

Uchwała Nr XVIII/130/12
Rady Gminy Chełmno
z dnia 27 grudnia 2012 roku

w/s uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2013 rok

Na podstawie art. 4¹ ust.2 ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2012r. poz. 1356) oraz art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2012 r. poz. 124) Rada Gminy uchwała, co następuje:

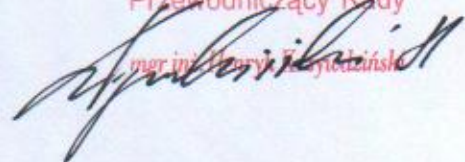
§ 1. Uchwała się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2013 rok, jak w załączniku do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Chełmno.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2013 roku i podlega ogłoszeniu w sposób zwyczajowo przyjęty.

Przewodniczący Rady

mgr inż. Henryk Fryderyk



**Gminny Program
Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii
na rok 2013.**

Diagnoza problemów alkoholowych i narkotykowych
występujących na terenie Gminy Chełmno.

Listopad 2012 r.

Najważniejsze stereotypy
dotyczące poszczególnych substancji psychoaktywnych.

Ponieważ napoje alkoholowe w Polsce są powszechnie dostępne i konsumowane w wielu okolicznościach, można ulec złudzeniu, że o tej substancji wiemy już wszystko. Jak wykazują specjaliści istnieje niezmiernie duża ilość fałszywych i niebezpiecznych przekonań na jej temat. Na podstawie rozmów i sondaży przeprowadzonych wśród młodzieży i dorosłych mieszkańców gminy można przytoczyć kilka najbardziej rozpowszechnionych tzw. mitów alkoholowych:

- Piwo jest mniej szkodliwe niż wódka – wypijając 250 ml piwa (1 szklanka) o mocy 5% wprowadzamy do organizmu taką samą ilość alkoholu, jak pijąc 30 ml kieliszek wódki o mocy 40%. Trudno więc uznać mniejszą szkodliwość tego pierwszego.
- Pijąc dużo, ale tylko w weekendy, nie ryzykujemy uzależnieniem – problem alkoholowy rodzi się powoli i zaczyna się od systematycznego nadużywania alkoholu w pewnych powtarzających się okolicznościach. U części osób stosujących model picia weekendowego można zauważyć objawy nałogu.
- Sen przyspiesza spalanie alkoholu – wątroba metabolizuje alkohol ze stałą szybkością ok. 8-10 g na godzinę u kobiety i 10-12 g na godzinę u mężczyzny. Drzemka nie wspomaga tego procesu.
- Alkohol jest dobrym środkiem relaksacyjnym – chociaż po spożyciu doznaje się chwilowego uczucia odprężenia, alkohol wpływa na ośrodkowy układ nerwowy pociągając za sobą większą „nerwowość”, po wytrzeźwieniu problemy wracają z większą siłą.
- Alkohol jest dobrym lekarstwem na bezsenność – senność pojawiająca się po spożyciu alkoholu jest rezultatem jego toksycznego działania na mózg. Podczas takiego snu człowiek nie wypoczywa w sposób odpowiedni, gdyż nie jest to sen naturalny (fizjologiczny).

- Pijąc 3-4 piwa dziennie nie ryzykuje swojego zdrowia – aby popaść w nałóg nie trzeba regularnie wypijać bardzo dużych ilości alkoholu. Dziennie nie powinno się przekraczać się 20 g alkoholu w przypadku kobiet, oraz 40 g w przypadku mężczyzn, maksymalnie 5 razy w tygodniu. Nawet 3-4 piwa spożywane codziennie mogą wiązać się z ryzykiem uzależnienia oraz pojawienia się innych szkód zdrowotnych.

Chociaż z roku na rok coraz więcej mówi się o szkodliwości palenia, na paczkach papierosów, reklamach pojawiają się coraz widoczniejsze ostrzeżenia, a nawet w pewnych krajach w miejscach publicznych obowiązuje zupełny jego zakaz, to wciąż istnieją w świadomości niektórych ludzi stereotypy dotyczące tego zagadnienia. Poniżej kilka z nich:

- Papierosy light są mniej szkodliwe – tego typu papierosy wcale nie zawierają mniejszej ilości toksycznych związków, co więcej substancje w nich zawarte docierają głębiej ponieważ zaciąga się nimi mocniej niż zwykłymi.
- Palenie papierosów odstresowuje – nie samo palenie, lecz nikotyna, silnie oddziałując na układ nerwowy. Jednak aby owa substancja działała, trzeba zwiększać jej dawkę, co z kolei powoduje coraz silniejszy nałóg.
- Jeden papieros nie zaszkodzi - wprost przeciwnie. Nikotyna jest substancją uzależniającą mocniej niż tzw. „twarde” narkotyki (np. heroina). Osobom, którym udało się rzucić palenie czasem wystarczy jeden papieros, by ponownie wpaść w nałóg.

Istnieje wiele dowodów na szkodliwość zażywania substancji, które wywołując zaburzenia lub uzależnienie nie powinny być uznawane za łagodne, bezpieczne. W różnych kulturach podejście do nich jest różne, co może wpływać na kształtowanie się pewnych stereotypów i usprawiedliwianie określonych zachowań. Przykładowe mity:

- Narkotyki są niebezpieczne dla wszystkich w równym stopniu – środki psychoaktywne są dużo bardziej niebezpieczne dla dzieci; u dorosłych uzależnienie fizyczne, może pojawić się dopiero po kilku latach, u dzieci do przymusu zażywania narkotyków dochodzi bardzo szybko.
- Jedno użycie narkotyku uzależnia – niektórzy są mniej podatni na uzależnienie, inni bardziej, nie ma jednak metody aby to przewidzieć; gwarancją uniknięcia nałogu jest nie eksperymentowanie z żadnymi substancjami psychoaktywnymi¹²⁰.
- Marihuana jest tak samo szkodliwa co inne substancje psychoaktywne – z raportu opracowanego przez Uniwersytet Nowej Południowej Walii na zlecenie WHO wynika, iż szkodliwość konopi jest wyraźnie mniejsza niż szkodliwość tytoniu i alkoholu. Badania

prowadzone w Holandii, w której od 1976 roku marihuana jest zalegalizowana, potwierdziły w trakcie analizy jej długofalowego oddziaływania, że marihuana nie prowadzi do blokady dróg oddechowych i rozedmy płuc oraz nie upośledza funkcji płuc, co może występować przy paleniu papierosów.

- Sporadyczne zażywanie tabletek Ecstasy nie jest żadnym zagrożeniem – Ecstasy to pochodna metaamfetaminy – silnego narkotyku, którego zażywanie grozi bardzo szybkim uzależnieniem psychicznym – głód metaamfetaminowy jest ciężki i dotkliwy. Ponadto, metaamfetamina niszczy korę mózgową i zaburza działanie neuroprzekazników.

Zjawisko spożywania substancji psychoaktywnych staje się coraz bardziej powszechne wśród polskiej młodzieży, jest wręcz statystyczną normą. Wyniki pokazują, że intensywne działania zapobiegawcze skierowane do młodzieży, realizowane zarówno w skali lokalnej, jak i ogólnopolskiej, nie przynoszą pożądanych efektów. Przyczyną może być rozdarcie młodzieży pomiędzy sprzecznymi komunikatami kierowanymi do nich: z jednej strony, że substancje typu alkohol, papierosy i narkotyki są szkodliwe, a z drugiej zaś- przekaz mediów, ukazywanie atrakcyjności tych towarów. Uczniowie szkół są zagrożeni przez substancje psychoaktywne, co gorsza obniżył się średni próg wiekowy, w którym uczniowie rozpoczynają eksperymentowanie z alkoholem, papierosami, narkotykami. Na podstawie przytoczonych badań, można także stwierdzić, że płeć stanowi istotny czynnik warunkujący ilość spożywanych substancji przez młodzież. Wyniki dowodzą, że to chłopcy wcześniej uciekają się do próbowania wszelakich środków odurzających, a także spożywają je częściej i w większych ilościach. Niepokojącym jest fakt, iż wielu uczniów inicjację alkoholową ma już za sobą w szkole podstawowej. **Uwagę zwraca wysoki poziom dostępności napojów alkoholowych przejawiający się w ocenach respondentów. Najpopularniejszym trunkiem okazuje się być piwo. Duży odsetek badanych ocenia swój dostęp do używek legalnych jako bardzo łatwy, co przyczynia się do ich rozpowszechnienia. Może to oznaczać, iż miejsca, gdzie można dostać owe towary są objęte niedostateczną kontrolą.** Mniejsza jest natomiast dostępność nielegalnych substancji psychoaktywnych. Pociuszającym jest fakt, że w świetle ostatnich badań niewielki jest odsetek osób używających narkotyków. Najczęściej uczniowie stosują marihuanę, amfetaminę oraz haszysz. Mimo, iż wskaźniki spożycia substancji psychoaktywnych uległy stabilizacji, to w dalszym ciągu statystyki pozostają niepokojące. Wyniki różnych badań ogólnopolskich i regionalnych na temat młodzieży i substancji psychoaktywnych prowadzonych systematycznie już od kilkunastu lat, dostarczają nam informacji na temat tendencji w kształtowaniu się tego zjawiska. Właśnie na tej podstawie można wyciągnąć wniosek, że należy podjąć niezbędne środki profilaktyczne,

aby zmienić obecną sytuację, ponieważ niewyobrażalnym staje się fakt, że już w szkole podstawowej i gimnazjum mają za sobą pierwsze doświadczenia z substancjami psychoaktywnymi. W dalszej części przedstawione jest szczegółowe opracowanie badań przeprowadzonych wśród młodzieży na terenie Gminy Chełmno.

ANALIZA WYNIKÓW SONDAŻU nt. „GIMNAZJALIŚCI I SUBSTANCJE UZALEŻNIAJĄCE”.

I. WSTĘP.

W II połowie października 2012 roku w grupie uczniów z klas II i III gimnazjum przeprowadzono badania ankietowe, których celem było zdobycie informacji na temat kontaktu młodych ludzi z substancjami uzależniającymi. Sondażem objęto 40 wychowanków z klas drugich oraz 50 z klas trzecich – łącznie 90 osób.

II. ANALIZA MATERIAŁU BADAWCZEGO.

Część pytań umieszczonych w kwestionariuszach ankiet odnosiła się do kontaktów uczniów z różnorodnymi środkami uzależniającymi: papierosami, alkoholem, narkotykami i dopalaczami. To, czy ankietowani byli kiedykolwiek świadkiem palenia papierosów przez swoich kolegów ze szkoły, przedstawia poniższa tabela.

Tabela 1. BYCIE ŚWIADKIEM PALENIA PAPIEROSÓW PRZEZ GIMNAZJALISTÓW.

Lp.	Wariant odpowiedzi	Klasy II		Klasy III		Suma	%
		L. odp.	%	L. odp.	%		
1.	Tak	31	77,5	34	68,0	65	72,2
2.	Nie	9	22,5	15	30,0	24	26,7
3.	Brak odpowiedzi	0	0,0	1	2,0	1	1,1

Jak wynika z Tabeli 1., aż 72,2% badanych odpowiedziało, że w ich towarzystwie inni gimnazjaliści palili papierosy. Przeczącej odpowiedzi na to pytanie udzieliło 26,7% badanych, a jedna osoba (1,1%) w ogóle nie wypowiedziała się w tej sprawie.

To, czy wychowankowie z gimnazjum mają za sobą próby spożywania alkoholu stanowiło kolejną badaną kwestię. Dane na ten temat obrazuje Tabela 2.



Tabela 2. PIERWSZE PRÓBY PICIA ALKOHOLU PRZEZ GIMNAZJALISTÓW.

Lp.	Wariant odpowiedzi	Klasy II		Klasy III		Suma	%
		L. odp.	%	L. odp.	%		
1.	Niemal wszyscy gimnazjaliści	19	47,5	32	64,0	51	56,7
2.	Tylko część gimnazjalistów	9	22,5	12	24,0	21	23,3
3.	Nieliczni gimnazjaliści	6	15,0	0	0,0	6	6,7
4.	Nie	3	7,5	5	10,0	8	8,9
5.	Nie wiem	3	7,5	1	2,0	4	4,4
6.	Brak odpowiedzi	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Zadaniem aż 56,7% osób objętych sondażem, niemal wszyscy gimnazjaliści mają za sobą inicjację alkoholową. W opiniach 23,3% ankietowanych tylko część uczniów placówki, a w opiniach 6,7% - zaledwie nieliczni wychowankowie, ma za sobą pierwsze próby spożywania alkoholu. Przeczącej odpowiedzi na to pytanie udzieliło tylko 8,9% respondentów, zaś cztery osoby z całej populacji badawczej (tj. 4,4%) nie potrafiły jednoznacznie ustosunkować się do sondowanej kwestii.

Wątek spożywania alkoholu przez młodzież szkolną poruszony został w kolejnym pytaniu ankietowym, bowiem respondenci wypowiedzieli się w sprawie bycia świadkiem picia alkoholu przez swoich rówieśników, co ilustruje poniższe zestawienie tabelaryczne.

Tabela 3. BYCIE ŚWIADKIEM SPOŻYWANIA ALKOHOLU PRZEZ GIMNAZJALISTÓW.

Lp.	Wariant odpowiedzi	Klasy II		Klasy III		Suma	%
		L. odp.	%	L. odp.	%		
1.	Tak	26	65,0	37	74,0	63	70,0
2.	Nie	14	35,0	13	26,0	27	30,0
3.	Brak odpowiedzi	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Jak wynika z powyższych danych, aż 70,0% ankietowanych odpowiedziało, że gimnazjaliści spożywali alkohol w ich towarzystwie. Przeczącej odpowiedzi na to pytanie udzieliło 30,0% osób.

Dalsze badania dotyczyły spraw związanych z zażywaniem narkotyków przez uczniów gimnazjum. Procentowy rozkład odpowiedzi ankietowanych umieszczony został w Tabelach 4 i 5.

Tabela 4. PIERWSZE PRÓBY ZAŻYWANIA NARKOTYKÓW PRZEZ GIMNAZJALISTÓW.

Lp.	Wariant odpowiedzi	Klasy II		Klasy III		Suma	%
		L. odp.	%	L. odp.	%		
1.	Niemal wszyscy gimnazjaliści	2	5,0	2	4,0	4	4,4
2.	Tylko część gimnazjalistów	2	5,0	5	10,0	7	7,8
3.	Nieliczni gimnazjaliści	13	32,5	16	32,0	29	32,2
4.	Nie	10	25,0	18	36,0	28	31,1
5.	Nie wiem	13	32,5	9	18,0	22	24,4
6.	Brak odpowiedzi	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Tabela 5. BYCIE ŚWIADKIEM ZAŻYWANIA NARKOTYKÓW PRZEZ GIMNAZJALISTÓW.

Lp.	Wariant odpowiedzi	Klasy II		Klasy III		Suma	%
		L. odp.	%	L. odp.	%		
1.	Tak	5	12,5	10	20,0	15	16,7
2.	Nie	35	87,5	38	76,0	73	81,1
3.	Brak odpowiedzi	0	0,0	2	4,0	2	2,2

Jak wynika z Tabeli 4., zaledwie 4,4% ankietowanych stwierdziło, że niemal wszyscy gimnazjaliści mają za sobą próby zażywania narkotyków; na tylko część uczniów gimnazjum wskazało jedynie 7,8% badanych. Najwięcej respondentów, czyli 32,2%, odpowiedziało, iż zaledwie ich nieliczni koledzy próbowali substancji psychoaktywnych. Podobnie, 31,1% osób badanych zastrzegło, iż gimnazjaliści nie narkotyzują się. Również liczna część ankietowanych (24,4%) nie potrafiła jednoznacznie wypowiedzieć się w tej kwestii. Powyższe wyniki są kompatybilne z odpowiedziami badanych na pytanie o bycie świadkiem zażywania narkotyków przez gimnazjalistów, bowiem, aż 81,1% ankietowanych odpowiedziało przecząco na to pytanie, a zaledwie 16,7% - twierdząco. Dwie osoby (2,2%) pominęły to zagadnienie w wypełnianym przez siebie kwestionariuszu ankiety.

Tematyka przyjmowania substancji psychoaktywnych kontynuowana była w kolejnym pytaniu – badani wyrazili swoje opinie na temat tego, czy ich koleżanki i koledzy sięgają po dopalacze. Procentowy rozkład danych zawiera poniższe zestawienie tabelaryczne.

Tabela 6. PIERWSZE PRÓBY ZAŻYWANIA DOPALACZY PRZEZ GIMNAZJALISTÓW.

Lp.	Wariant odpowiedzi	Klasy II		Klasy III		Suma	%
		L. odp.	%	L. odp.	%		
1.	Niemal wszyscy gimnazjaliści	1	2,5	2	4,0	3	3,3
2.	Tylko część gimnazjalistów	2	5,0	3	6,0	5	5,6
3.	Nieliczni gimnazjaliści	7	17,5	11	22,0	18	20,0
4.	Nie	12	30,0	16	32,0	28	31,1
5.	Nie wiem	18	45,0	18	36,0	36	40,0
6.	Brak odpowiedzi	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Z powyższych danych wynika, iż jedynie 3 osoby (3,3%) stwierdziły, że wszyscy gimnazjaliści mają za sobą próby zażywania dopalaczy; podobnie – na część uczniów gimnazjum wskazało zaledwie 5,6% z ogółu badanej populacji. 20,0% ankietowanych odpowiedziało, iż tylko nieliczne osoby miały kontakt z tego typu środkami uzależniającymi. Najliczniejsza grupa respondentów, czyli 40,0%, nie posiadała wiedzy w tym zakresie, zaś 31,1% badanych stwierdziło, że ich koledzy nie mieli kontaktu z dopalaczami.

Drugo- i trzecioklasistów zapytano również o to, czy podczas imprez i wycieczek szkolnych zauważyli, aby ich rówieśnicy zażywali substancje uzależniające. Aż 60,0% ankietowanych udzieliło przeczącej odpowiedzi na to pytanie, zaś 40,0% - twierdzącej (podczas imprez i wycieczek szkolnych młodzi ludzie podejmują próby palenia papierosów, picia alkoholu lub zażywania substancji psychoaktywnych), co ilustruje Tabela 7.

Tabela 7. BYCIE ŚWIADKIEM UŻYWANIA SUBSTANCJI UZALEŻNIAJĄCYCH PRZEZ GIMNAZJALISTÓW PODCZAS SZKOLNEJ IMPREZY LUB SZKOLNEJ WYCIECZKI.

Lp.	Wariant odpowiedzi	Klasy II		Klasy III		Suma	%
		L. odp.	%	L. odp.	%		
1.	Tak	9	22,5	27	54,0	36	40,0

2.	Nie	31	77,5	23	46,0	54	60,0
3.	Brak odpowiedzi	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Młodzież wypowiedziała się również w kwestii dostępności do papierosów, alkoholu, narkotyków i dopalaczy. Odpowiedzi uczniów z klas drugich i trzeci zostały przedstawione w Tabelach – 7 i 8.

Tabela 8. ŁATWY DOSTĘP GIMNAZJALISTÓW DO SUBSTANCJI UZALEŻNIAJĄCYCH W OPINIACH DRUGOKLASISTÓW.

Lp.	Rodzaj substancji uzależniającej	Wariant odpowiedzi	Liczba odpowiedzi	%
1.	Papierosy	TAK	32	80,0
		NIE	2	5,0
		NIE WIEM	6	15,0
2.	Alkohol	TAK	32	80,0
		NIE	3	7,5
		NIE WIEM	5	12,5
3.	Narkotyki	TAK	10	25,0
		NIE	17	42,5
		NIE WIEM	13	32,5
4.	Dopalacze	TAK	9	22,5
		NIE	17	42,5
		NIE WIEM	14	35,0

Tabela 9. ŁATWY DOSTĘP GIMNAZJALISTÓW DO SUBSTANCJI UZALEŻNIAJĄCYCH W OPINIACH TRZECIOKLASISTÓW.

Lp.	Rodzaj substancji uzależniającej	Wariant odpowiedzi	Liczba odpowiedzi	%
1.	Papierosy	TAK	35	70,0
		NIE	6	12,0
		NIE WIEM	9	18,0
2.	Alkohol	TAK	39	78,0
		NIE	6	12,0
		NIE WIEM	5	10,0

3.	Narkotyki	TAK	17	34,0
		NIE	15	30,0
		NIE WIEM	18	36,0
4.	Dopalacze	TAK	10	20,0
		NIE	23	46,0
		NIE WIEM	17	34,0

Zdaniem drugoklasistów uczniowie mają łatwy dostęp do papierosów (80,0% spostrzeżeń) i alkoholu (również 80,0% odpowiedzi twierdzących). Podobnie odpowiedzieli wychowankowie z klas trzecich - 70,0% z nich stwierdziło, że młodzież może bez trudu zdobyć papierosy; 78,0% badanych wskazało na łatwość dostępu nastolatków do alkoholu. Zdaniem badanych drugo – i trzecioklasistów większym problemem jest wejście w posiadanie narkotyków (odpowiednio 25,0% i 34,0% odpowiedzi twierdzących) oraz dopalaczy (22,5% i 20,0% odpowiedzi twierdzących).

III. PODSUMOWANIE.

Z przeprowadzonej analizy materiału badawczego wynika, że większość gimnazjalistów ma za sobą próby palenia tytoniu oraz spożywania alkoholu. Ponadto, zachowania te są często obserwowane przez rówieśników, co wskazuje na większą częstotliwość ich występowania, nie zaś na sporadyczne incydenty. Zdecydowanie mniejszy odsetek młodzieży sięga po substancje psychoaktywne typu narkotyki i dopalacze - o czym świadczą odpowiedzi ankietowanych, choć mogą one też sugerować fakt, iż uczniowie nie afiszują pewnych zachowań w obawie przed ujawnieniem ich i w konsekwencji tego – ukaraniem. Jednak z drugiej strony, młodzież gimnazjalna podejmuje próby używania środków uzależniających podczas szkolnych wycieczek i imprez.

Z uzyskanych odpowiedzi wynika również, że osoby niepełnoletnie (jakimi są przecież gimnazjaliści) mają łatwy dostęp do papierosów i alkoholu.

Akty prawne oraz inne źródła wykorzystane podczas tworzenia programu:

1. *Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* (Dz. U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473 z późn. zm.)
2. *Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych 2011-2015* opracowany na podstawie art. 3 ust. 3 pkt 1 ustawy. o wychowaniu w trzeźwości

i przeciwdziałaniu alkoholizmowi przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

3. *Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2013 roku*
4. *Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii* (Dz. U. Nr 179, poz. 1485, z późn. zm.)
5. Diagnostyka problemów alkoholowych występujących w społeczności lokalnej Gminy Chełmno.

Priorytety GKP i RPA oraz PN w 2013 roku:

- 1) organizacja profesjonalnych warsztatów profilaktycznych dla dzieci, młodzieży i dorosłych,
- 2) kontynuacja działań mających na celu propagowanie w środowisku lokalnym wiedzy nt. placówek udzielających pomocy rodzinom, w których występuje problem alkoholowy,
- 3) **organizacja regularnych dyżurów psychologa,**
- 4) poszerzenie działań z zakresu indywidualnej terapii dla rodzin zagrożonych patologią społeczną spowodowaną nadużywaniem alkoholu,
- 5) umożliwienie mieszkańcom gminy uzyskania łatwiejszego dostępu do materiałów z zakresu problematyki uzależnień oraz przemocy w rodzinie,
- 6) **bardziej wnikliwe przyjrzenie się używaniu alkoholu i narkotyków przez dzieci poniżej 16 roku życia oraz podjęcie działań prewencyjnych,**
- 7) podjęcie działań związanych z przemocą w rodzinie - utworzenie Zespołów Interdyscyplinarnych
- 8) kontynuowanie działalności ukierunkowanej na szkoły,
- 9) prowadzenie dystrybucji plakatów, ulotek nt. uzależnień wśród ludności wiejskiej,
- 10) **wzmocnienie działań mających na celu utrudnienie dostępu do alkoholu dzieciom i młodzieży poniżej 18 roku życia (głównie w punktach sprzedaży).**

Odbiorcy programu:

1. **w zakresie zapobiegania alkoholizmowi i narkomanii:** dzieci i młodzież szkół podstawowych i gimnazjów, dorośli mieszkańcy gminy, właściciele punktów sprzedaży alkoholu,
2. **w zakresie pomocy specjalistycznej:** osoby mające czynny kontakt z alkoholem i narkotykami oraz osoby współuzależnione.



Główne strategie programu:

1. Rozwijanie edukacji poprzez:

- informowanie o problemach i szkodach oraz zachowaniach ryzykownych związanych z pićiem i nadużywaniem alkoholu oraz spożywaniem narkotyków, konsekwencjach takich zachowań , a także metodach leczenia i zapobiegania szkodom zdrowotnym i społecznym w tym zakresie,
- promocję zdrowego stylu życia, trzeźwości i abstynencji.

2. Zwiększenie dostępności oraz jakości szkolnych i środowiskowych programów profilaktycznych z uwzględnieniem programów zaadresowanych do :

- rodziców w zakresie podnoszenia ich kompetencji wychowawczych
- sprzedawców w zakresie odpowiedzialności prawnej i etycznej związanej z handlem alkoholem.

3. Systematyczne kontrolowanie dostępności alkoholu, w szczególności w zakresie przestrzegania zakazu sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim oraz podniesienie efektywności egzekwowania prawa w przypadku naruszenia zasad obrotu napojami alkoholowymi oraz handlu poza legalną siecią punktów sprzedaży.

4. Szkolenie profesjonalistów w takich sektorach jak: edukacja, pomoc społeczna, liderzy społeczności lokalnych i środowisk samopomocowych w zakresie nowoczesnych metod rozwiązywania problemów alkoholowych i narkotykowych.

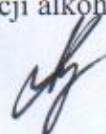
5. Zwiększanie dostępności i skuteczności programów terapeutycznych i rehabilitacyjnych dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków i członków ich rodzin (dorosłych i dzieci) doznających szkód z tego powodu.

6. Zwiększanie dostępności i skuteczności programów pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie , wdrażanie programów korekcyjno-edukacyjnych dla sprawców oraz rozwijanie i doskonalenie procedur interwencji w sprawach przemocy w rodzinie.

7. Wspieranie działań podejmowanych przez organizacje pozarządowe i środowiska wzajemnej pomocy, ukierunkowanych na zapobieganie lub zmniejszanie szkód związanych z alkoholem.

I Cele programu :

- zmniejszenie szkód społecznych i psychologicznych spowodowanych nadużywaniem alkoholu i używaniem środków psychoaktywnych , szczególnie dotyczących dzieci i młodzież,
- ograniczenie spożycia napojów alkoholowych, podniesienie wieku inicjacji alkoholowej,



- zmiana obyczajów związanych z używaniem alkoholu, zwłaszcza wśród młodego pokolenia ,
- ochrona dzieci i młodzieży przed inicjacją narkotykową, eksperymentowaniem z używaniem środków psychoaktywnych,
- zapobieganie powstawaniu nowych problemów alkoholowych na terenie gminy oraz zmniejszenie rozmiarów problemów już istniejących,
- zmiana postaw i postępowania członków społeczności lokalnej wobec problemów alkoholizmu i narkomanii,
- zmniejszanie rozmiarów naruszeń prawa na rynku alkoholowym,
- zwiększenie wiedzy młodzieży i dorosłych w zakresie choroby alkoholowej i narkomanii,
- promowanie postaw społecznych ważnych dla profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,
- tworzenie bazy materialnej , organizacyjnej i merytorycznej dla realizacji programu.

II Gminne zasoby do rozwiązywania problemów alkoholowych i narkotykowych .

W zakresie leczenia choroby alkoholowej i narkomanii gmina nie dysponuje placówką stacjonarną, jednak posiada możliwości umieszczania pacjentów w placówkach współpracujących . Gmina posiada następujące zasoby służące bezpośrednio i pośrednio profilaktyce i rozwiązywaniu problemów alkoholowych, narkomanii oraz pomocy rodzinom dysfunkcyjnym:

1. Gminna Komisja Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii (zespół ds. profilaktyki, zespół interwencyjno- motywacyjny, zespół kontroli rynku).
2. Punkt Konsultacyjny (dyżury kuratora sądowego – członka GKP i RPA oraz PN).
3. Punkt Pierwszego Kontakt (dyżury instruktorów terapii i terapeutów).
4. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna.
5. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej.
6. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie.
7. Komenda Powiatowa Policji.
9. Pedagog szkolny oraz grupa nauczycieli przeszkolonych w zakresie profilaktyki uzależnień dla dzieci i młodzieży.
10. Zespoły Interdyscyplinarne.



III Główne kierunki programu:

- specjalistyczna pomoc rodzinom dotkniętym następstwami nadużywania alkoholu i innych środków psychoaktywnych, w tym ofiarom przemocy,
- pomoc dzieciom osób uzależnionych od alkoholu lub narkotyków, dotkniętym następstwami nadużywania tych substancji przez rodziców w zakresie pomocy życiowej, psychologicznej i szkolnej,
- szeroka profilaktyka, w tym także poprzez sport oraz czynne uczestnictwo w życiu kulturalnym,
- przeciwdziałanie agresji w szkole i poza nią, jako ważny czynnik bezpieczeństwa w gminie.

IV Podstawowe działania:

1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i środków psychoaktywnych.

1. Realizacja ponadpodstawowej oferty dla osób uzależnionych w formie dodatkowych zajęć terapeutycznych, np. zapobiegania nawrotom picia i zażywania narkotyków, służących dalszemu zdrowiu i rehabilitacji społecznej, a także wspieranie środowisk samopomocy.
2. Działalność Punktu Konsultacyjnego i Punktu Pierwszego Kontakt.
3. Współfinansowanie kosztów eksploatacji pomieszczenia przy ulicy Kamionka 3 w Chełmnie - siedziby Miejskiego Ośrodka Profilaktyki i Promocji Zdrowia.
4. Kierowanie na specjalistyczne badania przeprowadzane przez biegłych sądowych: psychiatrę i psychologa) w celu ustalenia stopnia uzależnienia od alkoholu i narkotyków oraz rodzaju proponowanego leczenia.
5. Wnioskowanie do sądu o zobowiązanie do leczenia odwykowego, o wgląd w sytuację małoletnich dzieci w rodzinach alkoholików, a także powiadomienie prokuratury o występowaniu przemocy.
6. Finansowanie zajęć w ramach programu po zakończeniu leczenia stacjonarnego.
7. Finansowanie dyżurów instruktorów terapii i terapeutów w Punkcie Pierwszego Kontakt.
8. Dofinansowanie zajęć rehabilitacyjnych w trakcie obozów terapeutycznych.

2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe i narkotykowe pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą.

1. Finansowanie programu terapeutycznego dla osób współuzależnionych.

2. Finansowanie kolonii socjoterapeutycznych dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych.
3. Przeszkolenie w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej pracowników socjalnych, GKPiRPA oraz PN, pedagogów.
4. Dofinansowanie programów edukacyjno-profilaktycznych zgodnie z zapotrzebowaniem środowiska lokalnego.
5. Współpraca z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie poprzez udział w interdyscyplinarnych zespołach interwencyjnych.
6. Monitorowanie działań podejmowanych na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
7. Dofinansowanie programów profilaktyki przemocy w rodzinie.

3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w szczególności dla dzieci i młodzieży.

1. Realizacja działań profilaktycznych w szkołach podstawowych i gimnazjach poprzez dofinansowanie programów profilaktycznych w ramach statutowych działań szkół, promowanie programów autorskich.
1. Prowadzenie zajęć warsztatowych dla dzieci i młodzieży podejmujących zachowania ryzykowne w zakresie wczesnej inicjacji środkami psychoaktywnymi.
2. Podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych oraz działań kontrolnych i interwencyjnych, mających na celu ograniczanie dostępności napojów alkoholowych i przestrzeganie zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18. roku życia.
3. Współpraca ze szkołami w zakresie działań edukacyjnych przeznaczonych dla rodziców, których celem jest wspieranie abstynencji dziecka i przygotowanie do podejmowania świadomych i odpowiedzialnych decyzji związanych z używaniem środków psychoaktywnych.
4. Przeprowadzenie cyklu spotkań profilaktycznych z młodzieżą na temat zagrożeń związanych ze środkami zmieniającymi świadomość i towarzyszących temu zjawisk.
5. Organizacja i finansowanie lokalnych kampanii profilaktycznych, udział w kampaniach ogólnopolskich (w miarę posiadanych środków).
6. Wspieranie działalności uczniowskich klubów sportowych, różnych form kultury fizycznej oraz innych społecznie akceptowanych rodzajów działalności związanych z propagowaniem zdrowego i abstynenckiego stylu życia.
7. Dofinansowanie szkoleń w zakresie pracy z dziećmi i młodzieżą oraz doskonalenie umiejętności prowadzenia zajęć profilaktycznych.



8. Prowadzenie akcji informacyjnych na terenie wszystkich sołectw na temat możliwości uzyskania fachowej pomocy i wsparcia.

4. Edukacja publiczna w zakresie problematyki alkoholowej i narkotykowej.

1. Tworzenie punktów informacyjnych z danymi o dostępnej ofercie pomocy na terenie gminy i powiatu w zakresie problemów alkoholowych, narkotykowych i związaną z nimi przemocą w rodzinie.
2. Włączanie się w ogólnopolskie kampanie edukacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, narkotykowych i związaną z nimi przemocą w rodzinie (w miarę posiadanych środków).
3. Produkcja i zakup materiałów edukacyjnych oraz ich dystrybucja wśród określonych grup adresatów.
4. Monitorowanie skali problemów alkoholowych i narkotykowych w środowisku lokalnym (sondaże, badania, lokalna diagnoza).
5. Organizacja szkoleń tematycznych dla różnych grup zawodowych pracujących w systemie pomocy rodzinom i osobom uzależnionym oraz w systemie przeciwdziałania przemocy.

5. Działania na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców.

1. Prowadzenie edukacji z wykorzystaniem materiałów informacyjnych i edukacyjnych.
2. Nawiązanie współpracy z policją w celu zwiększenia liczby kontroli kierowców pod względem trzeźwości.

6. Działania na rzecz bezpieczeństwa w miejscach publicznych.

1. Podnoszenie kompetencji zawodowych przedstawicieli służb społecznych kontaktujących się z osobami nietrzeźwymi.
2. Działania na rzecz zwiększenia bezpieczeństwa na boiskach piłkarskich poprzez współpracę z zarządzającymi obiektów oraz policją.

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

1. Wspieranie finansowe podmiotów zajmujących się rozwiązywaniem problemów alkoholowych i narkomanii oraz przeciwdziałaniem przemocy domowej.
2. Przekazywanie materiałów edukacyjnych i informacyjnych.



3. Nieodpłatne udostępnianie lokalu (np. świetlic szkolnych lub wiejskich) w celu realizacji zadań z zakresu rozwiązywania problemów alkoholowych i narkotykowych.

8. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w Ustawie o wychowaniu w trzeźwości i Ustawie o zapobieganiu narkomanii.

1. Kontynuacja kontroli przestrzegania ustaw o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi i narkomanii.
2. Kontynuacja kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych przez podmioty gospodarcze.
3. Wydawanie postanowień w sprawie wniosków o zezwolenie na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych .
4. Występowanie do Wójta Gminy o cofnięcie zezwolenia na sprzedaż alkoholu w przypadku stwierdzenia łamania ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.
5. Kontynuacja działań wobec osób nadużywających alkoholu i pijących w sposób szkodliwy, zamierzających do zmotywowania bądź sądowego zobowiązania tych osób do leczenia, kierowanie do biegłych w przedmiocie uzależnienia w celu wydania opinii.
6. Prowadzenie akcji informującej społeczeństwo Gminy Chełmno o możliwości interwencji wobec osób nadużywających alkoholu i innych środków psychoaktywnych.
7. Prowadzenie akcji informacyjnej dla rodziców o możliwości interwencji wobec dzieci nadużywających alkoholu i środków psychoaktywnych.

V Spodziewane efekty realizacji programu :

1. Uświadomienie zdrowotnych i świadomych skutków nadużywania alkoholu oraz spożywania narkotyków.
2. Wzrost liczby młodych osób zaangażowanych w propagowanie zachowań abstynenckich.
3. Wzrost inicjatywy społeczności lokalnej podejmowanych na rzecz zapobiegania alkoholizmowi i narkomanii, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży , jak również pomocy osobom uzależnionym.
4. Wzrost świadomości mieszkańców gminy o możliwości uzyskania szeroko rozumianego wsparcia .
5. Pogłębienie wiedzy o zjawisku przemocy domowej i sposobach radzenia sobie z tym problemem.

6. Zwiększenie społecznej wrażliwości i zaangażowania w sprawy przeciwdziałania przemocy domowej.
7. Zmiana stereotypów utrudniających świadczenie pomocy osobom tego wymagających.
8. Wzrost liczby osób korzystających z pomocy, poradnictwa i terapii.
9. Sformułowanie wniosków po rocznym monitoringu programu.

VI Postanowienia końcowe:

1. Zasady wynagradzania członków GKPiRPA oraz PN. Wynagrodzenia członków komisji ustala się w wysokości brutto:
 - a) za posiedzenie komisji:
 - przewodniczący komisji -150 zł
 - sekretarz komisji -120 zł
 - pozostali członkowie -100 zł
 - b) za posiedzenie zespołu komisji wszyscy członkowie w wysokości po 100 zł
 - c) za dyżur w punkcie konsultacyjnym - 30 zł
2. Komisja składa sprawozdanie z działalności i realizacji programu Wójtowi Gminy do końca I kwartału za rok poprzedni.
3. Wójt Gminy Chełmno przedstawia sprawozdanie z wykonania zadań własnych określonych w *Ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* oraz w *Ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii* oraz realizacji *Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii* Radzie Gminy do końca II kwartału za rok poprzedni.
4. Załącznikiem do niniejszego programu jest „**Preliminarz wydatków na realizację programu w roku 2013**”.



**Preliminarz wydatków
na realizację programu GKP i RPA oraz PN
w roku 2013.**

**Przewidywane wpływy: 61 000,00 zł (z opłat za zezwolenia)
oraz 3 000,00 zł (z budżetu Gminy Chelmino na realizację zadań z zakresu problemów narkotykowych).**

Razem: 64 000,00 zł

Zadania w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych		Kwota w zł
I	Działania profilaktyczne (pkt. 1 – 6)	28 400,00
	w tym :	
1.	organizacja letniego i zimowego wycieczek dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych	20 000,00
2.	realizacja programów profilaktycznych realizowanych przez szkoły	2 000,00
3.	realizacja zadań o charakterze profilaktycznym w zakresie zagospodarowania czasu wolnego dzieci i młodzieży	2 400,00
4.	dofinansowanie programów oraz działań w zakresie profilaktyki alkoholowej skierowanych do środowiska lokalnego	1 000,00
5.	zakup materiałów edukacyjnych oraz opłata za „Błękitną Linie”	200,00
6.	organizacja w szkołach warsztatów profilaktycznych prowadzonych przez profesjonalne centra profilaktyki	2 800,00
II	Działania interwencyjne (pkt. 1 – 5)	21 900,00
	w tym:	
1.	wynagrodzenia zespołów (pkt. a – c):	4 300,00
	a) interwencyjno - motywacyjnego	2 100,00
	b) kontroli rynku	1 100,00
	c) profilaktycznego	1 100,00
2.	działalność Punktu Konsultacyjnego i Punktu Pierwszego Kontakt (pkt. a – c)	11 100,00
	w tym :	
	a) dyżury instruktorów i terapeutów	9 200,00
	b) dyżury kuratora sądowego (członka GKPIRPA oraz PN)	1 700,00

	c) bieżące remonty pomieszczenia PPK	200,00
3.	ustalenie stopnia uzależnienia	2 000,00
4.	prowadzenie indywidualnej terapii rodzinnej	3 000,00
5.	organizacja dyżurów psychologa	1 500,00
III	Funkcjonowanie GKP i RPA oraz PN (pkt. 1 – 2)	8 200,00
	w tym :	
1.	wynagrodzenia członków komisji	8 000,00
2.	wydatki rzeczowe	200,00
IV	Szkolenia, kursy, warsztaty, konferencje	500,00
V	Rezerwa	200,00
	Razem (pkt. I – V) :	59 200,00

Zadania w zakresie rozwiązywania problemów narkotykowych		Kwota w zł
I	Działania profilaktyczne	1 300,00
	w tym :	
1.	dofinansowanie działań profilaktycznych związanych z narkomanią realizowanych w szkołach	800,00
2.	dofinansowanie lokalnych inicjatyw profilaktycznych związanych z zapobieganiem narkomanii	450,00
3.	zakup materiałów edukacyjnych i informacyjnych	50,00
II	Działalność Punktu Konsultacyjnego i Punktu Pierwszego Kontakt	3 500,00
	w tym :	
	dyżury instruktorów i terapeutów	3 500,00
III	Szkolenia, kursy, warsztaty, konferencje	0,00
IV	Rezerwa	0,00
	Razem :	4 800,00