

**UCHWAŁA Nr ...  
RADY MIASTA OSTROŁĘKI  
z dnia ...**

**w sprawie uchwalenia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów  
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2023-2026**

Na podstawie art. 4<sup>1</sup> ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2021 r. poz. 1119, ze zm.) uchwała się, co następuje:

**§ 1.**

Uchwała się Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2023-2026, w brzmieniu określonym w załączniku do uchwały.

**§ 2.**

Uchwała wchodzi w życie dnia 1 stycznia 2023 r.

Załącznik do  
Uchwały Nr ...  
Rady Miasta Ostrołęki  
z dnia ...  
w sprawie uchwalenia  
Miejskiego Programu Profilaktyki  
i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych  
oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2023-2026

**Miejski Program Profilaktyki  
i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych  
oraz Przeciwdziałania Narkomanii  
na lata 2023-2026**

## **I. Wstęp**

Alkoholizm, narkomania, uzależnienia behawioralne stanowią wyzwania cywilizacyjne o zasięgu globalnym. Powodują stały wzrost problemów społecznych, stwarzają zagrożenia i obniżają ogólny poziom zdrowia społeczeństwa. Powiązane z nimi są m.in. problemy przemocy w rodzinie, ubóstwo i wykluczenie społeczne.

Problematyka uzależnienia nie ogranicza się jedynie do samego faktu uzależnienia bądź zagrożenia uzależnieniem. To problem, który zaburza całość funkcjonowania danej rodziny. Organizując pomoc należy mieć na uwadze zarówno osoby uzależnione jak i członków rodziny, którzy zmagają się z uzależnieniem bliskiej osoby. Koniecznym jest, aby wszelkie działania profilaktyczne w dalszym ciągu były kierowane do dzieci i młodzieży, którzy w okresie dorastania mogą być szczególnie podatni na negatywne wpływy otoczenia. Należy również zauważyć, że deficyty jednej grupy społecznej, zakłócają funkcjonowanie całej społeczności lokalnej. Konieczne jest zatem traktowanie problemu alkoholizmu, narkomanii i uzależnień behawioralnych w kontekście szeroko pojętej polityki społecznej.

Profilaktyka i przeciwdziałanie uzależnieniom należy do istotnych działań podejmowanych przez gminy. Aby w pełni zadbać o prawidłowy rozwój dzieci i młodzieży poszukuje się nowych rozwiązań z dziedziny profilaktyki uzależnień. Szczególną uwagę zwraca się na osoby podatne na wpływy grupy rówieśniczej, osoby wykluczone społecznie czy nawet mające problemy z nauką szkolną. Wszelkie stresujące sytuacje sprzyjają bowiem uzależnieniu.

Aby zapobiec uzależnieniom behawioralnym, rosnącemu zainteresowaniu alkoholem, dopalaczami i substancjami psychoaktywnymi, należy zaproponować wiele atrakcyjnych form spędzania czasu wolnego, należy położyć większy nacisk na rozwój pasji i zainteresowań, należy zadbać o odporność psychiczną młodego człowieka, pomagając mu zrozumieć siebie i otaczający świat. Konieczne jest także prowadzenie działań edukacyjno-informacyjnych. Podejmowanie różnorodnych działań sprzyja poprawie jakości życia, zarówno pojedynczych jednostek, jak i całej społeczności lokalnej.

Prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych i narkomanii oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gminy.

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2023-2026 określa cele i zadania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów wynikających z używania alkoholu, narkotyków oraz występowania uzależnień behawioralnych. Program został opracowany zgodnie z treścią ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi i ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz zgodnie z Narodowym Programem Zdrowia na lata 2021-2025.

Program stanowi część „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Ostrołęki na lata 2017 – 2023”, przyjętej uchwałą Nr 335/XLVIII/2017 Rady Miasta Ostrołęki z dnia 22 czerwca 2017 r. i wpisuje się w cel operacyjny określony w Narodowym Programie Zdrowia, który obejmuje profilaktykę i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi. Zakłada współpracę różnych podmiotów, instytucji i osób fizycznych działających w obszarze profilaktyki uzależnień.

Sposoby realizacji zadań ujętych w programie dostosowane są do potrzeb i możliwości ich realizacji w mieście, w oparciu o posiadane zasoby. Działania zaproponowane w ramach gminnego programu nastawione są na zapobieganie i ograniczenie występowania uzależnień behawioralnych oraz problemów związanych bezpośrednio z używaniem alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych. Miejski program obejmuje działania profilaktyczne oraz pomocowe skierowane do dzieci, młodzieży i dorosłych mieszkańców miasta. Problematyka uzależnień wymaga podejścia interdyscyplinarnego, a wszelkie podejmowane w jej ramach działania powinny mieć charakter długofalowy.

## **II. Wyjaśnienie podstawowych pojęć oraz przedstawienie zjawiska uzależnienia od alkoholu, narkotyków i uzależnień behawioralnych**

„Uzależnienia - medyczne zaburzenie zdrowia, stan psychologicznej albo psychicznej i fizycznej zależności od jakiegoś psychoaktywnego środka chemicznego, przejawiający się okresowym lub stałym przymusem przyjmowania tej substancji w celu uzyskania efektów jej działania lub uniknięcia przykrych objawów jej braku (abstynencyjne objawy).

Motywy skłaniającym do rozpoczęcia przyjmowania środków uzależniających jest ich działanie: rozluźniające (uspokajające, nasenne, przeciwlękowe, przeciwbólowe), stymulujące (aktywizujące, dopingujące, poprawiające samopoczucie, podwyższające intensywność przeżywania, zmniejszające łaknienie), halucynogenne (zmieniające intensywność spostrzegania i myślenia lub zniekształcające je, zmieniające stan świadomości). Rozwój uzależnienia jest zależny od wielu czynników, m.in. od specyficznych właściwości substancji uzależniającej, fizjologicznych właściwości organizmu (warunkujących szybkość powstawania uzależnienia), cech osobowości sprzyjających działaniu substancji uzależniającej (bierność, niesamodzielność) i czynników środowiskowych ułatwiających kontakt z takimi substancjami (słabość więzi rodzinnych, brak perspektyw życiowych, presja grup subkulturowych, pochopne zastosowanie leku).

Leczenie jest długotrwałe i trudne, wymaga wytrwałości ze strony uzależnionych i leczących. Liczne programy leczniczo-rehabilitacyjne są dostosowane do typu i fazy rozwoju uzależnienia, zwykle obejmują okresy: detoksykacji (eliminowanie objawów odtrucia i abstynencyjnych), reorientacji (budowanie motywacji do leczenia), rehabilitacji (uczenie się nowych wzorców życia bez środków uzależniających).”

### **1. Problem alkoholowy**

Choroba alkoholowa - to przewlekła, nieuleczalna choroba wywołana uzależnieniem od alkoholu, przebiegająca z nawrotami. Jej konsekwencje zdrowotne dotyczą nie tylko samego chorego, ale również i jego najbliższych, co wyraźnie ją różni od innych chorób przewlekłych.

Objawy choroby alkoholowej:

- subiektywne poczucie przymusu sięgania po alkohol
- koncentrowanie całego swojego życia wokół picia
- nawroty picia po próbach podejmowania abstynencji
- ograniczenie zachowań oraz reakcji związanych ze spożywaniem alkoholu
- zmiana tolerancji na napoje alkoholowe
- objawy abstynencyjne
- poczucie niemożności rozstania się z alkoholem na zawsze
- pragnienie picia kontrolowanego oraz nadzieja na zapanowanie nad alkoholizmem.

Nadużywanie alkoholu prowadzi do wielu negatywnych skutków zdrowotnych oraz społecznych. Skutkiem zdrowotnym może być nieprawidłowe funkcjonowanie wątroby, np. rozwój stłuszczenia wątroby, czy też marskość, a uszkodzenie organu jest nieodwracalne, (można je spowolnić lub zatrzymać, podejmując odpowiednie leczenie). Częste upijanie się ma wpływ również na układ krążenia oraz system nerwowy, gdyż może prowadzić do: uszkodzeń komórek nerwowych, udaru mózgu, otępienia, zaburzeń w pracy mięśnia sercowego, choroby wieńcowej, zawału serca, nadciśnienia tętniczego krwi. Wzrasta również ryzyko wystąpienia zaburzeń hormonalnych, chorób immunologicznych oraz nowotworów (w szczególności przełyku, krtani, gardła, języka oraz jelita grubego). Skutki alkoholizmu można także zaobserwować w wielu innych sferach, zwłaszcza rodzinnej, zawodowej oraz społecznej. Alkohol często staje się również przyczyną przemocy psychicznej lub fizycznej, może doprowadzić do rozpadu małżeństwa, utraty przyjaciół, itp. Osoba uzależniona w oczach pracodawcy przestaje być odpowiedzialnym pracownikiem, co może doprowadzić do utraty pracy. Ponadto skutkiem spożywania alkoholu mogą być też konflikty z prawem. Pod wpływem alkoholu pijący często wdają się w bójki, biorą udział w napaściach ulicznych, a nawet zdarza im się siadać za kierownicę samochodu, niekiedy ze śmiertelnym skutkiem.

## **2. Narkomania**

Narkotyki - w języku potocznym jest określane wymiennie jako substancja psychoaktywna, środek odurzający, używka. W psychologii aktualnie obowiązującym nazewnictwem jest substancja psychoaktywna. W medycynie „narkotykami” określa się te substancje, które działają m.in. przeciwbólowo poprzez określone receptory mózgowie (opiodowe). Z kolei pojęcie narkomanii wywodzi się od słowa „narcos” co oznacza odurzenie, senność, uśpienie.

### **Substancje psychoaktywne:**

- wpływają na centralny układ nerwowy
- przyjmowane są w celu doznania przyjemności, zmiany świadomości, uzyskania określonego nastoju, przeżycia ekstremalnych doznań
- wpływają na organizm człowieka powodując w różnym stopniu zmiany psychiczne (np. euforię, zmieniony odbiór rzeczywistości, iluzje, omamy, zaburzenia pamięci) oraz fizyczne (np. wzrost ciśnienia krwi, przyspieszenie tętna, pobudzenie)
- przewlekłe przyjmowanie mogą prowadzić do uzależnienia, które często nazywane też jest narkomanią czy toksykomanią
- mają pochodzenie naturalne lub syntetyczne
- często, szczególnie w publikacjach popularnych są dzielone na tzw. narkotyki miękkie (jako bezpieczne, mało szkodliwe) oraz twarde (niebezpieczne, groźne). Za „narkotyk miękką” uznawana jest np. marihuana. Określenia te są mylące, nieprawdziwe, dają złudne poczucie bezpieczeństwa np. przy stosowaniu marihuany.”

Narkomania - stałe lub okresowe używanie w celach innych niż medyczne środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, w wyniku czego może powstać lub powstało uzależnienie od nich.

Objawy uzależnienia od narkotyków, w zależności od zażywanej substancji psychoaktywnej, mogą być nieco inne. Symptodem świadczącym o zażywaniu narkotyków może być zmiana sposobu bycia, środowiska, stylu ubierania się. Osoby uzależnione często oddalają się od przyjaciół i rodziny, mają problemy w kontaktach z otoczeniem, stają się drażliwe, nerwowe, zaniedbują codzienne obowiązki (szkolne, zawodowe, domowe). Podstawowym objawem uzależnienia jest niekontrolowany przymus sięgania po substancje odurzające (psychoaktywne). Uzależniony traci kontrolę nad przyjmowanymi narkotykami, mimo starań nie jest w stanie utrzymać abstynencji.

Narkomania prowadzi do wielu szkód zdrowotnych (psychicznych i fizycznych) oraz społecznych. Zażywanie narkotyków zaburza funkcjonowanie poszczególnych narządów w ludzkim organizmie. Środki psychoaktywne zwiększają prawdopodobieństwo wystąpienia udaru mózgu, zawału serca, spadku odporności, uszkodzenia wątroby, nerek, a także powstania zakrzepów w żyłach. Narkomanii mają również problem z obniżeniem płodności oraz spadkiem libido. Osoby przyjmujące narkotyki dożylnie są też bardziej narażone na zarażenie groźnymi chorobami jak WZW typu C oraz wirus HIV. Zazwyczaj uzależnienie od narkotyków widać w wyglądzie. Osoby uzależnione są osłabione, blade oraz tracą na wadze. Często też występuje u nich przewlekły katar, kaszel oraz krwawienia z nosa. Narkotyki nie pozostają bez wpływu na sferę psychiczną. Środki psychoaktywne mogą powodować zaburzenia osobowości, stany lękowe, a nawet depresję. Narkomanii mogą towarzyszyć również zaburzenia pamięci, nerwice, ostra lub przewlekła psychoza, a także zaburzenia o charakterze seksualnym. W zależności od rodzaju przyjmowanych środków może się pojawić nadmierne pobudzenie, agresja i drażliwość, jak i apatia bądź

przygnębienie. Dodatkowo osoby używające narkotyków często popadają w konflikty z prawem. Karalne jest nie tylko rozprowadzanie narkotyków czy ich produkcja, ale też ich posiadanie. Ponadto głód narkotykowy często popycha osoby uzależnione do kradzieży i innych przestępstw. Narkotyki zmieniają ludzi. Tracą oni zdolność do samodzielnego funkcjonowania, zaniedbują obowiązki. Często dochodzi do zaburzenia lub całkowitego zerwania więzi rodzinnych czy bezrobocia.



### **3. Uzależnienia behawioralne**

Uzależnienie behawioralne (czynnościowe) – zespół objawów związanych z utrwalonym, wielokrotnym powtarzaniem określonej czynności (lub grupy czynności) w celu uzyskania takich stanów emocjonalnych jak przyjemność, euforia, ulga, uczucie zaspokojenia.

Przykłady uzależnień behawioralnych: patologiczny hazard, uzależnienie od komputera/sieci internetowej, pracoholizm, zakupoholizm, uzależnienie od ćwiczeń fizycznych, uzależnienie od telefonu komórkowego, kompulsywne objadanie się.

Przykładowe objawy mogące świadczyć o uzależnieniu behawioralnym od hazardu:

- wydawanie coraz większej ilości pieniędzy na hazard
- potrzeba gry, aby osiągnąć pożądaną poziom podniecenia
- trudności w ograniczaniu lub rzucaniu hazardu
- uczucie niepokoju lub irytacji podczas próby ograniczenia lub rzucenia grania
- uporczywe, częste myśli o hazardzie takie jak planowanie zakładów, myślenie o wcześniejszych doświadczeniach z hazardem i opracowywanie strategii, jak zdobyć więcej pieniędzy na grę
- powrót do hazardu w sytuacji przygnębienia
- kontynuowanie hazardu nawet po utracie pieniędzy przy próbie wyjścia na tzw. „zero”
- ponoszenie konsekwencji finansowych lub społecznych w wyniku uprawiania hazardu.

Uzależnienia behawioralne, w zależności od rodzaju, prowadzą do poważnych konsekwencji zarówno psychicznych, fizycznych jak i społecznych. Leczenie ich polega na:

- psychoterapii uzależnień – tj. procesie, w którym uczestniczy grupa specjalistów, którego celem jest m.in. uświadomienie sobie przez osobę uzależnioną mechanizmów chorobowych, zmiana destrukcyjnych nawyków, nauka konstruktywnych sposobów radzenia sobie z emocjami
- uczestnictwie osoby uzależnionej w grupie samopomocowej (np. Anonimowi Jedzeniolicy, Anonimowi Hazardziści)
- farmakoterapii, która może mieć swoje zastosowanie w sytuacjach, kiedy nasilenie objawów u pacjenta w sposób znaczny utrudnia mu uczestnictwo w w/w formach leczenia. Stanowi środek doraźny, wspierający proces terapii.

### III. Diagnoza problemów społecznych na terenie Miasta Ostrołęki – wybrane zagadnienia.

W roku 2022 na terenie Miasta Ostrołęki przeprowadzona została diagnoza problemów społecznych. W badaniach wzięło udział 150 osób dorosłych oraz 1881 uczniów ostrołęckich szkół podstawowych i ponadpodstawowych.

Wyniki badań realizowanych w Mieście Ostrołęka w roku 2022 porównano z wynikami badań ogólnopolskich, realizowanych w ramach programu ESPAD<sup>1</sup>. Porównanie to ma na celu ukazanie różnic pomiędzy danymi ogólnopolskimi, a danymi lokalnymi.

Diagnoza „*Używanie narkotyków i alkoholu przez młodzież*” była badaniem ogólnopolskim. Badanie zostało zrealizowane przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Instytut Psychiatrii i Neurologii. Realizowana była w 2019 roku. Badanie zrealizowano na próbie losowej młodzieży trzecich klas ówczesnych gimnazjów i drugich klas ówczesnych szkół ponadgimnazjalnych. Badaniami objęto próbę ogólnopolską, 6 prób wojewódzkich (Dolnośląskie, Lubelskie, Małopolskie, Mazowieckie, Śląskie, Świętokrzyskie) oraz 5 prób miejskich (Wrocław, Płock, Kalisz, Sopot, Szczecinek). Badania zrealizowano w 383 ówczesnych klasach gimnazjalnych oraz w 431 klasach ówczesnych szkół ponadgimnazjalnych. W ówczesnych szkołach gimnazjalnych zebrano 5 939 ankiet, zaś w ówczesnych szkołach ponadgimnazjalnych – 6 495 ankiet. Badanie zostało realizowane metodą ankiety audytoryjnej przez zespół ankierów rekrutujący się spoza systemu oświaty i wychowania.

W diagnozie problemów społecznych realizowanej na terenie Miasta Ostrołęka brali udział uczniowie szkół podstawowych i ponadpodstawowych. Analizę przeprowadzono na dwóch grupach uczniów: w wieku 15 – 16 lat oraz 17 i więcej lat. Poniżej zaprezentowano wyniki przeprowadzonej analizy porównawczej.

---

1 J. Sierosławski, *Używanie narkotyków i alkoholu przez młodzież szkolną*, Warszawa, 2020.

## 1. Problem alkoholowy

Analizując badania ogólnopolskie można dostrzec, iż napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży szkolnej, podobnie jak ma to miejsce w dorosłej części społeczeństwa. Próby picia ma za sobą 80,00% polskich uczniów w wieku 15 – 16 lat i 92,80% uczniów w wieku 17 – 18 lat. W czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem piło jakiegokolwiek napoje alkoholowe 67,90% młodszych uczniów i 89,00% uczniów starszych. Natomiast w ostatnim miesiącu przed badaniem kontakt z alkoholem miało 46,70% młodszych oraz 76,10% starszych uczniów.

Stanu silnego upojenia alkoholem doświadczyło, chociaż raz w życiu, ponad jedna trzecia piętnasto-szesnastolatków (33,30%) i 56,60% uczniów ze starszej grupy. W ciągu ostatniego roku przed badaniem do stanu silnego upojenia alkoholowego doprowadziło się 26,20% uczniów młodszych i 44,00% uczniów starszych, a w ostatnim miesiącu przed badaniem 11,30% młodszych i 18,80% uczniów starszych. Porównanie wyników z 2019 r. z wynikami z 2015 r. wskazuje na spadek odsetków uczniów, którzy upili się chociaż raz w życiu oraz tych którzy upili się chociaż raz w czasie ostatnich 12 miesięcy.

**Tab.1. Picie napojów alkoholowych (wyniki przedstawiają wartości procentowe).**

Badanie ESPAD odbywa się od roku 1995. Ostatnia edycja miała miejsce w roku 2019		1995	1999	2003	2007	2011	2015	2019	Miasto Ostrołęka
<b>15 – 16 lat</b>	Kiedykolwiek w życiu	92,8	90,3	92,5	90,2	87,3	83,8	80,0	40,18
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	77,3	82,0	84,9	78,9	78,3	71,7	67,9	x
	W czasie 30 dni przed badaniem	50,4	61,1	65,8	57,3	57,6	48,6	46,7	x
<b>17 – 18 lat, w przypadku uczniów szkół z Miasta Ostrołęka 17 lat i więcej</b>	Kiedykolwiek w życiu	96,5	96,7	96,7	94,8	95,2	95,8	92,8	71,26
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	88,0	93,4	93,4	92,0	91,6	92,7	89,0	x
	W czasie 30 dni przed badaniem	65,6	78,1	78,9	79,5	80,4	82,3	76,1	x

W przypadku młodzieży z **Miasta Ostrołęka zauważyć można znacznie niższy odsetek sięgania po alkohol w porównaniu do danych ogólnopolskich.** W przypadku uczniów w wieku 15 – 16 lat, 40,18% z nich przyznaje, iż spożywało alkohol kiedykolwiek w życiu, a w przypadku uczniów w wieku 17 lat i więcej alkohol piło 71,26% uczniów.

Jeśli chodzi o rodzaj spożywanego alkoholu w Mieście Ostrołęka, to młodsi uczniowie wybierają głównie piwo (81,06%), wódkę (65,20%), wino (49,78%), szampana (51,98%) oraz likiery i nalewki (35,68%). Natomiast starsi uczniowie sięgają po: piwo (87,50%), wódkę (82,95%), wino (73,86%), szampana (67,61%) oraz likiery i nalewki (57,10%).

Zjawisko to jest również widoczne wśród uczniów w Polsce. Tutaj młodsi i starsi uczniowie także najczęściej sięgają właśnie po piwo. W drugiej kolejności wybierali wódkę oraz wino.

**Tab.2. Picie napojów alkoholowych (wyniki przedstawiają wartości procentowe).**

		1995	1999	2003	2007	2011	2015	2019	Miasto Miasto Ostrołęka
15 – 16 lat	piwo	45,6	52,8	68,8	60,3	57,4	51,3	47,5	81,06
	wino	32,8	24,4	23,7	22,6	26,0	21,1	21,1	49,78
	wódka	29,9	25,0	36,7	30,3	57,6	33,1	33,1	65,20

Badanie ESPAD odbywa się od roku 1995. Ostatnia edycja miała miejsce w roku 2019		1995	1999	2003	2007	2011	2015	2019	Miasto Ostrołęka
17 – 18 lat, w przypadku uczniów szkół z Miasta Ostrołęka 17 lat i więcej	piwo	55,9	66,2	78,6	78,8	78,1	78,9	72,2	87,50
	wino	40,5	31,0	30,7	31,0	35,6	37,7	43,2	73,86
	wódka	46,0	42,0	52,0	50,8	62,8	65,2	60,0	82,95

## 2. Problem narkotykowy

Jak wynika z badań ogólnopolskich, problem narkotykowy nie przybiera tak dużych rozmiarów jak problem alkoholowy. Chociaż raz w ciągu całego życia używało tych substancji 21,40% młodszych uczniów i 37,00% starszych uczniów. Na drugim miejscu pod względem rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych wśród uczniów ówczesnych gimnazjów jest amfetamina (4,20%), a wśród uczniów szkół wyższego poziomu – ecstasy (5,10%).

W czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem marihuana lub haszysz i przetwory konopi są na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia wśród młodzieży. W ówczesnych klasach trzecich gimnazjów używało tych środków ponad 16,70% uczniów, natomiast w ówczesnych klasach drugich szkół ponadgimnazjalnych – 29,60%.

W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem 9,00% uczniów klas trzecich gimnazjów i 15,10% uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych używało marihuany lub haszyszu.

Do problemowych użytkowników marihuany lub haszyszu zidentyfikowanych przy pomocy testu przesiewowego zaliczyć można 5,20% ówczesnych gimnazjalistów oraz 6,70% uczniów ze starszej grupy.

W przypadku uczniów ze szkół w Mieście Ostrołęka **problem narkotykowy również nie przybiera dużych rozmiarów**. Jedynie 6,90%, tj. 39 uczniów z młodszej grupy wiekowej zadeklarowało sięganie po substancje psychoaktywne. W przypadku starszych uczniów kontakt z substancjami psychoaktywnymi miało 14,37% uczniów.

W przypadku uczniów biorących udział w badaniu ogólnopolskim oraz uczniów z Miasta Ostrołęka marihuana jest substancją, po którą uczniowie sięgają najczęściej (w Mieście Ostrołęka sięgnęło po nią 84,26% młodszych uczniowie, którzy mieli kontakt z substancjami psychoaktywnymi oraz 87,32% uczniów starszych). Uczniowie sięgnęli po substancje psychoaktywne ze znajomymi na podwórku (48,72% młodszych i 30,99% starszych uczniów), w czasie imprezy towarzyskiej (28,21% młodszych i 38,03% starszych uczniów) oraz pod nieobecność rodziców w domu (7,69% młodszych i 4,23% starszych uczniów) i na dyskotecę (4,23% starszych uczniów).

Co istotne, **uczniowie z Miasta Ostrołęka posiadają wiedzę na temat konsekwencji zażywania tych substancji oraz w większości są przeciwni sięganiu po środki psychoaktywne i uważają, że te środki są zdecydowanie szkodliwe dla zdrowia (68,14% młodszych i 62,15% starszych uczniów uważa, że substancje te są zdecydowanie szkodliwe dla zdrowia).**

### **3. Problem nikotynowy.**

Analizując problem nikotynowy wśród dzieci i młodzieży w Polsce, można zauważyć, iż jest on coraz mniej powszechny wśród tych grup.

W czasie całego życia, jakiegokolwiek doświadczenia z paleniem miało 49,90% uczniów ówczesnych klas trzecich gimnazjum i 65,50% uczniów ówczesnych klas drugich szkół ponadgimnazjalnych. Wśród uczniów, którzy podejmowali próby palenia można wyróżnić frakcję osób, które paliły nie więcej niż 5 razy w swoim życiu. Frakcja ta liczy 20,10% młodszych i 20,80% starszych. Jednocześnie 15,70% z pierwszej grupy i 27,20% z drugiej paliło 40 razy lub więcej. Te ostatnie frakcje badanych, to osoby, których palenie wyszło poza fazę eksperymentowania.

**Młodszy uczniowie ze szkół w Mieście Ostrołęka rzadziej niż uczniowie w Polsce, palą papierosy.** Do kontaktu z papierosami przyznało się 42,30% uczniów w wieku 15 – 16 lat. Wśród nich 10,09% paliło raz w życiu, 19,47% paliło kilka razy w życiu, 6,90% uczniów pali często, a 5,84% regularnie. Dodatkowo większość z nich, tj. 67,36% paliła mniej niż jednego papierosa na tydzień w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem, a 15,90% uczniów paliło w tym czasie mniej niż jednego papierosa dziennie.

W przypadku starszych uczniów do palenia przyznało się 62,35% osób. Wśród nich 8,10% paliło raz, 25,51% paliło kilka razy, 13,97% pali często, a 14,78% pali regularnie. Co istotne, 5,19% uczniów pali więcej niż 20 papierosów każdego dnia.

Dane te pokazują, iż **problem nikotynowy wśród młodszych uczniów ze szkół z Miasta Ostrołęka jest dużo mniejszy niż w przypadku uczniów z całej Polski, jednak starsi uczniowie z miasta palą częściej niż swoi rówieśnicy z kraju.**

**Tab.3. Palenie tytoniu kiedykolwiek w życiu**

<b>Badanie ESPAD odbywa się od roku 1995. Ostatnia edycja miała miejsce w roku 2019</b>	<b>2003</b>	<b>2007</b>	<b>2011</b>	<b>2015</b>	<b>2019</b>	<b>Miasto Ostrołęka</b>
	Grupa 15 – 16 lat					
<b>Nigdy nie palili</b>	33,3	46,9	42,8	43,8	50,0	57,70
	Grupa 17 – 18 lat, w przypadku uczniów szkół z Miasta Ostrołęka 17 lat i więcej					
<b>Nigdy nie palili</b>	25,3	32,5	33,5	29,5	34,0	37,65

#### **4. Wnioski**

Głównym celem diagnozy było przedstawienie wybranych problemów społecznych dotyczących Miasto Ostrołęka w odniesieniu do opinii dorosłych mieszkańców, dzieci i młodzieży szkolnej oraz osób pracujących w punktach sprzedaży napojów alkoholowych.

Przeprowadzone badania, oparte na badaniu ankietowym, pozwalają wnioskować, że w Mieście Ostrołęka istnieje zagrożenie uzależnieniami od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych, a mieszkańcy doświadczają także problemu przemocy w rodzinach. Skala problemów jednak nie przybiera dużych rozmiarów.

Zgromadzony w przebiegu badań materiał empiryczny umożliwi stworzenie kompleksowego programu działań naprawczych. Niezbędne będzie podjęcie szeroko zakrojonych i odgórnie skoordynowanych działań mających na celu transformację uwidocznionych obszarów problemowych przez osoby oraz instytucje bezpośrednio zaangażowane w tworzenie programu profilaktyki i rozwiązywania problemów społecznych.

Poniżej zaprezentowano możliwe kierunki działań w tym zakresie, które mogą stanowić inspirację do dalszej pracy na najbliższe lata w zakresie przeciwdziałania problemom społecznym.

W świetle przedstawionych wyników badań rekomenduje się podejmowanie oddziaływań we wskazanych niżej, obszarach.



## **A. Zapobieganie powstawaniu problemów uzależnień chemicznych i behawioralnych:**

- Wyniki przeprowadzonej diagnozy pokazały, iż skala problemów uzależnień od substancji psychoaktywnych wśród mieszkańców i uczniów nie przybiera dużych rozmiarów. Warto jednak podejmować systematyczne działania profilaktyczne, aby zapobiegać wzrostowi uzależnień zarówno wśród młodszych, jak i starszych ankietowanych. W związku z tym rekomenduje się realizację programów edukacyjno-profilaktycznych skierowanych do dzieci, młodzieży oraz osób dorosłych, dotyczących uzależnień od substancji psychoaktywnych i zdrowego stylu życia.

- Zarówno młodszy, jak i starsi ankietowani wskazywali, iż zdobycie alkoholu oraz substancji psychoaktywnych w mieście jest możliwe. 14,67% dorosłych mieszkańców uważa, że zdobycie narkotyków lub dopalaczy w mieście jest łatwe. Jeśli chodzi o dostępność alkoholu to 38,00% uczniów sądzi, iż zdobycie alkoholu w mieście jest łatwe. Z tego względu zaleca się zwiększenie wykrywalności i ograniczanie dostępu do substancji psychoaktywnych oraz alkoholu i wyrobów nikotynowych dla dzieci i młodzieży.

- Organizacje różnych form edukacji rodziców, dotyczących m.in. świadomego rodzicielstwa, porozumiewania się ze swoimi dziećmi i rozwiązywania problemów opiekuńczo-wychowawczych, wychowania bez przemocy, kontakt uczniów z rodzicami oraz fakt, iż rodzice wiedzą w jaki sposób uczniowie spędzają czas, ma wpływ na ich kontakt z substancjami uzależniającymi. W przypadku uczniów z Miasta Ostrołęka 78,83% z nich uważa, że rodzice nie wiedzą o sięganiu przez nich po alkohol. Wśród uczniów, którzy zadeklarowali, że rodzice wiedzą o tym fakcie, 42,11% uważa, że rodzice nie zareagowali na tę informację. Jedynie 38,30% uczniów przyznało, że rodzice przeprowadzili z nim rozmowę.

- Promowanie i organizacja alternatywnych form spędzania wolnego czasu przez dzieci, młodzież, osoby dorosłe i całe rodziny. Zaleca się wykorzystywanie zainteresowań młodzieży i ich aktywności fizycznej do budowania alternatywnych, w stosunku do picia alkoholu i zażywania narkotyków, sposobów spędzania wolnego czasu i realizacji własnych zainteresowań. Działania te powinny mieć formę warsztatów i spotkań z ekspertami, ponieważ jest to najbardziej lubiana i skuteczna forma profilaktyki dla tej grupy.

- Zarówno młodszy, jak i starsi ankietowani przyznawali, iż zarówno palenie papierosów (60,67% dorosłych ankietowanych), jak i sięganie po narkotyki i dopalacze (67,70% uczniów) może mieć zdecydowanie negatywny wpływ na zdrowie. Pokazuje to, iż respondenci mają

świadomość negatywnego wpływu tych substancji na zdrowie. Rekomenduje się, realizowanie działań na rzecz promocji zdrowia i zdrowego stylu życia, aby pokazać pozytywne przykłady działań mających korzystny wpływ na zdrowie.

- Opracowanie lokalnej kampanii na rzecz zwiększenia świadomości oraz odpowiedzialności sprzedawców alkoholu i uwrażliwienia ich na szkodliwość sprzedaży napojów alkoholowych osobom niepełnoletnim.

- Wprowadzanie ograniczonej dostępności alkoholu i papierosów na terenie miasta dla młodzieży, poprzez edukację i kontrolę sprzedawców.

- Wdrażanie działań ukierunkowanych na wzmocnienie systemu wartości dzieci i młodzieży, w szczególności wartości zdrowia, a także kształtowanie wśród dzieci i młodzieży przekonań normatywnych i umiejętności psychospołecznych.

- Zaleca się wspieranie prospołecznych działań młodzieży przez mentorów/tutorów, programów liderkich i działań rówieśniczych z obszaru profilaktyki i promocji zdrowia.

- Utrzymywanie dobrych relacji z rodzicami oraz kompetentnymi i troskliwymi osobami dorosłymi (np. dziadkami, nauczycielami, mentorami) jest jednym z ważnych czynników chroniących i wspierających prawidłowy rozwój dzieci i młodzieży.

- Podejmowanie działań zachęcających młodzież do angażowania się w działalność organizacji pozarządowych, wolontariatu.

- Popularyzowanie wiedzy nt. uzależnień chemicznych i behawioralnych poprzez organizowanie kampanii społecznych – zwłaszcza adresowanych do uczniów i ich rodziców, działanie to wynika z faktu, iż zarówno dorośli mieszkańcy, jak i uczniowie przyznawali, iż nie mają wiedzy na temat uzależnień behawioralnych. Celem uatrakcyjnienia kampanii dla osób młodszych, warto zaprosić do ich realizacji osoby, które dzieci i młodzież cenią.

- Działaniami z zakresu edukacji powinni być objęci rodzice uczniów: na temat racjonalnych sposobów użytkowania mediów cyfrowych oraz konsekwencji zachowań problemowych i zagrożeń uzależnieniami czynnościowymi.

- Rozpowszechnienie informacji o placówkach udzielających pomocy w zakresie uzależnień od hazardu oraz na temat wskaźników pozwalających stwierdzić czy problem w tym zakresie występuje. Pomocne w tym zakresie mogą okazać się broszury/ulotki plakaty informujące o negatywnych skutkach regularnego grania w gry hazardowe oraz wskazujące możliwe formy pomocy wyjścia z nałogu.

- Wdrożenie procedur zwiększających bezpieczeństwo cyfrowe w szkołach ze względu na małą wiedzę uczniów w tym zakresie.

- Szkoła, oprócz technicznej umiejętności korzystania z Internetu, powinna uczyć racjonalnego z niego korzystania. Należy opracować odpowiednie szkolenia dla nauczycieli, którzy byliby w stanie w sposób atrakcyjny przekazać zasady racjonalnego używania Internetu. Odpowiednie kursy adresowane do starszych użytkowników powinny być również dostępne w sieci.

- Korzystanie z telefonu komórkowego jest bardzo popularną formą spędzania czasu wolnego wśród młodzieży. 62,02% uczniów przyznało, że poświęca czas na tę aktywność ponad 2 godziny dziennie. Zaleca się angażowanie uczniów w aktywności rozwijające umiejętności interpersonalne. Zastąpienie zabaw telefonem aktywnościami rozwijającymi umiejętności interpersonalne i jednocześnie zaspokajającymi podobne potrzeby motywacyjne ma duży potencjał profilaktyczny.

- Edukacja społeczna na temat negatywnych skutków spożywania alkoholu, palenia papierosów, zażywania narkotyków i dopalaczy, w tym m.in. przez kobiety w ciąży i młodzież, a także zagrożeń związanych z nowymi technologiami i hazardem. Ankietowani mieszkańcy potwierdzili, iż widują w mieście kobiety w ciąży spożywające alkohol (35,33%).

- Realizacja kampanii społecznych w zakresie przemocy w rodzinie, wychowania bez przemocy, relacji i komunikacji w rodzinach. 27,33% ankietowanych mieszkańców zna w swoim otoczeniu osoby doświadczające przemocy w swoim domu.

- Rekomenduje się zaplanowanie działań edukacyjnych zwiększających świadomość zdrowego odżywiania się i normalizowania sylwetki wśród dzieci i młodzieży. Według badania 40,95% uczniów chciałoby jeść mniej kalorycznie aby schudnąć, a 42,58% młodych ankietowanych ma wyrzuty sumienia po zjedzeniu dużych ilości jedzenia.

- Zaleca się realizację treningu kompetencji psychospołecznych, czyli naukę: radzenia sobie z emocjami i stresem; porozumiewania się i utrzymywania dobrych relacji interpersonalnych; podejmowania decyzji i rozwiązywania problemów; twórczego i krytycznego myślenia; samoświadomości i empatii. Trening powinien być realizowany wśród młodszych i starszych uczniów.

- Sugerowanym działaniem jest umożliwienie młodzieży kontaktu ze znajomymi w formie bezpośredniej poprzez organizację alternatywnych form spędzania wolnego czasu. Spotkania ze znajomymi pomogą zredukować stres i niepokój.

- Zalecane jest motywowanie dzieci oraz rodziców we wspólne spędzanie czasu wolnego, tak, by czas z dzieckiem nie był tylko obowiązkiem, ale też czasem własnego rozwoju i poznawania najbliższych osób. Jednym ze sposobów zachęcania rodziców do spędzania czasu z dziećmi mogą być kampanie informujące mieszkańców o możliwościach spędzania czasu wolnego w mieście.

- Działania informacyjne dotyczące podwyższenia świadomości dzieci i młodzieży na temat instytucji.

- Konieczne jest umieszczenie w szkołach, ośrodkach zdrowia i innych punktach centralnych miasta plakatów oraz ulotek i broszur edukujących w zakresie szkodliwości i skutków picia alkoholu oraz adresów miejsc, w których młodzi mogą szukać pomocy.

### **B. Wczesne wykrywanie i interwencja w przypadkach bezpośredniego zagrożenia i wystąpienia problemów uzależnień i przemocy w rodzinie oraz minimalizacja negatywnych skutków:**

- Wsparcie kadry pracującej w instytucjach pomocowych, szczególnie w zakresie rozwijania ich kompetencji i umiejętności w zakresie nowoczesnych form pomocy pracy z rodzinami borykającymi się z problemem przemocy, uzależnieniem od alkoholu lub narkotyków. Profesjonalna pomoc pomoże zmniejszyć skutki związane z problemem uzależnień oraz występowaniem przemocy w rodzinie na poziomie rodzinnym, jak i społeczności lokalnej.

- Wczesna diagnoza środowisk rodzinnych pod kątem zagrożenia uzależnieniami i przemocą, obejmująca interdyscyplinarne działania służące rozpoznaniu problemu oraz zaplanowaniu adekwatnych działań zaradczych.

- Rozwój poradnictwa specjalistycznego, wsparcia socjalnego oraz pracy terapeutycznej z dziećmi, osobami dorosłymi i całymi rodzinami zagrożonymi i doświadczającymi uzależnień oraz przemocy w rodzinach.

- Wspieranie tworzenia i funkcjonowania grup wsparcia i samopomocowych dla osób uzależnionych, współuzależnionych i ich rodzin, a także dla rodzin doświadczających trudności opiekuńczo-wychowawczych oraz przemocy.

- Zapewnienie ogólnodostępnej pomocy terapeutycznej dla dzieci doświadczających przemocy.

**C. Wzmocnienie systemu instytucjonalnego i organizacyjnego Miasta Ostrołęka w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom:**

- Wzmocnienie współpracy interdyscyplinarnej i sprawny przepływ informacji pomiędzy instytucjami i organizacjami działającymi w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie.

- Ustawiczne zwiększanie kompetencji pracowników służb społecznych m.in. w zakresie dostępnych form przeciwdziałania uzależnieniom, diagnozy uzależnień, diagnozy przemocy w rodzinie, aspektów prawnych tych problemów i sposobów ich rozwiązywania, mechanizmów współpracy międzyinstytucjonalnej.

- Współpraca z organizacjami pozarządowymi, osiedlami i grupami nieformalnymi w zakresie przedsięwzięć służących m.in. zwiększaniu aktywności społecznej, tworzeniu oferty alternatywnych form spędzania wolnego czasu, aktywizacji marginalizowanych grup społecznych, integracji międzypokoleniowej itp.

#### **IV. Cel główny i cele szczegółowe Programu.**

##### **1. Cel główny Programu:**

Głównym celem wieloletniego Programu jest zmniejszenie rozmiarów aktualnie występujących problemów związanych z nadużywaniem alkoholu i substancji psychoaktywnych, zapobieganie ich powstawaniu oraz upowszechnianie wiedzy w zakresie szkód związanych z uzależnieniami jak również zapewnienie dostępu do oferty profilaktycznej sprzyjającej ograniczaniu czynników ryzyka mających wpływ na powstawanie i występowanie problemów alkoholowych, narkomanii i przemocy w rodzinie.

Prezentowany wieloletni Program kompleksowo reguluje zagadnienia dotyczące problemów społecznych w Mieście Ostrołęka. Wskazuje planowane, długofalowe, wielostronne i skoordynowane działania z tego zakresu oraz podmioty odpowiedzialne za ich realizację. Istotnym partnerem Miasta w realizacji zadań Programu są organizacje pozarządowe, spółdzielnie socjalne, kościoły i związki wyznaniowe oraz placówki oświatowe i jednostki kultury.

##### **2. Cele szczegółowe Programu:**

- zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych,
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy z uzależnieniami, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,
- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,
- wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii,

- podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13<sup>1</sup> i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,
- wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej.

### **3. Zadania Programu.**

#### **A. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych.**

Podmioty odpowiedzialne za realizację zadania:

- Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Ostrołęki.

Realizatorzy zadania :

- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Stowarzyszenie Promocji Zdrowia „Nadzieja”,
- Stowarzyszenie „MONAR” Ośrodek Leczenia Terapii i Rehabilitacji Uzależnień,
- Ośrodek Terapii Uzależnień od Alkoholizmu przy Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce,
- organizacje pozarządowe,
- inne podmioty, których cele statutowe lub przedmiot działalności dotyczą zadań z zakresu zdrowia publicznego.

#### **Sposoby realizacji zadania:**

- 1) dofinansowanie programów terapeutycznych dla dzieci, młodzieży i dorosłych;
- 2) dofinansowanie programów psychoterapii uzależnienia od alkoholu;
- 3) dofinansowanie indywidualnej psychoterapii osób uzależnionych;
- 4) dofinansowanie programów ograniczania picia alkoholu;
- 5) dofinansowanie programów terapii dla młodzieży uzależnionej lub zagrożonej uzależnieniem;

- 6) dofinansowanie programów pomocy psychologicznej i psychoterapii dla osób doświadczających przemocy i osób stosujących przemoc domową;
- 7) podejmowanie działań mających na celu redukcję szkód zdrowotnych lub społecznych u osób nadużywających alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, w tym dofinansowanie programów redukcji szkód zdrowotnych i społecznych wynikających ze spożywania alkoholu;
- 8) wspieranie organizacji pozarządowych i instytucji w zakresie realizacji zdrowego stylu życia dla osób po zakończonej terapii i trzeźwiejących alkoholików;
- 9) wspieranie podmiotów leczniczych i stowarzyszeń w zakresie prowadzenia leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych i członków ich rodzin, m.in. dofinansowanie superwizji i szkoleń podnoszących kwalifikacje zawodowe pracowników lecznictwa odwykowego, pracujących z osobami uzależnionymi, współuzależnionymi, ofiarami przemocy w rodzinie, w tym z problemami alkoholowymi;
- 10) wspieranie działalności punktu konsultacyjnego oraz telefonu zaufania dla osób uzależnionych i ich rodzin;
- 11) prowadzenie działań zmierzających do zmotywowania osób nadużywających alkoholu do ograniczenia jego spożycia lub gdy jest to konieczne, podjęcia przez nie leczenia odwykowego;
- 12) kierowanie na badanie przez biegłego w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu;
- 13) kierowanie wniosków do Sądu Rejonowego o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego.

**B. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy z uzależnieniami, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.**

Podmioty odpowiedzialne za realizację zadania:

- Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Ostrołęki.

Realizatorzy zadania:

- Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Ostrołęce,



- szkoły i placówki oświatowe z terenu Miasta Ostrołęki,
- Zespół Placówek Wsparcia Dziennego,
- Straż Miejska,
- Policja,
- organizacje pozarządowe,
- inne podmioty, których cele statutowe lub przedmiot działalności dotyczą zadań z zakresu zdrowia publicznego.

### **Sposoby realizacji zadania:**

- 1) rozwój profesjonalnych form pomocy psychologicznej i socjoterapeutycznej (dla dzieci i młodzieży wychowującej się w rodzinach dotkniętych problemem alkoholowym, narkomanią i przemocą w rodzinie);
- 2) wspieranie działań placówek wsparcia dziennego, świetlic socjoterapeutycznych, opiekuńczo - wychowawczych w szczególności przeznaczonych dla dzieci wychowujących się w rodzinach dysfunkcyjnych, dotkniętych problemem alkoholowym, przemocą w rodzinie, innymi uzależnieniami;
- 3) finansowanie dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych.;
- 4) wspieranie działań Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Ostrołęce (realizacja programów profilaktycznych dla dzieci, młodzieży i rodziców, prowadzenie działalności informacyjno – edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przemocy, poradnictwo socjalne, prawne, psychologiczne dla osób współuzależnionych, doznających przemocy w rodzinie, udział w szkoleniach z zakresu rozwiązywania problemów alkoholowych, przemocy w rodzinie itp.);
- 5) wspieranie zajęć reintegracyjnych mających na celu reintegrację społeczną i zawodową osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin realizowanych w Centrum Integracji Społecznej w Ostrołęce;
- 6) wspieranie działań Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ostrołęce w zakresie realizacji programów profilaktycznych i pomocowych kierowanych do rodzin dotkniętych problemem alkoholu i innymi uzależnieniami;
- 7) rozszerzenie ofert pomocy dla rodzin, które ponoszą konsekwencje wynikające z nadużywania alkoholu przez członka rodziny;

- 8) podejmowanie działań w zakresie rozpoznawania i przeciwdziałania przemocy w rodzinie (edukacja społeczności lokalnej; podnoszenie kwalifikacji osób pracujących z ofiarami przemocy, finansowanie szkoleń, konferencji, warsztatów dla osób doświadczających przemocy mających na celu zwiększenie umiejętności i możliwości radzenia sobie z sytuacją przemocową);
- 9) finansowanie programów korekcyjno – edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie;
- 10) dofinansowanie obozów socjoterapeutycznych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym lub problemem przemocy;
- 11) stosowanie procedury "Niebieska Karta";
- 12) dofinansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych w zakresie pracy z dziećmi z rodzin z problemem alkoholowym/problemem przemocy oraz w zakresie prowadzenia zajęć socjoterapeutycznych;
- 13) dofinansowanie pracy terapeutycznej z rodziną, w tym: sesje rodzinne, spotkania konsultacyjne dla rodzin, terapie dla rodzin;

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

Podmioty odpowiedzialne za realizację zadania:

- Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Ostrołęki.

Realizatorzy zadania:

- Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Ostrołęce,
- szkoły i placówki oświatowe z terenu Miasta Ostrołęki,
- Straż Miejska,
- organizacje pozarządowe,

- inne podmioty, których cele statutowe lub przedmiot działalności dotyczą zadań z zakresu zdrowia publicznego.

### **Sposoby realizacji zadania:**

- 1) Organizowanie lokalnych i włączenie się do ogólnopolskich działań informacyjno - edukacyjnych, w tym kampanii edukacyjnych dotyczących ryzyka szkód wynikających ze spożywania alkoholu, środków odurzających, substancji psychoaktywnych, środków zastępczych, nowych środków psychoaktywnych oraz z zakresu uzależnień behawioralnych i przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
- 2) upowszechnianie informacji dotyczących instytucji i organizacji udzielających wsparcia osobom uzależnionym i współuzależnionym od alkoholu, substancji psychoaktywnych i innych środków zmieniających świadomość oraz z zakresu uzależnień behawioralnych i osób uwikłanych w przemoc w rodzinie;
- 3) prowadzenie działań edukacyjnych i szkoleniowych skierowanych do sprzedawców alkoholu;
- 4) dofinansowanie udziału w szkoleniach, superwizjach, kursach specjalistycznych, naradach, konferencjach, warsztatach, seminariach przedstawicieli różnych grup społecznych i zawodowych zwłaszcza w zakresie: interdyscyplinarnej pomocy dziecku i rodzinie z problemem przemocy i uzależnień w tym behawioralnych, trzeźwości kierowców, rozwiązywania lokalnych problemów alkoholowych, narkomanii i używania tzw. dopalaczy oraz przeciwdziałania przemocy;
- 5) dofinansowanie szkoleń dla nauczycieli, pedagogów, psychologów oraz innych osób podejmujących działania w zakresie pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo - wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin;
- 6) dofinansowanie pozalekcyjnych zajęć rozwijających kompetencje emocjonalno - społeczne, zajęć sportowo – rekreacyjnych oraz zakup sprzętu sportowego w celu umożliwienia prowadzenia na terenie szkół oraz innych miejskich obiektach sportowych pozalekcyjnych zajęć sportowo - rekreacyjnych, w tym wakacyjnych zajęć, turniejów piłkarskich oraz innych zajęć rozwijających zainteresowania oraz promujących zdrowy styl życia;

- 7) zakup, opracowanie, pozyskanie oraz dystrybucja materiałów informacyjno – edukacyjnych z zakresu problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii, uzależnień behawioralnych i używania tzw. dopalaczy oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
- 8) dofinansowanie szkoleń typu: Studium Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, Studium Pomocy Psychologicznej, Programu Rozwoju Osobistego, warsztaty pomagania osobom uzależnionym i współuzależnionym, osobom uwikłanym w przemoc w rodzinie itp.;
- 9) doskonalenie umiejętności członków MKRPA i pracowników Urzędu Miasta poprzez udział w szkoleniach, konferencjach i innych formach kształcenia podnoszących kompetencje niezbędne do pracy;
- 10) wdrażanie w szkołach, placówkach oświatowych i opiekuńczo-wychowawczych rekomendowanych programów profilaktycznych dostępnych w bazie programów rekomendowanych: [www.programyrekomendowane.pl](http://www.programyrekomendowane.pl);
- 11) dofinansowanie dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.

**D. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii.**

Podmioty odpowiedzialne za realizację zadania:

- Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Ostrołęki.

Realizatorzy zadania:

- Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Ostrołęce,
- szkoły i placówki oświatowe z terenu Miasta Ostrołęki,
- Zespół Placówek Wsparcia Dziennego,
- organizacje pozarządowe,
- inne podmioty, których cele statutowe lub przedmiot działalności dotyczą zadań z zakresu zdrowia publicznego.

**Sposoby realizacji zadania:**

- 1) remont, adaptacja i wyposażenie lokali, pomieszczeń na rzecz instytucji i organizacji pozarządowych realizujących zadania Programu, w tym doposażanie siedziby MKRPA w drobny sprzęt biurowy;
- 2) współpraca z administracją rządową i samorządową w zakresie realizacji programów profilaktycznych, szkoleń, konferencji, kampanii oraz monitorowania problemów alkoholowych, narkomanii i przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
- 3) dofinansowanie uczestnictwa podopiecznym m.in. placówek wsparcia dziennego oraz placówek opiekuńczo – wychowawczych w przedsięwzięciach kulturalno – oświatowych, w tym zakup biletów wstępu;
- 4) współrealizowanie i dofinansowanie działań polegających na organizacji festynów, imprez kulturalnych, sportowych i rekreacyjnych promujących zdrowy styl życia;
- 5) współdziałanie z ośrodkami leczenia odwykowego, policją oraz innymi podmiotami i jednostkami funkcjonującymi na terenie miasta Ostrołęki lub obejmującymi swoimi działaniami osoby z Ostrołęki w zakresie zapobiegania problemom alkoholowym.

**E. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13<sup>1</sup> i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego**

Podmioty odpowiedzialne za realizację zadania:

- Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Ostrołęki.

Realizatorzy zadania:

- Straż Miejska,
- Policja,
- Miasto Ostrołęka.

**Sposoby realizacji zadania:**

- 1) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów ustawy związanych z zakazem reklamy i promocji napojów alkoholowych prowadzonej na terenie Miasta Ostrołęki;
- 2) podejmowanie interwencji w przypadku stwierdzenia naruszenia przepisów ustawy dotyczących zakazu sprzedaży i podawania napojów alkoholowych określonym w ustawie osobom i w określonych sytuacjach;
- 3) kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych;
- 4) ograniczanie fizycznej dostępności alkoholu.

**F. Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej.**

Podmioty odpowiedzialne za realizację zadania:

- Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Ostrołęki.

Realizatorzy zadania:

- Centrum Integracji Społecznej w Ostrołęce,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.

**Sposoby realizacji zadania:**

- 1) dofinansowanie działalności Centrum Integracji Społecznej;
- 2) dofinansowanie Klubu Integracji Społecznej w zakresie organizowania zajęć reintegracji społecznej i zawodowej osób bezdomnych uzależnionych od alkoholu, realizujących program wychodzenia z bezdomności;
- 3) dofinansowanie Klubu Integracji Społecznej w zakresie organizowania zajęć reintegracji społecznej i zawodowej osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin;

## **V. Koordynator i realizatorzy Programu.**

### **1. Koordynator Programu.**

Koordynatorem Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałaniu Narkomanii jest Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych we współpracy z Wydziałem Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Ostrołęki.

### **2. Realizatorzy Programu.**

Realizatorami Programu będą:

- wydziały Urzędu Miasta Ostrołęki,
- Zespół Placówek Wsparcia Dziennego,
- Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie,
- Dom Pomocy Społecznej,
- Centrum Integracji Społecznej,
- szkoły, przedszkola i placówki oświatowe,
- Stowarzyszenie „MONAR” Ośrodek Leczenia Terapii i Rehabilitacja Uzależnień,
- Ośrodek Terapii Uzależnień od Alkoholu przy Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce,
- Straż Miejska,
- Komenda Miejska Policji w Ostrołęce,
- Sąd Rejonowy w Ostrołęce,
- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna,
- Placówka Pieczy Zastępczej „Korczakówka”,
- organizacje pozarządowe,
- inne podmioty, których cele statutowe lub przedmiot działalności dotyczą zadań z zakresu zdrowia publicznego.

## **VI. Monitorowanie Programu.**

Poszczególne działania i procedury podlegać będą monitoringowi, mającemu na celu stałą poprawę efektywności i szybkości reakcji na zaistniałe zjawisko alkoholizmu i narkomanii oraz uzależnień behawioralnych.

Prezydent Miasta Ostrołęki sporządzi raport z wykonania w danym roku Miejskiego

Programu i efektów jego realizacji, który przedłoży Radzie Miasta w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport.

#### **VI. Zasady wynagradzania członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.**

- 1) Przewodniczącemu przysługuje zryczałtowane wynagrodzenie miesięczne w wysokości 75% minimalnego wynagrodzenia za pracę, ogłoszonego w Dzienniku Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej w drodze rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej, obowiązującym w dniu wykonywania zadań.
- 2) Zastępcy Przewodniczącego przysługuje zryczałtowane wynagrodzenie miesięczne w wysokości 55% minimalnego wynagrodzenia za pracę, ogłoszonego w Dzienniku Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej w drodze rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej, obowiązującym w dniu wykonywania zadań.
- 3) Członkom Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje wynagrodzenie za udział w posiedzeniach Komisji lub Zespołu w wysokości 25% minimalnego wynagrodzenia za pracę, ogłoszonego w Dzienniku Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej w drodze rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej, obowiązującym w dniu wykonywania zadań, przy czym w okresie miesiąca nie może przekroczyć 50% minimalnego wynagrodzenia za pracę.

#### **VI. Finansowanie Programu.**

Finansowanie zadań określonych w Programie odbywać się będzie w ramach środków własnych Miasta pozyskanych tytułem opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Wysokość środków finansowych przeznaczonych na realizację Programu będzie określała corocznie Uchwała Budżetowa Miasta Ostrołęki.



Dochody z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych wykorzystywane będą na realizację:

- Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii,
- zadań realizowanych przez placówki wsparcia dziennego, o których mowa w przepisach o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, w ramach ww. programu i nie mogą być przeznaczane na inne cele.

## UZASADNIENIE

do projektu uchwały Rady Miasta Ostrołęki z dnia ... r. w sprawie uchwalenia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2023-2026.

Zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2021 r. poz. 1119, ze zm.) prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gmin.

Realizacja ww. zadań jest prowadzona w postaci uchwalonego przez radę miasta miejskiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, który stanowi część strategii rozwiązywania problemów społecznych i który uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia. Elementem gminnego programu mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym. Miejski program jest realizowany przez ośrodek pomocy społecznej albo centrum usług społecznych, o których mowa w przepisach o pomocy społecznej, lub inną jednostkę wskazaną w tym programie. W celu realizacji gminnego programu prezydent miasta może powołać pełnomocnika.

Obecnie funkcjonujący Program został uchwalony dnia 21 kwietnia 2022 r. i obowiązuje do końca br.

Zgodnie z art. 4<sup>1</sup> ust. 2a ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi miejski program sporządza się na okres nie dłuższy niż 4 lata. Wobec powyższego zasadne jest podjęcie uchwały w sprawie uchwalenia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2023-2026.