

UCHWAŁA NR XL/249/2022
RADY GMINY PARYSÓW
z dnia 29 marca 2022 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Parysów na lata 2022-2025**

Na podstawie art. 18 ust. 1 i ust. 2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 559 ze zm.), w związku art. 4¹ ust. 1, 2, 2a, 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. w wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 ze zm.) oraz art. 10 ust. 1-3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 2050) uchwała się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Parysów na lata 2022-2025, w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Parysów

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady


Marek Stanisław Bogusz

4/10/2012 10:10 AM

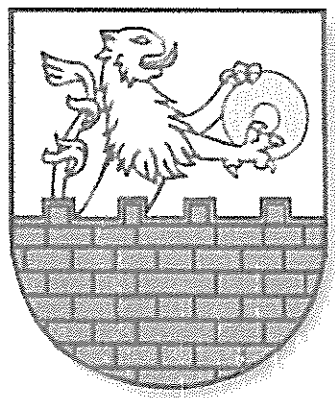
10/10

C

C

Załącznik do Uchwały Nr XL/249/2022
Rady Gminy Parysów
z dnia 29 marca 2022 r.

**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
ALKOHOLOWYCH
ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
DLA GMINY PARYSÓW
NA LATA 2022 - 2025**



I. Wprowadzenie

W związku z nowelizacją ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw, która weszła w życie z dniem 01.01.2022 r. (Dz.U z 2021 r. poz.2469) nałożono na gminy obowiązek opracowania nowych, wspólnych gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, w ramach których realizowane będą zadania własne gminy wynikające z art. 41 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz art. 10 ust.1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii uwzględniające cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii określone w Narodowym Programie Zdrowia.

Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2025, zwany dalej Programem, stanowić będzie scalenie Programu Przeciwdziałania Narkomanii oraz Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (uchwalanego corocznie). Nowym elementem wprowadzonym do Programu jest profilaktyka i rozwiązywania problemów uzależnień behawioralnych. Program adresowany jest do wszystkich grup społecznych w jakikolwiek sposób związanych z problemem uzależnienia od alkoholu, narkomanii oraz uzależnienia behawioralnego, bądź zagrożonych prawdopodobieństwem jego wystąpienia.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Gminy Parysów na lata 2022-2025 jest podstawowym dokumentem określającym zakres i formę realizacji działań na terenie gminy. Gminny program ma na celu tworzenie spójnego systemu działań profilaktyki i naprawczych zmierzających do zapobiegania powstawaniu nowych problemów alkoholowych oraz zmniejszeniu tych, które aktualnie występują. Program ten nakłada obowiązek kształtowania polityki alkoholowej, ważne jest to aby był skuteczny w działaniu i prosty w realizacji.

Zadania te obejmują m.in.:

- 1) zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków;
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy uzależnienia od środków psychoaktywnych, pomocy psychospołecznej i prawnej oraz ochrony przed przemocą w rodzinie;
- 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo - wychowawczych i socjoterapeutycznych;
- 4) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii;
- 5) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów dotyczących reklamy napojów alkoholowych i zasad ich sprzedaży oraz występowania przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;
- 6) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej;

- 7) udzielanie pomocy społecznej osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych, dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego,
- 8) prowadzenie placówek wsparcia dziennego.
- 9) prowadzenie profilaktyki dotyczącej problemu uzależnień chemicznych i behawioralnych

Uzależnienia określane są mianem jednego z największych zagrożeń współczesności, a także najpoważniejszym problemem społecznym, z jakim borykają się nie tylko małe miejscowości, ale także duże miasta.

Problem społeczny w definicji J. Sztumskiego, to: „zjawisko uznawane za niepożądane, które spotyka się z krytyczną oceną znacznej liczby ludzi, a ponadto wydaje im się ono możliwe do przewyciężenia przez zbiorowe działanie” W świetle tej definicji muszą pojawić się cztery istotne elementy, aby można było mówić o problemie społecznym:

- problem społeczny jest zjawiskiem niepożądanym,
- wywołuje krytykę znacznej liczby ludzi,
- jest zjawiskiem możliwym do przewyciężenia,
- można go przewyciężyć przez zbiorowe działanie.

Do problemów społecznych, które w ostatnich dekadach dają najwyraźniej znać o sobie w polskiej rzeczywistości należy zaliczyć: alkoholizm, narkomanię, nikotynizm, ubóstwo, bezrobocie, przemoc, bezradność opiekuńczo-wychowawczą oraz wykluczenie społeczne. Każdy z tych problemów dotyczy i oddziałuje nie tylko na dorosłych mieszkańców, ale także na dzieci i młodzież. Badania pokazują, iż coraz młodsze dzieci deklarują zażywanie substancji psychoaktywnych oraz sięganie po alkohol i nikotynę. Okres dojrzewania jest dla młodych ludzi czasem wyjątkowym. to nie tylko dlatego, że bywa on okresem „burzy i naporu”, ale też dlatego, że jest to okres przełomowy między byciem już dorosłym, a pozostawaniem jeszcze dzieckiem. W tym czasie młody człowiek szuka swojej tożsamości, testuje własne możliwości, poszukuje wrażeń i przygód. W związku z tym, wiek adolescencji to również czas, w którym młodzi ludzie często sięgają po substancje psychoaktywne. Są one próbą zaspokojenia specyficznych potrzeb wieku dorastania: integracji z rówieśnikami, manifestowania niezależności od dorosłych oraz wyrażeniu tożsamości. Na podjęcie próby sięgania po substancje uzależniające wpływa wiele czynników. Ogromny wpływ na to zjawisko mają więzi rodzinne. Współcześnie obserwuje się coraz większe osłabienie relacji rodzinnych, które w dużej mierze przekładają się na jakość kontaktów dzieci z rodzicami.

Liczne teorie socjologiczne wskazują, iż nieprawidłowo funkcjonująca rodzina jest istotnym prekursorem zachowań patologicznych wychowującej się w niej młodzieży. Wzorce rodzinne mogą skutkować szybszym sięganiem po substancje psychoaktywne, niższym wiekiem eksperymentów, jak również wyborem określonej substancji. Tym samym nieprawidłowo funkcjonująca rodzina może spowodować ukształtowanie się osobowości dziecka podatnej na uzależnienie, jak również być powodem wielu stresogennych sytuacji, mogących stać się przyczyną inicjacji narkotykowej, alkoholowej, nikotynowej czy behawioralnej.

Uzależnienia behawioralne, w zależności od rodzaju, prowadzą do poważnych konsekwencji zarówno psychicznych, fizycznych jak i społecznych. Leczenie ich polega na:

- psychoterapii uzależnień – tj. procesie, w którym uczestniczy grupa specjalistów, którego celem jest m.in. uświadomienie sobie przez osobę uzależnioną mechanizmów chorobowych, zmiana destrukcyjnych nawyków, nauka konstruktywnych sposobów radzenia sobie z emocjami,
- uczestnictwie osoby uzależnionej w grupie samopomocowej (np. Anonimowi Jedzeniolicy, Anonimowi Hazardziści),
- farmakoterapii, która może mieć swoje zastosowanie w sytuacjach, kiedy nasilenie objawów u pacjenta w sposób znaczny utrudnia mu uczestnictwo w ww. formach leczenia. Stanowi środek doraźny, wspierający proces terapii.

Uzależnienie behawioralne (czynnościowe) jest zespołem objawów związanych z utrwalonym, wielokrotnym powtarzaniem określonej czynności (lub grupy czynności) w celu uzyskania takich stanów emocjonalnych jak przyjemność, euforia, ulga, uczucie zaspokojenia.

Przykłady uzależnień behawioralnych: patologiczny hazard, uzależnienie od komputera/sieci internetowej, pracoholizm, zakupoholizm, uzależnienie od ćwiczeń fizycznych, uzależnienie od telefonu komórkowego, kompulsywne objadanie się.

Przykładowe objawy mogące świadczyć o uzależnieniu behawioralnym od hazardu:

- wydawanie coraz większej ilości pieniędzy na hazard,
- potrzeba gry, aby osiągnąć pożądany poziom podniecenia,
- trudności w ograniczaniu lub rzucaniu hazardu,
- uczucie niepokoju lub irytacji podczas próby ograniczenia lub rzucenia grania,
- uporczywe, częste myśli o hazardzie takie jak planowanie zakładów, myślenie o wcześniejszych doświadczeniach z hazardem i opracowywanie strategii, jak zdobyć więcej pieniędzy na grę,
- powrót do hazardu w sytuacji przygnębienia,
- kontynuowanie hazardu nawet po utracie pieniędzy przy próbie wyjścia na tzw. „zero”,
- ponoszenie konsekwencji finansowych lub społecznych w wyniku uprawiania hazardu.

Poza tym, należy także zwrócić uwagę na fakt, iż różne rodzaje uzależnień mają ze sobą bardzo wiele wspólnego. Bez względu na to, czy mówimy o uzależnieniu od alkoholu, narkotyków, behawioralnym, spotykamy się z takimi samymi, bądź podobnymi mechanizmami, przebiegiem, czynnikami ryzyka oraz czynnikami chroniącymi.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Gminy Parysów na lata 2022-2025 stanowi odpowiedź na zapisy ww. ustaw, określając lokalną strategię w zakresie profilaktyki uzależnień oraz minimalizacji szkód wynikających z używania alkoholu i narkotyków oraz uzależnień behawioralnych. Uwzględnia także cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, które zostały określone w Narodowym Programie Zdrowia na poszczególne lata.

Niniejszy Program został opracowany w oparciu o doświadczenia zebrane podczas realizacji wcześniejszych edycji gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii oraz przeprowadzonych od marca do maja 2021 roku, badań które miały na celu zdiagnozowanie zagrożeń występujących na

terenie Gminy Parysów. Diagnoza środowiskowa objęła dorosłych mieszkańców oraz młodzież szkolną.

II. DIAGNOZA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ

Uzależnienia pojawiają się w życiu jako reakcja na określone emocje, zazwyczaj zbyt trudne do swobodnego przeżywania i wyrażania. Osoba uzależniona zwykle zaprzecza problemowi, a przyczyn cierpienia poszukuje w świecie zewnętrznym. Nie sposób mówić prawdę innym, gdy nie mówi się jej samemu sobie. Nałóg dla wielu jest pociągający dlatego, że przykrywa bolesne emocje i wewnętrzną pustkę, zwalnia od konfrontacji z życiem. Zrozumienie tego jest podstawą skutecznej terapii. Tak naprawdę uzależniamy się od doznań, a nie substancji. Już na wczesnym etapie życia stajemy się niewolnikami uznania, pochwał, akceptacji. Wrastamy w społeczeństwo napędzane podziałem na podziwianych i podziwianych, na tych, którzy odnieśli sukces, i tych, którzy oglądają sukces na billboardach, w telewizji, którzy czytają o nim w prasie.

Alkohol, morfina, amfetamina, kawa czy papierosy pojawiają się w życiu jako reakcja na określone emocje, zazwyczaj zbyt trudne do swobodnego przeżywania i wyrażania. Czasami używki są odpowiedzią na doznanie pustki, niskie poczucie własnej wartości, które zachęca do tego, by znaleźć uznanie w grupie rówieśniczej albo zawodowej. Zdarza się również, że pozbawieni świadomości, ale również pragnienia, by dokonać w sobie głębszego wglądu, idziemy wygodną drogą wybraną przez innych. Na zasadzie: skoro wszyscy piją, dlaczego i ja mam nie spróbować? Takie zwykle są początki uzależnienia, które obiecuje wyzwolenie, ale w praktyce zawsze ogranicza naszą wolność.

Uzależnienie to stan, w którym funkcjonowanie danej osoby jest zależne, ale też kontrolowane przez pozyskiwanie substancji, jej używanie i dochodzenie do siebie po użyciu owej substancji. Uzależnienie może również dotyczyć zachowań, a nie tylko substancji i wtedy mamy do czynienia z uzależnieniem behawioralnym. Hazard, pracoholizm, zakupoholizm, kompulsywne objadanie się – zaliczają się właśnie do tej grupy, do której można też wrzucić uzależnienie od pornografii, komputera, Internetu i telefonu komórkowego.

Uzależnienie behawioralne czyli gry i media społecznościowe: Twitter, Facebook, Skype oraz gry na urządzeniach elektronicznych jak komputer, smartfon, konsola, czy gry wideo. Gry hazardowe: sektor gier i zakładów wzajemnych w Polsce, obejmujący takie formy działalności jak: loterie pieniężne, gry liczbowe, zakłady wzajemne, salony gry bingo, kasyna, salony gier na automatach, punkty gry na automatach o niskich wygranych. Gry hazardowe można uprawiać w internecie oraz poprzez uczestnictwo w loteriach SMS. Hazard patologiczny czyli uzależnienie od gier, w powszechnej opinii uznawane jest za stosunkowo marginalne zjawisko dotyczące niewielkiej liczby dorosłych mężczyzn. Hazard problemowy i patologiczny prowadzi do różnego rodzaju problemów zarówno u samych graczy, jak i u ich rodzin oraz najbliższego środowiska społecznego. Szeroka oferta różnego rodzaju form gier hazardowych skłania do postawienia pytania o rozpowszechnianie uprawiania gier, które z czasem mogą doprowadzić do problemu hazardu. Z przeprowadzonych badań wynika, że ok. jednej piątej młodzieży ma za sobą doświadczenia gry na pieniądze: uczestniczyło w grach hazardowych 5,5% gimnazjalistów i 7,9% uczniów szkół ponadgimnazjalnych.

W badaniu zastosowano dwa wskaźniki grania problemowego. Pierwszy to potrzeba stawiania grze coraz większych pieniędzy, a drugi to okłamywania kogoś ważnego dla respondenta w sprawie tego jak dużo gra w gry hazardowe. Potrzebę stawiania coraz większych pieniędzy wyraziło 6,0% uczniów trzech klas gimnazjów oraz 6,8% uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych. Kłamanie w sprawie tego jak wiele się gra okazało się mniej rozpowszechnione tylko 2-3% uczniów przyznało się do tego zachowania.

W obecnych czasach rozpowszechnione jest zwłaszcza uzależnienie od lęku, które często wywołuje inne uzależnienia, nałogi czy natręctwa. Lęk służy od wczesnego dzieciństwa do pseudomotywowania, dyscyplinuje i wywołuje poczucie winy. Emocja, która pierwotnie miała ostrzegać przed niebezpieczeństwem, wykorzystywana jest do kreowania niebezpieczeństwa, wiary w to, że należy gromadzić więcej niż potrzebujemy, osiągać więcej, niż naprawdę chcemy, zabezpieczać się przed urojeniami. Gdy poziom lęku staje się zbyt wysoki, z pomocą przychodzi nie tylko przemysł farmaceutyczny i szereg leków na uspokojenie, ale również galerie handlowe – wydawanie pieniędzy może na chwilę przywrócić poczucie kontroli. Do tego dochodzi kult jedzenia i określonej figury oraz szeroko rozbudowywany przemysł rozrywkowy. Powstaje absurdalna sytuacja, w której zarządzający owym przemysłem, oferujący leki nowej generacji na sen i lęki, oraz ci zachęcający do zmiany garderoby, zawartości talerza i określonych produktów – chcą, byśmy byli uzależnieni nie tylko od określonych rzeczy i substancji, ale również od ich głosów, które nazywają eksperckimi. Wszystko po to, by odrzucić prostą i logiczną myśl, że przecież nie ma dla Ciebie lepszego eksperta od Ciebie samego. Terapia uzależnień jest długotrwała i trudna. Opiera się na ogromnie zróżnicowanych oddziaływaniach, takich jak: reprogramming (szkolenia z zakresu nowych, zdrowych zachowań i postaw), psychoterapia (indywidualna i grupowa), treningi interpersonalne, komunikacyjne, umiejętności budowania relacji, wyrażania emocji, warsztaty ekonomiczne czy terapia skoncentrowana na rozwiązaniach. Czasami częścią terapii uzależnień jest farmakologia, zwłaszcza podczas epizodów depresyjnych – jednak za każdym razem leki pełnią funkcję pomocniczą.

Cały proces zazwyczaj trwa od półtora roku do dwóch lat – jeśli ma dojść do realnej i trwałej zmiany. Zdarzają się oczywiście i takie przypadki, że osoba uzależniona uporała się z nałogiem sama, takie, w których wystarczyła sześciotygodniowa terapia w ośrodku, ale również takie, w których po dwudziestu latach uzależnienia i spędzenia kolejnych lat na terapiach i treningach – nie widać efektów.

Co decyduje o skuteczności w leczeniu uzależnienia? – Kluczowa jest motywacja - do leczenia często zgłaszają się ludzie z powodu lęku przed utratą określonej rzeczy, posady w pracy, ukochanej osoby grożącej rozwodem. Zdarza się, że nie jest to wystarczający impuls do trwałej zmiany, czasami chodzi wyłącznie o utrzymanie obecnego stanu rzeczy. Tacy uzależnieni mogą nawet chodzić na terapię, odpowiadać na pytania, spełniać formalne wymagania leczenia, ale wewnątrz siebie pozostają bierni i gotowi w każdej chwili wrócić do substancji lub nawyku, od którego są uzależnieni. Nie dokonują wglądu i najczęściej pytają siebie: „Co muszę zrobić, by życie wyglądało jak dawniej?“, zamiast zapytać siebie: „Co się przydarzyło w moim życiu, w mojej przeszłości, jak to się stało, że jestem uzależniona/uzależniony?“. Leczenie się z uzależnienia nie ma bowiem na celu powrotu do stanu sprzed, tylko postawienie na głowie całego dotychczasowego funkcjonowania. A to wymagający czasu, uwagi i szczerości proces. Męczący i często i bolesny.

Osoby uzależnione zamiast wnikliwej pracy nad sobą czasami chciałyby dostać gotową receptę, szybki przepis prowadzący do uratowania rozpadającego się życia, a najlepiej przyzwolenie na okazjonalne spożywanie zakazanych substancji lub powtarzanie szkodliwych zachowań.

W terapii uzależnień powtarzalny jest również mechanizm spirali kłamstw. Osoba uzależniona często oszukuje samą siebie, zaprzecza problemowi, a przyczyny cierpienia poszukuje w świecie zewnętrznym, a nie w sobie. W pewnym momencie zaczyna również oszukiwać znajomych, rodzinę i najbliższych – musi to robić, bo nie sposób mówić prawdę innym, gdy nie mówi się jej sobie, nawet w intymnych myślach, które pojawiają się w chwili trzeźwości. Gdyby osoba uzależniona się nie oszukiwała, musiałaby stale żyć w dysonansie poznawczym, tzn. wiedząc, jak bardzo szkodzi sobie i innym, nadal robiłaby to, co dotąd. A to psychicznie byłoby nie do wytrzymania. Nie na darmo w toku ewolucji wykształciliśmy mechanizmy obronne, takie jak racjonalizowanie, wypieranie i zaprzeczenia rzeczywistości, które pozwalają nam na destrukcyjne zachowania.

Jeśli odnajdujemy w sobie objawy uzależnienia, możemy po prostu zgłosić się do poradni leczenia uzależnień i poprosić o wizytę – terapia uzależnień jest w Polsce refundowana i nie potrzebujemy na nią skierowania. Jest ono wymagane jedynie przy terapii w ośrodku stacjonarnym – zazwyczaj trwającej minimum 4–6 tygodni. Wtedy może je wystawić lekarz rodzinny lub psychiatra. Taka intensywna praca z uzależnieniem potrafi przynieść zmotywowanym pacjentom olbrzymie korzyści, poza tym pozwala przyjrzeć się swojemu życiu z dystansu, zobaczyć tych, którzy zostali skrzywdzeni, oszukani. Leczą się ludzie, którzy mają szansę na pozytywny bilans, tzn. są w stanie uświadomić sobie straty, jakie uzależnienie spowodowało w ich życiu, pogodzić się z tym, co bezpowrotnie utracili, i pragną zrobić coś dobrego, niejako odpracować stracony czas, albo zacząć od nowa bez oszukiwania siebie, że przeszłość nie może się powtórzyć.

Wspieranie osoby uzależnionej oznacza czasami postawienie jej wyraźnych, nieprzekraczalnych granic, a czasami wymaga rozstania – również z szacunku do miłości. – W przypadku osób uzależnionych otoczenie, które chce im pomóc, musi robić rzeczy przeciwintuicyjne. Gdy osoba uzależniona płacze, cierpi, dzwoni z prośbą o pieniądze na chleb i obiecuje poprawę – trudno nie ulec, tym bardziej gdy ją kochamy. Jeśli jednak powtarza się to dwudziesty raz, największą pomocą będzie pozwolenie jej na wzięcie odpowiedzialności za swoje zachowanie i niechronienie jej przed konsekwencjami nałogu, czyli zaprzestanie (wspólnie z uzależnioną osobą) ukrywania bałaganu, który wokół siebie robi – zarówno w sensie dosłownym, jak i w przenośni. Mądre wsparcie polega na pomocy w podjęciu leczenia, zachowaniu abstynencji i wzięciu odpowiedzialności za swoje czyny. W przeciwnym wypadku wspieramy uzależnienie, nie osobę.

Główny Urząd Statystyczny podał najnowsze dane dotyczące spożycia alkoholu w Polsce - za 2019 rok. W zeszłym roku na statystycznego Polaka przypadało 9,78 litrów alkoholu. To najwięcej od kiedy zaczęto prowadzić badania w 1993 roku. Według GUS w 2019 roku przeciętny Polak wypił 9,78 litrów alkoholu (w przeliczeniu na czysty spirytus). W porównaniu z 2018 r. spożycie zwiększyło się o 0,23 litra. To największy przyrost od lat. Polska Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA) publikuje dane na temat spożycia od 1993 roku. Wynika z nich, że w tym okresie jeszcze nigdy spożycie nie było tak duże. W 1993 r. średnie spożycie wynosiło 6,52 litra.

Dane GUS pokazują, że za wzrost odpowiadają wyroby spirytusowe. Ich spożycie wzrosło z 3,3 do 3,7 litra. Pijemy mniej piwa. Jeszcze w 2018 roku było to 110,5 litra na głowę, a w 2019 r. było to 97,1 litrów.

W trakcie epidemii koronawirusa 17 proc. Polaków zaczęła pić mniej, a 14 proc. zaczęła pić więcej.

Kwarantanna to czas kryzysu i trudnych emocji. Alkohol na krótką metę poprawia nastrój i daje nam takie różowe okulary i pozorną odporność na przykre zdarzenia w świecie zewnętrznym czy wewnętrznym. Ale tak naprawdę jest depresantem - pogarsza nastrój.

W trakcie pandemii pijemy drożej – to z kolei wnioski płynące z danych o sprzedaży alkoholu w Polsce w marcu i kwietniu 2020 opracowanych przez Nielsena. Spadki rok do roku odnotowały alkohole mocne (-3 proc.) i (piwo -2 proc.), wzrosła sprzedaż win (+1 proc.). Wydaliśmy jednak na alkohol więcej pieniędzy: od 2 proc. więcej w przypadku alkoholi mocnych do 6 proc. w przypadku piwa.

III. PODSTAWY PRAWNE, ADRESACI I WYKONAWCY PROGRAMU:

1. Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 ze zm.)
2. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r. poz.2050 ze zm.)
3. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2020 r. poz. 218 ze zm.),
4. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U z 2022 r. poz.633 ze zm.)

Programy krajowe:

1. Narodowym Program Zdrowia na lata 2021-2025, Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r.
2. Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Województwa Mazowieckiego na lata 2021–2025, jako Załącznik do uchwały nr 449/218/21 Zarządu Województwa Mazowieckiego z dnia 30 marca 2021 r.

Ponadto:

- Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Parysów na lata 2016-2022,
- Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie dla Gminy Parysów na lata 2021-2025.

Wykonawcami programu są:

- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Parysowie,
- Punkt informacyjno-konsultacyjny dla uzależnionych i współuzależnionych oraz dla ofiar i sprawców przemocy,
- Zespół Interdyscyplinarny do spraw przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
- Urząd Gminy w Parysowie,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Gminna Biblioteka Publiczna w Parysowie,

- Zespół Placówek Oświatowych w Parysowie,
- Publiczna Szkoła Podstawowa w Woli Starogrodzkiej.

Adresatami programu są: wszyscy mieszkańcy Gminy Parysów, w szczególności należące do następujących grup:

- konsumenci alkoholu,
- osoby uzależnione od alkoholu oraz osoby nadmiernie pijące,
- rodziny, w tym osoby współuzależnione oraz najbliższe otoczenie osób z problemem alkoholowym,
- dzieci i młodzież szkolna, szczególnie podopieczni Placówki Wsparcia Dziennego w Parysowie.

IV. BADANIE

Celem badania było przedstawienie aktualnych problemów alkoholowych, narkotykowych oraz przemocy dotyczących dzieci i młodzież z gminy Parysów. Cel ten został osiągnięty w toku weryfikacji zebranego materiału badawczego, będącego podstawą do opracowania wniosków i rekomendacji, które następnie posłużą do tworzenia różnego rodzaju programów pomocowych zmierzających do poprawy sytuacji na terenie Gminy, w tym jakości życia jej mieszkańców. Przeprowadzona diagnoza oraz analiza danych umożliwiła podsumowanie wniosków z badania diagnozującego aktualne problemy społeczne występujące na terenie gminy Parysów.

Najmniej dorosłych osób przyznało się do codziennego picia alkoholu (1,11%), a tylko 3,33% deklaruje picie kilka razy w tygodniu. Najwięcej ankietowanych mieszkańców to osoby pijące kilka razy w roku (58,89%) oraz kilka razy w miesiącu (20,00%). Nie pije alkoholu w ogóle 16,67% badanych osób. Większość pytanym jako powód podaje chęć picia dla towarzystwa (52,00%), znaczny odsetek wskazał również na picie dla jego walorów smakowych (32,00%) oraz chęć lepszej zabawy (24,00%).

W dalszej kolejności badani wskazywali na przyczyny takie jak: złagodzenie stresu (20,00%), brak konkretnego powodu (16,00%), wpływ znajomych (8,00%) oraz by zapomnieć o problemach (4,00%).

Zapytano czy sami próbowali kiedykolwiek sięgać po napoje alkoholowe. Jak wynika z analizy danych 23,26% uczennic oraz 5,41% uczniów ma za sobą inicjację alkoholową. 76,74% dziewczynek oraz 94,59% chłopców podaje, że nie spożywało alkoholu.

W obecnych czasach ważne jest odpowiednie edukowanie młodzieży w zakresie zagrożeń i konsekwencji jakie niesie ze sobą nadużywanie alkoholu, tytoniu czy środków psychoaktywnych. W związku z tym analizie poddano źródła pozyskiwania informacji w tym zakresie przez uczniów. Uzyskane w procesie badawczym wyniki wskazują, iż środki masowego przekazu (telewizja i Internet) to główne źródło wiedzy na temat substancji psychoaktywnych – taką odpowiedź wskazało 48,84% uczennic oraz 43,24% uczniów.

Uczniowie szkół Gminy Parysów uważają, że przemoc wynika głównie z nadużywania alkoholu, odpowiedziało tak 51,16% dziewczynek i 54,05% chłopców, oraz narkotyków (53,49% dziewczynek, 40,54% chłopców), ale także z powodu chorób psychicznych (48,84% dziewczynek, 40,54% chłopców), zazdrości i zaborczości (46,51% dziewczynek, 45,95% chłopców), wpływu środowiska (41,86% dziewczynek, 27,03% chłopców), różnic w poglądach

(27,91% dziewczynek, 29,73% chłopców), problemów w komunikacji międzyludzkiej (25,58% dziewczynek, 18,92% chłopców), braku zaufania (16,28% dziewczynek, 13,51% chłopców) oraz problemów finansowych (11,63% dziewczynek, 18,92% chłopców). Nie umiało na to pytanie odpowiedzieć 23,26% badanych uczennic oraz 18,92% badanych uczniów.

Wnioski

Skala zjawiska uzależnień od alkoholu, papierosów oraz narkotyków i dopalaczy jest porównywalna do wyników ogólnopolskich. Zarówno wśród dorosłych mieszkańców, jak i dzieci i młodzieży Gminy Parysów, problem nadużywania alkoholu występuje. Da się zauważyć, że większość dorosłych osób pije okazjonalnie oraz w większym stopniu napoje niskoprocentowe w niewielkiej ilości dawek. Alkohol najczęściej spożywany jest dla towarzystwa lub dla walorów smakowych. Dlatego podawanym miejscem spożywania alkoholu jest dom własny lub u znajomych. Dorosli mieszkańcy przedstawiają dobre postawy względem picia alkoholu, dając jednocześnie przykład swoim dzieciom przeprowadzając z nimi rozmowy na temat konsekwencji nadużywania alkoholu.

W większości przypadków, niepełnoletnie osoby które spróbowały alkoholu, zostały nim poczęstowane. Niski wiek inicjacji alkoholowej podawanej przez młodzież szkolną może być spowodowany tym, iż uczniowie podawali wiek, w którym dostali alkohol jednorazowo, a nie znaczy to rozpoczęcia regularnego picia alkoholu.

Problem spożywania alkoholu wśród młodych mieszkańców Gminy jest widoczny – zebrany materiał badawczy wykazał bowiem, że po alkohol sięgnął znaczny odsetek uczniów. Wyniki badań pokazują, że alkohol w sposób ryzykowny spożywało 3% uczniów – sięgnęli oni po niego wiele razy lub pili regularnie.

Na uwagę zasługuje fakt, że co trzeci uczeń spośród tych, którzy pili alkohol, sięgnęło po niego bardzo wcześnie, tzn. przed ukończeniem 10 roku życia.

Większość młodych mieszkańców gminy Parysów – spośród tych, którzy pili alkohol – została nim poczęstowana. Tylko 2 uczniów dokonało samodzielnego zakupu alkoholu.

Zebrany materiał badawczy wykazał również, że część młodych mieszkańców Gminy nie ma świadomości na temat szkodliwości alkoholu dla zdrowia lub sądzi, iż jest on nieszkodliwy – warto poszerzyć wiedzę uczniów na ten temat.

Niepokojące jest to, że co trzeci uczeń uznał możliwość zdobycia alkoholu na terenie Gminy za łatwą.

Problem palenia papierosów przez dzieci i młodzież w gminie Parysów występuje na stosunkowo wysokim poziomie i domaga się podjęcia działań profilaktycznych - zebrany materiał badawczy wykazał bowiem, iż znaczny odsetek uczniów palił papierosy.

Możemy zauważyć, iż palenie papierosów wyszło poza fazę eksperymentowania i stało się regularną czynnością w przypadku 4% respondentów – stwierdzili oni, że palą regularnie lub codziennie.

Kontakt z e-papierosami miał prawie taki sam odsetek uczniów, jak z tradycyjnymi papierosami (różnica wynosi tylko 2 pp.), jednak uczniowie palą e-papierosy częściej (papierosy pali regularnie/codziennie 4%, a e-papierosy – 6%);

Uczniowie z gminy Parysów za mniej szkodliwe uznają e-papierosy – aż 38% badanych ocenia elektroniczne papierosy za mało szkodliwe lub nieszkodliwe i tylko 6% ma taką opinię o tradycyjnych papierosach.

Podczas projektowania działań profilaktycznych warto mieć na uwadze to, że co czwarty uczeń uznaje papierosy za łatwe do zdobycia w ich środowisku lokalnym i aż 40% uznaje za łatwo dostępne e-papierosy

Do zażywania narkotyków, dopalaczy lub innych środków psychoaktywnych przyznało się 4% badanych uczniów, tj. 3 osoby.

W ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem po narkotyki, dopalacze lub inne substancje sięgnęło 3 uczniów (100%), w tym 2 osoby 1-2 razy, a 1 uczeń więcej niż 10 razy.

V. PRIORYTETY I CELE ORAZ ZADANIA PROGRAMU.

Celem głównym Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii jest ograniczenie szkód zdrowotnych i zaburzeń życia rodzinnego, wynikających z używania alkoholu, substancji psychoaktywnych i uzależnienia behawioralnego oraz podejmowania innych zachowań ryzykownych przez dzieci i młodzież.

Cel 1. Prowadzenie profilaktycznej działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym.

Zadania szczegółowe

PROFILAKTYKA

A. Realizowanie programów profilaktycznych dla uczniów oraz warsztatów szkoleniowych i konferencji dla rodziców, nauczycieli i innych grup zawodowych; uczenie umiejętności służących zdrowemu i trzeźwemu życiu oraz informowanie o szkodliwości alkoholu i innych substancji psychoaktywnych czy uzależnień behawioralnych.

B. Promowanie aktywnych form spędzania wolnego czasu przez rodziny, dzieci i młodzież: finansowanie zajęć – w szczególności w Placówce Wsparcia Dziennego w Parysowie, imprez i projektów realizowanych przez organizacje sportowe oraz placówki

C. Rozwój zorganizowanych zajęć profilaktycznych w Placówce Wsparcia Dziennego oraz w szkołach

D. Realizacja programów z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie skierowanej do ofiar i sprawców, w ramach lokalnego systemu wsparcia.

E. Informowanie o dostępności usług terapeutycznych i pomocowych dla osób uzależnionych i ich rodzin oraz prowadzenie powszechnej edukacji w zakresie wiedzy o szkodliwości alkoholu i innych substancji uzależniających oraz zagrożeniu uzależnieniami behawioralnymi (hazard, Internet).

Profilaktyka zachowań ryzykownych i promocja zdrowia – udział w ogólnopolskich oraz lokalnych kampaniach i akcjach informacyjno-edukacyjnych, skierowanych do różnych grup odbiorców (konferencje, szkolenia, warsztaty, eventy - związane z profilaktyką); wykonanie i zakup materiałów profilaktycznych: prasa i książki specjalistyczne, broszury, plakaty, druki ulotne, nagrody w konkursach i zawodach oraz inne materiały informacyjne, edukacyjne i promocyjne. Tworzenie i wspieranie wspólnot i grup młodzieżowych chcących rozwijać kreatywność i samodzielność tak, aby w przyszłości dzięki wspólnemu działaniu mogli podejmować własne inicjatywy uwrażliwiające młodzież na potrzeby innych i wspieranie działalności prospołecznej i profilaktycznej, wspieranie wolontariatu jako najlepszej formy wychowania i rozwoju potencjału młodych ludzi. Prowadzenie na terenie szkół i Placówki

Wsparcia Dziennego programów profilaktycznych, oraz zaplanowanych działań, edukacyjnych, kulturalnych, zajęć korekcyjno-wyrównawczych, pikników, konkursów, oraz finansowanie działalności PWD, w tym materiałów do zajęć oraz poczęstunku, jak i bieżącego funkcjonowania.

F. Diagnozowanie i stałe monitorowanie problemów uzależnień oraz badanie efektywności lokalnych działań podejmowanych w ramach Gminnego Programu.

Cel 2. Wspieranie działań promujących trzeźwy i bezpieczny sposób spędzania czasu przez rodziny, dzieci i młodzież. Wzmacnianie czynników chroniących i motywujących do większej aktywności w życiu społecznym.

PROFILAKTYKA I REHABILITACJA

A. Wspomaganie działalności organizacji pozarządowych, realizujących programy profilaktyczne o charakterze uniwersalnym (dla wszystkich) i selektywnym (dla grup) w miejscach organizujących wolny czas dzieci i młodzieży w ich środowisku lokalnym oraz podczas wyjazdów (kolonie i obozy).

B. Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu poprzez wspieranie klubów abstynenta oraz innych form działań pomocowych poza terapią, których odbiorcami są osoby uzależnione i ich rodziny.

C. 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 ogółu mieszkańców Parysowa lub wybranej grupy docelowej.

Organizowanie konferencji i warsztatów, zwiększających kompetencje osób pracujących w obszarze profilaktyki i terapii oraz prowadzenie szkoleń adresowanych do wybranych grup odbiorców, mających na celu minimalizowanie szkód społecznych wynikających z używania substancji psychoaktywnych.

Cel 4. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie lub używających substancji psychoaktywnych czy uzależnień behawioralnych oraz członków rodzin osób z problemami wynikającymi z używania alkoholu i substancji psychoaktywnych, a także dotkniętych przemocą w rodzinie.

TERAPIA I REHABILITACJA

A. Finansowanie terapii dla osób uzależnionych, spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie lub używających substancji psychoaktywnych oraz członków rodzin osób z problemami wynikającymi z używania alkoholu i substancji psychoaktywnych, a także dla osób dotkniętych przemocą.

Cel 5. Udzielanie osobom uzależnionym oraz członkom ich rodzin wsparcia psychologicznego, społecznego i prawnego.

Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu i integrowanie ze społecznością lokalną.

REHABILITACJA

A. Realizacja działań zmierzających do aktywizacji zawodowej i społecznej osób uzależnionych.

B. Zapewnienie dzieciom i młodzieży oraz ich rodzinom pomocy szczególnie podopiecznym Placówki Wsparcia Dziennego funkcjonujące w strukturze GOPS w ramach lokalnego systemu wsparcia.

C. Prowadzenie Punktu Konsultacyjnego dla osób uzależnionych i członków rodzin z problemem alkoholowym i narkomanii oraz osób dotkniętych przemocą domową. Udzielanie osobom uzależnionym i ich rodzinom konsultacji oraz porad psychologicznych i prawnych.

Cel 6. Ograniczanie dostępu do alkoholu.

A. Ograniczanie sprzedaży alkoholu w pobliżu przedszkoli, szkół, internatów i młodzieżowych domów kultury, ośrodków prowadzących terapię dla osób uzależnionych, domów pomocy społecznej oraz obiektów kultu religijnego.

B. Zakaz lokalizowania lokali gastronomicznych podających alkohol w bezpośrednim sąsiedztwie szkół, internatów i obiektów kultu religijnego.

C. Organizowanie szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych.

V. ZASADY FINANSOWANIA PROGRAMU I WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW KOMISJI.

1. Podstawą finansowania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii są dochody gminy uzyskiwane z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych oraz część wpływów uzyskanych ze sprzedaży alkoholu, których wysokość reguluje ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

2. Ustala się miesięczne wynagrodzenie dla Przewodniczącego Gminnej Komisji do spraw Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w wysokości 600zł brutto za m-c, które obejmuje:

- udział w realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii,
- organizację i koordynowanie wypoczynku letniego,
- udział w posiedzeniach GKRPA,
- udział w pracach zespołu interdyscyplinarnego,
- prowadzenie rozmów motywacyjno-interwencyjnych z osobami nadużywającymi alkoholu, motywowanie osób uzależnionych od alkoholu do podjęcia dobrowolnego leczenia odwykowego oraz członków rodzin z problemem alkoholowym do podjęcia terapii współuzależnienia;
- przyjmowanie wniosków o wszczęcie postępowania przeciwko osobom nadużywającym alkoholu
- wspieranie i inicjowanie wszelkich działań profilaktyki zmierzających do ograniczenia spożycia napojów alkoholowych, narkotyków przez dzieci i młodzież,
- kierowanie na badania osób uzależnionych od alkoholu,
- prowadzenie kontroli dochodów i wydatków środków finansowych uzyskanych z zezwoleń na sprzedaż alkoholu, dokonywanie kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia, zgodnie z art. 18 ust. 8 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi jak również prowadzenie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych;

- podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów dotyczących zasad promocji i reklamy oraz sprzedaży i podawania napojów alkoholowych określonych w art. 13¹ i 15 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi) oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,
- prowadzenie dokumentacji dotyczącej działalności Komisji, w tym przygotowanie projektu gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, planu rocznych
- wydatków na realizację programu, rocznego sprawozdania z realizacji gminnego programu.

Przewodniczący ponadto planuje i organizuje pracę Komisji w szczególności w zakresie dokonywania merytorycznej oceny wniosków profilaktycznych dotyczących przyjmowania do wykonania szczegółowych zadań określonych w GKRPA, planowania badań diagnostycznych zjawisko uzależnień, również behawioralnych, monitorowania realizacji programów profilaktycznych.

3. Dla pozostałych członków Komisji za udział w posiedzeniu komisji przysługuje wynagrodzenie w wysokości 170 zł brutto.

5. Podstawą wypłaty wynagrodzenia jest lista obecności dołączona do protokołu z posiedzenia komisji.

3. Członkom komisji, w tym przewodniczącemu, którzy biorą udział w co najmniej czterech kontrolach punktów sprzedaży, przysługuje wynagrodzenie w wysokości 150 zł brutto.

4. Członkom Komisji, oraz przewodniczącemu, którzy z tytułu wykonywanej funkcji odbywają podróże służbowe przysługuje zwrot kosztów podróży na zasadach przyjętych dla delegacji służbowych.

Przewodniczący Rady

M. Bogusz
Marek Stanisław Bogusz