

UCHWAŁA NR LV/448/10
RADY MIEJSKIEJ W SOKÓLCE

z dnia 5 listopada 2010 r.

**w sprawie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w 2011 r.**

Na podstawie Art. 4¹ ust. 1, 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2007 r. Nr 70, poz.473; zm. Dz. U. Nr 115, poz. 793, Nr 176, poz. 1238, z 2008 r. Nr 227 poz. 1505, z 2009 r. Nr 18 poz. 97, Nr 144 poz. 1175; z 2010 r. Nr 47 poz. 278, Nr 127 poz. 857) oraz art. 10 ust 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485; zm. Dz. U. z 2006 r. Nr 66, poz. 469, Nr 120, poz. 826; z 2007 r. Nr 7, poz. 48, Nr 82, poz. 558, z 2009 r. Nr 18 poz. 97, Nr 63 poz. 520, Nr 92 poz. 753, Nr 98 poz. 817; z 2010 r. Nr 28 poz. 146, Nr 143 poz. 962) uchwała się, co następuje:

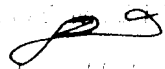
§ .1 W celu realizacji zadań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, przeciwdziałaniem narkomanii oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych uchwała się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na 2011 r. (GPP 2011) stanowiący załącznik nr 1 do uchwały.

§ .2 Program będzie realizowany przez Urząd Miejski w Sokółce przy udziale Ośrodka Pomocy Społecznej w Sokółce.

§ .3 Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych stanowią załącznik nr 2 do uchwały.

§ .4 Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Sokółki.

§ .5 Uchwała wchodzi w życie 1 stycznia 2011 r.

PRZEWODNICĄCY
RADY MIEJSKIEJ

Jerzy Sobkowiak

**Załącznik Nr 1 do
Uchwały Nr LV/448/10
Rady Miejskiej w Sokółce
z dnia 5 listopada 2010 r.**

**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
ALKOHOLOWYCH ORAZ
GMINNY PROGRAM PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
w 2011 r. (GPP 2011)**



SPIS TREŚCI

I. Opis sytuacji na podstawie diagnozy problemów uzależnień i innych zagrożeń społecznych dla miasta i gminy Sokółka.....	str. 4
II Cele programu.....	str. 43
III. Zakres działań dla realizacji zadań gminy z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz z zakresu przeciwdziałania narkomanii w 2011 r.....	str. 43
IV. Finansowanie.....	str. 45
V. Monitoring i ewaluacja.....	str. 45

OPIS METODOLOGII BADAŃ

Realizacja celów zawartych w ofercie badań wymagała objęcia badaniami:

A/ sondy ulicznej przeprowadzonej wśród mieszkańców gminy (mężczyzn i kobiet), którzy ukończyli 18 lat. Wybór osób badanych dokonywany jest metodą **doboru losowego**. Badana wielkość próby wynosi 60 osób.

Badania realizowane były metodą **ankiet bezpośrednich** (rozdawanych i odbieranych przez ankieterów w miejscach publicznych).

B/ próby z populacji uczniów szkół gminy (dziewcząt i chłopców) w trzech grupach wiekowych:

- **uczniowie klas VI szkół podstawowych**
- **uczniowie klas III gimnazjów**
- **uczniowie klas II szkół ponadgimnazjalnych.**

Wyboru próby dokonano metodą **doboru warstwowego** (podział na jednorodne warstwy – grupy wiekowe i wybór badanej próby w obrębie wybranych warstw). Badane były klasy w każdym z wyżej wymienionych przedziałów wiekowych.

Badania realizowane były metodą **ankiety audytoryjnej** (badania zbiorowe). Ankieter czyta instrukcje, podkreśla anonimowy charakter badań, następnie, w przypadku wątpliwości, odpowiada na pytania i udziela indywidualnych wyjaśnień. Po zakończeniu badania ankieter zbiera ankiety i wkłada do przygotowanej teczki.

Ankiety (dla dorosłych i dla młodzieży) przygotowane były przez psychologa, specjalistę psychoterapii uzależnień, w oparciu o narzędzia stosowane powszechnie w tego typu badaniach.

Ankiety przeprowadzali ankieterzy z firmy „Ekspertyzy-Edukacja-Terapia EKSTER”. Są to osoby przygotowane do realizacji badań ankietowych, mające duże doświadczenie w realizacji takich badań, a także zajmujące się w praktyce zagadnieniami w sferze rozwiązywania problemów alkoholowych.

C/ Analiza danych z instytucji mających swoją siedzibę w gminie, zajmujących się rozwiązywaniem problemów alkoholowych.

I. METRYKA GMINY

Miasto i Gmina Sokółka liczy 26.800 mieszkańców.



Dostępność napojów alkoholowych

Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych:

Ogółem **72**

w tym:

a/ do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy)

ogółem: **59**

w tym powyżej 18% **44**

b/ do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne)

ogółem: **13**

w tym powyżej 18% **8**

Jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych przypada w Sokółce na 372 osoby.

Jak pokazują badania, liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w przeliczeniu na jednego mieszkańca koreluje z umiarknością spowodowaną chorobami serca, nowotworami, śmiercią wynikłą bezpośrednio ze spożywania alkoholu oraz z umiarknością całkowitą. Polityka kontroli liczby punktów sprzedaży alkoholu jest więc istotnym instrumentem kształtowania kondycji zdrowotnej mieszkańców.

JAK WYGLĄDA SZACUNKOWA SKALA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W SOKÓŁCE*

- **Liczba osób uzależnionych od alkoholu:**
540-810
- **Liczba osób dorosłych żyjących w rodzinach alkoholowych (współmałżonkowie, rodzice, rodzeństwo):**
1.080-1.350
- **Liczba dzieci wychowujących się w rodzinach alkoholików:**
1.080-1350
- **Liczba osób pijących szkodliwie, nie uzależnionych od alkoholu:**
1.350-1.890
- **Ofiary przemocy w rodzinach z problemem alkoholowym (dzieci i dorośli):**
1.430-1.810

* wg danych szacunkowych opracowanych przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

STAN ZASOBÓW W ZAKRESIE ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

❖ *Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych*

Osoby uzależnione i wyrządzające swoim pićm poważne szkody społeczne a niechące dobrowolnie poddać się leczeniu odwykowemu mogą być zgłoszone do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w celu wszczęcia procedury sądowej zobowiązującej do leczenia.

ROK	<i>Rozmowy interwencyjno-motywacyjne</i>		
	<i>Liczba członków rodzin osób z problemem alkoholowym, z którymi przeprowadzono rozmowy</i>	<i>Liczba osób, w stosunku do których podjęto czynności zmierzające do zobowiązania do leczenia odwykowego</i>	<i>Skierowano do sądu</i>
2009	46	10	10

Zapytaliśmy mieszkańców miasta, co sądzą o instytucji sądowego zobowiązania do leczenia.

Zobowiązanie do leczenia powinno się stosować:

Wobec wszystkich osób uzależnionych od alkoholu	48 %
W pewnych przypadkach (np. szkody społeczne)	16 %
Nie powinno się w ogóle stosować przymusu	26 %
Trudno powiedzieć	10 %

Jak widać, mieszkańcy Sokółki popierają instytucję sądowego zobowiązania do leczenia. Pewna część badanych uważa, że nie wystarczy samo uzależnienie. Istotne jest, czy osoba uzależniona od alkoholu powoduje swoim zachowaniem szkody społeczne. Takie myślenie odpowiada obecnemu stanowi prawnemu, gdzie do zastosowania postanowienia o leczeniu odwykowym uzależnienie musi współistnieć z takimi zachowaniami jak: systematyczne zakłócanie spokoju lub porządku publicznego, rozkład życia rodzinnego, czy demoralizacja małoletnich.

Działania konsultacyjno-informacyjne, leczenie odwykowe, grupy samopomocowe, rehabilitacja

• Punkty konsultacyjno-informacyjne

	Liczba:	
	osób	porad
○ Osoby z problemem alkoholowym	15	23
○ Dorośli członkowie rodziny z problemem alkoholowym	21	26

OGÓŁEM:	36	49
----------------	-----------	-----------

Zakres oferty punktu konsultacyjno-informacyjnego

- *Rozpoznanie problemu zgłaszanego przez klienta*
- *Motywowanie osób pijących ryzykownie i szkodliwie, ale niezależnionych, do zmiany szkodliwego wzoru picia*
- *Udzielanie wsparcia osobom uzależnionym po zakończonym leczeniu odwykowym*
- *Udzielanie pomocy młodzieży upijającej się oraz ich rodzinom*
- *Prowadzenie konsultacji w zakresie wsparcia i pomocy dzieciom z rodzin z problemami alkoholowymi*

• Leczenie odwykowe	Liczba
Placówki leczenia odwykowego	
○ Poradnia/przychodnia Terapii Uzależnienia Od Alkoholu i Współuzależnienia	1
• Inne formy działania	Liczba
Stowarzyszenia abstynenckie, lub kluby abstynenta	2

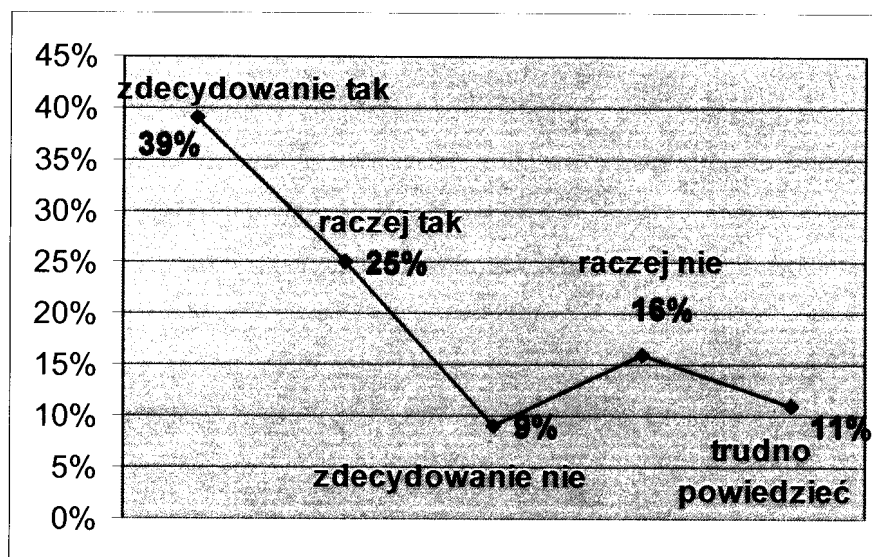
❖ *Ośrodek Pomocy Społecznej*

Pomoc materialna Ośrodka Pomocy Społecznej	rok 2009
	liczba rodzin
Ogółem	1.475
Rodziny korzystające ze świadczeń z powodu problemów alkoholowych	10

ŚWIADOMOŚĆ SPOŁECZNA

Przy realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych istotne jest dotarcie z informacją do mieszkańców, a także ugruntowanie przekonania, co do skuteczności podejmowanych działań.

Pytaliśmy: „Czy wiedziałbym gdzie szukać pomocy, gdyby ktoś z moich bliskich miał problemy z alkoholem?”. Otrzymaliśmy następujące odpowiedzi:



Świadczy to o dobrej orientacji mieszkańców Sokółki w zakresie funkcjonowania instytucji zajmujących się rozwiązywaniem problemów alkoholowych.

Pytaliśmy także: „Czy uważa Pan/i, że leczenie uzależnienia od alkoholu jest skuteczne i czy warto je podejmować”. Anketowani odpowiedzieli:

Zdecydowanie tak	44 %
Raczej tak	23 %
Zdecydowanie nie	7 %
Raczej nie	9 %
Trudno powiedzieć	17 %

Zdecydowana większość badanych osób wierzy w skuteczność oddziaływań terapeutycznych ukierunkowanych na pomoc ludziom uzależnionym od alkoholu.

II. ALKOHOL W ŻYCIU DOROSŁYCH

POGLĄDY I POSTAWY WOBEC ALKOHOLU

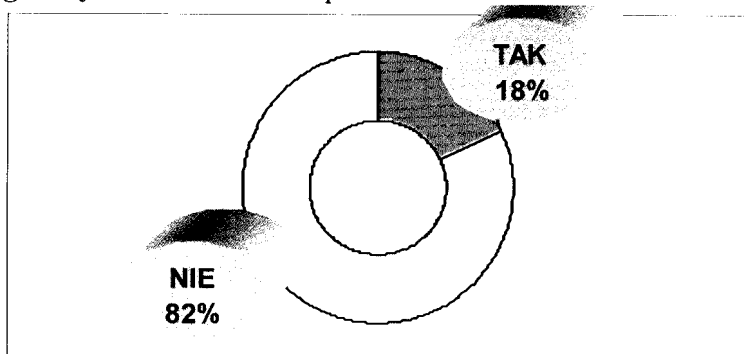
Chcieliśmy zbadać, jaka jest hierarchia problemów społecznych wśród mieszkańców Sokółki. Oto otrzymane rezultaty:

Które z problemów uważa Pan/i za najważniejsze?*	
Zanieczyszczenie środowiska	22 %
Bezrobocie	57 %
Kryzys rodziny	11 %
Wzrost przestępczości	33 %
Alkoholizm	48 %
AIDS	11 %
Zubożenie społeczeństwa	39 %
Przemoc i agresja na ulicach	23 %
Narkomania	30 %
Problemy mieszkaniowe	6 %

Alkoholizm postrzegany jest jako jedno z ważniejszych zagrożeń (drugi w hierarchii ważności – 48% wskazań). Gdy dodamy do tego zagrożenie narkomanią (30% wskazań), otrzymamy pełny obraz tego, jak mieszkańcy Sokółki postrzegają problemy związane z uzależnieniami.

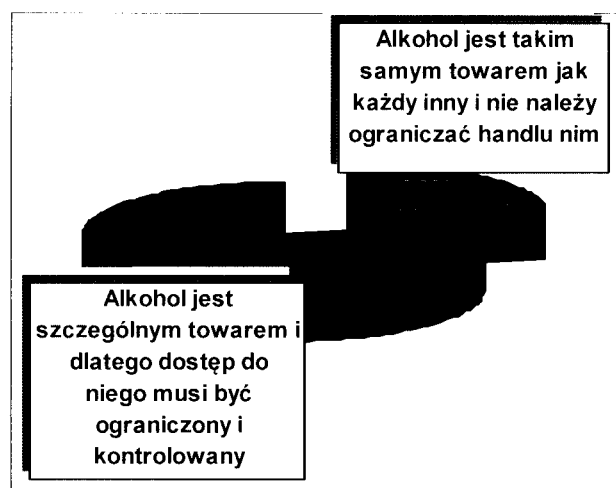
* W przypadku pytań, na które odpowiedzi nie wykluczały się wzajemnie, respondenci wybierali niejednokrotnie kilka możliwości. W takich przypadkach suma wartości procentowych jest większa niż 100%.

Skala problemów alkoholowych w danym środowisku zależy w dużej mierze od poglądów, wiedzy, postaw i przekonań ludzi na temat konsumpcji alkoholu. Na pytanie: „Czy alkohol w piwie jest mniej groźny niż w wódce” odpowiedziano:



Alkohol etylowy zawarty w piwie jest tą samą substancją, co alkohol zawarty w winie i wódce. Poszczególne napoje: piwo, wino, wódka różnią się od siebie stężeniem alkoholu. Zdecydowana większość badanych ma słuszny pogląd w tej sprawie, jednakże co szósty ankietowany mieszkaniec Sokółki ma odmienne zdanie.

Badano też postawy mieszkańców Sokółki dotyczące zasad handlu napojami alkoholowymi. Oto rezultaty:



Większość badanych nie ma wątpliwości. Alkohol jest na pewno towarem bardzo specyficznym, zmieniającym świadomość spożywającego, uzależniającym i jego dystrybucja nie może być poddana wyłącznie prawom rynku. Poza tym nadużywanie alkoholu powoduje konsekwencje dotyczące nie tylko samego pijącego, ale również, a może głównie, jego bliskich, rodziny, dzieci. W związku z tak istotnymi skutkami społecznymi dystrybucja napojów alkoholowych a także zasady ich spożywania podlegają w większości krajów kontroli społecznej. Jednakże niepokojący jest fakt, że co piąty badany nie zgadza się z tym. Na pytanie: „Czy oczekuje Pan/i od władz lokalnych działań służących ograniczeniu problemów alkoholowych” badani mówią:

Oczekuję takich działań	86 %
Nie oczekuję takich działań	14 %

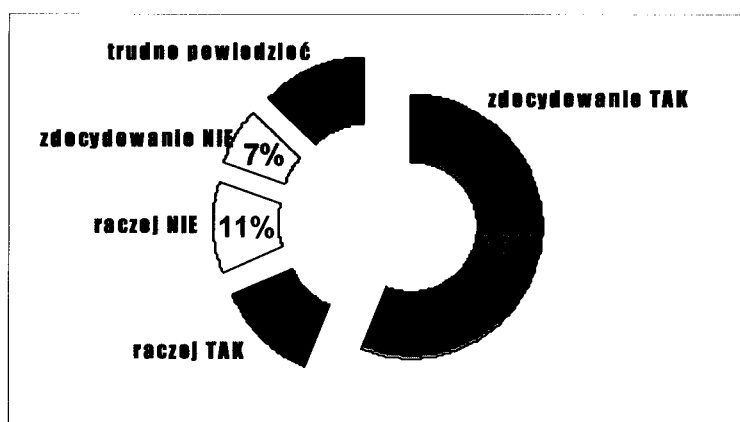
Wynika z tego bardzo istotna przesłanka:

WŚRÓD MIESZKAŃCÓW SOKÓŁKI ISTNIEJE DUŻE ZROZUMIENIE DLA SPECYFIKI PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH, A TAKŻE PRYZWOLENIE I OCZEKIWANIE BY WŁADZE SAMORZĄDOWE WŁĄCZYŁY SIĘ AKTYWNIEM W ROZWIĄZYWANIE TYCH PROBLEMÓW

Zgodnie z obecnym stanem prawnym środki finansowe na rozwiązywanie problemów alkoholowych w gminie pochodzą głównie z opłat za zezwolenia na sprzedaż alkoholu. Czy mieszkańcy miasta popierają takie rozwiązanie?

Spytaliśmy: *Czy Pana/i zdaniem sprzedawcy napojów alkoholowych powinni odprowadzać do kasy gminy pieniądze na finansowanie zapobiegania alkoholizmowi, nawet gdyby przez to alkohole byłyby nieco droższe?*

Otrzymałyśmy następujące odpowiedzi:



Jak widać, badani w większości (69%) zgadzają się na istniejący obecnie system finansowania zadań w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, nawet kosztem wyższej ceny napojów alkoholowych.

Istotna jest także zasadnicza zgodność opinii w kwestii ustalenia granicy wieku legalnego nabywania napojów alkoholowych. Wszyscy z badanych wyrażają poparcie i zrozumienie dla istniejącego prawnego zakazu sprzedawania napojów alkoholowych dzieciom i młodzieży do lat 18.

Jak wynika z doświadczeń amerykańskich, podwyższenie granicy wieku uprawniającego do zakupu alkoholu do 21 lat zmniejszyło liczbę wypadków komunikacyjnych związanych z piciem alkoholu, spowodowanych przez młodych kierowców o 5% - 28%! A jak widzą to mieszkańcy Sokółki?

Na pytanie: „Od jakiego wieku powinno sprzedawać się alkohol?” badani odpowiadają:

Bez ograniczeń	0 %
Od 16 roku życia	0 %
Od 18 roku życia	55 %
Od 21 roku życia	45 %

Żaden z badanych nie widzi możliwości obniżenia wieku legalnego nabycia napojów alkoholowych do lat 16, natomiast duża część ankietowanych (45%) byłaby skłonna poprzeć działania zmierzające do podniesienia tej granicy do 21 lat. Warto tu zwrócić uwagę, że adresatami ankiety nie były środowiska abstynenckie, ani osoby zajmujące się rozwiązywaniem problemów alkoholowych. Jest to dodatkowy argument za tym, że wśród mieszkańców miasta można by znaleźć poparcie dla różnorodnych działań zmierzających do ograniczenia negatywnych skutków nadużywania alkoholu.

SPOŻYCIE ALKOHOLU

Skala problemów alkoholowych a także wskaźnik uzależnień jest w dużej mierze uwarunkowany ogólnym poziomem spożycia napojów alkoholowych w danym środowisku. Relacja jest prosta: im wcześniejszy pierwszy kontakt z alkoholem, im większe spożycie alkoholu tym szerszy jest zakres problemów alkoholowych. Inną istotną determinantą skali uzależnienia jest też rodzaj spożywanego alkoholu. Chodzi tu o tzw. model picia. W pewnym uproszczeniu można powiedzieć, że w zależności od kręgu kulturowego wyróżniamy w Europie trzy takie modele:

- **anglosaski** – gdzie wśród spożywanych alkoholi dominuje piwo,
- **skandynawski** – z przewagą konsumpcji alkoholi wysokoprocentowych, głównie wódek,
- **śródziemnomorski** – z przewagą spożycia wina.

Najgroźniejszy jest drugi z tych modeli – picie mocnych alkoholi skraca drogę do uzależnienia.

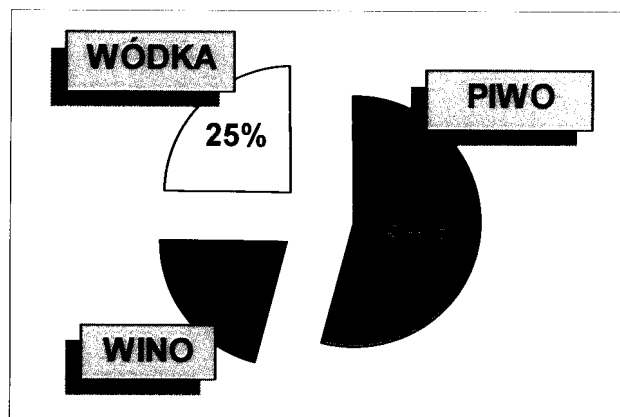
Działania związane z rozwiązywaniem problemów alkoholowych powinny więc iść w kierunku przeciwdziałania zbyt wczesnej inicjacji alkoholowej, ograniczenia spożycia napojów alkoholowych a także zmiany wzorców picia na takie, w których preferuje się trunki o niskiej zawartości alkoholu.

W skali krajowej zaobserwowano znaczące zmniejszenie spożycia alkoholu na głowę mieszkańca. Według danych GUS, jeszcze przed kilkunastu laty było to 11 litrów czystego alkoholu na jedną osobę – dziś spożycie wynosi ok. 8 litrów na osobę i od kilku lat utrzymuje się na zbliżonym poziomie. W naszych badaniach pytaliśmy: **”Ile czasu minęło, od kiedy pił/a Pan/i alkohol?”** Oto odpowiedzi:

	3 %
<i>Pitem dzisiaj</i>	
1 - 2 dni	8 %
Mniej więcej tydzień	17 %
2 tygodnie do miesiąca	27 %
Miesiąc do trzech miesięcy	20 %
Więcej niż 3 miesiące	17 %
Nie piję od kilku lat	8 %

Jak z tego wynika, ponad połowa ankietowanych mieszkańców Sokółki piła alkohol nie dłużej niż miesiąc przed okresem badania, zaś 8% deklaruje się jako abstynenci.

Na pytanie: **„Jaki alkohol pił/a Pan/i ostatnim razem?”** odpowiadano:



Mieszkańcy Sokółki w sumie częściej spożywają napoje z niższą zawartością alkoholu (piwo i wino), niż wódkę. Jest to tendencja korzystna, oczywiście o ile nie wynika jedynie z bezwzględnego wzrostu spożycia piwa. Należy także wziąć pod uwagę fakt, że spożywanie wina w wielu przypadkach nie jest wynikiem ukształtowania takich preferencji, lecz jest uwarunkowane niską ceną „win” rodzimej produkcji.

Chcieliśmy się także dowiedzieć, jak otoczenie przyjmuje odmowę picia. Oto najczęściej spotykane reakcje:

zdziwienie	31 %
krytyka	2 %
podziw	4 %
wyśmiewanie	0 %
zrozumienie	29 %
odrzućenie	0 %
obojętność	22 %
usilne namawianie	17 %

Jak widać, osoby odmawiające wypicia alkoholu **nie spotykają** się z wyraźnym brakiem akceptacji ze strony środowiska. W reakcjach otoczenia dominuje zrozumienie, lub przynajmniej obojętność, zaś krytyka, wyśmiewanie, czy odrzucanie zdarza się bardzo rzadko.

W naszych badaniach interesowało nas również, w jakim **wieku dorośli dzisiaj mieszkańcy Sokółki sięgnęli po raz pierwszy po alkohol**. Oto odpowiedzi:

W jakim wieku miał/a Pan/i pierwszy kontakt z alkoholem?	
W ogóle nie piłem	2 %
9 lat lub mniej	1 %
10 - 12 lat	0 %
13 - 15 lat	17 %
16 - 17 lat	28 %
18 - 21 lat	32 %
Powyżej 21 lat	19 %
Nie pamiętam	1 %

Ponad połowa badanych osób dorosłych poznała smak alkoholu będąc już osobami pełnoletnimi (lub w ogóle nie pije). Do 15 roku życia sięgnęło po alkohol 18% dorosłych. Zaś na pytanie: „Z kim po raz pierwszy pił/a Pan/i alkohol” badani mówią:

Z kolegą	77 %
Z rodzicami	8 %
Z innym dorosłym członkiem rodziny	9 %
Z innym dorosłym	6 %
Sam	0 %

3/4 dzisiejszych dorosłych pierwszy kieliszek alkoholu wypilo z kolegą, zaś co dwunasty – z rodzicem.

III. SZKODY SPOŁECZNE ZWIĄZANE Z NADUŻYWANIEM ALKOHOLU

Powszechnie uważa się, że alkohol jest dla państwa źródłem poważnych dochodów. Rzeczywiście, koszty produkcji alkoholu są niewspółmiernie niskie w stosunku do ceny sprzedaży, duża część tych zysków zasila skarb państwa. Jednak jest to tylko część prawdy. Często nie dostrzega się kosztów społecznych związanych z piciem i nadużywaniem alkoholu. Naukowcy amerykańscy rozróżnili dwie kategorie kosztów ekonomicznych:

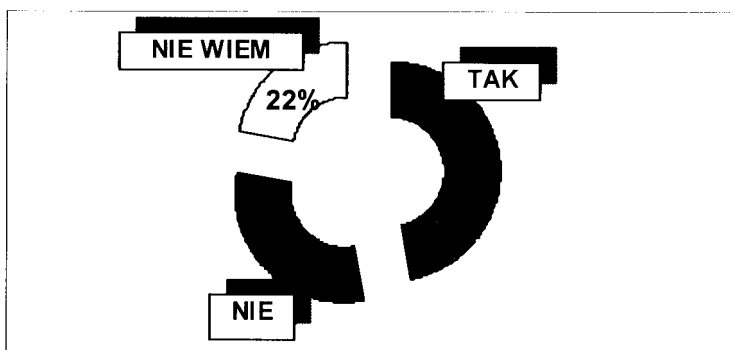
- **koszty bezpośrednie:** czyli faktycznie dokonane opłaty. Są to koszty leczenia specjalistycznego i somatycznego, utrzymanie domów opieki społecznej, koszty przestępstw, wypadków, pożarów, a także prowadzenie działalności służb administracyjnych, rządowych i lokalnych zajmujących się rozwiązywaniem problemów alkoholowych.

- **Koszty pośrednie:** są to wszelkie stracone dochody związane m. in. z przedwczesną umieralnością, utratą zdolności do pracy, pomocą ofiarom przestępstw, utrzymaniem więźniów.

Jak podaje „VIII Raport Specjalny dla Kongresu USA” społeczne koszty nadmiernego picia są ponad 2-krotnie wyższe od zysków finansowych uzyskiwanych ze sprzedaży alkoholu. Nadmiernie pijący, w porównaniu z umiarkowanie pijącymi i abstynentami, korzystają nieproporcjonalnie dużo częściej z opieki medycznej, zwolnień chorobowych i rent. Z obliczeń Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wynika, że koszty ekonomiczne problemów alkoholowych w Polsce sięgają kwoty 24 miliardów rocznie. Ale przecież nie wszystkie straty można przeliczyć na pieniądze. Dochodzą jeszcze koszty psychologiczne dotyczące w dużej mierze ludzi żyjących w otoczeniu osób nadużywających alkoholu.

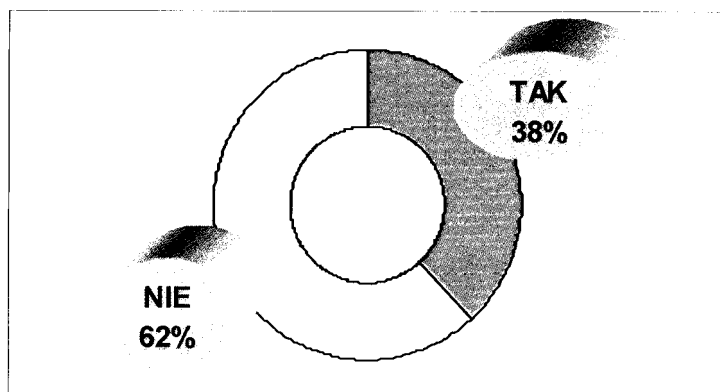
SKALA ZAGROŻENIA PROBLEMAMI ZWIĄZANYMI Z NADUŻYWANIEM ALKOHOLU

Na pytanie, czy osoby pijące alkohol w miejscu Pana/i zamieszkania stanowią szczególne zagrożenie dla bezpieczeństwa, odpowiadają:



Prawie połowa badanych uważa, że tak. W związku z powyższym chcieliśmy zobaczyć, czy mieszkańcy miasta sami doświadczali sytuacji zagrożenia. Spytaliśmy:

„Czy zdarzyło się Panu/i w ostatnim okresie doznawać jakichś przykrych przeżyć związanych z nietrzeźwością w miejscach publicznych?”. Oto odpowiedzi:



Jak z tego wynika, niemal czterech na dziesięciu badanych bezpośrednio i osobiście doświadczyło nieprzyjemnych skutków nadużywania przez innych alkoholu.

NIETRZEŻWOŚĆ W MIEJSCACH PUBLICZNYCH

❖ **Policja:**

Funkcjonariusze Policji odnotowali w ostatnich latach na terenie Sokółki wiele działań w stosunku do osób nietrzeźwych w tym:

RODZAJ DZIAŁAŃ POLICYJNYCH - ROK 2009

Liczba nietrzeźwych poniżej 18 roku życia zatrzymanych w policyjnych izbach dziecka lub odwiezionych do domów rodzinnych	7
Liczba zatrzymań osób nietrzeźwych w celu wytrzeźwienia w pomieszczeniach policyjnych	112

Działania na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców:

- poinformowanie przez policję komisji ds. rozwiązywania problemów alkoholowych o powtarzających się przypadkach kierowania pojazdami przez nietrzeźwych kierowców
- edukacja społeczna na temat bezpieczeństwa na drogach

IV. DYNAMIKA ZACHOWAŃ ALKOHOLOWYCH NA PRZESTRZENI OSTATNICH LAT

DYNAMIKA SPOŻYCIA ALKOHOLU

Według statystyk krajowych spożycie alkoholu na jednego mieszkańca w ostatnich latach waha się. Jednocześnie wyraźnie zarysowały się tendencje negatywne: następuje szybki

wzrost spożywania napojów alkoholowych wśród marginalnych dotychczas grup konsumenckich, to jest kobiet i młodzieży.

W naszych badaniach chcieliśmy zobaczyć, czy sytuacja ta ma przełożenie na spostrzeganie problemów alkoholowych przez mieszkańców Sokółki. Zapytaliśmy: „Czy Pana/i zdaniem osoby dorosłe oraz młodzi ludzie (poniżej 18 roku życia) piją obecnie mniej, więcej czy tyle samo, co przed 10 laty”. Oto odpowiedzi:

Spożycie alkoholu w ostatnich latach:	Wśród dorosłych	Wśród młodzieży
Zwiększa się	60 %	87 %
Zmniejsza się	9 %	2 %
Nie widzę zmiany	31 %	11 %

Jeśli chodzi o konsumpcję alkoholu wśród osób dorosłych, mieszkańcy Sokółki nie dostrzegają tendencji spadkowej. **Wyraźnie potwierdziła się natomiast opinia o wzroście spożycia alkoholu przez młodych ludzi. Tak uważa zdecydowana większość mieszkańców miasta.**

Zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz Narodowym Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wskazane jest podejmowanie działań w kierunku zmiany obyczajów w zakresie spożywania napojów alkoholowych (m.in. zastąpienie alkoholi mocnych słabszymi). Oto jak, zdaniem badanych, zmieniły się u nich preferencje alkoholowe:

Nastąpiła zmiana na korzyść alkoholi niskoprocentowych	48 %
Nastąpiła zmiana na korzyść alkoholi wysokoprocentowych	12 %
Nie widzę zmiany	40 %

Duża część mieszkańców Sokółki dostrzega korzystną tendencję zmiany preferencji konsumpcji napojów alkoholowych na korzyść alkoholi niskoprocentowych.

ALKOHOL W PRACY

Alkohol jest napojem chłodzącym
- zapal do pracy.

- *Jerzy Leszczyński*

Dla alkoholika najpierw picie przeszkadza
w pracy, a potem praca przeszkadza w picu.

- *porzekadło francuskie*

Straty wynikające z nadużywania alkoholu w miejscu pracy, przychodzenia do pracy pod wpływem alkoholu lub po przepiciu, są trudne do oszacowania. Są to zarówno szkody wymierne, takie jak absencje w pracy czy też wypadki, ale także straty mniej wymierne, jak

ograniczona wydajność. Jednakże nie zawsze z faktów tych wyciągano prawidłowe konsekwencje. Do czasu transformacji ustrojowej w 1989 roku doktryna o konieczności zapewnienia wszystkim miejsca pracy nie stwarzała możliwości pełnego egzekwowania odpowiedzialności za naruszanie dyscypliny pracy.

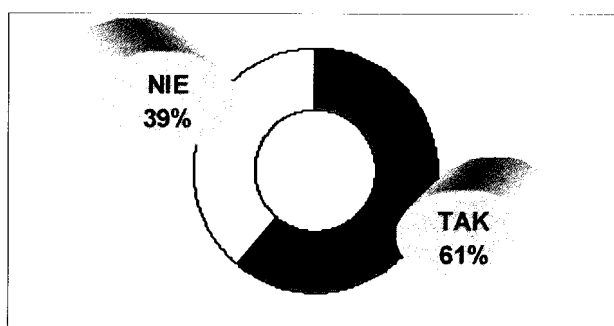
Spójrzmy, czy mieszkańcy Sokółki dostrzegają w tej sferze zmiany na przestrzeni ostatnich lat .

	SKALA ZJAWISKA		
	WIĘKSZA	MNIEJSZA	BEZ ZMIAN
Picie alkoholu w pracy	12%	52%	36%

Wielu badanych dostrzega pozytywną tendencję w obszarze spożywania alkoholu w pracy.

**OBYCZAJ ABSTYNENCKI.
SKUTECZNOŚĆ ODDZIAŁYWAŃ PROFILAKTYCZNO -
LECZNICZYCH**

Zacytowane wyżej powiedzenia, choć z pozoru paradoksalne, dobrze oddają istotę dochodzenia osób uzależnionych do trzeźwości. Alkoholizm jest chorobą chroniczną (podobnie jak cukrzyca, czy alergie). Leczenie nie ma więc na celu powrotu pacjenta do picia okazjonalnego (utracona kontrola picia nie powraca), lecz naukę życia w trzeźwości (całkowita abstynencja). Temu celowi najlepiej służy połączenie i współdziałanie terapii odwykowej oraz grup samopomocowych. Mieszkańcy Sokółki mogą w przypadku wystąpienia problemów alkoholowych korzystać z usług terapeutycznych, a także otrzymać wsparcie w grupach samopomocowych. Chcieliśmy sprawdzić, czy dostrzegają oni efekty tych działań. Spytaliśmy: „Czy styka się Pan/i z osobami dawniej nadużywającymi alkoholu, którzy obecnie nie piją wcale lub w sposób znaczący ograniczyli swoje picie?” Oto wyniki:



Jak widać, wielu mieszkańców coraz częściej styka się z osobami, które zostały abstynentami lub przynajmniej piją w sposób mniej destrukcyjny niż dawniej.

Istotne znaczenie ma oczywiście pytanie, jaki wpływ na korzystne zmiany w obyczaju alkoholowym mają działania podejmowane w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, oraz terapia odwykowa.

Jeśli zauważa Pan/i pozytywne zmiany obyczajów i zachowań alkoholowych w ostatnich latach, to są one wynikiem:

Edukacji społecznej (prasa, radio, tv)	33 %
Działań lokalnych (leczenie odwykowe, gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych, grupy AA, kluby abstynenta, profilaktyka szkolna i in.)	28 %
Działań administracyjno-prawnych	7 %
Polityki cenowej wobec alkoholu	4 %
Zmian w obyczajowości	27 %
Promocji zdrowego stylu życia	20 %
Zubożenia społeczeństwa (brak pieniędzy na alkohol)	11 %
Większych możliwości wydawania pieniędzy na inne cele	19 %
Obawy o utratę pracy	51 %

Jak wynika z przeprowadzonych badań, działania lokalne mają, zdaniem mieszkańców Sokółki, bardzo istotny wpływ na pozytywne zmiany w obyczaju i zachowaniach alkoholowych na przestrzeni ostatnich lat (docenia to więcej niż co czwarty z badanych).

ALKOHOL I MŁDZIEŻ

Na pytanie, kiedy w przypadku konsumpcji alkoholu przez młodzież możemy mówić o nadużywaniu, odpowiedź brzmi: **zawsze**. Alkohol jest dla ludzi, ale dla ludzi zdrowych i dorosłych. Jerzy Melibruda w broszurze pt. „Tajemnice ETOH” pisze:

„Zdaniem lekarzy i psychologów istnieją bardzo poważne uzasadnienia do tych ograniczeń. Nawet niewielkie ilości alkoholu, niegroźne dla dorosłych, mogą uszkadzać procesy rozwojowe dzieci i młodzieży. Dotyczy to nie tylko rozwoju biologicznego, ale również procesów związanych z uczeniem się i zapamiętywaniem oraz rozwojem uczuciowym.

Gdy człowiek ma kilkanaście lat budują się fundamenty jego umysłu i osobowości. Metaforycznie można powiedzieć, że alkohol wypłukuje cement z tych fundamentów. W młodości powstaje podstawowa mapa orientacyjna dla dalszej drogi życia – oszołomienie alkoholem dostarcza fałszywych informacji i drogowskazów. Jest to czas, gdy człowiek odkrywa różne barwy uczuć – alkohol zamazuje różnorodność i bogactwo tęczy autentycznych przeżyć.

Młody człowiek uczy się wiązać swoje przyjemne stany z alkoholem, a nie z konkretnymi wydarzeniami życiowymi i w ten sposób oddala się od rzeczywistości. Młodzi ludzie zamiast odkrywać prawdę o sobie i życiu w naturalnych i autentycznych doświadczeniach osobistych uczą się pośpiesznego i złudnego manipulowania własnymi uczuciami i umysłem.”

Wielkość spożycia alkoholu przez młodych ludzi zdeterminuje w przyszłości ogólny stan zdrowia społeczeństwa. Alkohol zaburza zdolność uczenia się – w związku z czym zbyt wczesne rozpoczynanie picia staje się bardzo często przyczyną trudności i niepowodzeń w nauce. Wywołując w sposób sztuczny stany emocjonalne alkohol powoduje hamowanie rozwoju emocjonalnego i opóźnienie dojrzewania nastolatków.

Picie alkoholu przez młodych ludzi powoduje także bezpośrednie szkody indywidualne i społeczne. Jest ono przyczyną ryzykownych zachowań. Jak pokazują dane statystyczne, wzrasta liczba nieletnich sprawców a także nieletnich ofiar przestępstw. W związku ze słabo ukształtowaną strukturą układu nerwowego młodzi ludzie cechują się słabszą tolerancją na alkohol. Powoduje to, iż nawet niewielkie dawki mogą wywołać niekontrolowane zachowania. Krótsza jest także droga do uzależnienia się.

Jak twierdzą eksperci, alkohol jest główną przyczyną zgonów i inwalidztwa u osób w wieku 15-21 lat, znacznie przewyższając pod tym względem szkody związane z narkotykami.

Podstawą diagnozy zachowań związanych z alkoholem i problemów alkoholowych wśród młodzieży są badania ankietowe przeprowadzone wśród młodzieży ze szkół w Czechowicach-Dziedzicach. Badaniem objęto uczniów, w następujących przedziałach wiekowych:

- *klasy VI szkół podstawowych*
- *klasy III gimnazjalne*
- *klasy II szkół ponadgimnazjalnych*

Otrzymane wyniki poddano analizie statystycznej i merytorycznej. Objęła ona następujące bloki tematyczne:

- *Stan zasobów*
- *Wiedza o alkoholu – mity i fakty*
- *Postawy młodzieży w stosunku do alkoholu*
- *Skala problemów alkoholowych – zachowania alkoholowe*
- *Postawy dorosłych a picie młodzieży*
- *Młodzież a narkotyki*
- *Przemoc*
- *Uzależnienie od komputera i internetu, cyberprzemoc*

I. STAN ZASOBÓW

❖ PROFILAKTYKA

Zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi jednym z ważniejszych zadań realizowanych przez gminy w tej dziedzinie jest: „prowadzenie profilaktycznej działalności edukacyjnej i informacyjnej, w szczególności dla młodzieży”.

W ostatnich latach odchodzi się od pogadań i prelekcji dla młodzieży na temat szkodliwości alkoholu i narkotyków – okazały się one mało skuteczne, a czasem zwiększały nawet zainteresowanie środkami odurzającymi. W chwili obecnej kładzie się nacisk na realizację programów profilaktycznych i tworzeniu świetlic socjoterapeutycznych. W nowoczesnych programach wiedza o środkach uzależniających i o uzależnieniach to zaledwie 10-15% całego programu. Główny nacisk kładzie się natomiast na uczenie się takich umiejętności życiowych, które pozwolą zmniejszyć ryzyko wejścia na drogę uzależnienia. Wynika to z przekonania, że człowiek o prawidłowej samoocenie, zadowolony z życia, umiejący egzekwować swoje prawa i radzić sobie w trudnych sytuacjach nie będzie odczuwał potrzeby wspomaganie się chemicznymi środkami zmieniającymi świadomość.

Czym jeszcze charakteryzują się nowoczesne programy profilaktyczne?

- Dobrze jest, jeśli nie są to jednorazowe spotkania. Zajęcia realizowane są cyklicznie i trwają w sumie kilkanaście godzin.
- Nie opierają się one na biernym słuchaniu, lecz na zdobywaniu wiedzy, zmianie przekonań i zachowań, a także na rozwoju osobistym poprzez aktywny udział uczestników.

❖ **Ważniejsze oddziaływania profilaktyczne w 2009 r.**

	Liczba osób uczestniczących		
	uczniów	nauczycieli	rodziców
Szkolne programy profilaktyczne			
➤ „Profilaktyka-zdrowie-sukces”	720	40	94
➤ „Pasja-początek kariery”			
➤ „Wybieram zdrowe Życie”			
➤ „Czynny wypoczynek zawsze w trzeźwości”			
➤ „Czysty sport”			
➤ „Rozwiń skrzydła, złam pazury”			

❖ **Świetlice:**

	Liczba			
	placówek	dzieci	W tym: z rodzin alkoholow ych	wychowaw ców
Świetlice realizujące program opiekuńczo-wychowawczy	3	178	40	5

❖ **Inne działania profilaktyczne skierowane do dzieci i młodzieży:**

	Liczba dzieci
Dzieci korzystające z działań na rzecz dożywiania, uczestniczące w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych	178
Kolonie i obozy z programem zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci i	40

<i>rodzin z problemem alkoholowym</i>	
<i>Pozalekcyjne zajęcia sportowe realizowane w 2009 roku w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych</i>	370

II. WIEDZA O ALKOHOLU - MITY I FAKTY

Wokół zachowań alkoholowych narosło wiele mitów. Opierają się one na fałszywych przekonaniach i półprawdach. Funkcjonowanie ich w obiegu społecznym stwarza duże zagrożenia, gdyż utrudnia dostrzeżenie realnych niebezpieczeństw związanych z nadużywaniem alkoholu. Dlatego tak istotne jest dostarczanie rzetelnej wiedzy na ten temat. Młodych ludzi poproszono o ustosunkowanie się, czy stwierdzenie: „**Alkohol w piwie jest inny i mniej groźny niż w wódce**” jest prawdziwe czy fałszywe.

Oto odpowiedzi:

	Prawdziwe	Fałszywe
<i>Szkoły podstawowe – kl. VI</i>	65 %	35 %
<i>Gimnazja – kl. III</i>	38 %	62 %
<i>Szkoły ponadgimnazj. – kl. II</i>	32 %	68 %

Odpowiedź prawidłowa brzmi oczywiście, że jest to twierdzenie fałszywe. Alkohol w piwie jest taki sam jak w wódce. W niektórych krajach ponad połowa osób uzależnionych piła przede wszystkim piwo. Upijanie się piwem i winem trwa dłużej, ale jest bardziej zwodnicze i łatwiej wciąga nowych konsumentów – młodzież i kobiety.

Świadomość tego faktu wśród uczniów szkół Kozienic jest zróżnicowana. *2/3 uczniów klas szóstych, 38% gimnazjalistów i co trzeci z uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych nie posiada na ten temat prawidłowej wiedzy.*

Następne pytanie odnosiło się do wizerunku osoby uzależnionej od alkoholu, a w zasadzie było pytaniem o najistotniejsze objawy uzależnienia.

Czy alkoholik to człowiek, który:

	Szk. podst. Kl. VI	Gimnazjum kl. III	Szkoły ponadgimnazjalne kl. II
<i>Pije codziennie</i>	62 %	48 %	32 %
<i>Chodzi brudny i zaniedbany</i>	16 %	12 %	4 %
<i>Gdy zacznie pić, nie potrafi przerwać w</i>	66 %	73 %	65 %

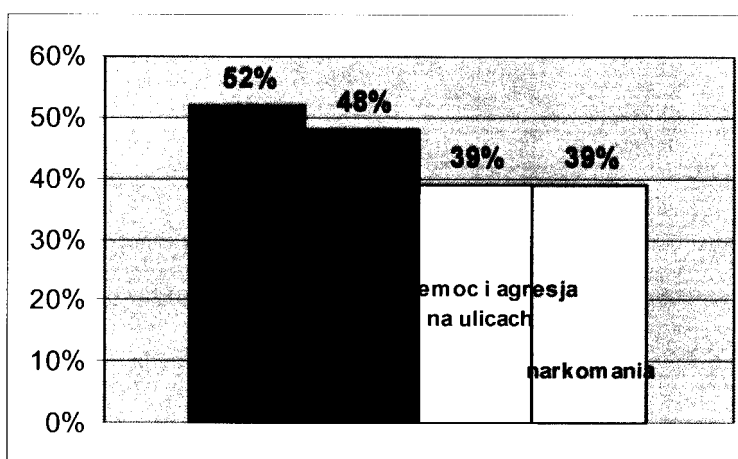
dowolnym momencie

Centralnym objawem uzależnienia od alkoholu jest utrata kontroli picia. Najbliższa prawdy jest więc odpowiedź trzecia. Pozostałe dwie cechy także mogą występować w uzależnieniu (głównie w ostatniej, najbardziej zaawansowanej fazie) jednak nie stanowią o istocie choroby alkoholowej.

Wielu uczniów we wszystkich grupach wiekowych podaje prawidłową odpowiedź, jednakże bardzo często wśród objawów alkoholizmu wymieniane jest codzienne picie, co odzwierciedla obiegowe opinie o osobach uzależnionych.

III. POSTAWY MŁODZIEŻY W STOSUNKU DO ALKOHOLU

Przed podjęciem działań profilaktycznych w dziedzinie uzależnień warto jest zadać sobie pytanie, czy młodzież w ogóle dostrzega problemy wynikające z nadużywania alkoholu, a jeśli tak, to jak wysoko plasuje je w hierarchii zagrożeń. Oto tabela wyników:

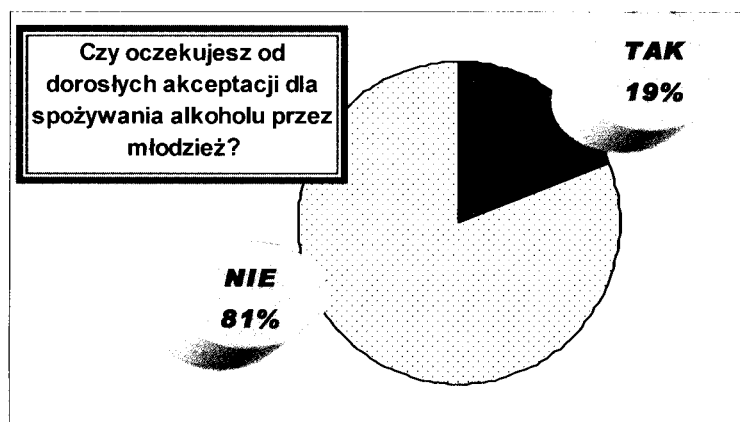


a w dalszej kolejności:

- *Zanieczyszczenie środowiska* 30 %
- *AIDS* 28 %
- *Wzrost przestępczości* 26 %

Jak widać z powyższych danych zarówno alkoholizm jak i narkomania znajdują się wśród czterech największych, zdaniem młodzieży, zagrożeń społecznych.

Odpowiedź na następne pytanie ma podstawowe znaczenie dla osób dorosłych: rodziców, wychowawców. Chcieliśmy zobaczyć, czy uczniowie oczekują od dorosłych akceptacji dla spożywania alkoholu przez młodzież.



Jak z tego widać, *liberalne podejście niektórych rodziców czy wychowawców w stosunku do pijącej młodzieży wcale nie koresponduje z oczekiwaniami uczniów*. Bywa ono raczej uwarunkowane chęcią przypodobania się młodym ludziom poprzez realizowanie najprostszych, niewymagających większego wysiłku, recept.

Dalej pytaliśmy, czy zdaniem badanych **powinien być prawnie ustalony zakaz sprzedaży alkoholu dzieciom i młodzieży**, oraz, na jakim poziomie powinna być ustalona granica wiekowa:

Od jakiego wieku powinno się sprzedawać alkohol	
Bez ograniczeń	5 %
Od 12 lat	1 %
Od 14 lat	1 %
Od 16 lat	16 %
Od 18 lat	65 %
Od 21 lat	12 %

Z otrzymanych rezultatów wynika, że *zdecydowana większość uczniów szkół Sokółki (95%) jest przekonana o konieczności istnienia ograniczeń wiekowych dla legalnego kupowania alkoholu*.

Ponad 3/4 uczniów nie widzi potrzeby obniżenia wiekowej granicy legalnej sprzedaży alkoholu.

Co ósmy z ankietowanych uważa nawet, że powinna być ona podniesiona z 18 do 21 lat

W kontekście otrzymanych wyników warto wiedzieć, że jak wynika z doświadczeń amerykańskich, próby obniżenia granicy wiekowej owocowały radykalnym wzrostem wypadków drogowych, których przyczyną był alkohol, w grupach, których dotyczyła zmiana, zaś podniesienie granicy wieku wpływało na zmniejszenie wypadkowości. Wykazano także, że podniesienie granicy wieku zawsze powoduje gwałtowne obniżenie ogólnego spożycia alkoholu w całej grupie wiekowej podlegającej ograniczeniom prawnym.

IV.SKALA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH -ZACHOWANIA ALKOHOLOWE

Przy obserwowanym obecnie w kraju spadku spożycia alkoholu na jednego mieszkańca istnieje jednocześnie tendencja odwrotna dotycząca alkoholu wśród młodzieży. Obniża się wiek inicjacji alkoholowej, zanikają postawy abstynenckie, coraz więcej ludzi ma kontakt z alkoholem i to wcale nie sporadyczny.

Statystyki ogólnokrajowe mówią:

- **70% - 85% dzieci ze szkół podstawowych piło już alkohol (w tym 20% 11-latków). Od połowy lat 80-tych w grupie 15-latków odnotowano prawie trzykrotny spadek liczby abstynentów (obecnie 10%)**
- **wiek inicjacji alkoholowej wynosi obecnie 11 – 12 lat**
- **zacierają się różnice pomiędzy chłopcami i dziewczętami w częstości podejmowania prób picia alkoholu. Do picia wina przyznaje się 44% 15-letnich chłopców i 42% 15-letnich dziewcząt. Do picia wódki przyznaje się 53% 15-letnich chłopców i 39% 15-letnich dziewcząt.**
- **połowa dorosłych Polaków uważa, że picie alkoholu przez młodzież jest poważnym problemem społecznym (zaraz za bezrobociem i spadkiem stopy życiowej)**

A jak wyglądają rezultaty przeprowadzonych przez nas badań? Na początek zbadaliśmy, jak sama młodzież spostrzega skalę uzależnień w środowisku rówieśniczym.

Ilu twoich kolegów pali papierosy	<i>Klasy VI</i>	<i>Gimnazjum Kl. III</i>	<i>Szkoły ponadgimn. kl. II</i>
większość	5 %	32 %	42 %
około połowy	6 %	44 %	26 %
mniejszość	15 %	14 %	26 %
pojedyncze przypadki	36 %	5 %	3 %
nikt	38 %	5 %	3 %

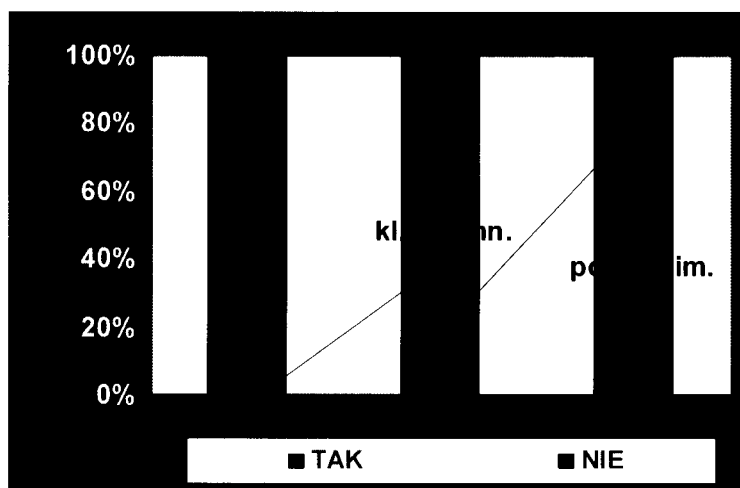
11% szóstoklasistów, 76% uczniów klas III gimnazjum uważa, że przynajmniej połowa ich kolegów pali papierosy. Natomiast w klasach II szkół ponadgimnazjalnych przekonanie takie podziela 68% badanych.

Dalej pytaliśmy o zachowania alkoholowe.

Ilu twoich kolegów pije alkohol	<i>Klasy VI</i>	<i>Gimnazjum Kl. III</i>	<i>Szkoły ponadgimn. kl. II</i>
większość	3 %	45 %	62 %
około połowy	6 %	26 %	22 %
mniejszość	20 %	13 %	13 %
pojedyncze przypadki	33 %	10 %	0 %
nikt	38 %	6 %	3 %

Jak widzimy przekonanie, że co najmniej połowa osób ze środowiska badanych pije alkohol podziela 9% szóstoklasistów, siedmiu na dziesięciu gimnazjalistów oraz zdecydowana większość uczniów II klas szkół ponadgimnazjalnych. Badania pokazują, że największy skok ilościowy, jeśli chodzi o spożycie alkoholu następuje po przejściu do gimnazjum. Świadczy to o olbrzymiej potrzebie adresowania nowoczesnych programów profilaktycznych do tej grupy wiekowej.

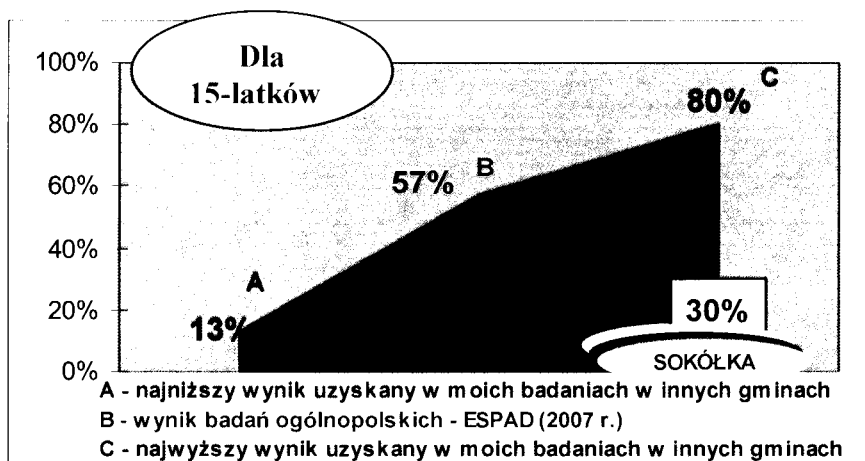
Zobaczmy, co ankietowani mówią na temat swoich własnych zachowań alkoholowych. Na pytanie: „Czy w ciągu ostatnich 30 dni piłeś jakiś napój alkoholowy” odpowiadają



Okres 30 dni przed badaniem przyjmuje się za wskaźnik względnie częstego używania napojów alkoholowych.

5% UCZNIÓW KLAS VI, 30% UCZNIÓW KLAS III GIMNAZJUM ORAZ 2/3 UCZNIÓW II KLAS SZKÓŁ PONADGIMNAZJALNYCH SPOŻYWAŁO ALKOHOL W MIESIĄCU POPRZEDZAJĄCYM BADANIE.

Jak to wygląda w porównaniu z danymi z badań ogólnopolskich i badań w innych gminach?



Porównanie z wynikami badań w innych miastach i gminach kraju wypada więc dosyć korzystnie dla młodzieży z gimnazjów w Sokółce.

Porównanie młodzieży starszej:

Spożywanie alkoholu w okresie 30 dni przed badaniem	Szkoły ponadgimnazjalne kl. II		<i>Natomiast w badaniach przez mnie gminach</i>
	SOKÓŁKA	ESPAD-2007 (ogólnopolskie)	
TAK	67 %	79 %	

h, wskaźniki dotyczące klas VI mieściły się w przedziale od 0% do 53% (Sokółka – 5%).

Interesowaliśmy się w związku z tym, jakie rodzaje alkoholu preferuje młodzież. Spytaliśmy, jaki napój alkoholowy pili w ostatnim miesiącu*.

	Szkoły podst. kl. VI	Gimnazjum kl. III	Szk. ponadgimn. kl. II
PIWO	100 %	41 %	59 %
WINO, KOKTAIL	0 %	28 %	17 %
WÓDKA, LIKIER	0 %	31 %	24 %

***Wskazany odsetek odnosi się do tych uczniów, którzy mieli kontakt z alkoholem w ostatnich 30 dniach przed badaniem. Suma procent może być większa od 100, gdy uczniowie spożywają więcej niż jeden rodzaj alkoholu.**

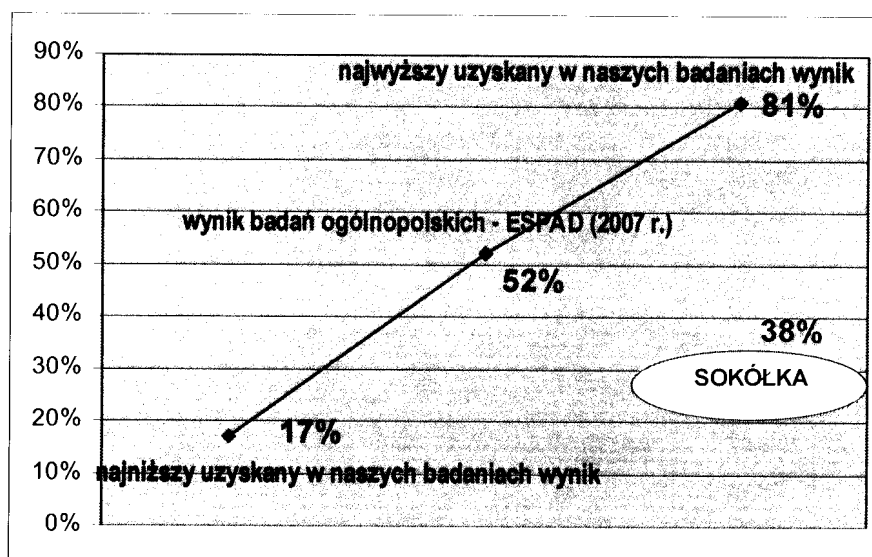
Jak widać, najpopularniejszym napojem alkoholowym wśród uczniów szkół Sokółki jest piwo. Można na to patrzeć z dwóch stron. Piwo stanowi niewątpliwie mniejsze zagrożenie wczesnym uzależnieniem niż wino, czy wódka. Jednakże tendencja ta świadczyć może (i niejednokrotnie świadczy) o traktowaniu przez młodzież (i nie tylko przez młodzież) piwa, nie jako alkoholu, lecz jako niegroźnego napoju orzeźwiającego. Jest to bardzo niepokojąca tendencja.

Następne pytanie brzmiało: „Ile razy w życiu zdarzyło ci się upić napojem alkoholowym” i otrzymaliśmy następujące odpowiedzi:

Ile razy zdarzyło ci się upić napojem alkoholowym	Szk. Podst. VI kl.	Gimnazjum III kl.	Szk. ponadgimnazj. II kl.
ani razu	90 %	62 %	33 %
1-2 razy	5 %	13 %	14 %
3-5 razy	2 %	3 %	19 %
6-10 razy	0 %	11 %	9 %
ponad 10 razy	3 %	11 %	25 %
Łącznie upiło się	10 %	38 %	67 %

Co dziesiąty z szóstoklasistów, 38% uczniów klasy III gimnazjum oraz 2/3 uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych było już pijanych.

Jak to wygląda na tle innych gmin (dla 15-latków)?



Porównanie młodzieży starszej:

Przekraczanie progu nietrzeźwości	Szkoły ponadgimnazjalne kl. II	
	SOKÓŁKA	ESPAD-2007 (ogólnopolskie)
TAK	67 %	71 %

Wśród badanych przez mnie uczniów klas VI upijanie się potwierdziło 0%-46% (w Sokółce – 10%).

Jak wynika z badań ogólnopolskich w szybkim tempie obniża się również wiek inicjacji alkoholowej. Poniższa tabela przedstawia, jak to wygląda w szkołach Sokółki.

W jakim wieku po raz pierwszy spróbowałeś alkoholu	Szkoła podst. VI kl.	Gimnazjum III kl.	Szk. ponadgimn. II kl.
Nie piłem jeszcze alkoholu	79 %	35 %	11 %
mniej niż 9 lat	7 %	13 %	1 %
10 – 12 lat	5 %	8 %	11 %
13 – 15 lat	0 %	32 %	47 %
16-18 lat	Nie dotyczy	1 %	21 %
Nie pamiętam	9 %	11 %	9 %
Nie piłem jeszcze alkoholu <i>(ogólnopolskie badania ESPAD-2007 r.)</i>	x	10 %	5 %

Wielu badanych uczniów szkół Sokółki z wszystkich grup wiekowych miało już swoje pierwsze kontakty z alkoholem. Nierzadko poniżej 12-go roku życia.

Zobaczmy teraz, dlaczego młodzi ludzie piją.

Naciski otoczenia	37 %
Chęć poczucia się dorosłym	46 %
Chęć zabawienia się	48 %
Ucieczka od problemów	40 %
Relaks	23 %
Ciekawość	37 %
Obawa przed odrzuceniem	20 %
Chęć wyróżnienia się	25 %
Smutek	9 %
Nuda	16 %

Niepokojącym zjawiskiem jest fakt, iż alkohol coraz częściej służy jako antidotum na smutki i problemy życiowe. Nie pozwala to młodemu człowiekowi realnie zmierzyć się z trudnymi sytuacjami i skraca drogę do uzależnienia. Jak wynika z powyższej tabeli, ważnymi motywami sięgnięcia przez młodego człowieka po alkohol jest próba ucieczki od problemów, smutek i nuda.

Uczniowie często nie potrafią także poradzić sobie z namowami i naciskami otoczenia. Wynika stąd konieczność przeprowadzania programów profilaktycznych, w których młodzi ludzie uczą się mówić „NIE”.

W okresie dorastania młodzi ludzie stają się bardziej niezależni od rodziców, większy wpływ na ich zachowanie mają grupy rówieśnicze. W tym też czasie zaczynają się kształtować postawy wobec alkoholu. Czy rówieśnicy mają destrukcyjny wpływ na kształtowanie tych postaw? Spytaliśmy uczniów: „**Jakie w twoim środowisku są najczęstsze reakcje na odmowę wypicia alkoholu**”.

Oto odpowiedzi:

	Szk. podst. i gimnazjum	Szkoły ponadgimn.
zdziwienie	17 %	26 %
krytyka	14 %	8 %
podziw	2 %	11 %
zrozumienie	16 %	29 %
odrzućenie	24 %	3 %
obojętność	19 %	40 %
usilne namawianie	21 %	18 %
wyśmiewanie	13 %	1 %

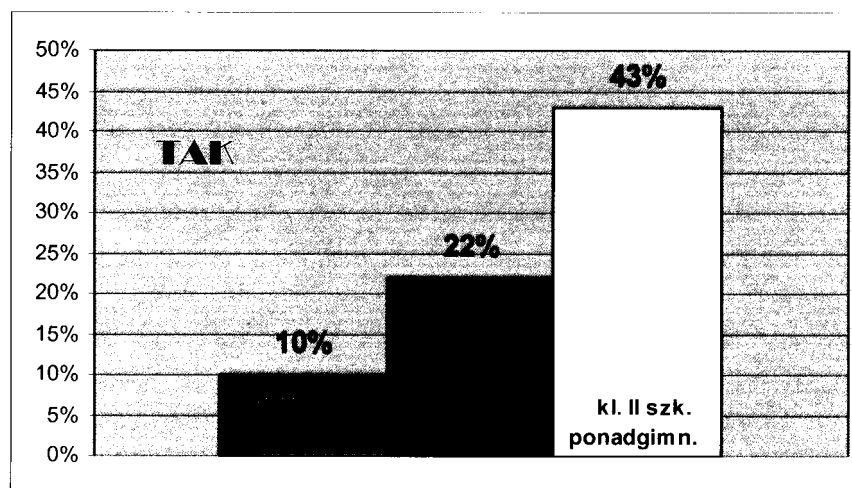
Jak widać, nie do końca prawdziwe jest przekonanie, że niepijący młody człowiek odmawiający wypicia alkoholu nie będzie akceptowany przez rówieśników. W sposobach reagowania istnieją duże różnice, w zależności od wieku. Wśród uczniów starszych, w przypadku odmowy picia, odrzućenie ani wyśmiewanie nie są wcale najczęstszym zachowaniem rówieśników. Wielu z ankietowanych jako podstawową reakcję ze strony kolegów podaje zrozumienie, lub przynajmniej obojętność (a czasem nawet podziw). Nieco inaczej reagują młodszy uczniowie – tam wyśmiewanie i odrzućenie pojawia się częściej. Nierzadko odmowa wypicia powoduje reakcję usilnego namawiania. Dlatego tak istotna jest realizacja nowoczesnych programów profilaktycznych, gdzie duży nacisk kładzie się na ćwiczenie umiejętności powiedzenia „NIE”.

- 1/ Częstymi reakcjami na odmówienie napicia się (szczególnie wśród uczniów starszych) jest zrozumienie lub przynajmniej obojętność.**
- 2/ Odrzućenie i wyśmiewanie z tego powodu częstsze są wśród szóstoklasistów i gimnazjalistów, zaś wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych nie są to najczęstsze reakcje.**
- 3/ Czasami odmowa wypicia powoduje reakcję usilnego namawiania. Dlatego tak istotna jest realizacja nowoczesnych programów profilaktycznych, gdzie duży nacisk kładzie się na ćwiczenie umiejętności powiedzenia „NIE”.**

Spożywanie alkoholu przez młodzież przyczynia się do nasilenia zachowań aspołecznych, osłabia hamulce moralne, pobudza agresję. Alkohol jest główną przyczyną zgonów i inwalidztwa wśród ludzi młodych. Coraz częściej uczniowie widziani są w stanie nietrzeźwym, trafiają też do izb wytrzeźwień.

Pytaliśmy młodych ludzi: „Czy uczestniczyłeś w kłótni, sprzeczce lub bójkę z powodu alkoholu?”

Oto odpowiedzi:



Jak widać, co dziesiąty szóstoklasista, co piąty uczeń III klasy gimnazjum i 43% uczniów szkół ponadgimnazjalnych potwierdza występowanie tego typu incydentów.

V. POSTAWY DOROSŁYCH A PICIE ALKOHOLU PRZEZ MŁODZIEŻ

Wiedza na temat alkoholu, jego działania, funkcji społecznych, czy niebezpieczeństw związanych z jego nadużywaniem kształtuje się już od wczesnego dzieciństwa. W okresie dzieciństwa i dojrzewania formują się także postawy i przekonania związane z alkoholem. Niezwykle istotną rolę w kształtowaniu tych poglądów pełnią rodzice, później wychowawcy i inne dorosłe osoby z otoczenia. Zobaczmy, z jakimi wzorcami postępowania stykała się i styka nadal młodzież. Na pytanie: „Z kim po raz pierwszy piłeś alkohol?” uczniowie odpowiadali:

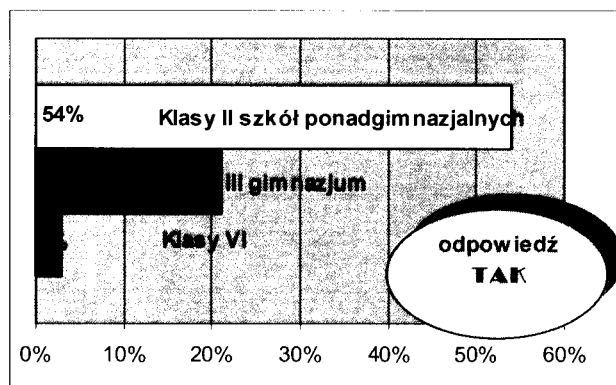
Z kolegą	75 %
Z rodzicami	9 %
Z innym dorosłym członkiem rodziny	7 %
Z innym dorosłym	2 %
Sam	7 %

*Podane liczby odnoszą się tylko tych osób, które miały już kontakt z alkoholem.

Prawie w co piątym przypadku osobami, które po raz pierwszy poczęstowały młodego człowieka alkoholem, byli dorośli (najczęściej rodzice).

Czynnikiem sprzyjającym alkoholizacji młodzieży jest nieprzestrzeganie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, szczególnie w zakresie art. 15 pkt 2 mówiącego o zakazie sprzedaży alkoholu osobom do lat 18. Taka postawa sprzedawców, oprócz bezpośrednich szkód wynikających z zakupu i spożywania alkoholu przez młodzież, stwarza wrażenie przyzwolenia dorosłych na picie przez młodych ludzi napojów alkoholowych.

Aby zbadać skalę tego problemu zadaliśmy uczniom pytanie: **Czy kiedyś samodzielnie kupiłeś alkohol?**



Jak z tego widać, zakup alkoholu nie stwarza dla młodzieży gimnazjalnej większych problemów.

Interesujące wydawało się również pytanie, gdzie uczniowie spożywają zakupiony alkohol, czy kryją się przed dorosłymi, czy też nie mają takiej potrzeby.

<i>Gdzie ostatni raz piłeś alkohol ?</i>	Klasa VI	Gimnazjum kl. III	Szk. ponadgimn. kl. II
w szkole (internacie)	0 %	0 %	2 %
u siebie w domu	50 %	16 %	11 %
na dyskotecę	10 %	6 %	3 %
u kogoś w domu	10 %	28 %	29 %
w kawiarni, pubie	10 %	0 %	8 %
w parku (na łące)	0 %	0 %	10 %
pod sklepem	10 %	6 %	0 %
w innym miejscu	10 %	44 %	37 %

Odpowiedzi odnoszą się, oczywiście, tylko do osób, które miały już kontakt z alkoholem. Jak jednak wynika z analizy danych, wielu młodych konsumentów alkoholu najchętniej jako miejsce picia wybiera dom (swoją, lub kolegów). Powstaje pytanie – gdzie w tym czasie są

rodzice. Część młodzieży chętnie korzysta też z lokali publicznych (kawiarnie, puby, dyskoteki), co nie może dziać się bez przyzwolenia ich właścicieli. Jest to istotna wskazówka dla służb porządkowych, gdzie należy wzmocnić kontrolę, aby nie dochodziło do łamania ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

STANOWISKO

W ostatnich latach dawał się zaobserwować wyraźny wzrost skali problemów wynikających z zażywania narkotyków. Działo się tak głównie za sprawą młodzieży, choć docierają także sygnały o wzroście zainteresowania narkotykami przez osoby dorosłe. Pojawiły się nowe substancje odurzające, a także nowe wzory ich zażywania. Od 1997 roku wyraźnie zmniejsza się liczba osób używających narkotyków dożylnie (np. „polskiej heroiny”). Zdziałał tu prawdopodobnie głównie lęk przed zarażeniem wirusem HIV. Generalnie jednak od początku lat dziewięćdziesiątych odsetek uczniów sięgających po narkotyki wzrósł znacznie, osiągając średni poziom europejski. Jednak badania ESPAD z 2007 r. wskazują na pojawiające się zmiany tendencji.

Wg Janusza Sierosławskiego, analizując dane z ostatnich lat, możemy zidentyfikować następujące trendy:

- Kontynuacja tendencji spadkowej liczby nadużywających substancji wziewnych.
- Po wieloletnim trendzie wzrostowym liczby osób nadużywających leków uspokajających i nasennych, zapoczątkowanym w 1997 r., w badaniach z 2007 r. zaobserwowano stabilizację, lub nawet nieznaczny spadek.
- W 1992 r. zaznaczyła się tendencja wzrostowa liczby osób nadużywających środków z grupy amfetaminy. Od 1997 r. tempo wzrostu było większe niż latach poprzednich. Ze skokowym wzrostem mieliśmy do czynienia w 2002 r. W 2003 r. i 2005 r. nadal obserwowaliśmy wzrost, ale o mniejszym nasileniu. Natomiast w badaniach z 2007 r. pojawiła się tendencja spadkowa.
- Zahamowanie trendu wzrostowego liczby osób eksperymentujących z przetworami konopi. Trend ten został zapoczątkowany w 1993 r. i przyspieszył w 1997 r. W 2002 r. notujemy dalsze przyspieszenie skali wzrostu, zaś od 2003 r. można mówić o stabilizacji, a w badaniach z 2007 r. zauważono znaczący spadek.
- Stabilizacja liczby osób nadużywających kokainy. Do 1996 r. spotykano w lecznictwie stacjonarnym tylko pojedyncze osoby nadużywające tego środka, w 1997 r. ich liczba skokowo wzrosła. Od 1998 r. notowano stabilizację, przerwana spadkiem w 2001 r. i wzrostem w 2002 r. Od 2003 r. notujemy stabilizację na poziomie wyższym niż w końcówce lat dziewięćdziesiątych. Potwierdzają to także badania z 2007 r.
- Badania z 2007 r. wykazują tendencję spadkową, jeśli chodzi o zażywanie ekstazy.
- **Generalnie można stwierdzić, że porównując wyniki z 2007 r. z wynikami badań z lat 1995, 1997 i 2003, odnotowujemy załamanie się trendu wzrostowego eksperymentowania ze środkami odurzającym wśród badanej młodzieży szkolnej.**

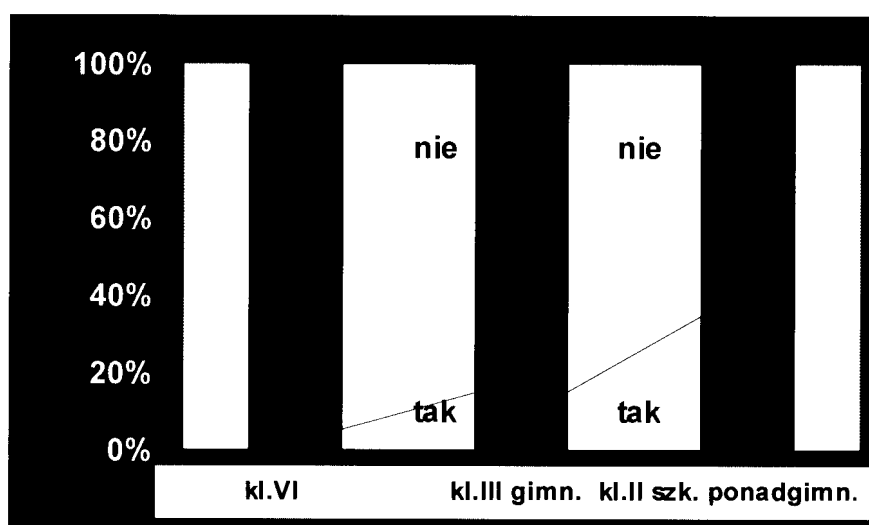


Pierwsze nasze pytanie brzmiało:

Ile osób z twojego środowiska zażywa narkotyki	Szk. podst. VI kl.	Gimnazjum III kl.	Szk. ponadgimn. II kl.
większość	3 %	3 %	0 %
około połowy	0 %	2 %	13 %
mniejszość	3 %	23 %	20 %
pojedyncze przypadki	10 %	42 %	32 %
nikt	84 %	30 %	35 %

Młodzież szkół Sokółki postrzega problem zażywania narkotyków przez swoich rówieśników jako marginalny. Młodzi ludzie, jeśli już dostrzegają takie zjawisko, to głównie jako pojedyncze przypadki.

Kolejnym badanym przez nas obszarem był osobisty stosunek uczniów do narkotyków. Oto odpowiedzi na pytanie: „Czy kiedykolwiek miałeś kontakt z jakimiś środkami odurzającymi”.



Co dwudziesty szóstoklasista, niemal co siódmy uczeń III klasy gimnazjum i 35% uczniów II klas szkół ponadgimnazjalnych przyznaje się do kontaktów ze środkami odurzającymi.

Jakie środki są najczęściej zażywane przez uczniów? Dla porównania podajemy wyniki badań ogólnopolskich ESPAD (J.Sierosławski, A. Zieliński – 2007 r.) w grupie wiekowej 15-16-latków i młodzieży starszej.

Klasa Rodzaj środka	Szkoły podstawowe kl. VI	Gimnazjum Kl. III		Szkoły ponadgimn. Kl. II	
		SOKÓŁKA	ESPAD-2007r. (ogólnopolskie)	SOKÓŁKA	ESPAD-2007r. (ogólnopolskie)
środki nasenne	0 %	1 %	16 %	3 %	19 %
klej, rozpuszczalnik	0 %	0 %	8 %	0 %	7 %
marihuana lub haszysz	0 %	8 %	16 %	27 %	28 %
GHB	0 %	0 %	1 %	0 %	1 %
amfetamina	0 %	0 %	4 %	3 %	8 %
ekstazy	0 %	0 %	3 %	0 %	4 %
heroina	0 %	0 %	1 %	1 %	2 %
kokaina	2 %	0 %	2 %	0 %	3 %
relewin*	0 %	0 %	-	0 %	-
LSD lub inne halucynogeny	2 %	1 %	2 %	0 %	3 %
grzyby halucynogenne	0 %	3 %	2 %	0 %	3 %
polska heroina	2 %	0 %	2 %	0 %	2 %
sterydy anaboliczne	0 %	0 %	2 %	0 %	4 %
alkohol razem z tabletkami	0 %	3 %	7 %	4 %	12 %

* W ankietach szkolnych umieszczono nazwę niestniejącego narkotyku o nazwie relewin. Traktowano to jako test prawdziwości. Ankiety osób, które przyznawały się do przyjmowania tego „narkotyku” traktowane są jako niewiarygodne i nie są uwzględniane w opracowywaniu wyników badań.

Najczęściej używanym środkiem odurzającym jest marihuana. Towarzyszy często temu powszechne przekonanie młodych ludzi o małej szkodliwości tej substancji. Nie jest to prawdą, a większość osób biorących groźniejsze środki odurzające zaczynała właśnie od tzw. „miękkich narkotyków” (haszyszu i marihuany).

Bardzo istotną sprawą jest pytanie o częstotliwość kontaktów z narkotykami.

<i>Czy miałeś kontakt ze środkami odurzającymi:</i>	Szk. podst. VI kl.	Gimnazjum III kl.	Szk. ponadgimn. II kl.
Kiedykolwiek	5 %	15 %	35 %
W ciągu ostatnich 12 miesięcy	0 %	14 %	29 %
W ciągu ostatnich 30 dni	0 %	3 %	23 %

Jednym z podstawowych sposobów radzenia sobie z problemem narkomanii powinny być oddziaływania profilaktyczne. Zobaczymy jak swoją wiedzę o zagrożeniach związanych z używaniem narkotyków oceniają sami uczniowie.



Tylko co trzeci z badanych uczniów wyraża przekonanie o posiadaniu przez jego rówieśników wystarczającego poziomu wiedzy o działaniu środków odurzających, zaś pozostali ankietowani odczuwają deficyt w tym zakresie. A przecież wiedza na ten temat nie powinna być tematem tabu. Należy z młodymi ludźmi rozmawiać o ich problemach, powinno się mówić o sposobach, jakimi mogą być nakłaniane do wzięcia narkotyku i jak sobie w takich sytuacjach radzić.

W związku z tym chcieliśmy się dowiedzieć, czy uczniowie rozmawiają o narkotykach z rodzicami. Otrzymałiśmy następujące odpowiedzi:

	Szk. podst. VI kl.	Gimnazjum III kl.	Szk. ponadgimn. II kl.
TAK	8%	25%	16 %
NIE	92%	75%	84%

W naszych badaniach sprawdzaliśmy też, jak wygląda dostępność do środków odurzających w szkołach Sokółki. Zapytaliśmy, czy uczniowie spotkali osobę, która rozprowadza narkotyki:

a/ w szkole:

	Szk. podst. VI kl.	Gimnazjum III kl.	Szk. ponadgimn. II kl.
TAK	7 %	9 %	12 %

b/ poza szkołą:

	Szk. podst. VI kl.	Gimnazjum III kl.	Szk. ponadgimn. II kl.
TAK	13 %	25 %	33 %

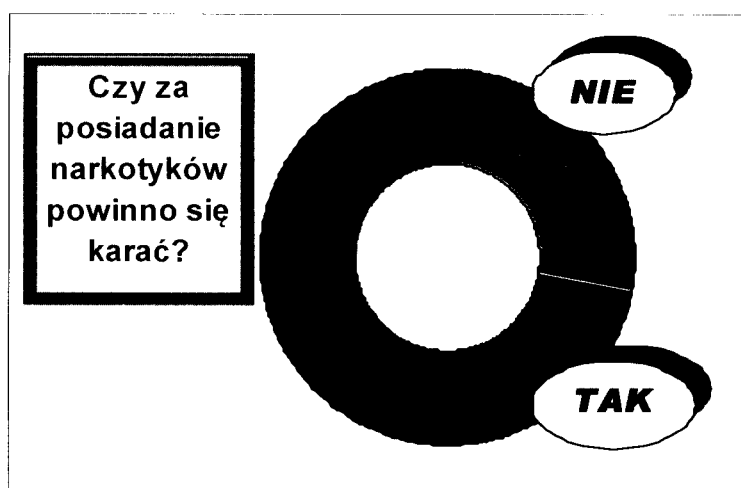
Chcieliśmy się dowiedzieć jaka jest dostępność do narkotyków, ponieważ ma ona bardzo istotny wpływ na sięganie po te substancje. Na pytanie: „Gdzie według Ciebie najłatwiej można kupić narkotyki?” młodzi ludzie podają, że:

	Kl. VI	Kl. III gimnazjum	Kl. II szkół ponadgimnazj.
Nie znam takich miejsc	47 %	52 %	40 %
Ulica, park	3 %	9 %	10 %
Szkoła	5 %	6 %	1 %
Dyskoteka, pub	18 %	29 %	19 %
Mieszkanie dealera	20 %	16 %	22 %
Inne miejsca	11 %	14 %	22 %

Jak z tego widać, młodzi ludzie mają przekonanie, że w narkotyki można najprędzej zaopatrzyć się na dyskotecie czy w pubie, ale kupno środka odurzającego w innych miejscach też nie następuje trudności.

Niemal połowa szóstoklasistów, 52% gimnazjalistów i czterech na dziesięciu uczniów szkół ponadgimnazjalnych nie zna takich miejsc. Są to odpowiedzi pozytywnie diagnostyczne – świadczą o tym, że ta część uczniów nie jest prawdopodobnie zainteresowana dostępem do substancji psychoaktywnych.

Na koniec chcieliśmy zobaczyć, jakie poglądy mają młodzi ludzie na sprawę odpowiedzialności karnej za posiadanie narkotyków.



Mimo czynionych przez niektórych uczniów różnych prób z zażywaniem środków odurzających, zdecydowana większość młodych osób to zwolennicy karania za posiadanie narkotyków.

PROBLEMY NARKOMAŃSKIE OCZYMA DOROSŁYCH

Pytania dotyczące problemów narkomańskich zadaliśmy także dorosłym mieszkańcom Sokółki.

Czy Pana/i zdaniem dostęp do narkotyków w Pana/i okolicy jest:

<i>Zdecydowanie łatwy</i>	41 %
<i>Raczej łatwy</i>	16 %
<i>Zdecydowanie trudny</i>	3 %
<i>Raczej trudny</i>	4 %
<i>Nie wiem</i>	36 %

Dalej pytaliśmy o pogląd na penalizację posiadania narkotyków:

Czy za posiadanie narkotyków powinno się karać	
TAK	98 %
NIE	2 %

❖ *Zapobieganie narkomanii:*

- *Programy profilaktyczne w szkołach*
- *Świetlice opiekuńczo-wychowawcze realizujące programy profilaktyczne*
- *Diagnoza problemu narkomanii*

WNIOSKI

Na podstawie przeprowadzonych w Sokółce badań monitoringowych można wskazać następujące wnioski w obszarze z lokalnej diagnozy problemów alkoholowych i innych zagrożeń społecznych:

1/ Jak mieszkańcy miasta spostrzegają skalę tych problemów?

- a) Alkoholizm zajmuje drugie miejsce w hierarchii problemów społecznych. Wymienia go 48% badanych. Dodając do tego narkomanię – 30% wskazań, uzyskamy pełny obraz zagrożenia uzależnieniami widziany przez dorosłych mieszkańców Sokółki. Młodzież widzi to podobnie: alkoholizm jest na pierwszym miejscu (52%), a narkomania na trzecim (39%).
- b) Niemal połowa ankietowanych uważa, że osoby pijące alkohol w ich okolicy stanowią szczególne zagrożenie dla bezpieczeństwa.

2/ Czego mieszkańcy oczekują od swoich przedstawicieli w samorządzie:

- a) 86% badanych oczekuje na poziomie lokalnym działań służących ograniczeniu skali problemów alkoholowych. W tym kryje się między innymi odpowiedź na pytanie, po co potrzebny jest rzetelny gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.
- b) Zdecydowana większość badanych chce utrzymania a nawet podwyższenia do 21 lat wieku legalnego nabycia napojów alkoholowych. Za tą drugą opcją opowiada się 45% dorosłych i 12% uczniów. Oczywiście związane z tym decyzje podejmowane są na innym szczeblu, jednak powyższe fakty pokazują, że **w Sokółce istnieje dobra atmosfera do realizacji lokalnych działań profilaktycznych i terapeutycznych.**
- c) Większość badanych (69%) uważa, że sprzedawcy napojów alkoholowych powinni odprowadzać do kasy miasta pieniądze na finansowanie zapobiegania alkoholizmowi, nawet jeśli przez to alkohole byłyby nieco droższe.

3/ Jak przedstawia się skala problemów alkoholowych w Sokółce?

- a) Według danych szacunkowych opartych na wskaźnikach wypracowanych przez PARPA, co piąty mieszkaniec miasta uwikłany jest w jakiś sposób (osobiście, lub przez członków rodziny) w problem alkoholowy.

4/ Jakie jest zagrożenie młodzieży Sokółki problemami alkoholowymi.

- a) *Wśród dzisiejszych 15-16-latków nie pije alkoholu 35% uczniów zaś wśród drugoklasistów ze szkół ponadgimnazjalnych odsetek ten wynosi tylko 11%. Dla porównania, ponad połowa dzisiejszych dorosłych mieszkańców Sokółki podaje, że*

nie znało smaku alkoholu przed 18-tym rokiem życia (lub w ogóle nie pije). Do 15 roku życia po alkohol sięgnęło 18% dorosłych. Potwierdza się więc teza o wzroście zachowań ryzykownych wśród młodzieży. Co gorsza picie młodzieży przestaje być sporadycznym wyskokiem, a staje się obyczajem. Trzech na dziesięciu 15-latków piło alkohol w ciągu ostatniego miesiąca. To samo dotyczy 2/3 uczniów szkół ponadgimnazjalnych.

- b) Najczęściej spożywanym przez młodzież napojem alkoholowym jest piwo. Towarzyszy temu często fałszywe i szkodliwe przekonanie, że alkohol w piwie jest mniej groźny niż wódce.
- c) Uczniowie nie tylko piją, ale i upijają się. Pijany był już co dziesiąty uczeń klasy szóstej, 38% uczniów klasy III gimnazjum i 2/3 uczniów klas II szkół ponadgimnazjalnych.
- d) Co piąty uczeń gimnazjum i czterech na dziesięciu uczniów II klas szkół ponadgimnazjalnych uczestniczyło w kłótni, sprzeczce lub bójce z powodu alkoholu.
- e) Niepokojąco wygląda także analiza motywów picia. Wielu młodych ludzi sięga po alkohol nie po to, aby się zabawić czy rozerwać, lecz traktując picie jako lekarstwo na problemy i smutki. Skraca to drogę do uzależnienia, nie daje bowiem możliwości realnego zmierzenia się z problemami.

5/ Młodzież a narkotyki

- a) *Mimo tego, że narkotyzowanie się nie jest przez uczniów Sokółki postrzegane jako zjawisko powszechne, to jednak co dwudziesty szóstoklasista, niemal co siódmy uczeń III klasy gimnazjum i 35% uczniów II klasy szkoły ponadgimnazjalnej przyznaje się do kontaktów ze środkami odurzającymi (najczęściej jest to marihuana). 3% gimnazjalistów i 23% uczniów szkół ponadgimnazjalnych miało kontakt ze środkami odurzającymi w okresie 30 dni przed badaniem.*
- b) Tylko co trzeci z badanych uważa, że jego rówieśnicy posiadają wystarczającą wiedzę o narkotykach i szkodliwych skutkach ich działania.
- c) 12% uczniów szkół średnich spotkało w szkole osobę rozprowadzającą narkotyki a poza szkołą – 33%. Wśród gimnazjalistów odpowiednio: 9% i 25%.
- d) Młodzi ludzie mają przekonanie, że w narkotyki można najprędzej zaopatrzyć się na dyskotece czy w pubie, ale kupno środka odurzającego w innych miejscach też nie następuje trudno.

6/ Dorośli a narkotyki

- a) 57% dorosłych ankietowanych mieszkańców Sokółki uważa, że w ich okolicy łatwy jest dostęp do narkotyków.
- b) Zdecydowana większość dorosłych mieszkańców Sokółki (98%) uważa, że za posiadanie narkotyków powinno się karać (wśród młodzieży takie przekonanie podziela 72% badanych).

7/ Na ile postawy dorosłych wpływają na zachowania alkoholowe młodzieży?

- a) Prawie w co piątym przypadku osobami, które po raz pierwszy poczęstowały młodego człowieka alkoholem byli dorośli – najczęściej rodzice.
- b) Jednocześnie 33% uczniów było świadkiem przykrew sytuacji w życiu rodzinnym spowodowanej przez alkohol.

- c) Młodzi ludzie nie mają problemu z omijaniem zakazu sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim. 21% uczniów klasy III gimnazjum kupowało samodzielnie alkohol.
- d) Młodzież najczęściej spożywa alkohol w domu, na dyskotecę, w kawiarni. A co w tym czasie robią dorośli?

8/ Warto podkreślić, że wobec tych problemów nie jesteśmy bezradni. W Sokółce od wielu lat realizuje się działania w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Są to np. działania:

- a) Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Osoby uzależnione i wyrządzające swoim pić poważne szkody społeczne niechące się poddać leczeniu mogą być zgłoszone do komisji celem wszczęcia procedury sądowej zobowiązującej do leczenia odwykowego. W 2009 r. Komisja przeprowadziła 46 rozmów interwencyjno-motywacyjnych z członkami rodzin osób z problemem alkoholowym (10 spraw skierowano do sądu).
- b) Ośrodka Pomocy Społecznej, który udzielił w 2009 roku pomocy dla 10 rodzin z problemem alkoholowym.
- c) Działań konsultacyjno-informacyjnych, grup samopomocowych:
 - osoby z problemem alkoholowym otrzymują pomoc w punktach informacyjno-konsultacyjnych. W 2009 r. udzielono 49 porad związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych (osoby z problemem alkoholowym – 23 porady, dorośli członkowie rodziny z problemem alkoholowym – 26 porad).
 - trzeźwienie wsparte jest oddziaływaniami grup samopomocowych.
- b) Oddziaływań profilaktycznych:
 - W Sokółce działają 3 świetlice realizujące program opiekuńczo-wychowawczy. Działaniem tych placówek objęte jest 178 dzieci.
 - Wielu uczniów uczestniczyło w 2009 roku w programach profilaktyki uzależnień.

9/ W związku z tymi działaniami warto spytać: Czy w dynamice problemów alkoholowych istnieją jakieś pozytywne tendencje? Odpowiedź brzmi: TAK.

- a) Sześciu na dziesięciu badanych mieszkańców coraz częściej styka się z osobami, które zostały abstynentami lub przynajmniej piją w sposób mniej destrukcyjny niż dawniej.
- b) Według wielu badanych (52%) zmniejsza się picie alkoholu w pracy.
- c) Zmieniają się preferencje alkoholowe. Napoje spirytusowe są często zastępowane napojami o niskiej zawartości alkoholu.
- d) 2/3 badanych wiedziałoby gdzie szukać pomocy, gdyby ktoś z ich bliskich miał problemy z alkoholem.
- e) Duże jest także zaufanie do działań związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych. 67% badanych wierzy w skuteczność leczenia odwykowego.

10/ I jeszcze bardzo istotna sprawa. Jaka rolę w animacji tych wszystkich pozytywnych zmian mają działania lokalne? Zdaniem badanych mieszkańców Sokółki – bardzo dużą. Docenia to 28% osób badanych.

11/ Strategiczne kierunki realizacji programu gminnego w przyszłych latach:

- Kontynuacja działań w zakresie profilaktyki szkolnej w oparciu programy wykorzystujące aktywność własną uczniów, i poszerzanie o inne rozbudowane, cykliczne programy profilaktyczne.
- Istotne jest, aby zajęcia profilaktyczne obejmowały ćwiczenia odmawiania picia, nieulegania naciskowi grupy, bronięcia własnych postaw i przekonań.
- Realizacja programów profilaktycznych obejmować powinna coraz młodsze grupy wiekowe. Jak wykazują badania, jednym z ważniejszych zadań jest dotarcie do uczniów szkół podstawowych. Jest to najlepszy moment, aby wpłynąć na zmianę preferencji w korzystnym kierunku, gdyż po przejściu do gimnazjum zaczyna się lawinowy wzrost niepożądanych zachowań alkoholowych.
- W związku z różnorodnością działań ryzykownych podejmowanych przez młodzież a także szeroką skalą innych zagrożeń wskazane jest tworzenie oddziaływań edukacyjnych i prewencyjnych dotyczących różnych środków odurzających (alkohol, tytoń, narkotyki) czy też adekwatnych sposobów zachowania się w sytuacjach przemocowych.
- Wzrost dostępności programów edukacyjnych dla osób dorosłych dotyczących problemów alkoholowych m.in. poprzez preferowanie programów profilaktycznych w szkołach obejmujących oprócz młodzieży także rodziców (np. „III Elementarz, czyli Program Siedmiu Kroków”, „Program Domowych Detektywów”).
- Wspieranie działalności świetlic opiekuńczo-wychowawczych i realizujących program socjoterapeutyczny w celu objęcia nimi jak największej liczby dzieci z grup ryzyka (rodziny dysfunkcyjne, w tym alkoholowe).
- Współpraca Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Policji i innych instytucji w kierunku prawnego egzekwowania przestrzegania ustawowego zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia.
- Konieczne jest tworzenie zintegrowanego systemu profilaktyki gminnej angażującego wiele grup społeczności lokalnej (oprócz młodzieży i rodziców także wychowawców, sprzedawców napojów alkoholowych, przedstawicieli samorządu itp.)
- Promowanie mody na zdrowy styl życia; zachęcanie i włączanie młodzieży do udziału w konkursach o charakterze edukacyjno-profilaktycznym itp.
- Promocja, wspólnie ze szkołami, liderów młodzieżowych i wykorzystywanie ich aktywności w działaniach profilaktycznych i promujących zdrowy styl życia.
- Wykorzystywanie zainteresowań młodzieży i ich aktywności fizycznej do budowania alternatywnych, w stosunku do picia alkoholu i zażywania narkotyków, sposobów spędzania wolnego czasu i realizacji własnych zainteresowań.
- Wprowadzenie do programów szkolnych stałych elementów edukacyjnych w zakresie zapobiegania zachowaniom ryzykownym. Zakup materiałów edukacyjno-szkoleniowych.
- Współdziałanie oraz pomoc w szkoleniu grup zawodowych i osób związanych bezpośrednio lub pośrednio z realizacją gminnego programu rozwiązywania problemów alkoholowych (pracownicy lecznictwa odwykowego, policja, pomoc społeczna, pedagodzy, kuratorzy sądowi, członkowie komisji rozwiązywania problemów alkoholowych i. in.).
- Wykorzystywanie prawnego zobowiązania do leczenia odwykowego.

II Cele programu

1. Ograniczenie szkodliwego oddziaływania uzależnień na sytuację społeczną.
2. Ograniczenie liczby osób podejmujących zachowania ryzykowne mogące prowadzić do uzależnienia.
3. Podniesienie świadomości związanej z tematyką uzależnień.
4. Zapewnienie pomocy i opieki rodzinom osób zagrożonych uzależnieniem.

III. Zakres działań dla realizacji zadań gminy z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz z zakresu przeciwdziałania narkomanii w 2011 r.:

	Zadanie	Działania
1)	Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych	a) Finansowanie programów terapii uzależnień. b) Wspieranie funkcjonowania punktów konsultacyjnych dla osób uzależnionych i ich rodzin.
2)	Udzielanie rodzinom, w których występują problemy uzależnień, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie	a) Motywowanie uzależnionych do podejmowania terapii odwykowej. b) Prowadzenie terapii dla osób współuzależnionych. c) Objęcie dzieci i młodzieży działaniami wychowawczymi, opiekuńczymi i edukacyjnymi realizowanymi w placówkach wsparcia dziennego oraz wsparciem całodobowym w czasie wakacji i ferii. d) Współpraca z policją w ramach procedury „Niebieska Karta”. e) Prowadzenie poradnictwa
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.	a) Organizowanie i finansowanie szkolnych programów profilaktycznych oraz zajęć pozalekcyjnych o treści profilaktycznej. b) Wspieranie programów promujących zdrowy styl życia. c) Wdrażanie programów profilaktyczno-interwencyjnych dla młodzieży. d) Wspieranie programów realizowanych przez młodzież, wspieranie wolontariatu. e) Wspieranie finansowe organizowanych zajęć sportowych. f) Ograniczanie dostępności alkoholu na imprezach sportowych i rekreacyjnych. g) Przeciwdziałanie nietrzeźwości kierowców oraz wspieranie policji w celu zwiększenia skuteczności działań interwencyjnych i prewencyjnych. h) Wspieranie programów aktywizujących i integrujących środowisko lokalne skierowanych do dorosłych. i) Organizowanie i wspieranie programów edukacyjnych

		skierowanych do dorosłych.
4)	Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów uzależnień.	<p>a) Szkolenia osób koordynujących i realizujących działania profilaktyczne i terapeutyczne.</p> <p>b) Wspieranie stowarzyszeń abstynenckich i realizowanych przez nie przedsięwzięć propagujących ideę trzeźwości.</p> <p>c) Wspieranie działań Rad Sołeckich.</p> <p>d) Wspieranie działań Policji.</p> <p>e) Wspieranie działań jednostek oświaty, kultury i sportu.</p> <p>e) Przeprowadzanie konferencji warsztatów, prelekcji, pogadarek i treningów dla rodziców oraz szkoleń dla nauczycieli - edukacja dorosłych.</p> <p>f) Zwiększanie potencjału technicznego i organizacyjnego koordynatorów i realizatorów działań profilaktycznych oraz poprawa stanu i dostępności bazy lokalowej.</p> <p>g) Współpraca Straży Miejskiej z Policją w zakresie poprawy bezpieczeństwa np patrole szkolne</p>
5)	Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów art. 13 ¹ , 14 i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.	<p>a) Współpraca Straży Miejskiej z Policją w zakresie zapobiegania naruszeniom prawa i wspólne podejmowanie interwencji.</p> <p>b) Podejmowanie przez Straż Miejską interwencji z własnej inicjatywy i na sygnały o naruszaniu prawa otrzymane z Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, innych źródeł oraz od pracowników Urzędu Miejskiego w Sokółce merytorycznie odpowiedzialnych za wydawanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych i kontrolę korzystania z nich.</p> <p>c) Wnioskowanie do Policji o wszczęcie postępowania dowodowego, kierowanie aktów oskarżenia do sądu, występowanie przez Gminę przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.</p>
6)	Podejmowanie działań w celu ograniczania przypadków naruszenia zakazu określonego w Art 14 ust 2a. ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi	<p>a) organizacja monitoringu miejsc zagrożonych,</p> <p>b) organizowanie przedsięwzięć informacyjnych i edukacyjnych</p>
7)	Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i dofinansowanie Centrów Integracji Społecznej oraz innych podmiotów ekonomii społecznej	<p>a) Wspieranie zatrudnienia socjalnego uzależnionych po zakończonym leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego lub w trakcie leczenia.</p> <p>b) Wspieranie organizacji podmiotów ekonomii społecznej</p>

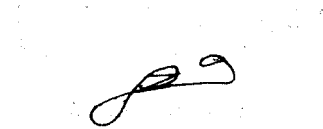
IV. Finansowanie

Plan finansowy programu zostanie opracowany po uchwaleniu budżetu gminy na 2011 r.

V. Monitoring i ewaluacja

Realizacja programu będzie monitorowana na podstawie analizy sprawozdań składanych przez realizatorów działań projektów. Monitoring będzie polegał na sprawdzaniu zgodności działań z zapisami programu i budżetem działania.


Ewaluacja będzie prowadzona po zakończeniu programu. Ewaluacji dokona Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Wyniki ewaluacji zostaną przedstawione Radzie Miejskiej w Sokółce w I kwartale 2012 r. Wyniki ewaluacji będą wykorzystane do opracowania programu w latach następnych.



Załącznik Nr 2
do Uchwały Nr LV/448/10
Rady Miejskiej w Sokółce
z dnia 5 listopada 2010 r.

Zasady wynagradzania
członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sokółce.

1. Członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych otrzymują wynagrodzenie za udział w interwencji lub czynności kontrolnej prowadzonej przez zespół roboczy powołany w ramach komisji lub za dyżur w punkcie konsultacyjnym, w wysokości 90,- zł (dziewięćdziesiąt złotych), za udział w posiedzeniu komisji, w wysokości 60,- zł (sześćdziesiąt złotych)
2. Łączna kwota wynagrodzenia członka komisji z tytułu pracy w komisji nie może przekroczyć 450,- zł (czteryście pięćdziesiąt złotych) miesięcznie.
3. Wynagrodzenie określone w pkt 1 nie przysługuje członkom komisji, którzy są pracownikami samorządowymi jeżeli uczestniczą oni w pracach zespołu roboczego lub dyżurują w normalnym czasie swojej pracy.
4. Przewodniczący komisji otrzymuje wynagrodzenie miesięczne w wysokości 130,- zł (sto trzydzieści złotych) za kierowanie komisją i organizowanie jej pracy.
5. Wynagrodzenie będzie wypłacane w okresach miesięcznych, w piętnastym dniu następnego miesiąca.
6. Podstawą do naliczenia wynagrodzenia będą listy obecności stwierdzające udział w pracy zespołu roboczego, pełnienie dyżuru lub udział w posiedzeniu komisji, podpisane przez członków komisji oraz potwierdzone przez przewodniczącego komisji.


Jan Fabianowski