

Uchwała Nr XVIII/96/2020
Rady Gminy Sokołów Podlaski
z dnia 28 lutego 2020r.

w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2020.

Na podstawie art. 18 ust. 1 ust. 2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz.U.z 2019r. Poz.506 ze zm.) w związku z art. 4¹ ust. 1, 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U z 2019 r. poz. 2277 ze zm.) oraz art. 10 ust 1 i 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005r o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2019r poz. 852 ze zm.) - Rada Gminy Sokołów Podlaski postanawia co następuje:

§ 1

Uchwała się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Sokołów Podlaski na rok 2020 – w treści stanowiącej załącznik do uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.


Przewodniczący Rady Gminy
Paweł Sobolewski

UZASADNIENIE

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Sokołów Podlaski na rok 2020, zwany dalej "Programem", stanowiący załącznik do niniejszej uchwały, określa sposób realizacji zadań własnych gminy, o których mowa w art. 4¹ ust. 1, 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi .

Zapisy Programu uwzględniają również zadania własne gminy w obszarze profilaktyki i terapii narkomanii zapisane w ustawie z dnia 29 lipca 2005r. O przeciwdziałaniu narkomanii.

Realizacja zadań wskazanych z Programie finansowana jest ze środków uzyskiwanych z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych zgodnie z art. 11¹ ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi .

Zgodnie z przywołanymi na początku uzasadnienia przepisami Program uchwalany jest corocznie przez radę gminy.

A handwritten signature in blue ink is written over a red stamp. The stamp contains the text "GMINA SOKOŁÓW PODLASKI" and "RADA GMINY" in a circular arrangement. The signature is stylized and appears to be the initials of the official.

Załącznik do Uchwały
Nr XVIII/96/2020
Rady Gminy
Sokołów Podlaski
z dnia 28 lutego 2020r.

**Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania
Problemów Alkoholowych
oraz
Przeciwdziałania Narkomanii
dla Gminy Sokołów Podlaski na rok 2020**

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii określa zakres i formę realizacji zadań wynikających z ustaw.

Podstawa prawna:

- Ustawa z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości o przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tj. Dz. U z 2019 r. poz. 2277)
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005r o przeciwdziałaniu narkomanii (tj. Dz.U. z 2019r poz852)

Podstawą podejmowanych działań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Sokołów Podlaski na rok 2020 są również:

- Rekomendacje Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2020 roku,
- Krajowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Program Przeciwdziałania Uzależnieniom Behawioralnym określony w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016 -2020,
- Wnioski Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych z realizacji Programu w 2019 roku,
- Wnioski badania "Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych Gminy Sokołów Podlaski, które było przeprowadzone w 2019 roku,
- Wnioski, uwagi, propozycje zgłaszane przez osoby fizyczne i prawne, których działalność służy rozwiązywaniu problemów alkoholowych i problemów narkomanii.

Rozdział I

1. Diagnoza Gminy Sokołów Podlaski.

Raport ma na celu przedstawienie wyników badań ankietowych przeprowadzonych w drugiej połowie 2019 roku, obejmujących podstawowe problemy społeczne związane z nadużywaniem alkoholu, nikotyny, dopalaczy i narkotyków, uzależnieniem od hazardu, przemocą w rodzinie oraz w środowisku szkolnym, cyberprzemocą, a także postawami społecznymi wobec tychże zjawisk. Dane dotyczące lokalnych zagrożeń społecznych uzyskane zostały w drodze anonimowych badań ankietowych przeprowadzonych w gminie Sokołów Podlaski wśród trzech grup reprezentujących trzy lokalne środowiska: 1) dorośli mieszkańcy 2) dzieci i młodzież szkolna 3) sprzedawcy i właściciele punktów sprzedaży alkoholu. Dane pochodzące z badań ankietowych uzupełniono o dane na temat funkcjonowania Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, Policji, Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Podkomisji Interwencyjno-Motywuującej.

1.1 Dane demograficzne.

Gmina Sokołów Podlaski ma 6 021 mieszkańców, z czego 48,4% stanowią kobiety, a 51,6% mężczyźni. W latach 2002-2017 liczba mieszkańców zmalała o 4,0%. Średni wiek mieszkańców wynosi 41,0

lat i jest porównywalny do średniego wieku mieszkańców województwa mazowieckiego oraz porównywalny do średniego wieku mieszkańców całej Polski.

Mieszkańcy gminy Sokołów Podlaski zawarli w 2017 roku 34 małżeństw, co odpowiada 5,6 małżeństwom na 1000 mieszkańców. Jest to więcej od wartości dla województwa mazowieckiego oraz znacznie więcej od wartości dla Polski. W tym samym okresie odnotowano 1,1 rozwodów przypadających na 1000 mieszkańców. 28,9% mieszkańców gminy Sokołów Podlaski jest stanu wolnego, 57,4% żyje w małżeństwie, 2,6% mieszkańców jest po rozwodzie, a 11,0% to wdowy/wdowcy.

Gmina Sokołów Podlaski ma ujemny przyrost naturalny wynoszący -19. Odpowiada to przyrostowi naturalnemu -3,16 na 1000 mieszkańców gminy Sokołów Podlaski. W 2017 roku urodziło się 55 dzieci, w tym 40,0% dziewczynek i 60,0% chłopców. Średnia waga noworodków to 3 459 gramów. Współczynnik dynamiki demograficznej, czyli stosunek liczby urodzeń żywych do liczby zgonów wynosi 0,78 i jest znacznie mniejszy od średniej dla województwa oraz znacznie mniejszy od współczynnika dynamiki demograficznej dla całego kraju.

1.2 Cel badania.

Celem badania była identyfikacja zagrożeń społecznych w środowisku lokalnym, w szczególności obejmujących: ☹ postawy społeczne dotyczące problemów istotnych w środowisku lokalnym, ☹ zagadnienia związane z substancjami psychoaktywnymi, takimi jak narkotyki i dopalacze, ☹ zagadnienia związane ze spożywaniem alkoholu, postawami wobec alkoholu oraz problematyką uzależnienia, ☹ zagadnienia związane z uzależnieniem od papierosów oraz e-papierosów, ☹ zagadnienia związane z uzależnieniem od hazardu, ☹ zagadnienia związane z przemocą w rodzinie w tym przekonania dotyczące modelu wychowania dzieci i młodzieży w kontekście stosowania kar fizycznych, ☹ zagadnienia związane z cyberprzemocą oraz uzależnieniami od czynności związanych z nowymi technologiami.

1.3 Spożywanie alkoholu oraz związane z nim problemy społeczne.

Przyjęto się sądzić, że Polacy piją alkohol często, w dużych ilościach. Należałoby więc wnioskować, że istnieje społeczne przyzwolenie, norma, która nie potępia częstego spożywania alkoholu, lecz przeciwnie – czyni je społecznie akceptowalnym wzorem postępowania. Jednak nie potwierdza tego rozkład deklaracji, jaki uzyskaliśmy w trakcie badania. Ponad połowa Polaków (53%) twierdzi, że pije alkohol, ale tylko od czasu do czasu i mając ku temu dobrą okazję. Można to nazwać umiarkowanym stylem picia. Niewielkie grupy badanych deklaruje częste (4%) i dość częste (7%) wykorzystywanie różnych okazji do napicia się alkoholem. Co szósty respondent (16%) przyznaje, że unika okazji do tego, żeby pić alkohol, a prawie co piąty (19%) deklaruje abstynencję. Warto zauważyć, że pewien normatywny styl picia nie zmienił się od dziesięciu lat, gdyż w badaniu z 1997 roku respondenci odpowiadali bardzo podobnie. Kolejne badania CBOSu, z 2010 roku, wydają się potwierdzać wskazane wcześniej tendencje Polaków w picu alkoholu. Mianowicie: Od alkoholu nie stroni ponad trzy czwarte dorosłych Polaków (76%), przy czym dwie trzecie (65%) twierdzi, że pije czasami, a co dziewiąty (11%) – że często. Ponad jedna piąta badanych (22%) deklaruje abstynencję. W ciągu ostatnich trzynastu lat zwiększyła się (o 6 punktów procentowych) grupa abstynentów, zmalał zaś (o 4 punkty) odsetek tych, którzy rzadko piją alkohol³. W przeprowadzonej ankiecie zbadano postawy i przekonania dorosłych mieszkańców na temat alkoholu. Pierwszą z poruszanych kwestii był **wiek inicjacji alkoholowej**. **36% osób swój wiek inicjacji alkoholowej wskazało na pełnoletność. Kolejna najwyższa wartość odnosi się do wieku między 16 a 18 lat – 33%** oraz między 13 a 15 rokiem życia – 25%. Wśród ankietowanych nie ma osób, które nigdy nie próbowały alkoholu.

Kolejną kwestią była **częstotliwość spożywania alkoholu**. **Aż 28% respondentów to osoby deklarujące abstynencję**. Największa liczba badanych przyznała, że pije alkohol kilka razy w miesiącu (39%) oraz raz w tygodniu (13%). Otrzymane wyniki można podsumować stwierdzeniem, że **mieszkańcy piją alkohol okazjonalnie**.

Oprócz częstotliwości spożywania alkoholu ważne są także jego **ilości**. Porcja standardowa alkoholu (tzn. 10g czystego, 100% alkoholu) zawarta jest w ok. 250 ml piwa o mocy 5% (pół butelki), w ok. 100 ml wina o mocy 12% (jeden kieliszek wina) oraz w ok. 30 ml wódki o mocy 40% (mały kieliszek wódki). Badani

deklarowali najczęściej, że spożywają jednorazowo 1 – 2 porcji (34%) i 3-4 porcje (31%). 8% badanych to osoby niepijące. W związku z powyższym, należy uznać, że mieszkańcy gminy Sokołów Podlaski odzwierciedlają postawy wobec picia alkoholu o niskim poziomie ryzyka. Wśród mieszkańców gminy Sokołów Podlaski 64% uważa, że w okolicy znajduje się odpowiednia liczba punktów, w których można kupić alkohol, jednocześnie pozostałe 36% badanych twierdzi, że lokali jest za dużo. Zachowania związane z piciem alkoholu są w dużej mierze zależne od postaw, czyli chociażby wiedzy na temat szkodliwego działania alkoholu, emocji i motywacji, które towarzyszą jego spożywaniu. Pierwsze z pytań dotyczyło mitu, jakoby alkohol zawarty w „słabszych” napojach (piwie, winie) był mniej szkodliwy niż ten zawarty w wysokoprocentowych napojach (np. w wódce). Połowa mieszkańców udzieliła poprawnej odpowiedzi, błędne przekonanie jest jednak rozpowszechnione wśród pozostałej dorosłej społeczności gminy Sokołów Podlaski, którzy uważają, że alkohol zawarty w np. piwie jest mniej szkodliwy od alkoholu zawartego w wódce. Wynik ten świadczy o średnim poziomie świadomości mieszkańców gminy Sokołów Podlaski na temat szkodliwości alkoholu i konieczności edukacji w tym zakresie. Kolejne pytanie badające postawy względem alkoholu dotyczyło dostępności i kontroli sprzedaży alkoholu. Łącznie 71% badanych mieszkańców zgadza się ze stwierdzeniem, że „dostęp do alkoholu powinien być ograniczony lub kontrolowany”. Jednocześnie 37% respondentów ocenia osoby pijące alkohol jako zagrażające lub raczej zagrażające bezpieczeństwu w środowisku lokalnym. 65% badanych nie uważa, że osoby nieletnie mają łatwość w zakupie alkoholu w lokalnych sklepach. Łącznie 85% respondentów uważa, że kobiety w ciąży nie mogą pić bezpiecznie niewielkich ilości alkoholu. Również 99% badanych twierdzi, że alkohol nie pomaga w trudnych sytuacjach życiowych. Także 92% badanych mieszkańców nie zgadza się z tym, aby prowadzić samochód po spożyciu nawet niewielkich ilości alkoholu. Można uznać, że wysoki odsetek badanych mieszkańców przyjmuje konstruktywne postawy wobec alkoholu i nie ulega stereotypom.

1.4 Substancje psychoaktywne, nikotyna.

Pierwszą z poruszanych kwestii był wiek inicjacji nikotynowej. Okazuje się, że 7% nigdy nie paliło, natomiast 47 % badanych zapaliło swojego pierwszego papierosa pomiędzy 16 a 18 rokiem życia. 20% wskazało na ukończenie pełnoletności, 12% od 13 do 15, 12% 9-12 lat, a tylko 2% poniżej 9 roku życia. Aż 46% badanych mieszkańców wskazało, że nie znajduje się obecnie w nikotynowym nałogu. W ciągu ostatnich lat można zaobserwować tendencję do zmniejszania się ilości osób palących papierosy, aczkolwiek 33% respondentów pali regularnie tradycyjne papierosy, 10% e-papierosy, a 11% robi to okazjonalnie. Ze względu na rosnącą popularność e-papierosów zapytaliśmy mieszkańców, co sądzą o ich szkodliwości. Producenci tych wyrobów sugerują, że stanowią one zdrowsze odpowiedniki klasycznych papierosów. Istotnie nie zawierają one substancji smolistych, jednak nadal dostarczają one nikotyny – substancji o działaniu psychoaktywnym, skutkującej wieloma negatywnymi konsekwencjami zdrowotnymi. Ponad połowa (61%) respondentów uważa, że e-papierosy są mniej szkodliwe niż klasyczne papierosy. Natomiast 5% badanych twierdzi, że mają bardziej szkodliwy wpływ na zdrowie. 24% badanych jest przekonana o równoczesnej szkodliwości obu produktów.

1.5 Substancje psychoaktywne, narkotyki i dopalacze.

Badanie rozpoczęliśmy od pytania niezagrażającego, tj. niebudzącego oporu oraz motywującego do wyrażenia swojego rzeczywistego stanowiska. Dotyczy ono osób zażywających narkotyki i dopalacze w najbliższym środowisku. Poniższy wykres prezentuje otrzymane wyniki. 67% badanych twierdzi, że nie ma w swoim otoczeniu osób przyjmujących substancje odurzające, natomiast 33% zna przynajmniej jedną osobą przyjmującą narkotyki lub dopalacze.

Wśród stosowanych w środowisku lokalnym substancji znalazły się na pierwszym miejscu dopalacze – 16% respondentów zna osoby, które przyjmują te substancje, natomiast 20% deklaruje, że nie wie jakie substancje przyjmują te osoby. Innymi popularnymi środkami odurzającymi jest LSD (5%), amfetamina (3%), heroina (2%) oraz leki (1%). 91% respondentów nie wie, gdzie może nabyć substancje psychoaktywne takie, jak narkotyki czy dopalacze. W polskim społeczeństwie oprócz narkotyków i dopalaczy poważnym problemem są również leki dostępne w aptekach. Niektóre z nich np. pseudoefedryna wywierają wpływ na układ nerwowy i mogą być stosowane niezgodnie z przeznaczeniem

w celu wywołania efektów odurzających. Wiele osób może być także uzależnionych od powszechnie dostępnych leków przeciwbólowych. Co więcej: *Sprzedaż leków w Polsce od kilkunastu lat rośnie. Jak podaje Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, nasz kraj jest szóstym co do wielkości rynkiem zbytu leków w Europie. Pod względem liczby opakowań przypadających na jednego mieszkańca zajmujemy drugie miejsce – za Francją.* Tylko 4% badanych mieszkańców twierdzi, że ma w swoim otoczeniu osoby uzależnione od leków, a 9% ma podejrzenia że tak jest.

1.6 Przemoc w rodzinie, przekonania dotyczące wychowania dzieci.

Respondenci otrzymali propozycje czterech stwierdzeń dotyczących wychowania dzieci, z którymi mogli się zgodzić bądź też nie. **Poniższe wartości pozwalają sądzić, że część badanych przejawia postawy wychowawcze, które właściwe są dla tradycyjnego wychowania.** Stwierdzenie „**Aby prawidłowo wychować dziecko, należy od czasu do czasu dawać klapsa**” spotkało się z odrzuceniem 43% respondentów, natomiast 57% **mieszkańców zgadza się z tym stwierdzeniem.** Jednocześnie **45% badanych zdecydowanie lub raczej tak zgadza się, aby kary fizyczne były zakazane prawem.** Kolejne twierdzenie: „**Dziecko powinno bać się rodziców, wtedy łatwiej o posłuszeństwo i szacunek**” spotkało się z negacją 69 % respondentów. Dodatkowo, **78% badanych zdecydowanie lub raczej nie zgadza się ze stwierdzeniem, że stosowanie kar fizyczne hartuje dziecko i pozwala sobie lepiej radzić w przyszłości.**

1.7 Zjawisko przemocy w rodzinie.

Polacy deklarują, że najczęściej doświadczali agresji w domu (9%) bądź na ulicy poza najbliższą okolicą (9%). Podobna liczba osób (8%) padła ofiarą przemocy nieopodal miejsca zamieszkania. Co dwudziesty ankietowany (5%) został zaatakowany w restauracji, kawiarni lub na dyskotecę, czterech na stu (4%) spotkało się z przemocą w pracy lub szkole, a trzech na stu (3%) w środkach komunikacji. Powyższe wyniki są zbliżone do danych sprzed 3 lat, kiedy CBOS realizował podobne badania. Przemoc, zarówno ta fizyczna, jak i psychiczna, jest zjawiskiem dość powszechnym w polskiej społeczności, o czym świadczą wyniki cytowane wyżej. Jest to zjawisko niezwykle trudne do zbadania, ponieważ osoby doświadczające przemocy w różny sposób zniekształcają swoje doświadczenia, np. racjonalizując zachowanie sprawcy lub go usprawiedliwiając. Z tego względu zbadaliśmy rozpowszechnienie przemocy fizycznej oraz psychicznej w środowisku lokalnym bez kierowania bezpośredniego pytania o bycie ofiarą lub sprawcą przemocy w rodzinie. **Wyniki badań są niepokojące, ponieważ 12% respondentów ma w swoim otoczeniu osób, które doświadczają przemocy w rodzinie, a 38% ma podejrzenia, że tak się dzieje.**

Wśród badanych mieszkańców 35% badanych wie do jakich instytucji może zgłosić się osoba doświadczająca przemocy w rodzinie, natomiast aż 65% respondentów nie ma pojęcia, gdzie szukać pomocy w takiej sytuacji. Respondenci wskazywali policję, niebieską linię oraz GOPS.

W dalszej części ankiety badane były przekonania dotyczące przemocy oraz funkcjonujące w społeczności lokalnej mity. Łącznie **86% badanych zdecydowanie lub raczej zgadza się ze stwierdzeniem, że przyczyną przemocy w rodzinie jest alkohol.** Warto pamiętać, że spożywanie alkoholu nasila tendencję do stosowania przemocy, ale nie jest jej bezpośrednią przyczyną. Oznacza to, że wyleczenie uzależnienia od alkoholu nie pozwala na zakończenie problemu przemocy w rodzinie. W społeczeństwie nie jest obecne przekonanie, że przemoc zdarza się tylko w tzw. „dobrych domach” – **łącznie 97 % mieszkańców gminy Sokółów Podlaski nie jest skłonny myśleć schematycznie o przemocy w rodzinie.** 88% respondentów zgadza się ze stwierdzeniem, że ofiarą przemocy w rodzinie może stać się zarówno kobieta, jak i mężczyzna. **Poniższe wartości wskazują na wysoką świadomość badanych mieszkańców na temat specyfiki przemocy.**

1.8 Hazard.

W ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie, co trzeci Polak w wieku 15+ grał w jakieś gry na pieniądze (34,2%). Polacy najczęściej grają w gry liczbowe Totalizatora Sportowego (26,8%), a w dalszej kolejności w zdraпки (13,3%), loterie/konkursy SMS-owe (7,4%) oraz na automatach do gier z tzw. niskimi wygranymi (4,5%). Wśród Polaków w wieku 15 lat i więcej 7,1% osób gra w jakąś grę na pieniądze co najmniej dwa razy w tygodniu. (...) symptomy zagrożenia uzależnieniem od hazardu występują u 5,3%

ogółu Polaków w wieku 15+, a 0,7% osób w tej grupie wiekowej zdradza pewne symptomy problemu z hazardem. Wśród grających w gry na pieniądze realny problem z hazardem może mieć 2,2% graczy⁷. O hazardzie mówi się, że jest to ukryty nałóg, ponieważ nie widać od razu wyraźnych symptomów uzależnienia. Niestety, uzależnienie od hazardu często współwystępuje z innymi problemami, jak nadużywanie alkoholu czy narkotyków. Pierwsze kroki w świecie hazardu, to zwykle korzystanie z gier internetowych, automatów czy zakładów bukmacherskich. Zapytaliśmy mieszkańców gminy Sokołów Podlaski o ich doświadczenia z tego typu formami rozrywki. Wyniki wskazują, że mieszkańcy gminy Sokołów Podlaski nie korzystają z gier losowych. **W subiektywnej ocenie przebadanych mieszkańców zjawisko uzależnienia od hazardu jest bardzo i dość rzadkie – łącznie 84%. 97% respondentów nie wie, gdzie mogą zgłosić się osoby uzależnione od hazardu.**

1.9 Cyberprzemoc I uzależnienie od internetu.

Kolejnym zagadnieniem badanym w ramach ankiety jest cyberprzemoc. Zjawisko cyberprzemocy najkrócej definiuje się jako przemoc z użyciem technologii informacyjnych i komunikacyjnych. (...) Podstawowe formy zjawiska to nękanie, straszenie, szantażowanie z użyciem Sieci, publikowanie lub rozsyłanie ośmieszających, kompromitujących informacji, zdjęć, filmów z użyciem Sieci oraz podszywanie się w Sieci pod kogoś wbrew jego woli. Do działań określanych mianem cyberprzemocy wykorzystywane są głównie: poczta elektroniczna, czaty, komunikatory, strony internetowe, blogi, serwisy społecznościowe, grupy dyskusyjne, serwisy SMS i MMS⁸. Badania wykazały, że cyberprzemoc w lokalnej społeczności nie stanowi problemu. Mianowicie, Tylko 3% badanych ma w swoim otoczeniu osoby, która padła ofiarą przestępstwa internetowego (np. włamania na konto, oszustwa, wyłudzenia, zniesławienia), a 8% nie jest pewna, ale ma podejrzenia, że tak właśnie się stało. Jednakże dane związane z subiektywnym oszacowaniem uzależnienia od komputerów lub Internetu w środowisku lokalnym są niepokojące. Łącznie 80% uważa, że tego typu uzależnienie jest dość i bardzo powszechne w środowisku lokalnym, a 20% ocenia je jako dość i bardzo rzadkie zjawisko.

2. Podsumowanie badania i wnioski.

W podsumowaniu badań przeprowadzonych w gminie Sokołów Podlaski można wyróżnić zasadnicze problemy, jakie pojawiły się w wypowiedziach mieszkańców. Na podstawie otrzymanych wyników zostaną również podkreślone najważniejsze kwestie, wymagające uwagi ze strony władz samorządowych.

Lokalne zagrożenia społeczne w grupie dorosłych mieszkańców

Za najważniejsze problemy w środowisku lokalnym mieszkańcy uznali zanieczyszczenie powietrza, krajobrazu oraz wody. Warto wspierać różnego rodzaju akcje promujące rozpowszechnianie wiedzy z ograniczania niskiej emisji i poszukujące rozwiązań w tym zakresie np. informujące mieszkańców o dofinansowaniach wymiany kotłów na węgiel na nowe ekologiczne źródła energii oraz uświadamiające jak spalanie w kotłach paliwa złej jakości oraz śmieci wpływa na zdrowie społeczeństwa. Jednymi z prostszych i najbardziej ekonomicznych metod dotarcia do dużej liczby osób są plakaty oraz ulotki edukacyjne. Można zorganizować również warsztaty ekologiczne dla społeczeństwa w ramach np. pikniku ekologicznego.

Dorosłe pokolenie gminy Sokołów Podlaski deklaruje najczęściej spożywanie alkoholu kilka razy w miesiącu (39%) i są to małe ilości (1-2 porcje). Mieszkańcy gminy, w większości, nie mają poczucia zagrożenia ze strony osób spożywających alkohol (odpowiedzi raczej nie zgadzam się i zdecydowanie nie zgadzam się, że osoby pijące alkohol zagrażają bezpieczeństwu w środowisku lokalnym 37%).

Respondenci prezentują konstruktywne postawy w zakresie skutków spożywania napojów alkoholowych. Alkohol nie jest dobrym „lekiem” na codzienne problemy mieszkańców gminy Sokołów Podlaski, ponieważ prawie wszyscy (99%) nie zgadza się z tym twierdzeniem. W kwestiach takich jak spożycie niewielkiej ilości alkoholu w czasie ciąży lub przed prowadzeniem pojazdu mieszkańcy również prezentują konstruktywne postawy (odpowiednio 85% i 92%).

Zjawisko palenia papierosów nie dotyczy 46% mieszkańców. Prawie co trzeci badany pali okazjnie tradycyjne lub e-papierosy. 61% sądzi (błędnie interpretując np. materiały reklamowe), że elektroniczny papieros jest mniej szkodliwy z racji konstrukcji zgoła odmiennej od tradycyjnych papierosów.

Wyniki wskazują, że w gminie problem zażywania substancji psychoaktywnych występuje, aczkolwiek nie jest rozpowszechniony. Co trzeci respondent zna osoby, które przyjmują substancje odurzające. Do najczęściej stosowanych zaliczyć można dopalacze. Nieliczni mieszkańcy wskazują, że znają osoby uzależnione od leków (4%).

Wyniki badań dot. przemocy pokazują, że 12% respondentów ma w swoim otoczeniu osoby, które doświadczają takiej przemocy, a 38% ma podejrzenia. Wśród badanych mieszkańców 35% badanych wie do jakich instytucji może zgłosić się osoba doświadczająca przemocy w rodzinie, natomiast aż 65% respondentów nie ma pojęcia, gdzie szukać pomocy w takiej sytuacji.

Społeczność gminy prezentuje wysoką świadomość w tematyce przemocy w rodzinie. 69% respondentów nie uważa, że dziecko powinno bać się rodziców, dodatkowo 78% badanych zdecydowanie lub raczej nie zgadza się ze stwierdzeniem, że stosowanie kar fizycznych hartuje dziecko i pozwala sobie lepiej radzić w przyszłości.

W subiektywnej ocenie większości mieszkańców zjawisko uzależnienia od hazardu jest dość rzadkie lub bardzo rzadkie (84%). Respondenci nie wiedzą, gdzie mogą zgłosić się osoby uzależnione od hazardu (97%).

Cyberprzemoc w lokalnej społeczności ma znaczenie marginalne: tylko 3% wie a 8% przypuszcza, że osoba z jej otoczenia padła ofiarą przestępstwa internetowego. Jednakże dane związane są z subiektywnym oszacowaniem uzależnienia od komputerów lub Internetu w środowisku lokalnym są niepokojące: 80% określa je jako bardzo i dość powszechne. Wskazuje to na konieczność szerokiej edukacji z zakresu bezpiecznego korzystania z Internetu: wspierania świadomości prawnej, umiejętności ochrony przez niebezpiecznymi sytuacjami, wiedzy dotyczącej ochrony własnych danych oraz sposobów racjonalnego korzystania z nowych technologii.

Badania sprzedawców napojów alkoholowych

Sprzedawcy wydają się raczej nie ulegać najpopularniejszym mitom dotyczącym spożywania alkoholu. 70% z nich uważa, bowiem, że alkohol jest lub raczej jest tak samo groźny niezależnie od tego, czy pochodzi z piwa czy z wódki. Wszyscy badani wiedzą także, że prowadzenie samochodu po niewielkiej ilości alkoholu jest niebezpieczne / raczej niebezpieczne oraz że picie alkoholu w czasie ciąży, nawet w małych dawkach, może być szkodliwe. Prawie wszyscy zdają sobie sprawę, że alkohol nie jest dobrym rozwiązaniem codziennych problemów (95%).

Sprzedawcy opowiadają lub raczej opowiadają się za tym, aby osoby niepełnoletnie nie miały możliwości spożywania alkoholu i większość (90%) uważa, że dostęp do alkoholu powinien być kontrolowany. Jednakże badani uważają, że młodzi ludzie nie mają problemu z zakupieniem alkoholu na terenie gminy, a próby kupna przez osoby nieletnie zdarzają się nawet kilka razy w tygodniu (20%) i miesiącu (30%). Jedna piąta sprzedawców deklaruje, że kilka razy zdarzyło się im sprzedać alkohol osobie, która była nieletnia. Wskazuje, to że część sprzedawców może nie zdawać sobie sprawy z konsekwencji takich działań.

Tylko jedna piąta sprzedawców deklaruje, że spożywanie alkoholu na terenie sklepu nie zdarza się.

Przeważająca część sprzedawców ocenia kontrolę sprzedaży napojów alkoholowych, jako bardzo dobrą i raczej dobrą (95%).

Problemy społeczne w środowisku dzieci i młodzieży

Inicjację alkoholową ma za sobą: 12% badanych uczniów klas młodszych SP oraz 40% uczniów klas starszych. Jako okoliczności uczniowie wskazują przede wszystkim spotkania z rodziną oraz ze znajomymi. Alkohol to substancja, do której dostęp dla uczniów, w porównaniu do narkotyków czy

dopalaczy, jest zdecydowanie łatwiejszy. Jego spożywanie jest też powszechnie tolerowane, traktowane, jako element tradycji czy kultury, a wręcz nieodłączny element wielu życiowych wydarzeń — niestety często osoby dorosłe nie widzą problemu w tym, że akceptują włączanie w ten „zwyczaj” osób niepełnoletnich. W związku z tym warto organizować kampanie informacyjne czy specjalne wydarzenia o charakterze profilaktycznym, prowadzone przez specjalistów, skierowane do ogółu mieszkańców, podczas których będą mieli oni okazję zapoznać się ze specyfiką problemów i sposobami ich przeciwdziałania. Jeśli uczniowie nie otrzymują informacji od osób dorosłych, że tego typu zachowania nie powinny być akceptowane, mogą zacząć z biegiem czasu włączać je, mniej lub bardziej świadomie, w repertuar własnych zachowań. Niebagatelna rola w przeciwdziałaniu tego typu sytuacjom przypada szkołom i nauczycielom mających kontakt z rodzicami, ale także władzom samorządowym, które mogą postarać się włączać w lokalne programy przeciwdziałania problemom uzależnień oddziaływania skierowane na edukację i promocję zachowań pożądanых u rodziców oraz pozostałych mieszkańców miasta. Grupa rówieśnicza stanowi nieodłączny element prawidłowego rozwoju społecznego nastolatków, dzięki której nabywają umiejętności komunikacyjnych, empatii, pracy w grupie itp. Ważne przy tym, by środowisko szkolne, rodzinne itd. umożliwiała młodym ludziom spędzanie wolnego czasu w sposób, który będzie dla nich bardziej atrakcyjny niż np. wspólne picie alkoholu. Warto, więc zadbać o dostępność zajęć sportowych oraz rozwijających inne pasje i hobby oraz organizację różnego rodzaju akcji i wydarzeń, które będą mogły być alternatywą dla spotkań „zakrapianych” alkoholem czy innymi używkami (należy tutaj zaznaczyć, że spotkania ze znajomymi stanowią dla prawie połowy uczniów główny sposób spędzania wolnego czasu). Równie przydatne będzie organizowanie szkolnych warsztatów, podczas których młodzież będzie mogła wspólnie wypracowywać pożądane postawy wobec zagrożeń.

8% uczniów klas 4-6 szkół podstawowych miało jednorazowy kontakt z alkoholem lub piło kilka razy w życiu (3%), natomiast wśród uczniów klas 7-8 odsetek ten był wyższy i wynosił odpowiednio 26% i 13%. Największy procent z nich deklaruje picie piwa (tutaj warto zaznaczyć, że większość młodych ludzi nie jest przekonana o prawdziwości mitu jakoby alkohol w piwie był „słabszy”) i wódki. Większość młodych ludzi przyjmuje konstruktywne postawy wobec substancji psychoaktywnych i ma świadomość ich szkodliwości.

Wyniki badań wskazują, wśród młodych ludzi problem substancji psychoaktywnych, tj. narkotyków i dopalaczy jest marginalny.

Raczej dobrze rokujące są także wyniki dotyczące nastawienia uczniów wobec brania narkotyków i dopalaczy w większości uczniowie w każdej grupie wiekowej nie zgadzają się lub raczej nie zgadzają się, by było to normalne dla osób w ich wieku. Nie uważają również, że dopalacze są mniej szkodliwe oraz istnieje mniejsze prawdopodobieństwo uzależnienia się.

Uczniowie gminy deklarują w ogromnej większości bardzo dobre lub raczej dobre relacje z opiekunami (SP 4-6 – 99%; SP 7-8 – 98%) . Rodzice okazali się grupą osób, do których chętnie zwróciliby się oni po pomoc w razie kłopotów. Jednakże niewielka część uczniów nie chciałaby zwierzyć się rodzicowi, gdyby ktoś im groził lub namawiał do czegoś złego (SP 4-6 – 5%; SP 7-8 – 17%).. Stosowne byłoby w tym przypadku włączenie w zakres tematyczny szkolnych spotkań z rodzicami tematyki skutecznego reagowania na problemy wychowawcze i sposobów skutecznej komunikacji z dzieckiem. Generalnie rzecz ujmując pozytywne relacje z rodzicami uczniów to niewątpliwie zasób chroniący, który może zostać wykorzystany w planowaniu oddziaływań profilaktycznych poprzez tworzenie sojuszu rodzic—nauczyciel w przeciwdziałaniu uzależnieniom i przemocy m.in. poprzez uzupełniającą się edukację dotyczącą zagrożeń, a także kształtowanie konstruktywnych postaw i budowanie sieci wsparcia.

Na uwagę zasługuje fakt, że uczniowie dużo rzadziej wskazali w kwestii zaufania nauczycieli. Spadek poziomu zaufania w tym wypadku jest zauważalny dla starszych uczniów. Godne polecenia byłoby zorganizowanie spotkań dla wychowawców ze specjalistami z zakresu profilaktyki, podczas których nauczyciele mogliby zdobyć wiedzę na temat sposobów wzmacniania relacji zaufania i budowania zasobów chroniących. Pożądane byłoby zaaranżowanie odpowiednio poprowadzonych godzin wychowawczych z młodzieżą, na których nauczyciel będzie miał okazję pokazać się uczniom

nie tylko, jako osoba odpowiedzialna za sprawy organizacyjne i prowadzenie danego przedmiotu, ale także, jako godny zaufania dorosły, który jest otwarty na trudne kwestie osobiste trapiące dzieci i młodzież.

Uczniowie przyznają, że doświadczają w szkole przemocy w różnorodnych formach (fizycznej bądź psychicznej). Zauważalne jest to w szczególności przy deklaracjach o codziennych doświadczeniach w tym zakresie. Kilka procent z nich nie czuje lub raczej nie czuje się bezpiecznie w swojej szkole i deklaruje, że do szkoły uczęszczają osoby, których się boją (SP 4-6 -23%). Otrzymane wyniki mogą posłużyć za zachętę do organizowania szkolnych warsztatów, podczas których dzieci i młodzież będą miały okazję do wspólnego zastanowienia się nad alternatywnymi sposobami rozładowywania negatywnych emocji i skutecznymi sposobami rozwiązywania konfliktów, bez używania przemocy. Należy także ciągle udoskonalać szkolne systemy przeciwdziałania i reagowania na przemoc, w które włączać trzeba rodziców, od których dzieci i młodzież czerpią wzorce w zakresie stosowania przemocy, jako rozwiązania codziennych problemów.

Uczniowie deklarują w większości stosunkowo „zdrową” ilość czasu spędzanego na komputerze (poniżej 3 godzin łącznie SP 4-6: 81%; SP 7-8: 72%) . Jednakże 28% uczniów klas 7-8 spędza przed komputerem dziennie więcej niż 4 godziny, co w praktyce może oznaczać, że po przyjeździe ze szkoły korzystanie z komputera jest wśród tych uczniów jedyną formą spędzania czasu. Wiadomo jednak, że szczerą oceną własnych negatywnych nawyków jest trudnym zadaniem. Dlatego też procent osób, które relatywnie długo w ciągu czasu wolnego korzystają z komputera, może być większa. Należy mieć na uwadze, iż trzeba wspierać wszelkie inicjatywy rozwijające różnorodne pasje uczniów, tak, aby były bardziej atrakcyjną formą spędzania czasu po szkole niż surfowanie po mało oferujących stronach internetowych. Samo korzystanie z komputera może być bardzo pożyteczne dla młodych ludzi, ale należy pomóc im w wyborze odpowiednich stron i portali. Istotne jest, aby włączać w te działania rodziców, którzy mają możliwość nadzorowania tego, jak ich dzieci wykorzystują domowe komputery i inne urządzenia z dostępem do Internetu.

Wyniki starszych uczniów dotyczące zagrożeń związanych z nowymi technologiami (doświadczenia w zakresie cyberprzemocy) wskazują na konieczność edukacji z zakresu bezpiecznego korzystania z Internetu: wspierania świadomości prawnej, umiejętności ochrony przed niebezpiecznymi sytuacjami, wiedzy dotyczącej ochrony własnych danych, ale także profilaktyki zachowań agresywnych i nauki polubownego rozwiązywania konfliktów rówieśniczych w przestrzeni wirtualnej.

ODDZIAŁYWANIA PROFILAKTYCZNE WŚRÓD DZIECI I MŁODZIEŻY – REKOMENDACJE OPARTE NA MODELU PROFILAKTYKI POZYTYWNEJ:

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) podaje, że aż 50% zaburzeń zdrowia psychicznego prowadzących do nadużywania substancji psychoaktywnych, agresji i przemocy, a także innych zachowań antyspołecznych zaczyna się w okresie dojrzewania¹⁵. Dzieci i młodzież są, więc grupą wymagającą szczególnie intensywnych oddziaływań profilaktycznych. Środowisko szkolne wywiera ogromny wpływ na rozwój fizyczny, emocjonalny i społeczny dzieci i młodzieży, stąd jego kształtowanie może sprzyjać zdrowiu psychicznemu¹⁶. Australijskie badania na zlecenie WHO pozwoliły na wyodrębnienie najistotniejszych czynników chroniących oraz czynników ryzyka.

Czynniki ryzyka:

- 1) przemoc rówieśnicza
- 2) odrzucenie przez rówieśników
- 3) słaba więź ze szkołą
- 4) niedostateczne kierowanie własnym zachowaniem (brak kontroli)
- 5) destrukcyjna grupa rówieśnicza
- 6) niepowodzenia szkolne

Czynniki chroniące:

Przez „czynniki chroniące” należy rozumieć: *wszystkie elementy osłabiające oddziaływanie czynników ryzyka, zwiększające „odporność” jednostki a więc zmniejszające prawdopodobieństwo wystąpienia zachowań problemowych*¹⁸.

Można je pogrupować w kilka kategorii:

- 1) poczucie przynależności
- 2) pozytywny klimat szkoły
- 3) prospołecznie nastawiona grupa rówieśnicza
- 4) wymaganie od uczniów odpowiedzialności i udzielania sobie wzajemnej pomocy
- 5) okazje do przeżycia sukcesu i rozpoznawania własnych osiągnięć
- 6) zdecydowany brak akceptacji przez szkołę dla przemocy¹⁹.

Wymienione czynniki chroniące mają charakter uniwersalny. Zadaniem warsztatów profilaktycznych jest wzmacnianie czynników chroniących oraz osłabianie czynników ryzyka. Warto pamiętać, że oddziaływanie w zakresie jednego tematu zajęć, np. dotyczących jedynie przemocy może przynieść pozytywne rezultaty także w profilaktyce innych zachowań ryzykownych.

Na podstawie zrealizowanych przez Państwową Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych badań pn.: „Czynniki chroniące i czynniki ryzyka związane z zachowaniami problemowymi warszawskich gimnazjalistów klas I-II”, **sformułowano kilka wniosków i rekomendacji o charakterze ogólnym.**

Mianowicie:

-nadrzędną rekomendacją wyznaczającą kierunek działań profilaktycznych jest wzmacnianie pozytywnego stosunku do nauczycieli oraz budowanie klimatu współpracy pomiędzy nauczycielami w szkole oraz wspieranie konstruktywnych zainteresowań i zajęć pozalekcyjnych młodzieży;

-do najbardziej uniwersalnych i selektywnych czynników chroniących młodzież przed angażowaniem się w zachowania problemowe należy włączyć: pozytywne nastawienie do nauczycieli; udział w dodatkowych zajęciach pozalekcyjnych; aktywny udział w praktykach i uroczystościach religijnych; dobry kontakt z rodzicami; monitorowanie przez rodziców miejsc, w których dziecko spędza czas wolny.

- efektywna ochrona młodzieży wiąże się z prawidłowym rozumieniem przez nauczycieli procesów rozwojowych właściwych dla okresu adolescencji. Dlatego zaleca się, aby wspierać pedagogów i nauczycieli zarówno na poziomie kształcenia formalnego, jak i nieformalnego, w zdobywaniu wiedzy oraz poszerzaniu umiejętności w zakresie rozpoznawania wyzwań oraz trudności specyficznych dla tego okresu rozwoju; -

-wsparcie nauczycieli powinno także objąć działania związane z przeciwdziałaniem wypaleniu zawodowemu: „Dbałość o dobry stan zdrowia psychicznego nauczycieli uczących w gimnazjum powinna być częścią szkolnego programu profilaktyki. W tym celu należy wspierać wszelkie inicjatywy służące podnoszeniu kwalifikacji zawodowych nauczycieli, ułatwiać im dostęp do form kształcenia i rozwoju własnych możliwości”²⁰;

- działania profilaktyczne powinny być ukierunkowane na uczenie umiejętności życiowych uczniów związanych m.in. z postawami asertywności, konstruktywnym rozwiązywaniem konfliktów rówieśniczych na drodze negocjacji/mediacji oraz wspieranie ich w kształtowaniu poczucia własnej wartości.

Kolejnym wnioskiem związanym ze skutecznością profilaktyki jest konieczność **planowania cyklicznych działań**. Warunkiem zmiany postawy (a więc nadrzędnego celu oddziaływań profilaktycznych) jest ich regularne utrwalanie, zastępowanie zachowań destruktywnych konstruktywnymi oraz wspieranie uczniów w zdobywaniu wiedzy nie tylko na temat zagrożeń podejmowanych przez nich zachowań, ale także pomoc w gromadzeniu wiedzy na temat alternatywnych postaw, tj. warunkujących poprawę jakości funkcjonowania uczniów w środowisku szkolnym i rodzinnym. Jednym z elementów skutecznej profilaktyki jest także ewaluacja podejmowanych działań. Jej cel wiąże się z oceną skuteczności wprowadzanych zmian i planowaniu następnych. Wśród postulowanych oddziaływań profilaktycznych należy wyróżnić²¹: o zwrócenie uwagi nauczycieli i opiekunów na specyficzne potrzeby uczniów, które wiążą się ze specyfiką ich rozwoju psychospołecznego; o wsparcie rozwoju praktycznych umiejętności uczniów w zakresie rozwiązywania konfliktów, radzenia sobie ze stresem, asertywnością, konstruktywnym wyrażaniem emocji i potrzeb, przyjmowania perspektywy innych oraz empatii; o wspieranie uczniów w rozwijaniu ich pasji, zainteresowań oraz w kształtowaniu w nich postaw ukierunkowanych na twórczość,

kreatywność i motywację odkrywania nowych rzeczy; o wzmacnianie w uczniach poczucia przynależności, skuteczności i sprawczości; o kreowanie pozytywnej atmosfery współpracy, umożliwiającej im samodzielne podejmowanie decyzji, branie za nich odpowiedzialności. Warto również wspomnieć, że obok oddziaływań kierowanych do uczniów warto planować także szkolenia profilaktyczne dla grona pedagogicznego oraz rodziców. Jest to warunkiem **inicjowania zmian systemowych**, a więc nie tylko pracy nad zasobami osobowymi uczniów, ale także kształtowania ich środowiska szkolnego oraz rodzinnego – głównych środowisk, w których funkcjonują.

3. Postanowienia ogólne

1. **Autorzy programu:** Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
2. **Koordinator programu:** Koordynację przedsięwzięć związanych z realizacją zadań własnych Gminy, profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych i przeciwdziałaniu narkomanii zawartych w niniejszym programie prowadzi Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
3. **Czas realizacji programu:** 1 stycznia 2020 – 31 grudnia 2020
4. **Odbiorcy programu:**
 - a/ w zakresie zapobiegania alkoholizmowi i narkomani: dzieci i młodzież szkół podstawowych, gimnazjum, rodzice, nauczyciele reprezentanci innych grup społecznych, lokalnych.
 - b/ w zakresie pomocy specjalistycznej: osoby mające czynny kontakt z alkoholem i osoby współ uzależnione.

4. Cel programu:

1. Ograniczenie dostępności do alkoholu i narkotyków poprzez kreowanie lokalnej polityki w tym zakresie.
2. Ograniczenie picia alkoholu przez osoby niepełnoletnie.
3. Zapobieganie powstawaniu nowych problemów alkoholowych na terenie gminy oraz zmniejszanie rozmiarów już istniejących.
4. Zwiększenie skuteczności egzekwowania prawa zakazującego sprzedaży napojów alkoholowych osobom małoletnim.
5. Zmiana postaw i postępowania członków społeczności wobec problemów alkoholizmowi i narkomanii.
6. Zwiększenie dostępności terapii dla osób uzależnionych i współ uzależnionych,
7. Realizacja profesjonalnych programów profilaktyki wobec dzieci i młodzieży w zakresie choroby alkoholowej i narkomanii.
8. Podniesienie kompetencji członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, nauczycieli realizujących programy profilaktyczne i handlowców zajmujących się sprzedażą alkoholu w zakresie problemów alkoholowych w społecznościach lokalnych.
9. Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie. Pomoc pedagogiczna i prawna dla ofiar przemocy. Zapewnienie schronienia ofiarom przemocy poprzez współpracę z organizacjami pozarządowymi zajmującymi się przemocą.
10. Tworzenie bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej do realizacji programów profilaktycznych.

11. Podejmowanie postaw społecznych ważnych dla profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii.
12. Realizacja ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz przeciwdziałaniu narkomanii.

5. Instytucje i organizacje – współrealizatorzy programu.

Rozwiązywanie problemów alkoholowych i narkotykowych wymaga współdziałania szeregu instytucji, oświaty, policji, pomocy społecznej, służby zdrowia, wymiaru sprawiedliwości, administracji, aby skutecznie przeciwdziałać przemocy związanej z alkoholem i narkotykami.

W gminie zajmowaniem się tych problemów zajmują się:

1. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
2. Zespół Interdyscyplinarny Gminy Sokołów Podlaski,
3. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
4. Szkoły Podstawowe, Zespoły Oświatowe, Świetlice Socjoterapeutyczne
5. Inne podmioty, których działalność służy rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii.

Rozdział II.

Źródło finansowania gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii.

Źródłem finansowania zadań gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniu narkomanii są środki finansowe budżetu gminy pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zgodnie z art. 18² ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi i nie mogą być przeznaczone na inne cele. Oznacza to, że kwota środków finansowych i niewykorzystanych w danym roku budżetowym powinna zwiększyć pulę środków przeznaczonych w następnym roku na realizację programu.

Rozdział III.

Zadania gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii.

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

Na mocy art. 21 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi bezpłatne leczenie osób uzależnionych od alkoholu odbywa się w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju świadczenia stacjonarnego i całodobowego oraz ambulatoryjnego.

Koszty związane z odbyciem terapii w placówce odwykowej pokrywa Narodowy Fundusz Zdrowia /za pacjentów ubezpieczonych i za pacjentów nieubezpieczonych/.

Uzależnienie od alkoholu jest zaburzeniem bio-psycho-społecznym. Uzależnienie od alkoholu diagnozuje się na podstawie Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych – Rewizja X (ICD X). W procesie diagnozowania uczestniczą lekarze psychiatry, specjaliści psychoterapii uzależnień i psychologowie z doświadczeniem klinicznym. Do ostatecznego postawienia rozpoznania uzależnienia od alkoholu uprawniony jest lekarz.

Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych /Rekomendacje Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2014 roku/ podaje, że 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 mln .

Podstawowym zadaniem samorządu terytorialnego jest zwiększenie dostępności terapii i uzależniania od alkoholu, narkotyków i współ uzależnienia dla mieszkańców gminy. Dostępność profesjonalnej i efektywnej terapii warunkuje skuteczność jakichkolwiek innych działań podejmowanych na rzecz osób z problemem alkoholowym, narkomanią i przemocą domową. Zadaniem samorządu terytorialnego jest udzielić wsparcia, które pozwalałyby na realizację efektywnych programów terapeutycznych – zapewnienie możliwości leczenia w zakładzie odwykowym. Wspólną troską kierownictwa zakładu odwykowego i samorządu terytorialnego powinno być doprowadzenie do sytuacji, w której zakład będzie realizował kompleksowy, spójny, nowoczesny program terapeutyczny. Dla osób uzależnionych, którzy przebyli terapię w stacjonarnym zakładzie lecznictwa odwykowego, konieczne jest też umożliwienie odbywania programu terapii szpitalnej. Szkody zdrowotne wywołane alkoholem i narkotykami nie ograniczają się tylko do szkód występujących u osób uzależnionych, lecz dotyczą także członków ich rodzin. Konsekwencją życia z partnerem nadużywającym alkoholu może być tzw. współ uzależnienie. Współ uzależnienie nie jest chorobą. Jest to 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 problemu. W konsekwencji zaistniałej sytuacji rodzinnej u osób współ uzależnionych mogą wystąpić nasilone problemy zdrowotne: zaburzenia psychosomatyczne, emocjonalne, stresowe lub zaburzenia adaptacyjne. Współ uzależnienie rozpoznaje się wyłącznie u osób dorosłych. Osoby współ uzależnione traktowane są, jako druga, równie ważna jak osoby uzależnione, grupa pacjentów placówek leczenia uzależnienia. Programy pomocy dla osób współ uzależnionych realizowane są najczęściej w poradniach. Leczenie współ uzależnienia wymaga odpowiedniego postępowania terapeutycznego poprzez realizację programów psychoterapii współ uzależnienia.

Zadania programu:

1. Motywowanie osób uzależnionych do podjęcia terapii w placówkach lecznictwa odwykowego.
2. Realizacja ponadpodstawowej oferty dla osób uzależnionych w formie dodatkowych zajęć terapeutycznych, np. zapobiegania nawrotom picia, służących dalszemu zdrowiu i rehabilitacji społecznej, a także wspieranie środowisk samopomocy.
3. Ocena warunków i poziomu świadczenia usług w punkcie konsultacyjnym.
4. Wspieranie leczenia uzależnienia od alkoholu i narkomani.
5. Dofinansowanie do zajęć rehabilitacyjnych w trakcie obozów terapeutycznych.
6. Kierowanie na specjalistyczne badania /biegły lekarz i psycholog/ w celu ustalenia stopnia uzależnienia od alkoholu i narkotyków i rodzaju proponowanego leczenia.

7. Wnioskowanie przez GKRPA do sądu o zobowiązanie do leczenia odwykowego, o wgląd w sytuację małoletnich dzieci w rodzinach alkoholików, a także powiadamianie prokuratury o występowaniu przemocy.

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

Uzależnienie lub nadużywanie alkoholu lub narkotyków przez jednego z członków rodziny destabilizuje funkcjonowanie całego systemu rodzinnego, rodzi poważne problemy i jest przyczyną cierpienia dorosłych i dzieci. Żyją oni w stanie chronicznego napięcia i stresu. Dzieci borykają się z niezaspokajaniem przez rodziców ich podstawowych potrzeb. Dzieci doświadczają wielu traumatycznych sytuacji związanych z chaosem i awanturami w domu, a także niewypełnianiem ról rodzicielskich przez uzależnionych bądź współ uzależnionych rodziców. W związku z brakiem oparcia ze strony dorosłych, dzieci żyją w poczuciu braku bezpieczeństwa emocjonalnego i fizycznego, co powoduje określone zaburzenia emocjonalne

i psychiczne. Dzieci rodziców z problemem alkoholowym są słabsze fizycznie i częściej chorują oraz często są ofiarami przemocy ze strony najbliższych członków rodziny lub otoczenia.

Życie w rodzinie z problemem alkoholowym jest związane zazwyczaj z niższym statusem socjoekonomicznym, chronicznym stresem, ograniczonymi możliwościami zdobywania wykształcenia i kariery zawodowej. Dodatkowo członkowie rodzin z problemem alkoholowym są grupą ryzyka, która jest szczególnie narażona na przemoc. Trzeba jednak pamiętać, że przemoc może mieć miejsce zarówno w tzw. rodzinach dysfunkcyjnych (gdzie są takie zjawiska, jak: uzależnienie, bezrobocie, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych itp.), jaki w rodzinach o wysokim statusie społecznym, w których z pozoru nie ma większych problemów.

Zaburzenia życia rodzinnego wynikające z choroby alkoholowej sprawiają, iż dzieci nie mogą liczyć na wsparcie i pomoc bliskich. Pomoc musi nadejść z zewnątrz. W związku z tym udzielanie pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym powinno być jednym z priorytetowych zadań, które podejmują samorządy lokalne w ramach realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Zadania programu:

1. Tworzenie i finansowanie bieżącej działalności świetlic opiekuńczo-wychowawczych, socjoterapeutycznych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i innym uzależnieniem na terenie Gminy Sokołów Podlaski.
2. Finansowanie zajęć i programów socjoterapeutycznych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym. Programy te powinny opierać się na pisemnych konspektach do poszczególnych zajęć zaplanowanych do realizacji. W ich ramach możliwe jest prowadzenie różnorodnych programów rozwojowych dla dzieci (np. teatralnych, komputerowych, tanecznych, sportowych).
3. Dofinansowanie do organizacji wypoczynku dla dzieci z rodzin alkoholowych, rodzin doświadczających przemocy połączonego z programem profilaktyczno – terapeutycznym i psycho-edukacyjnym.
4. Dofinansowanie do obozów socjoterapeutycznych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym, które powinny być integralnym elementem i uzupełnieniem całorocznej pracy z dziećmi.

5. Ocena warunków i poziomu świadczonych usług w świetlicach środowiskowych, socjoterapeutycznych.
6. Finansowanie zatrudnienia wychowawców /opiekunów/ w świetlicach socjoterapeutycznych dla dzieci z problemem alkoholowym i innymi używkami, uzależnieniem.
7. Dofinansowywanie szkoleń i kursów specjalistycznych w zakresie pracy z dziećmi z rodzin z problemem alkoholowym, oraz w zakresie prowadzenia zajęć socjoterapeutycznych. Mogą brać w nich udział pedagodzy, psychologzy, nauczyciele, którzy są zatrudnieni w tego typu placówkach lub deklarują gotowość podjęcia tego rodzaju pracy.
8. Finansowanie dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.
9. Doskonalenie i upowszechnianie standardów interdyscyplinarnej pracy na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
10. Doskonalenie metod interwencji w sytuacji przemocy w rodzinie w ramach procedury „Niebieskie Karty”.
11. Podnoszenie kompetencji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
12. Finansowanie środowiskowych programów pomocy rodzinie, których efektem będzie między innymi zwiększenie kompetencji wychowawczych rodziców.
13. Organizowanie i prowadzenie edukacji społecznej w formie lokalnych pogadanek, porad, seminariów, konferencji i kampanii w zakresie wdrażania systemu pomocy dziecku i rodzinie z problemem alkoholowym, narkomanii.
14. Tworzenie systemowego wsparcia i terapii dla dzieci z Płodowym Zespołem Alkoholowym (*Fetal Alcohol Syndrome* – FAS) oraz dla ich rodziców i opiekunów.
15. Organizowanie i/lub finansowanie zajęć dla rodziców dzieci uczęszczających na zajęcia, które mają na celu podniesienie ich kompetencji wychowawczych.

3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży – w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.

Picie alkoholu przez młodych ludzi jest najczęstszym zachowaniem ryzykownym – kontakt z alkoholem ma za sobą 87,3% gimnazjalistów z klas trzecich. Dlatego, myśląc o działaniach profilaktycznych i ochronie dzieci i młodzieży przed różnymi zagrożeniami, powinniśmy mieć na uwadze, że to właśnie alkohol jest najczęściej spożywaną przez nich substancją psychoaktywną, która otwiera drogę do podejmowania innych zachowań ryzykownych. Ostatnie badania wskazują, że w Polsce wskaźniki dotyczące zachowań ryzykownych wśród młodzieży utrzymują się na podobnym poziomie, a wobec niektórych z nich można mówić nawet o spadku, to jednak nie oznacza, że powinniśmy zaprzestać intensywnych działań profilaktycznych.

Dużym problemem w pracy z młodymi ludźmi są ich własne przekonania normatywne dotyczące alkoholu, bagatelizowanie strat, przyswajanie pozytywnych skojarzeń z zabawą i relaksem budowanych przez reklamę napojów alkoholowych. Próby pokazania młodym ludziom alkoholu, jako substancji, która może być dla nich niebezpieczna, napotykać na inną ważną przeszkodę – przyzwolenie rodziców. To rodzice często mylnie uważają, że „lepiej, żeby dziecko piło, niż brało narkotyki”. Ważne jest, aby w podejmowanych działaniach opierać się na sprawdzonych, efektywnych

strategiach profilaktycznych i nie zaniedbywać elementów, które mogą podnieść skuteczność naszych działań /np. w każdym programie dla uczniów powinny być zawarte elementy pracy z rodzicami/.

Dotychczasowe doświadczenia związane z realizacją programów profilaktycznych wskazują, że nie ma uniwersalnego planu, którego zastosowanie gwarantowałoby uzyskanie dobrych efektów w każdej społeczności lokalnej.

Planując w gminnym programie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii działania, których celem jest zmniejszenie spożycia alkoholu wśród dzieci i młodzieży, należy pamiętać, że osiągnięcie tego celu stanie się możliwe tylko wówczas, gdy nasze działania będą oddziaływaniami skierowanymi wielopłaszczyznowo.

Należy również pamiętać, że wiele z podejmowanych działań /np. programów profilaktycznych/ może się odnosić do różnych zachowań ryzykownych i zagrożeń wynikających z ich podejmowania /przemoc, agresja, sięganie po substancje psychoaktywne, wagary, przedwczesna inicjacja seksualna czy prostytutka/, a nie tylko do jednego specyficznego zachowania problemowego. Nie oznacza to jednak, że jako działania informacyjne i edukacyjne w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii mogą być realizowane wszystkie programy z zakresu promocji zdrowia /np. higiena jamy ustnej czy profilaktyka otyłości itp./.

Można podejmować różnego rodzaju aktywności skierowane do grup odbiorców: dzieci i młodzieży, rodziców lub całych rodzin, osób pracujących z młodzieżą /nauczycieli, trenerów, itp./ przedstawicieli służby zdrowia, osób odpowiedzialnych za bezpieczeństwo i przestrzegania prawa, sprzedawców, dziennikarzy, itp. Realizowane programy mogą mieć charakter uniwersalny, czyli być przeznaczone dla wszystkich, bez względu na stopień ryzyka rozwoju problemów ze zdrowiem psychicznym /w tym z piciem alkoholu/, na jakie narażone są poszczególne osoby.

Można też prowadzić działania selektywne - adresowane do jednostek lub grup, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyko wystąpienia problemów alkoholowych lub/i innych zaburzeń zdrowia psychicznego.

Można się również skoncentrować na tzw. profilaktyce wskazującej, czyli jest ukierunkowana na jednostki /lub grupy/ wysokiego ryzyka, które ujawniają pierwsze symptomy problemów alkoholowych.

Można też próbować, poprzez odpowiednie działania, wywołać określone zmiany w odbiorcach programu – jednostkach /dzieciach, rodzicach/. Tego typu działania są dość powszechne w szkołach, różnego rodzaju placówkach wychowawczych, poradniach itp. W nurcie oddziaływań na jednostki mieści się też poradnictwo indywidualne i działania terapeutyczne. Natomiast, z perspektywy gminnego programu profilaktycznego, warto rozważyć możliwości wprowadzenia zmian strukturalnych w środowisku lokalnym – tam, gdzie jednostki piją alkohol i/lub doświadczają problemów wynikających z ryzyka picia.

Aby szkoły sprostały wyzwaniom, konieczne jest podnoszenie kompetencji nauczycieli zakresie profilaktycznej z dziećmi i młodzieżą. Młodzi ludzie mają tendencję do podejmowania różnorodnych zachowań ryzykownych, ale zdrowia /używanie różnych substancji psychoaktywnych, podejmowanie ryzykownych zachowań seksualnych, itp./. W związku z tym w profilaktyce tych zachowań rekomendowane jest tworzenie programów edukacyjnych dotyczących różnych rodzajów środków uzależniających /alkohol, tytoń, narkotyki/ oraz łączenie różnorodnych działań wspierających główne czynniki chroniące /zwłaszcza kształtowaniu silnej więzi rodzinnej, rozwijaniu zainteresowania nauką szkolną i rozwojem oraz wzmacnianiu skłonności do respektowania norm i wartości/.

Prowadzenie dożywiania na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych odbywa się w ramach programu – Gminnego systemu profilaktyki i opieki nad dzieckiem i rodziną.

Zadania programu:

1. Realizacja działań profilaktycznych w szkołach podstawowych, gimnazjach. Dofinansowanie programów profilaktycznych w ramach statutowych działań szkół, promowanie programów autorskich.
2. Prowadzenie zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży podejmujących zachowania ryzykowne w zakresie wczesnej inicjacji środkami psychoaktywnymi.
3. Podejmowanie działań o charakterze edukacyjnym przeznaczonych dla rodziców, których celem jest wspieranie abstynencji dziecka i przygotowanie do podejmowania świadomych i odpowiedzialnych decyzji związanych z używaniem substancji psychoaktywnych.
4. Prowadzenie cyklu spotkań profilaktycznych z młodzieżą na temat zagrożeń związanych ze środkami zmieniającymi świadomość i towarzyszących temu zjawisk.
5. Organizacji i finansowanie konkursów na szczeblu szkolnym i gminnym.
6. Wspieranie działalności uczniowskich klubów sportowych, różnych form kultury fizycznej oraz innych społecznie akceptowanych rodzajów działalności związanych z propagowaniem zdrowego i abstynenckiego stylu życia – realizacja na bazie klubów sportowych programów psycho - profilaktycznych zmieniających zachowania dzieci i młodzieży w zakresie gospodarowania czasem wolnym.
7. Promowanie zdrowego stylu życia wolnego od alkoholu, narkotyków i innych używek oraz różnych form aktywnego spędzania czasu wolnego poprzez organizowanie imprez sportowych i rekreacyjnych dla dzieci, młodzieży, dorosłych.
8. Realizacja pozalekcyjnych zajęć sportowych i edukacyjno-sportowych, dofinansowanie do zakupu sprzętu i wyposażenia sportowego.
9. Podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych oraz działań kontrolnych i interwencyjnych, mających na celu ograniczenie dostępności napojów alkoholowych i przestrzeganie zasad sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia.
10. Zakup i rozpowszechnianie materiałów edukacyjnych dotyczących uzależnienia i przemocy domowej.

4. Wspieranie działalności instytucji, organizacji pozarządowej i osób fizycznych służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii.

Samorząd, realizując poszczególne zadania gminnego programu, może powierzyć je organizacji pozarządowej lub wesprzeć organizację w realizacji zadań, które wpisują się w zawartość gminnego programu. Przy procedurze zlecania zadań organizacjom pozarządowym zastosowanie ma ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie /Dz. U. z 2019 r. poz. 37/.

Zakres współpracy ze stowarzyszeniami będzie zależał od lokalnych potrzeb i uwarunkowań, jednak należy podkreślić potrzebę, celowość i zasadność znaczącego udziału środowiska stowarzyszeń abstynenckich w działaniach w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych realizowanych przez samorządy.

Wśród wielu organizacji pozarządowych ważnym, a niestety nadal niedocenianym partnerem dla gminy są stowarzyszenia i lub abstynenckie.

Partnerami dla gminy w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych są też kościoły i związki wyznaniowe. W Polsce to Kościół katolicki zrzesza największą liczbę wyznawców. Mimo to, w dialogu z samorządem gminnym, inne kościoły i związki wyznaniowe czy wspólnoty i ruchy religijne powinny mieć taką samą pozycję i być traktowane, jako równorzędny partner do

rozmowy. Zasady współpracy z nimi w zakresie realizacji zadań z obszaru pożytku publicznego określa również ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

Poza wspomaganie działalności organizacji pozarządowych, zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, samorządy powinny wspomagać w działaniach służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych również instytucje i osoby fizyczne.

Należy zwrócić uwagę, że chociaż to samorząd lokalny jest odpowiedzialny za realizację zadań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, to nie jest w tych działaniach osamotniony. Istnieje wiele innych instytucji, które można i należy angażować oraz włączać do współpracy w tym zakresie. Należą do nich m.in.: policja, sądy, kuratorzy, szkoły (nauczyciele i pedagodzy), ośrodki pomocy społecznej, powiatowe centra pomocy rodzinie, przychodnie, szpitale.

Zadania programu:

1. Wspieranie finansowe i organizacyjne instytucji, stowarzyszeń i organizacji pozarządowych realizujących swe działania statutowe związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych i narkotykowych.
2. Współpraca i wspieranie ruchów samopomocowych, szczególnie AA.
3. Współpraca z innymi organizacjami i jednostkami działającymi na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych.

5. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13³ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

W przypadku złamania zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim lub nietrzeźwym, sprzedaży podzastaw i na kredyt oraz złamania zakazów promocji i reklamy napojów alkoholowych gmina może podejmować interwencje oraz występować przed sądem, jako oskarżyciel publiczny, czyli występować z aktem oskarżenia bezpośrednio do sądu z pominięciem prokuratora. Postępowanie z tego zakresu prowadzone jest na podstawie przepisów o postępowaniu karnym. Sprawy, w których gmina występuje, jako oskarżyciel publiczny, odbywają się w trybie uproszczonym. Wniesienie aktu oskarżenia do sądu musi być poprzedzone przeprowadzeniem postępowania dowodowego.

Organy uprawnione do prowadzenia dochodzeń w sprawach karnych określa Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 13 czerwca 2003 r. w sprawie określenia organów uprawnionych obok policji do prowadzenia dochodzeń oraz organów uprawnionych do wnoszenia i popierania oskarżenia przed sądem pierwszej instancji w sprawach podlegających rozpoznaniu w postępowaniu uproszczonym, jak również zakresu spraw zleconych tym organom /Dz. U. Nr 108, poz. 1019 ze zmianami/. Nie wymieniono w nim organu samorządu terytorialnego, a zatem gmina nie jest upoważniona do prowadzenia takiego postępowania. Art. 41 ust. 1 pkt. 6 ustawy, który daje gminom prawo do występowania w charakterze oskarżyciela publicznego, stanowi również podstawę prawną do składania do organów policji wniosku o wszczęcie postępowania dowodowego. Policja powinna powiadomić o wszczęciu takiego postępowania gminę i prokuratora.

Zadania programu:

1. Kontrole punktów sprzedaży i lokali gastronomicznych w zakresie przestrzegania ustawy o wychowaniu w trzeźwości i prawa lokalnego, zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych:
 - a/ Kontroli podlegają wszystkie punkty sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia na miejscu lub poza miejscem sprzedaży na terenie

Gminy Sokołów Podlaski, w zakresie:

- przestrzegania zasad sprzedaży napojów alkoholowych wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- przestrzegania warunków określonych w udzielaniu zezwoleń,

b/ kontrolę przeprowadza się zgodnie z art. 18 ust.8 ustawy z dnia 26 października 1982r o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

c/ kontrolę działalności gospodarczej przedsiębiorcy, o której mowa w art. 9, 18 i 18¹, ustawy z dnia 26 października 1982r o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi stosuje się przepisy rozdziału 5 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej.

2. Kontrole prowadzone są, przez co najmniej trzy osoby bez uprzedniego powiadomienia placówki kontrolowanej.
 - a/ kontroli dokonują osoby upoważnione przez Wójta Gminy Sokołów Podlaski
 - b/ osoby upoważnione do dokonywania kontroli mają prawo do:
 - wstępu na teren nieruchomości, obiektu, lokalu lub ich części, gdzie jest prowadzona sprzedaż napojów alkoholowych,
 - żądania pisemnych lub ustnych wyjaśnień oraz okazania zezwoleń w miejscu sprzedaży,
 - podejmowania interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i art. 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego zgodnie z art. 4¹ ust.2 pkt.6 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
3. Z przeprowadzonej kontroli sporządzany jest protokół, którego kopię otrzymuje kontrolowany.
4. W przypadku stwierdzenia podczas kontroli uchybień organ wydający zezwolenia wzywa kontrolowanego do ich usunięcia w wyznaczonym terminie, o ile nie stanowią one podstawy do cofnięcia zezwolenia lub wszczyna postępowanie o cofnięciu zezwolenia, albo podejmuje inne działania przewidziane prawem.
5. Kontrolowany w terminie 14 dni od daty otrzymania wezwania do usunięcia stwierdzonych uchybień przesyła do organu wydającego zezwolenia informację o wykonaniu zalecenia.
6. Sprawdzenie wykonania wniosków pokontrolnych stanowi odrębne zadanie kontroli.

6. Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej

Jednym z zadań własnych samorządów gminnych realizowanych w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych /określonych w art. 41 ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi/ jest wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej. Zgodnie z art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym /Dz. U. z 2019 r. poz. 217/ centrum integracji społecznej /CIS/ może być tworzone przez jednostkę samorządu terytorialnego w formie jednostki budżetowej lub samorządowego zakładu budżetowego, oraz przez organizację pozarządową lub podmiot, o którym mowa w art. 3 ust. 3 pkt. 1 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie /Dz. U. z 2019 r. poz. 37/.

W chwili obecnej na terenie Gminy Sokołów Podlaski nie jest utworzony CIS. Całość działań należy ukierunkować na profilaktykę i wczesną interwencję.

Dla osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków i ich rodzin, realizacja tego zadania może się odbywać również poprzez wspieranie innych przedsięwzięć mających na celu przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu i marginalizacji oraz na rzecz reintegracji społecznej i zawodowej.

7. Instytucja zobowiązania leczenia odwykowego.

Art. 21 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi ustanawia zasadę dobrowolności leczenia odwykowego osób uzależnionych od alkoholu. Zgodnie z tym przepisem wszelkie odstępstwa od tej zasady mają charakter wyjątkowy i muszą być uregulowane ustawą. Jednym z wyjątków od zasady dobrowolności jest instytucja zobowiązania do leczenia odwykowego unormowana w art. 24–36 ustawy.

Do zadań własnych gminy, na mocy art. 41 ust. 3 oraz art. 25 i art. 26 ust. 3 ustawy o wychowaniu w trzeźwości, należy powołanie gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, na której spoczywa obowiązek podejmowania czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu. Zgodnie z art. 24 ustawy, postępowanie zobowiązujące do podjęcia leczenia odwykowego dotyczy osób, które w związku z nadużywaniem alkoholu powodują rozpad życia rodzinnego, demoralizację małoletnich, uchylają się od pracy oraz systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny. Oznacza to, że sam fakt uzależnienia od alkoholu nie może stanowić samoistnej podstawy do zobowiązania danej osoby do podjęcia leczenia odwykowego, lecz towarzyszyć muszą temu także określone negatywne zachowania w sferze społecznej.

O zastosowaniu w/w. procedury wobec osoby uzależnionej stanowi sąd rejonowy, właściwy dla miejsca jej zamieszkania lub przebywania, na wniosek właściwej terytorialnie gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych lub prokuratora.

Zadania programu:

1. Przyjęcie zgłoszenia o przypadku wystąpienia nadużywania alkoholu z jednoczesnym wystąpieniem przesłanek z art. 24 ustawy,
2. Zaproszenie na rozmowę osoby, co, do której wpłynęło zgłoszenie i pouczenie jej o konieczności zaprzestania działań wymienionych w art. 24 ustawy i poddania się leczeniu odwykowemu. Należy podkreślić, że jakiegokolwiek postępowanie przed gminną komisją nie jest postępowaniem administracyjnym w rozumieniu art. 1 Kodeksu postępowania administracyjnego, to wszelkie pisma urzędowe kierowane do strony w toku tego postępowania powinny spełniać wymogi formalne wskazane w tym akcie,
3. Jeżeli osoba wezwana nie zgodzi się dobrowolnie poddać leczeniu, a wstępne czynności przeprowadzone w sprawie uzasadniają kontynuowanie postępowania, uzasadnione jest skierowanie takiej osoby na badanie przez biegłych /psycholog lub specjalista psychoterapii uzależnień i psychiatra/ w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego /art. 25 ustawy/,
4. Przygotowanie dokumentacji związanej z postępowaniem sądowym wraz z opinią wydaną przez biegłego /art. 26 ust. 3 ustawy/, do której należą: opinia wydana przez biegłych, protokół z rozmowy z osobą zgłaszającą do komisji przypadek nadużywania alkoholu, protokół z rozmowy z osobą uzależnioną od alkoholu, o ile do takiej rozmowy doszło, inne informacje w sprawie, jeśli osoba uzależniona nie stawiała się na rozmowę w terminie wskazanym przez komisję ani też na badanie przez biegłych, do wniosku należy dołączyć informację o podjętych

w tej sprawie czynnościach /liczba i terminy wezwań wraz z informacją o niestawieniu się osoby wzywanej/,

5. Złożenie wniosku o wszczęciu postępowania do sądu rejonowego właściwego miejscu zamieszkania lub pobytu osoby, której postępowanie dotyczy /art. 26 ust. 3 ustawy/. Zgodnie z art. 511 w zw. z art. 187 Kodeksu postępowania cywilnego wniosek powinien zawierać oznaczenie sądu, do którego jest kierowany oraz imiona i nazwiska uczestników postępowania; oznaczenie rodzaju pisma; dokładne określenie żądania oraz przytoczenie okoliczności faktycznych uzasadniających. Pismo to może również zawierać wnioski o wezwanie na rozprawę określonych świadków lub biegłych, żądania dowodów znajdujących się w sądach, urzędach lub u osób trzecich.

Rozdział IV.

Kompetencje członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych.

Gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych jest powoływana na podstawie art. 4¹ ust.3 ustawy przez Wójta Gminy w Sokołowie Podlaskim. W skład gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych wchodzi osoby z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych /art. 4¹ ust.4/. Zasady wynagradzania członków gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych określa Rada Gminy w gminnym programie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych /art. 4¹ ust.5/. Do ustawowych zadań gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych należy:

1. Inicjowanie działań w zakresie realizacji zadań własnych gminy związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych,
2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą,
3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałaniu narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych.
4. Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego.
5. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i przeciwdziałaniu narkomanii.
6. Opiniowanie wydawania zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych pod względem zgodności lokalizacji punktu sprzedaży z uchwałami Rady Gminy, o których mowa w art. 12 ust. 1 i 2 ustawy /limit i lokalizacja, w których sprzedawane i podawane są napoje alkoholowe/,

7. Kontrola przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych /na podstawie upoważnienia wystawionego przez Wójta Gminy, art. 18 ust.8 ustawy/.

Rozdział V.

Preliminarz wydatków na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2020 r.

Dział	Rozdział	§	Nazwa	Plan
851			Ochrona zdrowia	43 000,00
851	85153		Zwalczanie narkomanii	3 000,00
		4210	Zakup materiałów i wyposażenia	1 000,00
		4300	Zakup pozostałych usług	2 000,00
851	85154		Przeciwdziałanie alkoholizmowi	40 000,00
		4110	Składki na ubezpieczenie społeczne	300,00
		4170	Wynagrodzenia bezosobowe	24 000,00
		4210	Zakup materiałów i wyposażenia	6 000,00
		4220	Zakup środków żywności	3 000,00
		4300	Zakup pozostałych usług	6 000,00
		4410	Podróże służbowe krajowe	500,00
		4430	Różne opłaty i składki	200,00
RAZEM				43 000,00

Rozdział VI.

Postanowienia końcowe.

1. Spodziewane efekty realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii.

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

2. Sposób kontroli realizacji programu.

1. Przewodniczący GKRPA składa roczne sprawozdanie z wykonania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii Wójtowi Gminy i Radzie Gminy w Sokołowie Podlaskim.
2. Stały monitoring programu prowadzony przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

3. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów alkoholowych.

1. Członkom przysługuje wynagrodzenie za udział w pracach Komisji w wysokości 150,00zł brutto.
2. Przewodniczącemu Komisji przysługuje wynagrodzenie miesięczne w wysokości 550,00zł brutto za udział w pracach komisji i jej obsługę.
3. Członkom komisji przysługuje zwrot kosztów podróży służbowej określonych w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 stycznia 2013r w sprawie należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej /Dz. U. Nr 0, poz.167 ze zmianami/ oraz odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego.
4. Wynagrodzenie wypłacane jest na podstawie listy obecności zatwierdzonych przez Przewodniczącego.

Przewodniczący Rady Gminy

Paweł Sobolewski.