Program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w Gminie Raszyn na rok 2022

PROGRAM

PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA

PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ

PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII

W GMINIE RASZYN

NA ROK 2022

WSTĘP

„Uznając życie obywateli w trzeźwości za niezbędny warunek moralnego i materialnego dobra Narodu, stanowi się, co następuje” – preambuła do ustawy o wychowaniu w trzeźwości***.***

Dobro Narodu – w znaczeniu szerokim są to wszystkie środki, które mogą być wykorzystywane bezpośrednio lub pośrednio do zaspokajania potrzeb ludzkich. Jednym z warunków tego dobra, według ustawodawcy, jest trzeźwość obywateli.

Nowelizacja ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 2021. 2469), która weszła w życie 1 stycznia 2022r. wprowadziła w życie kilka

istotnych zmian dla lokalnych systemów rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, elementem nowego programu stają się zadania związanie z uzależnieniami behawioralnymi.

Zostaje nadane nowe brzmienie art. Art. 4^1 ust.1 pkt 3 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Zgodnie z nowym zapisem do zadań własnych gminy należy

„prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, 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”.

Zgodnie z powyższym, gminy zobowiązane są do przyjęcia jednego wspólnego gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii (w miejsce przyjmowanych dotychczas programów odrębnych).

Ustawa zmieniająca łączy Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Krajowe Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii w nowy podmiot – Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom.

Program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii ma charakter ściśle zadaniowy, a gmina, realizując poszczególne zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, nie finansuje podmiotów czy osób fizycznych (realizatorów poszczególnych zadań), tylko same zadania.

ALKOHOLIZM

Szacuje się, że populacja osób pijących ryzykownie i szkodliwie jest aż cztery razy większa niż populacja osób uzależnionych od alkoholu i stanowi ok. 10% dorosłych mieszkańców Polski. Osoby pijące alkohol szkodliwie doświadczają z powodu picia negatywnych konsekwencji zdrowotnych, społecznych, psychologicznych, choć nie są uzależnione. Natomiast ryzykowne spożywanie

alkoholu to picie nadmiernych jego ilości (jednorazowo i łącznie w określonym czasie), które aktualnie nie pociąga za sobą negatywnych konsekwencji, ale można oczekiwać, że te się pojawią, o ile obecny model picia nie zostanie zmieniony

Ponieważ uzależnienie od alkoholu jest chorobą, ma swoje charakterystyczne, występujące u osób uzależnionych objawy. Występowanie przynajmniej trzech z poniżej podanych objawów przez jakiś czas w ciągu ostatnich dwóch lat świadczy o uzależnieniu od alkoholu:

- silna natrętna potrzeba spożywania alkoholu (głód alkoholu).
- upośledzona zdolność kontrolowania picia alkoholu (trudności w unikaniu rozpoczęcia picia, trudności w zakończeniu picia albo problemy z kontrolowaniem picia do wcześniej założonego poziomu).
- picie alkoholu w celu złagodzenia albo zapobieżenia alkoholowemu zespołowi abstynencyjnemu oraz subiektywne poczucie skuteczności takiego postępowania.
- objawy abstynencyjne (drżenia mięśniowe, nadciśnienie tętnicze, tachykardia, nudności, wymioty, biegunki, bezsenność, rozszerzenie źrenic, wysuszenie śluzówek, wzmożona potliwość, zaburzenia snu, nastrój drażliwy lub obniżony, lęk).
- zmieniona (najczęściej zwiększona) tolerancja alkoholu (ta sama dawka alkoholu nie przynosi oczekiwanego efektu, potrzeba spożywania większych dawek alkoholu dla wywołania oczekiwanego efektu).
- zawężenie repertuaru zachowań związanych z piciem alkoholu do 1-2 wzorców.
- postępujące zaniedbywanie alternatywnych do picia przyjemności, zachowań i zainteresowań.
- picie alkoholu mimo oczywistej wiedzy o jego szczególnej szkodliwości dla zdrowia pijącego.

Konsekwencją życia z partnerem nadużywającym alkoholu może być tzw. współuzależnienie. Nie jest to choroba, tylko efekt przystosowania się do sytuacji problemowej. Koncentrując się na szukaniu sposobu ograniczenia picia partnera, osoba bliska nieświadomie przejmuje odpowiedzialność i kontrolę za jego funkcjonowanie, co w efekcie utrudnia jej konstruktywne rozwiązanie problemów. W konsekwencji zaistniałej sytuacji rodzinnej u osób współuzależnionych mogą

wystąpić nasilone problemy zdrowotne: zaburzenia psychosomatyczne, emocjonalne, stresowe lub zaburzenia adaptacyjne. O współuzależnieniu mówi się wyłącznie w odniesieniu do osób dorosłych.

Na podstawie badań naukowych określono, iż w Polsce 943 tys. dzieci i młodzieży w wieku poniżej 18 lat ma rodziców z problemami wynikającymi z picia .

Populacja ta stanowi ok. 13% tej grupy wiekowej. Odsetek ten waha się od 11% wśród dzieci od 4 roku życia do prawie 15% w grupie wiekowej 13–17 lat. Dzieci te stanowią grupę ryzyka – ze względu na kumulację czynników ryzyka (obciążenia genetyczne, niekorzystne środowisko rozwoju, zaniedbania wychowawcze ze strony rodziców, normy oraz wzorce rodzinne i środowiskowe). Są one szczególnie narażone na podejmowanie zachowań ryzykownych, w tym wczesną inicjację alkoholową i ryzykowne spożywanie alkoholu.

Efektem doświadczeń wyniesionych z życia w rodzinie z problemem alkoholowym mogą być pewne utrwalone schematy zachowań i reakcji emocjonalnych, które utrudniają osiągnięcie zadowolenia i satysfakcji, a zwłaszcza nawiązywanie bliskich relacji z innymi ludźmi w dorosłym życiu. Powstały na tym tle zespół zaburzeń przystosowania nazywany jest przez terapeutów syndromem dorosłego dziecka alkoholika (DDA). Nie wszystkie osoby wychowujące się w rodzinie alkoholowej doświadczają nasilonych objawów zespołu DDA. Większość dobrze sobie radzi ze sobą i swoimi problemami, a jeśli przeżywa trudności – skutecznie je pokonuje bez pomocy specjalistów. DDA mogą osiągać wiele sukcesów w życiu, zwłaszcza zawodowym. Nasilenie cech charakterystycznych dla syndromu DDA może jednak przeszkadzać w codziennym funkcjonowaniu. Wówczas takie osoby wymagają profesjonalnej pomocy, która może przybierać różne formy, w zależności od indywidualnej sytuacji i potrzeb.

Rozwiązywanie problemów alkoholowych w gminach.

Najważniejszym aktem prawnym regulującym kwestie alkoholowe w Polsce jest ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Przekazuje ona większość obowiązków, kompetencji i środków finansowych na rozwiązywanie problemów alkoholowych gminom.

Ustawodawca powierzył gminom do realizacji konkretne zadania obejmujące:

- zwiększenie dostępności terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu,
- udzielenie pomocy rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, zwłaszcza ochrona takich rodzin przed przemocą,
- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej, skierowanej w szczególności do dzieci i młodzieży,
- wspomaganie działalności podmiotów- stowarzyszeń, instytucji i osób fizycznych, które na terenie gminy zajmują się problematyką alkoholową,
- podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem zakazu reklamy i sprzedaży alkoholu nieletnim i nietrzeźwym, występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

Problemy związane z nadużywaniem alkoholu dotykają znacznej części społeczeństwa, dlatego Program skierowany jest do osób, które w życiu prywatnym lub zawodowym spotykają się z ww. problemami oraz jego konsekwencjami, a także do wszystkich zainteresowanych tą problematyką, zaś w szczególności do:

- dzieci i młodzieży zagrożonej uzależnieniem oraz ich rodziców, opiekunów, wychowawców i nauczycieli,
- osób dorosłych zagrożonych uzależnieniem,
- osób uzależnionych,
- osób współuzależnionych, w tym w szczególności ofiar przemocy,
- osób zawodowo zajmujących się problematyką uzależnień,
- osób uzależnionych po ukończeniu terapii

NARKOMANIA

Badacze z Uniwersytetu Harvarda przez 75 lat szukali odpowiedzi na pytanie, co ludziom daje największe szczęście. Ostatecznie okazało się, że jego źródłem wcale nie są kariera czy pieniądze, ale bliskie relacje z innymi ludźmi. Nie tylko sprzyjają one przeżywaniu szczęścia i spełnienia, ale także zachowaniu lepszego zdrowia i dłuższemu życiu. I jak podkreślają badacze, nie chodzi tylko o ilość zbudowanych relacji, ale przede wszystkim o ich jakość. Jakość relacji można mierzyć zaufaniem, szacunkiem, zrozumieniem i bliskością, jaką się wzajemnie

obdarzamy. To dzięki takim związkom z innymi zyskujemy poczucie bezpieczeństwa, akceptację i wsparcie. Czasami zdarza się jednak, że pragnienie zachowania bliskich związków z innymi przesłania człowiekowi własne dobro. Wówczas niektóre relacje mogą się okazać destrukcyjne.

Narkomania jest jednym z najpoważniejszych zagrożeń dla współczesnej cywilizacji. Szczególnie niebezpieczne jest rozpowszechnienie tego zjawiska wśród młodzieży. Po narkotyki sięgają coraz młodsi, którzy nie zdają sobie sprawy ze spustoszenia, jaki w ich organizmie może wywołać nawet niewielka dawka. Młodzież pociąga to co jest zakazane, niedostępne. Dlatego można to sprowadzić do stwierdzenie starego jak świat, że najlepiej smakuje owoc zakazany.

Badacze są zgodni co do tego, że w okresie dorastania młody człowiek staje się bardziej podatny na wpływ grupy rówieśniczej. Z jednej strony jest to korzystne zjawisko, z drugiej nie. I tak czerpane od innych wzorce i ich wpływ mogą nas budować i stymulować do rozwijania się, np. angażowania się w prospołeczne aktywności, odkrywania zainteresowań. Mogą też, niestety, skłaniać do podejmowania zachowań ryzykownych: picia alkoholu, brania narkotyków, palenia papierosów, przypadkowych kontaktów seksualnych, zachowań przestępczych. . Z czystej ciekawości młodzi ludzie próbują różnych, czasem ryzykownych zachowań. Niestety nie mają jeszcze wówczas w pełni wykształconej zdolności przewidywania skutków swoich działań, która pozwoliłoby uwzględniać potencjalne konsekwencje podejmowanych decyzji.

Niektóre narkotyki mogą aktywować komórki mózgowe, naśladując działanie neuroprzekaźników, czyli substancji chemicznych związanych z przesyłaniem sygnałów między komórkami nerwowymi. Jednak substancje psychoaktywne, w przeciwieństwie do nich, zaburzają pracę mózgu również poprzez doprowadzanie do uwalniania nadmiernej ilości naturalnych neuroprzekaźników. Nasz mózg jest zaprogramowany do tego, aby zapewnić nam przetrwanie. W tym zakresie rządzą nim dosyć proste mechanizmy. Jeżeli robimy coś, co sprzyja utrzymaniu się przy życiu i zapewnia ciągłość gatunku, jesteśmy nagradzani uczuciem przyjemności. Jest to tzw. układ nagrody, w którym strategiczną rolę odgrywa dopamina. Do aktywności, które dostarczają przyjemności, należą m.in. jedzenie, relaks. Substancje psychoaktywne, prowadząc do uwalniania się zwiększonej ilości dopaminy w układzie nagrody, dostarczają tym samym mózgowi znacznie silniejszy sygnał niż inne bodźce. Mózg zapamiętuje te doświadczenia jako bardzo

pożądane i dąży do ich powtarzania, bez względu na to, czy są one bezpieczne dla zdrowia i życia, czy nie. W ten sposób nie traci energii na skomplikowane analizy, co z punktu widzenia gospodarowania zasobami energetycznymi jest korzystne dla organizmu. Mechanizm ten, jak się okazuje, jest na tyle niedoskonały, że narkotyki łatwo mogą mózg oszukać. Stany, w które wprowadzają narkotyki, są kodowane jako nadzwyczaj przyjemne, a zwłaszcza w przypadku opiatów, euforyzujące. W konsekwencji pojawia się pragnienie powtórzenia tego doświadczenia. Jednym słowem mózg po wpływem substancji „traci zmysły", prowadząc do wyniszczenia całego organizmu.

Od wielu lat obserwujemy tendencję do medykalizacji codziennego życia. Proces ten jest oparty na skutecznym lansowaniu wiary w to, że nauka i medycyna dysponują odpowiednimi pigułkami na wszelkie problemy. W tym kontekście współczesna popularność amfetaminy (pomaga się uczyć) lub ekstazy (pozwala długo tańczyć) może być w pewnym stopniu wyjaśniana jako szczególny przejaw bardziej ogólnego zjawiska.

Problem używania narkotyków jest dodatkowo złożony pod względem prawnym, gdyż są one nielegalne i często ukrywane. Trudno jest zatem ocenić rozmiar występowania tego zjawiska oraz związanych z nim niekorzystnych konsekwencji.

Rozszerzanie się narkomanii spowodowało powstanie pod auspicjami Ligi Narodów, a potem ONZ systemu międzynarodowej kontroli narkotyków. Konwencje ONZ regulują legalną produkcję i obrót narkotykami do celów medycznych, naukowych, jak i zwalczanie obrotu nielegalnego. System taki określa się jako prohibicyjny. Stronami konwencji ONZ jest dzisiaj przytłaczająca większość państw świata, co oznacza, iż system prohibicyjny ma charakter globalny, a ustawodawstwa wewnętrzne poszczególnych państw muszą być do niego dostosowane.

W Polsce takim aktem prawnym jest Ustawa z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii. Działalność w zakresie objętym w/w ustawą prowadzi Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

Słowo „narkotyki" użyte w niniejszym programie oznacza substancje psychoaktywne, nowe substancje psychoaktywne.

Substancje psychoaktywne

Według ogólnej definicji jako substancję psychoaktywną można traktować taki środek, który bezpośrednio wpływa na czynność mózgu, prowadząc do różnorodnych zmian nastroju, spostrzegania, świadomości oraz zachowania. W wąskim ujęciu do grupy substancji psychoaktywnych zaliczane są przede wszystkim różnorodne narkotyki, w szerszym zalicza się do nich również cały szereg leków psychotropowych – w końcu takie preparaty jak leki przeciwdepresyjne czy środki przeciw psychotyczne.

Nowa substancja psychoaktywna- środki zastępcze „dopalacze”

Środki zastępcze - zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii, oznaczają substancję pochodzenia naturalnego lub syntetycznego lub produkt, roślinę, grzyba lub ich część, zawierające taką substancję, używane zamiast środka odurzającego lub substancji psychotropowej lub w takich samych celach jak środek odurzający lub substancja psychotropowa.

W Polsce pojawiły się w 2008 roku. W języku potocznym środki zastępcze figurują jako „dopalacze” i nie znajdują się na liście substancji kontrolowanych przepisami ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Środki tego rodzaju są produkowane głównie po to, aby ominąć obowiązujące zakazy antynarkotykowe, stąd ich skład chemiczny ulega ciągłej ewolucji.

W związku z działaniami Inspekcji Sanitarnej wymierzonymi przeciw podmiotom wprowadzającym do obrotu środki zastępcze, można zaobserwować sprzedaż „dopalaczy” w formach i w postaciach, które nie były do tej pory łączone z przeznaczeniem jako środków odurzających lub o działaniu psychotropowym. Produkty te są dystrybuowane jako artykuły kolekcjonerskie, talizmany, amulety itp.

Prekursory narkotyków- substancje i mieszaniny chemiczne, które mają szereg legalnych zastosowań w przemyśle, np.: do produkcji farmaceutyków, perfum, detergentów. Wykorzystuje się je również w laboratoriach jako odczynniki chemiczne podczas wykonywania analiz. Jednocześnie są to substancje, które mogą być wykorzystywane do nielegalnego wytwarzania substancji psychoaktywnych, czyli narkotyków.

UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE

Zachowania behawioralne nie od razu muszą być postrzegane jako negatywne zjawisko. To źródło przede wszystkim czerpania przyjemności i radości, które pozwala nam też uwolnić się od stresu czy napięcia. Gdy jednak za bardzo zaczynamy angażować się w ich wykonywanie, to wówczas powinna nam się zapalić czerwona lampka.

Uzależnienia behawioralne to nowa grupa **uzależnień** psychicznych, które wiążą się z nałogowym wykonywaniem pewnych przyjemnych czynności. Ich realizacja prowadzi do krótkotrwałego uczucia euforii i ulgi, po **czym** pojawia się jeszcze silniejsza potrzeba ich powtórzenia.

Zaspokajane są w ten sposób nasze potrzeby, lecz z czasem panowanie nad nimi wymyka się spod kontroli. Po pozytywnych odczuciach przychodzi wstyd, złość na samego siebie, wyrzuty sumienia, obwinianie samego siebie.

Wspólny mianownik łączący uzależnienia od substancji psychoaktywnych z uzależnieniami behawioralnymi:

- silne pragnienie lub przymus, aby podjąć określoną czynność,
- trudności w kontrolowaniu uzależniającego zachowania,
- fizjologiczne objawy odstawienia – pojawiające się, gdy dana czynność zostaje przerwana lub ograniczona,
- zwiększona tolerancja – aby uzyskiwać określony efekt nasila się częstotliwość nałogowego zachowania,
- maleje zainteresowanie alternatywnymi źródłami przyjemności,
- pomimo wiedzy o szkodliwości i skutkach danego zachowania, jest ono kontynuowane.

Przyczyny zachowań kompulsywnych to zazwyczaj skutek różnorodnych czynników biologicznych, społecznych i psychologicznych.

Uwarunkowania biologiczne – uzależnienie behawioralne jest efektem zaburzenia równowagi pomiędzy układem nagrody (układ dopaminergiczny) i układu kary (układ serotoninergiczny), które występują w mózgu. W przypadku osób uzależnionych maleje aktywność drugiego z nich, a wzrasta rola pierwszego. Dane zachowanie jest więc natychmiastową gratyfikacją. Rośnie poziom m.in. dopaminy, endorfiny, serotoniny. Osoba uzależniona odczuwa więc przyjemność, złagodzenie dotychczasowego napięcia.

Uwarunkowania społeczno-psychologiczne – zmiany cywilizacyjne, rosnące tempo życia, konsumpcyjne podejście do życia pociągają za sobą często stres i negatywne emocje, a w konsekwencji nieradzenie sobie z nimi. Za tym idzie więc często ucieczka w alkohol, narkotyki czy inne uzależnienia.

Uwarunkowania rodzinne - wpływ na nasze podejście do używek czy zachowań ma także jej struktura, panująca atmosfera, wychowanie i sposób nagradzania. W zachowania behawioralne czy inne nałogi częściej popadają osoby, które pochodzą z rodzin rozbitych, ubogich, w których doświadczyły przemocy, śmierci, choroby kogoś bliskiego, czy też w których czuły się odrzucone albo rodzice zbyt wielką wagę przywiązywali do wartości materialnych oraz pieniędzy. Rekompensaty negatywnych uczuć szukają więc w używkach czy innych nałogach. To również często alternatywa dla tych, którzy mają problem z własną tożsamością, czują się samotni, sfrustrowani, mają niską samoocenę i problemy w radzeniu sobie z negatywnymi emocjami, trudności w relacjach z innymi ludźmi, wysoki poziom lęku, są nieśmiali, wykazują neurotyczność. Dla niektórych osób zachowania behawioralne stają się sposobem na życie.

Negatywne skutki zdrowotne i psychiczno-społeczne.

Uzależnienia behawioralne, podobnie jak od substancji psychoaktywnych, niosą za sobą konsekwencje fizyczne i psychiczno-społeczne.

Skutki fizyczne to m.in. zawroty głowy, tiki nerwowe, ból nadgarstka, problemy żołądkowe, zespół przewlekłego zmęczenia.

Skutki psychiczne to np. problemy ze snem, uczucie irytacji, rozdrażnienie, zaniżona samoocena, trudności z koncentracją, mniejsza satysfakcja z życia.

Skutki społeczne to m.in. zaniedbywanie kontaktów z innymi ludźmi lub izolowanie się od nich, zawężenie lub brak innych zainteresowań, pogorszenie relacji z rodziną, rozpad rodziny..

Rodzaje uzależnień behawioralnych

- uzależnienie od gier hazardowych - powtarzające się działanie, które nie może być kontrolowane i jest ze szkodą dla osoby uzależnionej, jej wartości, zobowiązań społecznych, zawodowych, ekonomicznych i rodzinnych, oraz związanych z naruszaniem norm społecznych i prawa.
- seksoholizm, erotomania - przymus uprawiania seksu lub pewnych jego odmian, jak również powtarzania pewnych zachowań seksualnych.
- pracoholizm - stały, wewnętrzny przymuse (silna potrzeba) wykonywania pracy lub innych czynności z nią związanych, przymus myślenia o pracy, stan kiedy praca stała się źródłem większej satysfakcji niż życie rodzinne i inne dotychczasowe relacje i zamiłowania.
- internetomania czy też patologiczne korzystanie z internetu - niezdolność jednostki do kontrolowania sposobu i czasu spędzanego na korzystaniu z Sieci, co prowadzi do poczucia stresu i zaburzenia funkcjonowania jednostki w codziennym życiu.
- fonoholizm – nałogowe używanie telefonu komórkowego, potocznie nazywany uzależnieniem od smartfona , pozostaje doświadczeniem osób, które nie potrafią normalnie funkcjonować bez ciągłej obecności telefonu komórkowego.
- kleptomania – osoba czuje podniecenie kiedy kradnie, ryzykuje, a po całym zdarzeniu zaczyna wszystkiego żałować.
- zakupoholizm- niepohamowana pokusa i potrzeba robienia zakupów, która sprowadza się do nabywania niepotrzebnych i wcześniej niezaplanowanych dóbr, stanowi formę rozładowania wewnętrznego napięcia, redukcji stresów, frustracji, problemów, smutków, poczucia niedowartościowania.
- jedzenioholizm - zajadanie trudnych stanów emocjonalnych, jedzenie sprawia emocjonalną ulgę ale tylko na chwilę i do następnej sytuacji stresowej.
- tanoreksja – uzależnienie od opalania się, głównie w solarium, wiąże się z obsesyjnym myśleniem o bladym kolorycie swojej skóry, ciągłej chęci nadania mu głębszego odcienia.
- ortoreksja – zbytnia koncentracja na zdrowym jedzeniu,
- bigoreksja –zaburzenie w odbieraniu własnego ciała , polega ono na dążeniu do wyrzeźbienia coraz pokaźniejszych mięśni i niezadowolenia z osiągniętych efektów, więcej mięśni oznacza więcej pewności siebie i samoakceptacji.

- alkoreksja – utrzymywanie szczupłej sylwetki poprzez picie alkoholu zamiast stosowania odpowiedniej diety,
- dysmorfofobia to zaburzenie w postrzeganiu swojego wyglądu prowadzące do uzależnienia od chirurgii plastycznej, odsysania tłuszczu, korekty twarzy, wstrzykiwania botoxu itp.
- uzależnienie od uczenia się **-** nadmierne zaangażowanie w naukę, niekontrolowaną motywację do uczenia się, poświęcanie uczeniu się taka wiele czasu i wysiłku, że uzależniony zaniedbuje inne dziedziny życia.
- uzależnienie od związku **-** osoba uzależniona emocjonalnie owładnięta jest obsesją zaspokajania wszelkich potrzeb partnera. Robi wszystko, co w jej mniemaniu zapewni jej związkowi trwałość, poświęcając przy tym swój czas, tłumiąc swoje potrzeby i rezygnując z zainteresowań i rzeczy, które dotąd sprawiały jej przyjemność. Osoba jest właściwie odcięty od świata, mało tego – odcina od niego także swojego partnera.
- uzależnienie od długów - osoby uzależnione od zadłużania się obsesyjnie śledzą oferty parabanków i doznają satysfakcji, kiedy w łatwy sposób mogą się wzbogacić, chociaż na chwilę, dodatkową gotówką.
- zbieractwo - potrzeba posiadania, przywiązanie do rzeczy i nieumiejętność pozbywania się tych niepotrzebnych są tak silne, że przyćmiewają wszystko inne „bo może się przydać”– „przydasie”.
- autoagresja, zadawanie sobie bólu - wydzielająca się podczas okaleczania w organizmie adrenalina, jest sposobem na odzyskanie kontroli, złagodzeniem napięcia lub chęcią ukarania siebie
- uzależnienie od adrenaliny, sporty ekstremalne - na początku występuje strach przed spróbowaniem, później jest przełamywany, a po wszystkim okazuje się, że chcemy spróbować jeszcze raz. Osoby nie potrafią zrezygnować z ryzyka, jest ono jak narkotyk. Adrenalina płynąca w żyłach staje się najważniejsza, a możliwe skutki takiej przygody schodzą na drugi plan.
- gniewoholizm - uzależnienie od złości i od konfliktów, w czasie ataku złości w organizmie wydziela się adrenalina – i to od niej są uzależnieni nałogowi złośnicy. Z jednej strony są nadmiernie wrażliwi, łatwo ich urazić, z drugiej – czasem celowo szukają zaczepki i okazji do kłótni.

Leczenie uzależnień behawioralnych

Do najskuteczniejszych sposobów leczenia uzależnień behawioralnych należy terapia poznawczo-behawioralna, która często uzupełniana jest tzw. dialogiem

motywującym. Cały program terapeutyczny może trwać wiele miesięcy i nierzadko wymaga pobytu stacjonarnego w profesjonalnej placówce. Można go także realizować w formie regularnych spotkań z psychoterapeutą.

W terapii behawioralnej chodzi o to, by pacjent zrozumiał swój nieprawidłowy sposób postrzegania świata i problemów, czyli tzw. schematy poznawcze, przez które utrwaliły się w nim nałogowe zachowania. Podczas sesji terapeutycznych dąży się do identyfikacji konkretnych bodźców wywołujących działanie pacjenta. Osoba uzależniona musi nauczyć się rozpoznawać problemy i emocje wywołujące chęć wykonania nałogowej czynności, a następnie znaleźć z pomocą terapeuty skuteczne metody radzenia sobie z nimi w inny sposób niż dotychczas.

Można więc powiedzieć, że metoda behawioralna dąży do zmiany zachowań osoby uzależnionej, ale tak naprawdę chodzi w niej także o zmianę myślenia i postrzegania samego siebie oraz świata. Często dotyczy to poważnych fobii społecznych, czy problemów seksualnych. Z tego względu czas leczenia i metody terapeutyczne muszą być zawsze dostosowywane indywidualnie do pacjenta.

PROFILAKTYKA

Wychowanie to proces wspomagania dziecka w rozwoju, ukierunkowany na osiągnięcie pełni dojrzałości w czterech obszarach: fizycznym, psychicznym, społecznym i duchowym. Profilaktyka natomiast jest procesem wspomagania człowieka w radzeniu sobie z trudnościami zagrażającymi prawidłowemu rozwojowi i zdrowemu życiu, a także ograniczanie i likwidowanie czynników, które blokują prawidłowy rozwój i zaburzają zdrowy styl życia.

Profilaktyka problemowa zakłada, że podejmując działania profilaktyczne możemy zapobiegać istniejącym problemom lub je zmniejszać.

Używanie środków zmieniających świadomość leży w naturze człowieka i jest zjawiskiem głęboko i powszechnie zakorzenionym w różnych kulturach. Uznanie tego pozwala skoncentrować się na ochronie zdrowia – zamiast na uporczywych i nierzadko daremnych prób zwalczania tego zjawiska.

Odpowiednio do stopnia zagrożenia profilaktyka uzależnień prowadzona jest na trzech poziomach: profilaktyka uniwersalna, selektywna oraz wskazująca.

Interwencje profilaktyczne obejmują szeroki zakres komplementarnych podejść. Profilaktyka środowiskowa i uniwersalna jest ukierunkowana na całe populacje,

natomiast selektywna adresowana jest do grup wrażliwych, które mogą być w większym stopniu narażone na problemy związane z używaniem substancji, a profilaktyka wskazująca koncentruje się na osobach z grup ryzyka.

Szalejąca na świecie epidemia wywiera negatywny wpływ na rodzinę. Choć w wielu przypadkach jest to okazja do spędzenia wspólnie czasu, odbycia wiecznie odkładanych rozmów, zabawy czy nauki z dziećmi, nie dla wszystkich jest to dobry okres. Dla niektórych izolacja lub znaczne ograniczenie przemieszczania są prawdziwym piekłem.

Lockdown i ograniczenia doprowadziły nie tylko do spowolnienia gospodarki, ale do różnorodnych problemów psychicznych i psychologicznych mieszkańców, przede wszystkim dzieci i młodzieży.

Doświadczanie przez osoby młode różnych form stresu, tak jak to się dzieje w pandemii, może prowadzić do pojawienia się lub nasilenia szeregu chorób psychicznych, jak depresja lub zaburzenia psychotyczne. U niektórych może prowadzić do zaburzeń zachowania, jak samobójstwa i samookaleczenia, zaburzenia jedzenia, snu, lub przemoc wobec innych. Doznawanie pośrednio bądź bezpośrednio aktów przemocy psychicznej i fizycznej we wczesnym wieku może trwale upośledzić rozwój zdolności poznawczych, emocjonalnych i społecznych. Sprzyja także rozwojowi w przyszłości zaburzeń psychosomatycznych i psychiatrycznych, uzależnień czy myśli samobójczych. Czas pandemii i okresowe w nim zamknięcia szkół, dobitnie pokazały jak ważna jest powszechna szkoła nie tylko w dostarczaniu podstawowej wiedzy młodym członkom społeczeństwa, ale też jako instytucja umożliwiająca ich prawidłowy rozwój.

Zachowania problemowe młodzieży

O zachowaniach problemowych młodzieży mówimy, gdy:

- są niezgodne ze społecznymi oczekiwaniami, normami, standardami, wyzwalają dezaprobatę społeczną,
- stanowią ryzyko dla zdrowia, łączą się z psychopatologią i trudnościami w podejmowaniu ról społecznych,
- mają tendencję do kumulowania się, łączenia się w syndromy zachowań,

- ograniczają liczbę i częstość zachowań konwencjonalnych; utrudniają prawidłową socjalizację.

Wyodrębnia się trzy stopnie zagrożenia:

1. Grupa niskiego ryzyka – należą do niej osoby, które nie podejmują zachowań ryzykownych.
2. Grupa podwyższonego ryzyka – znajdują się w niej osoby, które podjęły choć jedno zachowanie ryzykowne – są po inicjacji – u których ponadto obserwujemy liczne czynniki ryzyka (eksperymentatorzy).
3. Grupa wysokiego ryzyka – należą do niej osoby, u których zachowania ryzykowne są głęboko utrwalone i które odczuwają poważne negatywne konsekwencje (zdrowotne i społeczne) swoich zachowań ryzykownych.

Systemowe podejście do profilaktyki uwzględniające środowisko, w którym przebywa dziecko, jest związane z czynnikami ryzyka i czynnikami chroniącymi.

Wśród czynników ryzyka wymienia się m.in.:

- czynniki ryzyka związane z rodziną – rozpad więzi małżeńskiej, brak konsekwencji rodziców, wysoki poziom konfliktów w rodzinie (w tym między rodzicami), zaburzenia w pełnieniu ról ojca i matki, brak dyscypliny i kontroli lub nadmierna kontrola i dyscyplina, tolerancja rodziców wobec zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży, rodzice jako wzorce nieprawidłowych zachowań (picie, palenie, agresja), itp.,
- czynniki ryzyka związane z edukacją – niskie wyniki szkolne, małe zaangażowanie w naukę, negatywne nastawienie do szkoły, słaba więź ze szkołą, tolerancja wychowawców wobec zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży,
- środowiskowe czynniki ryzyka – przynależność do „problemowych” grup rówieśniczych, aprobata dla zachowań problemowych rówieśników i dorosłych, przeprowadzki, wpływ reklamy alkoholu na świadomość dzieci i młodzieży;

- osobowe czynniki ryzyka - brak lub słabe poczucie własnej wartości, niestabilna, nieadekwatna samoocena, niska odporność na stres itp..

Odpowiadającymi wymienionym grupom czynników ryzyka – czynnikami chroniącymi są m.in.:

- silne przywiązanie do rodziców (więzi emocjonalne), przyjazny, ciepły dom, spójność oddziaływań wychowawczych,
- zaangażowanie w naukę szkolną (dążenie do zdobywania wiedzy), zainteresowania, umiejętność radzenia sobie ze stresem,
- przynależność do pozytywnej grupa rówieśniczej, umiejętności społeczne, brak akceptacji dla zachowań odbiegających od norm społecznych,
- stabilna i adekwatna samoocena, stabilne poczucie własnej wartości, odporność na stres, asertywność, itp.
- regularne praktyki religijne,

DIAGNOZA

Dane statystyczne

Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Raszyn budowany jest na podstawie diagnozy określającej zasoby oraz potrzeby jej mieszkańców.

Diagnoza problemów alkoholowych w gminie Raszyn została opracowana na podstawie:

- ankiet PARPA G1- rocznego sprawozdania z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,
- danych Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej,
- danych Punktu Konsultacyjnego ds. Uzależnień i Przeciwdziałania Przemocy,
- sprawozdania z procedury Niebieska Karta.

Z danych Urzędu Gminy Raszyn- Referatu Spraw Obywatelskich wynika, iż na pobyt stały i czasowy zameldowanych jest 22 282 osoby (stan na 31 grudnia 2021 roku, wzrost o 176 osób).

Biorąc pod uwagę osoby przebywające na terenie naszej gminy bez zameldowania i rejestracji, ilość osób u których występują różne kategorie problemów alkoholowych można odnieść do gmin o populacji do 25 tys. mieszkańców.

W związku z powyższym, zgodnie z danymi szacunkowymi Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom**, problemy związane z nadużywaniem alkoholu dotyczą od 5 do 5,5 tys. mieszkańców naszej gminy**.

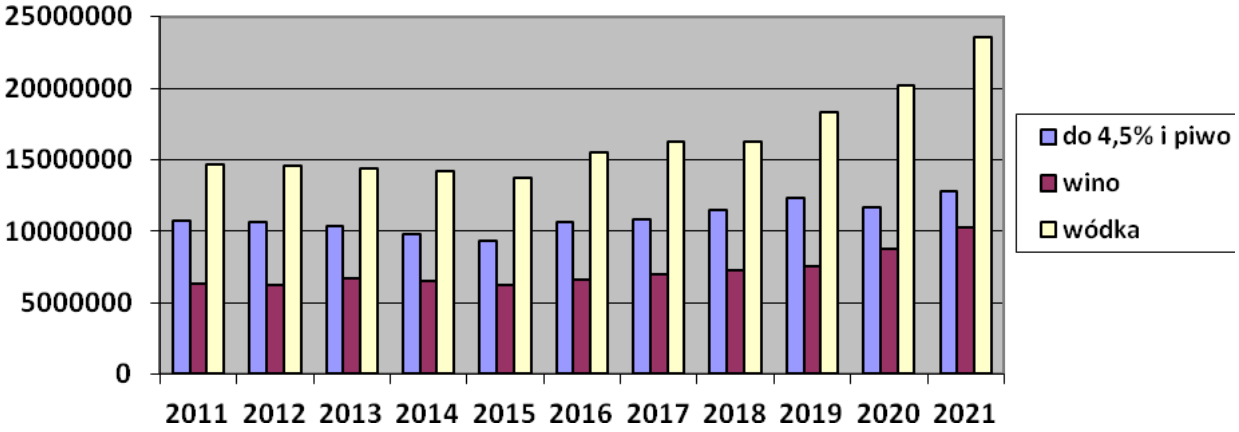
Populacja osób z Gminy Raszyn, u których występują różne kategorie problemów alkoholowych (dane w odniesieniu do gmin do 25 tys. mieszkańców)		
Liczba osób uzależnionych od alkoholu	ok. 2% populacji	ok. 450 osób
Dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice)	ok. 4% populacji	ok. 900 osób
Dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholików	ok. 4% populacji	ok. 900 dzieci
Osoby pijące szkodliwie	ok. 5-7% populacji	ok.1120-1560 osób
Ofiary przemocy domowej w rodzinach z problemem alkoholowym ok. 2/3 osób dorosłych oraz 2/3 dzieci z tych rodzin		ok. 1200 dzieci

Wartość sprzedaży alkoholu w rozbiciu na poszczególne kategorie przedstawia się następująco:

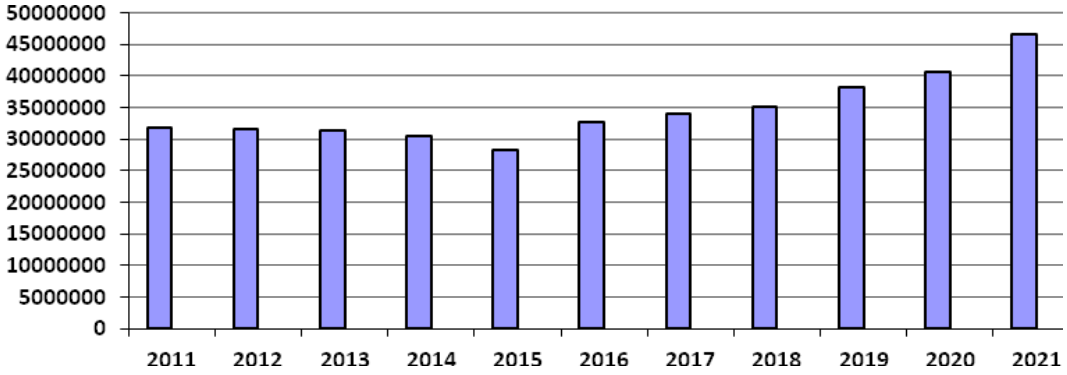
Rok	do 4,5% (oraz piwa)	od 4,5 do 18% (z wyjątkiem piwa)	pow. 18%	razem
2011	10 771 419,18 zł	6 297 504,79 zł	14 638 804,32 zł	**31 707 728,29 zł**
2012	10 681 479,75 zł	6 234 943, 76 zł	14 606 820,28 zł	**31 523 243,79 zł**
2013	10 334 268,76 zł	6 676 865,85 zł	14 396 482,87 zł	**31 407 617,48 zł**
2014	9 795 906,47 zł	6 552 593,13 zł	14 159 694,05 zł	**30 508 193,65 zł**
2015	9 356 696,00 zł	6 093 172,22 zł	13 774 514,97 zł	**28 224 383,19 zł**
2016	10 620 602, 48 zł	6 609 611,06 zł	15 502 505,46 zł	**32 732 719,00 zł**

2017	10 825 311,15 zł	7 008 170,04 zł	16 234 318,23 zł	**34 067 799,42 zł**
2018	11 459 937,53 zł	7 275 232,19 zł	16 284 577,80 zł	**35 019 747,52 zł**
2019	12 364 125,86 zł	7 569 408,30 zł	18 341 617,24 zł	**38 275 151,40 zł**
2020	11 701 092,41 zł	8 793 114,92 zł	20 210 907,79 zł	**40 705 115,12 zł**
2021	12811409,02	10260790,68	23580720,9	**46 652 921,00 zł**

Wykres graficzny sprzedaży alkoholu w rozbiciu na poszczególne rodzaje alkoholu w złotych.



Wykres graficzny sprzedaży alkoholu ogółem w złotych.



Punkt Konsultacyjny

Ważną rolę w lokalnym systemie pomocy pełnią punkty konsultacyjne. Obecnie oferta punktów konsultacyjnych stała się bardziej interdyscyplinarna, a ich zadaniem jest konsultacja indywidualna oraz zdiagnozowanie problemów całej rodziny i zaplanowanie pomocy dla wszystkich jej członków (dorosłych i dzieci). W przypadku podejrzenia występowania uzależnienia właściwą formą pomocy jest skierowanie do placówki leczenia uzależnienia od alkoholu.

Do zadań Punktu nie należy prowadzenie psychoterapii osób uzależnionych, która jest zbiorem świadczeń zdrowotnych, a te udzielane są wyłącznie przez podmioty prowadzące działalność leczniczą.

Punkt Konsultacyjny ds. Uzależnień i Przeciwdziałania Przemocy prowadzony przez naszą gminę jest dostępny dla klientów w godzinach od 9°° do 18°°, a warunki lokalowe gwarantują osobom zgłaszającym się do Punktu dyskrecję i komfort psychiczny.

Podstawowe zadania punktu konsultacyjnego:

- motywowanie zarówno osób uzależnionych, jak i członków ich rodzin do podjęcia psychoterapii w placówkach leczenia uzależnienia, kierowanie do leczenia specjalistycznego oraz do skorzystania z pomocy grup samopomocowych;
- motywowanie osób pijących ryzykownie i szkodliwie, ale nieuzależnionych, do zmiany szkodliwego wzoru picia;
- udzielanie wsparcia osobom po zakończonym leczeniu odwykowym (np. przez rozmowy podtrzymujące, uruchomienie przy punkcie konsultacyjnym grupy wsparcia dla osób po zakończonym leczeniu w placówce leczenia uzależnienia od alkoholu);

- rozpoznanie zjawiska przemocy domowej, udzielenie stosownego wsparcia i informacji o możliwościach uzyskania pomocy i powstrzymania przemocy;
- inicjowanie interwencji w przypadku diagnozy przemocy domowej;
- gromadzenie aktualnych informacji na temat dostępnych miejsc pomocy i kompetencji poszczególnych służb i instytucji z terenu gminy, które powinny być włączone w systemową pomoc dla rodziny.

Konsultanci mają za zadanie rozpoznanie problemów, jakie mogą występować w rodzinie, np. uzależnienie, przemoc, zaniedbywanie dzieci, problem pijących nastolatków, ubóstwo. W związku z tym osoby dyżurujące w punkcie konsultacyjnym są interdyscyplinarnie przeszkolone w zakresie różnych zjawisk, które występują w rodzinie z problemem alkoholowym oraz możliwych do zaproponowania rozwiązań.

Posiadają umiejętności w zakresie:

1. udzielania pomocy psychologicznej:
    - nawiązanie kontaktu,
    - przeprowadzenie interwencji kryzysowej,
2. udzielenie wsparcia, motywowanie, poradnictwo w zakresie:

- picia szkodliwego, uzależnienia, współuzależnienia,
- sytuacji dzieci w rodzinie alkoholowej;
- zjawiska przemocy w rodzinie, problemów pijących nastolatków.

3. wykorzystanie dialogu motywującego jako metody pracy, której skuteczność dowiedziono naukowo.

W Punkcie Konsultacyjnym psychoterapeutka udzieliła konsultacji psychoterapeutycznych 83 osobom, w tym 30 z problemem alkoholowym, 46 współuzależnionym i doznającym przemocy, 7 osobom z innymi problemami psychologicznymi. Z wyżej wymienionymi osobami odbyło się 220 godzin spotkań.

Pracownicy Punktu Konsultacyjnego ds. Uzależnień i Przeciwdziałania Przemocy, na temat różnego rodzaju problemów związanych z uzależnieniem

współuzależnieniem, przemocą w rodzinie oraz zadaniami związanymi z profilaktyką, udzielili w 2021 (do listopada 2021 r.) około 660 porad i konsultacji .

Do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Raszynie wpłynęły 4 wnioski o zobowiązanie do leczenia odwykowego dla mieszkańców Gminy Raszyn w tym 1 z Sądu Rejonowego w Pruszkowie, 1 z Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz 2 z rodzin osób nadużywających alkoholu.

Do Sądu Rejonowego w Pruszkowie skierowano 1 taki wniosek.

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej udzielił pomocy materialnej 18 osobom w 13 rodzinach objętych pomocą z powodu uzależnienia lub nadużywania alkoholu przez co najmniej jednego z członków rodziny oraz 2 osobom w 2 rodzinach z powodu nadużywania narkotyków

Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Gminie Raszyn przyjął do grudnia 2021 roku 22 Niebieskie Karty. W przypadku 4 rodzin procedura ta dotyczy przemocy spowodowanej nadużywaniem alkoholu.

ZADANIA GMINNEJ KOMISJII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ ZASADY JEJ FINANSOWANIA

1. Inicjowanie działań w zakresie określonym w art. 4^1 ust. 1 Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
2. Prowadzenie postępowań w sprawach o sądowe zobowiązanie osoby uzależnionej do leczenia w zakładzie lecznictwa odwykowego oraz podejmowanie interwencji w przypadku identyfikacji problemu przemocy w rodzinie.
3. Kierowanie osób objętych procedurą zobowiązania do leczenia, do biegłych sądowych w celu sporządzenia opinii o uzależnieniu.

4. Opiniowanie wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż alkoholu w zakresie zgodności lokalizacji punktu sprzedaży z Uchwałą Rady Gminy Raszyn, o której mowa w art. 12 ust. 1 i 2 Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
5. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13^1 i 15 ustawy oraz występowanie w charakterze oskarżyciela posiłkowego.
6. Przeprowadzenie kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.
7. Członkom Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Raszyn przysługuje miesięczne wynagrodzenie za udział w pracach Komisji w wysokości 20% minimalnego wynagrodzenia za pracę określanego corocznie Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów. Za każdą nieobecność na posiedzeniu komisji wysokość wynagrodzenia miesięcznego zostanie pomniejszona kwotą podstawową podzieloną przez liczbę posiedzeń w danym miesiącu.
8. Sekretarz Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Raszynie otrzymuje miesięczne wynagrodzenie za pracę w Komisji w wysokości 40% minimalnego wynagrodzenia za pracę określanego corocznie Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów.
9. Przewodniczący Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Raszyn otrzymuje miesięczne wynagrodzenie za pracę w Komisji w wysokości 75% minimalnego wynagrodzenia za pracę określanego corocznie Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów.

WSPÓŁPRACA Z ORGANIZACJAMI POZARZĄDOWYMI

Na terenie Gminy Raszyn, na rzecz zapobiegania i rozwiązywania problemów alkoholowych działa Raszyńskie Stowarzyszenie Rodzin Abstynenckich Klub ARKA oraz grupa AA Walenty. Stowarzyszenie liczy około 60 członków. Prowadzi zajęcia dla grupy wsparcia osób uzależnionych oraz zajęcia dla grupy wsparcia dla współuzależnionych. Spotkania odbywają się trzy razy w tygodniu.

Stowarzyszenie wspólnie z GOPS prowadzi akcje wydawania paczek żywnościowych z Banku Żywności dla potrzebujących.

Wyjazdy na zloty i imprezy abstynenckie połączone są zawsze z promocją gminy Raszyn.

ANALIZA SWOT DLA GMINY RASZYN

Przy konstruowaniu dokumentu uwzględniono stan lokalnych zasobów instytucjonalnych i kadrowych, umożliwiających prowadzenie działalności profilaktycznej i naprawczej.

Analiza SWOT to autodiagnoza obejmującej posiadane przez Gminę słabe i mocne strony, w zakresie realizacji swoich zadań, a także szanse i zagrożenia płynące z otoczenia Gminy, które mogą realizację zaplanowanych działań wspierać lub utrudniać. Przygotowana poniżej analiza SWOT stanowi próbę takiej właśnie autodiagnozy i służyć ma przede wszystkim temu, by planowane przez Gminę działania można było przeprowadzać w oparciu o rzeczywiste zasoby, a ewentualne braki w tychże zasobach można było identyfikować i w miarę możliwości uzupełniać.

S (strengths) – mocne strony:

- wystarczające środki finansowe,
- zapewnianie rodzinom dotkniętym problemami uzależnień i przemocy odpowiedniego dostępu do pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej oraz wsparcia psychospołecznego i prawnego,
- dobra dostępność ośrodków terapeutycznych dla osób uzależnionych,
- prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
- realizowanie wśród rodziców, nauczycieli działań edukacyjno-szkoleniowych w zakresie profilaktyki uzależnień i przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
- rozwinięta sieć placówek oświatowo-wychowawczych, będących partnerami i realizatorami własnych programów profilaktycznych i zadań z zakresu przeciwdziałania działaniom ryzykownym,
- doświadczona i wykwalifikowana kadra pedagogiczna w placówkach oświatowych: pedagodzy, psycholodzy,
- funkcjonowanie na terenie Gminy organizacji pozarządowych- Raszyńskiego Stowarzyszenia Rodzin Abstynenckich Klub ARKA, które

prowadzi działania na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień,
- bogata oferta spędzania czasu wolnego dla mieszkańców gminy, w szczególności opartej na propagowaniu sportu i zdrowego stylu życia.

W (weaknesses) – słabe strony

- niedostateczna wiedza społeczności lokalnej na temat problemów uzależnień lub przemocy,
- odcinanie się społeczności lokalnej od problemów uzależnień lub przemocy w rodzinie,
- niechęć do współpracy z odpowiednimi instytucjami lub służbami,
- nieskuteczność wymiaru sprawiedliwości w zakresie zobowiązania do leczenia uzależnień,
- brak skutecznego egzekwowania prawa wobec osób stosujących przemoc,
- nowe problemy społeczne: cyberprzemoc, uzależnienie od gier komputerowych i portali społecznościowych,
- niewystarczający poziom wiedzy i kompetencji rodziców w zakresie pełnienia funkcji

wychowawczych przede wszystkim w środowiskach rodzin zagrożonych i dotkniętych

problemami uzależnień i ubóstwa,

- wyższy niż w Polsce i województwie wskaźnik liczby mieszkańców na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych,

O (opportunities) – szanse

- zwiększająca się świadomość społeczna, w tym dzieci i młodzieży, rodziców i nauczycieli na temat problemów uzależnień i przemocy,
- dostępność ośrodków leczenia uzależnień
- funkcjonowanie w regionie organizacji pozarządowych działających w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie

- dobre warunki do prowadzenia efektywnej pracy socjalnej wspomaganej przez pomoc specjalistów (psycholog, terapeuta),
- stabilne otoczenie prawne – przepisy prawne nakładające i regulujące kwestie związane z tworzeniem polityki przeciwdziałania i rozwiązywania problemów uzależnień są relatywnie trwałe i stabilne co pozwala na skuteczne kształtowanie polityki gminy,
- zwiększające się możliwości kształcenia i podnoszenia kompetencji specjalistów i kadry placówek oświatowych, którzy mogą być wykorzystywani do współpracy profilaktycznej i edukacyjnej,
- ogólnopolski wzrost zainteresowania społeczeństwa zdrowym stylem życia, w tym życia bez korzystania z substancji psychoaktywnych,
- wielość form i metod oddziaływania na dzieci i młodzież, rozwijająca się oferta zajęć i programów skierowana do dzieci i młodzieży.

T (threats) – zagrożenia

- obniżanie się wieku inicjacji alkoholowej i narkotykowej,
- relatywnie niska cena narkotyków i NSP, mogąca powodować powstawanie warunków sprzyjających powstawaniu problemu nadużywania i używania różnych substancji psychoaktywnych,
- obecność w świadomości społecznej stereotypów na temat narkotyków (marihuana nie uzależnia),
- propagowanie liberalizacji przepisów dotyczących dostępu do marihuany,
- przyzwolenie na jazdę pod wpływem narkotyków,
- niewydolny system prawny, powodujący nienależyte odizolowanie sprawcy przemocy od osób doświadczających przemocy,
- brak szybkiego dostępu do leczenia w wyspecjalizowanych placówkach lecznictwa odwykowego,
- wzrost zachowań agresywnych i innych zachowań niepożądanych młodzieży,
- niewydolny system prawny w zakresie zobowiązań do podjęcia leczenia przez osoby uzależnione,
- obojętność na występujące zjawiska patologiczne takie jak: przemoc domowa, krzywdzenie dzieci, zakłócanie porządku publicznego.

REKOMENDACJE

1. Sporządzenie diagnozy lokalnych problemów społecznych w tym diagnozy problemów uzależnień od środków psychoaktywnych, tj. alkohol, narkotyki, nikotyna, dopalacze.
2. Poszerzenie oferty pomocy w Punkcie Konsultacyjnym ds. Uzależnień i Przeciwdziałania Przemocy.
3. Określenie możliwych działań profilaktycznych, które mogłyby być skierowane do rodzin zagrożonych marginalizacją i uzależnieniami, rodzin w kryzysie, rodzin nieudolnych wychowawczo.
4. Promowanie programów i działań skierowanych wielopłaszczyznowo, na dzieci rodziców oraz nauczycieli.
5. Przeznaczenie środków na warsztaty, superwizje i szkolenia dla placówek i osób zajmujących się pracą z dziećmi i rodzinami szczególnie na polu profilaktyki uzależnień

   i przeciwdziałania przemocy, również rówieśniczej.

6. Zmiana sposobu myślenia o kosztach- przeliczanie zainwestowanych środków nie tylko na zysk i oszczędności lecz również na zyski i oszczędności niepoliczalne np. spokój w rodzinach.
7. Promowanie interdyscyplinarnej współpracy między placówkami i organizacjami w zakresie zintegrowanej profilaktyki uzależnień

REALIZATORZY I WSPÓŁREALIZATORZY PROGRAMU

1. Pełnomocnik Wójta ds. Profilaktyki Uzależnień,
2. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
3. Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie,
4. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Raszynie,
5. Sąd Rejonowy w Pruszkowie,
6. Komisariat Policji w Raszynie,
7. Raszyńskie Stowarzyszenie Rodzin Abstynenckich Klub ARKA,
8. Szkoła Podstawowa w Raszynie,

9. Zespół Szkolno - Przedszkolny w Ładach,
10. Szkoła Podstawowa w Sękocinie,
11. Przedszkole „Pod Topolą”,
12. Przedszkole „ W Stumilowym Lesie”,
13. Przedszkole „Wyspa Skarbów”,
14. Przedszkole w Sękocinie,
15. Przedszkole w Falentach,
16. Ognisko Wychowawcze w Jaworowej,
17. Świetlica Środowiskowa „Świetlik” w Rybiu,,
18. Centrum Kultury Raszyn
19. Centrum Sportu Raszyn,
20. Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia w Pruszkowie,
21. Przychodnia Leczenia Uzależnień w Pruszkowie,
22. Kuratorska Służba Sądowa przy Sądzie Rejonowym w Pruszkowie,
23. Redakcja Kuriera Raszyńskiego.

CELE I ZADANIA PROGRAMU

Cel główny

Ograniczenie skali zjawiska problemów alkoholowych oraz zapobieganie powstawaniu nowych w Gminie Raszyn, zgodny z celem operacyjnym 2 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025.

Cele ogólne:

1. Zapobieganie powstawaniu problemów związanych z piciem i nadużywaniem alkoholu oraz innych środków psychoaktywnych.

Cele szczegółowe:

1.1. Wspieranie rozwoju działań promujących zdrowy tryb życia oraz programów profilaktycznych kierowanych do mieszkańców, w szczególności do dzieci i młodzieży:

- dostarczanie wiedzy na temat zagrożeń spowodowanych wchodzeniem w sytuacje ryzykowne poprzez realizację programów informacyjno –edukacyjnych oraz zajęcia profilaktyczne dotyczące utrwalania umiejętności psychologicznych, podejmowania racjonalnych decyzji w sytuacji kontaktu z substancjami psychoaktywnymi, radzenia sobie z presją grupy, rozwój umiejętności społecznych i innych,
- dofinansowanie środowiskowych oraz szkolnych projektów profilaktycznych w szczególności upowszechniania i wdrażanie programów profilaktycznych rekomendowanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych.
- dofinansowanie wyjazdów zimowych , wakacyjnych, półkolonii , zimowisk i innych w tym wyjazdów z programem profilaktycznym do kontynuacji całorocznej pracy z dziećmi i młodzieżą,
- dofinansowanie działalności placówek oświatowych, wychowawczych, świetlic środowiskowych, i innych,
- dofinansowanie dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo--wychowawczych i socjoterapeutycznych,
- dotarcie do dzieci i młodzieży z informacją na temat szkodliwości picia alkoholu i innych substancji psychoaktywnych poprzez realizację działań profilaktycznych,
- organizowanie zajęć, festynów, imprez i konkursów promujących rozwój osobisty i zdrowy tryb życia,
- inne działania uzasadnione potrzebami / aktualną sytuacją.

1.2. Podniesienie kompetencji wychowawczych rodziców, opiekunów, nauczycieli i

pedagogów:

- upowszechnienie i wdrażanie programów rozwijających kompetencje wychowawcze rodziców i wychowawców sprzyjające kształtowaniu postaw prozdrowotnych dzieci i młodzieży w szczególności programów rekomendowanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego,

- podnoszenie kompetencji wychowawczych rodziców i opiekunów szczególnie w zakresie profilaktyki i ryzykownych zachowań dzieci i młodzieży,
- podnoszenie kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą w zakresie skutecznych oddziaływań profilaktycznych i wychowawczych.

1.3. Profilaktyka uniwersalna podnosząca wiedzę o szkodliwości używania środków psychoaktywnych oraz możliwościach uzyskania wsparcia,

- prowadzenie kampanii i akcji profilaktycznych,
- podnoszenie wiedzy mieszkańców na temat zagrożeń związanych z piciem alkoholu i używaniem substancji psychoaktywnych w tym zakup i kolportaż materiałów edukacyjno- informacyjnych oraz książek,

1.4. Wspieranie rozwoju alternatywnych form spędzania wolnego czasu dla zachowań

ryzykownych dzieci i młodzieży w szczególności:

- dofinansowanie działalności placówek oświatowych, wychowawczych i środowiskowych propagujących alternatywne spędzanie wolnego czasu,
- oferty zajęć alternatywnych wspomagających działania aktywizujące lokalną społeczność (np. wycieczki, festyny gminne i środowiskowe i inne),
- wspieranie wolontariatu.

1.5. Organizacja i prowadzenie zajęć ogólnorozwojowych, stanowiących czynnik chroniący w procesie wychowawczym dzieci i młodzieży oraz promujących zdrowy tryb życia, w tym:

- organizacja i prowadzenie zajęć ruchowych i muzycznych w publicznych placówkach przedszkolnych,
- prowadzenie zajęć socjoterapeutycznych, integracji sensorycznej, biofeedbeck i innych dla dzieci z rodzin z różnego rodzaju problemami wychowawczymi i edukacyjnymi,
- organizacja i prowadzenie zajęć sportowych w publicznych placówkach przedszkolnych, placówkach oświatowych, wychowawczych i świetlicy środowiskowej,

- wspieranie realizatorów programów i przedsięwzięć profilaktycznych w szczególności opracowanych i realizowanych przez młodzież,
- doposażenie placówek oświatowych, wychowawczych i środowiskowych w celu wzbogacenia oferty zajęć ogólnorozwojowych,
- wspieranie wolontariatu.

Odbiorcy – mieszkańcy Gminy Raszyn.

Wskaźniki – liczba realizowanych programów, liczba uczestników programów, liczba szkoleń, liczba placówek realizujących programy, liczba odbiorców działań alternatywnych, liczba placówek realizujących działania alternatywne i ogólnorozwojowe.

2. Promowanie postaw społecznych ważnych dla profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Cele szczegółowe:

2.1. Prowadzenie działań ograniczającym zjawisko przemocy,

- prowadzenie Punktu Konsultacyjnego ds. Uzależnień i Przeciwdziałania Przemocy,
- wdrażanie zintegrowanego modelu pomocy osobom doznającym przemocy,

2.2. Kontrola administracyjna i społeczna sklepów i lokali gastronomicznych w zakresie

zasad warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych,

- badanie dostępności alkoholu dla młodzieży,
- szkolenia sprzedawców,
- przygotowanie i kolportaż materiałów edukacyjno – informacyjnych,

Odbiorcy- mieszkańcy a w szczególności osoby doznające przemocy, osoby stosujące przemoc, przedsiębiorcy posiadający zezwolenia na sprzedaż napojów

alkoholowych, sprzedawcy.

Wskaźniki- liczba przeprowadzonych szkoleń, liczba odbiorców szkoleń, liczba Niebieskich Kart, liczba kontrolowanych punktów sprzedaży alkoholu.

3. Ograniczenie rozmiarów szkód społecznych, zdrowotnych i ekonomicznych będących

konsekwencją nadużywania środków psychoaktywnych..

Cele szczegółowe:

3.1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i prawnej dla osób uzależnionych, współuzależnionych i zagrożonych przemocą w rodzinie,

- prowadzenie Punktu Konsultacyjnego ds. Uzależnień i Przeciwdziałania Przemocy dla osób uzależnionych, współuzależnionych, zagrożonych przemocą w rodzinie i innych, w tym wsparcie psychologiczne i motywowanie do podjęcia terapii dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych,
- finansowanie ponadpodstawowych zajęć terapeutycznych prowadzonych przez placówki leczenia uzależnień,
- wspieranie udzielania porad prawnych między innymi w zakresie prawa rodzinnego i przeciwdziałania przemocy w rodzinie (konsultacje prawne organizowane przez powiat pruszkowski).
- wspieranie pomocą psychologiczną i programem profilaktyki alkoholowej osób po pobycie w ośrodku leczenia uzależnienia.

3.2. Poprawa funkcjonowania rodzin w których występują problemy uzależnień:

- prowadzenie zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci z rodzin z różnego rodzaju problemami wychowawczymi,
- konsultacje rodzinne,
- realizacja oraz wspieranie kampanii i programów promujących wychowanie dzieci bez przemocy,
- wspieranie zatrudnienia socjalnego w celu reaktywacji zawodowej osób uzależnionych i nadużywających alkoholu, znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej.

3.3. Pokrywanie kosztów opłat sądowych oraz opinii biegłych sądowych w przedmiocie uzależnienia przy współpracy z GKRPA.

Odbiorcy- mieszkańcy gminy Raszyn.

Wskaźniki- ilość udzielonych konsultacji, ilość konsultacji dla uzależnionych, ilość konsultacji dla współuzależnionych, ilość konsultacji dla DDA, ilość osób uzależnionych objętych konsultacjami, ilość osób współuzależnionych, DDA, doznających przemocy, którym udzielono porad , ilość udzielonych porad prawnych.

4. Wspieranie działań zapewniających zmianę modelu picia oraz utrzymywanie abstynencji osób nadużywających alkoholu lub innych środków psychoaktywnych.

Cele szczegółowe:

4.1. Wspieranie działalności placówek służby zdrowia oraz organizacji pozarządowych (fundacji, stowarzyszeń i innych organizacji) w zakresie leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych,

- dofinansowanie działalności środowisk i organizacji abstynenckich prowadzących działania korespondujące z ofertą terapeutyczną placówek leczenia uzależnień.
- dofinansowanie ponadpodstawowej oferty terapeutycznej w placówkach leczenia uzależnień.

Odbiorcy – osoby uzależnione, współuzależnione, dzieci w rodzinach z problemem alkoholowym, osoby współpracujące z organizacjami abstynenckimi.

Wskaźniki- ilość osób i rodzin zaangażowanych w działania, wysokość środków przeznaczonych na działania

5. Podnoszenie jakości usług i rozwijanie współpracy interdyscyplinarnej w obszarze pomocy osobom doświadczającym przemocy, osobom uzależnionym i ich rodzinom.

Cele szczegółowe:

1. Wzmacnianie zasobów i kompetencji zawodowych realizatorów Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Raszyn,

- organizowanie i finansowanie szkoleń obejmujących zagadnienia dotyczące specyfiki zjawiska przemocy w rodzinie, konsekwencji doznawania przemocy w rodzinie, funkcjonowania osób doznających przemocy i stosujących przemoc;

- organizowanie i finansowanie szkoleń i warsztatów przygotowujących do kontaktu z członkami rodzin z problemem uzależnień, w których dochodzi do przemocy, w szczególności motywowania klientów do zmiany mającej na celu poprawę sytuacji w rodzinie i zatrzymanie przemocy;
- organizowanie i finansowanie szkoleń i konferencji dotyczących obowiązujących procedur (w tym procedury „Niebieskie Karty”), zasad podejmowania interwencji oraz współpracy służb działających na rzecz zatrzymania przemocy w rodzinie;
- opracowywanie i upowszechnianie materiałów informacyjno-edukacyjnych na temat psychologicznych i prawnych aspektów przeciwdziałania przemocy w rodzinie, adresowanych do profesjonalistów;

5.2. Zapewnienie osobom pracującym z członkami rodzin z problemem uzależnienia oraz

przemocy dostępu do stałej superwizji.

5.3. Prowadzenie strony internetowej www.pomagamy.raszyn.pl   oraz współpraca z prasą

lokalną.

Odbiorcy- realizatorzy Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Raszyn na rok 2022.

Wskaźniki- ilość szkoleń, ilość osób przeszkolonych,

5. **Diagnozowanie i ewaluacja działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem**

problemów uzależnień.

Cele szczegółowe:

6.1. Gromadzenie danych od realizatorów Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Raszyn na rok 2022 dotyczące wskaźników w celu opracowania rocznych sprawozdań.

6.2. Przeprowadzenie diagnozy lokalnych problemów oraz zasobów w sferze profilaktyki

i rozwiązywania problemów społecznych w tym diagnozy problemów uzależnień od

środków psychoaktywnych.

Odbiorcy- realizatorzy Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Raszyn na rok 2022.

FINANSOWANIE PROGRAMU

1. Środki na realizację „Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na terenie Gminy Raszyn na rok 2022 pochodzą z:

- opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych,
- z darowizn i zapisów.

2. Środki pochodzące z opłat są wydzielone w budżecie Gminy Raszyn w rozdziale 85154 oraz 85153 i nie mogą być przeznaczone na inne cele.
3. Środki pochodzące z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych niewykorzystane w bieżącym roku budżetowym, są zamieszczane w wykazie wydatków, nie wygasają z upływem tego roku i są przeznaczone w następnym roku budżetowym na realizację Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Raszyn na rok 2022.
4. Działania objęte Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Raszyn na rok 2022, prowadzone będą z uwzględnieniem ustawy o zdrowiu publicznym,

ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie oraz ustawy - Prawo zamówień publicznych.

PODSTAWA PRAWNA PROGRAMU

Obszar przeciwdziałania alkoholizmowi regulowany jest przez ustawę z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi a obszar przeciwdziałania narkomanii ustawę z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii. Ponadto w świetle ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym zarówno zadania z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi, jak i zadania z zakresu przeciwdziałania narkomanii, realizowane są w oparciu o cele Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025.

Ustawy precyzują działania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom, które należą do zadań własnych gminy i muszą być realizowane z uwzględnieniem potrzeb lokalnych.

KOORDYNATOR - Pełnomocnik Wójta ds. Profilaktyki Uzależnień

NADZÓR

Nadzór nad realizacją Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Raszyn na rok 2022r. sprawuje Wójt Gminy Raszyn.

- Udostępnij
- Tweet
- Drukuj
- PDF