

GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH NA 2006 ROK

ROZDZIAŁ I

Mapa problemów alkoholowych na terenie Gminy Sońsk.

Na podstawie szacunkowych wskaźników - biorąc pod uwagę liczbę mieszkańców - należy liczyć się z następującymi problemami alkoholowymi na terenie gminy.

Około 375 osób jest uzależnionych od alkoholu, którzy umrą średnio o 15 -20 lat wcześniej niż średnia populacji.

Nadmiernie pijących jest około 747 osób, obciążają oni siebie i innych swoimi zachowaniami i chorobami somatycznymi i są zapewne częstymi klientami miejscowego ośrodka zdrowia.

Jak dodamy te liczby otrzymamy ponad 1. 100 mieszkańców gminy, którzy mają szeroko pojęty problem alkoholowy.

Ponieważ każda z ww. osób jest w bliskim związku emocjonalnym z co najmniej jedna osoba dorosła - współmałżonek, rodzic - w kręgu osób z problemem alkoholowym/ co ma istotny związek z różnorodnymi zaburzeniami w funkcjonowaniu/ żyją ponad 1.100 osób dorosłych, wykazujących objawy współuzależnienia.

Tak więc ponad 2.200 dorosłych osób wymaga profesjonalnej pomocy, co stanowi blisko 40% grupy dorosłych mieszkańców gminy.

Rodzina z problemem alkoholowym, zwana też rodziną alkoholową, to taka rodzina w której, choćby jedna osoba pije w sposób przynoszący szkodę. Głównie dotyczy to rodzin, w których ktoś jest uzależniony od alkoholu¹.

W rodzinach z problemem alkoholowym życie wygląda inaczej niż w pozostałych. Swoistym centrum funkcjonowania tych rodzin jest osoba uzależniona/ lub nadmiernie pijąca, na niej włąmie skupia się cała uwaga pozostałych członków rodziny. Bezpośrednio dotyczy to współmałżonka: żony czy męża, którzy z reguły na przemian opiekują się swoim uzależnionym małżonkiem w sposób czynny lub bierny / w myślach/. Jeden i drugi sposób jest tak absorbujący i wyczerpujący , że nie potrafi

1 W. Sztander. Rodzina z problemem alkoholowym. PARPA Warszawa 1995 s.3

on i nie jest w stanie zająć się pozostałymi członkami rodziny - najczęściej dziećmi.

U podłoża takich zachowań leżą przekonania społeczni dotyczące stosunku do alkoholu i uzależnionych osób. W naszej kulturze szybciej akceptuje się osobę pijącą, niż uzależnioną lub alkoholika. Dlatego w obawie przed odrzuceniem i potępieniem przez najbliższe otoczenie, wszyscy członkowie rodziny alkoholika kierują swoje działania na utrzymanie wszystkiego w tajemnicy. W tym celu roztaczają parasol ochronny nad alkoholikiem, łagodzą skutki jego picia, ukrywają kolejne incydenty alkoholowe i wyszukują różne powody jego picia i usprawiedliwiają go. Oszukiwanie otoczenia prowadzi też do załamania w rodzinie, w której nie rozmawia się na temat tego dominującego zjawiska, jakim jest picie alkoholu przez jedną z bliskich osób.

Wszystko to nie dzieje się oczywiście z dnia na dzień. Choroba alkoholowa /termin medyczny - zespół uzależnienia od alkoholu/ rozwija się stopniowo często w okresie wielu lat - prowadząc do wytworzenia psychicznej i fizycznej zależności człowieka od alkoholu.

Zdaniem wielu badaczy tego problemu, najważniejszym i podstawowym objawem uzależnienia jest upośledzenie kontroli nad piciem. Człowiek przestaje panować zarówno nad częstotliwością spożywania alkoholu jak i nad sytuacjami w których pije.

Inną charakterystyczną cechą uzależnienia jest występowanie bardzo przykrych objawów nazywanych abstynecyjnymi.

Pojawiają się one wówczas, kiedy spada poziom alkoholu we krwi. Są to, między innymi silne drżenie mięśniowe, nadmierna potliwość, nudności, wymioty i biegunki. Jednocześnie występuje rozdrażnienie, niepokój, lęk. Kolejnym etapem uzależnienia może być zmiana tolerancji na alkohol. U większości osób pojawia się najpierw wzrost tolerancji jako jeden z wczesnych objawów wchodzenia w uzależnienie.

Mówi się o niej wówczas, gdy poprzednio używana dawka daje obecnie słabszy efekt lub odwrotnie, silniejszy od tego, jaki wywoływała poprzednio. Charakterystyczną cechą tego zjawiska jest możliwość wypicia wielokrotnie większej dawki alkoholu bez objawów upicia się. Później w miarę rozwoju uzależnienia, tolerancja spada. Do upicia się może wystarczyć nawet kufel piwa. Jak twierdzi Ewa Woydyłło „alkoholizm nazywa się czasem chorobą zakłamania² - bowiem zarówno wewnętrzne przeżycia alkoholika ,jak i jego relacje z otoczeniem, ulegają stopniowo coraz większemu załamaniu. W rodzinie alkoholowej brakuje szczerości - przede wszystkim dlatego, że alkoholik za wszelką cenę pragnie nie usłyszeć prawdy o swoich zachowaniach. Obwinianie innych staje się główną bronią uzasadniającą pijaństwo". To co dzieje się wewnątrz rodziny z problemem alkoholowym na zewnątrz okryte jest wielką tajemnicą.

Wszyscy członkowie tej rodziny - zarówno w kontaktach między sobą jak i z otoczeniem - prowadzą grę / przypominającą bardziej zabawę / w normalną rodzinę. Stały udział w tej zabawie wymaga od wszystkich jej uczestników ogromnej energii i

2 E Woydyłło. Początek drogi. IpiN, Warszawa 1992. s. 75

niezmiernie wyczerpuje.

Dzieje się tak we wszystkich rodzinach alkoholików, bez względu na ich status społeczny czy też to, które z rodziców jest osobą uzależnioną. „ Poszczególne zdarzenia mogą być inne, ogólnie jednak środowisko jednego domu alkoholika jest podobne do drugiego. Zawsze wyczuwalne jest napięcie i niepokój. To, co konkretnie się z nim robi, może się różnić, ale później niezmiernie występuje ból i poczucie winy. Różnice leżą bardziej w sposobie reagowania na przeżyte doświadczenia niż na samych doświadczeniach”³

Rodzina z problemem alkoholowym funkcjonuje na zasadzie potrzeby chwili, nie sposób cokolwiek zaplanować czy przewidzieć. Prowadzi to do ciągłej niepewności i permanentnej huśtawki nastrojów uzależnionej od aktualnego stanu psychofizycznego alkoholika. A ten z kolei jest niezmienny w nastrojach, nastawieniach, decyzjach i obietnicach. Bywa niekonsekwentny do absurdu. Plany życiowe na najbliższy czas mogą być przekreślone jednym ruchem z powodu nagłej zmiany zdania, niespodziewanej odmiany gustów...”⁴

Wszystko to prowadzi do wyzwalania u bliskich alkoholika przykrych uczuć, które z kolei prowokują określone zachowania. W rodzinach tych dominuje uczucie wstydu za czyny i zachowania alkoholika. Prowadzi to do notorycznych kłamstw i zatajania, aż do izolacji społecznej.

Na równi ze wstydem obecna jest bezradność wobec całej sytuacji związanej z pićciem bliskiej osoby. Aby zmniejszyć to przykre uczucie, członkowie rodziny alkoholika koncentrują się na uniemożliwianiu mu picia lub też zmniejszeniu ilości wypijanego alkoholu, czy też wymyślaniu /i stosowaniu / różnorodnych kar.

Kolejnym uczuciem jakie towarzyszy członkom rodziny alkoholowej jest niepewność co do porządku życia rodzinnego i całego systemu wartości. Dyskomfort z tym związany jest tak silny, że prowadzi do ucieczki / dłuższej lub krótszej / w sensie dosłownym czy też w przenośni - zamknięcia w sobie.

Silnym uczuciem, towarzyszącym życiu członkom rodziny alkoholika jest też lęk czy ciągłe obawy przechodzące w strach. Uczucia te wywoływane są ciągle wskutek przemocy osoby uzależnionej w stosunku do swoich bliskich. Bez względu na to, czy to przemoc gorąca / fizyczna/ czy też zimna /psychiczna/ i tak jej następstwem najczęściej jest złość i wrogość prowadzącą do agresji. Jak wynika z badań, w 80% rodzin w których występuje problem alkoholowy ma miejsce przemoc fizyczna i psychiczna. Dlatego bardzo prawdopodobne jest, że w około 300 rodzinach na terenie gminy występuje to zjawisko. Najczęściej problem ten uważany jest za wstydlivy i tylko nieliczni szukają pomocy.

Innym przykrym uczuciem, dobrze znanym bliskim osoby uzależnionej, jest poczucie winy. Alkoholik, u którego „bardzo silnie jest rozwinięty system iluzji i zaprzeczania”⁵ obciąża odpowiedzialnością za swoje picie współmałżonka i dzieci. Jego techniki manipulowania innymi ludźmi są tak doskonałe, że najbliżsi bardzo szybko biorą na siebie poczucie winy, które często - w odruchu samoobrony - zmienia się w zachowania autodestrukcyjne.

Atmosfera emocjonalna w rodzinie z problemem alkoholowym oparta jest najczęściej na złości, gniewie i zachowaniach agresywnych wynikających z wyżej opisanych uczuć i emocji. Swoiste uzupełnienie tej atmosfery tworzy żal, poczucie

3 W. Sztander. Poza kontrolą PARPA. Warszawa 1993 s. 32

4 Tamże, s. 32

5 W. Sztander. Poza kontrolą. PARPA, Warszawa 1993 s. 21

krzywdy i różnego rodzaju urazy.

Wszystko to składa się na życie całej rodziny w długotrwałym stresie emocjonalnym, który niszczy nie tylko psychicznie, ale też i fizycznie wszystkich członków rodziny alkoholika. Dlatego współmałżonków, rodziców, dorastające dzieci i innych najbliższych ofierze nałogu nazywa się osobami współuzależnionymi”⁶

Potrzebują one pomocy tak jak i alkoholik, aby wyzdrowieć, odzyskać równowagę psychiczną, a często także utracone zdrowie fizyczne - wrócić do normalnego funkcjonowania.

Należy również założyć, że każda z osób uzależnionych lub nadmiernie pijących jest rodzicem dwojga dzieci, więc w gminie ponad 2.200 dzieci i młodzieży wychowuje się w rodzinach alkoholowych odnosząc szkody zdrowotne, materialne, rozwojowe, emocjonalne wymagających profesjonalnej pomocy.

Stanowiąby to 90% grupy nieletnich mieszkańców gminy, ale należy wziąć pod uwagę, że wśród tych dzieci są również osoby pełnoletnie, które już się usamodzielniały i wyszły z domu rodzinnego, ale w dalszym ciągu funkcjonują z psychicznym piętnem rodziny alkoholowej w jakiej się wychowały. W domu gdzie jedno z rodziców pije, wszystko obraca się wokół alkoholu i osoby pijącej. Dzieje się tak niezależnie od tego, czy rodzic jest pijany czy niby trzeźwy, czy ma kilkudniowy ciąg czy zrobił sobie przerwę i utrzymuje okresową abstynencję. Dla dzieci nie wystarcza zazwyczaj uwagi i czasu, ich problemy stają się dla rodzica dodatkowym ciężarem.

Dlatego też w ciągłe zmaganie się z domowym problemem alkoholowym włączony jest nie tylko współmałżonek osoby pijącej, ale również - a może przede wszystkim - dzieci. One najbardziej odczuwają tę plątaninę emocji i zachowań panujących w rodzinach alkoholowych. Nikomu innemu, jak właśnie dzieciom jest niezbędne zaspokojenie potrzeby bezpieczeństwa do prawidłowego rozwoju. A przecież w tych rodzinach, gdzie panuje ciągle chaos, spełnienie tej potrzeby jest wręcz niemożliwe.

Alkoholizm rodziców wywiera dominujący wpływ na rozwój dzieci, na ich problemy oraz strategie życiowe. Skutki choroby rodziców są widoczne nie tylko w chorym stosunku do alkoholu i picia, lecz także w postawach życiowych i cechach osobowości. Niezależnie od indywidualnych różnic sytuacje psychologiczne i trudności jakie muszą pokonać dzieci alkoholików, mają wiele cech wspólnych.

Dzieci tak jak wszyscy członkowie rodziny alkoholika, przystosowują się do warunków, w których muszą żyć.

Jedną z form takiego dostosowania jest przyjęcie na siebie określonej roli, wzoru zachowań. Funkcjonują w nich w domu, w szkole, w pracy i w późniejszym małżeństwie. We współczesnej polskiej literaturze przedmiotu opisywane są najczęściej cztery wzory funkcjonowania dzieci w rodzinach alkoholowych bohater rodzinny, kozioł ofiarny, zagubione dziecko i maskotka.⁷

Dziecko, które całe, bez ograniczeń poświęca się rodzinie uważa się za „bohatera rodzinnego”, inaczej „podporę rodziny”. Dzieci te dobrze się uczą, są nad wiek odpowiedzialne, nie sprawiają żadnych kłopotów, a wręcz przejmują rolę jej opiekuna. Pełne wyrzeczeń rezygnują ze swoich życiowych celów, wręcz się

6 W. Sztander. Pułapka współuzależnienia. PARPA, Warszawa 1995. s. 56

7 Zob

W. Sztander. Poza kontrolą. PARPA Warszawa. 1993. s.51-52

B T Woronowicz. Alkoholowe Vademecum OAT. Zakroczym 1993. s. 67-68

E Woydyłło. Wybieram wolność. IPZiT. Warszawa 1993 s. 111-112.

zaniedbują cały swój czas poświęcając najbliższemu. Często robią to kosztem własnego zdrowia i czasu. W rodzinie wielodzietnej rolę tę najczęściej pełni dziecko najstarsze.

„Kozioł ofiarny”, zwany też „wyrzutkiem rodzinnym” lub „dewiantem” to dziecko, które - w przeciwieństwie do bohatera nie wspiera rodziny lecz dostarcza jej swoimi negatywnymi zachowaniami dodatkowych kłopotów - źle się uczy, wchodzi w ciągłe konflikty najpierw z otoczeniem a później też z prawem. Jest to dziecko oscylujące w stronę marginesu społecznego z powodu zagubienia, braku uwagi rodziców lub w agresywnym odwecie przeciw spotykającym je upokorzeniom. Często sam sięga po alkohol lub po inne środki uzależniające. Jednak w sytuacjach trudnych, gdy np. z układu rodzinnego z jakichś przyczyn odchodzi bohater rodzinny potrafi przejąć jego rolę.

„Zagubione dziecko”, zwane inaczej „dzieckiem we mgle”, „aniołkiem” lub „niewidzialnym dzieckiem” zamyka się w swoim własnym świecie, często nierealnym z pogranicza bajek i fantazji skrajnie wyidealizowanym. W ten sposób izoluje się od życia rodzinnego, a czasem życia realnego w ogóle. Oddala się w świat książek, muzyki lub telewizji. Utożsamia się z bohaterami filmowymi i książkowymi, utrzymuje kontakt werbalny z wyimaginowanymi postaciami, unika osób ze świata realnego.

„Maskotka”, zwana inaczej „klaunem” albo „błaznem”, to dziecko specjalizujące się w ciągłym rozładowywaniu napięć rodzinnych poprzez żarty, bagatelizowanie wszystkiego, przymilne zachowania i rozbajające uśmiechy. Bardzo często jest to gracz pozorów, przejawia niespójność zachowań i wewnętrznego nastroju. Potrafi innych rozśmieszać przeżywając wewnętrzną rozpacz.

W serii książeczek kieszonkowych dr Wandy Sztander w pozycji pt. "Dzieci w rodzinie alkoholowej" / PARPA, Warszawa 1995/ autorka wyodrębnia też piątą rolę, którą nazywa „wspomagaczem”. Dzieci będące w tej roli przyjmują postawę opiekuńczą wobec uzależnionego rodzica, chroniąc go przed przykrymi konsekwencjami picia, wymyślają sprytne sztuczki aby alkoholik pił mniej.

Żaden z opisanych wzorów zachowań nie występuje w czystej postaci. Zazwyczaj dziecko przyswaja sobie elementy kilku ról, z przewagą jednej. Funkcjonowanie w tych rolach powoduje zaburzenia wewnętrzne i zewnętrzne. Pełnione przez nie role ograniczają możliwości ich osobistego rozwoju. Będąc w sztywnym schemacie zachowań dzieci nie uczą się nowych metod radzenia sobie z trudnymi sytuacjami, nie próbują różnych sposobów reagowania na różne bodźce zewnętrzne i wewnętrzne.

I chociaż wychowujące się w zdrowych rodzinach dzieci również podejmują podobne role, to jednak robią to zgodnie ze swoimi indywidualnymi potrzebami i talentami. W takich rodzinach dzieci rozwijając się próbują różnych ról zgodnie z własnym „ja”. I to ma pozytywny wpływ na ich osobowość, daje im możliwość lepszego poznania kim są.

W rodzinie alkoholowej dzieje się inaczej, „dzieci popychane są w kierunku odgrywania swoich ról z taką siłą, że zaczynają tracić poczucie kim są naprawdę”⁸ Takie dzieci można spotkać w każdej klasie w każdej szkole. Ważne, aby nauczyciele rozumieli ich zachowanie i potrafili je zrozumieć, dać wsparcie, pomóc im. Jednak aby tak było niezbędne jest szkolenie w tym zakresie nauczycieli.

Rodzinę z problemem alkoholowym „charakteryzują nie tylko sztywne role, ale i sztywne reguły. Wszystkie osoby, przede wszystkim dzieci które żyją w takim

domu, uczą się stosować trzech koronnych reguł : „Nie mów.... Nie ufaj...Nie czuj...”⁹ Dzieci z rodzin alkoholowych usiłują za wszelką cenę utrzymać w tajemnicy picie jednego, a nieraz obydwójga rodziców. Nie rozmawiają na ten temat z nikim obcym ani też nawet pomiędzy sobą. Jest to swoisty temat tabu, którego nie można poruszać. Nauczone, iż nie mogą polegać na pijącym rodzicu często uważają, że najlepiej i najbezpieczniej nie ufać nikomu. Zaabsorbowany pijącym współmałżonkiem drugi rodzic również często nie dotrzymuje słowa, przestają więc ufać komukolwiek.

W rodzinie z problemem alkoholowym nie wolno pokazywać, że człowiek / mały czy duży / ma jakiegokolwiek uczucia, jest mu przykro, boi się, jest zły itp. W tych rodzinach nie okazuje się emocji. Każdy / poza alkoholikiem/ funkcjonuje w swoisty zmrożeniu uczuciowym. Więc dzieci z takich domów zatrzymują uczucia w sobie, tłumią je. Wszystko to dzieje się w nich samych, głęboko wewnątrz. Z czasem nawet nie rozpoznają swoich uczuć.

Na zewnątrz natomiast dzieci te prowadzą swoistą grę, udają, że wszystko w ich rodzinie jest w porządku. Nie chcą odróżniać się od innych. Jednak ciągła gra w „normalną rodzinę” wymaga od nich nieustannej czujności i uwagi oraz zmusza je do zaprzeczania słuszności ich własnych wrażeń i uczuć. Aby przypadkowo nie zdemaskować swojej rodziny rezygnują z przyjaźni, unikają normalnych koleżeńskich kontaktów, stają się samotne. A to z kolei zdaje je tylko na chorą rodzinę wobec której stają się bezkrytycznie lojalne. Wszystko to co dzieje się w rodzinie z problemem alkoholowym nie pozostaje bez wpływu na funkcjonowanie dzieci pochodzących z tych rodzin w ich życiu dorosłym.

Zazwyczaj ludzie uczą się poprzez swoje doświadczenia. Jeśli wyniesione z domu rodzinnego wzory zachowań i utrwalone postawy są konstruktywne tym łatwiej wszyscy radzą sobie z problemami dnia codziennego w dorosłym życiu. „Chociaż każdy rozpoczyna dorosłe życie posiadając zarówno mocne strony jak i słabości to jednak szczególne dzieciństwo przekazywane Dorosłym Dzieciom Alkoholików może mieć na nie niezwykle destrukcyjny wpływ./.../Uczymy się poprzez nasze doświadczenia. Kiedy jednak doświadczenia te zostały wypaczone, możemy potrzebować pomocy i wiele czasu by uporać się z ich uporządkowaniem.”¹⁰

Nie ma możliwości aby zrobić to samemu, dlatego bardzo potrzebne jest wsparcie zewnętrzne w postaci profesjonalnej pomocy ukierunkowanej na dzieci pochodzące z rodzin alkoholowych.

W przeciwnym wypadku dorosłe dzieci alkoholików w swoim życiu charakteryzują się nadmierną / wręcz ślepą /lojalnością, przygnębieniem i brakiem radości, trudnościami w nawiązywaniu bliskich kontaktów / obawą przed nimi/, ciągłym poszukiwaniem potwierdzenia i uznania oraz potrzebę ciągłego kontrolowania sytuacji.

Według znanych psychoterapeutów Ewy Woydyłło¹¹ i Bohdana Woronowicza¹² schemat zachowań dzieci z rodzin alkoholowych w dorosłym życiu zależy od roli, jaką pełniły w dzieciństwie.

I według nich z „bohatera rodzinnego” wyrasta „perfakcjonista, nadobowiązkowy pracuś, który nie umie się bawić, odpoczywać ani być zadowolony z niczego co osiągnie. To dziecko przeważnie unika alkoholu jak ognia. Jego obsesją jest dążenie

9 E Woydyłło. Wybieram wolność. IPZiT Warszawa 1993 s. 113

10 T.L. Cermak J Rutzky..Czas uzdrowić swoje życie. PARPA Warszawa 1996 s. 48

11 E Woydyłło. Wybieram wolność IPZiT. Warszawa 1993 s. 111

12 BT Woronowicz Alkoholowe vademecum OAT Zakroczym 1993 s. 69

do kontroli. Jako rodzic jest surowy nie wyrozumiały, karzący i kompletnie nie zdolny do okazywania uczuć”¹³. Ponieważ nie umie wypoczywać i relaksować się, często cierpi na schorzenia psychosomatyczne. Najczęściej wybiera takie zawody, które koncentrują się na pomaganiu innym / pielęgniarka, pracownik socjalny, psycholog itp./.

Osoby pełniące w dzieciństwie rolę „Maskotki” w życiu dorosłym szukają potwierdzenia swojej wartości. Nawet sukcesy nie zadowolają ich, ciągle czują się niedoceniani. Mają też kłopoty w życiu osobistym, często zmieniają partnerów, nie potrafią konstruktywnie rozwiązywać problemów. W sytuacjach trudnych czy też stresowych często sięgają po środki zmieniające świadomość / alkohol, narkotyki/.

Dzieci pełniące rolę „kozła ofiarnego”, jako dorośli dalej buntują się wobec otaczającej ich rzeczywistości w wyniku czego wchodzą w konflikty z prawem. Często też zostają alkoholikami i mają zaburzenia psychiatryczne.

Natomiast „dzieci niewidzialne” nawet jako dorośli ludzie żyją we własnym świecie. Mają trudności przy wchodzeniu w bliskie związki uczuciowe, unikają wszelkich wyzwań i sytuacji trudnych. W starszym wieku niejednokrotnie cierpią na różne zaburzenia wymagające pomocy specjalistów z dziedziny psychiatrii. Mają też skłonności do różnego typu uzależnień / np. do nadmiernego jedzenia/. Swoistą podatność na uzależnienia mają wszystkie dzieci alkoholików, bez względu na pełnione role w dzieciństwie.

„Badania wykazały, że synowie ojców - alkoholików - są czterokrotnie bardziej narażeni na alkoholizm niż inni, a córki matek alkoholiczek - trzykrotnie częściej stają się alkoholiczkami niż inne oraz znacznie częściej wychodzą za mąż za alkoholików”¹⁴

Wszystko to wydaje się być nieprawdopodobne biorąc pod uwagę doświadczenia wyniesione z rodzin alkoholowych. Jednak pęd do powtarzania znanych wzorców jest zbyt silny. Psychologowie odtwarzają ten mechanizm odtwarzaniem starych, bolesnych doświadczeń, przymusem powtórzeń.

Dlatego też jeśli nic się nie robi na rzecz tych dzieci, problem alkoholowy w gminie pączkuje i rozrasta się.

Jednak wszystkie te cechy można zneutralizować poprzez właściwą pracę terapeutyczną. Specjaliści z tego zakresu twierdzą, że proces terapeutyczny - niezbędny do neutralizacji tych cech - powinien trwać tyle miesięcy ile lat spędziło dziecko w rodzinie z problemem alkoholowym.

Jednak właściwa realizacja zadań wynikających z art. 4.1. ustawy „O wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi” nie może ograniczać się tylko do podejmowania działań na rzecz rozwiązywania istniejących problemów alkoholowych.

Równolegle należy zapobiegać poprzez edukację dorosłych i właściwe oddziaływanie na dzieci i młodzież.

Ważną rolę odgrywają w tych działaniach profesjonalne programy profilaktyczne typu : Program Domowych Detektywów - dla klas IV i V szkół podstawowych, Debata Tak czy nie Zanim spróbujesz, NOE, Drugi Elementarz - dla klas starszych szkół podstawowych i klas gimnazjalnych.

Nasze Spotkania - dla ostatnich klas Gimnazjum i I klas szkół średnich oraz wiele innych.

Należy również pamiętać, że dla jednych grup wystarczą programy edukacyjne,

13 E Woydyłło. Wybieram wolność IPZiT Warszawa 1993 s. 111

14 BT Woronowicz Alkoholowe vademecum OAT Zakroczym 1993 s. 69

dla innych niezbędne będą, programy korekcyjne. Dlatego też, aby mieć właściwy obraz występujących problemów wśród dzieci i młodzieży w zakresie alkoholu i narkotyków warto pokusić się o badania w szkołach.

Inna sfera zagadnień- również związana z zapobieganiem- dotyczy egzekwowania zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim.

Z badań wynika, że w Polsce 80% sklepów nagminnie łamie ten zakaz, przez co dzieci mają łatwy dostęp do napojów alkoholowych i zjawisko zagrożeń wynikających z picia alkoholu przez dzieci i młodzież rozszerza się

ROZDZIAŁ II

I Cele i zadania Gminnego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2008 powinna prowadzić do stworzenia spójnego systemu działań na terenie Gminy Sońsk, którego celem jest ograniczenie i zmiana struktury spożycia napojów alkoholowych, zapobieganie powstawaniu i usuwanie następstw nadużywania alkoholu oraz przeciwdziałanie przemocy w rodzinie.

Planowane działania uwzględniają różnorodne uwarunkowania i skutki społeczne wiążące się z szeroko rozumianym obszarem problemów alkoholowych.

Efektywny program profilaktyki uzależnień powinien dotrzeć do szerokich kręgów społeczeństwa, musi mieć naukowe podstawy i wsparcie, dostarczyć odpowiednich i właściwych informacji oraz angażować wszystkie jednostki mające kontakt z problematyką uzależnień zarówno te formalne, jak i nieformalne. Ponadto konieczne jest uwzględnienie specyfiki środowiska lokalnego w oparciu o przeprowadzoną diagnozę problemu na terenie gminy.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zakłada wielostronne oddziaływania w szczególności : działania psychologiczne i zdrowotne, prawne, socjalne, pedagogiczno - edukacyjne oraz rehabilitacyjne ukierunkowane na jednostki i grupy społeczne.

Problemy wynikające z używania alkoholu obejmują swoim zasięgiem bezpośrednio lub pośrednio całą gminną społeczność, dlatego oddziaływaniem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych należy objąć całe społeczeństwo gminy osoby nie pijące alkoholu, osoby spożywające alkohol przede wszystkim te, które z racji wieku dopiero zaczną inicjować swoje doświadczenia z alkoholem czyli dzieci i młodzież.

Cele Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów

Alkoholowych:

1. Kształtowanie i promowanie postaw społecznych, właściwych z punktu widzenia profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.
2. Zmniejszenie popytu na wyroby alkoholowe oraz zmiany struktury ich spożycia
3. Zmniejszenie ilości alkoholu spożywanego przez młodzież oraz opóźnienie momentu inicjacji alkoholowej
4. Zmniejszenie ilości nowych przypadków uzależnienia.
5. Zmniejszenie śmiertelności i degradacji psychofizycznej osób uzależnionych.
6. Zmniejszenie ilości i dolegliwości alkoholowych zaburzeń życia rodzinnego /przemocy i zaniedbań /
7. Zmniejszenie udziału nietrzeźwości wśród przyczyn naruszania prawa i porządku publicznego.
8. Zmniejszenie rozmiarów naruszeń prawa na rynku alkoholowym
9. Tworzenie bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej dla realizacji programu

Wymienione cele będą realizowane poprzez:

1. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjno - edukacyjno - wychowawczej
2. Wspomaganie i koordynację działalności podmiotów i osób na rzecz rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniem od alkoholu
3. Zwiększenie dostępności profesjonalnej pomocy dla osób uzależnionych i członków ich rodzin
4. Działania na rzecz ograniczenia dostępności oraz zmiany struktury spożycia alkoholu na terenie gminy.
5. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów wynikających z używania alkoholu.
6. Współpracę z Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Instytutem Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego Fundacją ETOH, Zarządem Województwa Mazowieckiego oraz innymi instytucjami i organizacjami pozarządowymi.
7. Realizację zadań Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
8. Opiniowanie wydatków środków finansowych przeznaczonych na realizację zadań Programu Profilaktyki i Rozwiązywania problemów Alkoholowych

Zadania:

- I. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjno - edukacyjno - wychowawczej.
 1. Organizowanie i finansowanie profesjonalnych i autorskich programów profilaktycznych we wszystkich szkołach na terenie gminy i w Domu' Dziecka.
 2. Prowadzenie efektywnej działalności profilaktycznej obejmującej całą społeczność gminy wymaga przeszkolenia grup zawodowych związanych z edukacją, ochroną

zdrowia, prawem i ochroną porządku publicznego / pracownicy socjalni, nauczyciele, lekarze, pielęgniarki, policjanci, oraz przedstawiciele innych grup zawodowych mających kontakt z problemami alkoholowymi/

3. Organizowanie szkoleń i wspieranie kształcenia w dziedzinie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych dla osób działających na rzecz społeczności lokalnej.
4. Organizowanie i wspieranie finansowe oraz merytoryczne świetlic socjoterapeutycznych, włączenie do zadań innych świetlic programów profilaktycznych.
5. Organizowanie kampanii informacyjnych, rozprowadzanie różnorodnych materiałów edukacyjnych propagujących wiedzę w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, prenumerata fachowych czasopism, utworzenie przedmiotowych biblioteczek w szkołach i Domu Dziecka.
6. Współpraca z instytucjami, organizacjami, podmiotami realizującymi zadania profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych / np. szkoły, Dom Dziecka , parafia, ośrodek kultury, specjaliści z zakresu profilaktyki uzależnień/ w zakresie organizowania alternatywnych możliwości spędzania wolnego czasu i zajęć promujących zdrowy styl życia.
7. Organizowanie kolonii terapeutyczno - edukacyjnych dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych i rodzin prawidłowo funkcjonujących.
8. Organizowanie obozów szkoleniowych dla młodzieżowych liderów zdrowia oraz wspierania działalności profilaktycznej w środowiskach młodzieżowych.

Wskaźnik oceniający realizację zadań:

- Liczba szkół i innych placówek oświatowo - wychowawczych gdzie realizowano programy profilaktyczne.
- Ilość młodzieży, rodziców i nauczycieli, którzy wzięli udział w profesjonalnych i autorskich programach profilaktycznych.
- Ilość realizatorów programów profilaktycznych na terenie gminy. Ilość osób, które ukończyły specjalistyczne szkolenia z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.
- Liczba programów profilaktycznych oraz przedsięwzięć o charakterze informacyjnym i edukacyjnym promującym ograniczenie spożycia alkoholu.
- Liczba świetlic socjoterapeutycznych.

II. Wspomaganie i koordynacja działalności podmiotów i osób na rzecz rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniami od substancji psychoaktywnych.

1. Systematyczne monitorowanie problematyki uzależnień w społeczności lokalnej
2. Wsparcie materialne, lokalowe i merytoryczne dla instytucji, organizacji pozarządowych i innych podmiotów zajmujących się statutowo rozwiązywaniem

problemów alkoholowych i przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie.

III Zwiększenie dostępności pomocy dla osób uzależnionych i ich rodzin.

1. Zwiększenie dostępności niezbędnych oddziaływań dla osób uzależnionych, współuzależnionych, ofiar i sprawców przemocy w rodzinie poprzez:

- utworzenie na terenie gminy Punktu Konsultacyjno - Informacyjnego,
- uaktywnienie właściwych służb / policja, pomoc społeczna, szkoły/ w realizacji procedury przeciwdziałania przemocy Niebieskie Karty - zorganizowanie przeszkolenia dla pracowników tych służb.

Wskaźniki oceniające realizację zadania:

- Ilość osób korzystających z Punktu Konsultacyjno – Informacyjnego
- Ilość rodzin, w których policja podejmie wielokrotne interwencje w związku z przemocą w rodzinie
- Ilość osób przeszkolonych w zakresie informacji i pomocy ofiarom przemocy w rodzinie - w poszczególnych grupach zawodowych
- Ilość placówek współpracujących z gminą, w których ofiary przemocy mogą uzyskać pomoc
- Ilość rodzin objętych pomocą GOPS, w których występuje problem alkoholowy lub problem przemocy
- Powstanie grup wsparcia lub ruchu samopomocowego

IV. Działania na rzecz ograniczenia dostępności oraz zmiany struktury spożycia alkoholu na terenie gminy jak też przestrzegania prawa w zakresie obrotu napojami alkoholowymi.

1. Rada Gminy na podstawie lokalnej diagnozy problemów alkoholowych oraz zadań zawartych w Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w formie odrębnej uchwały przyjmuje

- szczegółowe zasady wydawania i cofania zezwoleń na prowadzenie sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia na miejscu lub poza miejscem sprzedaży oraz kontroli przestrzegania zasad obrotu tymi napojami.
- Zasady określające miejsca i obiekty na terenie, lub w pobliżu których zakazana będzie sprzedaż, podawanie, spożywanie oraz wnoszenie napojów alkoholowych np. obiekty sportowe, kąpieliska , stacje benzynowe itd.

2. Zasadniczy nacisk kładzie się na przestrzeganie zasad obrotu napojami

alkoholowymi zawartych w Ustawie oraz warunków określonych w zezwoleniu ze szczególnym uwzględnieniem zakazu sprzedaży wyrobów alkoholowych osobom niepełnoletnim, nietrzeźwym i przestrzegania zakazu reklamy alkoholu.

3. Ustalanie zasad, form i zakresu prowadzenia kontroli sprzedaży napojów alkoholowych wraz ze wskazaniem instytucji i osób upoważnionych do prowadzenia takich kontroli.

4. Szkolenia sprzedawców napojów alkoholowych i kontrola rynku w zakresie przestrzegania, zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim.

Wskaźnikami realizacji tego zadania będą:

- liczba punktów sprzedaży
- liczba mieszkańców przypadających na jeden punkt sprzedaży liczba wydanych zezwoleń
- liczba cofniętych zezwoleń
- liczba interwencji Policji / i innych osób upoważnionych/ wobec naruszania warunków sprzedaży alkoholu
- liczba spraw dotyczących nieprzestrzegania prawa zgłoszonych do instytucji, sądów, prokuratury, Kolegium ds. Wykroczeń i innych organów zajmujących się egzekwowaniem postanowień ustawy „ O wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi” w zakresie obrotu napojami alkoholowymi
- liczba kontroli punktów sprzedaży alkoholu.

V. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów wynikających z uzależnień.

1. Wsparcie merytoryczne, materialne i lokalowe dla podmiotów niepaństwowych zajmujących się statutowo rozwiązywaniem problemów związanych z nadużywaniem alkoholu oraz przemocą w rodzinie.
2. Zlecenie instytucjom, stowarzyszeniom i osobom fizycznym- posiadającym odpowiednie przygotowanie - realizację zadań Gminnego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
3. Dofinansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych dla osób które aktywnie włączają się w realizację zadań Gminnego Programu, dofinansowanie różnorodnych form terapeutycznych dla osób uzależnionych i współuzależnionych.

VI. Współpraca z Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Instytutem Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, Fundacją ETOH, Zarządem Województwa Mazowieckiego oraz innymi instytucjami i organizacjami pozarządowymi.

1. Realizacja na terenie gminy wybranych programów profilaktycznych rekomendowanych przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

2. Włączenie gminy w akcje informacyjne i promocyjne związane z edukacją publiczną prowadzonych kampanii społecznych.
3. Współpraca z innymi instytucjami i organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych

VII. Realizacja zadań Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych opiniuje i inicjuje Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Do zadań Komisji należy:

- inicjowanie działań w zakresie zadań wynikających z art.4. 1. ustawy „O wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi”
- opiniowanie szczegółowych zasad wydawania i cofania zezwoleń na prowadzenie sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia na miejscu lub poza miejscem sprzedaży oraz kontroli przestrzegania zasad obrotu tymi napojami
- podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu.

Do zakresu działania Komisji należy:

1. Przeprowadzanie wywiadów środowiskowych i rozmów w sprawach osób nadużywających alkoholu.
2. Kierowanie na badanie biegłego w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazanie rodzaju zakładu leczniczego dla osób, które w związku z nadużywaniem napojów alkoholowych powodują rozkład pożycia rodzinnego, demoralizację małoletnich, uchylają się od pracy albo systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny.
4. Kierowanie do sądów wniosków o wszczęcie postępowania w sprawie zastosowania obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu.

PRZEWODNICZĄCY
Rady Gminy
Wiesław Szmalec

ROZDZIAŁ III

Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych pracująca następujących Zespołach

1. ds. opracowania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

- Skrzypczak Teresa
- Sobczyńska Krystyna
- Tymińska Halina

2. ds. profilaktyki

- Rutkowska Bożena
- Skrzypczak Teresa
- Krupiński Piotr
- Goździewska Jadwiga
- Kilian Rafał

3. ds. kierowania na leczenie

- Sobczyńska Krystyna
- Tymińska Halina
- Goździewska Jadwiga

4 ds. kontroli placówek ze sprzedażą napojów alkoholowych:

- Kordalewski Bogdan
- Krupiński Piotr
- Kilian Rafał

Członkowie komisji otrzymują za swoją pracę wynagrodzenie zgodnie z art.

4. 1. ust. 5 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi / Dz. U. z 2002 Nr 147, poz. 1231 - z późniejszymi zmianami /

Praca jest wykonywana na podstawie zawartej umowy - zlecenia

Umowa wiąże się z wykonywaniem zadań ściśle określonych w Gminnym Programie Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Ustala się wysokość wynagrodzenia brutto:

Dla Przewodniczącego Komisji RPA 157 zł miesięcznie

Dla sekretarza Komisji RPA 230 zł miesięcznie

Dla członków Komisji RPA 120 zł miesięcznie