

**Protokół
z 26 września 2019 roku**

**z posiedzenia Zespołu Profilaktycznego
Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
w Tomaszowie Mazowieckim, które odbyło się w siedzibie Komisji
przy ulicy Św. Antoniego 55.**

1. Przewodniczący Zespołu Profilaktycznego, p. Janusz Dziubałtowski przedstawił porządek posiedzenia Zespołu.
2. **Posiedzenie w pełni zostało poświęcone podsumowaniu i wypracowaniu wniosków z wizyt w Domach Pomocy Społecznej funkcjonujących na terenie Tomaszowa Mazowieckiego.**
3. W poniższych terminach Zespół Profilaktyczny MKRPA odwiedził placówki:

- **Dom Pomocy Społecznej Nr 1 w Tomaszowie Mazowieckim**
ul. Polna 56 - 18 lipca 2019 roku
- **Filię Domu Pomocy Społecznej Nr 1 w Tomaszowie Mazowieckim**
ul. Farbiarska 27/29 - 22 lipca 2019 roku
- **Dom Pomocy Społecznej Nr 2 w Tomaszowie Mazowieckim**
ul. Jana Pawła II 37 - 29 sierpnia 2019 roku

4. Podsumowując dotychczasowe zapisy:

Podjęte działania ze strony Zespołu Profilaktycznego były wynikiem spotkania, które miało miejsce w dniu **5 czerwca 2019** r. w Urzędzie Miasta Tomaszowa Mazowieckiego z udziałem m.in. władz miasta, a dotyczyło omówieniu problematyki uzależnień związanej z nadużywaniem alkoholu przez mieszkańców w placówkach **DPS**.

Członkowie Zespołu Profilaktycznego rozpoczęli wdrożenie działań profilaktycznych realizując ustalony kalendarz spotkań z kierownictwem poszczególnych placówek DPS przy udziale ich mieszkańców.

Głównym celem organizowanych spotkań było rozeznanie problemu jako klucz do podjęcia dalszych działań. Frekwencja uczestników nie przekroczyła 40 osób w każdej z placówek.

Pomysłem na rozpoczęcie spotkań była emisja polskiego krótkometrażowego filmu dokumentalnego z 1971 roku zrealizowanego przez Marka Piwowskiego pt. **„Korkociąg”**.

Film dokumentalny przedstawiający różne stadia choroby alkoholowej. Reżyser zebrał dokumentację w szpitalu psychiatrycznym w podwarszawskich Tworkach by przedstawić skrajne przypadki chorób wywołanych przez ten nałóg: psychozę alkoholową, psychozę Korsakowa, delirium, padaczkę alkoholową, aż po alkoholowy zanik mózgu i obraz agonii. Materiały dokumentalne zderzone są z materiałem zainscenizowanym: anonimowy aktor

czyta fragmenty autentycznego przemówienia, wygłoszonego „dla uczczenia 52. rocznicy wielkiej gałęzi przemysłu: przemysłu spirytusowego”.

Po emisji filmu rozpoczęła się dyskusja, w której bardzo nieliczni mieszkańcy DPS zabierali głos. Przewodniczący Zespołu Janusz Dziubałtowski w bardzo przystępny i zrozumiały sposób w nawiązaniu do wyświetlonego filmu starał się omówić problem uzależnienia w szczególności od alkoholu, podając szereg przykładów osób, zachowań i konsekwencji jakie niesie za sobą ów nałóg.

W trakcie spotkań została przeprowadzona także ankieta wśród uczestników spotkania opracowana przez Centrum Dobrej Terapii pn. „Czy jesteś uzależniony od alkoholu – test Audit”.

5. W drodze dyskusji Zespół Profilaktyczny szczegółowo wypracował poniższe wnioski:

- I. Nadużywanie alkoholu przez mieszkańców domów pomocy społecznej rodzi wiele negatywnych konsekwencji nie tylko dla osób pijących. **Zakłóca spokój i poczucie bezpieczeństwa współmieszkańców oraz stwarza poważne kłopoty personelowi.** Problemy alkoholowe kilku mieszkańców mogą poważnie zaburzyć funkcjonowanie całej społeczności DPS-u. Rodzi to potrzebę szukania skutecznych sposobów radzenia sobie z nimi.
- II. Warte podkreślenia jest to, iż odsetek osób nadużywających alkoholu w poszczególnych DPS jest różna. Na podstawie wypełnionych ankiet przez mieszkańców i zebranych informacjach od personelu można stwierdzić, iż DPS nr 2 jest placówką, w której problem jest najmniejszy zaś w pozostałych jest to kilka % całości.
- III. **Stała współpraca** kierownictwa DPS z przedstawicielami jednostek mogących mieć pozytywny wpływ na zminimalizowanie problemu uzależnienia od alkoholu czyli MKRPA, MOPS, POLICJA, STRAŻ MIEJSKA,
- IV. **Stała współpraca** kierownictwa DPS z organem prowadzącym czyli ZARZĄDEM STAROSTWA POWIATOWEGO WRAZ Z WYDZIAŁEM MERYTORYCZNYM.
- V. **Opracowanie i wdrożenie strategii** składającej się z wielu różnych działań, w tym działań zapobiegawczych, w każdym DPS-ie wraz z opracowaniem procedur postępowania z osobami nadużywającymi alkoholu

Żadne pojedyncze oddziaływania nie będą skuteczne. Iluzją jest oczekiwanie, że np. wprowadzenie zakazu spożywania alkoholu w DPS-ach czy powstanie domów pomocy społecznej dla osób uzależnionych od alkoholu rozwiążą problemy wynikające z nadużywania alkoholu przez mieszkańców. Nie rokuje trwałej poprawy sytuacji szukanie rozwiązań problemów alkoholowych wyłącznie na zewnątrz domów, bez zaangażowania własnego personelu i mieszkańców.

VI. **Profilaktyka czyli zapobieganie problemom**

Budowanie efektywnych strategii wymaga wiedzy o problemach alkoholowych i skutecznych sposobach postępowania. Zatem podstawą jest edukacja dyrektorów i personelu DPS-ów, której celem jest lepsze rozumienie przez nich problemów

alkoholowych i wypracowanie procedur i metod działania opartych na jednolitych przekonaniach i spójnych postawach wobec tych problemów.

VII. Szkolenia dla kadry kierowniczej oraz personelu.

Szkolenia dotyczące rozwiązywania problemów alkoholowych w domach pomocy społecznej nie powinny mieć wyłącznie formy wykładowej. Nie powinny też zamienić się w wymianę wyłącznie negatywnych doświadczeń, pasmo narzekań na braki w przepisach prawa, na niedostatki systemu czy szczególne cechy mieszkańców (roszczeniowi, niepodatni na wpływ, niechętni do współpracy, niezdolni do zmiany itp.), bo na ogół prowadzi to do mało optymistycznego wniosku, że nic się nie da zrobić. Tendencja do malkontenctwa jest zwykle mniejsza, gdy w szkoleniu uczestniczą pracownicy różnych domów pomocy społecznej, np. z terenu województwa. Wtedy częściej dochodzi do prezentacji pozytywnych doświadczeń różnych placówek, dobrych praktyk, konstruktywnych pomysłów. Zwiększenie wiedzy personelu pozwoli lepiej diagnozować i monitorować problemy pijących mieszkańców. Umiejętność różnicowania wzorów spożywania alkoholu pozwoli na bardziej realistyczną ocenę skali problemów alkoholowych i zaplanowanie adekwatnych oddziaływań wobec osób pijących alkohol szkodliwie i uzależnionych od alkoholu. Większa świadomość zagrożeń wynikających z używania alkoholu może być przydatna w motywowaniu mieszkańców do zaprzestania lub zmiany wzoru picia.

VIII. Teoretycznie mieszkańcy domów pomocy społecznej, jak wszyscy inni obywatele, mogą korzystać ze specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w placówkach leczenia uzależnienia od alkoholu. Oznacza to, że aby podjąć terapię w poradni czy w oddziale leczenia uzależnień, muszą oni wyrazić zgodę na leczenie (za wyjątkiem sądowego zobowiązania do podjęcia leczenia) oraz spełniać warunki kwalifikacyjne, tzn. ich stan zdrowia psychicznego, somatycznego i potencjał intelektualny powinny umożliwić im efektywne skorzystanie z programów psychoterapii uzależnień. Większość mieszkańców domów pomocy społecznej nie może skorzystać z leczenia w placówkach odwykowych, które pracują w oparciu o metody psychoterapii poznawczo-behawioralnej i nie dysponują zapleczem medycznym ani kadrą medyczno-opiekuńczą, zapewniającą pacjentom bezpieczeństwo zdrowotne i adekwatny poziom opieki. W takiej sytuacji część uzależnionych mieszkańców DPS-ów mogłaby skorzystać z oferty domu pomocy społecznej dla osób uzależnionych od alkoholu, które pojawiły się jako nowy typ domu w nowelizacji ustawy o pomocy społecznej w 2013 roku. Mieszkańcy DPS-ów pijący szkodliwie i uzależnieni, którzy wymagają intensywnych oddziaływań, a nie kwalifikują się do programów terapeutycznych w placówkach leczenia uzależnienia, są motywowani do wyrażenia zgody na czasowe (trwające ok. roku) przeniesienie do domów pomocy społecznej dla osób uzależnionych.

IX. Leczenie uzależnienia, abstynencja czy ograniczanie picia wymagają nieustannej zachęty. Należy chwalić mieszkańców i zachęcać ich do tego, aby dostrzegali nie tylko wpadki i zagrożenia, ale także swoje postępy, i aby nagradzali się za sukcesy, nawet zupełnie drobne. Nagradzanie będzie miało duże znaczenie mobilizacyjne jedynie wtedy, gdy nagrody (materialne lub symboliczne) będą konsekwencją osiągnięcia celu.

- X. **Nieocenionym wsparciem na każdym etapie procesu zmiany wzoru spożywania alkoholu mogą być dla mieszkańców trzeźwościowe, zewnętrzne grupy wzajemnej pomocy** (wspólnota Anonimowych Alkoholików czy stowarzyszenia abstynenckie). Spotkania z osobami realizującymi ten sam cel nie tylko wzmacniają motywację do abstynencji i uczą sposobów jej utrzymania, ale też aktywizują, wzbogacają sieć kontaktów społecznych, co uatrakcyjnia codzienność mieszkańców. Mogą się one odbywać w domach pomocy społecznej, jak również w innych miejscach, o ile mieszkańcy mogą się poruszać i opuszczać dom samodzielnie lub pod opieką innych osób. Takie wsparcie to duże ułatwienie dla pracowników DPS-ów.
- Nie wymaga ono finansowania, ale żeby sprawnie zadziałało, trzeba zainwestować czas w nawiązanie współpracy, określić i zaakceptować reguły działania oraz zbudować wzajemne zaufanie.
- XI. **Udział w objęciu pomocą i wsparciem przez osoby zajmujące się profesjonalnie terapią uzależnień – zatrudnienie w dowolnej formie specjalisty psychoterapii uzależnień.** Osoba taka może edukować pracowników, diagnozować problemy alkoholowe mieszkańców, motywować ich do abstynencji czy ograniczania picia oraz wspierać ich wysiłki w kierunku zmiany, zarówno poprzez rozmowy indywidualne, jak i prowadzenie różnego rodzaju zajęć grupowych. Taka osoba z zewnątrz nie zastąpi codziennych działań pracowników DPS-ów i nie zdejmie z nich odpowiedzialności za rozwiązywanie problemów alkoholowych w domach, ale może być dla personelu DPS-u znaczącym wsparciem merytorycznym. Dyrektorzy domów pomocy społecznej mogą pozyskać na ten cel dofinansowanie z gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.
- XII. W systemie przeciwdziałania uzależnieniom kluczową rolę odgrywają **organizacje pozarządowe**, które zajmują się zarówno opracowywaniem programów profilaktycznych, jak również ich wdrażaniem. Większe zaangażowanie organizacji pozarządowych, których zadania statutowe wpisują się w poruszaną problematykę.
- XIII. **Spotkania społecznościowe** - rozmawianie z mieszkańcami o różnych trudnych sprawach związanych z życiem w DPS-ie, w tym o problemach alkoholowych, zachęca do otwartego wyrażania niezgody na nadużywanie alkoholu przez niektórych mieszkańców. Przerywa to milczenie, interpretowane często przez pijących jako akceptacja ich zachowań, przeciwdziała zastraszaniu mieszkańców przez osoby pijące, ujawnia na bieżąco incydenty picia i zachowania aspołeczne. Wspiera trzeźwe normy życia społeczności i jednoznacznie kwalifikuje nadużywanie alkoholu jako zachowanie niepożądane.
- XIV. **Tzw. dobre praktyki w obszarze wzmacniania czynników ochronnych opisuje działania poprawiające jakość życia mieszkańców, dbające o ich samopoczucie, o dobre relacje z personelem, wzmacniające ich poczucie autonomii.** Zwiększenie atrakcyjności pobytu mieszkańców przez częstsze organizowanie czasu wolnego w postaci m.in. wycieczek (dla sprawnych ruchowo), zajęć na świetlicy, wspólne oglądanie filmów, gry i zabawy, w okresie letnim grille, uczestnictwo w organizowanych przez miasto wydarzeniach, dopuszczanie do podejmowania decyzji w sprawie życia domu oraz angażujące ich w aktualne sprawy społeczności, aktywizujące do udziału w ofercie zajęć, drobnych obowiązków i odpowiedzialności. Wysiłki personelu w tym obszarze skutkują większym

zadowoleniem mieszkańców, mniejszym nasileniem postaw roszczeniowych, większą akceptacją dla faktu starzenia się, posiadanych dysfunkcji zdrowotnych, ograniczenia samodzielności, konieczności życia w domu pomocy społecznej oraz ułatwianiu brania przez mieszkańców odpowiedzialności za swoje zachowania, adekwatnej do ich możliwości. Powodzenie takich działań zależy w znacznym stopniu od stylu pracy i zarządzania w DPS-ach.

6. Członkowie Zespołu Profilaktycznego zgodnie będą wnioskować o merytoryczne spotkanie z władzami miasta i powiatu celem przekazania wypracowanych wniosków i podjęciem dalszych działań minimalizujących problem.
7. Ustalono termin następnego posiedzenia Zespołu na 08 października 2019 roku.

Na tym posiedzenie zakończono.

Protokolant: