rozwoju Gminy Tłuchowo
- Rady Sołeckie
- Kościoły i inne związki wyznaniowe prowadzące swoje statutowe działania na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałaniu narkomanii i innym uzależnieniom
- Inne podmioty, których działalność służy rozwiązywaniu problemów Uzależnień

3. ZADANIA WŁASNE GMINY

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

Szacuje się, że uzależnienie od alkoholu występuje u około 770 tys. osób w Polsce, zaś osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie na ok. 3,0 mln. Alkoholizm jest chorobą społeczną, której konsekwencje dotyczą nie tylko osób uzależnionych, ale także członków ich rodzin i środowisk społecznych.

Na mocy artykułu 21 ust.1 ustawy z dnia 26.10.1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2016 r., poz. 487) leczenie osób uzależnionych od alkoholu odbywa się w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju świadczenia stacjonarne i całodobowe oraz ambulatoryjne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2016 r., poz. 1638). Przepisy ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi nie dopuszczają możliwości leczenia osób uzależnionych poza podmiotami leczniczymi.

Kierując zatem osobę uzależnioną do leczenia należy sprawdzić, czy jest ona zapisana w rejestrze podmiotów leczniczych prowadzonym przez Urząd Wojewódzki.

Podstawowym zadaniem samorządu terytorialnego jest zwiększanie dostępności terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia dla mieszkańców gminy. Dostępność profesjonalnej i efektywnej terapii warunkuje skuteczność jakichkolwiek innych działań podejmowanych na rzecz osób z problemem alkoholowym i członków ich rodzin. Zadaniem samorządu terytorialnego jest udzielanie takiego wsparcia, jakie pozwalałoby na realizację efektywnych programów terapeutycznych oraz zapewnienie mieszkańcom dostępu do świadczeń w najbliższej placówce odwykowej. Wspólną troską kierownictwa zakładu odwykowego i samorządu terytorialnego powinno być doprowadzenie do sytuacji, w której zakład leczniczy będzie realizował kompleksowy, spójny, nowoczesny program terapeutyczny. Dla osób uzależnionych, którzy przebyli terapię w stacjonarnym zakładzie leczenia odwykowego, konieczne jest też umożliwienie odbywania programu terapii poszpitalnej.

Szkody zdrowotne wywołane alkoholem nie ograniczają się tylko do szkód występujących u osób uzależnionych, lecz dotyczą także członków ich rodzin. Członkowie z najbliższego otoczenia osoby uzależnionej żyją w stanie permanentnego stresu, co staje się przyczyną wystąpienia u nich stałych zaburzeń związanych z przystosowaniem, określanych mianem współuzależnienia (cierpienie i chaos emocjonalny, zaburzenia psychosomatyczne włącznie z nerwicą, system iluzji i zaprzeczania, który przeszkadza w realnej ocenie problemów związanych z alkoholem, zachowywanie układu małżeńskiego, rodzinnego, który podtrzymuje picie alkoholika). Leczenie współuzależnienia wymaga odpowiedniego postępowania terapeutycznego poprzez realizację programów psychoterapii współuzależnienia.

Zadania programu:

- 1- motywowanie osób uzależnionych do podjęcia terapii w placówkach leczenia odwykowego,
- 2- finansowanie zatrudnienia specjalisty ds. terapii uzależnień (psychologa i terapeuty w Punkcie Konsultacyjnym w Tłuchowie,
- 3- kierowanie na specjalistyczne badania (biegli : lekarz psychiatra i psycholog) w celu wydania opinii w/s uzależnienia od alkoholu i rodzaju proponowanego leczenia,
- 4- wnioskowanie przez GKRPA do sądu o zobowiązanie do leczenia odwykowego, o wgląd w sytuację małoletnich dzieci w rodzinach alkoholików, a także powiadamianie prokuratury o występowaniu przemocy.

2) *Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe oraz problemy narkomanii pomocy psychospołecznej i prawnej , a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.*

Kolejną ważną grupą doznającą szkód wynikających z uzależnienia są dzieci wychowujące się w rodzinach z problemem alkoholowym, które ponoszą ogromne straty we wszystkich aspektach rozwoju. Są słabsze fizycznie, częściej chorują. Rozwijają się u nich określone zaburzenia emocjonalne, często są ofiarami przemocy i nadużyć seksualnych ze strony najbliższych członków rodziny lub otoczenia. Ponadto stanowią tzw. grupę ryzyka pod względem prawdopodobieństwa uzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.

Istotną rolę w procesie pomagania dzieciom z rodzin alkoholowych odgrywają placówki dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym, takie jak świetlice środowiskowe. Ich zadaniem jest wspieranie rodziny przez objęcie dziecka działaniami wychowawczymi, opiekuńczymi i edukacyjnymi, udzielanie dzieciom specjalistycznej pomocy psychologicznej.

Gmina może zlecać w drodze umowy organizacjom społecznym, kościołom, związkom wyznaniowym, fundacjom, stowarzyszeniom, pracodawcom oraz osobom fizycznym i prawnym prowadzenie takich placówek oraz wspierać je w tym finansowo.

Badania przeprowadzone wśród żon alkoholików wskazują, że blisko 80% tych kobiet doznaje przemocy ze strony swego męża lub partnera. Z danych Ogólnopolskiego Pogotowia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „ Niebieska Linia” wynika, że prawie 70 % zgłaszanych przypadków przemocy domowej związanych jest ze spożywaniem przez sprawcę alkoholu.

W ograniczanie zagrożeń życia rodzinnego wywołanych alkoholem angażują się w coraz większym zakresie społeczności lokalne. Szczególną rolę w pomocy członkom rodzin z problemem alkoholowym odgrywa Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i szkoły z terenu gminy Tłuchowo.

Zadania programu:

- 1 - finansowanie funkcjonowania świetlic środowiskowych w Tłuchowie i Mysłakówku.
- 2 - ocena warunków i poziomu prowadzonych zajęć w świetlicach środowiskowych,
- 3 - dążenie do utworzenia grupy wsparcia i programów terapeutycznych dla osób współzależnych,
- 4 - organizacja wypoczynku dla dzieci z rodzin alkoholowych i gdzie występuje przemoc domowa połączonego z programem profilaktyczno-terapeutycznym i psychoedukacyjnym,
- 5 - szkolenie w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej (procedura „Niebieska Karta”) pracowników socjalnych i członków GKRPA.

3) *Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży.*

Młodzi ludzie mają tendencję do podejmowania różnorodnych zachowań ryzykownych dla zdrowia (używanie różnych substancji psychoaktywnych, podejmowanie ryzykownych zachowań seksualnych itd.). W związku z tym w profilaktyce tych zachowań rekomendowane jest tworzenie programów edukacyjnych dotyczących różnych rodzajów środków uzależniających (alkohol, tytoń, narkotyki) oraz łączenie różnorodnych działań podejmowanych wobec tej populacji. Przy planowaniu programów profilaktycznych należy zwrócić uwagę, aby nie koncentrowały się one wyłącznie na osłabieniu czynników ryzyka, lecz również na wspieraniu głównych czynników chroniących (zwłaszcza kształtowaniu silnej więzi rodzinnej, rozwijaniu zainteresowania nauką szkolną oraz wzmacnianiu skłonności do respektowania norm i wartości).

Szczególnie cenne są programy profilaktyczne czynnie angażujące wiele grup danej społeczności (młodzież, rodziców, wychowawców, sprzedawców napojów alkoholowych, samorząd) w działania na rzecz ograniczania popytu na środki psychoaktywne poprzez m.in. wzrost świadomości społecznej i zmiany cech środowiska lokalnego.

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

Profilaktyka uniwersalna ukierunkowana jest na całą populację, adresowana jest do całych grup (populacji) bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych i innych uzależnień. Przykładem profilaktyki uniwersalnej są programy opóźniające inicjację alkoholową lub nikotynową. Adresowane są do całej populacji dzieci wchodzących w okres eksperymentowania z substancjami psychoaktywnymi.

Profilaktyka selektywna ukierunkowana jest na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka. Adresowana jest do jednostek lub grup, które ze względu na swoją sytuację (społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne) są narażone na większe ryzyko wystąpienia problemów wynikających ze stosowania substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych lub innych zaburzeń zdrowia psychicznego. Jest działaniem uprzedzającym, a nie naprawczym.

Profilaktyka wskazująca ukierunkowana jest na jednostki (lub grupy) wysokiego ryzyka demonstrujące wczesne symptomy problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychoaktywnych, środków zastępczych itp.

Przykładem profilaktyki wskazującej są interwencje podejmowane wobec uczniów upijających się lub eksperymentujących z narkotykami, niektóre działania mające na celu redukcję szkód zdrowotnych lub społecznych u osób nadużywających substancji psychoaktywnych (np. działania edukacyjne i prawne zmierzające do ograniczenia liczby wypadków drogowych popełnianych przez osoby będące pod wpływem tych substancji).

Zadania programu:

- 1 - realizacja działań profilaktycznych w szkołach podstawowych i gimnazjum, Dofinansowanie programów profilaktycznych w ramach statutowych działań szkół, promowanie programów rekomendowanych,
- 2 - edukacja rodziców i nauczycieli w zakresie problematyki uzależnień, poprzez udział w szkoleniach, seminariach itp.,
- 3 - szkolenie właścicieli i sprzedawców zajmujących się sprzedażą alkoholu,
- 4 - działalność wychowawcza, edukacyjna, informacyjna, zapobiegawcza przeznaczona dla rodziców, której celem jest wspieranie abstynencji dziecka i przygotowanie do podejmowania świadomych i odpowiedzialnych decyzji związanych z używaniem środków psychoaktywnych, poprzez udział w kampaniach o zasięgu ogólnokrajowym i lokalnym,
- 5 - przeprowadzenie cyklu spotkań profilaktycznych z młodzieżą na temat zagrożeń związanych ze środkami zmieniającymi świadomość i towarzyszących temu zjawisk,
- 6 - organizacja i finansowanie lokalnych kampanii profilaktycznych, udział w kampaniach ogólnopolskich,
- 7 - wspieranie pozalekcyjnych zajęć sportowych i działalności uczniowskich klubów sportowych, różnych form kultury fizycznej oraz innych społecznie akceptowanych rodzajów działalności związanych z propagowaniem zdrowego i abstynenckiego stylu życia- realizacja na bazie klubów sportowych programów psychoprofilaktycznych zmieniających zachowania dzieci i młodzieży w zakresie gospodarowania czasem wolnym,
- 8 - wspieranie i finansowanie różnych podmiotów i osób fizycznych prowadzących profilaktyczną działalność informacyjną i edukacyjną,
- 9 - rozpowszechnianie informacji o miejscach pomocy na terenie gminy,
- 10 - zakup i rozpowszechnianie materiałów edukacyjnych dotyczących uzależnienia i przemocy domowej,
- 11 - leczenie, rehabilitacja i reintegracja osób uzależnionych.

4) *Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych oraz narkomanii.*

Samorząd, realizując poszczególne zadania określone w programie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, może powierzyć je organizacji pozarządowej lub wesprzeć organizację w realizacji zadań, które wpisują się w zakres gminnego programu. Przy procedurze zlecania zadań organizacjom pozarządowym ma zastosowanie Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz.U. z 2016 r., poz. 239 ze zm.).

Zadania programu:

- 1 - Wspieranie finansowe podmiotów niepublicznych zajmujących się statutowo rozwiązywaniem problemów alkoholowych, narkotykowych i przeciwdziałaniem przemocy domowej,
- 2 - Przekazywanie materiałów edukacyjnych i informacyjnych dotyczących problematyki uzależnień,

- 3 - Nieodpłatne udostępnianie lokalu w celu realizacji zadań z zakresu rozwiązywania problemów alkoholowych przez organizacje pozarządowe i stowarzyszenia i ewentualna pomoc przy organizacji konferencji, szkoleń i porad.

5) *Podjęmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art.13 i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.*

W przypadku złamania zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim lub nietrzeźwym oraz w przypadku złamania zakazów promocji i reklamy napojów alkoholowych gmina może podejmować interwencje oraz występować przed sądem jako oskarżyciel publiczny, czyli kierować sprawy bezpośrednio do sądu z pominięciem prokuratora. Postępowanie z tego zakresu prowadzone jest na podstawie przepisów o postępowaniu karnym. Sprawy, w których gmina występuje jako oskarżyciel publiczny odbywają się w trybie uproszczonym. Wniesienie aktu oskarżenia do sądu musi być poprzedzone przeprowadzeniem postępowania dowodowego, które należy do kompetencji policji.

Zadania programu:

- 1 - Kontrole punktów sprzedaży w zakresie przestrzegania ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi i prawa lokalnego,
- 2 - Informowanie Policji o naruszeniach ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- 3 - Wnioskowanie do organów ścigania o ukaranie osób naruszających przepisy w/w Ustawy.

6) *Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.*

Prowadzenie działań związanych z integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu jest nowym zadaniem własnym gminy, obok działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, zaś wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie Centrów Integracji Społecznej stanowi jedną z form realizacji tego zadania. W roku 2018 nie planuje się utworzenia Centrum Integracji Społecznej.

4. SPOSÓB POZYSKIWANIA REALIZATORÓW PROGRAMU:

- * Zlecanie osobom profesjonalnie przygotowanym, instytucjom oraz organizacjom pozarządowym wykonania określonych zadań programu na podstawie umów cywilnoprawnych.
- * Przyznanie dotacji na realizację zadania zgodnie z Uchwałą Rady Gminy.
- * Pozyskiwanie wolontariuszy do realizacji zadań programu, poprzez ich udział w szkoleniach, warsztatach, konferencjach.

5. PRELIMINARZ WYDATKÓW NA REALIZACJĘ GMINNEGO PROGRAMU NA 2018 ROK.

Przewidywane wpływy za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w roku 2018 wyniosą 64 532,72 złotych. Na zadania związane z realizacją Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2018 r. w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi przeznaczono kwotę 65.216,25 zł. a w zakresie przeciwdziałania narkomanii kwotę 6.180,00 zł. Wydatki w kwocie 6 863,53 zł planuje się pokryć ze środków własnych budżetu gminy.

Harmonogram realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2018 rok w gminie Tłuchowo stanowi załącznik do niniejszego Programu.

6. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1) *Spodziewane efekty realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.*

- Uświadomienie zdrowotnych i społecznych skutków nadużywania alkoholu, palenia tytoniu, używania narkotyków i innych substancji psychoaktywnych.
- Wzrost liczby młodych osób zaangażowanych w propagowanie zachowań abstynenckich i wydłużenie okresu inicjacji alkoholowej i nikotynowej.
- Zwiększenie inicjatyw społeczności lokalnej podejmowanych na rzecz zapobiegania alkoholizmowi i narkomanii zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży jak również pomocy osobom uzależnionym.
- Badania społeczeństwa w zakresie ewaluacji programu , roczny monitoring, wnioski i modyfikacja programu.
- Wzrost świadomości mieszkańców gminy o możliwości uzyskania szeroko rozumianego wsparcia.
- Pogłębienie wiedzy o zjawisku przemocy domowej i sposobach radzenia sobie z tym problemem.
- Zwiększenie społecznej wrażliwości i zaangażowania w sprawy przeciwdziałania przemocy domowej.
- Zmiana stereotypów zachowań utrudniających świadczenie pomocy osobom tego wymagającym

2) *Źródła finansowania programu:*

Środki budżetu Gminy pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na obrót alkoholem przeznaczone na realizację zadań własnych gminy, wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

3) *Sposób kontroli realizacji programu:*

- Przewodniczący GKRPA składa roczne sprawozdanie z wykonania zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Rady Gminy i Wójta Gminy Tłuchowo.
- Stały monitoring programu prowadzony jest przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej

4) *Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:*

Członkom Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych za wykonywanie określonych w „Programie” zadań i udział w posiedzeniach komisji przysługuje wynagrodzenie w formie diety miesięcznej (brutto) w wysokości:

- dla przewodniczącej Komisji- 388 zł
- dla sekretarza Komisji - 291 zł
- dla członków Komisji - 196, zł

Wynagrodzenie przysługiwać będzie tylko z jednego tytułu niezależnie od ilości odbytych posiedzeń.

Wynagrodzenie wypłacane będzie z dołu w ostatni roboczy dzień m-ca , przelewem na konta osobiste członków Komisji.

Wynagrodzenie wypłacane jest ze środków pochodzących z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

VI. REKOMENDOWANE DZIAŁANIA W OBSZARZE PRZECIWDZIAŁANIA UZALEŻNIENIOM

Analiza danych zawartych w części diagnostycznej Programu pokazuje, że istotnymi czynnikami sprzyjającymi rozwojowi uzależnień są przede wszystkim przemoc oraz wykluczenie społeczne. Koniecznym jest więc kontynuowanie polityki społecznej Gminy, która przyczyni się do zmniejszenia skali zjawiska przemocy w rodzinie oraz dostarczy osobom zagrożonym uzależnieniami podstawowe kompetencje umożliwiające reintegrację społeczną.

Na podstawie przeprowadzonej diagnozy dotyczącej problemów związanych z uzależnieniem od alkoholu i innych środków psychoaktywnych, na podstawie posiadanych możliwości, uwzględniając priorytety działań określone w Narodowym Programie Zdrowia, szczególnie istotne jest zintensyfikowanie działań w następujących obszarach:

- 1) Prowadzenie profilaktyki uniwersalnej, z uwzględnieniem wykorzystania programów rekomendowanych przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii i Instytut Psychiatrii i Neurologii.
- 2) Realizacja programów profilaktycznych skierowanych do grupy dziewcząt i dorosłych kobiet.
- 3) Prowadzenie profilaktyki selektywnej, skierowanej do grup osób eksperymentujących z alkoholem i innymi substancjami psychoaktywnymi, w tym tzw. dopalaczami.
- 4) Prowadzenie działań edukacyjnych dla sprzedawców napojów alkoholowych oraz prowadzenie kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych w zakresie przestrzegania zapisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
- 5) Zwiększenie dostępności do pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych.
- 6) Podejmowanie działań zmierzających do zmiany nawyków spożywania alkoholu w miejscach publicznych objętych zakazem spożywania alkoholu.

Harmonogram realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2018 rok w Gminie Tłuchowo

L.p	Zamierzenia (zadania)	Sposoby realizacji	Termin realizacji	Szacunkowe koszty w zł (preliminarz wydatków)	Osoby lub instyt. odpowiedzialne za realizację	Oczekiwane efekty
1	2	3	4	5	6	7
I.	Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków					
	I. Wspieranie profesjonalnych programów terapii uzależnienia uwzględniających tematykę związaną z z używaniem nowych środków psychoaktywnych tzw. dopalaczy oraz problematykę palenia tytoniu	-motywowanie osób uzależnionych do podjęcia terapii w pl. leczenia odwykowego - finansowanie usług specjalistów psychoterapii uzależnień - koszty opinii biegłych sądowych (psychologa, psychiatry) - koszty sądowe od wniesionych spraw o leczenie - prowadzenie poradnictwa w Punkcie Konsultacyjnym dla osób : uzależnionych, zagrożonych uzależnieniem oraz członków ich rodzin poprzez: --zatrudnienie psychologa -- zatrudnienie terapeuty -pełnienie dyżurów przez Członków GKRPA w PK w każdy wtorek -kontynuowanie współpracy z placówkami leczenia odwykowego i placówkami podstawowej opieki zdrowotnej	I – XII 2018 r. j.w I – XII. 2018r. I – XII . 2018r. I – XII 2018r. j.w. j.w. I – XII 2018r. I – XII 2018r.	11 680 1 200 120 10 360	GKRPA Policja GOPS NZOZ Kierownik GOPS w uzgodnien. z GKRPA	Zachowanie trwałej abstynencji, poprawa zdrowia psychicznego, nabycie umiejętności potrzebnych do rozwiązywania problemów emocjonalnych Rozpoznanie prob..osób uzależnionych i planowanie pomocy dla wszystkich jej członków. Udzielanie porad i informacji o możliwości podjęcia leczenia odwykowego
II.	Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe oraz problemy narkomanii pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.	Finansowanie bieżącej działalności świetlic środowiskowych w Tłuchowie i Mysłakówku w tym: - wynagrodzenia i pochodne od wynagrodzeń wychowawcy,	I – XII 2018 r. j.w.	37 741,25 36 941,25	GKRPA Kierownik GOPS Wychowawca prowadzący zajęcia	Rozpoznanie sytuacji dzieci w kontekście ich sytuacji rodzinnej. Pozytywne zagospodarowanie czasu wolnego. Pomoc dzieciom z radzeniem sobie z życiowymi problemami i kryzysami. Dożywanie dzieci.

2. Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie	- świadczenia rzeczowe wynikające z przepisów BHP,	I – XII 2018 r.	100			Utrzymywanie stałych kontaktów z rodziną dzieci oraz : Szkołą, GOPS, Sądem rodzinnym i kuratorami.
	- zakup materiałów do prowadzenia zajęć:	j.w.	250			
	- w Tuchowie	j. w.	250			
	- w Mysłakówku	j. w.	200			
	- zakup środków do utrzymania czystości w świetlicach,					
		I – XII 2018 r.	1 000			
	Udzielanie pomocy osobom zgłaszającym do GKRPA przez instytucje społeczne z terenu i spoza terenu gminy.	j. w.		GKRPA, GOPS, NZOZ, Dyrektorzy Szkół, nauczyciele Policja Kuratorzy, Prokuratura		Zwiększenie skuteczności interwencji wobec zaburzeń zachowania wynikających z uzależnień od alkoholu i narkotyków. Zwiększenie efektywności procedury „Niebieskie Karty”
	Wprowadzenie jednolitej procedury pozwalającej na szybkie rozpoznanie przemocy i podjęcie konkretnych działań w stosunku do sprawcy(w ramach współpracy z Zespołem Interdyscyplinarnym)	j. w.				Zapewnienie ochrony i udzielanie pomocy osobom dotkniętym przemocą. Podniesienie świadomości społecznej dotyczącej przyczyn i skutków przemocy w rodzinie.
	Kontynuowanie procedury „Niebieskie Karty” Kontynuowanie współpracy z przedstawicielami wymiaru sprawiedliwości w zakresie przeciwdziałania przemocy	j. w.		j. w.		
	Dofinansowanie szkoleń podnoszenia kwalifikacji dla służb i instytucji zajmujących się przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie	j. w.	1 000	j. w.		
	Pomoc psychologiczna w ramach pracy Punktu Konsultacyjnego	j.w.		j. w.		Stworzenie alternatywnych i ciekawych możliwości spędzania wolnego czasu przy zaangażowaniu jak największej części kadry pedagogicznej oraz wykorzystaniu aktywności i pomysłów młodzieży.
	Realizacja programów profilaktycznych w szkołach podstawowych i gimnazjum w ramach statutowych działań zgodnie z rozporządzeniem Ministra Edukacji i Sportu z dnia 31.01.2002r.	j.w.		Dyrektorzy Szkół Wychowawcy klas Przewodn.		

III.	Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży poprzez kształtowanie i wzmocnienie czynników chroniących w ramach realizacji programu rozwoju osobistego i społecznego		I – XII 2018 r.	500	GKRPA Kierownik GOPS	Podniesienie poziomu wiedzy na temat szkodliwości alkoholu i narkotyków.
		- sfinansowanie spotkania młodzieży szkolnej, rodziców oraz nauczycieli z terapeutą lub psychologiem,	j.w.	500	Dyrektorzy szkół	Zdobywanie wiedzy na temat budowania dobrych kontaktów z dziećmi.
	1. Organizowanie lokalnych narad, spotkań i seminariów dla uczniów, rodziców i opiekunów	Propagowanie w lokalnych środkach masowego przekazu informacji o możliwości uzyskania porady i pomocy w punkcie konsult. GKRPA nt. postępowania z osobami uzależnionymi od alkoholu i narkotyków.	I-XII 2018 r.			Uczenie wczesnego rozpoznawania sygnałów wskazujących na rozwój uzależnienia od alkoholu i narkotyków.
	2. Profilaktyczna działalność informacyjno-edukacyjna skierowana pośrednio bezpośrednio do dzieci i młodzieży	Dofinans. organizowanych lokalnych imprez profilakt. dla dzieci i młodzieży: - zakup spektakli teatralno-profilakt. dla dzieci i młodzieży, zakup imprez z elementami profilaktyki uzależnień, - wspieranie imprez sportowych dla dzieci i młodzieży promujący zdrowy tryb życia - dofinansowanie nagród rzeczowych dla osób biorących udział w konkursach w organizowanych imprezach	I-XII 2018 r.	3 200	GKRPA Dyrektorzy Szkół i Instytucje kulturalne dział. na ter. Gminy	Uczenie postaw służących zdrowemu i trzeźwemu życiu Promowanie zdrowego stylu życia
			j. w.	2 000		
			j. w.			
			j. w.	1 200	Dyrektorzy Szkół i nauczyciele W-F	
	3. Edukacja publiczna w zakresie problematyki alkoholowej		I – XII 2018 r.	1 830	Gminna Komisja	Zwiększenie skuteczności egzekucji prawa w zakresie zakazu spożywania napojów alkoholowych w miejscach publicznych.
		- udział w ogólnokrajowej kampanii „Zachowaj trzeźwy umysł” - ½ pakietu	j. w.	1 230	Gminna Komisja Posterunek Policji.	
		- dystrybucja materiałów edukacyjnych i informacyjnych o tematyce uzależnień	j. w.			Podniesienie poziomu bezpieczeństwa poprzez

		pokrycie kosztów szkolenia członków Komisji oraz pracownika świetlicy	j.w.	600	GKRPA	egzekwowanie respektu dla prawa
	4. Działalność na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców i bezpieczeństwa w miejscach publicznych	Kontynuowanie współpracy z Posterunkiem Policji w celu zwiększenia liczby kontroli kierowców pod wzgl. trzeźwości Inicjowanie ograniczania sprzedaży alkoholu w miejscach gdzie gromadzą się kierowcy Inicjowanie na rzecz częstszego podejmowania interwencji przez funkcjonariuszy policji w sytuacjach łamania zakazu spożywania alkoholu w miejscach publicznych	I-XII/2018 r. j. w. j. w. j. w.		GOPS GKRPA Parafia Rzymsko-Katolicka GKRPA GOPS	
	Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiąz. problem. alkoholowych i narkomanii		w/g potrzeb		Pracownik UG wydający zezwolenia	
IV.	1. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii oraz przeciwdziałaniu przemocy domowej		I-XII 2018 r.	245		Poprawa zdrowia i jakości życia mieszkańców gminy, zapewnienie integracji społecznej, przeciwdziałani a wykluczeniu społecznemu osób uzależnionych i członków ich rodzin.
		Współfinansowanie telefonu „Niebieska Linia”	30.06.2018 r.	245	Członkowie GKRPA Pracownicy UG Policja	Właściwa dystrybucja i przestrzeganie przepisów określ w art. 13 i 15 ustawy Ograniczanie możliwości zakupu alkoholu przez osoby niepełnoletnie
	2. Wspieranie działań podejmow. dla poprawy zdrowia mieszkańców gminy.		w/g potrzeb			
		Analizowanie ilości sprzedanego alkoholu w punktach sprzedaży na podstawie oświadczeń ich właścicieli o wlk sprzedaży	I-XII 2018 r.			

	Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określ. w art. 13 i 15 ustawy.	Podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych oraz kontrolnych i interwencyjnych mających na celu dostępności napojów alkoholowych osobom poniżej 18-tego roku życia.				
V.	1.Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego	Informowanie Policji o naruszeniach ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, wnioskowanie do organów ścigania o ukaranie osób naruszających przepisy w/w ustawy.	I – XII 2018 r.	15 205		
		1.Diety członków GKRPA		15 205		
			RAZEM :	71 396,25		

Sporządziły :

Marzenna Jaglińska-Kierownik GOPS

Elżbieta Skonieczna- Przewodnicząca GKRPA

PRZEWODNICZĄCA RADY
Wioletta Kuczmarska
 Wioletta Kuczmarska