

UCHWAŁA NR V/31/2018
RADY MIASTA STAROGARD GDAŃSKI
z dnia 19 grudnia 2018 r.

w sprawie ustalenia Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Miejskiej Starogard Gdański na 2019 rok

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2018 r. poz. 994 z późn. zm.¹⁾), art. 4¹ ust. 1, 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2018 r. poz. 2137) **uchwała się**, co następuje:

§ 1. Ustala się Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Miejskiej Starogard Gdański na 2019 r., stanowiący załącznik do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Starogard Gdański.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia, z mocą obowiązującą od dnia 1 stycznia 2019 r.

Przewodnicząca Rady Miasta
Starogard Gdański

Anna Benert

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 1000, poz. 1349 i poz. 1432.

Załącznik do uchwały Nr V/31/2018

Rady Miasta Starogard Gdański

z dnia 19 grudnia 2018 r.

Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Miejskiej Starogard Gdański na 2019 rok
Wyniki diagnozy problemów społecznych pn. „Alkohol – Narkotyki – Przemoc” w starogardzkich szkołach podstawowych i ponadpodstawowych.
CEL GLOBALNY
CELE SZCZEGÓŁOWE
ZADANIA PROGRAMU
ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
FINANSOWANIE PROGRAMU

Wprowadzenie

Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Miejskiej Starogard Gdański na 2019 rok zakłada realizację celów określonych w załączniku do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 1492) z uwzględnieniem konieczności zapewnienia dostępności, zgodnie z koncepcją projektowania uniwersalnego określoną w art. 2 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzonej w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. z 2012 r. poz. 1169 z późn. zm.) oraz potrzebami osób z różnymi niepełnosprawnościami.

Na mocy art. 21 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2018 r. poz. 2137) bezpłatne leczenie osób uzależnionych od alkoholu odbywa się w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą w formie świadczenia stacjonarnego i całodobowego oraz ambulatoryjnego.

Nadużywanie alkoholu przez jednego z członków rodziny destabilizuje funkcjonowanie całego systemu rodzinnego, rodzi poważne problemy i jest przyczyną cierpienia dorosłych i dzieci. Konsekwencją życia z partnerem nadużywającym alkoholu może być tzw. współuzależnienie. Osoby współuzależnione traktowane są jako druga, równie ważna jak osoby uzależnione, grupa pacjentów placówek leczenia uzależnienia.

Z danych uzyskanych z Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Centrum Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień w Starogardzie Gdańskim wynika, że w okresie od stycznia do końca października 2018 r.:

- w poradni terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu udzielono 10.989 porad specjalistycznych, w tym: 6.108 osobom uzależnionym od alkoholu, 4.367 osobom współuzależnionym oraz 514 dzieciom i młodzieży,

- w poradni terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych udzielono 462 porady specjalistyczne, w tym: 320 osobom uzależnionym od środków odurzających i 142 rodzinom osób nadużywających środki odurzające.

W ramach zleconego przez Gminę Miejską Starogard Gdański zadania SPZOZ Centrum Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień w Starogardzie Gdańskim realizował zadanie pn. „Przeciwdziałanie uzależnieniom i patologiom społecznym” w okresie od stycznia do końca października 2018 r. zrealizował:

- 1) maratony terapeutyczne dla osób uzależnionych – 9 maratonów, w których wzięło udział 80 osób,
- 2) maratony terapeutyczne dla członków rodzin osób uzależnionych – 4 maratony, w których wzięło udział 30 osób,
- 3) maratony terapeutyczne dla osób wywodzących się z domów dysfunkcyjnych – 7 maratonów, w których wzięło udział 78 osób,

4) program terapeutyczny dla ofiar przemocy w rodzinie – 38 zajęć terapeutycznych dla osób doznających przemocy w rodzinie, w których udział wzięły 34 osoby; 3 warsztaty terapeutyczne dla osób doświadczających przemocy, w których wzięły udział 22 osoby, 912 indywidualnych konsultacji psychologicznych, terapeutycznych i socjalnych, z których łącznie skorzystało 408 osób; 78 konsultacji psychiatrycznych, z których skorzystało 78 osób oraz 577 porad prawnych, z których skorzystało 48 osób,

5) zajęcia informacyjno-edukacyjne dla dzieci i młodzieży z zakresu problematyki uzależnień oraz przemocy w formie warsztatów i spotkań informacyjnych realizowanych w szkołach - 31 zajęć, w których wzięły udział 533 osoby.

W ramach zadań realizowanych dla Gminy Miejskiej Starogard Gdański Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Starogardzie Gdańskim przeprowadził zajęcia terapeutyczne, prowadzone w dni ustawowo wolne od pracy, dla pacjentów Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Starogardzie Gdańskim uzależnionych od alkoholu i ich rodzin – mieszkańców Gminy Miejskiej Starogard Gdański. W ramach zajęć, w okresie od stycznia do końca października 2018 r., przeprowadzono:

- spotkania dla rodzin, których celem było przedstawienie problemu alkoholowego jako problemu całej rodziny; dostarczenie podstawowych informacji dotyczących uzależnienia i współuzależnienia oraz możliwości pomocy; motywowanie członków rodzin osób uzależnionych do szukania pomocy dla siebie w poradniach odwykowych – 42 godziny, w których wzięło udział 85 osób,

- treningi zapobiegania nawrotom picia, których celem było przygotowanie pacjentów do skutecznego radzenia sobie z sytuacjami zagrażającymi trzeźwieniu; motywowanie ich do kontynuowania leczenia w poradniach odwykowych i ruchu AA; przygotowanie do zapobiegania nawrotom choroby alkoholowej; udzielenie pomocy osobom, które doświadczyły nawrotu w powrocie do trzeźwienia – 42 godziny, w których wzięło udział 85 osób,

- treningi zachowań konstruktywnych „Odmawianie picia”, których celem było rozpoznawanie sytuacji zagrażających trzeźwieniu; nauka i doskonalenie umiejętności skutecznego odmawiania picia; rozwijanie umiejętności interpersonalnych – 66 godzin, w których wzięło udział 118 osób.

Zespół Interdyscyplinarny do końca października 2018 r. odbył 9 spotkań; przyjął 88 „Niebieskich Kart”; podjął działania w 81 sprawach; powołał 70 grup roboczych w celu monitorowania sytuacji, udzielania wsparcia, wskazywania możliwości rozwiązywania problemów osobom i rodzinom, u których występuje przemoc.

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, na której spoczywa obowiązek podejmowania czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu, złożyła do Sądu Rejonowego w Starogardzie Gdańskim 10 wniosków o wszczęcie postępowania i wydanie postanowienia o zobowiązaniu do leczenia odwykowego. Do końca października 2018 r. biegli - psycholog i psychiatra - przebadali i wydali 10 osobom opinie w przedmiocie uzależnienia od alkoholu. W ramach jednego z działań podejmowanych przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przeprowadzono kontrole punktów sprzedaży alkoholu dotyczące przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie Gminy Miejskiej Starogard Gdański określonych w przepisach powszechnie obowiązujących, a w szczególności w ustawie z 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2018 r. poz. 2137). Do końca października skontrolowano 11 punktów.

Gmina Miejska Starogard Gdański zawarła umowę trzyletnią (2016-2018) z Fundacją Dajemy Dzieciom Siłę (dawniej Fundacja Dzieci Niczyje) w Warszawie na „Prowadzenie Punktu Interwencji Kryzysowej Fundacja Dzieci Niczyje w Starogardzie Gdańskim” w okresie od 15 lutego 2016 r. do 31 grudnia 2018 r. W ramach działalności Punktu prowadzone są działania skierowane do mieszkańców miasta Starogard Gdański w zakresie interwencji kryzysowej, pomocy osobom pokrzywdzonym przestępstwem oraz pomocy osobom i rodzinom doświadczającym przemocy w rodzinie. Ponadto od 1 września 2017 r. PIK prowadzi działania w zakresie pomocy dzieciom ofiarom przestępstw. Do końca października br. w PIK: przyjęto 368 nowych zgłoszeń, w wyniku których odbyło się 1680 spotkań; przyjęto 242 zgłoszenia osobiste, w tym założono 184 karty klienta, co oznacza, że tyle osób jest w długotrwałym kontakcie; przyjęto 126 zgłoszeń telefonicznych; 5 osób skorzystało z porad i konsultacji w wersji e-mailowej; udzielono 238 konsultacji prawnych.

Na terenie naszego miasta działa Punkt Konsultacyjny dla Młodzieży Uzależnionej. W ramach działalności Punktu w starogardzkich szkołach prowadzone są działania profilaktyczne dotyczące problematyki

uzależnień, a w siedzibie Punktu działania terapeutyczne i readaptacyjne dla mieszkańców Starogardu Gdańskiego. W okresie od stycznia do końca października br. w Punkcie:

1) działania profilaktyczne:

- konsultacje indywidualne - 72 konsultacje, w których wzięło udział 30 osób,
- konsultacje rodzinne – 30 konsultacji, w których wzięły udział 33 osoby,
- zajęcia psychoedukacyjne – 31 zajęć, w których wzięło udział 385 osób,
- udostępniono materiały informacyjne i edukacyjne dotyczące uzależnień – uczniowie, rodzice i opiekunowie prawni klientów Punktu, klienci Punktu - ok. 340 szt. ulotek i publikacji, ok. 290 osób skorzystało z udostępnionych materiałów,
- promocja zdrowego stylu życia – realizowana podczas zajęć edukacyjnych, spotkań z mieszkańcami Starogardu Gdańskiego, spotkań i konsultacji w Punkcie oraz w ramach udostępniania publikacji nt. zdrowego stylu życia – 20 zajęć, spotkań i konsultacji, z których skorzystało ok. 470 osób,
- edukacja i profilaktyka z zakresu HIV/AIDS – realizowana podczas spotkań i konsultacji w Punkcie Konsultacyjnym, profilaktycznych zajęć warsztatowych dla uczniów oraz w ramach udostępniania publikacji dotyczących zagrożeń związanych z HIV/AIDS - 26 spotkań i konsultacji, z których skorzystało ok. 350 osób,
- warsztaty i akcje skierowane do uczniów, nauczycieli i pedagogów ze szkół działających na terenie Starogardu Gdańskiego – temat warsztatów: program „Alkohol, narkotyki – przegrana sprawa” dotyczący zagrożeń związanych z sięganiem po substancje psychoaktywne – z warsztatów i akcji, skorzystało 330 uczniów. Ponadto podczas zajęć przeprowadzona została ankieta dotycząca używania przez młodzież szkolną alkoholu, innych substancji psychoaktywnych oraz palenia papierosów (raport opisujący diagnozę zagrożeń został przekazany dyrekcji szkoły).

2) działania terapeutyczne:

- konsultacje indywidualne – 116 konsultacji, w których wzięły udział 53 osoby,
- konsultacje rodzinne – 52 konsultacje, w których wzięło udział 71 osób,
- wsparcie psychologiczne – 155 spotkań, z których skorzystało 79 osób,
- interwencje kryzysowe – związane z: problemami wynikającymi z uzależnienia od substancji psychoaktywnych; readaptacją po ukończeniu terapii uzależnienia w innych placówkach skierowaną do osób uzależnionych i ich rodzin – 77 interwencji, z których skorzystało 39 osób,
- motywowanie i informowanie o możliwościach podjęcia leczenia – akcje informacyjne, spotkania z uczniami w szkołach, – 25 akcji i spotkań, z których skorzystało ok. 377 osób,
- kierowanie na badania i leczenie w placówkach specjalistycznych – 39 spotkań, w których wzięło udział 36 osób,

3) działania readaptacyjne:

- wsparcie psychologiczne – 29 spotkań, w których wzięło udział 14 osób,
- wspomaganie rozwoju osobistego – rozwój umiejętności: radzenia sobie ze stresem, asertywnego odmawiania, radzenia sobie z nawrotami choroby - 29 spotkań, w których wzięło udział 14 osób,
- pomoc w rozwiązywaniu problemów – wspólne poszukiwanie rozwiązań, „porządkowanie” sytuacji problemowej, podejmowanie działań ułatwiających klientowi zrobienie pierwszego kroku w kierunku zmiany – pomocy udzielono 11 osobom,
- pośrednictwo w kontaktach z innymi placówkami – kontakt telefoniczny w celu ustalenia możliwości podjęcia pracy oraz świadczeń socjalnych – 5 razy pośredniczono w kontaktach z PUP i MOPS, z pośrednictwa skorzystało 5 osób.

Wyniki diagnozy problemów społecznych pn. „Alkohol – Narkotyki – Przemoc” w starogardzkich szkołach podstawowych i ponadpodstawowych.

1. Alkohol

Na poziomie szkół podstawowych alkohol piło chociaż raz w życiu 36% badanych, w klasach gimnazjalnych picie alkoholu potwierdziło aż 79% badanej populacji, w szkołach ponadpodstawowych odsetek ten sięgnął 89%. Z porównania danych uzyskanych w latach 2012 i 2018 wynika znaczny spadek poziomu sięgania po alkohol przez uczniów szkół podstawowych z 57% do 36%. Używanie alkoholu przez uczniów szkół gimnazjalnych (obecnie uczniów klas gimnazjalnych szkół podstawowych) i ponadgimnazjalnych (obecnie ponadpodstawowych) również przejawia trend spadkowy. Blisko 1/2 badanych spośród potwierdzających użycie alkoholu uczniów szkół podstawowych przeszła inicjację alkoholową w wieku 10 lat lub wcześniej. Jest to najwyższy odsetek ze wszystkich typów szkół. W szkołach podstawowych i ponadpodstawowych najczęściej podawanym wiekiem inicjacji jest 13 – 14 lat. Zestawienie uzyskanych danych świadczy o dość niebezpiecznym zjawisku obniżania się wieku inicjacji alkoholowej. Analiza porównawcza badań wskazuje na wzrost odsetka uczniów sięgających po alkohol do 10 roku życia na poziomie klas podstawowych, ale spadek na pozostałych poziomach. W czasie ostatniego miesiąca przed badaniem picie alkoholu potwierdza 6% uczniów szkół podstawowych, 33% gimnazjalistów, 59% uczniów szkół ponadpodstawowych. W odniesieniu do badania z 2012 roku użycie alkoholu w ostatnim miesiącu spadło na wszystkich poziomach klas, o 7% na poziomie szkół podstawowych, o 12% w klasach gimnazjalnych i o 10% w szkołach ponadpodstawowych. Najbardziej popularnym napojem alkoholowym w całej badanej populacji jest piwo. W klasach gimnazjalnych na drugim, co do popularności, miejscu znajduje się wino i wódka. W szkołach ponadpodstawowych picie wódki potwierdza 42% pijących uczniów. Analiza wskazań z lat 2012 i 2018 wykazuje, że nadal najczęściej używanym alkoholem jest piwo, a na kolejnych pozycjach plasuje się wino i wódka z wyraźną tendencją wzrostową. Alkohol spożywany jest podczas imprez towarzyskich (67%), w domu (38%), na dyskotekach (11%), w barach i pubach (10%) i podczas koncertów (9%). Dokonując porównania wyników obserwuje się dość istotny trend wzrostowy spożywania alkoholu w domu i na koncertach. Młodzież pije najczęściej w towarzystwie znajomych z miejsca zamieszkania (58%) i z rówieśnikami z klasy (28%). Niepokojący jest fakt, że zdarza się to również w towarzystwie rodziców (22%). W odniesieniu do badania z 2012 roku nie obserwuje się znaczących zmian w zakresie osób, z którymi młodzież spożywa alkohol. Dość znacznie podniósł się odsetek badanych pijących alkohol z rodzicami, w tym przypadku o 7 punktów procentowych. Co piąty badany z klas gimnazjalnych oraz co trzeci ze szkół ponadpodstawowych zaopatruje się w alkohol samodzielnie. Uczniowie podejmujący próby samodzielnego zakupu alkoholu tylko czasami spotykają się z odmową sprzedaży. Pozostali zaopatrują się w alkohol prosząc o kupno osoby pełnoletnie lub korzystając z innych sposobów. Zdarza się, że mają dostęp do alkoholu znajdującego się w domu, najczęściej sytuacja taka występuje na poziomie klas podstawowych (41%). Porównanie danych z lat 2012 i 2018 dotyczących sposobu pozyskiwania alkoholu, wskazuje na wzrost zaopatrywania się w inny sposób lub w domu.

2. Tytoń

W szkołach podstawowych prawie co dziesiąty uczeń pali papierosy. Część uczniów podejmowała eksperymenty ale prawie 3/4 nigdy nie paliło. W klasach gimnazjalnych ilość osób palących wzrasta do 1/4, a w szkołach ponadpodstawowych prawie do 1/3 badanej populacji. Wyniki analizy porównawczej ukazują, że na wszystkich poziomach nastąpił spadek odsetka uczniów palących papierosy. W przypadku klas gimnazjalnych i ponadpodstawowych wzrósł odsetek uczniów po inicjacji nikotynowej obecnie nie palących. Wiek inicjacji nikotynowej przed 10 rokiem życia potwierdza prawie co trzeci palący uczeń szkoły podstawowej oraz prawie co dziesiąty palący gimnazjalista. W szkołach ponadpodstawowych na ten przedział wiekowy wskazuje 8%, a inicjację między 13 a 16 rokiem życia potwierdza łącznie 69% palących uczniów. Analiza porównawcza badań z 2012 i 2018 roku wskazuje na spadek odsetka uczniów wszystkich poziomów sięgających po papierosy do 10 roku życia. Wzrósł odsetek potwierdzający inicjację w przedziale wiekowym 11 – 12 lat w klasach VI i I ponadpodstawowych. Spośród palących, codzienne palenie papierosów potwierdza tylko 1% uczniów klas podstawowych, 16% gimnazjalistów oraz 25% uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Grupa ta z całą pewnością jest zagrożona uzależnieniem od nikotyny, bądź też już jest uzależniona.

3. Nienarkotyczne substancje psychoaktywne

Używanie większych ilości tabaki potwierdza co 10 uczeń szkoły podstawowej, prawie co 5 gimnazjalista i blisko co trzeci uczeń szkoły ponadpodstawowej. Analiza porównawcza wskazuje na znaczny wzrost odsetka osób używających większych ilości tabaki w szkołach ponadpodstawowych. Badani najczęściej wskazują na jednokrotne i okazjonalne stosowanie tabaki. Używanie nadmiernych ilości tabaki, co najmniej raz w tygodniu, potwierdza 13% uczniów gimnazjalnych i 23% szkoły ponadpodstawowe. Po napoje energetyzujące w klasach gimnazjalnych i ponadpodstawowych sięga około 3/4 badanej populacji, a w klasach podstawowych 63%. Codzienne używanie napojów energetyzujących potwierdza blisko co dziesiąty

uczeń klas podstawowych, na wyższych poziomach klas wyniki osiągają 15% i 16%. Pijący deklarują wypijanie przeciętnie w trakcie jednego dnia małej puszkii napojów energetyzujących. Picie napojów w ilości większej niż 0,5 litra potwierdza 6% uczniów szkół podstawowych, 5% gimnazjalistów i 9% uczniów szkół ponadpodstawowych spożywających napoje energetyzujące. Nadużywanie tabaki czy napojów energetyzujących może wywoływać szereg niekorzystnych reakcji zdrowotnych. Zachowania te mogą też prowadzić do utrwalania psychologicznych mechanizmów dotyczących zmiany samopoczucia przy użyciu substancji i w przyszłości wpływać na zwiększenie podatności na uzależnienia.

4. Narkotyki

Dostęp i możliwość zakupu narkotyków określa jako bardzo łatwe lub łatwe 9% uczniów szkół podstawowych, w klasach gimnazjalnych 29%, a w szkołach ponadpodstawowych 43% uczniów. Porównanie danych z lat 2012 i 2018 wskazuje na spadek odsetka uczniów, dla których zdobycie narkotyków jest bardzo łatwe lub łatwe. Tylko 3% uczniów klas podstawowych potwierdza użycie narkotyku choćby raz w życiu. Wśród gimnazjalistów i uczniów szkół ponadpodstawowych potwierdza ten fakt już blisko co 5 i 3 badany. Wyniki analizy porównawczej ukazują trend spadkowy używania przez młodzież szkolną poziomu podstawowego i gimnazjalnego substancji odurzających. W szkołach ponadpodstawowych odsetek podniósł się o 2 punkty procentowe w stosunku do 2012 roku. Wśród młodzieży szkół ponadpodstawowych najbardziej popularnym środkiem jest marihuana, którą preferuje 83% uczniów potwierdzających używanie substancji psychoaktywnych. Blisko 1/3 wybiera leki uspokajające i nasenne. Na dalszych pozycjach znalazły się inne substancje odurzające i amfetamina. Zastanawiający jest odsetek (9%) uczniów używających środków wziewnych. W klasach podstawowych najpopularniejsze są leki nasenne i uspokajające, inne substancje odurzające, marihuana oraz środki wziewne. Gimnazjaliści preferują palenie marihuany (73% używających substancji psychoaktywnych), a ponadto leki uspokajające i nasenne oraz inne substancje odurzające. W odniesieniu do badania z 2012 roku obserwuje się podobną popularność marihuany, innych substancji odurzających, ekstazy, LSD. Pozytywnym zjawiskiem jest zmniejszenie się odsetka badanych stosujących narkotyki typu kokaina i heroina – substancji o najwyższym potencjale uzależnieniowym. Trend malejący pojawił się w przypadku używania dopalaczy, sterydów anabolicznych i amfetaminy.

Substancje inicjacyjne w większości przypadków są tożsame z preferowanymi w danym typie szkoły.

Porównując dane z lat 2012 i 2018 jedyną znaczącą zmianą jest znaczny spadek wskazań na dopalacze jako na substancję od której zaczęli swój kontakt z narkotykami. Nadal głównymi substancjami inicjującymi pozostaje marihuana, leki i inne substancje odurzające.

Uczniowie klas podstawowych używający substancji psychoaktywnych potwierdzają jedno lub dwukrotne używanie leków (50%), innych leków (25%) oraz marihuany i środków wziewnych po (17%). Wśród gimnazjalistów najczęściej przyjmowaną substancją jest marihuana (26% raz lub dwa, 31% kilkakrotnie i 16% wielokrotnie). Jedno lub dwukrotne przyjęcie leków uspokajających i nasennych potwierdza 14% respondentów, kilkakrotne 7%, a wielokrotne 2%. Uczniowie szkół ponadpodstawowych najczęściej przyjmują marihuanę – na jedno lub dwukrotny kontakt z konopiami wskazuje 25% używających respondentów, kilkakrotne używanie potwierdza 32% badanych, wielokrotne 26%. Bardzo rzadkie stosowanie leków uspokajających i nasennych (raz lub dwa) potwierdza 15% uczniów potwierdzających kontakty z substancjami psychoaktywnymi, kilkakrotnie używało ich 7%, wielokrotnie 8%. Młodzież przyjmuje substancje odurzające najczęściej w towarzystwie znajomych z miejsca zamieszkania, wspólnie z rówieśnikami z klasy lub samotnie podczas prywatnych spotkań towarzyskich, w domu lub na dyskotekach. W odniesieniu do badania z 2012 roku wzrosło używanie w domu i podczas koncertów muzycznych, spadło natomiast podczas spotkań towarzyskich. Co do towarzystwa, z jakim badani używali substancji psychoaktywnych wzrosło sięganie po narkotyki i podobne substancje wśród rówieśników z klasy oraz samotne używanie. Pozyskiwanie narkotyków odbywa się głównie poprzez znajomych, od dilerów lub kogoś z klasy oraz z własnej produkcji. Analiza wyników z lat 2012 i 2018 wskazuje utrzymującą się dominację dwóch sposobów zdobywania narkotyków tj. poprzez znajomych oraz od dilerów. Wzrósł odsetek uczniów pozyskujących narkotyki od kolegów z klasy i w wyniku własnej produkcji. Blisko połowa młodzieży postuluje za legalizacją marihuany a 1/3 uważa, że jej posiadanie nie powinno być karane.

5. Doświadczenie przemocy

Ponad 3/4 młodzieży określa swoje relacje z rodzicami jako bardzo bliskie lub bliskie. Brak kontaktu lub zły kontakt podaje jedynie 5% badanych, pozostałym trudno określić rodzaj relacji. W odniesieniu do badania z 2012 roku istotnie wzrósł odsetek badanych wskazujących na bardzo bliskie więzi z rodzicami z 37% do 60%. Spośród wszystkich badanych 12% potwierdza doświadczenie przemocy w rodzinie, a 38% przemocy

rówieśniczej. Porównanie wskazań dotyczących występowania przemocy domowej wykazuje na poziomie klas podstawowych spadek o 5 punktów procentowych, a w klasach gimnazjalnych bardzo zbliżony odsetek. W stosunku do 2012 roku poziom występowania przemocy rówieśniczej w szkołach ponadgimnazjalnych wzrósł o 2 punkty procentowe. Przemoc psychiczna i fizyczna stanowią najwyższy odsetek spośród wszystkich form przemocy.

5. Media cyfrowe

Na ponad 4 godziny dziennie spędzane przed mediami cyfrowymi wskazało 20% uczniów klas podstawowych, 42% klas gimnazjalnych i blisko połowa (48%) klas ponadpodstawowych. W przypadku tych badanych istnieje wysokie ryzyko psychologicznego uzależnienia się od mediów. Korzystanie z gier komputerowych przez 4 godziny dziennie w klasach podstawowych zgłasza 8% badanych, w klasach gimnazjalnych odsetek jest najwyższy i osiąga 13%, a w szkołach ponadgimnazjalnych spada do 10%. Badana młodzież najczęściej wykorzystuje internet w celu kontaktowania się ze znajomymi. Od klas podstawowych odsetek rozkłada się następująco 46%, 58%, 69%. Spora część uczniów używa internetu w celach rozrywkowych. Wzrastający wiek badanych powoduje bardziej częste korzystanie z Sieci w celach edukacyjnych. Przeciętnie co czwarty z badanych zgłasza fakt zwiększającego się zapotrzebowania i wydłużania czasu na korzystanie z mediów cyfrowych. Pogarszanie się własnego stanu emocjonalnego wynikające z ograniczenia lub niemożności korzystania z mediów zgłasza 22% uczniów klas VI, wśród gimnazjalistów jest to już 30%, a w klasach ponadpodstawowych 31%.

Wyniki diagnozy i informacje uzyskane od dotychczasowych realizatorów Programu uzasadniają konieczność zarówno kontynuacji sprawdzonych form profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień, jak też szukania nowych form wsparcia osób znajdujących się w kryzysie oraz instytucji i podmiotów realizujących tę trudną, ale bardzo ważną społecznie działalność.

CEL GLOBALNY

Zapobieganie powstawaniu nowych oraz zmniejszanie rozmiarów aktualnie istniejących problemów dotyczących uzależnień od alkoholu, innych środków psychoaktywnych oraz uzależnień niechemicznych na terenie Gminy Miejskiej Starogard Gdański.

CELE SZCZEGÓŁOWE

1. Zmniejszenie rozmiarów indywidualnych szkód występujących u osób uzależnionych od alkoholu, innych środków psychoaktywnych oraz uzależnień niechemicznych.
2. Poprawa stabilności i bezpieczeństwa środowiska rodzinnego.
3. Wspieranie działań służących rozwiązywaniu problemów uzależnień.
4. Promowanie postaw i umiejętności ważnych dla zdrowia i trzeźwości, zapobieganie zjawiskom wykluczenia społecznego, profilaktyka uzależnień.
5. Zmniejszenie naruszeń prawa na rynku alkoholowym w zakresie obrotu i spożywania alkoholu.

ZADANIA PROGRAMU

I. Działania profilaktyczne, edukacyjne i informacyjne

1. Realizowanie programów i kampanii profilaktycznych, zajęć socjoterapeutycznych, terapeutycznych, psychoedukacyjnych i programów prozdrowotnych na terenie szkół, przedszkoli i innych placówek oświatowo-wychowawczych, poprzez:

- 1) wykorzystanie programów rekomendowanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego oraz innych instytucji zajmujących się m.in. profilaktyką alkoholową,
- 2) wykorzystanie programów autorskich dla dzieci i młodzieży, nauczycieli i innych grup zawodowych,
- 3) organizację turnusów terapeutycznych, profilaktyczno-wychowawczych dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych,
- 4) prowadzenie zajęć psychoedukacyjnych podnoszących umiejętności wychowawcze rodziców,
- 5) prowadzenie zajęć o charakterze sportowym dla dzieci i młodzieży jako działań wspomagających profilaktykę.

2. Realizowanie zajęć informacyjno-edukacyjnych dla dzieci, młodzieży, nauczycieli, pedagogów i innych grup zawodowych z zakresu problematyki uzależnień oraz przemocy w formie warsztatów, spotkań informacyjnych, zajęć edukacyjnych i spektakli.

3. Promowanie zdrowego stylu życia, wolnego od uzależnień, poprzez:

1) zajęcia warsztatowe, szczególnie dla młodzieży, dotyczące:

a) radzenia sobie ze stresem i agresją,

b) zwiększania świadomości w zakresie skutków używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych,

c) poprawiania umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych bez sięgania po środki uzależniające,

d) poprawiania relacji w grupie oraz relacji dorosły - dziecko,

2) aktywne formy wykorzystania zainteresowań i pasji,

3) aktywne formy zagospodarowania czasu wolnego, w tym wypoczynek dzieci i młodzieży z elementami profilaktyki.

4. Wspieranie programów i przedsięwzięć profilaktycznych opracowanych i realizowanych przez młodzież i skierowanych do grup rówieśniczych.

5. Prowadzenie kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.

6. Organizowanie i dofinansowanie szkoleń, kursów i warsztatów specjalistycznych dla nauczycieli, lekarzy rodzinnych i przedstawicieli innych grup zawodowych w zakresie problematyki uzależnień oraz w zakresie problemów przemocy.

7. Wspieranie działań mających na celu zapobieganie wykluczeniu społecznemu z powodu problemów alkoholowych, uzależnień i przemocy.

8. Prowadzenie lokalnych działań informacyjnych i edukacyjnych związanych z profilaktyką uzależnień i kompleksową pomocą udzielaną osobom znajdującym się w kryzysie.

9. Organizowanie lokalnych kampanii i włączanie się w regionalne kampanie oraz realizacja innych kompleksowych działań informacyjno-edukacyjnych związanych z przeciwdziałaniem nietrzeźwości na drogach.

10. Inicjowanie działań korekcyjno-edukacyjnych skierowanych do sprawców przemocy.

11. Monitorowanie skali zagrożeń i problemów wynikających z używania alkoholu, substancji psychoaktywnych, uzależnień niechemicznych.

II. Działania na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych

1. Działania dotyczące pomocy osobom uzależnionym od alkoholu zmierzające do zwiększenia dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej, poprzez:

1) zajęcia terapeutyczne dla pacjentów uzależnionych od alkoholu i ich rodzin, prowadzone w dni ustawowo wolne od pracy,

2) zajęcia i programy zdrowotne dla osób uzależnionych, współuzależnionych lub wywodzących się z dysfunkcyjnych rodzin,

3) szkolenia i kursy specjalistyczne dla pracowników lecznictwa odwykowego, podnoszących kwalifikacje w zakresie pracy z osobami uzależnionymi, współuzależnionymi oraz ofiarami przemocy w rodzinie,

4) zajęcia terapeutyczne dla młodzieży uzależnionej od alkoholu i innych środków psychoaktywnych.

2. Udzielanie pomocy psychologicznej, terapeutycznej, medycznej i prawnej osobom uzależnionym i ich rodzinom oraz osobom znajdującym się w sytuacjach kryzysowych, poprzez:

1) specjalistyczną pomoc terapeutyczną dla członków rodzin,

2) zajęcia dla osób współuzależnionych,

3) działania i czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu, która w związku z nadużywaniem alkoholu powoduje rozpad życia rodzinnego, demoralizuje małoletnich,

uchyla się od pracy oraz systematycznie zakłóca spokój lub porządek publiczny obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu,

4) kierowanie do sądu wniosków o wszczęcie postępowania w sprawie zastosowania obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu,

5) działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespołu Interdyscyplinarnego oraz innych placówek i instytucji w ramach realizacji procedury „Niebieska Karta”,

6) współpracę międzyinstytucjonalną w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych.

3. Objęcie specjalistyczną pomocą terapeutyczną osób wywodzących się z rodzin alkoholowych i rodzin dysfunkcyjnych, poprzez:

1) specjalistyczną pomoc terapeutyczną dla osób wywodzących się ze środowisk dysfunkcyjnych,

2) zapewnienie dostępności do pomocy psychologicznej.

4. Doskonalenie i podnoszenie kwalifikacji:

1) członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Pełnomocnika Prezydenta ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień, członków Zespołu Interdyscyplinarnego i grup roboczych poprzez organizację i finansowanie udziału w konferencjach, szkoleniach, kursach i warsztatach oraz związanych z tym kosztów,

2) przedstawicieli służb i instytucji działających na rzecz ochrony rodziny przed przemocą poprzez organizowanie specjalistycznych szkoleń i udział w szkoleniach, konferencjach dotyczących zjawiska przemocy w rodzinie, specyfiki i zasad kontaktu z ofiarą lub sprawcą przemocy.

5. Adaptacja pomieszczeń/obiektów na potrzeby realizacji zadań wynikających z programu, w celu podniesienia jakości i standardów oraz poszerzenia oferty skierowanej do mieszkańców Starogardu Gdańskiego.

III. Partnerzy Programu

Koordynację realizacji Programu prowadzi Prezydent Miasta Starogard Gdański poprzez Pełnomocnika ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień we współpracy lub na zasadach odrębnie określonych z instytucjami, podmiotami gospodarczymi, placówkami oraz organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2018 r. poz. 450 z późn. zm.).

IV. Monitoring Programu

1. Monitorowanie realizacji Programu odbywa się poprzez:

1) bieżące kontrole,

2) udział pracowników Urzędu Miasta Starogard Gdański w zleconych wydarzeniach,

3) sprawozdania ze zleconych zadań,

4) wyniki ankiet przeprowadzonych wśród uczestników zajęć,

5) oceny superwizorów.

2. Sprawozdanie z realizacji programu za dany rok, wraz z projektem programu na rok 2020, Prezydent Miasta przekazuje Radzie Miasta Starogard Gdański.

ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

1. Członkom Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zwanej dalej „Komisją” za udział w jej pracach przysługuje wynagrodzenie.

2. Wynagrodzenie członków Komisji, z wyłączeniem jej sekretarza, ustala się w wysokości 100,00 zł (słownie: sto złotych) za każdorazowe uczestnictwo w pracach Komisji i jej posiedzeniach.

3. Wynagrodzenie sekretarza Komisji ustala się w wysokości 920,00 zł (słownie: dziewięćset dwadzieścia złotych) miesięcznie.

4. Podstawą wynagrodzenia dla sekretarza i członków Komisji będą konkretne zadania związane z koordynacją i wykonywaniem zadań określonych w art. 41 ust. 2 i 3 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz uczestnictwo w posiedzeniach Komisji.

5. Wynagrodzenie, o którym mowa w pkt. 2 i 3, będzie wypłacane w ramach umów cywilnoprawnych zawieranych przez Prezydenta Miasta Starogard Gdański.

FINANSOWANIE PROGRAMU

1. Prognozowane środki w budżecie Gminy Miejskiej Starogard Gdański na realizację programu w 2019 r. wynoszą 920.208,00 zł.

2. Środki finansowe z 2018 r. pochodzące z opłat za korzystanie z wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz niewykorzystane na realizację Programu.

3. Środki finansowe będące w dyspozycji realizatorów programu.

Uzasadnienie

Na podstawie ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2018 r. poz. 2137) prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gminy, a realizowane jest w postaci rocznego gminnego programu profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych uchwalanego corocznie przez radę gminy, uwzględniającego cele operacyjne określone w załączniku do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 1492).

Środki pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, zgodnie z brzmieniem art. 18² ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2018 r. poz. 2137), mogą być wykorzystywane wyłącznie na realizację gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, w tym m.in. udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie oraz programów, o których mowa w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii.

W bieżącym roku Gmina Miejska przeprowadziła lokalną diagnozę problemów społecznych w formie badania pn. „Alkohol - Narkotyki - Przemoc” wśród uczniów klas: VI szkół podstawowych z terenu Starogardu Gdańskiego, II szkół gimnazjalnych z terenu Starogardu Gdańskiego oraz I ponadpodstawowych.

Wyniki diagnozy wykorzystano do tworzenia Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Miejskiej Starogard Gdański na 2019 r.

Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Miejskiej Starogard Gdański na 2019 r. jest kontynuacją działań podjętych w latach poprzednich, wypracowanych w wyniku współpracy środowisk wspierających rodziny, środowisk abstynenckich, zgodnych z Rekomendacją do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2019 roku opracowaną przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Planowane środki w budżecie miasta na realizację programu w 2019 r. wynoszą 920.208,00 zł.

Projekt Uchwały Rady Miasta Starogard Gdański w sprawie ustalenia Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2019 r. poddano konsultacjom społecznym zgodnie z Uchwałą Nr LXII/539/2010 Rady Miasta Starogard Gdański z dnia 29 września 2010 r. w sprawie określenia sposobu konsultowania projektów aktów normatywnych z organizacjami pozarządowymi i podmiotami, o których mowa w ustawie o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. Urz. Woj. Pomorskiego Nr 144, poz. 2810).

Do projektu uchwały nie wpłynęły uwagi.

Starogard Gdański, grudzień 2018 r.