

Projekt
Uchwała nr XIX/ /19
Rady Miejskiej w Aleksandrowie Łódzkim
z dnia 19 grudnia 2019 roku

w sprawie: **przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Aleksandrów Łódzki na rok 2020**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 506; zm.: Dz. U. z 2019 r., poz. 1309, poz. 1696 i poz. 1815), art. 4¹ ust. 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 2277) , art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r., o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j.Dz. U. z 2019 r., poz. 852)

Rada Miejska w Aleksandrowie Łódzkim
uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Aleksandrów Łódzki na rok 2020, stanowiący załącznik nr 1 do uchwały.

§ 2. Określa się zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Aleksandrowie Łódzkim, stanowiące załącznik nr 2 do uchwały.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Aleksandrowa Łódzkiego.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia i podlega ogłoszeniu.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2020 rok

Wstęp

Gminny Program Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2020 (zwany dalej Gminnym Programem) określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki uzależnień oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych wynikających z używania alkoholu i narkotyków. Podstawą niniejszego dokumentu są zadania własne Gminy wynikające z ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, oraz rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 roku w sprawie „Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020” w zakresie realizacji celów operacyjnych ukierunkowanych na profilaktykę i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi.

Podstawa prawna programu:

1. Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 2277),
2. Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r., o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 852),
3. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 1390; zm.: Dz. U. z 2019 r. poz. 730.),
4. Ustawa z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 2365),
5. Ustawa z dnia 6 marca 2018 roku- Prawo przedsiębiorców (t.j. t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1292),
6. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz.U. 2016 poz. 1492),
7. Rozporządzenie Ministra Edukacji narodowej z dnia 18 sierpnia 2016 roku w sprawie zakresu i form prowadzenia w szkołach i placówkach systemu oświaty działalności wychowawczej, edukacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii (Dz.U. z 2015 r. poz. 1249),
8. Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014 – 2020 z dnia 29 kwietnia 2014 roku.
9. „Strategia Integracji i Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Aleksandrów Łódzki na lata 2018-2024” przyjęta Uchwałą nr LIV/524/18,
10. „Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy w rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2016-2020 dla Gminy Aleksandrów Łódzki” przyjęty Uchwałą nr XVIII/185/15 Rady Miejskiej w Aleksandrowie Łódzki z dnia 17.12.2015 roku.

Polski system rozwiązywania problemów alkoholowych

Reaktywowanie w 1990 roku samorządu terytorialnego i przeprowadzony proces decentralizacji znalazł swoje odzwierciedlenie w przeniesieniu na szczebel gminy, drogą ustawową, zespołu kompetencji w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych. Ustawodawca określił ramy prawne rozwiązywania problemów alkoholowych, a gminy na podstawie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, podejmują samodzielne działania w ramach określonych granicami prawa. Zgodnie z nowoczesnym podejściem do problematyki alkoholowej w materiałach edukacyjnych, w publicystyce dotyczącej tej problematyki nie posługujemy się już podejściem „walki z alkoholizmem”. Zostało ono zastąpione określeniem „rozwiązywanie problemów alkoholowych”. Problemy związane z alkoholem określają natomiast całokształt negatywnych, ale równocześnie wielowymiarowy konsekwencji związanych z konsumpcją alkoholu. Obecnie nie przypisuje się szkód wyrządzonych przez alkohol wyłącznie alkoholikom i osobom pijącym alkohol, ale całej populacji, bowiem na szkody związane z alkoholem narażony jest każdy z nas. Przykładem może być uczestniczenie w wypadku spowodowanym przez nietrzeźwego kierowcę czy zakłócanie ciszy nocnej przez pijanych, awanturujących się sąsiadów. Badacze zajmujący się problematyką alkoholową sformułowali tzw. prawo paradoksu przewencyjnego, które mówi o tym, że suma szkód powodowanych i doświadczanych przez osoby nieuzależnione jest większa niż suma szkód powodowanych przez uzależnionych, czyli najwięcej problemów związanych z alkoholem powodują osoby nieuzależnione i to one stanowią największą grupę w całej populacji, także populacji gminy. A to z kolei oznacza, że celem działań podejmowanych przez administrację rządową, jak i samorządową jest zmniejszenie różnych problemów powodowanych przez alkohol w całej populacji, a nie tylko w grupie podwyższonego ryzyka. Do grupy podwyższonego ryzyka będą należały min. osoby uzależnione, dzieci wychowujące się w takich rodzinach, osoby doświadczające przemocy, kobiety w ciąży sięgające po alkohol, czy osoby pijące w sposób ryzykowny i prawdą jest, że te osoby są bardziej narażone na wystąpienie szkód, ale działania nie są kierowane tylko do nich. Działania podejmowane przez gminę na rzecz ograniczenia szkód powodowanych przez alkohol będą skierowane do wszystkich mieszkańców- również tych niepijących. Będą skierowane do osób dorosłych, jak i do nastolatków, do sprzedawców alkoholu jak i nauczycieli. Prawo paradoksu przewencyjnego uświadamia również, dlaczego mylące może być podejmowanie problemów alkoholowych w kategorii patologii społecznej czy marginesu społecznego. Polityka wobec alkoholu dotyczy całej populacji a nie tylko stosunkowo wąskiej, w porównaniu z całą gminą, grupy osób uzależnionych; schematyczne nazywanie problemów powodowanych przez alkohol niesie za sobą niebezpieczeństwo dokonania oceny moralnej.¹

Przeciwdziałanie narkomanii na poziomie lokalnym

Od 2005 roku gminy zostały zobowiązane przepisami Ustawy z 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii do opracowywania gminnych programów przeciwdziałania narkomanii.

Ponad 10 lat temu został wprowadzony nowy obowiązek wspierania działań dotyczący przeciwdziałania narkomanii. Gminy co roku są jednym z największych płatników działań z zakresu profilaktyki uzależnień w ramach lokalnych strategii. W 2016 roku wydały one ponad 37 mln złotych na lokalne programy przeciwdziałania narkomanii. Średnio gmina w Polsce przeznaczyła na ten cel około 2000 złotych (mediana wyniosła 4400 zł). Do mocnych stron polskiego systemu należy oparcie działań jednostek samorządu terytorialnego (JST) na lokalnej strategii przeciwdziałania narkomanii lub strategii przeciwdziałania uzależnieniom. Jest to wskazanie zapisane w ustawie narkotykowej z 2005 roku.

¹Łukowska K, Okulicz- Kozaryn K, „ Budowanie gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych z wykorzystaniem metody drzewa problemów- drzewa celów”-Wyd. Fundacja ETOH, Warszawa 2016.

Do słabych stron polskiego systemu należy zaliczyć fluktuację wśród osób zajmujących się tematyką uzależnień w urzędach gmin i miast, co powoduje brak ciągłości prowadzonych działań i potrzebę ciągłych szkoleń. Zmiany w kadrach powodują, że nie zawsze nowe osoby mają wystarczające kompetencje, aby podejmować działania na swoim terenie. Ponadto pracownicy JST zajmujący się przeciwdziałaniem narkomanii mają w swoich zadaniach nie tylko uzależnienia, ale również inne zagadnienia społeczne. Duże zaangażowanie w finansowanie działań z zakresu profilaktyki uniwersalnej nie oznacza, że są finansowane skuteczne programy. Nadal wspierane są działania o niskiej efektywności: festyny, pikniki, biegi przeciw narkotykom i występuje akcyjność działań.

Do obszarów, gdzie nastąpiła poprawa, należą programy profilaktyki selektywnej i wskazującej. W niewielkim jednak stopniu JST wspierają programy redukcji szkód oraz postrehabilitacyjne. W 2015 roku programy ograniczania szkód zdrowotnych związanych z używaniem narkotyków były finansowane zaledwie przez 99 gmin (tj. 5% spośród 2129 gmin, które opracowały gminny program). W przypadku programów postrehabilitacyjnych realizację tego typu działań wsparło 366 gmin (17%).

Inne słabe punkty polskiego systemu to brak platformy współpracy pomiędzy różnymi instytucjami. Poprawy wymaga również integracja działań szkół i samorządów na poziomie lokalnym. Na szkoły nałożono nowe zadania, na które nie ma dodatkowych środków. Zadania te mogłyby być finansowane przez JST. W samym samorządzie wydziały zajmujące się oświatą i uzależnieniami nie zawsze ze sobą współpracują. Na poziomie lokalnym mamy również czasami sytuację różnych perspektyw władz lokalnych i organizacji pozarządowych.

Z drugiej jednak strony JST mają coraz więcej narzędzi, z których mogą korzystać. Rozwija się baza programów rekomendowanych, w której obecnie znajduje się 19 programów. W połowie 2016 roku powstała specjalna strona poświęcona programom: www.programyrekomendowane.pl. Od stycznia 2016 roku weszła w życie ustawa o zdrowiu publicznym, która ma integrować różne działania z obszaru zdrowia. Ustawa uzupełniona jest o Narodowy Program Zdrowia (NPZ). KPPN jest obecnie częścią NPZ. Nowa struktura działań z zakresu przeciwdziałania narkomanii pozwala gminom na większą elastyczność w wydatkowaniu środków finansowych. Z drugiej strony zwiększyły się środki w instytucjach centralnych, które mogą korzystać z tzw. korkowego².

Polityka w zakresie uzależnień behawioralnych w Polsce

Polityka w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym ma stosunkowo krótką historię w Polsce, bowiem jeszcze kilka lat temu problematyka ta praktycznie nie była obecna w przestrzeni publicznej

Ustawa o zdrowiu publicznym, która weszła w życie w 2015 roku, wprowadziła zadania z zakresu zdrowia publicznego oraz zasady ich finansowania, wskazując jednocześnie wśród realizatorów jednostki samorządu terytorialnego. Dokumentem, który z kolei wskazuje konkretne zadania dla samorządów, jest Narodowy Program Zdrowia (NPZ) na lata 2016–2020, przyjęty w formie rozporządzenia w sierpniu tego roku. To podstawowy dokument polityki zdrowia publicznego – wyznacza cele strategiczne i operacyjne oraz najważniejsze zadania do realizacji na rzecz poprawy zdrowia i związanej z nim jakości życia społeczeństwa.

Celem operacyjnym nr 2 NPZ jest „profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi”. W celu tym mieszczą się dwa programy: Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii i Krajowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów

²<https://siu.praesterno.pl/artykul/572>

Alkoholowych.

I właśnie na tym poziomie NPZ znajdują się konkretne zadania z ww. obszarów oraz wskazani realizatorzy, w tym jednostki samorządu terytorialnego (w dokumencie skrót JST).

Ustawa o zdrowiu publicznym w art. 19 pkt 4 wprowadziła zmiany do ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Między innymi art. 41 ust. 2 otrzymał brzmienie: „Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1, jest prowadzona w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych stanowiącego część strategii rozwiązywania problemów społecznych, uchwalanego corocznie przez radę gminy, uwzględniającego cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, określone w Narodowym Programie Zdrowia³.

I. Diagnoza sytuacji:

Zrealizowane w Polsce badania epidemiologiczne pozwalają szacować liczbę osób uzależnionych od alkoholu na ok. 600 tys., zaś osób pijących alkohol szkodliwie – na ok. 2,5 mln⁴.

Problemy alkoholowe są powszechnie postrzegane jako jedne z najważniejszych zagrożeń społecznych -obok problemu biedy, bezrobocia, problemu narkomanii, zaniedbywania rodzin i przestępczości.

Według Światowej Organizacji Zdrowia alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji. Większe ryzyko niesie za sobą palenie tytoniu i nadciśnienie tętnicze. Ponad 60 rodzajów chorób i urazów ma związek ze spożywaniem alkoholu⁵.

Uzależnienie od alkoholu jest chorobą chroniczną, postępującą i potencjalnie śmiertelną. Nie jest możliwe całkowite jej wyleczenie, a jedynie zahamowanie narastania jej objawów i szkód zdrowotnych z nią związanych.

W Polsce rocznie z powodu nadużywania alkoholu umiera 10 tys. osób, 7 tys. z powodu marskości wątroby, 1,5 tys. z powodu przedawkowania i zatrucia alkoholowego i tyle samo z powodu chorób psychicznych wywołanych piciem.

Z kolei problem nadużywania narkotyków jest o tyle poważny, że większość osób, które ich używają nie leczy się, a nawet nie zdaje sobie sprawy z tego, jak poważne ma problemy ze zdrowiem. Uzależnienie od substancji psychoaktywnych rodzi szereg problemów zdrowotnych dla człowieka. Mogą być to m.in. śmiertelne zatrucia (przedawkowania), ostre i przewlekłe zaburzenia psychiczne, zaburzenia funkcjonowania poszczególnych narządów lub całego organizmu. Wszystko to prowadzi do obniżenia jakości życia i jego skrócenia.

Uzależnienia są przyczyną niebagatelnych szkód społecznych. Na poziomie funkcjonowania rodziny prowadzą do poważnych problemów natury emocjonalnej i ekonomicznej. Na poziomie społeczeństw prowadzą do rosnących kosztów opieki medycznej, powiększania się grupy osób chorych i niepełnosprawnych. Około 50% wszystkich samobójstw popełnianych jest pod wpływem substancji psychoaktywnych, a do więcej niż połowy śmiertelnych wypadków drogowych przyczynia się osłabienie zdolności motorycznych kierowców z powodu alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych. Rozprzestrzenianie się chorób przenoszonych przez krew, wśród nich HIV/AIDS i

³<http://www.swiatproblemow.pl/ustawa-o-zdrowiu-publicznym-i-narodowy-program-zdrowia-a-realizacja-gminnych-programow-profilaktyki-i-rozwiazywania-problemow-alkoholowych-oraz-gminnych-programow-przeciwdzialania-narkomanii/>

⁴Moskalewicz J., Kiejna A., Wojtyniak B. (red.), Kondycja psychiczna mieszkańców Polski. Raport z badań pn. Epidemiologia zaburzeń psychiatrycznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej – EZOP Polska. Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2012.

⁵<http://www.parpa.pl/index.php/szkody-zdrowotne-i-uzaleznienie/szkody-zdrowotne>

wirusowego zapalenia wątroby jest w dużej mierze skutkiem używania narkotyków drogą dożylną.

Niepokojące jest to, że polski rynek narkotykowy charakteryzuje się wyraźną tendencją zwiększania się liczby osób eksperymentujących z substancjami psychoaktywnymi, zwiększeniem podaży na narkotyki, spadkiem ich cen, wzrostem liczby dealerów oraz przemytów, a także wzrostem rodzimej produkcji i upraw. Patologia ta obejmuje swoim zasięgiem wszystkie grupy społeczne, a najszybciej rozprzestrzenia się wśród młodych ludzi. Dominującym narkotykiem jest marihuana a popyt na haszysz, amfetaminę i kokainę także rośnie. Powoduje to szybki rozwój przestępczości związanej z narkotykami.

Diagnoza problemów na terenie Gminy Aleksandrów Łódzki:

W 2019 roku na zlecenie Gminy Aleksandrów Łódzki została przeprowadzona diagnoza problemów uzależnień wśród dorosłych mieszkańców miasta i gminy Aleksandrów Łódzki, sfinansowana z budżetu Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Celem badania było przedstawienie aktualnych problemów alkoholowych, narkotykowych, uzależnień behawioralnych oraz problemu przemocy w odniesieniu do opinii dorosłych mieszkańców, w wieku 18-65 lat. Badania zostały przeprowadzone za pomocą metody PAPI (Paper And Pen Personal Interview). Wykorzystana technika badawcza opierała się na bezpośrednim komunikowaniu ankietera z respondentami, przy wykorzystaniu ustrukturyzowanego narzędzia badawczego, jakim był kwestionariusz ankiety. Badania zostały przeprowadzone we wrześniu 2019 roku na próbie 300 respondentów (68 % badanych stanowiły kobiety, 32 % mężczyźni). Najliczniejszą grupę badanych stanowili mieszkańcy w wiek 36-45 lat.

W oparciu o dokonaną analizę problemów społecznych zostały sformułowane następujące wnioski:

SKALA SPOŻYWANIA ALKOHOLU PRZEZ DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW:

- Spożywanie alkoholu zadeklarowało 80% badanych mieszkańców.
- 37% pije okazjonalnie (kilka razy w roku), 26% kilka razy w miesiącu, 13% kilka razy w tygodniu, a 3% codziennie.
- Mieszkańcy gminy najczęściej spożywają piwo i wino, ale znaczny odsetek badanych sięga również po wódkę.
- 14% respondentów (spośród tych spożywających alkohol) wykonywało obowiązki pod wpływem alkoholu.
- 14% respondentów (spośród tych spożywających alkohol) kierowało pojazdem pod wpływem alkoholu.
- 8% mieszkańców nie wie, czy picie alkoholu w ciąży ma wpływ na rozwój dziecka, a kolejne 8% uważa, że nie ma to żadnego wpływu.
- 30% respondentów przyznało, że widziało kobiety w ciąży spożywające alkohol na terenie ich miejscowości.

Z informacji uzyskanych z Poradnia Leczenia Uzależnień za 2018 rok wynika, że ogólna liczba zarejestrowanych pacjentów uzależnionych od alkoholu wynosi 2292 osoby, liczba nowych pacjentów, zarejestrowanych w 2018 roku wyniosła 73 osoby.

Kontrole trzeźwości kierowców prowadzone przez Komisariat Policji w 2018 roku pozwoliły wykryć 70 osób kierujących, będących pod wpływem alkoholu, z czego 13 z nich było sprawcami wypadków/kolizji drogowych.

Problem alkoholowy jest znaczący, gdyż duży odsetek mieszkańców spożywa alkohol. Szczególną uwagę należy zwrócić na to, że znaczny odsetek mieszkańców był świadkiem prowadzenia przez kogoś pojazdu pod wpływem alkoholu i widział kobiety w ciąży spożywające alkohol (na terenie ich miejscowości). Niepokojące jest również to, że część mieszkańców nie zdaje sobie sprawy z negatywnego wpływu spożywania alkoholu przez

kobiety w ciąży, wykonywało swoje obowiązki służbowe pod wpływem alkoholu oraz prowadziło pojazd w stanie nietrzeźwości. Z uwagi na powyższe konieczne jest zintensyfikowanie działań w tym obszarze.

SKALA ZAŻYWANIA NARKOTYKÓW LUB DOPALACZY PRZEZ DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW:

- 8 % mieszkańców spożywało substancje psychoaktywne w postaci narkotyków lub dopalaczy, przy czym 2 % sięga po nie kilka razy w miesiącu.

Problem zażywania substancji psychoaktywnych (narkotyków, dopalaczy) przez mieszkańców gminy nie jest znaczący, jednak domaga się działań profilaktycznych zapobiegających dalszemu rozwojowi.

SKALA PALENIA PAPIEROSÓW PRZEZ DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW GMINY:

- 18 % badanych zadeklarowało codzienne palenie papierosów.

- 41 % palących mieszkańców nigdy nie próbowało zerwać z nałogiem.

- Zdecydowana większość respondentów zdaje sobie sprawę z negatywnych konsekwencji zdrowotnych palenia papierosów, jednak 4% badanych stwierdziło, że palenie jest w małym stopniu szkodliwe, 2 %, że nieszkodliwe.

Problem nikotyny w Gminie Aleksandrów Łódzki jest widoczny i przybiera spore rozmiary, bowiem duży odsetek mieszkańców sięga po papierosy codziennie, a większość z palących nigdy nie podjęło próby zerwania z nałogiem mimo świadomości konsekwencji zdrowotnych.

UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE:

HAZARD

- 74 % badanych mieszkańców grało na pieniądze. Większość badanych uprawiających hazard podjęła, że najczęściej obstawiają zakłady lotto (56%), w następnej kolejności dokonują zakupu zdrapek (51%) i grają w gry na automatach (16%). W dalszej kolejności zakłady bukmacherskie (15%), loterie SMS (15%), poker (10%), ruletka (10%). Najczęściej obstawiane kwoty w grach na pieniądze są mniejsze niż 10 zł (46% mieszkańców tak zadeklarowało), ale zdarza się, że mieszkańcy na gry przeznaczają kwotę 50-200 zł (8%), a nawet 200- 1000 zł (2 %). 4 % mieszkańców wskazało, że na gry hazardowe przeznaczyło ponad 1000 zł.

NOWE MEDIA:

- 9 % badanych mieszkańców nie korzysta z komputera i Internetu.

- 27 % poświęca temu do 1 godziny dziennie.

- 21 % korzysta w ciągu dnia 1-3 godziny.

- 23 % - 3- 6 godzin dziennie.

- 19 % powyżej 6 godzin dziennie.

Badani najczęściej korzystają z komputera, telefonu i Internetu w celu kontaktowania się ze znajomymi oraz słuchania muzyki. 37% badanych wykorzystuje tzw nowe media do nauki, 34% do oglądania filmów, 8 % do poznawania nowych osób.

SKALA PRZEMOCY:

- 17 % badanych zna kogoś w swoim otoczeniu, kto jest osobą doświadczającą przemocy w swoim domu.

- 19 % mieszkańców doświadczyło przemocy.

- 12% badanych przyznało, że stosowało przemoc.

- 9 % respondentów nie wie, czy stosowanie kar fizycznych w stosunku do dzieci jest zabronione, 1 % badanych ma pozytywny stosunek do takiej formy.

Z danych zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na terenie Gminy Aleksandrów Łódzki wynika, że w 2018 r do Przewodniczącej Zespołu Interdyscyplinarnego wpłynęło 36 spraw w ramach procedury „Niebiska Karta” w Rodzinie. W toku podjętych czynności ustalono, że w 21 przypadkach, czynnikiem torującym przemoc w rodzinie było nadużywanie alkoholu przez osoby podejrzane o stosowanie przemocy.

Problem przemocy w rodzinie przybiera dość spore rozmiary. Niepokojące jest to, że duża grupa mieszkańców nie zdaje sobie sprawy z negatywnych konsekwencji stosowania kar fizycznych w stosunku do dzieci.

Badania ankietowe wśród młodzieży.

Monitorowanie problemów społecznych na terenie gminy powinno być systematyczne, jednakże badania ankietowe danej problematyki winny być przeprowadzane nie częściej niż raz na 4 lata, a ich wyniki ze sobą porównywane.

Z uwagi na powyższe, na potrzeby niniejszej diagnozy przytoczone zostały raporty z badań dotyczących używania alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną przeprowadzone w 2017 roku, a następnie porównane z wynikami badań z 2013 i 2014 roku.

Badania ankietowe dotyczące używania alkoholu przeprowadzone w czerwcu 2017 roku na próbie 247 uczniów klas I i II gimnazjum wskazują, że 41% badanych deklaruje że nigdy nie próbowała jakiegokolwiek alkoholu. 59% przyznaje, że ma za sobą pierwszy kontakt z alkoholem z czego prawie dwie trzecie tej grupy to uczniowie klas II gimnazjum. Dziewczęta, które mają za sobą pierwszy kontakt z alkoholem stanowią 27% ankietowanych, chłopcy 32%.

Analiza wyników naszego badania pozwala stwierdzić, że prawie połowa badanej młodzieży gminy Aleksandrów Łódzki nie próbowała alkoholu. Jednak w stosunku do poprzedniego badania odsetek sięgających po napoje alkoholowe wzrósł w Gminie Aleksandrów Łódzki, a w badaniach ESPAD zmniejszył się. Wyniki z ostatnich 16 lat badań ESPAD sugerują pozytywną tendencję zachowania abstynencji od alkoholu (picie napojów alkoholowych kiedykolwiek w życiu: 1995 – 92,8% 2015-83,8%). W czym upatrywać ten wzrost w naszej gminie? Powód jest dość prosty. Poprzednie badanie wykonywane było w listopadzie 2014 roku, więc I i II klasa gimnazjum to wtedy 13 i 14-latkowie. Badanie z 2017 roku wykonane w klasach I i II gimnazjum skierowane było już do 14 i 15-latków. Mamy więc młodzież prawie o rok starszą. W tym wieku proces zainteresowania alkoholem wzrasta. Można więc stwierdzić, że zainteresowanie gimnazjalistów alkoholem jest na podobnym poziomie.

25% badanej młodzieży sięgnęła po alkohol już w klasie V szkoły podstawowej lub wcześniej. Z informacji jakie uczniowie zawarli w ankietach wynika, że najczęściej ma to miejsce w czasie domowych imprez. Rodzice pozwalają spróbować dziecku alkoholu. Najczęściej jest to szampan.

Wraz z wiekiem maleje odsetek uczniów, którzy przyznają się do pierwszych prób spożywania alkoholu. W klasach VI jest to jeszcze 15% badanych, w I gimnazjum – 11% , a w II tylko 7%.

Konsumpcja alkoholu w tej grupie wiekowej ma raczej charakter okazjonalny. 35% ankietowanych spożywa alkohol kilka razy w roku. Niepokoi fakt, że prawie jedna dziesiąta badanych spożywa alkohol kilka razy w miesiącu czy też w tygodniu, 3% (7 osób) przyznaje, że spożywa alkohol przynajmniej raz w tygodniu. Wyniki są porównywalne z rokiem 2014. Wartości wskaźników picia kiedykolwiek w życiu oraz w czasie ostatnich 12 miesięcy dla chłopców i dziewcząt nie różnią się istotnie między sobą, co potwierdzają również badania ESPAD.

Najczęściej spożywanym alkoholem jest piwo, co potwierdza jedna czwarta

ankietowanych. 14% ankietowanych spożywało w ciągu ostatniego roku wino. Ten alkohol częściej wybierają dziewczęta (10% badanych). Wino domowej roboty próbowało 4% badanych. Prawie co dwudziesty uczeń pił drinki z wódką. Wśród grupy przyznającej się do konsumpcji alkoholu jest 11% uczniów, którzy twierdzą, że spożywali wódkę, 2% (6 osób) piło bimbler. Wśród innych alkoholi uczniowie wskazywali szampana, co potwierdza okazjonalny w niektórych przypadkach kontakt z alkoholem. Analiza wyników 2014 i 2017 roku pozwala zauważyć, że mniejszy jest odsetek spożywających piwo, ale większy wódki i innych napojów alkoholowych. W ogólnych badaniach (ESPAD) populacji gimnazjalistów najwyższe odsetki konsumentów ma piwo, na drugim miejscu jest wódka a dopiero na trzecim wino. Nasza grupa badanych jest młodsza więc częściej sięga po wino niż wódkę.

Reasumując do kontaktów z alkoholem przyznaje się co drugi uczeń gimnazjum. Do aktualnych użytkowników alkoholu zaliczamy co dziesiątego badanego.

Wśród badanych w ostatnim roku częściej po alkohol sięgali chłopcy, ale odsetek dziewcząt jest porównywalny z chłopcami.

Najczęściej spożywanym alkoholem jest piwo. Niepokoić może fakt, że ponad 10% sięga po alkohole wysokoprocentowe. Dla 46% badanych piwo nie jest alkoholem, który może uzależniać.

Określenia źródła pochodzenia alkoholu.

Określenie powodów dla, których młodzież sięga po alkohol.

11% ankietowanych twierdzi, że spożywało alkohol w gronie przyjaciół, a któryś z kolegów go przyniósł. 4% kupiło alkohol w sklepie. Niewielki odsetek (6%) wzięło alkohol z domu bez wiedzy rodziców.

Powody dla, których gimnazjaliści sięgają po alkohol są różne. Najczęściej powoduje nimi ciekawość (12%), porównywalna wśród chłopców jak i dziewcząt. 14% czyli prawdopodobnie ta grupa, która przyznaje się do częstych kontaktów z alkoholem, twierdzi że dobrze się bawi po wypiciu. Pod wpływem stresu po alkohol sięga 2% i są to tylko chłopcy. Problemy osobiste, rodzinne to też powód do ucieczki w alkohol (1%).

Uroczystości rodzinne to najlepsza okazja aby spróbować alkoholu, co potwierdza co piąty ankietowany (9% to dziewczęta, 10% to chłopcy). 15% spożywa alkohol w czasie spotkań z rówieśnikami. Znowu pojawia się niepokojąca grupa około 8% badanych, która pije bez okazji. 8% uważa, że alkohol pozwala im się lepiej bawić na dyskotekach (ten odsetek wzrósł o 2 punkty procentowe w stosunku do poprzedniego badania). 68% gimnazjalistów nie czuje potrzeby picia alkoholu. Prawie co piąty gimnazjalista (19%) twierdzi, że boi się skutków picia alkoholu (ten odsetek wzrósł o 10 punktów procentowych w stosunku do poprzedniego badania). Dla 8% alkohol jest za drogi, dlatego nie kupują go.

Ocena dostępności napojów alkoholowych:

81% gimnazjalistów nie kupuje alkoholu. 6% nabyło alkohol w sklepie wiejskim w okolicach Aleksandrowa Łódzkiego, zaś 1% w sklepie w Aleksandrowie Łódzkim.

Zbadanie przekonań i sposobu myślenia młodzieży na temat działania alkoholu oraz wiedzy gdzie szukać pomocy w przypadku pojawienia się problemów z jego spożywaniem.

Półowa ankietowanych wie gdzie może szukać pomocy osoba z problemem alkoholowym. Wśród placówek, osób i instytucji, które mogą udzielić pomocy wymienianych przez młodzież najczęściej pojawia się klub AA. Pojawiają się też osoby związane ze szkołą: wychowawca, pedagog, psycholog, co świadczy o zaufaniu młodzieży do tych osób. Cieszyć może fakt, że znaczna część młodzieży zwróciła by się z tym problemem do swoich rodziców (57%). Nadal jednak koledzy, koleżanki cieszą się dużym zaufaniem respondentów w powierzaniu im swoich problemów. Pomocy u nich szukałoby 13% gimnazjalistów. 12% skierowało by się do pedagoga. 18% nie szukało by pomocy. Były to

ankiety osób, które nigdy nie próbowały alkoholu, więc nie widzą tu powodu do szukania pomocy.

Wśród innych osób wymienianych przez uczniów pojawiają się członkowie najbliższej rodziny (rodzeństwo). Są osoby, które udały by się do kościoła. Inspiracją do szukania pomocy dla niektórych jest też INTERNET.

75% ankietowanych nie widzi potrzeby uczestniczenia w zajęciach profilaktycznych na temat skutków picia alkoholu. Są to osoby przekonane, że ten problem ich nie dotyczy i nie będzie dotyczył. Co piąty respondent chciałby poszerzyć swoją wiedzę na ten temat.

Wnioski z powyższego badania są następujące:

1. Zainteresowanie picciem alkoholu zmienia się z wiekiem. Najwięcej młodzieży podejmuje pierwsze próby używania alkoholu w klasie V szkoły podstawowej, później ten odsetek jest mniejszy.
2. Najbardziej popularnym alkoholem dla gimnazjalistów na terenie gminy Aleksandrów Łódzki jest piwo.
3. Co drugi uczeń ma za sobą swoją pierwszą próbę spożycia alkoholu. Niepokoi fakt, że wiele z tych przypadków dzieje się za wiedzą i aprobatą rodziców. Niepokojąca jest grupa około 13% deklarująca systematyczne spożywanie alkoholu.
4. Niepokojące jest również to, że na terenie miasta i gminy Aleksandrów Łódzki niepełnoletnia młodzież może kupić w sklepie alkohol.
5. Powodem sięgania po alkohol młodzież tłumaczy ciekawością, presją grupy, nudą, zabawą oraz problemami natury emocjonalnej (np. stres, problemy osobiste częściej dopadające chłopców).
6. Picie alkoholu towarzyszy najczęściej spotkaniom z rówieśnikami i jest podyktowane zazwyczaj presją grupy niż potrzebą. Młodzież nie wie jak można ciekawiej spędzić wspólnie czas.
7. Picie alkoholu często towarzyszy spotkaniom rodzinnym, na których rodzice dają spróbować dzieciom alkoholu.
8. Zaufanie do rodziców (ponad 50%) z wiekiem rośnie w grupie chłopców, natomiast maleje w grupie dziewcząt.
9. Cieszy fakt, że uczniowie wśród osób, które darzą zaufaniem wymieniają pedagoga, wychowawcę czy też po prostu nauczycieli.

Badania ankietowe dotyczące skali używania środków psychoaktywnych wśród młodzieży klas gimnazjalnych, przeprowadzone w czerwcu 2017 roku na próbie 234 respondentów, będących uczniami klas I-III gimnazjum wykazały, że średnio 98% badanych deklaruje, że nie sięga po narkotyki, średnio 91% deklaruje, że nigdy nie spróbowało żadnej z wymienionych w ankiecie substancji. Czyli około 9% miało kontakt lub zażywało któryś z wymienionych środków. To znacznie mniej niż w analogicznym badaniu w roku 2013 (badano wtedy klasy I i III gimnazjum). Wtedy odsetek deklarujących kontakt lub zażywanie narkotyków wynosił 23%.

Ogólnopolskie wyniki badania ESPAD 2015 pokazały, że na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia eksperymentowania znajdują się marihuana i haszysz (25,0%) a na drugim leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza (17,0%). Wśród gimnazjalistów (badano III klasy gimnazjum) na trzecim miejscu znalazły się substancje wziewne (11,2%), na czwartym miejscu leki przeciwbólowe w celu odurzenia się (7,4%), a na dwóch kolejnych – LSD lub inne halucynogeny (5,5%) oraz amfetamina (5,3%). Wśród gimnazjalistów co najmniej trzyprocentowe rozpowszechnienie osiągnęły jeszcze kokaina (4,4%), ecstasy (3,9%), grzyby halucynogenne (3,3%), metamfetamina (3,6%), sterydy anaboliczne (3,1%) oraz polska heroina, czyli tzw. kompot (3,4%).

Analiza wyników naszego badania pozwala stwierdzić, że młodzież gminy Aleksandrów Łódzki również najczęściej ma kontakt z marihuaną i haszyszem. 8,1% badanych przyznaje się do kontaktu z tą substancją, z czego 3,8% to dziewczęta, a 4,3% to chłopcy. 4,6% ankietowanych gimnazjalistów Gminy Aleksandrów Łódzki spróbowało marihuany.

W 2013 roku 17,2% uczniów gimnazjum przyznało się, że spróbowało marihuany obecnie jest to zaledwie 4,6%. Niewielki odsetek (0,4%) jako początek inicjacji tego narkotyku podaje V lub VI klasę szkoły podstawowej. W I klasie gimnazjum ten odsetek wynosi około 2,1%. Na II klasę gimnazjum swój pierwszy raz z marihuaną podaje 1,7% badanych. 2,6% spróbowało w ciągu ostatniego roku tylko 1-2 razy marihuany, 0,4% (1 osoba) używa 1-2 razy w miesiącu. 2 osoby (0,9%) stwierdziło, że częściej niż 2 razy w tygodniu używa tego narkotyku.

Reasumując do kontaktów z marihuaną przyznaje się co dwunasty uczeń gimnazjum. Do aktualnych użytkowników marihuany i haszyszu zaliczamy co dwudziestego piątego badanego (3,9% w ciągu ostatnich 12 miesięcy). Wśród badanych częściej w ostatnim roku po marihuanę sięgali chłopcy (2,1%) niż dziewczęta (1,8%). Badania ESPAD wykazały że 7,0% gimnazjalistów systematycznie zażywa marihuanę. Oznacza to, że co czternasty piętnasto-szesnastolatek używał marihuany w sposób, który może rodzić już problemy.

9,8% czyli co dziesiąty ankietowanych w naszej gminie twierdzi, że zdobycie marihuany jest dość łatwe (w 2013 co trzeci ankietowany tak twierdził). 6,4% badanych uważa, że zdobycie marihuany jest bardzo łatwe. Badanie ESPAD mówi, że dla co trzeciego gimnazjalisty zdobycie marihuany jest łatwe, u nas dla co szóstego. Tylko około 9,8% gimnazjalistów naszej gminy uważa, że dla nich byłoby to trudne, a dla prawie 32% niemożliwe. Co trzeci ankietowany (38%) nie wie czy dla niego byłoby to łatwe czy trudne.

Używanie polskiej heroiny tzw. kompotu

Dość nieoczekiwanie w wynikach ankietowanych gimnazjalistów naszej gminy pojawiły się niepokojące dane dotyczące polskiej heroiny tzw. kompotu. 3,4% badanych potwierdza kontakt z tą substancją. 1,7% zażywało tej substancji (4 osoby). Do jednorazowej próby przyznaje się 0,9% uczniów, 0,4% (1 uczeń) w ciągu ostatniego roku używa tej substancji 1-2 razy w miesiącu. Około 10% badanych uczniów twierdzi, że zdobycie tej substancji jest łatwe lub bardzo łatwe.

Używanie leków uspokajających i nasennych bez wskazań medycznych

Ogólnopolskie wskaźniki rozpowszechnienia używania leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza plasują te substancje na drugim miejscu pod względem popularności (około 17% badanych mieszkańców Polski), zaraz po przetworach konopi.

W naszych badaniach 2,1% uczniów potwierdza kontakt z tymi środkami przy czym 0,8% spróbowało ich. W tej grupie zdecydowana większość zażywających to chłopcy (1,9%).

W ciągu ostatnich 12 miesięcy zaledwie 0,4% ankietowanych używało leków uspokajających i nasennych bez wskazań medycznych. W porównaniu z badaniem z roku 2013 jest eksperymentowanie z lekami uspokajającymi wyraźnie spadło. Pamiętajmy jednak, że w grupie z 2013 roku mieliśmy oprócz I klasy gimnazjum, klasy III. Starsza młodzież częściej sięga po substancje, które poprawiają nastrój na spotkaniach towarzyskich.

Kokaina

Zaskakuje 7 badanych osób, którzy potwierdzili swój kontakt z kokainą. 0,4% próbowało tej substancji w klasie VI. 8,5% twierdzi, że jest to środek, który łatwo zdobyć na terenie naszego miasta.

Inne narkotyki i środki odurzające

Pozostałe substancje psychoaktywne w rankingu plasują się na poziomie nie większym niż

4%.

Do prób sięgania wymienionych w tabeli innych niż marihuana i leki uspokajające narkotykami przyznają się pojedyncze osoby. Młodzież zetknęła się z sterydami anabolicznymi (2,1%), ale nikt nie potwierdza faktu używania ich.

Prawie co trzeci ankietowany gimnazjalista uważa, że dla niego zdobycie jakiegokolwiek narkotyku byłoby niemożliwe. Prawie co drugi nie wie czy było by to łatwe czy trudne, bo te substancje w ogóle go nie interesują.

Określenie powodów dla, których młodzież sięga po narkotyki.

Z badań wynika, że narkotyki lub inne środki odurzające młodzież najczęściej próbuje będąc w grupie przyjaciół (1,3%). 2,1% ankietowanych twierdzi, że dostała je od starszych kolegów lub koleżanek. Niepokoi fakt, że 1,7% uczniów wzięło w/w środki od rodziców.

Powody dla, których gimnazjaliści sięgają po narkotyki lub inne substancje odurzające są różne. Najczęściej powoduje nimi ciekawość (1,7%), większa wśród chłopców (1,3%). Pod wpływem stresu po narkotyki sięga 1,7% z czego 0,9% to dziewczęta. Problemy osobiste to też powód do ucieczki w narkotyki lub inne środki odurzające (1,3%). Problemy rodzinne to dla 1,3% ankietowanych powód do zażywania tych środków.

Jak widać brak okazji to najlepszy powód aby spróbować czegoś zakazanego, co potwierdza 3,4% ankietowanych (1,7% to dziewczęta, 1,7% to chłopcy). 2,1% badanych uważa, że spotkania z rówieśnikami są powodem aby sięgnąć po narkotyk lub inną substancję odurzającą.

Ponad trzy czwarte (77,4%) gimnazjalistów nie czuje potrzeby brania narkotyków lub innych środków odurzających. Co dwudziesty gimnazjalista (5,4%) twierdzi, że są dla niego za drogie, a co czwarty boi się skutków ich używania (28,2%). Jest jednak grupa, która była by skora spróbować jakiś środków ale nie wie skąd wziąć lub po prostu nikt im nie zaproponował.

Ocena dostępności poszczególnych środków psychoaktywnych na terenie gminy, miasta, szkoły.

91% gimnazjalistów nie zetknęło się w minionym roku z osobami, które proponowały im kupienie narkotyków lub środków odurzających. Co dwudziesty ankietowany co najmniej raz dostał taką propozycję (w badaniu z 2013 roku co ósmy).

Ocena dostępności poszczególnych środków psychoaktywnych na terenie szkoły.

Co dziesiąty ankietowany uczeń uważa, że w jego szkole narkotyki lub środki odurzające są dostępne (10,2%). Co trzeci uczeń jest przekonany, że w jego szkole nie można kupić lub dostać narkotyków (35,9%). Prawie 50% nie potrafi ocenić tej sytuacji.

Zbadanie przekonań i sposobu myślenia młodzieży na temat działania narkotyków i substancji psychoaktywnych oraz wiedzy, gdzie szukać pomocy w przypadku pojawienia się problemów związanych z zażywaniem w/w środków.

Z wyników badań można wysnuć wniosek, że wiedza gimnazjalistów na temat skutków zażywania narkotyków pochodzi w znacznej mierze z Internetu (47,9%) i z mediów (45,7%). Prawie połowa jako źródło swojej wiedzy podaje szkołę (43,2%), co czwarty uczeń (29,5%) ma ją od rodziców. Prawie połowa (41,4%) wie gdzie może szukać pomocy osoba mająca problem z narkotykami lub środkami odurzającymi. Wśród placówek, osób i instytucji, które mogą udzielić pomocy wymienianych przez młodzież najczęściej pojawiają się osoby związane ze szkołą: wychowawca, pedagog, psycholog, co świadczy o zaufaniu młodzieży do tych osób. Pomocy w szkole szukał by prawie co drugi uczeń (43,6%). Ten odsetek wzrósł o 10 punktów procentowych w stosunku do badania z 2013r. Cieszyć może fakt, że znaczna część młodzieży zwróciła by się z tym problemem do swoich rodziców (59,8%). Koledzy, koleżanki cieszą się mniejszym zaufaniem respondentów w powierzaniu im swoich

problemów. Pomocy u nich szukałoby 17,9% gimnazjalistów. Wśród innych osób wymienianych przez uczniów pojawiają się członkowie najbliższej rodziny. Jest grupa uczniów, która szukała by pomocy w INTERNECIE. Ale jest kilkoro uczniów, którzy prosili by o pomoc Boga.

Ponad 60% ankietowanych nie widzi potrzeby uczestniczenia w zajęciach profilaktycznych na temat skutków zażywania narkotyków i środków odurzających. Są tu osoby przekonane, że ten problem ich nie dotyczy i nie będzie dotyczył. Prawie co trzeci respondent chciałby poszerzyć swoją wiedzę na ten temat.

Wnioski z powyższego badania są następujące:

1. Zainteresowanie wszystkimi rodzajami narkotyków zmienia się z wiekiem. Pierwsze próby używania można zauważyć w klasie V szkoły podstawowej, później ponowny wzrost notujemy w klasie I gimnazjum.
2. Najbardziej rozpowszechnioną substancją na terenie gminy Aleksandrów Łódzki są przetwory konopi.
3. Niepokoi fakt pojawienia się polskiej heroiny tzw. kompotu wśród popularnych używek.
4. Co dwunasty uczeń ma za sobą swoją pierwszą próbę zażycia marihuany lub innych środków odurzających.
5. Cieszy fakt, że w stosunku do badania z 2013r w populacji uczniów gimnazjum spadło o ponad 10 punktów procentowych (z 13,6% do 2,1%) zainteresowanie uczniów lekami uspokajającymi lub nasennymi. Zaledwie 0,4% w ostatnim roku zażywało w/w środki (w 2013 roku było to 10,4%).
6. Zażywanie innych narkotyków waha się na poziomie 0,4% czyli na granicy błędu statystycznego. Można powiedzieć, że substancje te w tym gronie są nieużywane lub dotyczą pojedynczych osób.
7. Niepokojące są wyrażane przez młodzież przekonania o dostępności przetworów konopi oraz kokainy czy heroiny na terenie miasta i gminy Aleksandrów Łódzki. Co dziesiąty uczeń z łatwością kupi marihuanę. Gimnazjaliści podają też miejsca, gdzie najczęściej dochodzi do takich transakcji.
8. Młodzież eksperymentowanie z narkotykami i innymi środkami odurzającymi tłumaczy ciekawością, stresem oraz problemami natury emocjonalnej (np. stres, problemy osobiste).
9. Do kontaktów z narkotykami najczęściej dochodzi w czasie spotkań z rówieśnikami.
10. Przy poszukiwaniu zażywanych substancji młodzież zwraca się raczej do kolegów koleżanek w starszym wieku. Niewielki odsetek kupuje od obcych osób.
11. Zaufanie do rodziców (ponad 50%) z wiekiem maleje. Znacznie wzrosło zaufanie do szkoły. Cieszy fakt, że w przypadku problemu z narkotykami z prośbą o pomoc do nauczycieli i pedagogów zwróciło by się ponad 40% ankietowanych (o 10 punktów procentowych więcej niż w roku 2013).

Przytoczone powyżej problemy związane ze skalą używania substancji psychoaktywnych, szczególnie wśród młodzieży stanowią o zasadności podejmowania działań na rzecz przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii oraz minimalizacji szkód wynikających z ich używania, a tym samym o konieczności realizowania zadań wynikających z w/w programu.

II. Cele i priorytety:

1. Cel główny Programu:

(w zakresie realizacji zadań wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, z uwzględnieniem celów operacyjnych, wynikających z Narodowego Programu Zdrowia Publicznego na lata 2016-2020.)

Zapobieganie powstawaniu problemów alkoholowych, zmniejszenie tych, które aktualnie występują oraz zwiększenie zasobów niezbędnych do radzenia sobie z już istniejącymi problemami.

Cele strategiczne:

- 1.1. Ograniczenie szkód społecznych, zdrowotnych i ekonomicznych wynikających ze spożywania alkoholu, w tym pomoc osobom z problemem alkoholowym na poziomie leczenia i rehabilitacji,
- 1.2. Zwiększenie dostępności do opieki zdrowotnej i programów podnoszących jakość życia osób używających szkodliwie i uzależnionych,
- 1.3. Pomoc rodzinom z problemem alkoholowym, w tym przeciwdziałanie przemocy w rodzinie,
- 1.4. Zwiększenie kompetencji służb działających w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinach z problemem alkoholowym,
- 1.5. Zwiększenie kompetencji osób zajmujących się działalnością leczniczą, rehabilitacyjną i profilaktyczną, w tym pomaganiem dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym,
- 1.6. Wdrażanie programów z zakresu profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej, które znajdują się w bazie programów rekomendowanych i mają zapewnioną tzw. ewaluację,
- 1.7. Utrwalenie postaw abstynenckich w środowisku dzieci i młodzieży oraz zwiększenie świadomości młodzieży w zakresie szkód wynikających z picia alkoholu, ograniczenie zjawiska picia alkoholu przez dzieci i młodzież,
- 1.8. Zmiana postaw dorosłych wobec picia alkoholu przez dzieci i młodzież oraz zwiększenie kompetencji wychowawczych rodziców,
- 1.9. Zwiększenie wiedzy społeczeństwa na temat problematyki uzależnienia od alkoholu a także przemocy w rodzinie, możliwości przeciwdziałania zjawisku oraz sposobów reagowania i uzyskiwania pomocy.
- 1.10. Współpraca z instytucjami rządowymi, samorządowymi i podmiotami pozarządowymi zajmującymi się profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych,
- 1.11. Monitorowanie problematyki alkoholowej.

2. Cel główny Programu:

(w zakresie realizacji zadań wynikających z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z uwzględnieniem celów operacyjnych, wynikających z Narodowego Programu Zdrowia Publicznego na lata 2016-2020):

Ograniczenie używania substancji psychoaktywnych oraz związanych z tym problemów społecznych i zdrowotnych

Cele strategiczne:

- 2.1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem,
- 2.2. Upowszechnianie dostępu do działań profilaktycznych, interwencyjnych, pomocowych i placówek leczenia dla osób zagrożonych uzależnieniem bądź uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych oraz ich rodzin poprzez bieżącą aktualizację baz danych i ich udostępnianie,
- 2.3. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii pomocy psychospołecznej i prawnej,
- 2.4. Upowszechnianie działań edukacyjnych w tym kampanii społecznych z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z używaniem substancji

psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi innymi zachowaniami ryzykownymi.

2.5 Wdrażanie programów z zakresu profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej, znajdujących się w bazie programów rekomendowanych a tym samym mających zapewnioną tzw. ewaluację.

2.6. Zwiększenie zasobów profesjonalnie przygotowanych osób realizujących działalność profilaktyczną na terenie Gminy,

2.7. Współpraca z instytucjami i podmiotami pozarządowymi zajmującymi się zapobieganiem narkomanii,

2.8. Monitorowanie problemów narkotykowych.

III. Zasoby gminy Aleksandrów Łódzki w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii.

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

z siedzibą: ul. Warszawska 10

Ośrodek Pomocy Społecznej im. Ireny Sendlerowej

z siedzibą: ul. Piotrkowska 4/6

Poradnia Leczenia Uzależnień/ Poradnia Zdrowia Psychicznego

z siedzibą: ul. Marii Skłodowskiej- Curie 1

Stowarzyszenie – Abstynencki Klub Samopomocowy „RAJ „

z siedzibą: ul. Marii Skłodowskiej- Curie 1

Poradnia Psychologiczno- Pedagogiczna

z siedzibą: ul. Piotrkowska 4/6

Komisariat Policji

z siedzibą: ul. Piotrkowska 10/12

Świetlica Środowiskowa

z siedzibą: ul. Konopnickiej 8

Szkoły i Świetlice przyszkolne na terenie gminy Aleksandrów Łódzki

IV. Zadania przewidziane do realizacji:

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

1.1. Realizowanie kompleksowych programów psychoterapii uzależnienia od alkoholu.

Jednostka odpowiedzialna: Poradnia Leczenia Uzależnień; wsparcie finansowe Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych- na wniosek Poradni,

Wskaźnik:

- liczba pacjentów, którzy ukończyli program podstawowy,
 - liczba pacjentów, którzy w danym roku ukończyli program ponadpodstawowy,
- 1.2. Prowadzenie indywidualnej psychoterapii dla osób uzależnionych od alkoholu.

Jednostka odpowiedzialna: Poradnia Leczenia Uzależnień; wsparcie finansowe Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych- na wniosek Poradni,

Wskaźnik:

- liczba pacjentów, którzy w danym roku uczestniczyli w indywidualnej psychoterapii.
- 1.3.Udzielanie wsparcia osobom uzależnionym po zakończonym podstawowym etapie leczenia odwykowego poprzez finansowanie warsztatów terapeutycznych dla osób uzależnionych:

- warsztat terapeutyczny „Budowanie własnej wartości”,
- warsztat integracyjny dla osób uzależnionych z krótszą i dłuższą abstynencją,
- Trening asertywności

Jednostka odpowiedzialna: Poradnia Leczenia Uzależnień; finansowanie: Gminna

Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,

Wskaźnik:

- liczba osób, które ukończyły poszczególne warsztaty

1.4. Zakup programów ograniczenia picia alkoholu.

Jednostka odpowiedzialna: Poradnia Leczenia Uzależnień; wsparcie finansowe Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych- na wniosek Poradni,

Wskaźnik:

- liczba osób pijących ryzykownie, które podjęły terapię.

1.5. Zakup programów terapii dla młodzieży uzależnionej i zagrożonej uzależnieniem.

Jednostka odpowiedzialna: Poradnia Leczenia Uzależnień; wsparcie finansowe Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych- na wniosek Poradni,

Wskaźnik:

- liczba osób, które w danym roku zostały objęte programem.

1.6. Finansowanie/ dofinansowywanie doskonalenia zawodowego pracowników leczenia odwykowego.

Jednostka odpowiedzialna: Poradnia Leczenia Uzależnień; wsparcie finansowe Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych- na wniosek Poradni,

Wskaźnik:

-liczba dofinansowanych szkoleń,

- liczba osób, które ukończyły szkolenia.

1.7. Rozpoznanie zjawiska przemocy domowej, udzielenie stosownego wsparcia i informacji o możliwości uzyskania pomocy terapeutycznej i powstrzymania przemocy, inicjowanie interwencji w przypadku diagnozy przemocy domowej.

Wskaźnik:

-liczba wszczętych procedur „Niebieska Karta” w rodzinach z problemem alkoholowym,

1.8. Zakup programów pomocy psychologicznej i psychoterapii dla osób doświadczających przemocy oraz osób stosujących przemoc.

Jednostka odpowiedzialna: Poradnia Leczenia Uzależnień; wsparcie finansowe Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych- na wniosek Poradni,

Wskaźnik:

- liczba zakupionych programów pomocy psychologicznej,

- liczba osób, które ukończyły program

1.9. Kierowanie na badanie do biegłych celem wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu. Kierowanie spraw do sądu z wnioskiem o zastosowanie obowiązku poddania leczeniu odwykowemu.

Jednostka odpowiedzialna: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Wskaźnik:

- liczba spraw skierowanych do Sądu.

1.10. Finansowanie superwizji klinicznej dla pracowników Poradni Leczenia Uzależnień.

Jednostka odpowiedzialna: finansowanie- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Wskaźnik:

- liczba sfinansowanych godzin szkolenia.

1.11. Dopuszczenie Poradni Leczenia Uzależnień w niezbędny sprzęt (na wniosek kierownika Poradni).

Jednostka odpowiedzialna: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Poradnia Leczenia Uzależnień przy SP ZOZ

Wskaźnik:

- liczba wspartych inicjatyw

1.12. Zakup materiałów edukacyjnych dla pacjentów i terapeutów w Poradni Leczenia Uzależnień (na wniosek Poradni Leczenia Uzależnień)

Jednostka odpowiedzialna: finansowanie- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów

Alkoholowych

Wskaźnik:

- liczba zakupionych materiałów

2. Zapewnienie dostępu do pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od narkotyków:

2.1. Gromadzenie i upowszechnianie informacji nt. dostępu do działań profilaktycznych, interwencyjnych, pomocowych i placówek pomocowych dla osób eksperymentujących, bądź uzależnionych od narkotyków.

Jednostka odpowiedzialna: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej, Poradnia Leczenia Uzależnień.

Wskaźnik:

- liczba osób, które zgłosiły się po pomoc

2.2. Udzielanie wsparcia dla osób uzależnionych od narkotyków, kierowanie do leczenia specjalistycznego, pomoc w załatwieniu formalności związanych z zakwalifikowaniem się do terapii w ambulatoryjnych poradniach, zamkniętych ośrodkach odwykowych typu MONAR.

Jednostka odpowiedzialna: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej, Poradnia Leczenia Uzależnień

Wskaźnik:

- liczba osób, które podjęły terapię w specjalistycznych ośrodkach/ ośrodkach zamkniętych.

2.3. Wspieranie działań skierowanych do osób z podwójną diagnozą, w obszarze leczenia i rehabilitacji.

Jednostka odpowiedzialna: Poradnia Leczenia Uzależnień

Wskaźnik:

- liczba osób z podwójną diagnozą, które podjęły leczenie.

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

3.1. Realizowanie programów psychoterapii współuzależnienia

Jednostka odpowiedzialna: Poradnia Leczenia Uzależnień; wsparcie finansowe Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych- na wniosek Poradni,

Wskaźnik:

- liczba pacjentów, którzy ukończyli program

3.2. Realizacja warsztatów terapeutycznych dla osób współuzależnionych:

- warsztatów terapeutycznych dla par,
- warsztatów poprawiających komunikację w związku.

Jednostka odpowiedzialna: Poradnia Leczenia Uzależnień; finansowanie: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,

Wskaźnik:

- liczba osób, które ukończyły poszczególne warsztaty

3.3. Wspieranie programów pomocy psychologicznej, psychoterapii i innych działań dla osób dorosłych, wychowujących się w rodzinach z problemem alkoholowym:

3.3.1. Organizowanie indywidualnej pomocy psychologicznej i psychoterapii dla osób z syndromem dorosłych dzieci alkoholików

Jednostka odpowiedzialna: Poradnia Leczenia Uzależnień

Wskaźnik:

- liczba osób, które skorzystały z pomocy psychologicznej

3.3.2. Zakup programów psychoterapii dla osób z syndromem dorosłych dzieci alkoholików

Jednostka odpowiedzialna: Poradnia Leczenia Uzależnień, finansowanie: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,

Wskaźnik:

-liczba osób, które ukończyły program,

3.4. Finansowanie szkoleń podnoszących kompetencje specjalistów psychoterapii dla osób z DDA

Jednostka odpowiedzialna: Poradnia Leczenia Uzależnień, finansowanie: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,

Wskaźnik:

- liczba dofinansowanych szkoleń/ liczba osób, które ukończyły szkolenie,

3.5. Organizowanie pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym:

3.5.1. Finansowanie zadań realizowanych przez placówkę wsparcia dziennego - Prowadzenie Świetlicy Środowiskowej z elementami socjoterapii dla dzieci i młodzieży w wieku 11-16 lat oraz dla młodzieży w wieku 16-18 lat szukającej wsparcia, pomocy oraz miejsca, gdzie można spędzić wolny czas atrakcyjnie i bezpiecznie (Finansowanie zatrudnienia pracowników merytorycznych, finansowanie zajęć socjoterapeutycznych, opiekuńczo-wychowawczych dla dzieci z grup ryzyka, finansowanie dożywiania dzieci objętych wsparciem świetlicy)

Jednostka odpowiedzialna: Realizator zadania zostanie wyłoniony na podstawie otwartego konkursu ofert

Finansowanie- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Wskaźnik:

- liczba podpieczonych objętych wsparciem Świetlicy.

3.5.2. Dofinansowywanie obozów, kolonii realizujących program socjoterapeutyczny lub profilaktyczny z elementami socjoterapii dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym/ problemem przemocy, dzieci z rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Jednostka odpowiedzialna- Ośrodek Pomocy Społecznej, finansowanie- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Wskaźnik:

- liczba podpieczonych objętych działaniem,

3.5.3. Wspieranie organizacji zajęć socjoterapeutycznych lub opiekuńczo-wychowawczych dla dzieci z grup ryzyka, zwłaszcza dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym- finansowanie zatrudnienia osoby prowadzącej zajęcia lub zakup materiałów dydaktycznych.

Jednostka odpowiedzialna: placówki oświatowe, finansowanie- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych- na wniosek

Wskaźnik:

-liczba dofinansowanych zajęć socjoterapeutycznych lub opiekuńczo-wychowawczych

3.5.4. Finansowanie i dofinansowywanie szkoleń i kursów socjoterapeutycznych w zakresie pracy z dziećmi z rodzin z problemem alkoholowym/problemem przemocy, agresji dla osób pracujących w tego typu placówkach, bądź wyrażających gotowość podjęcia pracy.

Jednostka Odpowiedzialna: finansowanie: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Wskaźnik:

- liczba osób, które ukończyły szkolenia

3.5.5. Podejmowanie działań edukacyjnych, organizowanie lokalnych kampanii upowszechniających w społeczeństwie wiedzę na temat szkód wynikających z picia alkoholu przez kobiety w ciąży oraz promujących przekaz dotyczący konieczności zachowania abstynencji w czasie ciąży.

Jednostka Odpowiedzialna: finansowanie: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Wskaźnik:

- liczba podjętych działań edukacyjnych, liczba odbiorców działań edukacyjnych

3.6. Podejmowanie działań na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie:

3.6.1. Upowszechnianie informacji dotyczących zjawiska przemocy w rodzinie i możliwości

przeciwdziałania przemocy w rodzinach, w szczególności z problemem alkoholowym:

3.6.1.1. prowadzenie lokalnych działań informacyjno- edukacyjnych na temat zjawiska przemocy w rodzinie, w tym przemocy wobec dzieci

Jednostka Odpowiedzialna: Ośrodek Pomocy Społecznej, placówki oświatowe, służba zdrowia, policja- finansowanie: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
Wskaźnik:

-liczba podjętych działań edukacyjnych, liczba odbiorców działań edukacyjnych

3.6.1.2.prowadzenie i finansowanie programów profilaktyki przemocy w rodzinie i programów rozwijających umiejętności wychowawcze oraz pozytywne relacje w rodzinie (Program Szkoła dla Rodziców i Wychowawców).

Jednostka Odpowiedzialna: placówki oświatowe, finansowanie: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Wskaźnik:

- liczba zrealizowanych programów, liczba osób, które ukończyły program,

3.6.1.3. przeprowadzenie lokalnej diagnozy nt. zjawiska przemocy w rodzinie, postaw wobec problemu przemocy, wiedzy na temat zjawiska przemocy w rodzinie

Jednostka Odpowiedzialna: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Wskaźnik:

-liczba opracowanych raportów

3.6.1.4. realizacja zajęć edukacyjnych dla dzieci i młodzieży pt. „Niebieska Godzina Wychowawcza”, na podstawie scenariusza zajęć opracowanego przez Stowarzyszenie na Rzecz Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia”. Zajęcia będą prowadzone przez nauczycieli i wychowawców, którzy ukończyli specjalistyczne szkolenie i otrzymali stosowne uprawnienia.

Jednostka Odpowiedzialna: Szkoły.

Wskaźnik: liczba osób, które uczestniczyły w zajęciach.

3.6.2.Podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji działających w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie:

3.6.2.1.organizowanie, finansowanie szkoleń obejmujących zagadnienia dotyczące specyfiki zjawiska przemocy w rodzinie oraz konsekwencji jej doznawania, funkcjonowania osób doznających przemocy i stosujących przemoc w rodzinie.

Jednostka Odpowiedzialna: finansowanie- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Wskaźnik:

-liczba zorganizowanych, dofinansowanych szkoleń,

3.6.2.2. organizowanie i finansowanie szkoleń i konferencji dotyczących obowiązujących procedur (w tym procedury „Niebieska Karta”), zasad podejmowania interwencji oraz współpracy służb działających na rzecz zatrzymania przemocy w rodzinie.

Jednostka Odpowiedzialna: finansowanie- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Wskaźnik:

- liczba zorganizowanych, dofinansowanych szkoleń,

3.6.2.3. zakup materiałów informacyjno- edukacyjnych nt. psychologicznych i prawnych aspektów przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Jednostka Odpowiedzialna: finansowanie- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Wskaźnik:

- liczba zakupionych i udostępnionych materiałów informacyjnych

3.6.4.Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie, w szczególności z problemem alkoholowym

3.6.4.1.Wspieranie i finansowanie miejsc pomocy osobom doznającym przemocy w rodzinie- dyżur psychologa w Punkcie Konsultacyjno- Informacyjnym dla Osób doznających

przemocy

Jednostka Odpowiedzialna: finansowanie- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Wskaźnik:

- liczba osób, które zostały objęte pomocą psychologiczną,

3.6.4.2. zapewnienie dostępności specjalistów przygotowanych do pracy z członkami rodzin z problemem przemocy- dorosłymi oraz dziećmi

Jednostka Odpowiedzialna: Poradnia Psychologiczno- Pedagogiczna, finansowanie- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,

Wskaźnik:

-liczba osób, które zgłosiły się po pomoc,

4. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej i szkoleniowej 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:

4.1. Wspieranie działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej prowadzonej w szkołach i placówkach systemu oświaty wśród uczniów i wychowanków, ich rodziców, opiekunów oraz nauczycieli, wychowawców i innych pracowników szkoły. Działalność ta obejmuje działania uprzedzające mające na celu przeciwdziałanie pojawieniu się zachowań ryzykownych związanych z używaniem środków odurzających, substancji psychotropowych przez uczniów i wychowanków, charakteryzujących się nieprzestrzeganiem przyjętych dla danego wieku zwyczajowych norm i wymagań, niosących ryzyko negatywnych konsekwencji dla zdrowia fizycznego i psychicznego ucznia lub wychowanka oraz jego otoczenia społecznego.

Jednostka odpowiedzialna: szkoły, na podstawie wyników diagnozy opracowanej na rok szkolny 2019/2020 oraz diagnozy, która zostanie opracowana na rok szkolny 2020/2021, zgodnie z przepisami Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 sierpnia 2015 roku i na podstawie zapotrzebowania na wsparcie poszczególnych działań, wnioskuje do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych o ich dofinansowanie lub sfinansowanie.

Wskaźnik: liczba dofinansowanych działań w danym roku kalendarzowym

4.2. Prowadzenie na terenie szkół i innych placówek oświatowych oraz placówek opiekuńczo-wychowawczych rekomendowanych programów z zakresu profilaktyki uniwersalnej i selektywnej, w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom od środków psychoaktywnych, uzależnieniom behawioralnym, innym zachowaniom ryzykownym oraz przeciwdziałaniem agresji rówieśniczej, promowaniem postaw prospołecznych, ukierunkowanych na pracę z dziećmi, młodzieżą, rodzicami/opiekunami. (Programy wpisane w System Rekomendacji Programów Profilaktycznych i Promocji Zdrowia Psychicznego):

4.2.1. Realizowanie „Programu Domowych Detektywów- Jaś i Małgosia na Tropie” w klasach IV-VI Szkoły Podstawowej.

Jednostka odpowiedzialna: szkoły, finansowanie- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, realizacja- Szkoły Podstawowe.

Wskaźnik:

-liczba osób, które wzięły udział w programie

4.2.2. Realizowanie Programu „Unplugged” adresowanego do uczniów wieku 12-14 lat.

Jednostka odpowiedzialna: szkoły, finansowanie- Gminna Komisja Rozwiązywania

Problemów Alkoholowych, realizacja- Szkoły Podstawowe.

Wskaźnik:

- liczba osób, które wzięły udział w programie.

4.2.3. Realizowanie programu „Spójrz Inaczej” w klasach IV-VIII Szkoły Podstawowej.

Jednostka odpowiedzialna: szkoły, finansowanie- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, realizacja- Szkoły Podstawowe.

Wskaźnik: liczba osób, które wzięły udział w programie.

4.2.4. Prowadzenie „Treningu Zastępowania Agresji” dla dzieci i młodzieży w wieku 11-16 lat.

Jednostka odpowiedzialna: Poradnia Psychologiczno- Pedagogiczna, finansowanie- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, realizacja- Szkoły Podstawowe

Wskaźnik:

-liczba osób, które ukończyły trening

4.2.5. Realizowanie „Programu Wzmacniania Rodziny” adresowanego do uczniów w wieku 10-14 lat oraz ich rodziców/opiekunów.

Jednostka odpowiedzialna: Poradnia Psychologiczno- Pedagogiczna, szkoły, finansowanie- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, realizacja- szkoły, Poradnia Psychologiczno- Pedagogiczna.

Wskaźnik: liczba rodzin, które wzięły udział w programie.

4.2.6. Realizacja programu profilaktyczno-edukacyjnego „Biorę Odpowiedzialność” dla młodzieży w wieku 15-18 lat.

Jednostka odpowiedzialna: szkoły

Wskaźnik: liczba osób, które wzięły udział w programie

4.3. Prowadzenie zajęć warsztatowych uczniami klas I-III szkoły podstawowej związane z odpowiedzialnym i bezpiecznym korzystaniem z mediów cyfrowych, zjawiskiem fonoholizmu, e-uależnień i cyberprzemocy z wykorzystaniem gotowych pakietów edukacyjnych- FONOLANDIA,

Jednostka odpowiedzialna: szkoły

Wskaźnik:

- liczba przeprowadzonych warsztatów,

4.4. Podejmowanie działań prewencyjnych mających na celu ograniczenie dostępności do narkotyków:

4.4.1. Uświadomienie rodzicom dzieci klas VI-VIII odpowiedzialności karnej w związku z narkotykami, uświadomienie zasadności przeprowadzania kontroli prewencyjnych,

4.4.2. Przeprowadzenie kontroli prewencyjnych w placówkach edukacyjnych na wniosek dyrektorów szkół,

4.4.3. Spotkania w szkołach z dziećmi i młodzieżą dotyczące odpowiedzialności prawnej w związku z narkotykami.

Jednostka odpowiedzialna: szkoły

Wskaźnik: liczba podjętych działań,

4.5. Zakup warsztatów dla uczniów, szkolenia dla rad pedagogicznych, szkolenia dla rodziców z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom od wszelkich środków psychoaktywnych, uzależnieniom behawioralnym i innym zachowaniom ryzykownym dla uczniów szkoły podstawowej i ponadpodstawowej,

Jednostka odpowiedzialna: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Szkoły, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna.

Wskaźnik:

- liczba zakupionych warsztatów, -liczba osób, które wzięły udział w warsztatach/ wykładach,

-liczba przeprowadzonych szkoleń dla rodziców,

-liczba przeprowadzonych szkoleń dla rad pedagogicznych

4.6. Finansowanie szkoleń i kursów podnoszących kompetencje zawodowe osób pracujących z dziećmi, młodzieżą i dorosłymi w zakresie problematyki alkoholowej,

uzależnień behawioralnych, pracy profilaktycznej, wdrażania metod podejścia skoncentrowanego na rozwiązaniach w różnych obszarach życia, w tym w pracy terapeutycznej oraz pomocy psychologicznej.

Jednostka odpowiedzialna: finansowanie- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Wskaźnik:

- liczba sfinansowanych/ dofinansowanych szkoleń,
- liczba osób, które ukończyły szkolenia

4.7. 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.

4.7.1. Szkolenie dla sprzedawców napojów alkoholowych pod hasłem „tajemniczy klient”,
Jednostka odpowiedzialna: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Wskaźnik:

- liczba przeszkolonych sprzedawców,

4.7.2. Kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych w zakresie przestrzegania warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

Jednostka odpowiedzialna: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Wskaźnik:

- liczba skontrolowanych punktów sprzedaży napojów alkoholowych

4.8. Podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do kierowców, działań kontrolnych i interwencyjnych mających na celu ograniczenie przypadków jazdy samochodem pod wpływem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych:

4.8.1 Organizowanie akcji informacyjnych nt. niebezpieczeństw związanych z kierowaniem pojazdów pod wpływem alkoholu/narkotyków,

Jednostka odpowiedzialna: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Komisariat Policji

Jednostka odpowiedzialna: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,

Wskaźnik:

- liczba podjętych działań
- liczba adresatów akcji

4.8.2. Kontrole kierowców pod kątem trzeźwości.

Jednostka odpowiedzialna: Komisariat Policji

Wskaźnik:

- liczba skontrolowanych kierowców
- liczba kierowców ujawnionych pod wpływem alkoholu
- liczba kierowców ujawnionych pod wpływem narkotyków

4.9. Zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży:

4.9.1. Upowszechnienie informacji o formach zajęć pozalekcyjnych służących rozwijaniu pasji, zainteresowań oraz stwarzanie możliwości ich realizacji,

Jednostka odpowiedzialna: Szkoły

Wskaźnik:

- liczba osób, które skorzystały z oferty zajęć pozalekcyjnych

4.9.2. Promowanie mody na zdrowy styl życia wśród dzieci i młodzieży, organizacja konkursów, imprez o charakterze profilaktyczno-edukacyjnym, promujących zachowania prozdrowotne, w tym zakup usług impresaryjnych. Zakup nagród w konkursach tematycznych związanych z przeciwdziałaniem uzależnieniom, przemocy.

Jednostka odpowiedzialna: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej, Szkoły

Wskaźnik:

- liczba zorganizowanych imprez- liczba odbiorców.

4.9.3.Organizowanie/wspieranie półkolonii, zimowisk, które realizują program dotyczący zapobiegania uzależnieniom,

Jednostka odpowiedzialna: Szkoły

Wskaźnik:

- liczba osób, które uczestniczyły w zajęciach dot. profilaktyki uzależnień

4.10. Prowadzenie edukacji publicznej mającej na celu informowanie o społecznych i zdrowotnych problemach związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych. Udział w ogólnopolskich kampaniach profilaktycznych. Współpraca z lokalnymi mediami w zakresie upowszechniania wiedzy na temat problematyki narkomanii oraz oferty pomocowej na terenie województwa łódzkiego,

Jednostka odpowiedzialna: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej, Szkoły, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, Kluby i Stowarzyszenia Abstynenckie

Wskaźnik:

-liczba działań podjętych w ramach kampanii,

-liczba adresatów kampanii

4.11. Monitorowanie skali zjawiska używania alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych a także przemocy w rodzinie/ przemocy rówieśniczej wśród mieszkańców gminy poprzez zlecenie badań i porównanie wyników tych badań z wynikami dotychczas przeprowadzonych badań a także z wynikami badań ogólnopolskich.

Jednostka odpowiedzialna: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,

Wskaźnik: - liczba przeprowadzonych badań,- liczba respondentów, która wzięła udział w badaniach

Zadanie 5

Wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych i problemów narkomanii.

5.1.Doskonalenie lokalnego systemu, współpraca z organizacjami pozarządowymi, instytucjami i osobami fizycznymi w dziedzinie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii we wszystkich obszarach działań, w szczególności edukacji, promocji zdrowego stylu życia, leczenia odwykowego.

5.2. Zaangażowanie organizacji pozarządowych w realizację zadań gminnego programu. Udzielenie dotacji w ramach otwartego konkursu na prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych.

5.3. Prowadzenie systemu informacji o działaniach podejmowanych na terenie miasta i gminy Aleksandrów Łódzki w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i związanych z uzależnieniem od narkotyków.

Wskaźniki:

-liczba Stowarzyszeń i instytucji stale współpracujących w ramach gminnego programu,

-liczba podjętych działań na rzecz mieszkańców gminy Aleksandrów Łódzki z zakresu ochrony i promocji zdrowia,

-liczba osób korzystających ze wsparcia organizacji pozarządowej, która otrzymała dotację.

Zadanie 6

Podejmowanie interwencji w związku z naruszaniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, oraz występowanie przed Sądem w charakterze oskarżyciela publicznego:

6.1. Występowanie przed Sądem w charakterze oskarżyciela publicznego

Jednostka odpowiedzialna: Gmina Aleksandrów Łódzki,

Wskaźnik: liczba podjętych interwencji.

Zadanie 7

Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie Centrum Integracji Społecznej

Jednostka Odpowiedzialna: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej

7.1. Udział w organizacji centrów integracji społecznej. Finansowanie zajęć reintegracyjnych osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków i innych środków odurzających, po zakończeniu programu psychoterapii w zakładzie leczenia odwykowego,

7.2. Wsparcie klubu integracji społecznej poprzez dofinansowanie przedsięwzięć mających na celu reintegrację społeczną i zawodową osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin,

Wskaźnik:

- liczba osób uzależnionych od alkoholu uczestniczących w zajęciach reintegracyjnych w centrum integracji społecznej,
- liczba osób uzależnionych od alkoholu uczestniczących w zajęciach reintegracyjnych w klubie integracji społecznej,
- liczba osób uzależnionych od narkotyków objętych wsparciem centrum integracji społecznej

Zadanie 8.

Pomoc społeczna 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.

Jednostka odpowiedzialna: Ośrodek Pomocy Społecznej

8.1. Udzielanie osobom uzależnionym od narkotyków pomocy socjalnej w formie materialnej i niematerialnej z wykorzystaniem kontraktu socjalnego.

Wskaźniki :

- liczba osób uzależnionych, współuzależnionych, które skorzystały z pomocy Ośrodka Pomocy Społecznej
 - liczba zrealizowanych kontraktów socjalnych zawartych z osobami uzależnionymi od narkotyków.
- 8.2. Wspieranie osób uzależnionych pozostających bez zatrudnienia na rynku pracy poprzez kierowanie do udziału w projektach systemowych realizowanych przez Ośrodek Pomocy Społecznej.

Wskaźnik:

- liczba osób, które zostały zakwalifikowane do udziału w projekcie systemowym

V. Realizacja Programu

Zgodnie z art. 4¹ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 r- „ Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii” koordynowany będzie przez Pełnomocnika Burmistrza Aleksandrowa Łódzkiego ds. rozwiązywania problemów alkoholowych oraz Ośrodek Pomocy Społecznej im. Ireny Sendlerowej w Aleksandrowie Łódzkim.

VI. Finansowanie

Źródłem finansowania zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2020 rok są środki finansowe z budżetu Gminy Aleksandrów Łódzki w wysokości 550 000 zł pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

VII. Sprawozdanie z realizacji Programu:

Sprawozdanie merytoryczne i finansowe z realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii przygotowuje Pełnomocnik Burmistrza Aleksandrowa Łódzkiego ds. rozwiązywania problemów alkoholowych wraz z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na podstawie sprawozdań częściowych uzyskanych od wskazanych w programie realizatorów poszczególnych zadań i przedstawia Burmistrzowi Aleksandrowa Łódzkiego i Radzie Miejskiej w Aleksandrowie Łódzkim.

Termin złożenia sprawozdania ustala się do dnia 31 marca 2021 roku.

Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Aleksandrowie Łódzkim

1. Członkom Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Aleksandrowie Łódzkim przysługuje wynagrodzenie za udział w posiedzeniach i pracach Komisji.
2. Wynagrodzenie za udział w pracach Komisji przysługuje za czynności wykonywane poza godzinami pracy. Formy pracy Komisji określa Zarządzenie nr 196/2012 z dnia 12 listopada 2012 r Burmistrza Aleksandrowa Łódzkiego w sprawie przyjęcia Regulaminu Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Aleksandrowie Łódzkim, zmienione Zarządzeniem nr 134/2014 r Burmistrza Aleksandrowa Łódzkiego z dnia 7 lipca 2014 roku.
3. Wynagrodzenie wypłacane jest na podstawie imiennej listy wynagrodzeń sporządzonej z uwzględnieniem listy obecności. Listę obecności sporządza Sekretarz Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Aleksandrowie Łódzkim.
4. Wynagrodzenie dla członków Komisji za udział w posiedzeniach plenarnych lub zespołach, z wyłączeniem zespołu kontrolnego ds. ustalenia przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych wynosi:
 - 1) Przewodniczący Komisji- 140 zł brutto- za udział w posiedzeniu Komisji/Zespołu
 - 2) Sekretarz- 140 zł brutto- za udział w posiedzeniu Komisji/Zespołu
 - 3) członkowie- 110 zł brutto- za udział w posiedzeniu Komisji/Zespołu,
5. Wynagrodzenie dla członków zespołu kontrolującego przedsiębiorców w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych wydanych przez Burmistrza Aleksandrowa Łódzkiego wynosi 250 zł brutto dla każdego członka. Wynagrodzenie dotyczy przeprowadzenia jednej kontroli w danym punkcie sprzedaży, zgodnie z wcześniejszym ustaleniem zakresu przedmiotowego kontroli, niezależnie od czasu jej trwania.
6. Wynagrodzenie przysługuje tylko tym członkom Komisji, którzy byli obecni na posiedzeniu Komisji/Zespołu od początku do zakończenia.
7. W sytuacji, gdy w jednym dniu odbywają się dwa posiedzenia Komisji i Zespołu, wynagrodzenie przysługuje za udział w jednym z tych posiedzeń.