

**„Gminny Program Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii
dla Gminy Gniew na rok 2021”**



Gniew, listopad 2020 r.

Spis treści

.....	2
I. WPROWADZENIE.....	3
II. DIAGNOZA.....	4
2.1. Dorośli.....	6
2.2 Alkohol wśród dzieci i młodzieży.....	11
2.3 Substancje psychoaktywne.....	13
2.4. Narkotyki i dopalacze wśród dzieci i młodzieży.....	15
2.5. Podsumowanie.....	16
III. CELE I ZADANIA GMINNEGO PROGRAMU	16
IV. CELE I ZADANIA DOTYCZĄCE PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII.....	20
V. ZASADY DZIAŁANIA I WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH.....	21
VI. PODMIOTY REALIZUJĄCE I WSPÓŁREALIZUJĄCE PROGRAM.....	23
VII. ŹRÓDŁA I ZASADY FINANSOWANIA PROGRAMU	23
VIII. REALIZACJA GMINNEGO PROGRAMU	24
IX. PRZEWIDYWANE EFEKTY REALIZACJI PROGRAMU.....	24
X. EWALUACJA GMINNEGO PROGRAMU	24

I. WPROWADZENIE

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii stanowi lokalną strategię z zakresie profilaktyki, integracji społecznej osób uzależnionych oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych wynikających z używania substancji psychoaktywnych. Dostosowany jest do specyfiki problemów występujących w gminie, uwzględniając lokalne możliwości realizacji pod względem prawnym, administracyjnym i ekonomicznym.

Zgodnie z art. 4¹ ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracja społeczną osób uzależnionych od alkoholu. Zadania te obejmują:

- zwiększanie dostępności i pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu,
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,
- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii, a w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych,
- wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych,
- podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,
- wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Zgodnie z art. 10 ust.1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii do zadań własnych gminy należy przeciwdziałanie narkomanii. Wykonywany jest poprzez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, gospodarczej, oświatowo – wychowawczej i zdrowotnej.

Program określa kierunki podejmowania działań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii. Wskazuje podmioty odpowiedzialne za realizację, określa źródła finansowania zadań, przedstawia zadania własne gminy.

Gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii dla gminy Gniew opracowano zgodnie z ww. wymienionymi ustawami oraz ustawą z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym.

II. DIAGNOZA

Nadużywanie alkoholu staje się coraz większym problemem i wyraźnie zmienia swoje oblicze. Alkoholizm to nie jest problem wieku, tylko wzorców i modelu funkcjonowania oraz agresywnej reklamy firm produkujących alkohol. Najbardziej widoczna w mediach jest reklama firm piwowskich, które wykorzystują w spotach mechanizm naśladownictwa i utożsamiają spożywanie alkoholu z przyjemnościami. Istotne jest kiedy następuje inicjacja alkoholowa i jaką funkcję pełni alkohol w rodzinie i środowisku. W obecnym czasie nie można powiedzieć, że ludzie w jakimś wieku są nienarażeni. Wiele osób zaczyna nadużywać alkohol po przejściu na emeryturę, z braku zajęcia, bo nie potrafią inaczej zagospodarować czasu wolnego. Alkohol jest łatwo dostępny, ceny na stosunkowo niskim poziomie, częstowanie alkoholem dzieci, brak świadomości konsekwencji zdrowotnych, społecznych i rodzinnych przyczynia się do zwiększenia konsumpcji alkoholu.

Z badań i informacji zamieszczanych w publikacjach wynika, że Polacy piją bardzo dużo, za dużo. Pod postacią piwa, wina i wódki łącznie w przeliczeniu na osobę wielkości spożywanego alkoholu sięga poziomu 10,3 l czystego alkoholu i ma tendencję wzrostową. Struktura konsumpcji zdominowana jest przez piwo (58,4%) na drugim miejscu jest wódka i wyroby spirytusowe (34,2%) trzecie miejsce zajmuje wino oraz miody pitne (7,4%).¹ Dane to są uśrednione, ponieważ w społeczeństwie są osoby, które nie piją alkoholu w ogóle, ale też takie, które piją go w ilościach znacznie przekraczających średnią statystyczną. Szacuje się, że 20-30% populacji stanowią osoby niepijące – osoby starsze, chorzy, kobiety w ciąży, matki karmiące i część młodzieży. Wśród pijących alkohol dorosłych Polaków 25% sięga po alkohol co najmniej raz w tygodniu. Natomiast grupa najwięcej pijących stanowi 7,3% konsumentów napojów alkoholowych spożywa 46,1% całego wypijanego alkoholu. W grupie tej znajdują się osoby uzależnione od alkoholu. Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych szacuje, że osób uzależnionych od alkoholu

¹ Spożycie alkoholu w Polsce – dane opublikowane na stronie internetowej Polskiej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,

jest 900 tys., osób pijących szkodliwie lub ryzykownie może być nawet 2,5 mln. Dysproporcje spożywanego alkoholu w zależności od grupy mogą być bardzo duże.

Nikt z osób pijących nie planuje, że jego sytuacja życiowa, zdrowotna ulegnie pogorszeniu lub doprowadzi do choroby alkoholowej. Osoby sięgające po alkohol oczekują poprawy samopoczucia, zrelaksowania się, przełamania barier w nawiązywaniu nowych kontaktów itp.

Warto zastanowić się jaką grupę tworzą osoby pijące? Ponieważ do niedawna w świadomości utrzymywał się fakt, że osoby uzależnione to ludzie z niskim wykształceniem, bez perspektyw życiowych. Upijanie się kojarzyło tylko z przynależnością do grup zmarginalizowanych i osób wykluczonych społecznie. Obecnie coraz częściej problemy z alkoholem mają osoby wykształceni, majątni, przedstawiciele elit. Zjawisko to nie jest jeszcze mocno rozpowszechnione jednakże tendencja ta staje się coraz bardziej wyraźna. Kolejną zauważalną zmianą jest fakt, że coraz więcej kobiet sięga po alkohol. Do spożycia alkoholu przyznaje się obecnie 80% Polek i powoli zbliża się do liczby pijących mężczyzn 89%. Polki sięgają po alkohol bo lubią, bo chcą, bo je na to stać lub z powodu zmartwień, dla pocieszenia, stosując alkohol jako reduktor lęku lub na spokojny sen. Liczba uzależnionych kobiet w ostatnich latach wyraźnie wzrosła.

Następna istotna zmiana w trendach alkoholowej konsumpcji to rosnące spożycie alkoholu wśród młodzieży. Aktualne badania wskazują, że młodzież pije alkohol bo lubi, a konsumpcję utożsamia z dobrą zabawą, chce aby życie było wesołe, a nie dlatego że mają problemy i nie radzą sobie ze swoim życiem. Dawniej uważało się, że po alkohol sięga młodzież problemowa, mająca problemy w nauce, niskim statusie materialnym. Jednak obecnie dzieci z zamożnych rodzin piją więcej niż ich biedniejsi rówieśnicy.

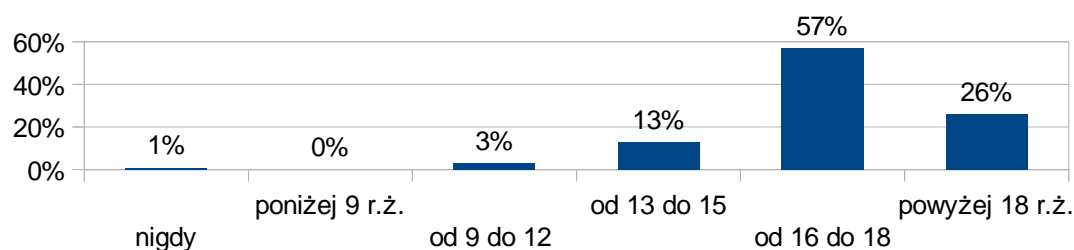
Powyższe dane i informacje obrazują to co dzieje się w całej Polsce, wśród dorosłych mieszkańców i młodzieży. Natomiast na potrzeby Gminnego Programu Profilaktyki z w ubiegłym roku została przeprowadzona „Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych”, której celem było zobrazowanie skali problemów społecznych w gminie Gniew. Przygotowana po to, aby odpowiednio zaplanować działania profilaktyczne, informacyjno – edukacyjne, terapeutyczne, itp. dostosowane do zaobserwowanych problemów.

Diagnoza dotyczyła takich stref jak: spożywanie alkoholu oraz związane z nim problemy społeczne, substancje psychoaktywne: nikotyna, narkotyki, dopalacze, przemoc w rodzinie, cyberprzemoc i uzależnienie od Internetu. Badania zostały przeprowadzone na grupie 150 osób, w tym 74 mężczyzn oraz 75 kobiet. Średnia wieku respondentów wyniosła 37 lat. Badania przeprowadzono wśród dorosłych mieszkańców gminy, dzieci i młodzieży szkolnej oraz sprzedawców i właścicieli punktów sprzedaży napojów alkoholowych.

2.1. Dorośli

Alkohol jest najbardziej popularnym środkiem psychoaktywnym, dostępnym legalnie. Z przeprowadzonego badania wynika, że wiek inicjacji alkoholowej przypada na 16 a 18 r.ż. - 57% pomimo tego, że sprzedaż alkoholu w tym wieku jest zabroniona. Powyżej 18 r.ż alkohol próbowało 26 % respondentów, a 1% badanych nigdy nie piła alkoholu.

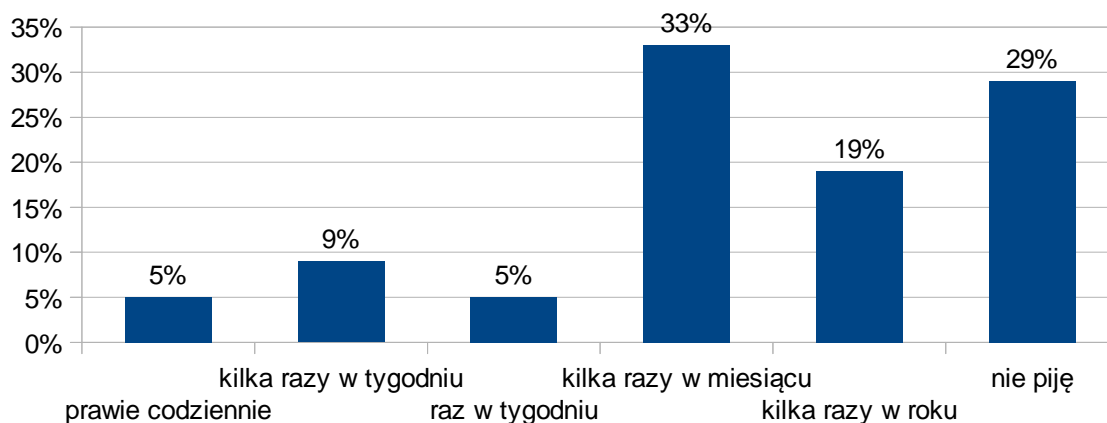
Wykres 1. Wiek inicjacji alkoholowej



Źródło: *Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych Gmina Gniew 2019*

Wśród badanych abstynencję deklaruje 29 osób. Największa liczba osób przyznała się, że alkohol spożywa kilka razy w miesiącu – 33%, kilka razy w roku alkohol pije 19 % osób, jedynie 5% mieszkańców przyznaje się do codziennego spożycia alkoholu. Powyższe dane zostały zobrazowane na wykresie nr 2.

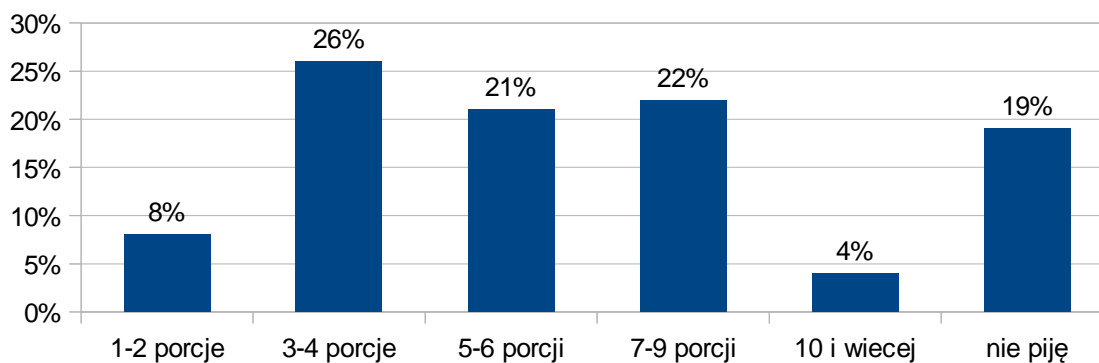
Wykres 2. Częstotliwość spożywania alkoholu



Źródło: *Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych Gmina Gniew 2019*

Mieszkańcy gminy Gniew najczęściej alkohol spożywają okazjonalnie, jednak jednorazowo w dużych ilościach. 3-4 porcje czystego alkoholu spożywa 26% badanych, 21% wypija 5-6 porcji, natomiast większą ilość wypijanego alkoholu deklaruje 22% badanych, czyli 7-9 porcji. 4% badanych wskazało na 10 porcji i więcej, 19% badanych przyznało, że nie pije alkoholu.

Wykres 3. Ilość porcji standardowych zawierających alkohol spożywanych przez mieszkańców gminy Gniew



Źródło: Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych w Gminie Gniew

Dorośli mieszkańcy gminy uważają, że alkohol zawarty w słabszych trunkach czyli piwie, winie jest mniej szkodliwy niż np. w wódce – 62% badanych, tylko 38 % respondentów wie, że porcja standardowa alkoholu tzn. 10 g czystego 100% alkoholu zawarta jest w ok 250 ml piwa o mocy 5%, w ok. 100 ml wina 12% oraz w 30 ml wódki o mocy 40%.

Badania przeprowadzone na terenie gminy ukazują również na brak wiedzy co do spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży oraz kierowców samochodów. 65% badanych uważa, że kobiety w ciąży nie mogą bezpiecznie pić alkoholu, jednak pozostała grupa - 35% *twierdzi, że niewielkie ilości alkoholu są bezpieczne dla płodu*. 68% respondentów jest zdania, że nie wolno prowadzić samochodu po spożyciu nawet niewielkich ilości alkoholu. Pozostali badani – 32% *uważa, że niewielka ilość alkoholu nie przeszkadza w prowadzeniu pojazdów*.

Konsekwencje spożywania nadmiernej ilości alkoholu ponoszą wszyscy; społeczeństwo, rodzina i osoba uzależniona. Pijani kierowcy stwarzają niebezpieczeństwo utraty zdrowia, a nawet życia dla samych siebie, pasażerów i innych uczestników ruchu drogowego. Kobiety w ciąży pijąc nawet niewielkie ilości alkoholu mogą przyczynić się to utraty zdrowia swojego dziecka, które w przyszłości będzie obarczone różnymi defektami w rozwoju i zachowaniu. Osoby dorosłe, zarówno mężczyźni jak i kobiety pijąc alkohol przyczyniają się do powstania u nich choroby alkoholowej, która wymaga długotrwałego leczenia, terapii i rehabilitacji, utraty pracy i rodziny.

W rodzinie alkoholowej zachwane są granice psychologiczne poszczególnych osób. Prowadzą one do zakłócenia planowania, komunikacji i reakcji emocjonalnych. Życie w takiej rodzinie jest przepełnione stresem, który może trwać latami. Doświadczenie to pozostawia ślady i szkodenia u wszystkich członków rodziny – dorosłych i dzieci. Przyczynia się do gorszego funkcjonowania jednostki w społeczeństwie i rodzinie, może również przenosić złe wzorce na następne pokolenia.

Jest kilka objawów świadczących o chorobie alkoholowej. Jednym z nich jest poranne picie na kaca lub klinowanie. Świadczą one o przestrojeniu organizmu i stąd biorą się ciągi alkoholowe.

Kolejnym objawem uzależnienia jest niepamięć tego co się robiło w dniu poprzednim. Wraz z rozwojem choroby alkoholowej rozwija się tolerancja na alkohol, najpierw wzrasta ilość wypitego alkoholu, a na dalszym etapie pojawia się spadek tolerancji na alkohol i do upicia wystarczy znacznie mniejsza ilość. Od strony klinicznej o uzależnieniu świadczy przede wszystkim tzw. głód alkoholowy oraz utrata kontroli nad piciem. Człowiek uzależniony nie potrafi przerwać picia dopóki jest alkohol w butelce lub w domu i wypija więcej niż by chciał. Osoby takie często obiecują bliskim, że więcej już nie będą pić, ale to tylko puste deklaracje.

Problemy, uzależnione, które same nie chcą podjąć się leczeniu i terapii można zgłosić do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, za pośrednictwem, której zostanie uruchomiona procedura zobowiązania do leczenia odwykowego. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gniewie podejmuje działania i czynności zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi wobec osób uzależnionych od alkoholu w celu poddania się leczeniu odwykowemu. Osoby, które w związku z nadużywaniem alkoholu powodują rozkład życia rodzinnego, demoralizację nieletnich, uchylają się od obowiązku zaspokajania potrzeb rodziny albo systematycznie zakłócają spokój i porządek publiczny kieruje się na badanie w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego.

Tabela 1. Sądowe zobowiązanie do leczenia odwykowego

	2017 r.	2018 r.	2020 r.
Wnioski o leczenie odwykowe	22	27	30
Zlecenia przeprowadzenia badania przez biegłych sądowych	10	9	9
Wnioski do Sądu w sprawie zobowiązania do leczenia odwykowego	7	7	11

Źródło: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gniewie

Liczba wniosków wpływających do Komisji w sprawie zobowiązania do leczenia odwykowego jest zróżnicowana, wzrosła w stosunku do ubiegłego roku i wyniosła 30. Dziewięć osób zostało skierowanych na badanie przez biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu, 11 wniosków zostało wysłanych do sądu. W ostatnich trzech latach do Gminnej Komisji wpłynęło 79 wniosków o zobowiązanie do leczenia odwykowego w przedmiocie uzależnienia od alkoholu. Z czego 28 osób zostało skierowanych na badanie przez biegłych, a 28 wniosków zostało przesłanych do sądu.

Przemoc w rodzinie bardzo często jest związana z nadużywaniem alkoholu. Osoby znajdujące się w stanie nietrzeźwości tracą samokontrolę i mogą zachowywać się w nieprzewidywalny sposób. Pod wpływem alkoholu zanikają istniejące w człowieku hamulce,

wewnętrzne zakazy krępujące jego zachowanie. Częste nadużywanie alkoholu prowadzi do nasilenia się zachowań agresywnych. Mimo, że pijany człowiek nie potrafi logicznie myśleć, rozumieć i oceniając swoich czynów oraz nie docierają do niego racjonalne argumenty, to nie można w żaden sposób usprawiedliwiać jego agresywnych zachowań. Uzależnienie od alkoholu sprawcy przemocy nie jest okolicznością łagodzącą. To sam sprawca, wprowadzając się w stan nietrzeźwości, jest w pełni odpowiedzialny za swoje czyny. Uzależnienie od alkoholu wywiera zły wpływ nie tylko na osobę, która pije, ale stanowi poważne zagrożenie dla innych członków rodziny. Życie z osoba uzależniona może doprowadzić do współuzależnienia. Stan taki jest bardzo niebezpieczny, gdyż podtrzymuje picie i utrudnia wyjście z nałogu. Zarówno osoby uzależnione jak i współuzależnione wymagają specjalistycznej pomocy terapeutycznej.

W rodzinach z problemem alkoholowym akty przemocy występują dwukrotnie częściej, niż w rodzinach wolnych od tego problemu. Ofiarami sprawców przemocy są partnerzy, ale również i dzieci. Stosowana przez rodziców/dorosłych przemoc odciska swój ślad w psychospołecznym funkcjonowaniu dziecka, niekorzystnie wpływa również na proces jego rozwoju intelektualnego, fizycznego i społeczno – emocjonalnego. Osoby przebywające w atmosferze przemocy mają podstawowe braki socjologiczne, a także zaburzenia związane z poczuciem własnej tożsamości, które utrudnia jednostce prawidłowe funkcjonowanie w społeczeństwie.

W Gniewie od 10 lat funkcjonuje Gminny Zespół Interdyscyplinarny ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Zajmuje się rodzinami w ramach procedury „Niebieskie Karty”. Współpracując ze specjalistami diagnozuje sytuację w rodzinie, a następnie podejmuje działania w środowisku zagrożonym przemocą, aby przeciwdziałać temu zjawisku. Przemoc w rodzinie to każde celowe działanie lub brak działania, np. zaniedbywanie, które powodują krzywdę i cierpienie fizyczne albo psychiczne członka rodziny. Sprawca przemocy wykorzystuje przewagę nad ofiarą i narusza jej podstawowe prawa, takie jak godność, wolność i nietykalną cielesną.

Tabela 2: Liczba zdarzeń związanych z przemocą domowa na terenie gminy Gniew

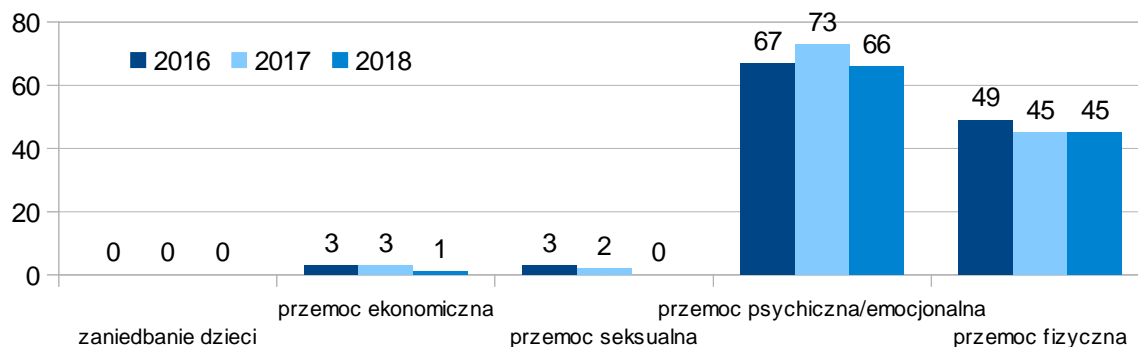
	2016 r.			2017 r.			2018 r.		
Liczba zdarzeń związanych z przemocą w rodzinie	35			33			26		
Liczba ofiar przemocy w rodzinie	73			77			74		
	K	M	Dz	K	M	Dz	K	M	Dz
	52	16	5	51	13	13	47	10	17
Liczba sprawców przemocy domowej	56			51			41		
	K	M	N	K	M	N	K	M	N
	4	52	0	5	46	0	4	37	0
Liczba sprawców przemocy domowej będących pod wpływem alkoholu	19			14			25		
	K	M	N	K	M	N	K	M	N
	1	18	0	0	14	0	2	23	0
Liczba dzieci w rodzinach objętych procedurą „Niebieskie Karty”	61			52			57		

Na przestrzeni ostatnich trzech lat zaobserwowano spadek liczby interwencji policji związanych z przemocą domową na terenie gminy Gniew. Z roku na rok spada liczba sprawców i ofiar przemocy w rodzinie.

W związku z procedurą „Niebieskie Karty, które prowadzi Zespół interdyscyplinarny ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie wpłynęły w 2016r. - 33 wnioski, w 2017r. - 36 wniosków natomiast w 2018r. - 25 wniosków.

Najczęściej doświadczalną formą przemocy w rodzinie są przemoc psychiczna/emocjonalna oraz przemoc fizyczna, obrazuje to poniższy wykres:

Wykres 4. Rodzaje przemocy domowej



Przemoc w rodzinie osłabia relacje, więzi, poczucie bezpieczeństwa, utrudnia rozwój każdego z członków rodziny. Bardzo często jest tak, że zostaje w tajemnicy, ofiara nie zawsze ma tyle siły, aby szukać pomocy, a sprawca nie widzi nic złego w swoich czynach. Z badań wynika, że to kobiety najczęściej są ofiarami przemocy, a mężczyźni sprawcami.

W trakcie badań przeprowadzonych w br. na terenie miasta i gminy Gniew, zadano respondentom pytanie o dostępność alkoholu i prowadzone kontrole. 55 % badanych uważa, że należy ograniczyć dostępność sprzedawanego alkoholu, bądź kontrolować jego sprzedaż.

Tabela 5. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w przeliczeniu na jednego mieszkańca.

	2017 r.	2018 r.	2019 r.
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży	35	34	33
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży	17	16	16
Ogółem;	52	50	49
Liczba wszystkich mieszkańców	15617	15454	15381
Liczba mieszkańców przypadających na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych	300	309	313

Analizując dane zawarte w tabeli można zauważyć spadek liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych na terenie miasta i gminy Gniew. W ubiegłym roku łączna liczba punktów ze sprzedażą napojów alkoholowych wynosiła 49, w tym 33 do spożycia poza miejscem sprzedaży a 16 przeznaczonych do spożycia w miejscu. Na jeden punkt przypada 313 mieszkańców.

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gniewie przeprowadza kontrole punktów handlowych sprzedających napoje alkoholowe, pod kontem przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń. Kontrole podejmowane są w miarę możliwości we wszystkich placówkach ze sprzedażą alkoholu. W 2017 r. - 28 kontroli, w 2018 r. - przeprowadzono 46 kontroli, natomiast w roku 2019 przeprowadzono 36 kontroli.

Spożywając alkohol trzeba mieć na uwadze fakt, że wpływa on na środkowy układ nerwowy, co powoduje zmiany nastrojów, myślenia i zachowania. Ożywienie, euforia, rozluźnienie i podniecenie odczuwalne jest w pierwszej fazie działania i mają charakter przejściowy. Później pojawia się znużenie, senność i spowolnienie. Alkohol działa na organizm w różny sposób ponieważ jest środkiem psychoaktywnym o długotrwałym działaniu. Większość czynności wykonana pod jego wpływem może przynieść negatywne skutki, dla osoby spożywającej jak i osób z otoczenia i społeczeństwa. Dużym zagrożeniem jest prowadzenie pojazdów pod wpływem alkoholu. Niestety statystyki krajowe i lokalne nie prezentują się dobrze. Wciąż problem istnieje i jest na bardzo wysokim poziomie, często pozostaje nie wykryty.

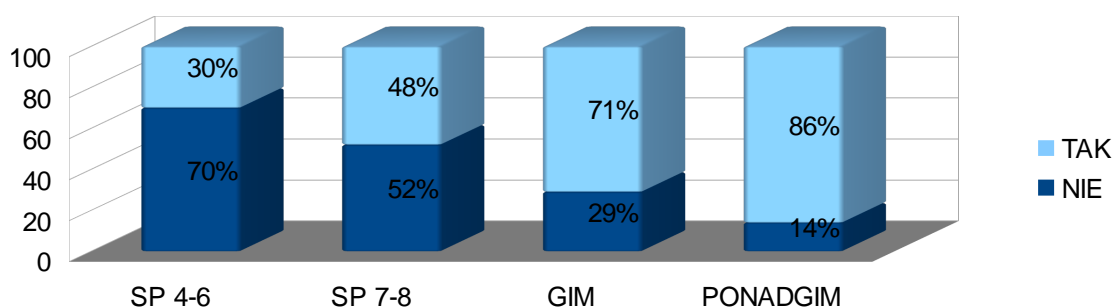
2.2 Alkohol wśród dzieci i młodzieży

Młodzież zaczyna pić już w szkole podstawowej, oczywiście nie we wszystkich środowiskach. Do sięgnięcia po alkohol usposabiają wzorce domowe i rodzinne oraz tolerancja na używek np. alkoholu, papierosów, leków. Jeśli młodzi ludzie zaczynają palić papierosy, to wśród

nich jest zdecydowanie więcej tych, którzy będą również pić alkohol i brać narkotyki. W tej chwili młodzież traktuje alkohol i narkotyki jako niegroźne używki, które często stosowane są zamiennie lub łącznie razem np. amfetamina z alkoholem czy marihuana plus alkohol.

Badania wśród dzieci i młodzieży zostały przeprowadzone na grupie 276 uczniów szkół z terenu miasta i gminy Gniew. Z badań wynika, że inicjację alkoholową ma za sobą 30 % badanych uczniów klas 4-6 szkoły podstawowej, 48% uczniów klas 7-8, 71% gimnazjalistów oraz 86% uczniów klas ponadgimnazjalnych.

Wykres:10 Czy kiedykolwiek próbowałeś alkoholu?



Źródło: Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych dla gminy Gniew

Najczęściej deklarowaną okolicznością inicjacji alkoholowej najmłodszych uczniów jest towarzystwo rodziny (SP 4-6 – 14%). Wśród starszych uczniów są to spotkania ze znajomymi (SP 7-8 – 20%; GIM – 29%; PONADGIM – 50%) impreza lub domówka (SP 7-8 – 10 %; GIM – 14%; PONADGIM – 19%) oraz towarzystwo rodziny (SP 7-8 – 13%; GIM – 14%; PONADGIM – 11%). powyższe wyniki potwierdzają prawidłowość związana z psychospołecznym rozwojem człowieka w wieku dorastania. Dla młodzieży najważniejszą grupą społeczną są rówieśnicy. Utrzymanie pozycji w grupie znajomych jest jedną z najsilniejszych motywacji, aby sięgnąć po alkohol.

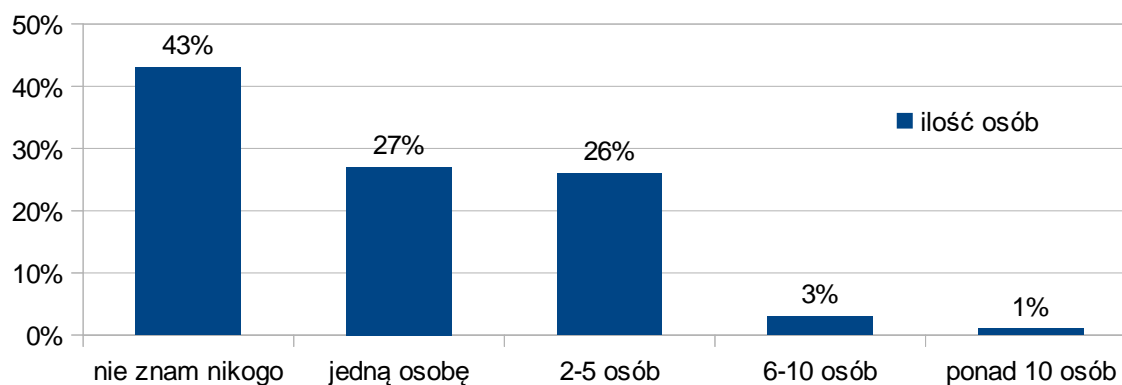
Dla prowadzenia profilaktyki ważna jest również częstotliwość spożywanego alkoholu. 14% najmłodszych uczniów wskazało, że próbowało alkoholu tylko raz, a 76% że pytanie ich nie dotyczy. Wraz z wiekiem ta tendencja się zmienia. Wśród uczniów klas SP 7-8 najczęściej pojawiają się dwie kategorie odpowiedzi, które odnosiły się do jednorazowego (11%) oraz kilkukrotnego spożycia alkoholu (15%). Natomiast uczniowie gimnazjum najczęściej deklarowali spożywanie alkoholu kilka razy w miesiącu (29%) oraz rzadziej niż raz w miesiącu (14%). Niepokojące jest to, że 29% gimnazjalistów zadeklarowało codzienne spożywanie alkoholu. Najstarsi uczniowie piją rzadziej niż raz w miesiącu (33%) oraz kilka razy w miesiącu (31%). Uczniowie najczęściej sięgają po piwo (SP 7-8 -19%; GIM -14%; PONADGIM – 53%) oraz wódkę (GIM - 43%; PONADGIM – 11%).

2.3 Substancje psychoaktywne

Substancje psychoaktywne, to takie, które oddziałują na centralny układ nerwowy, powodując zmiany nastroju, spostrzegania, świadomości i zachowania. Pojęcie to obejmuje zarówno substancje legalne (np. nikotyna, alkohol, kofeina, niektóre leki) jak i nielegalne (np. kokaina, heroina, marihuana itp.). W ostatnich latach szeroko dyskutowany jest problem tzw. dopalaczy, czyli preparatów, w skład których wchodzi substancje nieznajdujące się na liście substancji kontrolowanych przepisami ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Rośnie także spożycie (szczególnie wśród uczniów i studentów) preparatów guaranowych i kofeinowych, stosowanych w celu usunięcia zmęczenia i zwiększenia zdolności pamięciowych. Ich powszechna dostępność oraz reklamy powodują, że u wielu młodych ludzi wykształca się nawyk sięgania po nienaturalne metody zwiększania wydolności fizycznej i psychicznej.

Badania, które zostały przeprowadzone wiosną tego roku pokazują, że problem ten dotyczy również, młodzież i dorosłych z gminy Gniew. 57% respondentów zna, co najmniej jedną osobę zażywającą substancje psychoaktywne – narkotyki lub dopalacze.

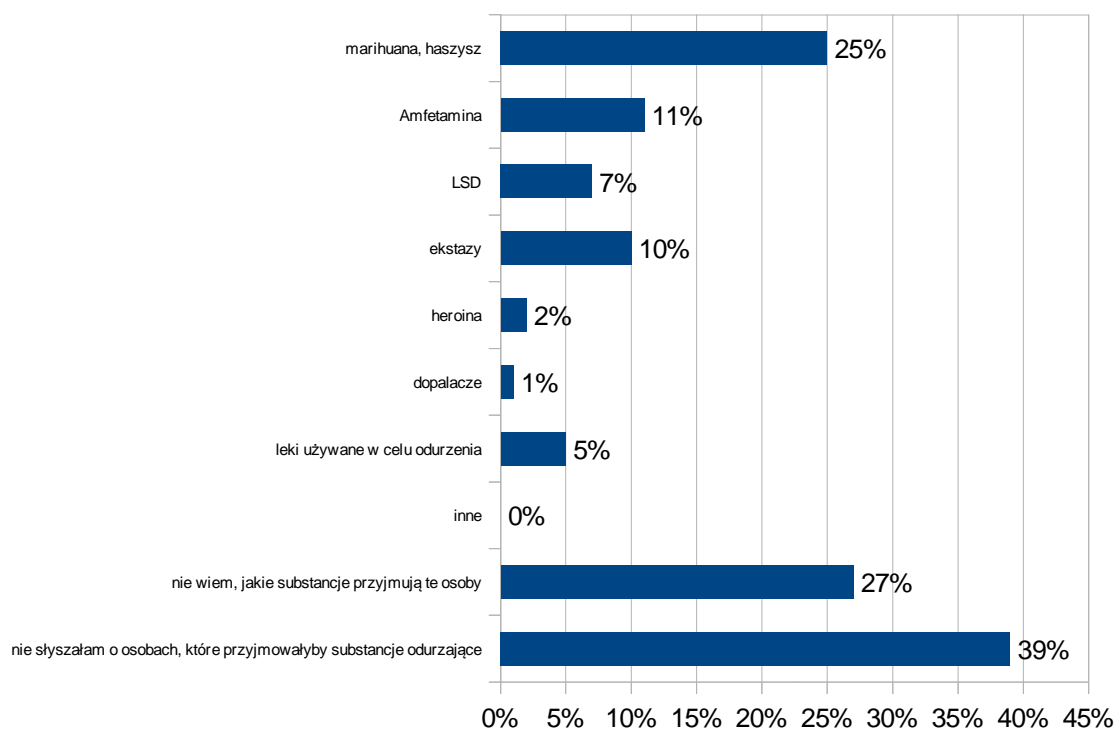
Tabela 6. Ile zna Pan/Pani osób, które przyjmują substancje odurzające



Źródło: Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych w gminie Gniew

Wśród najczęściej stosowanych w środowisku substancji znalazły się: marihuana – 25 respondentów zna osoby, które przyjmują te substancje. Kolejnym co do popularności okazała się amfetamina 11%, oraz ekstazy – 10 %.

Wykres 8. Jakie substancje odurzające są najczęściej przyjmowane przez osoby, które znasz?

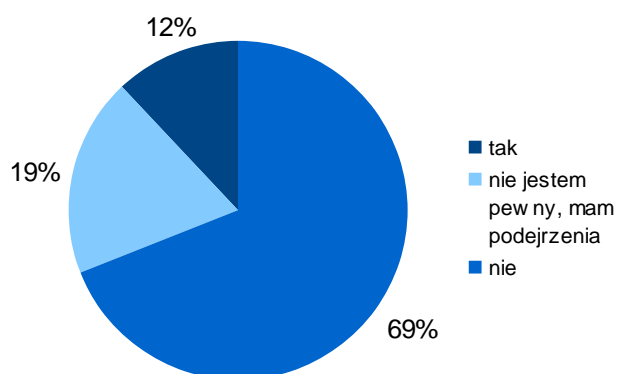


Źródło: *Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych w gminie Gniew*

Z badań wynika, że 98% respondentów nie wie, gdzie można kupić takie środki, jedynie 2% orientuje się gdzie można je nabyć.

W polskim społeczeństwie oprócz narkotyków i dopalaczy poważnym problemem stają się leki dostępne w aptekach. Niektóre z nich np. pseudoefedryna wywierają wpływ na układ nerwowy i mogą być stosowane niezgodnie z przeznaczeniem w celu wywołania efektów odurzających. Wiele osób może być także uzależnionych od powszechnie dostępnych leków przeciwbólowych. W Polsce sprzedaż leków rośnie, nasz kraj znajduje się w czołówce sprzedaży.

Wykres 9. Czy w Pana/Pani otoczeniu są osoby uzależnione od leków?



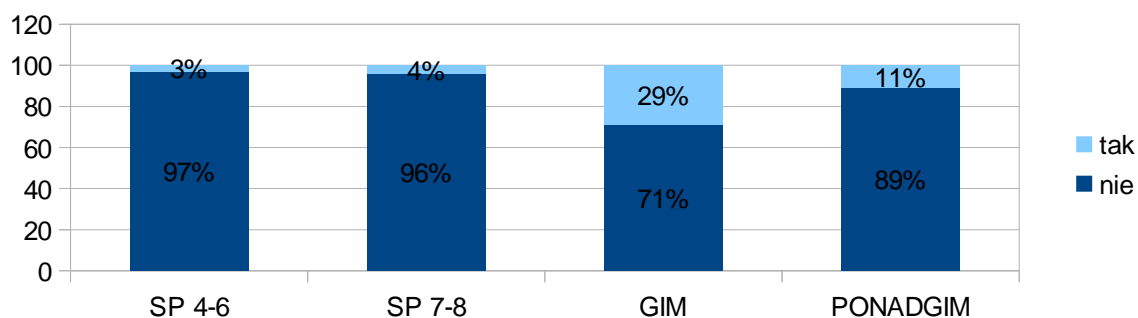
Źródło: Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych w Gniewie.

69% badanych mieszkańców twierdzi, że nie ma w swoim otoczeniu osób uzależnionych od leków, natomiast 19% ma podejrzenia, że tak jest, a 12 % potwierdza, że zna osoby mające ten problem.

2.4. Narkotyki i dopalacze wśród dzieci i młodzieży

Przeprowadzone badania pokazują również jak wygląda sytuacja z narkotykami i dopalaczami. Z badań wynika, że młodsi uczniowie nie przejawiają problemów związanych z próbami przyjmowania narkotyków lub dopalaczy (SP 4-6 – 97%; SP 7-8 – 96%). Część starszych uczniów ma za sobą inicjację narkotykową (GIM – 29%; PONADGIM – 11%).

Wykres: Czy kiedykolwiek próbowałeś narkotyków lub dopalaczy?



Źródło: Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych dla gminy Gniew.

Substancje, które przyjmowały osoby deklarujące kontakt z narkotykami to głównie marihuana (SP 7-8 – 3%; GIM – 29%; PONADGIM – 8%) oraz LSD (GIM- 29%). Powyższe wartości odzwierciedlają pojedyncze deklaracje uczniów, ponieważ zdecydowana większość badanych wskazała, że ten problem ich nie dotyczy (SP 4-6 – 98%; SP 7-8 – 95%; GIM – 71%; PONADGIM – 86%).

Na pytanie „Jak często przyjmujesz narkotyki lub dopalacze?” uczniowie w większości stwierdzili, że ten problem ich nie dotyczy: SP 4-6 -98%; SP 7-8 – 93%, GIM – 57%, PONADGIM – 86%. Alarmujące są odpowiedzi gimnazjalistów, którzy deklarują przyjmowanie narkotyków rzadziej, niż raz w miesiącu – 29%. Zdecydowana większość uczniów nie wie, gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze. (SP 4-6 – 98%; SP 7-8 -94%; GIM-86%; PONADGIM – 86%). Uczniowie uważają, że jest zakup narkotyków i dopalaczy jest bardzo łatwy i raczej łatwy (GIM – 43 %, PONADGIM – 14 %).

2.5. Podsumowanie

Częstotliwość spożywanego alkoholu można uznać za okazjonalną, jednak ilości jednorazowego spożycia są duże. Spora część badanych nie przyjmuje konstruktywnych postaw wobec spożywania alkoholu, uważając że alkohol zawarty w piwie i winie jest mniej szkodliwy niż ten zawarty w wysokoprocentowych alkoholach – 52% badanych. 32% ankietowanych jest zdania, że prowadzenie samochodu po alkoholu jest bezpieczne, a 35% badanych uważa, że kobiety mogą pić niewielkie ilości alkoholu w ciąży.

Umiarkowanym problemem wśród badanych mieszkańców gminy Gniew jest problem związany z narkotykami. 43% badanych przyznaje, że nie ma w swoim otoczeniu osób przyjmujących substancje odurzające.

Problemem środowiska jest również przemoc. Większość badanych przejawia postawy wychowania tradycyjnego. Co drugi ankietowany przyznał, że ma podejrzenia lub jest pewny, że ma w swoim otoczeniu osoby doświadczające przemocy w rodzinie. Tylko 7 % badanych wie, gdzie można się zwrócić, aby pomóc osobie, która jest ofiarą przemocy.

Wraz z wiekiem wzrasta odsetek młodych uczniów eksperymentujących z alkoholem, papierosami i substancjami psychoaktywnymi. Najbardziej rozpowszechnione jest spożywanie napojów alkoholowych oraz palenie papierosów. Najbardziej sprzyjające okoliczności do kontaktu z substancjami psychoaktywnymi stwarzają wakacje i czas wolny.

Większość młodych ludzi ocenia swoje relacje z rodzicami jako pozytywne, co wskazuje na korzystną atmosferę wychowawczą i przyjazne środowisko domowe panujące w rodzinach.

Badani uczniowie dostrzegają ryzyko szkód związanych z używaniem substancji psychoaktywnych oraz alkoholu.

III. CELE I ZADANIA GMINNEGO PROGRAMU

Celem operacyjnym jest profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi zawartymi w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016-2020.

Celem Głównym Programu jest ograniczanie negatywnych konsekwencji społecznych, w tym szczególnie szkód zdrowotnych i zaburzeń życia rodzinnego, wynikających ze spożywania alkoholu i używania innych substancji psychoaktywnych oraz przemocy w rodzinie oraz podejmowania innych zachowań ryzykownych przez dzieci i młodzież.

Cel główny realizowany będzie w obszarach:

- profilaktyki uniwersalnej – adresowanej do dzieci, młodzieży i dorosłych bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych,
- profilaktyki selektywnej – adresowanej do grup o podwyższonym ryzyku wystąpienia problemów związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych,
- profilaktyki wskazującej – adresowanej do grup lub osób, które demonstrują wczesne symptomy problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, ale nie spełniają kryteriów diagnostycznych picia szkodliwego lub uzależnienia,
- terapii – obejmując osoby wymagające specjalistycznej pomocy w związku z uzależnieniem,
- rehabilitacji – realizacja programu readaptacji poprzez wsparcie psychologiczne, socjalne i społeczne oraz wspieranie działalności środowisk abstynenckich.

Cel 1. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i przemocy w rodzinie.			
	<i>Zadania szczegółowe</i>	<i>Wskaźniki osiągnięcia celu</i>	<i>Termin realizacji zadań</i>
profilaktyka	1. Realizowanie rekomendowanych programów profilaktycznych	- liczba zrealizowanych programów - liczba odbiorców	Zadania realizowane będą w ciągu całego roku.
	2. Realizowanie programów profilaktycznych z zakresu profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej adresowanej do dzieci i młodzieży	- liczba zrealizowanych programów profilaktycznych - liczba odbiorców	
	3. Wspieranie szkolnych programów profilaktycznych adresowanych do uczniów, z możliwością zakupu niezbędnych materiałów i artykułów	- liczba zrealizowanych programów profilaktycznych - liczba odbiorców	
	4. Realizacja warsztatów dla uczniów, szkoleń dla nauczycieli i działań informacyjnych w zakresie przeciwdziałania przemocy rówieśniczej	- liczba zrealizowanych działań - liczba odbiorców	
	5. Realizacja warsztatów i szkoleń z zakresu profilaktyki uzależnień dla nauczycieli i rodziców uczniów	- liczba warsztatów, szkoleń - liczba odbiorców	
	6. Realizowanie szkoleń dla pracowników M-GOPS w Gniewie, DPS w Gniewie, członków GKRPA w Gniewie, przedstawicieli służb medycznych oraz innych osób pracujących i zaangażowanych w rozwiązywanie problemów uzależnień, w tym przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie	- liczba szkoleń - liczba odbiorców	
	7. Realizowanie zorganizowanych zajęć profilaktycznych, rekreacyjno - sportowych dla dzieci i młodzieży oraz ich rodzin	- liczba zajęć - liczba odbiorców	
	8. Prowadzenie zajęć z programem socjoterapeutycznym dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym	- liczba zajęć - liczba odbiorców	
	9. Realizacja warsztatów i programów podnoszących kompetencje wychowawcze rodziców oraz spotkania edukacyjne z rodzicami	- liczba warsztatów i programów - liczba odbiorców	
	10. Realizacja zajęć z programem opiekuńczo – wychowawczym, profilaktycznym, rozwojowym dla dzieci i młodzieży z elementami profilaktyki uzależnień	- liczba zajęć - liczba odbiorców	

11.	Organizacja wycieczki letniej dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym, z programem profilaktycznym lub socjoterapeutycznym	- liczba - liczba odbiorców
12.	Prowadzenie zorganizowanych zajęć wakacyjnych, półkolonii sportowych, artystycznych z programem profilaktycznym, promujących zdrowy styl życia i kształtujących postawy trzeźwościowe	- liczba zajęć, - rodzaj zajęć - liczba odbiorców
13.	Wyjazdy integracyjno – profilaktyczne dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym oraz zagrożonych uzależnieniami	- liczba wyjazdów - liczba odbiorców
14.	Realizowanie konsultacji psychologicznych dla dzieci i młodzieży z grup ryzyka oraz ich rodziców	- liczba konsultacji - liczba odbiorców
15.	Prowadzenie działań informacyjno – edukacyjnych z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych, promocji zdrowia i przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie – udział w kampaniach ogólnopolskich, prowadzenie lokalnych, akcji informacyjnych ,skierowanych do wszystkich grup wiekowych	- liczba zorganizowanych działań - liczba kampanii - liczba odbiorców
16.	Realizacja działań informacyjno – edukacyjnych skierowanych do przyszłych kierowców, kierowców oraz kobiet w ciąży	- liczba działań - liczba odbiorców
17.	Realizacja działań profilaktycznych, informacyjno - edukacyjnych podczas lokalnych imprez, uroczystości (np. koncerty, spotkania, zawody, turnieje, festyny, pikniki, itp. dla wszystkich mieszkańców gminy)	- liczba działań/wydarzeń/projektów - rodzaj działań - liczba odbiorców
18.	Wykonanie i zakup materiałów profilaktycznych: prasa i książki specjalistyczne, broszury, plakaty, ulotki, gadżety, nagrody w konkursach i zawodach oraz inne materiały informacyjne, edukacyjne i promocyjne niezbędne do prowadzenia działań profilaktycznych	- ilość zakupionych materiałów - liczba odbiorców

Cel 2. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych

profilaktyka i rehabilitacja	1.	Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu poprzez wspieranie klubu abstynenta oraz innych form działań pomocowych, samopomocowych, edukacyjnych, poza terapią, których odbiorcami są osoby uzależnione oraz ich rodziny	- liczba działań - liczba odbiorców	Zadania realizowane będą w ciągu całego roku
	2.	Współpraca z organizacjami pozarządowymi, instytucjami, stowarzyszeniami w celu realizacji zadań, według zasad wskazanych w rocznym i wieloletnim programie współpracy gminy Gniew z organizacjami pozarządowymi i podmiotami, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie	- rodzaj współpracy - liczba podjętych wspólnie działań - liczba odbiorców	
	3.	Przekazanie dotacji na realizację zadań publicznych w zakresie zdrowia publicznego, w tym przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym oraz promocję zdrowego trybu życia	- liczba sfinansowanych działań - liczba odbiorców	
	4.	Prowadzenie edukacji publicznej w obszarze profilaktyki i zachowań ryzykownych, przeciwdziałania przemocy w rodzinie i promocji zdrowego stylu życia poprzez organizację kampanii społecznych i innych wydarzeń lokalnych, skierowanych do wszystkich mieszkańców	- liczba działań - liczba odbiorców	
	5.	Współpraca z klubem abstynenta, grupami samopomocowymi(AA, Al-anon, itp.), parafiami w celu prowadzenia działań skierowanych do osób uzależnionych, współuzależnionych	- liczba działań - liczba odbiorców	

Cel 3. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu

terapia i rehabilitacja	1.	Prowadzenie Punktu Informacyjnego dla osób nadużywających alkoholu, uzależnionych oraz ich rodzin, obsługiwanego przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gniewie	- liczba konsultacji	Zadania realizowane będą w ciągu całego roku
	2.	Prowadzenie Punktu Konsultacyjnego dla osób uzależnionych od alkoholu oraz osób współuzależnionych, obsługiwanego przez specjalistów z zakresu terapii uzależnienia, psychoterapii i psychologa	- liczba konsultacji, - liczba osób objętych terapią	
	3.	Realizacja konsultacji indywidualnych, spotkań i grupowych zajęć edukacyjnych, dla osób uzależnionych od alkoholu w celu motywowania do abstynencji i podjęcia leczenia	- liczba konsultacji, spotkań - liczba odbiorców	
	4.	Działalność edukacyjna dla osób i rodzin z problemem uzależnienia w celu rozpoznania uzależnienia i współuzależnienia oraz zbudowania motywacji do podjęcia terapii	- liczba działań - liczba odbiorców	
	5.	Konsultacje psychologiczne dla osób uzależnionych i współuzależnionych od alkoholu oraz dzieci i młodzieży używających alkoholu lub mieszkających z osobą uzależnioną	- liczba odbiorców	
	6.	Prowadzenie działań terapeutycznych dla osób uzależnionych od alkoholu	- liczba odbiorców	
	7.	Dofinansowanie programów psychoterapii uzależnienia, maratonów i zajęć terapeutycznych dla osób uzależnionych od alkoholu	- liczba dofinansowań	
	8.	Prowadzenie maratonów skierowanych do osób uzależnionych i współuzależnionych	- liczba maratonów - liczba odbiorców	
	9.	Kierowanie na badania w przedmiocie uzależnienia od alkoholu osób nadużywających alkoholu – finansowanie badań psychiatryczno – psychologicznych oraz pokrywanie opłat sądowych w sprawach o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego	- liczba przeprowadzonych badań	
	10.	Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób uzależnionych i ich rodzin poprzez działalność edukacyjną i integrację społeczną, w tym organizacja imprez, wyjazdów trzeźwościowych itp.	- liczba działań - liczba odbiorców	
Cel. 4. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie				
terapia	1.	Realizacja programów korekcyjno – edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie	- liczba programów/spotkań - liczba odbiorców	Zadania realizowane będą w ciągu całego roku
	2.	Konsultacje, diagnoza psychologiczna oraz terapia indywidualna dla osób doświadczających przemocy w rodzinie	- liczba konsultacji - liczba odbiorców	
	3.	Prowadzenie działań informacyjno - edukacyjnych w obszarze profilaktyki i zachowań ryzykownych, przeciwdziałania przemocy w rodzinie i promocji zdrowego stylu życia poprzez organizowanie kampanii społecznych i innych wydarzeń lokalnych, skierowanych do osób/rodzin dotkniętych przemocą	- liczba działań - liczba odbiorców	
Cel 5. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego				
	1.	Dokonywanie kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zgodnie z ustawą z dnia 29 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi	- liczba kontroli placówek handlowych i gastronomicznych - liczba podjętych działań zmierzających do wszczęcia postępowania - liczba szkoleń -liczna uczestników szkoleń	Zadania realizowane będą w ciągu całego roku
	2.	Podejmowanie działań zmierzających do wszczęcia postępowania w związku z naruszeniem art. 13 ¹ i art.15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu		

	alkoholizmowi		
3.	Realizacja szkolenia dla właścicieli punktów handlowych ze sprzedażą napojów alkoholowych i sprzedawców		

Koszty obsługi Programu, w tym doposażanie stanowiska pracy poprzez zakup niezbędnych sprzętów biurowych, licencji, oprogramowania, artykułów biurowych, papierniczych, literatury, czasopism specjalistycznych, mebli, konserwacji, napraw sprzętu biurowego, remontów pomieszczenia przeznaczonego do pracy Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gniewie oraz prowadzenia Punktu Informacyjnego i Punktu Konsultacyjnego mogą być pokrywane z ww. opłat.

IV. CELE I ZADANIA DOTYCZĄCE PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII

Cel 1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniami w tym:			
terapia i rehabilitacja		<i>Zadania szczegółowe</i>	<i>Wskaźniki osiągnięcia celu</i>
	1.	Konsultacje ze specjalistami z zakresu uzależnienia od narkotyków i innych substancji psychoaktywnych	- liczba konsultacji - liczba odbiorców
	2.	Organizacja zajęć edukacyjnych i profilaktycznych w celu reintegracji osób uzależnionych od narkotyków i innych substancji psychoaktywnych	- liczba zajęć - liczba odbiorców
			Termin realizacji zadania W ciągu całego roku
Cel 2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności:			
terapia i rehabilitacja	1.	Organizowanie konsultacji psychologicznych, edukacyjnych w przedmiocie uzależnienia i współuzależnienia	- liczba konsultacji - liczba odbiorców
	2.	Współpraca z instytucjami zajmującymi się terapią i leczeniem osób uzależnionych	- rodzaj współpracy
	3.	Organizowanie działalności edukacyjnej dla osób i rodzin z problemami uzależnienia	- liczba działań - liczba odbiorców
			W ciągu całego roku
Cel 3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo- rekreacyjnych dla uczniów, także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i spocjoterapeutycznych poprzez:			
profilaktyka	1.	Realizowanie rekomendowanych programów profilaktycznych	- liczba działań - rodzaj działań - liczba odbiorców
	2.	Realizowanie programów profilaktycznych z zakresu profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej adresowanej do dzieci i młodzieży	- liczba działań - rodzaj działań - liczba odbiorców
	3.	Wspieranie szkolnych programów profilaktycznych adresowanych do uczniów, z możliwością zakupu niezbędnych materiałów i artykułów	- liczba działań - rodzaj działań - liczba odbiorców
			W ciągu całego roku

	4.	Prowadzenie działań informacyjno – edukacyjnych, w tym kampanii społecznych adresowanych do różnych grup docelowych, w szczególności do dzieci, młodzieży i rodziców na temat zagrożeń wynikających z używania środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP oraz pozamedycznego stosowania produktów leczniczych	- liczba działań - liczba odbiorców	
	5.	Upowszechnianie informacji na temat dostępu do działań profilaktycznych, interwencyjnych, pomocowych i placówek leczenia dla osób zagrożonych uzależnieniem lub uzależnionych	- liczba działań - liczba odbiorców	
	6.	Prowadzenie zorganizowanych zajęć profilaktycznych, rekreacyjno – sportowych dla dzieci i młodzieży oraz ich rodzin	- liczba działań - liczba odbiorców	
	7.	Realizacja warsztatów i szkoleń z zakresu profilaktyki uzależnień od substancji psychoaktywnych, wczesnego wykrywania zagrożenia używania środków odurzających, NSP, środków zastępczych itp. dla rodziców, nauczycieli i innych osób i grup związanych z profilaktyką, edukacją oraz rozwiązywaniem problemów uzależnień	- liczba warsztatów i szkoleń - liczba odbiorców	
Cel 4. Wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii poprzez:				
profilaktyka	1.	Prowadzenie działań informacyjnych i szkoleniowych dotyczących strategii rozwiązywania problemów wynikających z używania środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP	- liczba działań - liczba odbiorców	W ciągu całego roku
	2.	Współpraca z Parafią p.w. św. Mikołaja w Gniewie w celu organizowania zajęć dla dzieci i młodzieży, realizacji pomocy psychologicznej i edukacyjnej		
Cel 5. Pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych, a dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym, oraz integrowanie ich ze środowiskiem lokalnym z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego, w szczególności poprzez:				
	1.	Edukacja osób uzależnionych i ich rodzin w problematyce uzależnienia i możliwościach podjęcia leczenia.	- liczba działań - liczba odbiorców	W ciągu całego roku
	2.	Wspieranie działań readaptacyjnych i pomoc w integrowaniu osób uzależnionych ze środowiskiem lokalnym	- liczba działań - liczba odbiorców	

V. ZASADY DZIAŁANIA I WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

1. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gniewie została powołana na podstawie Zarządzenia Burmistrza Miasta i Gminy Gniew.
2. W skład Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wchodzi osoby przeszkolone w zakresie profilaktyki i rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
3. Zadania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:
 - a) inicjowanie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych,
 - b) integracja społeczna osób uzależnionych od alkoholu,
 - c) podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowanie wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa

odwykowego,

- d) współdziałanie z organami samorządu i organizacjami pozarządowymi w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi oraz przemocy w rodzinie,
 - e) kontrola przestrzegania zasad i warunków zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych, na podstawie upoważnienia wystawionego przez burmistrza w art. 18 ust. 1 i 8 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
 - f) wydawanie opinii o zgodności lokalizacji punktu sprzedaży napojów alkoholowych z uchwałą Rady Miejskiej w Gniewie poprzedzających wydawanie zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych,
 - g) współpraca z instytucjami, organizacjami i szkołami w celu diagnozowania oraz zapobiegania zjawiskom patologii i przemocy w rodzinie.
4. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gniewie przy wykonywaniu swoich czynności współpracuje z podinspektorem ds. profilaktyki i uzależnień, który koordynuje prace ww. komisji.
5. Dla członków Komisji ustala się następujące wynagrodzenie:
- a) dla przewodniczącego Komisji wynagrodzenie w wysokości 400,00 zł brutto /słownie: czterysta złotych brutto/,
 - b) dla zastępcy przewodniczącego Komisji wynagrodzenie w wysokości 350,00 trzysta pięćdziesiąt zł brutto /słownie: trzysta pięćdziesiąt złotych brutto/.
 - c) dla sekretarza Komisji wynagrodzenie w wysokości 350,00 zł brutto /słownie: trzysta pięćdziesiąt złotych brutto/,
 - d) dla członków Komisji wynagrodzenie w wysokości 280,00 zł brutto /słownie: dwieście osiemdziesiąt złotych brutto/.

Wynagrodzenie dla członków Komisji przysługuje za każdy przepracowany miesiąc, płatne z dołu i obejmuje całokształt pracy związanej z wykonywaniem działań i czynności przewidzianych w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Członkowie zbierają się dwukrotnie w ciągu miesiąca, w tym na posiedzeniu Komisji w pełnym składzie oraz na posiedzeniu zespołu w celu wykonania przydzielonego zadania. Ponadto członkowie Komisji pełnią dyżury w Punkcie Informacyjnym mieszczącym się w pomieszczeniach Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Gniewie. Obsługa dyżurów odbywa się według harmonogramu ustalonego w trakcie posiedzenia Komisji.

Za nieobecność na posiedzeniach i/lub w pracach komisji ustala się potrącenia w następującej wysokości:

- 40% przysługującego wynagrodzenia brutto za nieobecność na posiedzeniach Komisji,
- 40% przysługującego wynagrodzenia brutto za niewykonanie zadania zespołu,

- 20% przysługującego wynagrodzenia brutto za nieobecność na dyżurze w Punkcie Informacyjnym.
- 6. Członkom Komisji przysługuje zwrot poniesionych kosztów z tytułu podróży służbowych dotyczących szkoleń oraz wyjazdów związanych z wykonywaniem czynności i zadań Komisji, według załączonych rachunków i biletów za przejazd.
- 7. Wypłata wynagrodzeń oraz zwrot kosztów podróży nastąpi ze środków finansowych określonych w planie finansowym Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Gniewie, Dział 851, Rozdział 85154 „Przeciwdziałanie alkoholizmowi”.

VI. PODMIOTY REALIZUJĄCE I WSPÓLREALIZUJĄCE PROGRAM

Podmiotem realizującym Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomani jest Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Gniewie, przy współpracy z:

1. Urzędem Miasta i Gminy Gniew,
2. Gminą Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gniewie,
3. Zespołem Interdyscyplinarnym ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie,
4. Placówkami oświatowymi działającymi na terenie miasta i gminy Gniew,
4. Gminnym Ośrodkiem Sportu i Rekreacji w Gniewie,
5. Komisariatem Policji w Gniewie,
6. Powiatową i Miejską Biblioteką Publiczną im. ks. Fabiana Wierzchowskiego w Gniewie,
7. Placówkami medycznymi na terenie gminy Gniew,
8. Parafiami Rzymskokatolickimi z terenu gminy Gniew,
9. Sołectwami gminy Gniew,
10. Domem Pomocy Społecznej w Gniewie,
11. Organizacjami pozarządowymi.

Każda jednostka gminy, która dysponuje środkami finansowymi w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla gminy Gniew przedstawia M-GOPS sprawozdanie z ich wykonania – za I półrocze i za cały rok budżetowy.

VII. ŹRÓDŁA I ZASADY FINANSOWANIA PROGRAMU

Źródłem finansowania Programu są środki finansowe znajdujące się w budżecie gminy Gniew na 2020 rok (Dział 851 „Ochrona zdrowia”, Rozdział 85153 „Przeciwdziałanie narkomanii” oraz Rozdział 85154 „Przeciwdziałanie alkoholizmowi”) pochodzące z opłat za korzystanie

z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, o których mowa w art 18² ustawy w wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, które nie mogą być przeznaczone na inne cele.

VIII. REALIZACJA GMINNEGO PROGRAMU

Zadania z Programu realizowane będą przez cały rok 2021. Przy współpracy z podmiotami wymienionymi w rozdziale VI. Szczegółowy wykaz działań wymieniony jest w rozdziale III i IV.

IX. PRZEWIDYWANE EFEKTY REALIZACJI PROGRAMU

1. Opóźnienie inicjacji alkoholowej oraz korzystania z innych substancji psychoaktywnych wśród dzieci i młodzieży,
2. Podniesienie świadomości mieszkańców gminy Gniew wobec skutków nadużywania alkoholu, narkotyków i nowych substancji psychoaktywnych.
3. Zwiększenie dostępności profesjonalnej pomocy osobom uzależnionym i współuzależnionym od alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych,
4. Dostarczenie informacji rodzinom z problemem alkoholowym informacji o możliwościach uzyskania pomocy terapeutycznej i psychologicznej.
5. Zmniejszenie skali dysfunkcji występujących w rodzinach, w których występuje przemoc.

X. EWALUACJA GMINNEGO PROGRAMU

Bieżące monitorowanie sytuacji w zakresie uzależnień od alkoholu i narkotyków dostarcza informacji do planowania działań profilaktycznych oraz oceny ich skuteczności. Polega na przeprowadzeniu cyklicznych badań populacji osób dorosłych, dzieci i młodzieży, ewaluacji realizowanych w szkołach programów profilaktycznych, analizie sprawozdań z realizacji zadań oraz obserwacji potrzeb wśród osób nadużywających alkoholu i osób uzależnionych.

Monitorowanie Programu oznacza systematyczne zbieranie, analizę i interpretację danych w celu określenia efektywności poszczególnych działań. Dane te są potrzebne do podejmowania decyzji dotyczących rozszerzenia, ograniczenia lub zmiany poszczególnych działań profilaktycznych realizowanych wśród dzieci, młodzieży oraz dorosłych mieszkańców miasta i gminy Gniew oraz podejmowanych działań terapeutycznych dla osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych.