

**PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
ALKOHOLOWYCH DLA MIASTA KONINA NA 2015 ROK**

*"... profilaktyka to proces, który wspiera człowieka
w prawidłowym rozwoju i zdrowym życiu ..." Z.B. Gaś*

Alkoholizm jest jednym z najpoważniejszych współczesnych problemów społecznych. Wynika to przede wszystkim z rozmiarów tego zjawiska oraz społecznych i ekonomicznych kosztów, jakie z tego tytułu ponosi budżet państwa. Uzależnienie od alkoholu jest śmiertelną chorobą. Jedynym sposobem na uratowanie życia alkoholika jest abstynencja i zapobieganie nawrotom picia. Alarmujące dane na temat wzrostu spożycia alkoholu wśród młodzieży i znacznego obniżenia wieku inicjacji alkoholowej, poszerzenie problematyki związanej z alkoholizmem o zagadnienie przemocy w rodzinie, chorób wywołanych alkoholem, szkód powodowanych przez pijaną młodzież, a także ogólne przyzwolenie społeczne na spożywanie alkoholu przez młodych ludzi i nie tylko powoduje, że coraz więcej miejsca w edukacji społeczeństwa powinna zajmować z jednej strony profilaktyka alkoholowa, z drugiej zaś pomoc osobom uzależnionym i ich rodzinom.

Spożycie alkoholu w Polsce od wielu lat utrzymuje się na wysokim poziomie.

Według wytycznych Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) *"alkohol jest specyficznym, odmiennym od innych produktów towarem i nie może być traktowany tak samo jak inne dobra z uwagi na szkody związane z jego używaniem"*.

Zgodnie z *Raportem o stanie zdrowia na świecie* WHO, alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji, a ponad 60 różnych rodzajów chorób i urazów ma związek z alkoholem. Corocznie, z przyczyn bezpośrednio i pośrednio związanych z używaniem alkoholu, umiera w Polsce kilkanaście tysięcy osób, z czego połowa przypada na zgony spowodowane bezpośrednio piciem alkoholu. Obok palenia tytoniu, nieodpowiedniej diety i braku aktywności fizycznej, alkohol jest jedną z przyczyn chorób układu krążenia, nowotworów, cukrzycy, czy chorób płuc, marskości wątroby lub zatruc. Nie sposób wymienić wszystkich szkód, jakie powoduje nadużywanie alkoholu, wspomniano już o zdrowotnej degradacji pijących, ale należy również wspomnieć o szkodach społecznych takich jak: przestępstwa, wypadki drogowe, przemoc, rozpad rodzin.

Z ogólnopolskich badań wynika, że 800 tysięcy Polaków jest uzależnionych od alkoholu a kolejne 2,5 miliona pije ryzykownie, szkodliwie. Niektóre badania dotyczące uzależnień pokazują, że 75% alkoholików to, wbrew stereotypom, wcale nie osoby o niskim statusie społecznym.

Uzależnienie od alkoholu jest zaburzeniem psychicznym i zaburzeniem zachowania, które diagnozuje się w oparciu o Międzynarodową Klasyfikację Chorób, Urazów i Przyczyn Zgonów. Rozmiary szkód powodowanych przez alkohol mogą być zmniejszone poprzez skuteczną politykę wobec niego i problemów z nim związanych.

Przeciwdziałanie alkoholizmowi powinno być prowadzone przede wszystkim na szczeblu lokalnym. Zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. *o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*, gmina ma obowiązek tworzenia gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, corocznie uchwalanego przez radę gminy. Powyższa ustawa reguluje również zagadnienia dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, wskazuje zadania z tego zakresu oraz podmioty odpowiedzialne za ich realizację. Dokument opisuje funkcjonowanie rynku napojów alkoholowych, określa postępowanie wobec osób nadużywających alkoholu, podstawy leczenia odwykowego, reguluje dziedzinę promocji i reklamy napojów alkoholowych.

Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla miasta Konina na 2015 rok wpisuje się w podstawowe założenia polityki państwa wobec alkoholu oraz Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011 - 2015, jest też integralną częścią oraz uszczegółowieniem lokalnej strategii rozwiązywania problemów społecznych.

Na terenie naszego miasta funkcjonuje wiele podmiotów, które zgodnie z założeniami statutowymi podejmują działania z zakresu profilaktyki, edukacji i terapii uzależnień. Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla miasta Konina na 2015 r. zakłada wykorzystanie wiedzy i doświadczenia tych podmiotów poprzez ich uczestnictwo w realizacji Programu.

ROZDZIAŁ I

DEFINICJE I POJĘCIA

1. **Profilaktyka uniwersalna** – ukierunkowana na całe populacje. Są to działania profilaktyczne adresowane do całych grup bez względu na stopień indywidualnego ryzyka problemów alkoholowych. Ich celem jest zmniejszenie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemów alkoholowych w danej populacji. Działania uniwersalne są realizowane na przykład w populacji dzieci i młodzieży w wieku gimnazjalnym, w populacji młodych dorosłych, w populacji rodziców posiadających dzieci w wieku szkolnym itd. Przykładem profilaktyki uniwersalnej są programy opóźniania inicjacji alkoholowej adresowane do całej populacji dzieci wchodzących w okres pierwszych eksperymentów z substancjami psychoaktywnymi.
2. **Profilaktyka selektywna** – ukierunkowana na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka. To działania profilaktyczne adresowane do jednostek lub grup, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyko wystąpienia problemów alkoholowych lub/i innych zaburzeń zdrowia psychicznego. Przykładem profilaktyki selektywnej są działania edukacyjne, opiekuńcze i rozwojowe podejmowane wobec dzieci pochodzących z rodzin z problemem alkoholowym. Działania z tego poziomu profilaktyki są podejmowane ze względu na sam fakt przynależności do takiej grupy, czyli np. bycie dzieckiem osoby uzależnionej od alkoholu, a nie ze względu na

występowanie zaburzeń lub problemów psychicznych u takich dzieci. Profilaktyka selektywna jest więc, z definicji, przede wszystkim działaniem uprzedzającym, a nie naprawczym.

3. **Profilaktyka wskazująca** – ukierunkowana na jednostki (lub grupy) wysokiego ryzyka demonstrujące pierwsze symptomy problemów alkoholowych. Działania profilaktyczne adresowane do osób (grup), które demonstrują wczesne symptomy problemów alkoholowych lub/i zaburzeń zachowania lub problemów psychicznych, ale jeszcze nie spełniają kryteriów diagnostycznych picia szkodliwego, uzależnienia od alkoholu lub innych zaburzeń związanych z nadużywaniem alkoholu opisanych w Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD – 10. Przykładem profilaktyki wskazującej są zajęcia socjoterapeutyczne dla dzieci, które przejawiają wysoki poziom agresji i nieprzystosowania w kontaktach z rówieśnikami a także interwencje podejmowane wobec uczniów upijających się lub eksperymentujących z narkotykami. Do profilaktyki wskazującej można również zaliczyć niektóre działania mające na celu redukcję szkód zdrowotnych lub społecznych u osób nadużywających alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych (np. działania edukacyjne i prawne zmierzające do ograniczenia liczby wypadków drogowych popełnianych przez kierowców pod wpływem alkoholu).
4. **Ryzykowne spożywanie alkoholu** – to picie nadmiernych ilości alkoholu (jednorazowo i w określonym przedziale czasu) nie pociągające za sobą aktualnie negatywnych konsekwencji, przy czym można oczekiwać, że konsekwencje te pojawią się, o ile obecny model picia alkoholu nie zostanie zmieniony. Robocza definicja Światowej Organizacji Zdrowia określa picie ryzykowne w następujący sposób: picie ryzykowne to regularne średnie spożywanie alkoholu w ilości 20 – 40 g czystego alkoholu dziennie przez kobietę i 40 – 60 g dziennie przez mężczyznę, przy jednoczesnym łącznym spożyciu czystego alkoholu w tygodniu przez kobiety zawierającym się w przedziale 140 – 209 g, a w przypadku mężczyzn – 280 – 349 g.
5. **Szkodliwe picie alkoholu** – opisywane jest, jako wzorzec picia, który już powoduje określone szkody fizyczne bądź zdrowotne, ale również psychologiczne i społeczne, przy czym nie występuje uzależnienie od alkoholu. Aby rozpoznać szkodliwe używanie alkoholu, opisany wzorzec picia powinien utrzymać się, przez co najmniej miesiąc lub występować w sposób powtarzający się w ciągu 12 miesięcy. Robocza definicja Światowej Organizacji Zdrowia określa picie szkodliwe w następujący sposób: picie szkodliwe to regularne średnie spożywanie alkoholu w ilości ponad 40 g czystego alkoholu dziennie przez kobietę i ponad 60 g dziennie przez mężczyznę, przy jednoczesnym łącznym spożyciu 210 g lub więcej w tygodniu przez kobiety i 350 g i więcej w tygodniu przez mężczyznę. Jako picie szkodliwe określane jest też spożywanie każdej ilości alkoholu przez: kobiety w ciąży, matki karmiące, chorych przewlekle, osoby przyjmujące leki, osoby starsze.
6. **Poalkoholowe spektrum zaburzeń rozwojowych (FASD)** – ogólny termin opisujący całościowo spektrum skutków rozwojowych występujących u dzieci matek pijących alkohol w okresie ciąży. Skutki te mogą obejmować zaburzenia rozwoju fizycznego, umysłowego, zachowania, uczenia się, mogą trwać przez całe życie. W diagnostyce klinicznej obowiązuje termin FAS – płodowy zespół alkoholowy, który charakteryzuje się: dysmorfiami twarzy, opóźnieniami wzrostu oraz nieprawidłowościami ośrodkowego układu nerwowego. U dzieci, u których nie występują wszystkie cechy

FAS, diagnozowany jest częściowy FAS. Rodzaj i siła zaburzeń u dziecka zależy przede wszystkim od ilości alkoholu spożywanego przez kobiety w ciąży oraz częstotliwości picia. Należy pamiętać, że nie ma bezpiecznej dawki alkoholu, jaką może spożywać kobieta w ciąży, w związku z tym, aby dziecko było zdrowe, należy całkowicie powstrzymać się od spożywania alkoholu w okresie prenatalnym oraz karmienia piersią.

7. **Wczesne rozpoznawanie i krótka interwencja** – krótkie interwencje podejmowane przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie.
8. **Leczenie uzależnienia** – to działanie służące redukcji objawów i przyczyn zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wynikających z używania alkoholu. Przykładami działań leczniczych w tym zakresie są: programy psychoterapii uzależnienia od alkoholu, farmakologiczne wspieranie psychoterapii, leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych.
9. **Uzależnienie** – zespół uzależnienia od alkoholu to kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych i poznawczych, wśród których picie alkoholu dominuje nad innymi zachowaniami, które miały poprzednio dla pacjenta większą wartość. Głównym objawem zespołu uzależnienia jest pragnienie alkoholu (często silne, czasami przemożne). Na ostateczne rozpoznanie uzależnienia pozwala identyfikacja trzech lub więcej następujących cech lub objawów występujących łącznie przez pewien czas w ciągu ostatniego roku (picia):
 - ✓ Silne pragnienie lub poczucie przymusu picia („głód alkoholowy”).
 - ✓ Upośledzona zdolność kontrolowania zachowań związanych z piciem (trudności w unikaniu rozpoczęcia picia, trudności w zakończeniu picia do wcześniej założonego poziomu, nieskuteczność wysiłków zmierzających do zmniejszenia lub kontrolowania picia).
 - ✓ Fizjologiczne objawy stanu odstawienia pojawiającego się, gdy picie alkoholu jest ograniczone lub przerwane (drzenie mięśniowe, nadciśnienie tętnicze, nudności, wymioty, biegunki, bezsenność, zaburzenia snu, niepokój, drażliwość, lęki, padaczka poalkoholowa, omamy wzrokowe lub słuchowe), albo używanie alkoholu lub pokrewnie działającej substancji (np. leków) w celu złagodzenia ww. objawów, uwolnienia się od nich lub uniknięcia ich.
 - ✓ Zmieniona (najczęściej zwiększona) tolerancja alkoholu (ta sama dawka alkoholu nie przynosi oczekiwanego efektu) potrzeba spożycia większych dawek dla wywołania oczekiwanego efektu.
 - ✓ Z powodu picia alkoholu – narastające zaniedbywanie alternatywnych źródeł przyjemności lub zainteresowań, zwiększona ilość czasu przeznaczona na zdobywanie alkoholu lub jego picie, bądź uwolnienia się od następstw jego działania.
 - ✓ Uporczywe picie alkoholu mimo oczywistych dowodów występowania szkodliwych następstw picia (picie alkoholu, mimo że charakter i rozmiary szkód są osobie pijącej znane lub można oczekiwać, że są znane).
10. **Rehabilitacja (postępowanie po leczeniu)** – to działania podtrzymujące zmiany u osób uzależnionych po zakończeniu leczenia uzależnienia, utrwalające efekty leczenia, uczące umiejętności służących zdrowieniu oraz pomagające podejmowaniu i realizacji zadań wynikających z ról społecznych. Przykładami są: treningi

zapobiegania nawrotom w uzależnieniu, grupy wsparcia dla „absolwentów” leczenia uzależnień, treningi zachowań konstruktywnych, programy wychodzenia z bezdomności, grupy samopomocowe Anonimowych Alkoholików, kluby abstynenta, programy aktywizacji zawodowej.

Powyższe definicje zaczerpnięto z Narodowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011 – 2015.

ROZDZIAŁ II

DIAGNOZA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH WYSTĘPUJĄCYCH NA TERENIE MIASTA KONINA

1. Charakterystyka miasta Konina

Konin jest gminą – miastem na prawach powiatu, położonym we wschodniej części województwa wielkopolskiego. Pod względem liczby ludności Konin jest trzecim miastem na prawach powiatu w województwie wielkopolskim.

Miasto Konin liczy **75 422** mieszkańców, w tym dzieci i młodzieży (w przedziale wiekowym 0 - 18 lat) – **11 366** osób (stan na 31.12.2013 r.)

2. Dostępność fizyczna i ekonomiczna oraz spożycie alkoholu w mieście Koninie

Spożycie alkoholu w Polsce od wielu już lat utrzymuje się na wysokim poziomie. W latach dziewięćdziesiątych szacowano średnie spożycie na poziomie 6 – 7 litrów czystego alkoholu na głowę statystycznego Polaka. W 2012 r. było to już 9,16 litra, a w 2013 r. – 10,1 litra (w Europie w 2013r. średnie spożycie wynosiło 10,7 litra). Dane te są wyliczane na podstawie rejestrowanej sprzedaży napojów alkoholowych. Specjaliści szacują jednak, że poza rejestrowanym obiegiem znajduje się około 30% transakcji. Pod względem spożycia alkoholu Polska znajduje się na 19 miejscu w Europie. Według danych statystycznych Polacy piją dużo, często przekraczając tzw. „próg trzeźwości”. Niepokoi także fakt, że piją coraz młodszy ludź. Przemiany transformacyjne lat dziewięćdziesiątych spowodowały liberalizację polityki alkoholowej, a co za tym idzie wzrost globalnej jego konsumpcji.

Jesienią 2012 roku, na zlecenie Miasta Konin, Centrum Rozwiązywania Problemów Społecznych w Warszawie przeprowadziło badania ankietowe i przygotowało *Diagnozę Lokalnych Zagrożeń Społecznych* dla Konina.

Badaniu zostało poddanych:

- 100 dorosłych mieszkańców miasta (72% kobiet i 27% mężczyzn),
- 1141 uczniów szkół podstawowych i gimnazjalnych,
- 27 pracowników punktów sprzedaży alkoholu.

Z badań wynika, że alkohol stanowi znaczący problem w życiu mieszkańców Konina.

W ciągu trzech ostatnich tygodni przed badaniem alkohol piło 66% spośród 100 dorosłych mieszkańców miasta, a w ciągu ostatniego tygodnia 43%. Wśród badanych było 10% abstynentów lub osób, które nie używały alkoholu w ciągu ostatnich kilku lat. 4% badanych deklarowało, że nie pije dłużej niż 3 miesiące. 20% deklarowało, że ostatni kontakt z alkoholem miało w okresie od jednego do trzech miesięcy wstecz. Wyniki badań dorosłych mieszkańców Konina są podobne do uzyskiwanych w badaniach ogólnopolskich. Mieszkańcy

Konina wskazali alkoholizm jako jeden z głównych problemów społecznych miasta. Zdaniem 32% badanych mieszkańców Konina, spożycie alkoholu zdecydowanie wzrosło na przestrzeni ostatnich 10 lat, przy czym dotyczy to zarówno pijących dorosłych, jak i ludzi młodych. 43% uważa, że sytuacja jest taka sama od wielu lat i nie dają się zauważyć żadne istotne zmiany. 24% respondentów uznało, że spożycie alkoholu na przestrzeni ostatniej dekady znacznie zmalało.

Koninianie najczęściej piją piwo (59%), następnie wino (38%) i drinki (38%), wódkę (6%) (tu trzeba przypomnieć, że 72% badanych osób dorosłych stanowiły kobiety).

Wyniki badań wskazują, że część mieszkańców miasta ulega stereotypom związanym z pićm alkoholu. Spośród badanych 47% potwierdza fakt, iż alkohol zawarty w piwie jest tak samo szkodliwy jak ten zawarty w wódce i innych wyżej procentowych alkoholach, 23% uważa jednak, że alkohol zawarty w piwie jest mniej szkodliwy niż w innych napojach alkoholowych. Kolejne 30% nie ma w tym temacie zdania. Jest to niepokojący wynik jeśli weźmiemy pod uwagę popularność piwa wśród mieszkańców Konina.

Badani byli dość radykalni w opiniach na temat dostępności alkoholu. 21% chciałoby przesunąć dolną granicę wiekową dostępności alkoholu do 21 roku życia. 90% badanych uważa, że alkohol jest towarem szczególnym, stąd dostęp do niego powinien być ograniczony i kontrolowany. Niepokojącym jest jednak fakt, że 10% mieszkańców Konina uważa, że alkohol jest takim samym towarem jak każdy inny i powinien podlegać tylko regułom wolnego rynku. To niebezpieczne przekonanie, biorąc pod uwagę koszty, jakie niesie ze sobą nadużywanie alkoholu.

Z przeprowadzonych badań wynika, że mieszkańcy miasta uznają problemy związane z alkoholem za bardzo znaczące w Koninie, wielu czuje bezpośrednie zagrożenie ze strony osób pijących. Mieszkańcy Konina dostrzegają obecność osób pijących w swoim środowisku oraz pozostawiającą wiele do życzenia „polską” kulturę picia.

Badania przeprowadzone na terenie miasta Konia wykazały również, że alkohol jest towarem łatwo dostępnym i stosunkowo niedrogim.

3. Dystrybucja alkoholu na terenie Konina

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi przekazuje gminie uprawnienia do ustalania liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych oraz ich usytuowania na terenie gminy.

- a) Ilość wydanych zezwoleń uprawniających do sprzedaży napojów alkoholowych, stan na dzień 31.12.2013 r.:
 - 279 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających do 4,5% alkoholu w tym piwo, z tego 189 w detalu i 90 w gastronomii,
 - 180 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5 % do 18% alkoholu (z wyjątkiem piwa), z tego 153 w detalu i 27 w gastronomii,
 - 206 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających powyżej 18% alkoholu z tego 156 w detalu i 50 w gastronomii,
- b) Na terenie Konina w 2014 r. funkcjonuje 267 punktów sprzedaży napojów alkoholowych, w tym:
 - 182 w detalu,
 - 85 w gastronomii.

4. Szkody społeczne i zdrowotne związane z nadużywaniem alkoholu.

Alkoholizm jest chorobą, która trwa przez całe życie i może być niezwykle uciążliwa. Wielu osobom, które borykają się z tym problemem wydaje się, że jest to wyłącznie ich sprawa i to oni decydują o swoich losach, nikomu przecież nie wyrządzają tym krzywdy. Sytuacja wygląda jednak zupełnie inaczej. Osoba uzależniona wpływa negatywnie na całe swoje otoczenie, a przede wszystkim bliskie osoby. Alkohol jest najpowszechniej stosowaną w Polsce używką. Jest też jednym z najbardziej wszechobecnych i uporczywych problemów zdrowia psychicznego dręczących współczesne społeczeństwa.

Osiowym objawem uzależnienia jest utrata /upośledzenie/ kontroli nad ilością i częstotliwością wypijanego alkoholu. Osoba uzależniona od alkoholu doznaje szkód we wszystkich obszarach funkcjonowania: zdrowotnym, społecznym, rodzinnym, ekonomicznym i każdym innym. Problemy alkoholowe występują na różnych poziomach zaawansowania, od łagodnych do takich, które zagrażają życiu. Miliony ludzi na świecie cierpią z powodu uzależnienia od alkoholu. Zespół zależności alkoholowej to przewlekłe i postępujące schorzenie.

Według Światowej Organizacji Zdrowia alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród ryzyka dla zdrowia populacji. Większe ryzyko niesie za sobą tylko palenie tytoniu i nadciśnienie tętnicze. Alkohol działa szkodliwie na wszystkie tkanki i narządy w organizmie. Toksyczne działanie alkoholu etylowego i produktów jego przemiany powoduje zmiany chorobowe w układach: nerwowym (np. polineuropatia, zmiany zanikowe mózdzku i mózgu, zwyrodnienia w płatach czołowych); pokarmowym (np. przewlekłe stany zapalne błon śluzowych jamy ustnej, przełyku, żołądka i dwunastnicy, stany zapalne trzustki i wątroby); krążenia (np. nadciśnienie tętnicze, kardiomiopatia alkoholowa); oddechowym (np. przewlekłe zapalenie błony śluzowej tchawicy i oskrzeli, rak jamy ustnej, krtani, tchawicy); moczowym (np. ostra niewydolność nerek); hormonalnym (np. nieprawidłowe wydzielanie testosteronu, feminizacja u mężczyzn, u kobiet zaburzenia miesiączkowania, zanik jajników i maskulinizacja). Alkohol wywołuje również znaczące zaburzenia w funkcjonowaniu psychicznym człowieka: bezsenność, depresja, niepokój, zmiany osobowości, próby samobójcze. Niektóre następstwa używania alkoholu pojawiają się już po jednorazowym jego spożyciu, inne rozwijają się przez długotrwałe stosowanie tej substancji. W psychiatrii wyróżnia się następujące zaburzenia związane z piciem alkoholu:

- ostre zatrucie alkoholem,
- uzależnienie od alkoholu,
- zespół abstynencyjny,
- zaburzenia psychotyczne wynikające z picia alkoholu,
- choroby somatyczne spowodowane używaniem alkoholu.

Niepokojącym zjawiskiem jest coraz większa liczba kobiet uzależnionych od alkoholu. Są one bardziej podatne niż mężczyźni na niekorzystne następstwa picia alkoholu. Badacze sugerują, że kobiety są bardziej narażone na: spowodowane piciem alkoholu uszkodzenia narządów, urazy w wyniku wypadków drogowych oraz przemoc ze strony innych.

Można zatrzymać rozwój uzależnienia i zminimalizować jego skutki, jeżeli osoba uzależniona podejmie systematyczną terapię. Szkody zdrowotne wywołane alkoholem nie ograniczają się tylko do szkód występujących u osób uzależnionych. Obejmują one swoim zasięgiem także członków rodzin, osoby żyjące w najbliższym otoczeniu alkoholika. Życie

w rodzinie, w której ktoś nadużywa alkoholu łączy się ze stanem ciągłego napięcia i przeciążenia emocjonalnego. Alkoholizm prowadzi do zaniku poczucia etycznego i moralnego, co odbija się na rodzinie alkoholika. Alkoholicy często wywołują awantury, znęcają się fizycznie i psychicznie nad domownikami, deprawują własne potomstwo. W rodzinie pojawia się lęk, strach, smutek, gniew oraz wiele innych negatywnych emocji. Dorośli domownicy (a bywa, że i dzieci) często przejmują odpowiedzialność za osobę pijącą. W psychologii taki stan nazywany jest współuzależnieniem. Z punktu widzenia trwałości i jakości życia rodziny z problemem alkoholowym istotne jest objęcie pomocą terapeutyczną całej rodziny.

Wśród różnorodnych systemów społecznego oparcia szczególną rolę odgrywają grupy samopomocowe. Uzyskiwane tam wsparcie umożliwia lepsze funkcjonowanie w życiu i radzenie sobie z trudnymi sytuacjami. Ruch samopomocowy stanowi poważne wsparcie dla działań służby zdrowia, a najlepsze efekty terapeutyczne osiąga się poprzez integrację oddziaływań profesjonalnych z elementami praktycznych doświadczeń i ideologii samopomocowej. Na terenie Konina prężnie działa wspólnota Anonimowych Alkoholików (jest 14 grup AA i tworzą się dwie kolejne), Klub Pacjenta przy Oddziale Leczenia Uzależnień pełniący rolę Klubu Abstynenta oraz Konińskie Stowarzyszenie Abstynentów „Szansa”.

Szkody, których w wyniku picia doznaje osoba uzależniona dotyczą wszystkich sfer jej funkcjonowania.

Podstawową metodą leczenia osoby uzależnionej od alkoholu jest psychoterapia grupowa i indywidualna. Czas potrzebny do przeprowadzenia skutecznej terapii określa się na okres 12 do 24 miesięcy. Podjęcie leczenia oznacza zaakceptowanie przez alkoholika faktu, że „sam nie potrafię sobie poradzić z problemem alkoholowym i potrzebuję pomocy”. Aby terapia przyniosła oczekiwany skutek konieczne jest rozumienie, że jest to proces długotrwały, żmudny, wymagający konsekwencji, podporządkowania się rygorom i jak największego w niej udziału bliskich. Leczenie choroby alkoholowej wymaga kompleksowego, specyficznego oddziaływania psychiatrycznego i psychologicznego, a w stanach skrajnego wyczerpania czy powikłań somatycznych – także internistycznego. Podstawowymi celami terapii jest:

- uzyskanie trwałej abstynencji,
- poprawa zdrowia psychicznego,
- nabycie umiejętności zapobiegania nawrotom picia,
- nabycie umiejętności rozwiązywania problemów emocjonalnych,
- zwiększenie szansy na rozwój osobisty osoby uzależnionej.

Problemowe używanie alkoholu ma ogromny wpływ na środowisko osób pijących, zwłaszcza na ich rodziny. Związane z alkoholem szkody zdrowotne, psychologiczne, społeczne i ekonomiczne dotyczą w całym kraju około 4 milionów osób (dzieci i dorosłych). Z tej grupy profesjonalną pomoc otrzymuje jedynie 10% potrzebujących.

Konin dysponuje sześcioma placówkami terapii uzależnień, jedną stacjonarną i pięcioma ambulatoryjnymi.

W Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym przy ul. Wyszyńskiego 1, w Poradni Leczenia Uzależnień, Oddziale Leczenia Uzależnień i w Dziennym Oddziale Terapii Uzależnień od Alkoholu ogółem w 2013 roku leczyło się 437 mieszkańców Konina uzależnionych od alkoholu.

Poradnia Leczenia Uzależnień jest czynna w godzinach dogodnych również dla osób pracujących /trzy razy w tygodniu do godziny 20:00, dwa razy w tygodniu do godziny 18:00/. Oferta Oddziału: siedmiodniowy program podstawowej psychoterapii uzależnienia. Przy Oddziale funkcjonuje Klub Pacjenta, którego formuła jest otwarta tzn. w sobotnich spotkaniach mogą brać udział zarówno byli pacjenci Oddziału, jak i inni zdrowiejący alkoholicy.

Oferta Poradni: podstawowy i zaawansowany program psychoterapii uzależnienia. Podstawowy program terapii jest także realizowany w Oddziale Dziennym.

Poradnia Leczenia Uzależnień i Współuzależnień oraz Poradnia Leczenia Uzależnień od Substancji Psychoaktywnych przy ul. Wojska Polskiego 33 jest czynna od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 20:00. Osoby uzależnione mogą odbyć podstawowy program terapii w systemie ambulatoryjnym lub w **Oddziale Dziennym**.

Poradnie oferują też zaawansowany etap psychoterapii uzależnienia. Z tej oferty korzystają zarówno pacjenci poradni, jak i ci, którzy odbyli podstawowy program terapii w placówkach stacjonarnych.

W roku 2013 z powodu uzależnienia od alkoholu w placówce przy ul. Wojska Polskiego leczyły się 583 osoby.

Poradnia Terapii Uzależnień przy ul. Chopina 23 a, oferuje pełen program terapii uzależnienia i jest czynna w godzinach od 8:00 do 20:00. W 2013 roku w tej placówce leczyły się 345 osób uzależnionych od alkoholu.

Poradnia Leczenia Uzależnień przy ul. Powstańców Styczniowych 2. W tej placówce w 2013 r. leczyły się 216 osób uzależnionych od alkoholu.

Trzeba w tym miejscu zaznaczyć, że ten sam pacjent może w ciągu jednego roku trafić do dwóch czy nawet trzech poradni – alkoholik, który złamał abstynencję w trakcie terapii często wstydi się wrócić na leczenie do tej samej placówki.

Alkoholizm pociąga za sobą koszty społeczne i ekonomiczne, na które składają się między innymi:

- koszty leczenia,
- koszty wypadków drogowych,
- zaangażowanie wymiaru sprawiedliwości,
- koszty ubezpieczenia,
- przedwczesna umieralność,
- spadek wydajności pracy.

Leczenie odwykowe w Polsce jest z zasady dobrowolne, jednak zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości **Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych** może inicjować procedurę sądowego zobowiązania do leczenia odwykowego.

Procedura ta ma zastosowanie zwłaszcza wobec osób, które:

- powodują rozkład życia rodzinnego,
- demoralizują małoletnich,
- systematycznie zakłócają spokój i porządek publiczny.

W ostatnich latach do Komisji przy Urzędzie Miejskim w Koninie wpłynęła niżej wymieniona liczba wniosków:

	2008 rok	2009 rok	2010 rok	2011 rok	2012 rok	2013 rok
Liczba wniosków ogółem	315	296	291	301	244 wobec 195 osób	337 wobec 247 osób
W tym skierowanych do Sądu Rejonowego	10	15	8	12	17	24

Z przedstawionych danych wynika, iż w kolejnych latach od 2010 roku zwiększa się liczba osób wzywanych na posiedzenia Komisji. Rośnie też liczba wniosków kierowanych do sądu. Zespół interwencyjny – motywujący Komisji przede wszystkim motywuje do dobrowolnego podjęcia leczenia odwykowego, a następnie monitoruje przebieg terapii /osoba uzależniona dostarcza zaświadczenie o leczeniu lub Komisja kontaktuje się z rodziną/. Wnioski do sądu kieruje się wówczas, gdy nie udaje się zmotywować osoby uzależnionej do dobrowolnego leczenia się lub gdy nie zgłasza się ona na posiedzenia Komisji. Istotną częścią pracy Komisji są rozmowy z rodzinami osób nadużywających alkoholu, służy to nie tylko zebraniu informacji, ale też motywowaniu do terapii własnej, ponieważ konsekwencją życia z partnerem nadużywającym alkoholu może być tzw. współuzależnienie. Jest to szkodliwy sposób przystosowania się, który utrudnia optymalne funkcjonowanie i znacząco ogranicza umiejętność realistycznej oceny sytuacji i tym samym możliwości rozwiązywania problemów, zarówno osobistych, jak i całej rodziny. Osoby współuzależnione często nie zdają sobie sprawy z tego zaburzenia, obierają pewne schematy funkcjonowania. Są to nieudane próby zmiany sytuacji, które polegają między innymi na nadopiekuńczości, kontrolowaniu osoby pijącej, wpływaniu na jej zachowanie. Z drugiej strony osoby te podejmują nieudane próby wycofania się z sytuacji np. demonstracyjne odejścia, ucieczki. Wreszcie w końcowej fazie obierają negatywne sposoby przystosowania się do sytuacji. Ten etap polega na wzięciu na siebie całej odpowiedzialności, zaniedbywaniu własnych potrzeb oraz izolowaniu się od innych. Współuzależnienie jest zaburzeniem bardzo poważnym i niebezpiecznym. Mimo, iż nie zostało wpisane przez Światową Organizację Zdrowia do Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób, Urazów i Przyczyn Zgonów, wielu specjalistów zajmujących się terapią problemów alkoholowych jest zgodnych, że można wyróżnić szereg ściśle określonych objawów, które pozwalają na rozpoznanie u osoby badanej zespołu zaburzeń, określanego mianem współuzależnienia. Nie wolno go bagatelizować, a pierwszym krokiem do poprawy sytuacji jest uświadomienie sobie istnienia problemu. Warto skorzystać z terapii, ponieważ tak samo jak z alkoholizmem, bardzo ciężko samemu poradzić sobie z współuzależnieniem.

Procedurę sądowego zobowiązania do leczenia odwykowego inicjuje również Prokuratura Rejonowa.

W działalność promującą postawy abstynenckie i trzeźwość na terenie Konina angażują się księża katolicy oraz przedstawiciele innych kościołów i związków wyznaniowych. Wiele grup AA otrzymuje lokal i wsparcie dla swoich działań ze strony parafii katolickich. Od 2010 r. w parafii św. Wojciecha odbywają się konferencje z mszą dla osób uzależnionych i ich bliskich – w czasie mszy tzw. świadectwo dawały i później prowadziły konferencję osoby znane publicznie, będące jednocześnie członkami wspólnoty AA. Formuła tych spotkań cały czas ewoluuje i aktualnie nosi nazwę „Trzeźwienie

przez kulturę”, a zapraszani są na nie także ci przedstawiciele świata kultury, którzy sami nie będąc uzależnionymi - angażują się w działania trzeźwościowe.

Konsekwencją uzależnienia od alkoholu bardzo często jest bezdomność. Polski Czerwony Krzyż, na zlecenie Miasta Konin, prowadzi schronisko i noclegownię dla bezdomnych. 61 osób bezdomnych może skorzystać z usług placówki /w czasie zimy liczba miejsc może być zwiększona do 71/. Na terenie noclegowni i schroniska obowiązuje bezwzględny zakaz spożywania alkoholu, osoby nietrzeźwe nie mogą skorzystać z tej formy pomocy. Osoby pijące na terenie schroniska są z niego wydalane. Mogą być przyjęte ponownie dopiero po odbyciu terapii uzależnienia. W ten sposób znacząca liczba bezdomnych, uzależnionych od alkoholu została zmotywowana do podjęcia leczenia i abstynencji.

Schronisko udziela również doraźnej pomocy osobom bezdomnym, nieprzebywającym na jego terenie w formie możliwości skorzystania z kąpieli, żywności, odzieży, środków czystości i opatrunkowych, czasem leków. W 2013 roku w noclegowni przebywało 95 osób (87 mężczyzn i 8 kobiet).

Pracownicy Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie wraz z Policją przeprowadzili w 2014 roku badania ankietowe wśród 80 osób bezdomnych. 84% badanych stanowili mężczyźni, 16% kobiety. Większość z nich to osoby pomiędzy 45 a 55 rokiem życia, z wykształceniem zawodowym, rozwiedzione. 40% to osoby niepełnosprawne w stopniu umiarkowanym i znacznym. Głównymi przyczynami ich bezdomności były: eksmisja, uzależnienia, utrata pracy. Większość badanych to osoby uzależnione od alkoholu, a 94% z nich podejmowało próby leczenia. Do uzależnienia od alkoholu przyznało się 56% badanych bezdomnych. Spośród nich 32% przyznało się, że wielokrotnie miało ciągi picia a 20% kilkukrotne ciągi picia.

5. Zaburzenia życia rodzinnego związane z alkoholem, w tym zjawisko przemocy w rodzinie

Alkoholizm w rodzinie to choroba wszystkich jej członków. Rodzina to swego rodzaju system, gdy szwankuje jedno z jego ogniw ma to wpływ na pozostałe. Wśród uzależnionych od alkoholu przeważają mężczyźni, jednak coraz częściej, pod wpływem licznych stresów i frustracji, ale też powszechnych wzorców zachowań, obyczajów i z innych powodów - do kieliszka zaglądają kobiety i młodzież. Skutkiem nadużywania alkoholu jest często stosowanie przemocy wobec domowników – przemoc domowa. W Polsce, w rodzinach z problemem alkoholowym, żyje około 3 do 4 milionów osób. Badania żon alkoholików wskazują, że blisko 80% kobiet oraz ich dzieci doświadczą przemocy ze strony swojego męża lub partnera. Najwięcej przestępstw przeciwko rodzinie dokonywanych jest pod wpływem alkoholu. Stosownie do definicji przyjętej przez polskich specjalistów, przemoc w rodzinie to:

- działanie lub zaniechanie podjęte w ramach rodziny przez jednego z jej członków przeciwko pozostałym,
- z wykorzystaniem istniejącej lub stworzonej przez okoliczności przewagi sił lub władzy,
- godzące w ich prawa i dobra osobiste, a w szczególności w życie i zdrowie (fizyczne czy psychiczne),
- powodujące u nich szkody lub cierpienie.

Badania wykazują, że zjawisko przemocy domowej nieustannie się nasila. Między nadużywaniem alkoholu a przemocą istnieje dwukierunkowy związek. Alkohol może wzbudzać agresję lub zachowania przemocowe przez zakłócanie normalnej pracy mózgu.

Według danych szacunkowych w Polsce żyje około 2 mln dzieci wychowujących się w rodzinach z problemem alkoholowym, z tego 500 tys. znajduje się w dramatycznej sytuacji zagrażającej ich zdrowiu i życiu. Jeśli w rodzinie dochodzi do przemocy, to prawie zawsze uczestniczą w tych zdarzeniach dzieci. Nawet, jeśli nie są bite, to i tak zdarzenia te mają ogromny wpływ na ich życie – dzieci świadkowie przemocy są także jej ofiarami. Często w dorosłym życiu odwzorowują poznany w domu rodzinnym model zachowań. Przemoc nawet jeśli bezpośrednio nie dotyka dzieci może je skrzywdzić na całe życie (dziecko – świadek przemocy jest też jej ofiarą). Z danych policyjnych wynika, że w 2012 roku, w Koninie w czasie interwencji domowych dotyczących przemocy policja założyła 40 Niebieskich Kart (42 osoby pokrzywdzone, w tym kobiety – 40, dziecko - 1, mężczyzna – 1, pod wpływem alkoholu było 25 sprawców). W 2013 roku założono 67 Niebieskich Kart (97 osób pokrzywdzonych, w tym kobiety – 64, dzieci – 29, mężczyźni - 4, pod wpływem alkoholu było 32 sprawców). Zaburzenia życia rodzinnego wynikające z choroby alkoholowej sprawiają, że dzieci nie mogą liczyć na wsparcie i pomoc bliskich, żyją w poczuciu braku bezpieczeństwa emocjonalnego i fizycznego. Powoduje to określone zaburzenia emocjonalne i zaburzenia zachowania. Mogą one prowadzić do trwałych zmian w psychice człowieka i bez profesjonalnej pomocy bardzo utrudniać funkcjonowanie.

Terapię współuzależnienia oferują wszystkie konińskie poradnie uzależnień. W Poradni Leczenia Uzależnień i Współuzależnień przy ul. Wojska Polskiego 33 w 2013 r. zarejestrowanych było 199 osób współuzależnionych, w poradni przy ul. Chopina 23 – 120 osób, a w Poradni Leczenia Uzależnień Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego przy ul. Wyszyńskiego 1 – 35 osób, Poradni Leczenia Uzależnień przy ul. Powstańców Styczniowych 2 - 329 osób. Zdecydowana większość to kobiety, które korzystały z psychoterapii indywidualnej i grupowej.

W Koninie funkcjonuje grupa A1 – Anon tj. samopomocowa grupa dla dorosłych członków rodzin osób uzależnionych. Osoby, u których na podłożu współuzależnienia bądź DDA / bycia dorosłym dzieckiem alkoholika/ rozwinęły się zaburzenia nerwicowe mogą korzystać z pomocy psychologicznej i psychiatrycznej w pięciu poradniach zdrowia psychicznego mieszczących się przy ul. Szpitalnej 45, przy ul. Wojska Polskiego 33, przy ul. Spółdzielców 27, przy ul. Chopina 23 oraz przy ul. Powstańców Styczniowych 2.

Dla dobra społeczeństwa ważnym jest tworzenie sprawnie funkcjonującego lokalnego systemu pomocy dziecku i rodzinie z problemem alkoholowym. W Koninie system ten jest dobrze rozwinięty i przynosi oczekiwane efekty. W celu wsparcia rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo – wychowawczych dzieci z tych rodzin obejmuje się opieką i wychowaniem w placówkach wsparcia dziennego. Na terenie miasta działa 6 świetlic socjoterapeutycznych, w których dzieci korzystają z terapii pedagogicznej, indywidualnej i grupowej, są objęte zajęciami z profilaktyki uzależnień. Jest 10 świetlic środowiskowych z dożywianiem oraz 7 środowiskowych ognisk wychowawczych, gdzie dzieci mogą bezpiecznie i twórczo spędzać czas, otrzymując pomoc w nauce, posiłek, są objęte programami profilaktycznymi. Wszystkie placówki wsparcia dziennego prowadzone są na terenie miasta Konina przez organizacje pozarządowe. W 2012 roku na mocy ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu

rodziny i systemie pieczy zastępczej placówki te stają się placówkami wsparcia dziennego w rozumieniu tej ustawy. Ponadto, na mocy tej ustawy, do w/w placówek może kierować dzieci sąd.

W ramach programu przeciwdziałania przemocy, realizowanego na zlecenie Miasta Konin przez Towarzystwo Inicjatyw Obywatelskich, na terenie Szkół Podstawowych nr 1 i 10 w Koninie prowadzone były grupy terapeutyczno – rozwojowe dla dzieci doświadczonych różnymi formami przemocy.

Przemoc domowa może być zarówno przyczyną, jak i skutkiem dysfunkcji w rodzinie. W związku z powyższym zapewnienie stałej, pełnej, kompleksowej i profesjonalnej oferty pomocy osobom doznającym przemocy domowej powinno być priorytetem dla gminy. Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, nałożyła na samorząd lokalny zadanie w postaci „udzielenia członkom rodzin z problemem alkoholowym pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą”. Nowelizacja ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie wprowadziła wiele rozwiązań, które służyć mają skuteczniejszej ochronie rodzin przed przemocą.

W Koninie ofiary przemocy /dorośli i dzieci/ mogą uzyskać wszechstronną pomoc zespołu interdyscyplinarnego w Sekcji Poradnictwa Rodzinnego i Interwencji Kryzysowej Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie przy ul. Staszica 17.

Z pomocy w formie schronienia w 2013 r. korzystało 17 rodzin / w tym 30 dzieci/ 5 rodzin korzystało ze schronienia w ramach tzw. „gorącej interwencji”.

Poniższa tabela ilustruje liczbę porad specjalistycznych udzielonych w latach 2008 – 2013

Porady	2008 rok	2009 rok	2010 rok	2011 rok	2012 rok	2013 rok
Prawne	377	373	496	417	390	409
Pedagogiczne	427	315	221	386	16	0
Psychologiczne	307	397	446	503	134	258
Socjalne	560	767	494	912	213	1180
Terapeuty uzależnień	414	555	550	639	77	62
Ogółem	2085	2407	2207	2857	830	1 909

Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie nałożyła na gminy obowiązek tworzenia zespołów interdyscyplinarnych. Ich główną ideą jest stworzenie wspólnej płaszczyzny działania dla pracowników różnych instytucji zajmujących się pomocą dziecku i rodzinie. W Koninie zespół interdyscyplinarny działa przy Sekcji Poradnictwa Rodzinnego i Interwencji Kryzysowej Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie. W 2013 r. do Przewodniczącego Miejskiego Zespołu Interdyscyplinarnego wpłynęło 90 formularzy „Niebieskiej Karty”. Sekcja realizuje również Program „Psycholog Rodzinny”, którego celem jest wsparcie rodzin w trudnej sytuacji życiowej. Pomocą psychologa objęto 8 rodzin. Realizowany jest już od kilku lat Program „Przeciwdziałanie przemocy domowej wobec dzieci”. Ma on charakter profilaktyczno – edukacyjny i w 2013 r. objęto nim 616 uczniów klas piątych szkół podstawowych.

W 2013 roku z oferty Klubu Integracji Społecznej Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie skorzystało ogółem 191 osób, w tym 10 osób uzależnionych od alkoholu.

Towarzystwo Inicjatyw Obywatelskich realizując zadanie „Zapobieganie i przeciwdziałanie przemocy w rodzinie „Bezpieczeństwo w rodzinie” i „Dzieciństwo bez przemocy” w ramach Niebieskich Kart” w 2013 r. udzieliło różnego rodzaju pomocy /poradnictwo, wsparcie/ 774 osobom w tym 65 dzieciom i młodzieży. W rozmowach telefonicznych i e – mailowych (Młodzieżowy Telefon Zaufania) udzielono wsparcia 45 osobom. Prowadzono zajęcia psychoedukacyjne w grupie wsparcia dla 8 kobiet – ofiar przemocy domowej oraz zajęcia korekcyjno – edukacyjne dla 7 sprawców przemocy. Wszystkie te działania są kontynuowane w 2014 r. Towarzystwo Inicjatyw Obywatelskich współpracuje, poza policją, z Sądem Rejonowym, kuratorami, prokuraturą, pracownikami socjalnymi.

Poniższe zestawienia szczegółowo ilustrują zakres pomocy udzielanej przez Centrum Interwencji Kryzysowej Towarzystwa Inicjatyw Obywatelskich:

Poradnictwo

Poradnictwo udzielane osobom dorosłym i młodzieży	Liczba porad					
	2008 rok	2009 rok	2010 rok	2011 rok	2012 rok	2013 rok
prawne	418	420	298	424	464	417
psychologiczne	174	118	77	78	95	66
pedagogiczne	180	193	105	117	-	-
socjalne	164	185	180	165	201	181
telefon zaufania	183	122	165	168	129	45
Ogółem	1119	1038	871	952	871	774
	w tym 193 dzieci i młodzieży	w tym 68 dzieci i młodzieży	w tym 46 dzieci i młodzieży	w tym 52 dzieci i młodzieży	w tym 67 dzieci i młodzieży	w tym 65 dzieci i młodzieży

Grupy wsparcia dla osób doświadczonych przemocą

Rodzaj grupy	Liczba uczestników					
	2008 rok (liczba osób/grup)	2009 rok (liczba osób/grup)	2010 rok (liczba osób/grup)	2011 rok (liczba osób/grup)	2012 rok (liczba osób/grup)	2013 rok (liczba osób/grup)
Grupa terapeutyczno – rozwojowa dla dzieci i młodzieży	31 II grupy	31 II grupy	33 II grupy	40 II grupy	10 I grupa	7 I grupa 5 II grupa
Grupa wsparcia dla kobiet /rozwoju świadomości i leczenia traumy/	41 II grupy	41 II grupy	42 II grupy	42 II grupy	12	8
Grupa korekcyjno – edukacyjna dla sprawców przemocy	11	11	11	12	11	7

Powyższe dane mogłyby sugerować zmniejszenie zjawiska przemocy, jednak wieloletnie doświadczenie osób udzielających pomocy pozwoliło dojść do wniosku, że aby pomoc była skuteczna musi być zindywidualizowana, a więc grupy nie mogą być zbyt liczne. Należy też wziąć pod uwagę, że coraz więcej instytucji zajmuje się pomocą osobom krzywdzonym.

Towarzystwo Inicjatyw Obywatelskich prowadzi Ośrodek Mediacyjny zarejestrowany w 2011 roku w Sądzie Okręgowym w Koninie, którego celem jest polubowne rozwiązywanie sporów m. in. z zakresu spraw rodzinnych, cywilnych oraz prawa pracy. Zespół mediatorów stanowią: prawnicy, psychologowie, pedagodzy.

W 2013 roku we wnioskach o leczenie odwykowe kierowanych do Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych najczęściej znajdowała się informacja o agresywnych zachowaniach osób nadużywających alkoholu.

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w 2013 r. objął pomocą rzeczową i finansową 346 rodzin z problemem alkoholizmu i nadużywania alkoholu (425 osób). Alkoholicy, którzy nie utrzymywali abstynencji otrzymali pomoc w formie niepieniężnej /bony towarowe/. Pomoc finansowa to: zasiłki celowe, okresowe i stałe. Pomoc rzeczowa to: obiady dla dzieci w szkołach i przedszkolach, posiłki w stołówce MOPR. Pracownicy socjalni pracują z użyciem narzędzia, jakim jest kontrakt socjalny, ma on motywować osoby i rodziny do współdziałania w rozwiązywaniu trudnej sytuacji życiowej. Osoby uzależnione od alkoholu są zobowiązane do podjęcia leczenia odwykowego - jeśli nie realizują tego zobowiązania, może to dać podstawę do odmowy bądź ograniczenia udzielanych im świadczeń.

Ważnym elementem pomocy osobom uzależnionym i ich rodzinom na terenie miasta Konina jest Ośrodek Doraźnej Pomocy Osobom z Problemem Alkoholowym i Przemocą w Koninie (pełniący funkcję Izby Wytrzeźwień).

Ośrodek Doraźnej Pomocy Osobom z Problemem Alkoholowym i Przemocą w Koninie

	2008 rok	2009 rok	2010 rok	2011 rok	2012 rok	2013 rok
Nieletni	34 /w tym 33 chłopców i 1 dziewczyna/	39 /w tym 36 chłopców i 3 dziewcząt	25 /w tym 24 chłopców i 1 dziewczyna/	28 /w tym 24 chłopców i 4 dziewczynki /	13 /w tym 12 chłopców i 1 dziewczyna/	12 /w tym 10 chłopców i 2 dziewczynki/
Kobiety	148	149	150	168	131	206
Mężczyźni	3241	3130	2819	2904	2571	2934
OGÓŁEM	3423	3318	2994	3100	2715	3152

Najczęstsze przyczyny zatrzymań do wytrzeźwienia w 2013 roku to:

- awantury domowe – 30,17 %
- leżący w miejscu publicznym – 38,54 %
- interwencja publiczna – 28,01%

Największą liczbę osób doprowadzonych do wytrzeźwienia stanowią osoby bezrobotne – 44,97%, oraz osoby co do których brak danych - 32,71% . Niepokojące jest również to, że w 2013 r. do Ośrodka doprowadzono do wytrzeźwienia 1478 osób w wieku 31 - 50 lat a więc

w wieku produkcyjnym. Z danych wynika również, że znacznie obniża się wiek inicjacji alkoholowej, do wytrzeźwienia doprowadzono 2 dziewczynki w wieku 15 lat.

Ośrodek Dorącznej Pomocy Osobom z Problemem Alkoholowym i Przemocą w Rodzinie przyjmuje też osoby z sąsiednich miast i gmin, dodać więc należy, że w 2013 roku 76,40% nietrzeźwych to osoby doprowadzone z Konina.

Pracownicy Ośrodka podejmują również działania edukacyjne i motywujące osoby nadużywające alkoholu do leczenia odwykowego. W przypadku osób, które wielokrotnie trafiają do placówki, kierowane są wnioski do Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych o wszczęcie procedury zobowiązania do leczenia odwykowego.

6. Picie alkoholu przez młodzież

Wśród osób zagrożonych nałogiem wzrasta liczba dzieci, młodzieży i osób dorosłych w młodym wieku. W ostatnich latach obniżył się wiek inicjacji alkoholowej. Bardzo niepokojącym zjawiskiem jest picie nastoletnich dziewcząt. Różne są przyczyny sięgania po alkohol przez nastolatków, warto wymienić choćby kilka:

- chęć pocucia się dorosłymi,
- dopasowanie się do pijącego otoczenia,
- poczucie się dobrze i bycie na luzie,
- ucieczka od problemów,
- wyrażenie swojej potrzeby buntu,
- doznanie przygody i ryzyka,
- zaspokojenie ciekawości,
- przełamanie nieśmiałości,
- chęć pocucia smaku alkoholu.

Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych podaje, że do picia napojów alkoholowych przyznaje się ponad 92% uczniów III klas gimnazjum i ponad 96% uczniów klas II szkół ponadgimnazjalnych. Natomiast do upicia się w czasie ostatniego roku przyznało się niemal 50% piętnastolatków (58% chłopców i 40% dziewcząt) i ponad 65% siedemnastolatków (74% chłopców i 54% dziewcząt). Badania CBOS realizowane we współpracy z Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii przeprowadzone w 2013 roku pokazują, że napoje alkoholowe są wśród młodzieży szkolnej najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną, po którą młodzież sięga najczęściej. Z najnowszego sondażu wynika, że co najmniej raz w ciągu miesiąca przed badaniem upiło się 44% uczniów. Odsetek badanych, którym zdarzyło się to, co najmniej trzykrotnie wyniósł 11%. To duży odsetek młodych ludzi.

Aby ograniczyć to zjawisko powinniśmy, jako społeczeństwo, uczyć młodych postaw i umiejętności służących trzeźwemu życiu, tworzyć warunki dla dzieci i młodzieży do spędzania wolnego czasu bez alkoholu. Niestety to dorośli często dają młodzieży następujący przekaz: „piwo to nie alkohol”, to także dorośli, używając alkoholu przy różnych większych i mniejszych uroczystościach, przekazują młodzieży (zwykle nieświadomie), że alkohol to bardzo atrakcyjna substancja.

W 2013 roku policjanci Zespołu ds. Prewencji Kryminalnej Nieletnich i Patologii kontrolowali w godzinach wieczornych i nocnych osoby nieletnie przebywające poza miejscem zamieszkania, ujawniali nieletnich zakłócających porządek i spokój, będących po spożyciu alkoholu. Ośmiu nieletnich mieszkańców umieszczono w izbie wytrzeźwień, trzech dowieziono do miejsca zamieszkania. Kontrolowano też miejsca sprzedaży i podawania

alkoholu pod kątem ujawniania przypadków łamania zakazu sprzedaży alkoholu osobom nieletnim (w 2013 roku nie ujawniono takich przypadków).

W 2014 r. Miasto Konin było gospodarzem IX Przystanku PaT, którego głównym organizatorem była Komenda Główna Policji. To duża impreza profilaktyczna dla młodzieży, w której udział brało blisko 2000 osób z całej Polski. Spośród konińskiej młodzieży wyłoniła się grupa wiodąca PaT. To bardzo aktywna grupa, która nadal propaguje modę na życie bez uzależnień. Podczas imprezy młodzież pokazała, że woli spędzać czas aktywnie, zgodnie ze swoimi zainteresowaniami, niż pijąc alkohol lub zażywając narkotyki. Wiele już powiedziano o Przystanku PaT, tutaj warto może jeszcze dodać, że uczestnictwo w nim pozostawia silne ślady emocjonalne (od radości po wzruszenie i łzy) i to nie tylko u młodzieży lecz także u dorosłych. Mówi się o terapii uzależnienia, że jest skuteczna wtedy kiedy jest przeżyciem, po doświadczeniu uczestnictwa w Przystanku PaT można to samo powiedzieć o profilaktyce.

Ograniczenie fizycznej dostępności alkoholu jest jednym ze skuteczniejszych narzędzi ograniczania zakresu problemów alkoholowych. Stąd konieczność kontrolowania przestrzegania prawidłowości obrotu alkoholem.

Z międzynarodowych badań ESPAD (Europejskie Szkolne Badania na Temat Alkoholu i Narkotyków) przeprowadzonych ostatnio w Polsce w 2011 r. w klasach trzecich gimnazjalnych (wiek 15-16 lat) i drugich ponadgimnazjalnych (wiek 17-18 lat) wynika, że przynajmniej raz w ciągu swojego życia napoje alkoholowe piło 87,3 % uczniów z młodszej grupy i 95,2 % uczniów starszej grupy. Picie napojów alkoholowych jest na tyle rozpowszechnione, że w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem piło 57,6 % 15-16-latków i 80,4 % 17-18-latków. Najbardziej popularnym napojem alkoholowym wśród młodzieży jest piwo, a najmniej – wino. Wysoki odsetek badanych przyznaje się do przekraczania progu nietrzeźwości. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem chociaż raz upiło się 21,4 % młodszych uczniów i 32,3 % starszych uczniów. W czasie całego życia ani razu nie upiło się tylko 51,4 % uczniów młodszej grupy wiekowej i 29,7 % uczniów starszej grupy wiekowej. Porównanie wyników badania z 2011 roku z wynikami badań zrealizowanych w 2007 roku wykazało brak większych zmian. W poprzednim czteroleciu (2003-2007) zaobserwowano tendencję do spadków wskaźników używania alkoholu przez młodzież, po stabilizacji w latach 1999-2003 i znaczącym wzroście w latach 1995-1999. W zakresie wskaźników picia alkoholu w latach 2005-2007 obserwowano proces zacierania się różnic między dziewczętami i chłopcami, który w ostatnim czteroleciu uległ zahamowaniu. Mimo stabilizacji wskaźników rozpowszechnienie picia wśród nastolatków jest zbliżone do wskaźników obserwowanych wśród dorosłych.

Na terenie miasta Konina w 2012 r. poddano badaniu 1 141 uczniów szkół podstawowych i gimnazjalnych z miasta. W trakcie badań kontakt z alkoholem zadeklarowało 47% uczniów. Spośród uczniów, którzy przyznali się do kontaktu z alkoholem, największa część po raz pierwszy spróbowała alkoholu na wakacjach (48%). W dyskotecy/pubie po raz pierwszy piło alkohol 16%, na wagarach 7%. Spośród tych, którzy pili już alkohol – większość (79%) wskazuje, że do „pierwszego razu” nikt ich nie namawiał, a alkohol pili z własnej inicjatywy. Jak wskazują wyniki badań, młodzi koninianie piją alkohol raczej okazjonalnie. Kilka razy w roku deklaruje spożycie alkoholu 57% pijących uczniów. Kilka razy w miesiącu - 33% uczniów. Częściej niż raz w tygodniu pije – 6% pijących uczniów, a 4% sięga po alkohol codziennie. Młodzi piją głównie dla towarzystwa (67%). 9% przyznało, że sięga po alkohol w chwilach smutku lub złości, 2% z przyzwyczajenia. Wśród młodzieży najbardziej

popularnym napojem alkoholowym jest piwo, sięga po nie 65% badanych uczniów. Na drugim miejscu plasuje się wódka (19%) a następnie drinki (8%) i wino (7%).

Niepokojące jest to, że zdaniem 44% pijących uczniów, ich rodzice nie zdają sobie sprawy z tego, że ich dzieci piją alkohol. 26% uczniów przyznaje, że rodzice o picciu alkoholu wiedzą i podejmują ten temat w rozmowach z nimi. 12% uczniów stwierdza, że rodzice domyślają się, że oni piją alkohol, ale nie reagują. 10% uczniów doświadcza surowych interwencji rodziców w związku z picciem alkoholu, a rodzice kolejnych 8% mimo świadomości tego, że ich dziecko pije alkohol, nie interesują się tym.

Analizując wyniki badań należy stwierdzić, że profilaktyka alkoholowa na terenie miasta powinna koncentrować się na utrzymaniu właściwych postaw wobec alkoholu tych młodych ludzi, którzy obecnie nie piją oraz na zmianie postaw wobec alkoholu niemałej części młodzieży, która ma za sobą inicjację alkoholową. Ważne jest to, że uczniowie zazwyczaj piją od krótkiego czasu i raczej okazjonalnie. Należy zwrócić szczególną uwagę na to, iż pomimo sankcyjnego zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim, duża część uczniów uważa go za towar łatwo dla nich dostępny.

Według ekspertów, picie alkoholu jest główną przyczyną zgonów i inwalidztwa osób w wieku 15 - 21 lat.

Warto zauważyć, że dane statystyczne z terenu miasta Konina nie różnią się w sposób istotny od statystyk krajowych. Należy zatem uczynić wszystko, aby zapobiegać występowaniu i zmniejszać szkody, które występują w życiu młodych ludzi w związku z używaniem przez nich alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.

Wszystkie szkoły mają obowiązek uchwalania przez radę pedagogiczną szkolnego programu profilaktyki, spójnego z programem wychowawczym szkoły. Program ten opiniuje rada rodziców oraz samorząd uczniowski. W realizację programu włączyć powinna się, jak największa część kadry pedagogicznej, uczniów, rodziców, a będzie on wtedy przynosił najlepsze rezultaty.

Działania profilaktyczne muszą być wspierane przez ograniczenie dostępności alkoholu nieletnim.

Z danych szacunkowych Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wynika, że w Polsce liczba osób uzależnionych od alkoholu stanowi około 2% populacji, zaś liczba dzieci wychowujących się w rodzinach alkoholowych to około 4% populacji, można zatem przyjąć, że mamy w Koninie około 1500 - 1600 osób uzależnionych od alkoholu i 3100 - 3200 dzieci żyjących w rodzinach z problemem alkoholowym.

7. Naruszenia prawa związane z obrotem napojami alkoholowymi

Używanie alkoholu w Polsce, podobnie jak we wszystkich krajach europejskich, związane jest z przestępczością, o czym świadczą policyjne statystyki. Dominującą kategorią zarejestrowanych czynów karalnych w mieście Koninie, popełnionych pod wpływem alkoholu, było prowadzenie pojazdów na drodze publicznej w stanie nietrzeźwości. W 2013 r. zarejestrowano 221 takich przypadków. Odnotowano 14 wypadków śmiertelnych, z czego 1 przez osobę będącą pod wpływem alkoholu. Inne przestępstwa dokonane pod wpływem alkoholu to: kradzież z włamaniem - 267 przypadków, kradzież mienia - 363 przypadki, uszkodzenie mienia - 250 przypadków (dane pochodzą z Diagnozy Lokalnych Zagrożeń Społecznych przeprowadzonej w 2012 r.).

W 2013 roku funkcjonariusze Komendy Miejskiej Policji w Koninie ujawnili 1770 przypadków spożywania napojów alkoholowych w miejscach publicznych / w 2012 roku – 2190 przypadków/. Nałożono 1717 mandatów karnych, skierowano 24 wnioski o ukaranie, pouczone 4 osoby.

ROZDZIAŁ III

ZASOBY

Zasoby rzeczowe:

W realizacji zadań Programu Miasto Konin współpracuje z:

1. Organizacjami pozarządowymi oraz osobami prawnymi i jednostkami organizacyjnymi w rozumieniu ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie,
2. Placówkami terapii uzależnień,
3. Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
4. Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie,
5. Miejskim Zespołem Interdyscyplinarnym,
6. Miejskim Ośrodkiem Sportu i Rekreacji,
7. Placówkami oświatowymi,
8. Komendą Miejską Policji,
9. Strażą Miejską,
10. Sądem Rejonowym,
11. Prokuraturą Rejonową,
12. Młodzieżowym Domem Kultury,
13. Konińskim Domem Kultury,
14. Ośrodkiem Doradźnej Pomocy Osobom z Problemem Alkoholowym i Przemocą,
15. Kościołami,
16. Miejskim Ośrodkiem Doskonalenia Nauczycieli,
17. Miejską Poradnią Psychologiczno– Pedagogiczną
18. Lokalnymi mediami.

Zasoby ludzkie:

Realizując zadania Programu Miasto Konin korzysta z wiedzy i zawodowego doświadczenia osób zajmujących się profilaktyką uzależnień, rozwiązywaniem problemów alkoholowych i przeciwdziałaniem przemocy, zwłaszcza zaś:

1. pedagogów, psychologów i psychoprofilaktyków zatrudnionych w placówkach oświatowych, wychowawczych i w placówkach wsparcia dziennego,
2. specjalistów różnych dyscyplin zatrudnionych w placówkach poradnictwa rodzinnego i przeciwdziałania przemocy,
3. terapeutów uzależnień,
4. członków Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
5. pracowników pomocy społecznej,
6. członków Miejskiego Zespołu Interdyscyplinarnego i grup roboczych ds. przeciwdziałania przemocy,
7. funkcjonariuszy Policji i Straży Miejskiej,

8. sędziów, prokuratorów oraz kuratorów sądowych i społecznych,
9. księży,
10. niepijących alkoholików, członków wspólnoty AA i stowarzyszenia abstynenckiego,
11. dziennikarzy,
12. pracowników organizacji pozarządowych.

ROZDZIAŁ IV

Główne cele i zadania programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Główne cele programu:

1. Promocja zdrowego, wolnego od środków uzależniających stylu życia.
2. Zmniejszenie rozmiaru aktualnie istniejących problemów alkoholowych.
3. Zapobieganie powstawaniu nowych, niekorzystnych problemów społecznych wynikających z używania alkoholu, zwłaszcza przez dzieci i młodzież.
4. Zwiększenie zasobów niezbędnych do radzenia sobie z już występującymi problemami.

Priorytetowe zadania programu:

1. Działania mające na celu promocję zdrowia i przedłużenie życia mieszkańców oraz zapobieganie pojawianiu się problemów związanych z używaniem i nadużywaniem środków odurzających / promowane będą zwłaszcza te programy profilaktyczne, które budują i rozwijają różnorodne umiejętności radzenia sobie z wymogami życia, w tym również programy przeciwdziałania agresji i przemocy/
2. Działania mające na celu wczesną identyfikację osób o najwyższym ryzyku wystąpienia problemów alkoholowych i przemocy /bycia sprawcą lub ofiarą/ oraz pomaganie im w redukcji tego ryzyka.
3. Działania zmierzające do zatrzymania postępu choroby u osób uzależnionych oraz umożliwienie tym osobom powrotu do normalnego funkcjonowania w społeczności.

ROZDZIAŁ V

Główne kierunki działań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych

- 1. Pomoc osobom uzależnionym od alkoholu i ich rodzinom, przeciwdziałanie przemocy w rodzinie poprzez:**
 - a) prowadzenie zajęć terapeutycznych i innych wspierających zdrowienie dla osób uzależnionych od alkoholu,
 - b) prowadzenie zajęć terapeutycznych i innych wspierających rozwój osobisty osób współuzależnionych,
 - c) prowadzenie grup wsparcia dla ofiar przemocy,
 - d) prowadzenie grup korekcyjno - edukacyjnych dla sprawców przemocy,
 - e) prowadzenie poradnictwa interdyscyplinarnego dla ofiar przemocy i innych osób w kryzysie,
 - f) udzielanie wsparcia ofiarom przemocy w ramach procedury " Niebieskich Kart"

- g) prowadzenie terapii dzieci z rodzin alkoholowych w świetlicach socjoterapeutycznych i grupach terapeutyczno - rozwojowych,
- h) dożywanie dzieci z rodzin alkoholowych i innych wymagających wsparcia w przedszkolach, szkołach podstawowych, gimnazjach i placówkach wsparcia dziennego.

2. Działania profilaktyczne realizowane poprzez:

- a) prowadzenie programów profilaktycznych w szkołach,
- b) prowadzenie programów profilaktycznych w świetlicach socjoterapeutycznych, świetlicach środowiskowych i środowiskowych ogniskach wychowawczych oraz w innych jednostkach i organizacjach, które w ramach swej działalności statutowej służą dzieciom, młodzieży i rodzicom,
- c) organizowanie olimpiad, konkursów, itp. o tematyce związanej z przeciwdziałaniem uzależnieniom,
- d) organizowanie wypoczynku zimowego i letniego z programami profilaktycznymi lub socjoterapeutycznymi dla dzieci i młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych,
- e) prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych z oddziaływaniami profilaktycznymi,
- f) szkolenie profesjonalistów z zakresu profilaktyki i terapii,
- g) wspieranie młodzieżowych liderów PaT,
- h) szkolenia rodziców,
- i) promowanie postaw prozdrowotnych, trzeźwości, wolności od środków uzależniających,
- j) współpracę z mediami,
- k) działania w kierunku trzeźwości kierowców.

3. Kontrola przestrzegania zasad obrotu i zakazu reklamy napojów alkoholowych.

4. Wspomaganie działalności instytucji, organizacji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych poprzez:

- a) wspieranie działalności stowarzyszenia abstynenckiego i innych środowisk trzeźwosciowych.

5. Wspieranie integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin.

ROZDZIAŁ VI

Szczegółowe zadania Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

1. Zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gmin. Środki finansowe na realizację zadań Programu określa Rada Miasta Konina w ramach uchwały w sprawie uchwalenia budżetu miasta Konina na 2015 rok.

2. Koordynacja realizacji Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych należy do zadań Wydziału Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Koninie, który współpracuje z podmiotami realizującymi poszczególne zadania Programu.
 3. W realizacji Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych uczestniczy Pełnomocnik Prezydenta ds. Przeciwdziałania Uzależnieniom i Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie określonym w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
 4. Program realizowany jest w oparciu o harmonogram zadań zatwierdzony zarządzeniem Prezydenta Miasta Konina.
 5. Zadania realizowane w Programie będą podlegały monitorowaniu i ewaluacji programowej.
 6. Członkom Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje wynagrodzenie za udział w jednym posiedzeniu komisji w wysokości 4% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia bez wypłat z nagród z zysku w sektorze przedsiębiorstw za poprzedni kwartał.
- 1. 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 działania na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych.**

L.p.	Zadanie	Realizatorzy/partnerzy	Wskaźniki realizacji zadań	Termin
1.	Kontynuowanie i rozwijanie programów profilaktycznych w szkołach, edukacja prozdrowotna, uczenie umiejętności służących zdrowemu i trzeźwemu życiu, poszerzanie liczby odbiorców szkolnych programów profilaktycznych	Placówki oświatowe, służby publiczne Organizacje pozarządowe	- Liczba dzieci i młodzieży objęta programami. - Liczba rodziców uczestniczących w programach. - Liczba nauczycieli uczestniczących w programach	Cały rok
2.	Wspieranie w realizacji programów profilaktyczno - wychowawczych podejmowanych przez organizacje pozarządowe, oświatowe, społeczne, jednostki organizacyjne miasta	Organizacje pozarządowe, Placówki oświatowe Jednostki organizacyjne Miasta	- Liczba dzieci i młodzieży objęta programami - Liczba rodziców uczestniczących w programach - Liczba realizatorów programów	Cały rok
3.	Wspieranie działań mających na celu podnoszenie kompetencji wychowawczych rodziców, nauczycieli i opiekunów	Urząd Miejski, Miejski Ośrodek Doskonalenia Nauczycieli i inne placówki oświatowe Organizacje pozarządowe	-Liczba realizatorów programów -Liczba rodziców, nauczycieli, opiekunów uczestniczących w programach	Cały rok
4.	Wspieranie działań promujących bezpieczny i wolny od substancji psychoaktywnych sposób spędzania czasu wolnego przez dzieci i młodzież, rozwój zorganizowanych zajęć poza - lekcyjnych w świetlicach, placówkach oświatowych oraz na osiedlach miast - jak najbliższej miejsca zamieszkania	Placówki oświatowe, organizacje pozarządowe, jednostki organizacyjne miasta, kościoły, związki wyznaniowe	- Liczba dzieci i młodzieży korzystającej z zajęć. - Liczba placówek prowadzących zajęcia	Cały rok
5.	Organizowanie i współorganizowanie imprez integracyjnych połączonych z	Urząd Miejski, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie,	- Liczba imprez - Liczba osób objętych działaniami	Cały rok

	działaniami profilaktycznymi	organizacje pozarządowe, placówki oświatowe, jednostki organizacyjne miasta		
6.	Finansowanie kampanii profilaktycznych, prowadzenie edukacji dotyczącej trzeźwości kierowców, informowanie społeczeństwa o dostępności usług terapeutycznych	Urząd Miejski, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, Komenda Miejska Policji, Straż Miejska, organizacje pozarządowe, placówki oświatowe, służba zdrowia	- Liczba przeprowadzonych kampanii - Szacunkowa liczba odbiorców - Liczba zakupionych i wydanych materiałów edukacyjnych	Cały rok
7.	Wydawanie i zakup materiałów informacyjnych i profilaktycznych,	Urząd Miejski, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, Komenda Miejska Policji, organizacje pozarządowe	- Liczba wydanych i zakupionych materiałów informacyjnych	Cały rok
8.	Wspieranie lokalnych mediów w zakresie ich działań dot. przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy	Urząd Miejski, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, lokalne media	- Liczba audycji, artykułów prasowych	Cały rok
9.	Prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych dla dzieci uczestniczących w programach profilaktycznych	Placówki oświatowe, organizacje pozarządowe, Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji	- Liczba programów - Liczba dzieci i młodzieży uczestniczącej w zajęciach - Liczba trenerów, realizatorów	Cały rok
10.	Dożywanie dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych	Organizacje pozarządowe	- Liczba dzieci objętych dożywianiem	Cały rok
11.	Wspieranie młodzieżowych liderów oraz środowisk zaangażowanych w promowanie zdrowego stylu życia i abstynencji	Młodzieżowy Dom Kultury, placówki oświatowe, organizacje pozarządowe, kościoły, związki wyznaniowe. Urząd Miejski	- Liczba młodzieżowych liderów - Szacunkowa liczba osób objętych oddziaływaniami	Cały rok
12.	Dofinansowywanie i organizowanie szkoleń dla osób działających w obszarze profilaktyki	Urząd Miejski, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie	- Liczba szkoleń - Liczba osób przeszkolonych	Cały rok
13.	Wspieranie wszelkich działań profilaktycznych dot. uzależnień i przeciwdziałania przemocy i agresji	Urząd Miejski, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, wszystkie instytucje i organizacje pomocowe	- Liczba przedsięwzięć, - Liczba adresatów	Cały rok
14.	Organizowanie szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych	Urząd Miejski Podmioty prowadzące sprzedaż napojów alkoholowych	- Liczba szkoleń - Liczba osób objętych szkoleniami	Cały rok
15.	Wspieranie działań ograniczających sprzedaż alkoholu nieletnim	Urząd Miejski, organizacje pozarządowe, podmioty prowadzące sprzedaż alkoholu	- Liczba przedsięwzięć - Liczba odbiorców	Cały rok
16.	Monitorowanie skali problemów dotyczących uzależnień i przemocy	Urząd Miejski we współpracy ze wszystkimi organizacjami i instytucjami, Firma badawcza	- Liczba sondaży - Liczba placówek w których zebrano dane	Cały rok

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

L.p.	Zadanie	Realizatorzy/Partnerzy	Wskaźnik realizacji zadań	Termin
1.	Współpraca z placówkami terapii uzależnień. Zajęcia terapeutyczne dla osób uzależnionych. Umożliwienie uzależnionym osobom niepełnosprawnym korzystania z terapii	Urząd Miejski Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, Placówki odwykowe i terapii uzależnień	- Liczba uzależnionych korzystających z terapii - Liczba placówek - Liczba osób niepełnosprawnych, które odbyły terapię	Cały rok
2.	Dofinansowanie szkoleń dla pracowników lecznictwa odwykowego podnoszących kwalifikacje zawodowe	Urząd Miejski	- Liczba szkoleń - Liczba terapeutów korzystających z dofinansowania	Cały rok
3.	Doposażenie Oddziału Leczenia Uzależnień Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego w Koninie	Urząd Miejski Wojewódzki Szpital Zespołony	-Liczba zakupionego sprzętu	Cały rok

4.	Motywowanie do leczenia odwykowego klientów pomocy społecznej nadużywających alkoholu. Monitorowanie wyników leczenia przy pomocy kontraktów socjalnych	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie	- Liczba osób zmotywowanych do leczenia odwykowego - Liczba osób uzależnionych, które wywiązały się z kontraktu socjalnego	Cały rok
5.	Zapewnienie warunków pracy Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zespołu interwencyjno – motywującego, oraz zespołu eksperckiego do oceny ofert w ramach Programu. Zorganizowanie szkolenia dla członków komisji, zakup materiałów, wyposażenia, literatury fachowej, materiałów edukacyjnych	Urząd Miejski	- Liczba szkoleń - Liczba osób uczestniczących w szkoleniach - Liczba zakupionych i przekazanych materiałów, literatury	Cały rok
6.	Przeprowadzanie rozmów motywujących do leczenia z osobami uzależnionymi i ich rodzinami	Zespół interwencyjno – motywujący Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Konińskie Stowarzyszenie Abstynentów „Szansa”	- Liczba posiedzeń zespołu interwencyjno – motywującego Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych - Liczba rozmów z osobami uzależnionymi - Liczba rozmów z rodzinami - Liczba osób zmotywowanych do leczenia /uzależnionych i członków rodzin/	Cały rok
7.	Inicjowanie działań zmierzających do poszerzenia oferty dla osób uzależnionych / przerywanie ciągu picia/	Urząd Miejski Ośrodek Doraźnej Pomocy Osobom z Problemem Alkoholowym i Przemocą Placówki terapii uzależnień Wojewódzki Szpital Zespolony	-Liczba podjętych działań	Cały rok
8.	Wspieranie działań edukacyjno – informacyjnych i motywujących do leczenia odwykowego wobec osób wielokrotnie przebywających w Ośrodku Doraźnej Pomocy Osobom z Problemem Alkoholowym i Przemocą lub zdradzających objawy uzależnienia	Lekarze i przeszkoleni pracownicy Ośrodka Doraźnej Pomocy Osobom z Problemem Alkoholowym i Przemocą. Przedstawiciele wspólnoty AA, Urząd Miejski	- Liczba klientów Ośrodka Doraźnej Pomocy Osobom z Problemem Alkoholowym i Przemocą objętych programem	Cały rok
9.	Pomoc i prowadzenie działań na rzecz osób bezdomnych z problemem alkoholowym, w tym wsparcie w wychodzeniu z bezdomności	Organizacje pozarządowe Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie	- Liczba bezdomnych skierowanych na leczenie odwykowe - Liczba bezdomnych korzystających ze schronienia - Liczba bezdomnych, którzy się usamodzielnili	Cały rok
10.	Udzielanie wsparcia w utrzymaniu trzeźwości	Konińskie Stowarzyszenie Abstynentów „Szansa” Wspólnota AA Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, Kościoły, Związki wyznaniowe, Młodzieżowy Dom Kultury, Urząd Miejski	-Liczba osób korzystających z grup wsparcia - Liczba osób korzystających ze wsparcia w kryzysie - szacunkowa liczba osób uczestnicząca w mitingach AA - Liczba grup wsparcia i grup AA - Liczba osób korzystających z innego wsparcia.	Cały rok

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

L.p.	Zadanie	Realizatorzy/ Partnerzy	Wskaźniki realizacji zadania	Termin
1.	Wdrażanie procedury zobowiązania do podjęcia leczenia odwykowego	Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Sąd Rejonowy Prokuratura Rejonowa	- Liczba wniosków o leczenie - Liczba spraw skierowanych do Sądu - Liczba osób zmotywowanych do leczenia	Cały rok

2.	Prowadzenie miejsc schronienia dla ofiar przemocy domowej	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie	- Liczba dorosłych i dzieci korzystających ze schronienia	Cały rok
3.	Prowadzenie grup wsparcia, grupy psychoedukacyjnej i zajęć terapeutycznych dla ofiar przemocy domowej	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie Organizacje pozarządowe	- Liczba grup wsparcia - Liczba grup terapeutycznych - Liczba osób objętych oddziaływaniami	Cały rok
4.	Realizacja programu przeciwdziałania przemocy domowej wobec dzieci	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie	- Liczba szkół i placówek, w których realizowany jest program - Liczba dzieci i młodzieży objętych programem	Cały rok
5.	Prowadzenie grup korekcyjno – edukacyjnych dla sprawców przemocy domowej	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie Organizacje pozarządowe	- Liczba grup - Liczba sprawców przemocy objętych programem	Cały rok
6.	Realizacja programu korekcyjno – edukacyjnego ze sprawcami przemocy. Zapewnienie im miejsc czasowego pobytu.	Urząd Miejski Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie. Ośrodek Doraźnej Pomocy Osobom z Problemem Alkoholowym i Przemocą	- Liczba lokali - Liczba sprawców przemocy korzystających z miejsc	Cały rok
7.	Zwiększanie skuteczności interwencji prawno – administracyjnych wobec przemocy i innych zaburzeń funkcjonowania rodziny powodowanych piciem alkoholu. Prowadzenie interdyscyplinarnego poradnictwa /także telefonicznego i internetowego/	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie Komenda Miejska Policji Urząd Miejski Organizacje pozarządowe	- Liczba placówek poradnictwa rodzinnego - Liczba udzielonych porad - Liczba osób korzystających z pomocy	Cały rok
8.	Realizacja programów profilaktycznych i terapeutycznych dla dzieci i młodzieży z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym w świetlicach i grupach terapeutyczno - rozwojowych	Organizacje pozarządowe	- Liczba programów - Liczba dzieci i młodzieży objętych programami	Cały rok
9.	Prowadzenie psychoterapii dla rodzin osób uzależnionych	Poradnie uzależnień	- Liczba placówek - Liczba programów - Liczba osób korzystających z terapii	Cały rok
10.	Udzielanie wsparcia rodzinom alkoholików	Grupa samopomocowa Al-Anon Konińskie Stowarzyszenie Abstynentów „Szansa” i inne organizacje pozarządowe Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie Urząd Miejski, Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Miejski Zespół Interdyscyplinarny	- Liczba grup - Liczba osób korzystających ze wsparcia	Cały rok
11.	Dofinansowanie szkoleń dla służb zajmujących się przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie	Urząd Miejski Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie	- Liczba szkoleń - Liczba osób korzystających z dofinansowania	Cały rok
12.	Współpraca z Prokuraturą Rejonową, która również wdraża procedurę zobowiązania do leczenia odwykowego, nadzoruje rodziny, w których występuje alkoholizm i przemoc	Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Prokuratura Rejonowa	- Liczba rozmów z prokuratorami - Liczba wniosków o wszczęcie postępowania karnego	Cały rok

4. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych

L.p.	Zadanie	Realizatorzy/Partnerzy	Wskaźniki realizacji zadania	Termin
1.	Wspomaganie organizacji pomocowych i innych podmiotów realizujących zadania związane z rozwiązywaniem problemów alkoholowych	Organizacje pozarządowe Służby publiczne Urząd Miejski Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie Komenda Miejska Policji Kościoły Związki wyznaniowe Media	- Ilość organizacji włączających się w rozwiązywanie problemów alkoholowych - Liczba podmiotów, którym udzielono dofinansowania	Cały rok
2.	Wspomaganie działalności organizacji młodzieżowych i sportowych oraz innych podmiotów promujących zdrowy styl życia i abstynencję	Placówki oświatowe Jednostki miejskie Organizacje pozarządowe Instytucje	- Liczba podmiotów współpracujących w realizacji zadań Programu - Liczba dzieci i młodzieży objętej działaniami	Cały rok
3.	Finansowanie/dofinansowanie placówek wsparcia dziennego realizujących zadania profilaktyczne	Organizacje pozarządowe Urząd Miejski	- Liczba świetlic - Liczba dzieci i młodzieży korzystającej ze świetlic	Cały rok
4.	Organizowanie wypoczynku letniego i zimowego dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych	Organizacje pozarządowe, Urząd Miejski, MOPR	- Liczba zorganizowanych kolonii, półkolonii, obozów - Liczba dzieci i młodzieży korzystającej z wypoczynku	Ferie zimowe, wakacje letnie
5.	Prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych dla dzieci uczestniczących w programach	Organizacje pozarządowe Placówki oświatowe Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji	- Liczba placówek - Liczba trenerów, instruktorów - Liczba dzieci i młodzieży uczestniczącej w programach	Cały rok
6.	Prowadzenie dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo - wychowawczych	Organizacje pozarządowe	- Liczba dzieci i młodzieży korzystającej z dożywiania	Cały rok
7.	Dofinansowanie programu dostarczania żywności do placówek wsparcia dziennego oraz do innych instytucji pomocowych	Organizacje pozarządowe Kościoły Związki wyznaniowe	- Liczba placówek korzystających z żywności - Ilość dostarczanej żywności	Cały rok
8.	Realizacja programu edukacyjno - motywującego z klientami Ośrodka Doraźnej Pomocy Osobom z Problemem Alkoholowym i Przemocą	Ośrodek Doraźnej Pomocy Osobom z Problemem Alkoholowym i Przemocą	- Liczba osób objętych programem	Cały rok
9.	Dofinansowanie szkoleń dla osób działających w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień	Instytucje, stowarzyszenia Osoby fizyczne	-Liczba szkoleń - Liczba przeszkolonych osób	Cały rok

5. Egzekwowanie przepisów ustawy o rynku alkoholowym.

L.p.	Zadanie	Realizatorzy/Partnerzy	Wskaźniki realizacji zadań	Termin
1.	Przeprowadzanie kontroli w zakresie przestrzegania przepisów dotyczących zakazu reklamy i promocji napojów alkoholowych oraz zakazu spożywania napojów alkoholowych w miejscach publicznych	Komenda Miejska Policji Straż Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	- Liczba przeprowadzonych kontroli - Liczba ujawnionych przypadków nieprzestrzegania zapisów ustawy - Liczba podjętych interwencji w celu usunięcia zagrożeń	Cały rok
2.	Podjęcie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13 i art.15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi	Komenda Miejska Policji Straż Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	- Liczba podjętych interwencji	Cały rok

6. Wspieranie integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin

L.p.	Zadanie	Realizatorzy/Partnerzy	Wskaźniki realizacji zadania	Termin
1.	Zwiększenie działań na rzecz reintegracji społecznej i zawodowej osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin oraz przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu i marginalizacji	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie - Klub Integracji Społecznej	- Liczba osób objętych oddziaływaniami - Liczba form oddziaływań - Liczba osób, które podjęły pracę - Liczba kontraktów socjalnych z osobami uzależnionymi	Cały rok