

Łomża, dnia 16. grudnia 2020 r

WSZ.0006.1.2020

RADA MIEJSKA ŁOMŻY

Zgodnie z planem pracy Rady Miejskiej Łomży na 2020 rok, przedkładałam projekt Uchwały w sprawie Łomżyńskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień na 2021 rok.

Podstawę prawną opracowania „Programu” stanowi Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii, Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, Ustawa o zdrowiu publicznym z dnia 11 września 2015 roku oraz Narodowy Program Zdrowia na lata 2016 – 2020.

Program opracowano w oparciu o „Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2021 roku” przygotowane przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łomży, na posiedzeniu w dniu 27 listopada 2020 roku szczegółowo analizowała i pracowała nad projektem Łomżyńskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień na 2021 rok. Projekt uchwały wraz z załącznikami zaopiniowała pozytywnie jednogłośnie (przebieg głosowania: za – 10 głosów, przeciw – 0 głosów, wstrzymało się – 0 głosów). Łomżyńska Rada Działalności Pożytku Publicznego pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały w sprawie Łomżyńskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień na 2021 rok wraz z załącznikami.

z up. PREZYDENTA MIASTA

mgr Andrzej Stypulkowski
ZASTĘPCA PREZYDENTA MIASTA

UCHWAŁA Nr
RADY MIEJSKIEJ ŁOMŻY
z dnia grudnia 2020 roku

w sprawie Łomżyńskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień na 2021 rok

Na podstawie art. 4¹ ust. 1, 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2019 r poz.2277; zm. Dz. U. z 2019 r poz.1818) uchwała się co następuje:

§1. Przyjmuje się Łomżyński Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień na 2021 rok wraz z załącznikami Nr 1,2,3,4,5,6,7 do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Łomży.

§ 3. Traci moc uchwała Nr 198/XVIII/19 Rady Miejskiej Łomży z dnia 18 grudnia 2019 roku w sprawie Łomżyńskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień na 2020 rok.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia

Przewodnicząca
Rady Miejskiej Łomży

Alicja Konopka

Załącznik Nr 1
do Uchwały Nr
z dnia2020 roku



URZĄD MIEJSKI
W ŁOMŻY

***ŁOMŻYŃSKI PROGRAM
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
ORAZ INNYCH UZALEŻNIEŃ
NA 2021 ROK***

*Od stycznia 2007 roku miasto Łomża jest uczestnikiem
„Ogólnopolskiej Sieci Gmin Wiodących w Zakresie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych.”*

„W dziedzinie życia gospodarczego przyjmuje się zasadę, że alkohol jest specyficznym, odmiennym od innych produktów towarem.

Wymaga specjalnych regulacji prawno – administracyjnych oraz finansowych, umożliwiających wyższy stopień kontroli niż ta, która obowiązuje w systemie wolnorynkowym wobec innych produktów(...)

*Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
opracowany przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych*

I. WSTĘP

Podstawą prawną działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii są:

- **Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 r. ze zmianami,**
- **Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 r. ze zmianami,**
- **Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. ze zmianami,**
- **Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej**
- **Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii**
- **Ustawa o przemoc w rodzinie z dnia 29 lipca 2005 roku ze zmianami,**
- **Ustawa o zdrowiu publicznym z dnia 11 września 2015 roku ze zmianami**
- **Narodowy Program Zdrowia na lata 2016 – 2020** (cel operacyjny nr 2: profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi.)
- **Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2021 roku**

Definicje

Profilaktyka uniwersalna – ukierunkowana na całe populacje. Są to działania profilaktyczne adresowane do całych grup (populacji) bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych lub uzależnień behawioralnych. 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 populacji młodych lub dorosłych, w populacji rodziców posiadających dzieci w wieku szkolnym, itd. Przykładem profilaktyki uniwersalnej są programy opóźnienia inicjacji alkoholowej lub papierosowej adresowane do całej populacji dzieci wchodzących w okres pierwszych eksperymentów z substancjami psychoaktywnymi.

Profilaktyka selektywna – ukierunkowana na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka. Są 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.

Profilaktyka wskazująca – ukierunkowana na jednostki lub grupy wysokiego ryzyka demonstrujące pierwsze symptomy problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych, nowych substancji psychoaktywnych bądź problemów wynikających z uzależnień behawioralnych, ale jeszcze niespełniających kryteriów diagnostycznych uzależnienia, a także wskazujące na symptomy innych zaburzeń zachowania lub problemów psychicznych. Są to działania profilaktyczne adresowane do osób (grup osób), które demonstrują wczesne symptomy problemów alkoholowych lub/i innych 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 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).

Abstynencja – to powstrzymanie się od przyjmowania alkoholu lub (i) substancji psychoaktywnych (narkotyki, leki, dopalacze) powodujących czasowe zmiany postrzegania, nastroju, świadomości i zachowania, często skutkującego uzależnieniem od tych środków.

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.

Szkodliwe picie alkoholu opisywane jest jako wzorzec picia, który już powoduje szkody zdrowotne, fizyczne bądź psychiczne; ale również psychologiczne i społeczne, przy czym nie występuje uzależnienie od alkoholu. Aby rozpoznać szkodliwe używanie alkoholu opisany wzorzec picia powinien utrzymywać 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 40g czystego alkoholu dziennie przez kobiety i ponad 60g dziennie przez mężczyznę, przy jednoczesnym łącznym spożyciu 210g lub więcej w tygodniu przez kobiety i 350g 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.”

Poalkoholowe spektrum zaburzeń rozwojowych (Fetal Alcohol Spectrum Disorders – 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 zaburzenia dziecka zależy przede wszystkim od ilości alkoholu, spożywanego przez kobietę 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 spożycia alkoholu w okresie prenatalnym i karmienia piersią.

Wczesne rozpoznanie i krótka interwencja - krótkie interwencje podejmowane przez lekarzy i pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej oraz innych pracowników medycznych (przy okazji udzielania świadczeń zdrowotnych) wobec pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie. Wczesna diagnoza i interwencje są szczególnie pożądane wobec osób poszkodowanych w wypadkach pod wpływem alkoholu lub ze zdrowotnymi następstwami nadużywania alkoholu.

Leczenie uzależnienia – to działania służące redukcji objawów i przyczyn zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wynikających z zażywania alkoholu. Podstawową metodą leczenia uzależnienia jest diagnoza uzależnienia i problemów życiowych pacjenta, program psychoterapii oraz farmakologiczne wspieranie psychoterapii, leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych. Ważnym czynnikiem podnoszącym skuteczność leczenia jest uczestnictwo członków rodziny pacjenta w programach dla tzw. osób współuzależnionych.

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):

1. Silne pragnienie lub potrzeba przymusu picia („głód alkoholowy”).
2. Upośledzona zdolność kontrolowania zachowań związanych z pićm.
3. Fizjologiczne objawy stanu odstawienia pojawiającego się, gdy picie alkoholu jest ograniczone lub przerywane (drżenie mięśniowe, nadciśnienie tętnicze, nudności, wymioty, biegunki, bezsenność, rozszerzenie źrenic, wysuszenie śluzówek, wzmożona potliwość, zaburzenia snu itp.) albo używanie alkoholu lub pokrewnie działającej substancji (np. leków) w celu złagodzenia ww. objawów, uwolnienia się od nich lub uniknięcia ich.
4. Zmieniona (najczęściej zwiększona tolerancja alkoholu, potrzeba spożycia większych dawek dla wywołania oczekiwanego efektu).
5. 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.
6. Uporczywe picie alkoholu mimo oczywistych dowodów występowania szkodliwych następstw picia.

Rehabilitacja (postępowanie po leczeniu) - to działanie podtrzymujące zmianę u osób uzależnionych po zakończeniu terapii, utrwalające efekty leczenia, uczące umiejętności służących zdrowiu oraz pomagające w 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. Ważnym elementem wzmacniającym rehabilitację są Ośrodki readaptacji dla osób bezdomnych(lub zagrożonych bezdomnością), Hostele, Centra Integracji Społecznej, programy wychodzenia z bezdomności.

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

Nowa substancja psychoaktywna – substancja pochodzenia naturalnego lub syntetycznego w każdym stanie fizycznym o działaniu na ośrodkowy układ nerwowy.

Osoba zagrożona uzależnieniem – osoba, u której zespół zjawisk psychicznych i oddziaływań środowiskowych stwarza duże prawdopodobieństwo powstania uzależnienia od środków odurzających lub substancji psychoaktywnych, albo osoba sporadycznie używająca środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych.

Osoba uzależniona – osoba, która w wyniku używania środków odurzających, substancji psychoaktywnych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych albo używania ich w celach medycznych znajduje się w stanie uzależnienia od tych środków lub substancji.

II. DIAGNOZA ŚRODOWISKA

W Łomży, cyklicznie co dwa lata, prowadzone są badania wśród dzieci, młodzieży i dorosłych mieszkańców miasta Łomży pod kątem zagrożenia patologią (alkohol, narkotyki, nikotynizm, przemoc rówieśnicza, uzależnienie od komputera i internetu, cyberprzemoc).

Diagnoza problemów społecznych na terenie miasta Łomża została przeprowadzona w okresie wrzesień - listopad 2020 roku przez Krajowy Ośrodek Kształcenia Administracji, ul. Szlak 77/222, 31 – 153 Kraków. Badaniem objęto: dzieci, młodzież, osoby dorosłe i sprzedawców napojów alkoholowych.

W anonimowym badaniu ankietowym dla osób dorosłych wzięło udział 300 osób w wieku od 18 roku życia do powyżej 65 lat.

W badaniach przygotowanych dla dzieci i młodzieży udział wzięło 1470 dzieci i młodzieży z 7 szkół podstawowych (klas IV - VIII w wieku 9 – 14 lat) oraz uczniowie z 7 szkół ponadpodstawowych w wieku 15 – 17 i więcej lat)

W 100 punktach sprzedaży, sprzedaży i podawania napojów alkoholowych na terenie miasta Łomży przeprowadzono badania, w których uczestniczyło 100 sprzedawców.

Diagnoza stanowi nieodłączny element Łomżyńskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień na 2021 rok (załącznik nr 2)

Kolejna diagnoza zostanie przeprowadzona w 2022 roku.

III .WNIOSKI WYNIKAJĄCE Z PRZEPROWADZONEJ DIAGNOZY

Na podstawie diagnozy można wyznaczyć strategiczne kierunki realizacji programu w przyszłych latach.

1.Kontynuacja działań w zakresie profilaktyki uniwersalnej, wskazującej i selektywnej w oparciu o programy rekomendowane przez: PARPA, ORE, KBPN, IpiN o udowodnionej skuteczności, korzystanie z listy programów rekomendowanych znajdujących się na stronach www.programyrekomendowane.pl, www.parpa.pl, www.ore.edu.pl wykorzystujące aktywność własną uczniów i poszerzenie o inne cykliczne, długofalowe programy profilaktyczne:

- istotne jest, aby zajęcia profilaktyczne obejmowały ćwiczenia odmawiania picia, nieulegania naciskowi grupy, bronięcia własnych postaw i przekonań, w tym promowanie postaw abstynenckich,

- realizacja programów profilaktycznych obejmować powinna coraz młodsze grupy wiekowe,

- w związku z różnorodnością działań ryzykownych podejmowanych przez młodzież, a także szeroką skalą innych zagrożeń wskazane jest tworzenie oddziaływań edukacyjnych i prewencyjnych dotyczących środków odurzających (alkohol, tytoń, narkotyki, hazard) oraz adekwatnych sposobów zachowania się w sytuacjach przemocowych.

2.Zwiększenie dostępności programów edukacyjnych dla osób dorosłych dotyczących problemów alkoholowych min. poprzez preferowanie programów profilaktycznych w szkołach obejmujących nauczycieli, wychowawców, młodzież i rodziców.

3.Wspieranie działalności świetlic socjoterapeutycznych i opiekuńczo – wychowawczych celem objęcia nimi jak największej ilości dzieci z grup ryzyka (rodziny dysfunkcyjne, w tym z problemem alkoholowym).

4.Współpraca Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Komendy Miejskiej Policji w Łomży i innych instytucji w kierunku prawnego egzekwowania przestrzegania ustawowego zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia.

5.Tworzenie zintegrowanego systemu profilaktyki na terenie miasta angażującego wszystkie grupy społeczności lokalnej (młodzież, rodzice, wychowawcy, sprzedawcy napojów alkoholowych, przedstawiciele samorządu itp)

6.Promowanie zdrowego stylu życia poprzez zachęcanie i włączanie młodzieży do udziału w ogólnopolskich kampaniach edukacyjnych, konkursach i innych przedsięwzięciach o charakterze edukacyjno – profilaktycznym.

7.Promocja, wspólnie ze szkołami liderów młodzieżowych i wykorzystywanie ich aktywności w działaniach profilaktycznych.

8.Współdziałanie oraz pomoc w szkoleniu grup zawodowych i osób związanych bezpośrednio lub pośrednio z realizacją Łomżyńskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień (pracownicy

lecznictwa odwykowego, przedstawiciele Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łomży, pracownicy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, kuratorzy sądowi, pedagodzy, przedstawiciele Komendy Miejskiej Policji w Łomży itp)

9. Wykorzystywanie prawnego zobowiązania do leczenia odwykowego.

IV. STAN ZASOBÓW UMOŻLIWIAJĄCY PROWADZENIE DZIAŁALNOŚCI PROFILAKTYCZNEJ I TERAPEUTYCZNEJ NA TERENIE MIASTA ŁOMŻY:

1. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łomży;

2. Wojewódzki Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Łomży, w strukturach którego działa:

- Poradnia Leczenia Uzależnień i Współuzależnienia ;
- Całodobowy Oddział Terapii Uzależnień,
- Dzienny Oddział Terapii Uzależnień,

3. Świetlice: 2 socjoterapeutyczne; 5 świetlic opiekuńczo – wychowawczych;

4. Grupy Samopomocowe „AA”- 4, „Al.- Anon, - 1;

5. Organizacje pozarządowe i inne podmioty realizujące zadania z zakresu profilaktyki i przeciwdziałania alkoholizmowi posiadające w swoich statutach zapisy umożliwiające realizację tych zadań:

- Bractwo Trzeźwości im. Św. Maksymiliana Kolbego w Łomży,
- Łomżyńskie Stowarzyszenie „ Zdrowie i Trzeźwość ” w Łomży,
- Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Oddział Okręgowy w Łomży;
- CARITAS Diecezji Łomżyńskiej; (Ośrodek „Przystanek w Drodze” w Czerwonym Borze)
- Parafie Rzymsko – Katolickie z terenu miasta Łomży,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łomży ;(Noclegownia i Ogrzewalnia przy MOPS)
- Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Łomży,
- Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży,
- Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna nr 2 w Łomży,
- Komenda Miejska Policji w Łomży,
- Placówka Opiekuńczo - Wychowawcza w Łomży,
- Wyższe Seminarium Duchowne im. Papieża Jana Pawła II w Łomży,
- Centrum Edukacji Medialnej SpesMediaGroup w Łomży,
- Placówki oświatowe z terenu miasta Łomży /przedszkola, szkoły podstawowe, szkoły ponadpodstawowe, uczelnie /.
- Stowarzyszenie Rodzin Katolickich Diecezji Łomżyńskiej

6. Kluby sportowe i inne stowarzyszenia posiadające statutowy zapis dotyczący realizacji zadań z zakresu profilaktyki i przeciwdziałania alkoholizmowi, narkomanii, przemocy i innych uzależnień, realizujące programy profilaktyczne propagujące zdrowy styl życia, alternatywne formy spędzania czasu wolnego wśród dzieci i młodzieży szczególnie zagrożonej alkoholizmem, narkomanią i przemocą w rodzinie.

V. PRIORYTETOWE ZADANIA DO REALIZACJI W 2021 ROKU WYNIKAJĄCE Z DIAGNOZY I WNIOSKÓW

1. Wspieranie programów profilaktycznych nakierowanych na wczesne wykrywanie i interwencję, zapobiegających uzależnieniu od alkoholu, substancji psychoaktywnych i innych uzależnień behawioralnych.
2. Wspieranie działań podwyższających wiek inicjacji alkoholowej i ograniczenie dostępności alkoholu, substancji psychoaktywnych oraz promowanie zdrowego stylu życia.
3. Wspieranie alternatywnych form spędzania czasu wolnego przez dzieci i młodzież z terenu miasta Łomży, kształcenie młodzieżowych liderów promocji zdrowia i wspieranie edukacji rówieśniczej.
4. Zwiększenie niezbędnych oddziaływań terapeutycznych (dzieci, młodzież, dorośli).
5. Podnoszenie umiejętności osób zawodowo lub społecznie zajmujących się rozwiązywaniem lokalnych problemów alkoholowych, narkomanii i przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.
6. Wspieranie kampanii edukacyjnych skierowanych do społeczności lokalnej promujących zdrowie i trzeźwość.
7. Dostosowanie maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz godzin nocnej sprzedaży napojów alkoholowych do potrzeb ograniczania dostępności alkoholu.
8. Upowszechnianie wiedzy na temat szkód wynikających z picia alkoholu przez kobiety w ciąży, w tym FASD (Fetal Alcohol Spectrum Disorders – spektrum poalkoholowych wrodzonych zaburzeń rozwojowych)

VI. ZADANIA DO REALIZACJI W 2021 ROKU

Głównym celem Programu jest ograniczenie negatywnych konsekwencji społecznych, w tym szczególnie szkód zdrowotnych i zaburzeń życia rodzinnego, wynikających z używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, zjawiska picia alkoholu, używania narkotyków, innych substancji psychoaktywnych, podejmowania różnych zachowań ryzykownych przez dzieci i młodzież.

Cel główny realizowany będzie w obszarach profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej, terapii i rehabilitacji. Obejmował będzie poniższe zadania, które mają zapobiegać zachowaniom problemowym, bądź je ograniczać. Bezpośrednim wskaźnikiem będą zmiany dotyczące tych zachowań: ich częstotliwości, intensywności, rodzaju. (Zmiana wykazana zostanie w procesie ewaluacji przygotowanej przez każdy podmiot realizujący projekty w zakresie Łomżyńskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień.)

I. Profilaktyka uniwersalna – realizowana w ramach gminnego programu dotyczyć będzie działań obejmujących zadania z zakresu prowadzenia profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.

Zadania konieczne do realizacji:

1. Wdrażanie w szkołach, placówkach oświatowych i opiekuńczo - wychowawczych rekomendowanych programów profilaktycznych dostępnych w bazie programów rekomendowanych: www.programy.rekomendowane.pl

2. Realizacja programów profilaktycznych opóźniających inicjację alkoholową, adresowanych do całej populacji dzieci wchodzących w okres pierwszych eksperymentów z substancjami psychoaktywnymi.

3. Realizacja programów profilaktycznych adresowanych do rodziców.

4. Edukacja rodziców i wychowawców w zakresie pomocy młodzieży w utrzymaniu abstynencji.

5. Wspieranie ogólnopolskich i lokalnych kampanii edukacyjnych skierowanych do społeczności lokalnej, promujących zdrowie, trzeźwość, w tym działania edukacyjne na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości na drogach.

6. Finansowanie dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.

7. Współpraca z lokalnymi środkami masowego przekazu (media) w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień.

8. Dofinansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych dla pracowników placówek oświatowych, oświatowo – wychowawczych, itp z zakresu pracy profilaktycznej z dziećmi i młodzieżą.

9. Organizowanie nieodpłatnych pozalekcyjnych zajęć:

(np: sportowych, kulturalnych, tanecznych, plastycznych, nauki języka obcego etc.) jako alternatywnych form spędzania wolnego czasu przez dzieci i młodzież ze środowisk szczególnie zagrożonych w ramach długofalowych programów profilaktycznych o potwierdzonej skuteczności. Kluby sportowe organizujące zajęcia sportowe w ramach programów profilaktycznych dla młodzieży zobowiązane są umożliwić w nich nieodpłatne uczestnictwo dzieci i młodzieży ze środowisk szczególnie zagrożonych. Rekomendowane jest objęcie zajęciami sportowymi dzieci z grup ryzyka, które uczestniczą w zajęciach w świetlicach socjoterapeutycznych i opiekuńczo – wychowawczych. Zajęcia sportowe nie mogą stanowić jedynej i samodzielnej strategii profilaktycznej. Powinny być integralnym elementem programu profilaktycznego i pełnić funkcję uzupełniającą w stosunku do innych działań profilaktycznych uwzględniając szeroki zakres zagadnień związanych ze zdrowym stylem życia i spełniać określone kryteria pozwalające na stwierdzenie, że mogą konstruktywnie wpływać na postawy młodych ludzi wobec używek.

Zajęcia sportowe powinny odwoływać się do strategii profilaktycznych (np: osobistych decyzji abstynenckich, przekonań normatywnych). Powinny także wzmacniać czynniki chroniące, zwłaszcza poprzez ukazywanie autorytetów promujących wzorzec trzeźwości (trenera, znanych sportowców, nauczycieli wychowania fizycznego itp) i rozwijanie zainteresowań z wyraźnym określeniem norm zachowania w różnych sytuacjach (postawa wobec używek, rozwiązywanie

konfliktów, eliminowanie przemocy).Wskazane jest, aby osoby prowadzące takie zajęcia miały odpowiednie przygotowanie merytoryczne.

10.Ograniczanie dostępności alkoholu i substancji psychoaktywnych, poprzez promowanie zdrowego i trzeźwego stylu życia, szkolenia sprzedawców oraz kontrolę miejsc sprzedaży, sprzedaży i podawania napojów alkoholowych, szczególnie w okresie wakacyjnym i wolnym od zajęć szkolnych.

11.Wspieranie prospołecznych działań młodzieży przez mentorów/tutorów programów liderekich i działań rówieśniczych z obszaru profilaktyki i promocji zdrowia.

12.Dofinansowanie środowiskowych programów profilaktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży.

13.Podejmowanie działań profilaktycznych, edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych,mających na celu ograniczanie dostępności napojów alkoholowych i przestrzeganie zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia.

Wskaźniki osiągnięcia celu: (wzrost/spadek w stosunku do lat poprzednich)

·liczba dzieci, młodzieży, rodziców i nauczycieli uczestniczących w programach profilaktycznych;

·liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w nieodpłatnych zajęciach /alternatywnych formach spędzania czasu wolnego od nauki/;

- rodzaj i liczba prowadzonych nieodpłatnych zajęć dla dzieci i młodzieży,

·liczba osób uczestniczących w szkoleniach z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii;

·ilość publikacji, audycji radiowych i telewizyjnych w lokalnych mediach;

·liczba przeprowadzonych kampanii na terenie miasta;

·liczba osób uczestniczących w kampaniach promujących zdrowie, trzeźwość, bezpieczeństwo na drogach;

·liczba mieszkańców przypadających na 1 punkt sprzedaży i podawania napojów alkoholowych;

·liczba kontroli punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych;

·liczba cofniętych zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych w związku z zabronioną sprzedażą alkoholu dzieciom i młodzieży do lat 18;

·liczba interwencji Policji i Straży Miejskiej dotyczących naruszenia przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości(...).

II. Profilaktyka selektywna – realizowana w ramach gminnego programu ma na celu - udzielanie szeroko rozumianej pomocy /w tym pomocy psychospołecznej i prawnej/ rodzinom z problemem alkoholowym, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.

Zadania konieczne do realizacji:

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,światlic 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 Łomży.(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,zaburzeń FASD.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 Łomży

6.Wspieranie działań Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Łomży 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. Obozy te powinny być integralnym elementem i uzupełnieniem całorocznej pracy z dziećmi.

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.

14.Dofinansowanie programów psychoterapeutycznych dla osób współuzależnionych.

15.Dofinansowanie programów pomocy psychologicznej i psychoterapii dla osób z syndromem dorosłych dzieci alkoholików

Wskaźniki osiągnięcia celu:(wzrost/spadek w stosunku do lat poprzednich)

- liczba osób korzystających z pomocy psychologicznej, prawnej;

-liczba placówek wsparcia dziennego, świetlic socjoterapeutycznych i opiekuńczo wychowawczych;

- liczba dzieci uczestniczących w zajęciach organizowanych w placówkach wsparcia dziennego,w świetlicach, świetlicach opiekuńczo - wychowawczych oraz socjoterapeutycznych;

- liczba osób i rodzin korzystających z pomocy Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Łomży, Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Łomży,
- liczba osób przeszkolonych w zakresie interwencji i pomocy ofiarom przemocy;
- liczba interwencji podejmowanych przez Komendę Miejską Policji w Łomży w związku z przemocą domową;

III. Profilaktyka wskazująca – realizowana w ramach gminnego programu ukierunkowana jest na zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej, rehabilitacyjnej osobom uzależnionym jak i tym, które ukończyły terapię odwykową, ale mają problemy z utrzymaniem abstynencji.

Zadania konieczne do realizacji:

1. Dofinansowanie programów terapeutycznych dla dzieci, młodzieży, 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, społecznych, psychologicznych wynikających ze spożywania alkoholu.
8. Zwiększenie dostępności informacji o formach pomocy (osoby uzależnione, współuzależnione, ofiary przemocy, problemy alkoholowe, problemy narkomanii, uzależnienia behawioralne).
9. Wspieranie organizacji pozarządowych i instytucji w zakresie realizacji zdrowego stylu życia dla osób po zakończonej terapii i trzeźwiejących alkoholików.
10. Wsparcie podmiotów leczniczych i stowarzyszeń w zakresie prowadzenia leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych i członków ich rodzin, między innymi dofinansowanie superwizji i szkoleń podnoszących kwalifikacje zawodowe pracowników placówek leczenia odwykowego, pracujących z osobami uzależnionymi, współuzależnionymi, ofiarami przemocy w rodzinie, w tym z problemami alkoholowymi.
11. Prowadzenie działań zmierzających do zmotywowania osoby nadużywającej alkoholu do ograniczenia jego spożywania lub, gdy jest to konieczne, podjęcie przez nią leczenia.
12. Kierowanie na badanie specjalistyczne w celu wydania opinii psychologiczno – psychiatrycznej.
Wskaźniki: liczba osób skierowanych na badania, liczba wydanych opinii.
Źródła pozyskiwania wskaźników: protokoły z posiedzeń, prowadzona dokumentacja.
13. Kierowanie wniosków do Sądu Rejonowego o zobowiązanie do podjęcia leczenia.

Wskaźniki osiągnięcia celu:(wzrost/spadek w stosunku do lat poprzednich)

- liczba osób podejmujących dobrowolne leczenie we wczesnym stadium choroby alkoholowej;
- liczba pacjentów, którzy po ukończeniu terapii utrzymują abstynencję przez ponad rok;
- liczba grup samopomocowych działających na terenie miasta (AA, AI – Anon);
- rodzaje działań podejmowanych w zakresie uzyskania pomocy w przypadku występowania problemów powodowanych alkoholem.
- liczba posiedzeń komisji w sprawie leczenia odwykowego, liczba wniosków wpływających do komisji o wszczęcie postępowania, liczba spraw umorzonych w związku ze zmotywowaniem przez komisję do podjęcia leczenia.
- liczba wniosków skierowanych do Sądu.

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

Realizacja tego zadania polegać będzie na wykorzystywaniu potencjału organizacji pozarządowych i innych instytucji do podejmowania zadań określonych w Łomżyńskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień, a w szczególności na prowadzeniu zajęć w placówkach wsparcia dziennego, świetlicach socjoterapeutycznych, świetlicach opiekuńczo – wychowawczych, promowaniu zachowań abstynenckich, organizowaniu punktów pomocowych dla osób i rodzin z problemem alkoholowym, problemem narkomanii, doświadczających przemocy. Istotą projektów finansowanych w ramach w/w zadania będzie zmiana nawyków i utrwalanie prawidłowych wzorów zachowań.

V. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

Wskazane wyżej działania będą podejmowane w przypadku stwierdzenia faktów łamania przepisów ustawy.

VII. ZASADY REALIZACJI PROGRAMU W 2021 ROKU

1. Zadania programu powinny być bezpośrednio powiązane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz innych uzależnień.
2. Realizacja Łomżyńskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień wymaga profesjonalnego podejścia do zagadnienia profilaktyki. Konsekwencją przyjęcia tej zasady jest powierzenie realizacji zadań z tego zakresu osobom z odpowiednimi kwalifikacjami.
3. Niezbędnym jest kształtowanie zintegrowanej polityki wobec problemów alkoholowych angażując przy tym wszystkie instytucje i organizacje prowadzące działalność w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii i przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie na terenie miasta Łomży.
4. Programy zgłaszane do realizacji powinny mieć opracowane metody ewaluacji. Należy wymagać od realizatorów prowadzenia ewaluacji programów profilaktycznych

5. Urząd Miejski wybrane zadania może zlecać podmiotom posiadającym potencjał kadrowy, wiedzę i doświadczenie do ich realizacji.

VIII. FINANSOWANIE ŁOMŻYŃSKIEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ INNYCH UZALEŻNIEŃ NA 2021 ROK.

Na realizację zadań Programu przeznacza się środki finansowe pobierane za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie miasta Łomży. Wysokość środków finansowych przeznaczonych na realizację Programu określa uchwała budżetowa miasta Łomży na 2021 rok.

IX. SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI ŁOMŻYŃSKIEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ INNYCH UZALEŻNIEŃ NA 2021 rok

W I kwartale 2022 roku Prezydent Miasta Łomży, przedłoży Radzie Miejskiej Łomży informację z realizacji „Łomżyńskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień za 2021 r.”

Przewodnicząca
Rady Miejskiej Łomży
Alicja Konopka

STANDARD

działań opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych skierowanych do dzieci i młodzieży

1. Podmiot prowadzący świetlicę powinien spełniać wymogi określone w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej (Dz. U. 2018 poz.998 z późn.zm.)

2. Cele wprowadzenia przedmiotowego standardu:

1. Zwiększenie liczby profesjonalnych działań o charakterze opiekuńczo – wychowawczym i socjoterapeutycznym dla dzieci i młodzieży realizujących wybrane elementy Łomżyńskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień w środowisku lokalnym.

2. Zwiększenie dostępności działań opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych podejmowanych na rzecz dzieci i młodzieży na terenie miasta Łomży.

3. Stworzenie narzędzia do weryfikacji ofert na działania o charakterze opiekuńczo – wychowawczym i socjoterapeutycznym składanych przez podmioty publiczne i niepubliczne, ubiegające się o finansowanie ze środków budżetowych miasta Łomża.

3. Standard odnosi się do prowadzenia następujących działań:

1. Świetlicy środowiskowej (opiekuńczo – wychowawczej),

2. Świetlicy socjoterapeutycznej,

3. Zajęć socjoterapeutycznych.

4. Standard świetlicy środowiskowej (opiekuńczo – wychowawczej):

1. Obszar działania obejmuje miasto Łomża.

2. Pod opieką jednego wychowawcy, w tym samym czasie może przebywać nie więcej niż piętnaścioro dzieci.

3. Rodzaje prowadzonych zajęć:

a) edukacyjne, w tym odrabianie lekcji, wyrównywanie braków szkolnych ,

b) wspierające rozwój psychiczny i fizyczny, w tym rozwijające zainteresowania i zdolności,

c) kształtujące umiejętności życiowe i społeczne,

d) zagospodarowujące czas wolny, w tym korzystanie z dóbr kultury,

e) wycieczki i wyjazdy wakacyjne o charakterze turystyczno – rekreacyjnym,

f) dożywianie.

4. Zadania świetlicy środowiskowej:

a) stała, systematyczna współpraca z rodziną dziecka,

- b) rozpoznanie sytuacji dziecka w kontekście jego sytuacji rodzinnej,
- c) organizacja czasu wolnego, prowadzenie zajęć tematycznych,
- d) prowadzenie pracy z grupą poprzedzone jej planowaniem w zespole pracowników ,
- e) indywidualne spotkania z dziećmi organizowane poza pracą z grupą ,
- f) prowadzenie dokumentacji pracy z dzieckiem i z grupą,
- g) współpraca z innymi instytucjami (Miejską Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych , szkołą, Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej, Sądem ltp.)
- h) pomoc dziecku w radzeniu sobie z życiowymi problemami, kryzysami (rodzinnymi, związanymi z relacjami z rówieśnikami szkolnymi, itp.)
- i) korzystanie z konsultacji lub superwizji dotyczących pracy placówki.

5. Zajęcia w świetlicy środowiskowej prowadzą nauczyciele, wychowawcy i instruktorzy posiadający przygotowanie na kierunku: pedagogika, pedagogika specjalna, psychologia, socjologia, praca socjalna, nauka o rodzinie lub osoby z wykształceniem średnim i udokumentowanym co najmniej 3 – letnim stażem pracy z dziećmi lub rodziną .

6. Dzieci i młodzież mogą uczestniczyć w zajęciach organizowanych w świetlicy środowiskowej za zgodą rodziców lub opiekunów.

7. Pracownikami świetlicy mogą być osoby, które:

- nie są i nie były ograniczone, zawieszane lub pozbawione władzy rodzicielskiej,
- nie były skazane prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwa lub umyślne przestępstwa skarbowe,
- wypełniają obowiązek alimentacyjny - w przypadku gdy taki obowiązek w stosunku do nich wynika ze stosunku egzekucyjnego.

5. Standard świetlicy socjoterapeutycznej:

1. Obszar działania obejmuje miasto Łomża.

2. Pod opieką jednego wychowawcy, w tym samym czasie, może przebywać nie więcej niż piętnaścioro dzieci.

3. Rodzaje prowadzonych zajęć :

- a) edukacyjne, w tym odrabianie lekcji, wyrównywanie braków szkolnych,
- b) ogólnorozwojowe, w tym rozwijające zainteresowania i uzdolnienia,
- c) rozwijające umiejętności życiowe i społeczne,
- d) zagospodarowujące czas wolny, w tym korzystanie z dóbr kultury,
- e) wycieczki i wyjazdy wakacyjne o charakterze turystyczno – rekreacyjnym,
- f) socjoterapeutyczne, prowadzone w celu eliminowania zaburzeń zachowania,
- g) specjalistyczne, w szczególności korekcyjne, kompensacyjne, logopedyczne,
- h) wyjazdowe warsztaty i obozy socjoterapeutyczne,

4. Zadania świetlicy socjoterapeutycznej :

- a) sporządzanie diagnozy indywidualnej dziecka i jego sytuacji rodzinnej i szkolnej,
- b) prowadzenie zajęć socjoterapeutycznych zgodnie z programem przygotowanym dla całej grupy i indywidualną dzieci,

c) praca ze stałymi grupami dzieci,

d) praca z dziećmi w kontakcie indywidualnym,

e) przygotowanie i realizacja indywidualnych programów rozwojowo – terapeutycznych dla dzieci. W planach tych warto uwzględnić włączenie dziecka w działania różnorodnych kół zainteresowań, grup rozwojowych, w pozalekcyjne i pozaszkolne zajęcia – zgodnie z predyspozycjami i zainteresowaniami dziecka,

f) prowadzenie dokumentacji pracy z dzieckiem zgodnej z charakterem placówki (dokumentacja, diagnozy, planów i realizacji indywidualnych i grupowych zajęć z dziećmi wraz z osiągnięciami)

g) utrzymywanie kontaktów z rodziną dziecka w celu:

- diagnozy sytuacji rodzinnej,

- rozwiązywania problemów rodziny (np. motywowanie osoby uzależnionej lub współuzależnionej do podjęcia terapii),

- współpracy dotyczącej postępów dziecka w procesie socjoterapii,

h) współpraca z instytucjami (Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Szkoła, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Sąd, itp., które mogą pomóc rodzinie w rozwiązywaniu jej problemów, a zwłaszcza w zakresie podejmowania interwencji wobec osób uzależnionych i współuzależnionych. Niezwykle istotna jest współpraca z wychowawcami klas, pedagogami szkolnymi i nauczycielami uczącymi dzieci, zwłaszcza tych przedmiotów, które sprawiają dzieciom trudności. Aby zwiększyć efektywność pomocy, konieczna jest wymiana informacji na temat sytuacji szkolnej dziecka, ewentualnych wagarów itp.),

i) korzystanie z konsultacji lub superwizji dotyczących pracy placówki,

j) zajęcia (spotkania) grupowe dla rodziców, warsztaty w zakresie doskonalenia umiejętności wychowawczych.

5. Dzieci i młodzież mogą uczestniczyć w zajęciach organizowanych w świetlicy socjoterapeutycznej po uzyskaniu zgody rodziców lub opiekunów.

6. Zajęcia organizuje się po sporządzeniu diagnozy dziecka, w szczególności rozwoju poznawczego, emocjonalnego i społecznego i jego rodziny, diagnoza ta jest podstawą do przygotowania indywidualnych programów rozwojowo – terapeutycznych dla każdego dziecka oraz planu pracy z jego rodziną.

7. Zajęcia w świetlicy socjoterapeutycznej prowadzą psycholodzy, pedagodzy i inni specjaliści posiadający przygotowanie do tego rodzaju działalności potwierdzone odpowiednim certyfikatem.

8. W świetlicy socjoterapeutycznej powinien być zatrudniony jeden psycholog.

9. Uczestnicy zajęć w świetlicy socjoterapeutycznej mogą korzystać z dożywiania.

10. Pracownikami świetlicy mogą być osoby, które :

- nie są i nie były pozbawione władzy rodzicielskiej,

- nie były skazane prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwa lub umyślne przestępstwa skarbowe,

- wypełniają obowiązek alimentacyjny – w przypadku gdy taki obowiązek w stosunku do nich wynika ze stosunku egzekucyjnego

6. Standard zajęć socjoterapeutycznych:

1. Diagnoza indywidualna dziecka i jego sytuacji rodzinnej i szkolnej.
2. Prowadzenie zajęć zgodnie z programem dla całej grupy i diagnozą indywidualną dzieci.
3. Utrzymywanie stałych kontaktów z rodziną dziecka.
4. Przygotowanie i realizacja indywidualnych programów rozwojowo – terapeutycznych dla dzieci.
5. Prowadzenie dokumentacji
6. Współpraca z instytucjami (Miejską Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, szkołą, Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej, Sądem itp.)
7. Korzystanie z konsultacji lub superwizji dotyczących prowadzonych zajęć.
8. Grupy dzieci powinny być organizowane w określonych przedziałach wiekowych.
9. Programy zajęć grupowych (cele, formy zajęć, metody) powinny być dostosowane do potrzeb rozwojowych dzieci oraz ograniczeń wynikających z ich sytuacji rodzinnej.

Przewodnicząca
Rady Miejskiej Łomży
Alicja Konopka

Załącznik nr 4
do Uchwały Nr
Rady Miejskiej Łomży
z dnia 2020 r

ZASADY OGRANICZANIA DOSTĘPNOŚCI NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH

I. W celu ograniczenia dostępności alkoholu, zgodnie z Art.12 pkt 1 Ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2019 r poz.2277; zm. Dz. U. z 2019 r poz.1818) Rada Miasta odrębną uchwałą określa liczbę punktów sprzedaży napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5 % alkoholu /z wyjątkiem piwa/, przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży i w miejscu sprzedaży.

II. Zgodnie z Art 12 pkt 2 Ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2019 r poz.2277; zm. Dz. U. z 2019 r poz.1818) Rada Miasta określa w odrębnej uchwale zasady usytuowania miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych na terenie Łomży i kierując się zasadą ograniczenia dostępności alkoholu określa obiekty chronione na terenie miasta.

III. Prezydent Miasta przy wydawaniu zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych stosuje następujące zasady:

1.Podaje do wiadomości publicznej (na stronie www.um.lomza.pl oraz na tablicy ogłoszeń Urzędu Miejskiego w Łomży) terminy i ilości wolnych punktów na sprzedaż, sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych objętych limitem oraz określa terminy składania wniosków. Wnioski złożone poza wyznaczonym terminem pozostaną bez rozpoznania.

2.Przedsiębiorcy prowadzący sprzedaż napojów alkoholowych mogą składać wnioski o wydanie nowych zezwoleń na 2 miesiące przed upływem terminu ważności aktualnie podpisanego zezwolenia.

3.W przypadku większej liczby wniosków o wydanie zezwolenia na sprzedaż, sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych objętych limitem przy wyborze podmiotu ustala się listę rankingową wg następujących kryteriów:

a) w przypadku, gdy liczba wniosków o wydanie zezwolenia przewyższa ich maksymalną liczbę, o której mowa w art.12 ust.1, zezwolenie w pierwszej kolejności wydaje się zgodnie z art.18 ust.3b ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,

b) brak negatywnych wyników kontroli w zakresie przestrzegania ustawy o wychowaniu w trzeźwości, przeprowadzonych przez MKRPA, Policję, Straż Miejską i inne uprawnione organy,

c) opinia Policji tzn., informacja, że nie podejmowano interwencji w miejscu sprzedaży, sprzedaży i podawania napojów alkoholowych z powodu zakłóceń porządku publicznego w punkcie sprzedaży i jego najbliższej okolicy.

4.Zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych wydawane w oparciu o wnioski przedsiębiorców prowadzących działalność w tym zakresie (w danym punkcie) – w ramach tzw., „kontynuacji” mogą być wydane w drodze indywidualnego rozstrzygnięcia niezależnie od ilości złożonych wniosków – tylko dla przedsiębiorców, którzy dotychczasową swoją działalnością dają gwarancję przestrzegania przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

IV. Kontrola podmiotów gospodarczych prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych.

1. Kontroli podlegają wszystkie podmioty gospodarcze prowadzące sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu i poza miejscem sprzedaży.
2. Kontrolę przeprowadzają upoważnieni przez Prezydenta Miasta Łomży:
 - a) pracownicy Urzędu Miejskiego,
 - b) Straż Miejska,
 - c) Członkowie Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łomży
3. Zakres kontroli obejmuje :
 - a) zgodność prowadzonej sprzedaży napojów alkoholowych z aktualnym zezwoleniem /zezwoleniami/,
 - b) przestrzeganie warunków ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
 - c) przestrzeganie zasad i warunków sprzedaży napojów alkoholowych określonych w niniejszym programie.
4. Kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych, których zakres określono w punkcie 3, przeprowadzane są co najmniej przez dwie osoby.
5. Osoby upoważnione do dokonania kontroli mają prawo do wstępu na teren nieruchomości, obiektu, lokalu lub ich części, gdzie prowadzona jest sprzedaż napojów alkoholowych, w takich godzinach w jakich prowadzona jest ta działalność.
6. Czynności kontrolnych w przypadkach, o których mowa w punkcie 3, dokonuje się w obecności kontrolowanego, osoby zastępującej kontrolowanego lub przez niego zatrudnionej.
7. Podmiot kontrolowany obowiązany jest zapewnić warunki niezbędne do sprawnego przeprowadzenia kontroli.
8. Z przeprowadzonej kontroli sporządza się protokół w dwóch egzemplarzach, podpisany przez obie strony. Jeden egzemplarz pozostaje u kontrolowanego a drugi egzemplarz przekazuje się do organu wydającego zezwolenia.
9. Na podstawie wyników kontroli, organ wydający zezwolenia wzywa podmiot gospodarczy do usunięcia stwierdzonych uchybień w wyznaczonym terminie, *(o ile nie są one podstawą cofnięcia zezwolenia)* lub wszczynają postępowanie o cofnięciu zezwolenia.
10. Sprawdzenie wykonania wniosków pokontrolnych stanowi odrębne zadanie kontrolne.
11. Do końca lutego każdego roku Wydział Spraw Społecznych i Zdrowia składa do Prezydenta Miasta Łomży oraz Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łomży pisemną informację:
 - a) o wynikach kontroli przestrzegania ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w punktach sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu i poza miejscem sprzedaży
 - b) o liczbie wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu i poza miejscem sprzedaży;
 - c) o liczbie cofniętych zezwoleń ze względu na nieterminowe wnoszenie opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych oraz ze względu na zabronioną sprzedaż alkoholu osobom nieletnim

Przewodnicząca
Rady Miejskiej Łomży
Alicja Konopka

Załącznik Nr 5
do Uchwały Nr
Rady Miejskiej Łomży
z dnia 2020 roku

**KRYTERIA JAKIM POWINNY ODPOWIADAĆ PROGRAMY PROFILAKTYCZNE
REALIZOWANE W RAMACH ŁOMŻYŃSKIEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ INNYCH UZALEŻNIEŃ NA 2021
ROK**

Rekomenduje się standardy jakości programów profilaktycznych, które zostały ujęte w Systemie Rekomendacji Programów Profilaktycznych i Promocji Zdrowia Psychicznego. Informacje o programach i systemie rekomendacji można znaleźć na stronach internetowych: www.parpa.pl, www.narkomania.gov.pl, www.ore.edu.pl, www.programyrekomendowane.pl.

Przy procedurach konkursowych będą brane pod uwagę wyłącznie oferty zawierające profesjonalny program profilaktyczny realizowany przez wykwalifikowane osoby (z odpowiednim przygotowaniem merytorycznym)

1. Projekt programu powinien być zgodny z zadaniami przyjętymi do realizacji w Łomżyńskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień na 2021 rok/z uzasadnieniem wyboru/.
2. Projekt powinien jasno i czytelnie określać cele programu.
3. Audytorium, do którego jest kierowany program powinno być określone bardzo szczegółowo (ilość osób, w tym: szczególnie zagrożonych patologiami społecznymi, rodzaj odbiorców, wiek, płeć).
4. Program powinien zawierać
 - a/ szczegółowy konspekt uwzględniający:
 - cele, metody pracy i pomoce dydaktyczne.
 - określenie zasady poszanowania podmiotowości i godności człowieka,
 - odniesienie do systemu wartości człowieka i poszanowania trwałości rodziny,
 - naukę asertywności,
 - diagnozę występujących zagrożeń,
 - ewaluację
 - b / harmonogram planowanych zajęć/ godziny, dzień, miesiąc, rok/,
 - c/ miejsce realizacji,
 - d/ kwalifikacje osób prowadzących zajęcia, staż pracy,
 - e/ opinie i sugestie młodzieży, nauczycieli lub pedagogów w przypadku, gdy program był wcześniej realizowany
5. W przypadku uwzględnienia programu i otrzymania dofinansowania należy:

a/ przed podpisaniem umowy dokonać uaktualnienia złożonej oferty oraz kosztów realizacji zadań programu / w przypadku, gdy taka potrzeba zaistnieje/,

b/ realizacja zadania i wydatkowanie środków finansowych powinno nastąpić po dniu zawarcia umowy.

c/Realizator na 7 dni wcześniej przed rozpoczęciem i realizacją zadania ma powiadomić w formie pisemnej Wydział Spraw Społecznych i Zdrowia o szczegółowym harmonogramie(miejsce, daty, godziny zajęć) oraz ma informować o zmianach harmonogramu.

d/ za prawidłowo rozliczone środki finansowe rozumieć należy zestawienie wszystkich faktur, rachunków i innych dokumentów księgowych związanych z realizacją zadania, wystawionych i opłaconych po dniu zawarcia umowy .

6. Po zakończeniu realizacji programu należy przedłożyć szczegółowe sprawozdanie wraz z analizą wyznaczonego celu oraz opinię osób uczestniczących w programie wg. wzoru wynikającego z podpisanej umowy ze szczególnym uwzględnieniem wyników ewaluacji i wniosków wynikających z realizacji programu.

7. Inne instytucje, stowarzyszenia, kluby sportowe składające oferty o dofinansowanie zadań w ramach Łomżyńskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień zobligowane są:

- przedstawić szczegółowy harmonogram planowanego zadania /godzina, dzień, miesiąc, rok, miejsce realizacji/,
- wskazać audytorium uczestniczące w realizacji zadania, /rodzaj odbiorców, wiek, płeć/,
- zaplanować elementy profilaktyczne stanowiące integralną część realizowanego zadania,
- rozliczyć zadanie zgodnie z pkt 5,6 w/w kryteriów ze szczególnym uwzględnieniem wyników ewaluacji i wniosków wynikających z realizacji programu.

Kluby sportowe organizujące zajęcia sportowe w ramach programów profilaktycznych dla młodzieży zobowiązane są umożliwić w nich nieodpłatne uczestnictwo dzieci i młodzieży ze środowisk szczególnie zagrożonych. Rekomendowane jest objęcie zajęciami sportowymi dzieci z grup ryzyka, które uczestniczą w zajęciach w świetlicach socjoterapeutycznych i opiekuńczo – wychowawczych. Zajęcia sportowe nie mogą stanowić jedynej i samodzielnej strategii profilaktycznej. Powinny być integralnym elementem programu profilaktycznego i pełnić funkcję uzupełniającą w stosunku do innych działań profilaktycznych.

1.Wysokość wynagrodzeń dla osób realizujących programy profilaktyczne

Na podstawie rekomendacji Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2021 roku ustala się następujące limity stawek /wynagrodzenie brutto za godzinę dydaktyczną pracy określonego rodzaju/:

Zajęcia profilaktyczne i edukacyjno – rozwojowe dla dzieci, młodzieży, rodzin oraz nieprofesjonalistów:

- Prelekcje i pogadanki prowadzone w oparciu o przygotowany konspekt określający podstawowe tezy /w ramach długofalowego programu profilaktycznego/ – 60 zł
- Zajęcia profilaktyczne dla młodzieży – 60 zł

- Zajęcia opiekuńczo – wychowawcze dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym – **35 zł**
- Zajęcia socjoterapeutyczne – **65 zł**
- Systematyczne dyżury interwencyjno – wspierające dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym – **55 zł**

Prowadzenie tego rodzaju zajęć wymaga podania liczby godzin, ilości i liczebności grup słuchaczy, stawek, a także kwalifikacji osób prowadzących. Dyrektorzy Placówek zawierają umowy – zlecenie, z pracownikami realizującymi programy profilaktyczne.

Programy terapeutyczne oraz pomoc rehabilitacyjna dla osób uzależnionych i członków ich rodzin:

- Godzina psychoterapii indywidualnej w ramach programu terapeutycznego – **90 zł**
- Godzina psychoterapii grupowej w ramach programu terapeutycznego – **100 zł**
- Mikroedukacja dla pacjentów w programach terapeutycznych – **70 zł**
- Superwizja indywidualna lub grupowa specjalistów psychoterapii uzależnień i instruktorów terapii uzależnień – **150 zł**
- Specjalistyczna pomoc psychologiczna dla dorosłych dzieci alkoholików i osób współuzależnionych – **65 zł**

Działania interwencyjno – wspierające dla członków rodzin, w których występują problemy alkoholowe:

- Systematyczne dyżury interwencyjno – wspierające, monitorujące przebieg skuteczności podjętych działań interwencyjnych – **50 zł**
- Dyżury w punktach interwencyjno – konsultacyjnych – **45 zł**
- Zajęcia terapeutyczno – korekcyjne dla ofiar i sprawców przemocy prowadzone według przygotowanego scenariusza – **55 zł**
- Konsultacje specjalistów, prawnik, lekarz, psycholog kliniczny– **70 zł**
- Zajęcia terapeutyczne dla osób doświadczających przemocy – **60 zł**

Przewodnicząca
Rady Miejskiej Łomży
Alicja Konopka

Załącznik Nr 6
Do Uchwały Nr
Rady Miejskiej Łomży
z dnia 2020 roku

**Zasady wynagradzania członków
Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łomży**

I. Osobom powołanym w skład Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łomży ustala się miesięczne wynagrodzenie, za wykonanie niżej wymienionych zadań określonych w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi :

1. Inicjowanie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych /art. 4,1 ust. 1 w/w ustawy/ poprzez:

a) zgłaszanie propozycji i opiniowanie projektu „Łomżyńskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień”

b) opiniowanie projektów uchwał dotyczących liczby oraz zasad usytuowania na terenie miasta Łomży punktów sprzedaży, sprzedaży i podawania napojów alkoholowych /art 12 ust. 4 określone w gminnym programie profilaktyki/.

2. Wydawanie opinii o zgodności lokalizacji punktów sprzedaży z uchwałami Rady Miejskiej Łomży w sprawach o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w zakresie określonym w art.12 ust. 1,2,3 i 4 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

3. Dokonywanie oględzin punktów sprzedaży, sprzedaży i podawania napojów alkoholowych niezbędnych przy wydawaniu opinii o zgodności lokalizacji punktów sprzedaży z uchwałami Rady Miejskiej Łomży w sprawach o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

4. Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego :

a) przeprowadzenie rozmów z osobami nadużywającymi alkoholu oraz z ich rodzinami,

b) kierowanie na badanie przez biegłego w celu wydania pisemnej opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego, osób, które w związku z nadużywaniem alkoholu powodują rozkład życia rodzinnego, demoralizację małoletnich, uchylają się od pracy albo systematycznie zakłócają porządek publiczny,

c) kierowanie do sądów wniosków o wszczęcie postępowania w sprawie o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego

d) współpraca z Sądem Rejonowym w Łomży, kuratorami sądowymi, Komendą Miejską Policji w Łomży, Wojewódzkim Ośrodkiem Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Łomży, Szpitalem Wojewódzkim w Łomży, Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Łomży i innymi.

5. Dokonywanie kontroli punktów sprzedaży, sprzedaży i podawania napojów alkoholowych w zakresie określonym w niniejszym programie /Zasady Ograniczenia Dostępności Napojów Alkoholowych/

6. Za prowadzenie działalności informacyjno – edukacyjnej i/lub innych czynności związanych z realizacją ustawowych zadań MKRPA.

II. Za wykonanie w/w zadań ustala się wynagrodzenie w następującej wysokości :

1. Za wykonywanie zadań / pkt.1 ppkt a i b; pkt 2 / podczas plenarnych posiedzeń MKRPA:

a) Przewodniczący i Zastępca Przewodniczącego otrzymują wynagrodzenie w wysokości - 4 % najniższego wynagrodzenia *(określonego w rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej obowiązującym w dniu wykonywania zadań)* za każde posiedzenie.

b) członkowie Komisji otrzymują wynagrodzenie w wysokości - 2 % najniższego wynagrodzenia *(określonego w rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej obowiązującym w dniu wykonywania zadań)* za każde posiedzenie.

2. Za wykonanie zadań określonych w punkcie 3 , tj. za przeprowadzenie oględzin jednego punktu sprzedaży napojów alkoholowych dokumentowanych protokołem, przysługuje wynagrodzenie w wysokości – 2 % najniższego wynagrodzenia *(określonego w rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej obowiązującym w dniu wykonywania zadania)*.

3. Za wykonanie zadań /pkt 4 pkt a,b,c,d/ dotyczących rozpatrywania wniosków o leczenie odwykowe przysługuje wynagrodzenie w wysokości - 13 % najniższego wynagrodzenia (za jedno posiedzenie) *(określonego w rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej obowiązującym w dniu wykonywania zadań)*.

4. Za wykonanie zadań określonych w punkcie 5 i 6., tj. za przeprowadzenie kontroli jednego punktu sprzedaży napojów alkoholowych dokumentowanej protokołem i prowadzenie działalności informacyjno – edukacyjnej i/lub innych czynności związanych z realizacją ustawowych zadań MKRPA przysługuje wynagrodzenie w wysokości – 2 % najniższego wynagrodzenia *(określonego w rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej obowiązującym w dniu wykonywania zadania)*.

III. Przewodniczący Komisji jest odpowiedzialny za organizację i prawidłową realizację zadań wykonywanych przez Komisję oraz za pracę poszczególnych Zespołów, jeśli ich funkcjonowanie jest niezbędne do wykonania poszczególnych czynności.

IV. Wynagrodzenie wypłacane jest na podstawie przygotowanego i potwierdzonego przez Przewodniczącego miesięcznego zestawienia potwierdzającego wykonanie zadań przez poszczególne osoby powołane w skład Komisji.

V. Przewodniczący na podstawie przygotowanego zestawienia opisanego w pkt IV, określa ostateczną kwotę miesięcznego wynagrodzenia dla osób wchodzących w skład Komisji.

VI. Przewodniczący ustala roczny plan pracy oraz roczny plan wydatków pracy Komisji obejmujący: wynagrodzenia za wykonaną pracę w Komisji, opłaty za szkolenia osób wchodzących w skład Komisji, finansowania kosztów podróży na szkolenia.

Przewodnicząca
Rady Miejskiej Łomży
Alicja Konopka

Załącznik nr 7
Do Uchwały Nr
Rady Miejskiej Łomży
z dnia 2020 roku

1. EWALUACJA PROGRAMÓW PROFILAKTYCZNYCH

I. Rola w programie

1. Czy Pan(i) i/lub reprezentowana przez Panią/Pana instytucja/organizacja miał(a) wcześniejsze doświadczenia w realizacji programów profilaktycznych? Jeśli tak, to proszę je opisać.
2. Jakie zadania Pani/Panu powierzono? Które z nich były najtrudniejsze?
3. Jakie były przyczyny tych trudności? W jaki sposób usiłowano im przeciwdziałać i z jakim skutkiem?
4. Czy brakowało Pani/Panu zasobów, dzięki którym realizacja tych zadań byłaby łatwiejsza? Proszę je wymienić.

II. Proces planowania programu

5. W jakim stopniu realizowany program odpowiada na potrzeby uczestników?
6. Kiedy i w jaki sposób potrzeby te były badane? Czy dostosowano do nich zakładane w programie działania?
7. *(jeśli przyznano dotację w mniejszej niż wnioskowana wysokości)* Czy redukcja dotacji miała wpływ na skuteczność i efektywność realizowanego programu?

III. Proces realizacji programu profilaktycznego

8. Czy proces wdrażania programu był monitorowany? Jakie wskaźniki mierzono? Jakie wnioski wyciągnięto na tej podstawie?
9. *(w przypadku realizatora zewnętrznego)* Jak się układała współpraca z realizatorem programu profilaktycznego?
10. Czy napotkano na jakieś problemy/utrudnienia w tym zakresie? Na czym one polegały? W jaki sposób je rozwiązywano?
11. Jak układała się współpraca z Wydziałem Spraw Społecznych i Zdrowia Urzędu Miejskiego w Łomży?
12. Czy napotkano na jakieś problemy/utrudnienia w tym zakresie? Na czym one polegały? W jaki sposób je rozwiązywano?
13. Czy w trakcie wdrażania programu niezbędne były jakieś modyfikacje? Czym były one spowodowane?
14. Na czym konkretnie polegały te zmiany? Jakie były ich efekty?
15. Jakie elementy ułatwiały osiąganie zakładanych w programie celów i rezultatów?

16. Jakie elementy utrudniały osiągnięcie zakładanych w programie celów i rezultatów?

IV. Ocena osiągniętych efektów

17. W jakim stopniu udało się osiągnąć zakładane w programie cele oraz rezultaty (w podziale na twarde i miękkie)? Które z nich osiągnięto częściowo i dlaczego?

18. Czy osiągnięto jakieś dodatkowe rezultaty, nieprzewidziane we wniosku o dofinansowanie?

19. W jakim stopniu osiągnięte rezultaty są przydatne dla uczestników programu? Co może wskazywać na tę przydatność?

20. Czy rezultaty osiągane dzięki realizacji programów profilaktycznych mają/mogą mieć trwały charakter?

21. Jakie czynniki mogą zwiększać trwałość tych rezultatów?

22. Jakie czynniki mogą zmniejszać tę trwałość?

23. Jakie zmiany mogłyby się przyczynić do sprawniejszej realizacji programu?

24. Czyje wsparcie byłoby najbardziej przydatne podczas jego wdrażania?

25. Proszę wymienić mocne i słabe strony zrealizowanego programu profilaktycznego

2. KWESTIONARIUSZ ANKIETY DLA REALIZATORÓW PROGRAMÓW PROFILAKTYCZNYCH

Szanowni Państwo,

niniejsza ankieta jest realizowana w ramach badania ewaluacyjnego prowadzonego przez Wydział Spraw Społecznych i Zdrowia Urzędu Miejskiego w Łomży

Celem ankiety jest poznanie ocen i opinii koordynatorów na temat procesu wdrażania oraz rezultatów tych programów. Serdecznie prosimy o wzięcie udziału w badaniu poprzez wypełnienie ankiety, której wyniki zostaną przedstawione w zbiorczej formie, uniemożliwiającej identyfikację poszczególnych respondentów

Dziękujemy za pomoc w realizacji badania

1. Czy przed opracowaniem programu zostały zbadane potrzeby uczestników ?

- nie

- tak – proszę wskazać w jaki sposób.....

- nie wiem

2. Czy Pani/Pana zdaniem program odpowiadał na potrzeby jego uczestników?

zdecydowanie tak

- raczej tak

- raczej nie

- zdecydowanie nie

- trudno powiedzieć

3.W jakim stopniu udało się osiągnąć rezultaty zakładane we wniosku/ofercie o dofinansowanie na realizację zadania publicznego ?

- osiągnęliśmy wszystkie zaplanowane rezultaty
- osiągnęliśmy większość spośród zaplanowanych rezultatów
- osiągnęliśmy mniej więcej połowę zaplanowanych rezultatów
- osiągnęliśmy tylko niektóre spośród zaplanowanych rezultatów
- nie osiągnęliśmy żadnego spośród zaplanowanych rezultatów

Dlaczego nie udało się osiągnąć wszystkich zaplanowanych rezultatów ?

.....

4.Czy w wyniku realizacji programu osiągnięto dodatkowe rezultaty, niezakładane w ofercie/wniosku o dofinansowanie?

- tak....proszę wymienić jakie ?
- nie

5.Czy na realizację programu została zaplanowana wystarczająca ilość czasu?

- tak
- nie
- trudno powiedzieć

5.Czy na realizację programu została zaplanowana wystarczająca ilość środków finansowych ?

- tak
- nie
- trudno powiedzieć

6.Proszę wymienić elementy, które ułatwiały osiągnięcie zakładanych rezultatów.....

7.Proszę wskazać elementy, które utrudniały bądź uniemożliwiały ten proces.....

8.W jaki sposób radziliście sobie Państwo z tymi trudnościami?

.....

9.Jak ocenia Pan(i) współpracę z Wydziałem Spraw Społecznych i Zdrowia Urzędu Miejskiego w Łomży?

- bardzo dobrze
- raczej dobrze
- ani dobrze ani źle
- raczej źle
- bardzo źle

10.Co mogłoby przyczynić się do sprawniejszej realizacji tego programu?

.....

11. Proszę ocenić stopień przydatności osiągniętych rezultatów dla uczestników programu w skali od 1 do 5 (gdzie wartość 1 oznacza najniższy, a 5 najwyższy stopień przydatności)

.....

12. Czy Pani/Pana zdaniem rezultaty osiągnięte dzięki realizacji tego programu będą miały trwały charakter?

- zdecydowanie tak
- raczej tak
- raczej nie
- nie
- zdecydowanie nie
- trudno powiedzieć

Proszę uzasadnić swoją opinię.....

13. Jakie elementy mogą wzmacniać trwałość osiągniętych rezultatów?

.....

14. Jakie elementy mogą osłabić ich trwałość?

.....

15. Czy podjęto jakieś działania mające na celu rozpowszechnianie osiągniętych w programie rezultatów?

- tak
- nie
- nie wiem

Jeśli tak, to proszę wymienić te działania.....

16. Czy ma Pani/Pan dodatkowe uwagi?

.....

Serdecznie dziękujemy za udział w badaniu

Przewodnicząca
Rady Miejskiej Łomży
Alicja Konopka



Miasto Łomża

Diagnoza problemów społecznych

Diagnozę opracowano na potrzeby Łomżyńskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień

Spis treści

1.	WPROWADZENIE.....	2
1.1	Cele i ogólne założenia badania	2
1.2	Problematyka badania	4
2.	METODOLOGIA BADANIA.....	6
2.1	Uzasadnienie i wybór techniki badawczej.....	6
2.2	Dobór próby	7
2.3	Narzędzia badawcze.....	8
3.	BADANIE DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW NA TERENIE MIASTA ŁOMŻA	9
3.1	Struktura badanej próby	9
3.2	Problem alkoholowy oraz nikotynowy z perspektywy dorosłych mieszkańców	11
3.3	Problem narkotykowy z perspektywy dorosłych mieszkańców	18
3.4	Problem przemocy z perspektywy dorosłych mieszkańców	21
3.5	Problem cyberprzemocy oraz problemy behawioralne mieszkańców	30
4.	BADANIE DZIECI I MŁODZIEŻY NA TERENIE MIASTA ŁOMŻA	35
4.1	Struktura badanej próby	35
4.2	Problem alkoholowy oraz nikotynowy z perspektywy dzieci i młodzieży	36
4.3	Problem narkotykowy z perspektywy dzieci i młodzieży	44
4.4	Problem przemocy z perspektywy dzieci i młodzieży.....	55
4.5	Problem cyberprzemocy wśród dzieci i młodzieży	61
4.6	Problem uzależnień behawioralnych z perspektywy dzieci i młodzieży	63
5.	BADANIE ESPAD A WYNIKI DIAGNOZY MIASTA ŁOMŻA	67
5.1	Problem alkoholowy	68
5.2	Problem nikotynowy	70
5.3	Problem narkotykowy	71
6.	BADANIE SPRZEDAWCÓW NA TERENIE MIASTA ŁOMŻA.....	72
6.1	Struktura badanej grupy	72
6.2	Problem uzależnień w Mieście Łomża z perspektywy sprzedawców alkoholu.....	73
7.	WNIOSKI I REKOMENDACJE.....	80

1. WPROWADZENIE

1.1 Cele i ogólne założenia badania

Gwałtowne przemiany technologiczne, ekonomiczne oraz społeczno-kulturowe, jakie dokonały się w XX wieku doprowadziły do przeobrażeń niemal w każdej dziedzinie życia społecznego przyczyniając się do powstania nowych problemów społecznych. Problem społeczny: w definicji R. Marisa to: „ogólne wzory zachowania ludzkiego lub warunków społecznych, które są postrzegane jako zagrożenia dla społeczeństwa przez znaczącą liczbę ludności, przez silne grupy, bądź przez charyzmatyczne jednostki oraz które mogą być rozwiązane czy też którym można jakoś zaradzić”¹. Według K. Fryszackiego, warunkiem determinującym zaistnienie problemu społecznego jest stan świadomości. Pojawiające się i narastające poczucie niepokoju, zagrożenia, sprzeciwu to mechanizm identyfikowania problemów oraz nadawania im społecznego charakteru². W świetle tych definicji muszą pojawić się cztery istotne elementy, aby można było mówić o problemie społecznym:

- ✓ problem społeczny jest zjawiskiem niepożądanym,
- ✓ wywołuje krytykę znacznej liczby ludzi,
- ✓ jest zjawiskiem możliwym do przewyciężenia,
- ✓ można go przewyciężyć przez zbiorowe działanie.

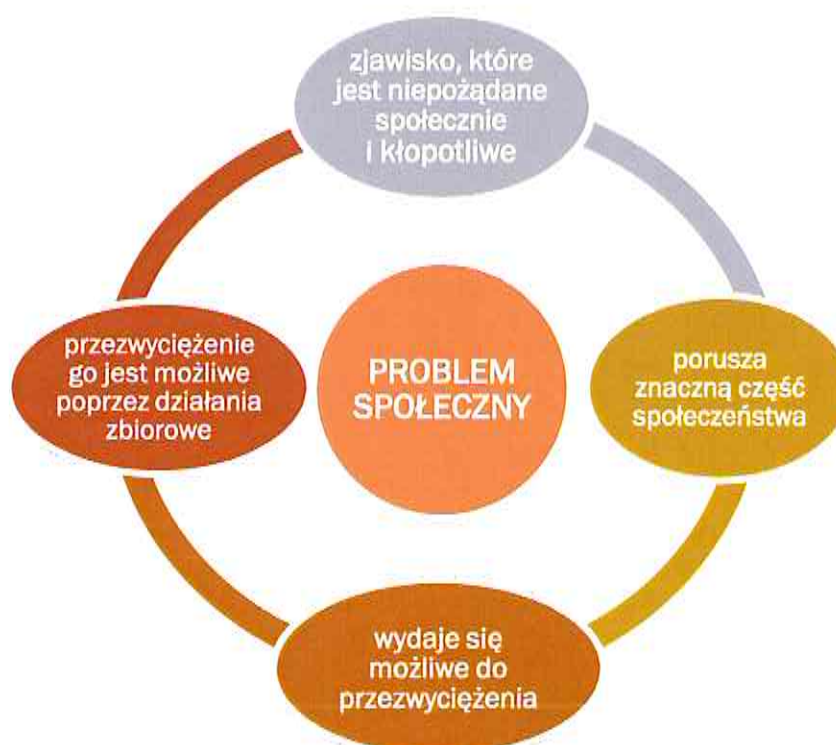
Do problemów społecznych, które w ostatnich dekadach dają najwyraźniej znać o sobie w polskiej rzeczywistości należy zaliczyć: alkoholizm, narkomanię, nikotynizm, ubóstwo, bezrobocie, przemoc, bezradność opiekuńczo-wychowawczą oraz wykluczenie społeczne. Każdy z tych problemów wymaga odmiennego podejścia i działań specjalistów. Priorytetem w polityce społecznej staje się zatem przeciwdziałanie tego typu zagrożeniom oraz podjęcie działań prowadzących do ograniczenia izolacji społecznej oraz zwiększenie integracji społecznej grup i osób zagrożonych występowaniem wyżej wymienionych problemów.

¹ K. Frysztacki, Socjologia problemów społecznych, Warszawa 2009, s. 20.

² Frysztacki K., Problemy społeczne, [w:] Encyklopedia socjologii, tom III, Warszawa 2000, s. 205.

Punktem wyjścia wszelkiej interwencji socjalnej jest diagnoza, będąca niezbędnym elementem poprawnie zaplanowanego procesu zmian. Badanie to ma na celu przede wszystkim zdiagnozowanie stanu społeczeństwa oraz wskazanie przyczyn obecnej sytuacji. Diagnoza społeczna bezpośrednio lub pośrednio odnosi się do stanu i sposobu zaspokajania potrzeb społecznych. Jej specyfiką jest fakt, iż koncentruje się ona na zidentyfikowaniu i opisanu takich zjawisk, które ograniczają zaspokojenie potrzeb społecznych lub stwarzają zagrożenie takiego ograniczenia. Pomaga ona zidentyfikować negatywne, nieakceptowane zjawiska, a także niezaspokojone potrzeby i oczekiwania mieszkańców. Niniejsza diagnoza społeczna realizowana na zlecenie Miasta Łomża ma na celu ukazanie skali problemów społecznych na terenie miasta. Zakres działań badawczych odnosił się do zidentyfikowania następujących kwestii:

- ✓ zidentyfikowanie przyczyn lub czynników wywołujących sytuacje problemowe,
- ✓ określenie skali oraz zakresu problemów uzależnień,
- ✓ zidentyfikowanie skutków występujących problemów,
- ✓ pokazanie rozwiązań mających na celu wyjaśnienie sytuacji problemowej lub złagodzenie jej skutków,
- ✓ zidentyfikowanie problemów uzależnień wśród różnych grup (dzieci, młodzieży, dorosłych mieszkańców).



1.2 Problematyka badania

Zakres prac badawczych odnosił się do zdiagnozowania następujących problemów:

- ✓ **Problemu alkoholowego (alkoholizmu)** – według WHO to *„wszelki sposób picia, który wykracza poza miarę tradycyjnego i zwyczajowego spożycia albo poza ramy obyczajowego, przyjętego w całej społeczności, picia towarzyskiego bez względu na czynniki, które do tego prowadzą”*³. Problem alkoholowy jest jednym z najpoważniejszych i najpowszechniejszych problemów społeczeństwa polskiego, w związku z tym tej kwestii poświęcono najwięcej miejsca w niniejszej diagnozie.
- ✓ **Problemu narkotykowego (narkomania i dopalacze)** – według ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii⁴, narkomania to: *„stałe lub okresowe używanie w celach niemedycznych środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, w wyniku czego może powstać lub powstało uzależnienie od nich”*. W niniejszym raporcie zwrócono uwagę przede wszystkim na następujące kwestie związane z owym zjawiskiem: rozpowszechnienie i dostępność narkotyków oraz dopalaczy, skala problemu wśród dorosłych mieszkańców, dzieci i młodzieży szkolnej na terenie miasta.
- ✓ **Problemu nikotynowego (nikotynizm)** – który jest nałogiem wywołanym przez dwa podstawowe, wzajemnie oddziałujące na siebie uzależnienia: farmakologiczne uzależnienie od nikotyny (związane z koniecznością utrzymania odpowiednich jej stężeń w surowicy krwi) oraz uzależnienie behawioralne (złożone, zależące od czynników psychologicznych, środowiskowych, kulturowych i społecznych). Zespół uzależnienia jest zaburzeniem zdrowotnym i charakteryzują go specyficzne objawy, które zostały opisane w Klasyfikacji Chorób Światowej Organizacji Zdrowia ICD-10, gdzie wyodrębniono kategorię F-17: Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane paleniem tytoniu⁵. Niniejsza diagnoza ma na celu ukazanie skali uzależnienia oraz dostępności nikotyny dla dzieci i młodzieży szkolnej na terenie miasta, a także skali problemu wśród dorosłych mieszkańców Miasta Łomża.

³ T. Pilch, Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku, str. 92.

⁴ Ustawa z dnia 29. Lipca 2005r „O przeciwdziałaniu narkomanii”, (Dz.U. 2018 poz. 1030).

⁵ Źródło: <http://morawica.com.pl/nikotyna> (dostęp 10.11.2020).

- ✓ **Problemu przemocy** - ten rodzaj przemocy często określany jest także mianem, „przemocy w rodzinie”. W polskim porządku prawnym charakterystykę i definicję zjawiska przemocy w rodzinie zawiera Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. „*O przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie*”⁶. Wskazano w niej, iż za „przemoc w rodzinie” uważa się jednorazowe lub powtarzające się wielokrotnie „umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste” członków danej rodziny lub osób wspólnie zamieszkujących i gospodarujących ze sprawcą tego rodzaju zachowań. Podobną charakterystykę tego zjawiska zawarto w Kodeksie Karnym (art. 207 K.K.), w którym istnieje pojęcie „znęcania się” fizycznego lub psychicznego nad osobą najbliższą lub „*inną osobą pozostającą w stałym lub przemijającym stosunku zależności od sprawcy albo nad małoletnim lub osobą nieporadną ze względu na jej stan psychiczny lub fizyczny*”⁷. Charakterystyczną cechą przemocy w rodzinie jest wykorzystanie przez sprawców tego rodzaju zachowań, posiadanej siły i dominacji nad innymi członkami rodziny, w celu podporządkowania ich i zmuszenia do określonych zachowań. Z tego powodu osobami doznającymi przemocy są najczęściej osoby, które w strukturze danej rodziny są zależne od swych opiekunów lub bliskich.
- ✓ **Problemu cyberprzemocy** – w przeciwieństwie do przemocy fizycznej, cyberprzemoc nie zostawia śladów na ciele i nie widać jej gołym okiem. Osoby, które doświadczyły cyberprzemocy czują się zranione i bardzo przeżywają to, co je spotkało. Cyberprzemoc to takie zachowania jak: ośmieszanie, obrażanie, straszenie, nękanie czy też poniżanie kogoś za pomocą Internetu, albo telefonu komórkowego, podszywanie się pod kogoś w portalach społecznościowych, na blogach, wiadomościach e-mail lub komunikatorach włamanie się na czyjeś konto (np. pocztowe, w portalu społecznościowym, konto komunikatora), publikowanie oraz rozsyłanie filmów, zdjęć, albo informacji, które kogoś ośmieszają tworzenie obrażających kogoś stron internetowych lub blogów pisanie obraźliwych komentarzy na forach, blogach, portalach społecznościowych⁸.

⁶ Ustawa z dnia 29. Lipca 2005r. „O przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie”, (Dz.U. 2015 poz. 1390).

⁷ J. Polanowski, Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie, Wydawnictwo Edukacyjne „Parpamedia”, Warszawa 1999, s. 21.

⁸ <https://116111.pl/problemy> (dostęp 11.11.2020).

- ✓ **Problemu uzależnień behawioralnych m.in.: od komputera, telefonu, gier, Internetu** - do niebezpiecznego nałogu dochodzi w sytuacji, gdy korzystanie z urządzenia staje się priorytetem – dla spędzania czasu w świecie wirtualnym uzależniony zaniedbuje szkołę, pracę, a także znajomych. Chory w sytuacji, gdy nie może skorzystać z komputera, czuje niepokój i niezadowolenie. Prawdziwą satysfakcję sprawia mu jedynie spędzanie czasu na komputerze. Dodatkowo osoba uzależniona jest przekonana, że na korzystaniu z tego urządzenia spędza mało czasu, a już na pewno niewystarczająco. Komputer staje się jedynym hobby osoby uzależnionej, dla której nic innego się już nie liczy.

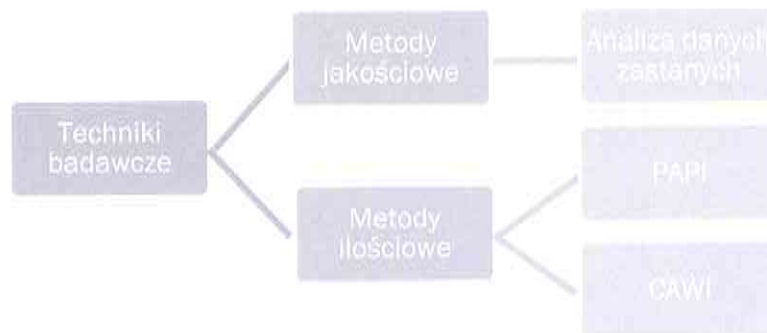
2. METODOLOGIA BADANIA

2.1 Uzasadnienie i wybór techniki badawczej

Istotą badania było poznanie opinii oraz postaw mieszkańców względem wybranych problemów społecznych: problemu alkoholowego, nikotynowego, narkotykowego, uzależnień behawioralnych, cyber-zagrożeń oraz zjawiska przemocy. W tym celu zdecydowano się na przeprowadzenie trzech komplementarnych badań, zrealizowanych wśród dwóch grup społecznych: dorosłych mieszkańców miasta oraz uczniów szkół zlokalizowanych w Mieście Łomża. Każda grupa respondentów wniosła coś nowego względem badanych zagadnień i pozwoliła na ich lepszą diagnozę oraz głębsze zrozumienie.

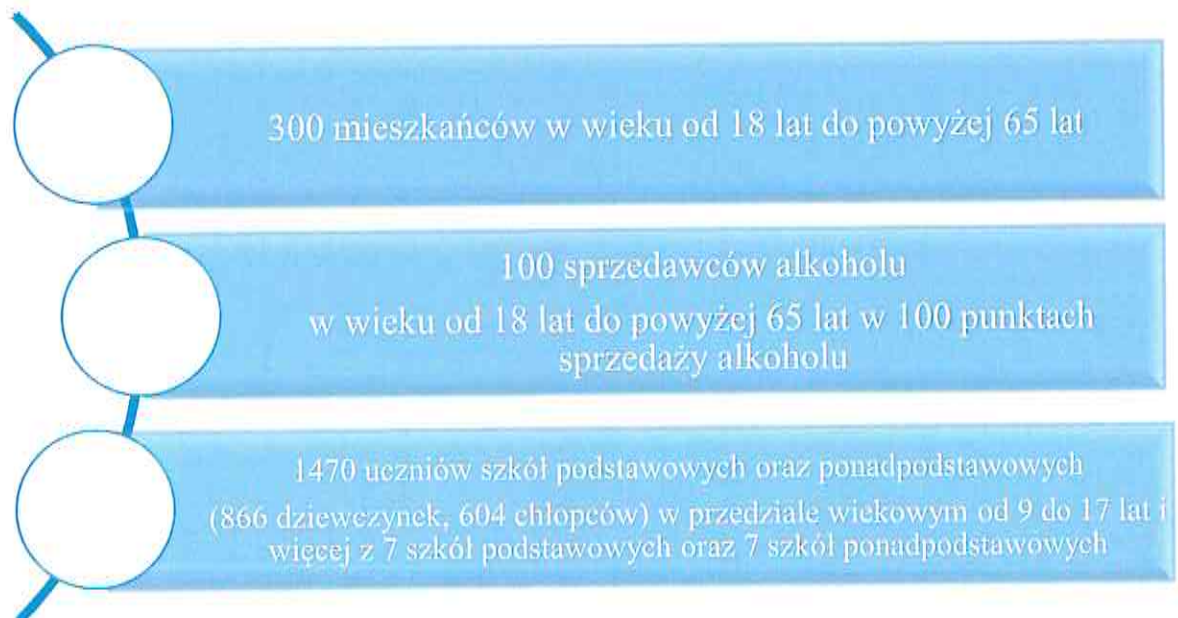
W badaniach zastosowano triangulację technik badawczych. Koncepcja badania uwzględniła zapewnienie trafności i rzetelności planowanych działań. Wiązała się z tym przede wszystkim triangulacja źródeł danych, polegająca na pozyskiwaniu informacji z różnych środowisk. Diagnozę problemów społecznych na terenie Miasta Łomża rozpoczęto od przeprowadzenia badań wśród uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych oraz dorosłych mieszkańców. Zostały one wykonane zgodnie z metodologią ilościową, za pomocą metody PAPI (wywiad bezpośredni realizowany przy użyciu papierowej ankiety). Wykorzystana technika badawcza opierała się na bezpośrednim komunikowaniu się ankietera z respondentami, przy wykorzystaniu ustrukturyzowanego narzędzia badawczego, jakim był kwestionariusz ankiety. W ten sposób przebadano dorosłych mieszkańców. W przypadku

uczniów zastosowano badanie ankietowe za pomocą ankiety internetowej (CAWI). Przed przystąpieniem do ankietowania dzieci i młodzieży szkolnej, za każdym razem uzyskiwano zgodę dyrekcji placówki szkolnej na przeprowadzenie badania, udzielano informacji o całkowitej anonimowości oraz o zasadach wypełniania kwestionariuszy, by zminimalizować ryzyko wystąpienia braków danych.



2.2 Dobór próby

Badania zostały przeprowadzone w miesiącach wrzesień - listopad 2020 roku. W badaniu łącznie wzięło udział 1870 osób (300 mieszkańców, 1470 uczniów szkół podstawowych oraz ponadpodstawowych, a także 100 sprzedawców alkoholu). Zróżnicowany dobór próby umożliwił pogłębienie badanych zjawisk związanych bezpośrednio z zagrożeniami społecznymi na terenie miasta oraz uzyskanie informacji i opinii z różnych środowisk. Poniższy wykres przedstawia szczegółową strukturę próby badawczej.



2.3 Narzędzia badawcze

Kwestionariusz ankiety użyty do zebrania danych miał podobną konstrukcję niezależnie od badanej grupy. Składał się z pytań zamkniętych jednego lub wielokrotnego wyboru. Ze względu na specyfikę poszczególnych grup dokonano spersonalizowania pytań, dostosowując ich charakter do profilu respondenta. Ankieta wypełniana była samodzielnie, co ma niebagatelną rolę w badaniu postaw i opinii względem delikatnych kwestii. Za każdym razem przed przystąpieniem do badania, uczestnicy zostali poinformowani o pełnej anonimowości, został wyjaśniony cel oraz instrukcja wypełniania kwestionariusza. Wyniki przedstawione w raporcie mają charakter procentowy. **Ewentualne dysproporcje związane są z zaokrągleniem do liczb całkowitych (maksymalnie +/- 1%).**

3. BADANIE DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW NA TERENIE MIASTA ŁOMŻA

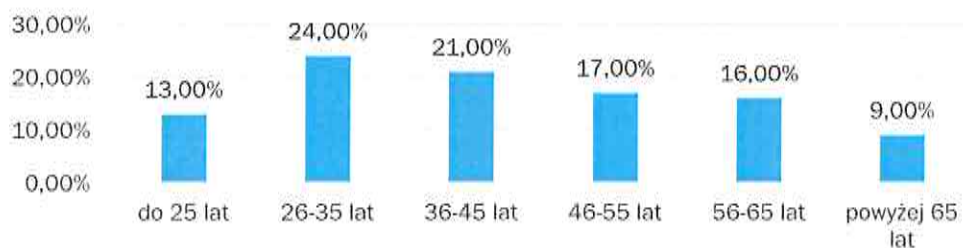
3.1 Struktura badanej próby

W badaniu diagnozującym problemy społeczne w Mieście Łomża wzięło udział 300 dorosłych mieszkańców. 54,33% badanej próby stanowiły kobiety, zaś 45,67% mężczyźni.



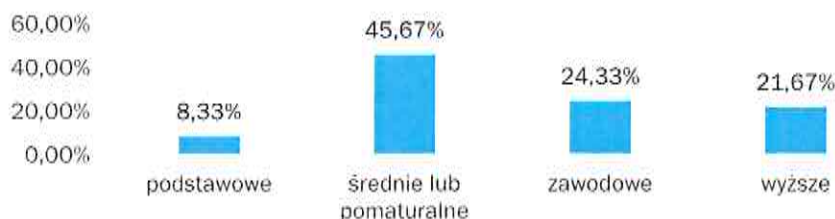
Wykres 1 Płeć.

Największą część badanej próby stanowiły osoby w wieku 26-35 lat (24,00%). Kolejne 21,00% badanej grupy stanowiły osoby w wieku 36-45 lat oraz w wieku 46-55 lat (17,00%). Ankietowani w wieku między 56, a 65 lat stanowili 16,00% ogółu respondentów. W wieku do 25 lat było 13,00% osób oraz powyżej 65 roku życia – 9,00%.



Wykres 2 Wiek.

45,67% mieszkańców w mieście twierdzi, że ma wykształcenie średnie lub pomaturalne, 24,33% ankietowanych posiada wykształcenie zawodowe, kolejne 21,67% osób wykształcenie wyższe, zaś 8,33% wykształcenie podstawowe.



Wykres 3 Wykształcenie.

48,67% ankietowanych pracuje w przedsiębiorstwach prywatnych, jako pracownicy, a 17,67% osób ma własną działalność gospodarczą. Kolejne 13,67% osób pracuje w instytucjach publicznych, 10,33% to osoby bezrobotne, natomiast 8,33% to emeryci bądź renciści. Pozostałe 1,33% ankietowanych to rolnicy.



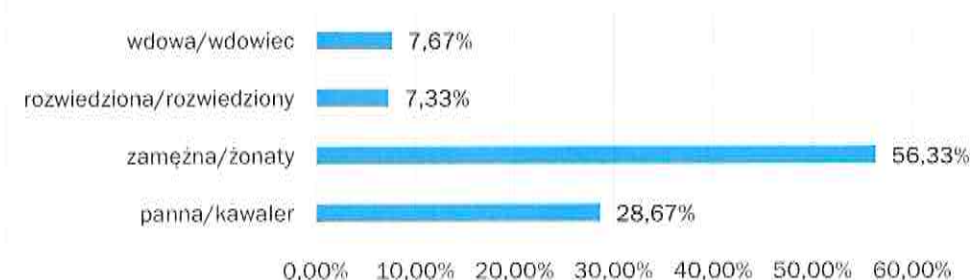
Wykres 4 Miejsce zatrudnienia.

25,33% respondentów oceniło pozytywnie swoją sytuację materialną, natomiast 48,67% wskazało odpowiedź „ani dobrze, ani źle”, z kolei 8,33% ankietowanych udzieliło odpowiedzi „bardzo dobrze”. Swoją sytuację jako złą deklaruje 10,33% oraz bardzo złą – 7,33%.



Wykres 5 Jak ocenia Pan/i swoją sytuację materialną?

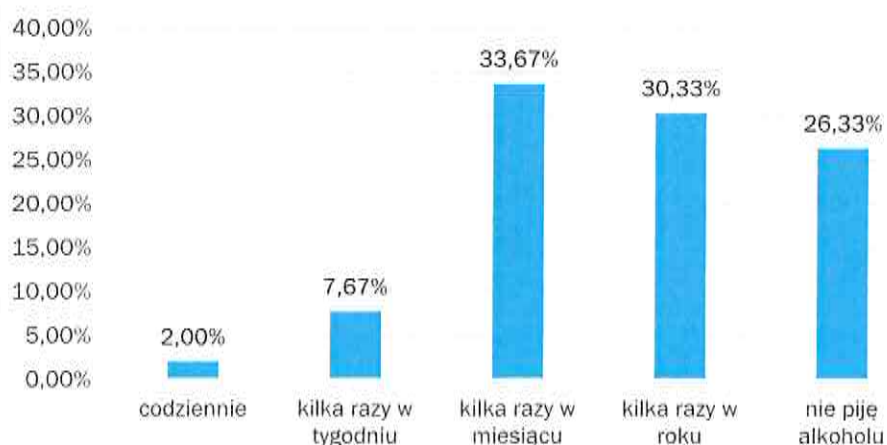
Większość badanych to osoby zameżne/żonate (56,33%). Osoby stanu wolnego stanowiły 28,67% badanej społeczności, 7,67% to wdowcy/wdowy, a kolejne 7,33% to osoby rozwiedzione.



Wykres 6 Stan cywilny.

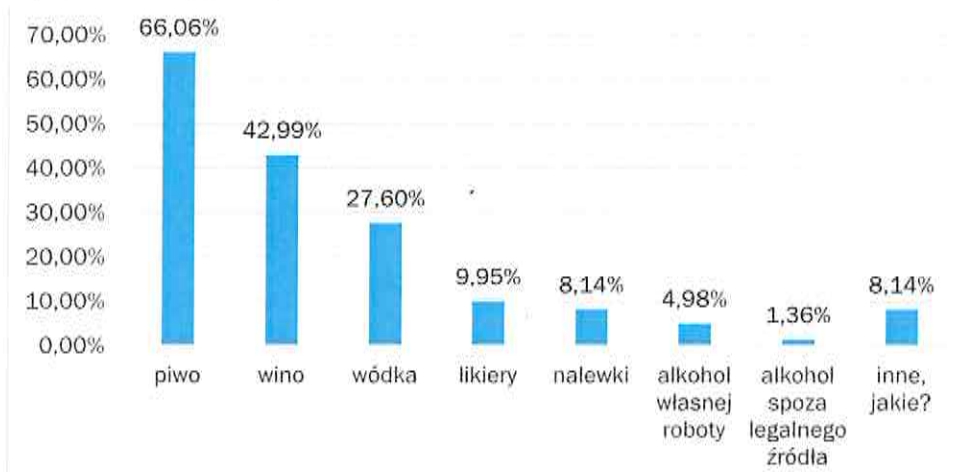
3.2 Problem alkoholowy oraz nikotynowy z perspektywy dorosłych mieszkańców

Pierwszym diagnozowanym problemem społecznym w Mieście Łomża, był problem alkoholowy oraz nikotynowy. Czasy współczesne charakteryzuje niespotykana we wcześniejszych dziejach człowieka dynamika występująca we wszystkich obszarach działalności człowieka. Przemianom ulega styl życia, jego standardy, moda. Czas przeznaczony na realizację zawodową zaczyna się zwiększać, kosztem czasu przeznaczanego dotychczas na wypoczynek i relacje z bliskimi. Poszukiwanie sposobów redukcji doświadczanych napięć stanowi zachowanie pożądane przez niemal każdą jednostkę. Dla jednych doskonałym sposobem będzie aktywny wypoczynek, natomiast inni z kolei będą próbować szukać odmiennych sposobów, pozwalających na doświadczanie błyskawicznych stanów relaksacji, dowartościowania, niekiedy zapomnienia. Do środków pozwalających na osiągnięcie tychże stanów należy m.in.: alkohol. W niniejszym podrozdziale przedstawiono tę kwestię z punktu widzenia mieszkańców, a także podjęto próbę oszacowania skali zjawiska oraz sprawdzenia wiedzy ankietowanych dotyczącej zagrożeń wynikających z nadużywania alkoholu. Na początek, ankietowanych poproszono o wskazanie, jak często piją alkohol. 2,00% respondentów przyznało, że spożywa alkohol codziennie, 7,67% pije kilka razy w tygodniu. Kilka razy w miesiącu alkohol spożywa 33,67% osób, a 30,33% kilka razy w roku. Należy zwrócić uwagę, iż 26,33% w ogóle go nie spożywa. Ukazuje to, iż problem alkoholowy w mieście występuje, lecz w małym stopniu.



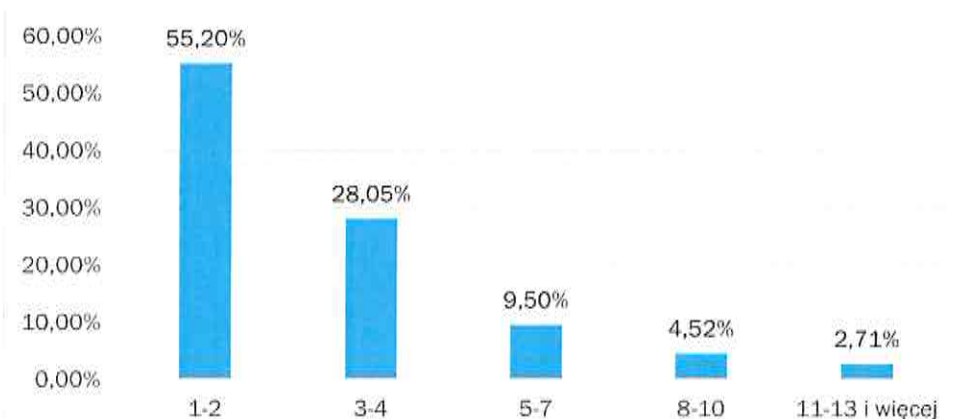
Wykres 7 Jak często spożywa Pan/i alkohol?

Ankietowani, którzy przyznali, iż spożywają alkohol, najczęściej sięgają po: piwo (66,06%), wino (42,99%), wódkę (27,60%), likiery (9,95%), nalewki (8,14%), alkohol własnego wyrobu (4,98%), alkohol spoza legalnego źródła (1,36%) oraz inne, wskazując: whisky, gin, rum, drinki, koktajle, koniak (8,14%).



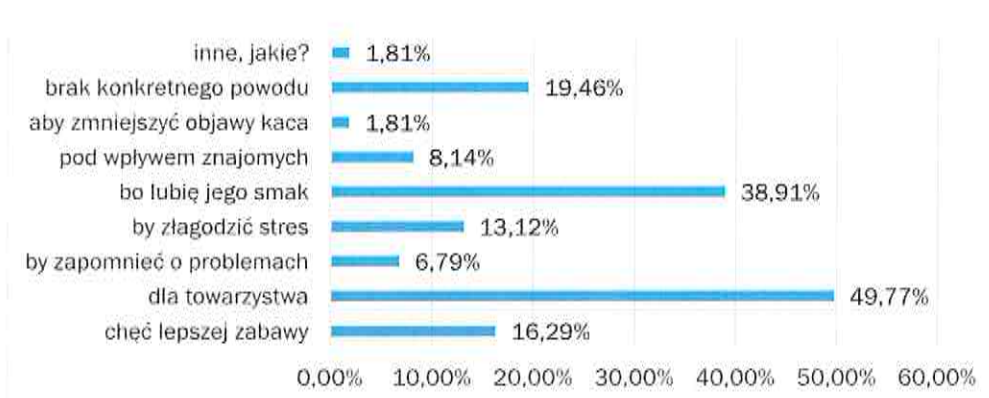
Wykres 8 Jaki rodzaj alkoholu pije Pan/i najczęściej?

Dodatkowo 55,20% respondentów przyznało, iż jednorazowo wypija od 1 do 2 porcji alkoholu w ciągu dnia, w którym go spożywają, następnie od 3 do 4 porcji alkoholu wypija 28,05% osób. 9,50% ankietowanych wybrało odpowiedź, że spożywa 5 do 7 porcji jednorazowo. Jedynie 4,52% osób spożywa od 8 do 10 porcji alkoholu w ciągu dnia, w którym decyduje się go spożywać, a 2,71% osób alkohol spożywa w postaci 11-13 i więcej dawek.



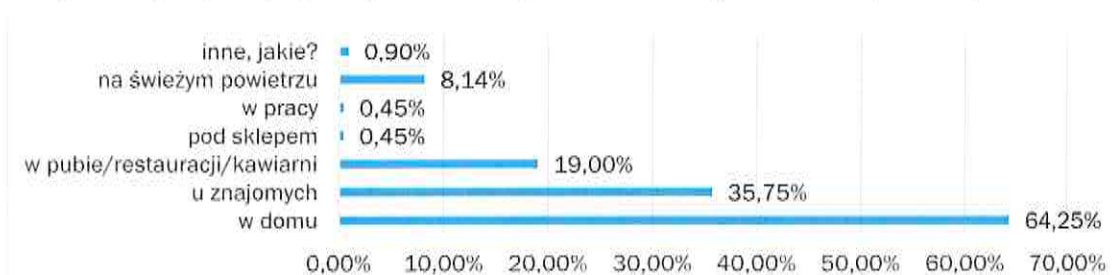
Wykres 9 Ile porcji alkoholu wypija Pan/i w ciągu całego dnia, w którym Pan/i pije? Porcja to szklanka piwa (250ml), lampka wina (100 ml), kieliszek wódki (30 ml).

Mieszkańcy sięgają po alkohol najczęściej dla towarzystwa (49,77%) oraz bo lubią jego smak (38,91%). Następnie z braku konkretnego powodu (19,46%), dla lepszej zabawy (16,29%), by złagodzić stres (13,12%), pod wpływem znajomych (8,14%), by zapomnieć o problemach (6,79%) oraz, aby zmniejszyć objawy kaca (1,81%). Dodatkowo ankietowani w odpowiedzi „inne, jakie?” (1,81%) nie podali żadnych powodów.



Wykres 10 Z jakich powodów sięga Pan/i po alkohol?

Można zauważyć, że dorośli mieszkańcy miasta najczęściej spożywają alkohol w domu (64,25%), u znajomych (35,75%), a także w pubie/restauracji/kawiarni (19,00%).



Wykres 11 Gdzie najczęściej spożywa Pan/i alkohol?

Co więcej 0,90% respondentów przyznało, iż czasami wykonuje swoje obowiązki zawodowe pod wpływem alkoholu, 3,62% wykonuje je rzadko. Jednakże na co warto zwrócić uwagę 94,57% ankietowanych nigdy nie wykonywało swoich obowiązków zawodowych pod wpływem alkoholu.



Wykres 12 Czy zdarzyło się Panu/i wykonywać obowiązki w pracy pod wpływem alkoholu?

Problem jazdy pod wpływem alkoholu to kolejna analizowana kwestia. Większość ankietowanych, aż 95,93% stwierdziło, że nigdy nie byli w sytuacji prowadzenia samochodu pod wpływem alkoholu. 1,81% ankietowanych przyznało, iż raz zdarzyło im się kierować pojazdem po spożyciu alkoholu, a 1,81% przytrafiło się to sporadycznie oraz 0,45% - często.



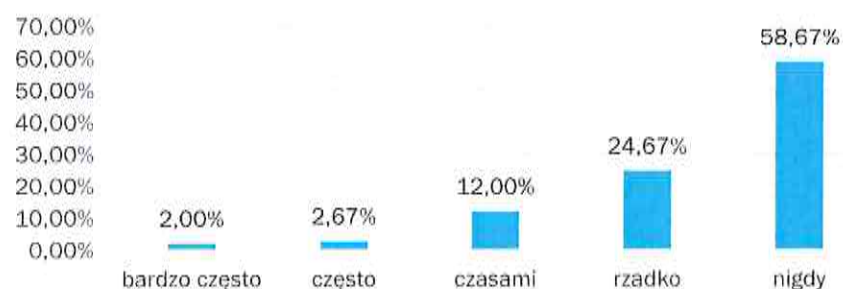
Wykres 13 Czy zdarzyło się Panu/i kierować pojazdem pod wpływem alkoholu?

98,64% badanych przyznaje, że nigdy nie miało do czynienia z Policją podczas zatrzymania za prowadzenie pojazdu pod wpływem alkoholu.



Wykres 14 Czy był Pan/i kiedykolwiek zatrzymany za prowadzenie pojazdu w stanie nietrzeźwości?

Niektórym osobom zdarzyło się być świadkiem sytuacji, w której ktoś prowadził pojazd pod wpływem alkoholu. 58,67% ankietowanych nigdy nie widziało takiej sytuacji, 24,67% respondentów przyznało, że widuje je rzadko, 12,00% osób widziało czasami takie sytuacje, 2,67% widuje je często, a 2,00% - bardzo często. Wyniki pokazują, że problem prowadzenia pojazdu pod wpływem alkoholu na terenie Miasta Łomża występuje, lecz w małym stopniu.



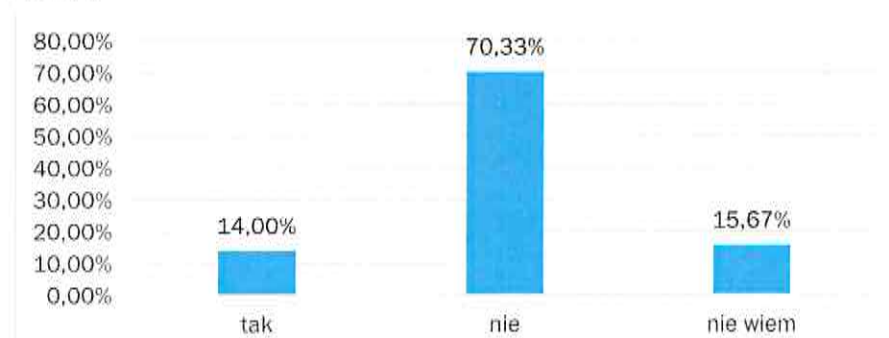
Wykres 15 Czy zdarzyło się Panu/i być świadkiem sytuacji, w której ktoś prowadził pojazd pod wpływem alkoholu?

Dobłą wiadomością jest fakt, iż 94,33% mieszkańców dysponuje wiedzą, że picie alkoholu przez kobiety w ciąży ma negatywny wpływ na rozwój dziecka. Z tą opinią nie zgadza się tylko 2,00% spośród badanych. Pozostałe 3,67% ankietowanych nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie.



Wykres 16 Czy według Pana/i picie alkoholu w ciąży ma wpływ na rozwój dziecka?

Mieszkańcy zapytani o to, czy widują kobiety w ciąży, które spożywają alkohol na terenie miasta stwierdzili w większości (70,33%), że takie sytuacje się nie zdarzają. 14,00% osób ankietowanych twierdzi, że widywało kobiety w ciąży, spożywające alkohol na terenie Miasta Łomża. Pozostałe 15,67% nie jest w stanie udzielić odpowiedzi na pytanie, ponieważ nie ma wiedzy na ten temat.



Wykres 17 Czy widział/a Pan/i kobiety w ciąży spożywające alkohol na terenie Pana/i miejscowości?

Jeśli chodzi o skalę spożycia alkoholu w mieście, to 30,00% mieszkańców przyznało, iż na przestrzeni ostatnich lat, spożycie alkoholu wzrasta. 24,00% ankietowanych stwierdziło, że spożycie alkoholu jest stałe, zaś 5,33% , że maleje. 40,67% respondentów nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie.



Wykres 18 Proszę ocenić czy spożycie alkoholu na przestrzeni kilku lat w Pana/i miejscowości?

Mieszkańcy zostali również zapytani o palenie papierosów. W Mieście Łomża, aż 65,67% osób, które wzięły udział w badaniu stwierdziło, że nigdy nie paliło – jest to bardzo zadowalający wynik, natomiast 24,00% robi to codziennie. Poszczególne osoby palą kilka razy w miesiącu lub kilka razy w tygodniu (po 1,67%) oraz kilka razy w roku pali – 7,00% respondentów.



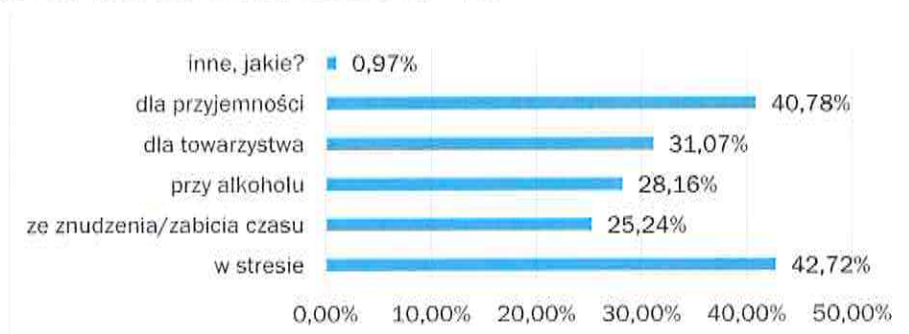
Wykres 19 Ile papierosów Pan/i wypala?

Osoby, które przyznały, że palą zostały zapytane ile sztuk papierosów dziennie wypalają. 12,62% osób nie liczy wypalanych papierosów, 33,98% ankietowanych pali od 6 do 15 sztuk dziennie lub 10,68% - od 16 do 25 sztuk dziennie, Poniżej 5 sztuk dziennie pali 16,50% osób. Pozostałym badanym trudno określić ilość sztuk wypalanych papierosów (26,21%).



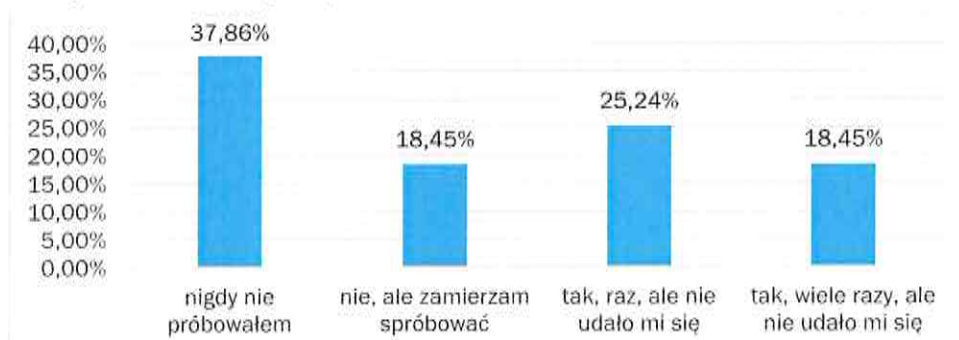
Wykres 20 Ile sztuk papierosów dziennie Pan/i wypala?

Ponadto, ankietowani zostali zapytani, kiedy najczęściej sięgają po papierosa. Najczęściej osoby te palą w stresie (42,72%), dla przyjemności (40,78%), dla towarzystwa (31,07%), przy alkoholu (28,16%) oraz dla zabicia czasu (25,24%).



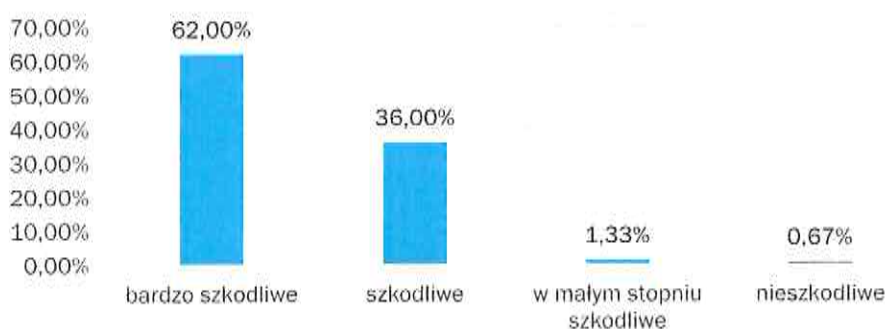
Wykres 21 Kiedy najczęściej sięga Pan/i po papierosa?

37,86% palących osób, które zamieszkuje Miasto Łomże nigdy nie próbowało rzucić palenia. Na chęć rzucenia palenia wskazuje 18,45% osób, również 18,45% ankietowanych próbowało rzucić wiele razy oraz 25,24% podejmowało również tą próbę raz, lecz bez powodzenia.



Wykres 22 Czy próbował Pan/i kiedykolwiek rzucić palenie?

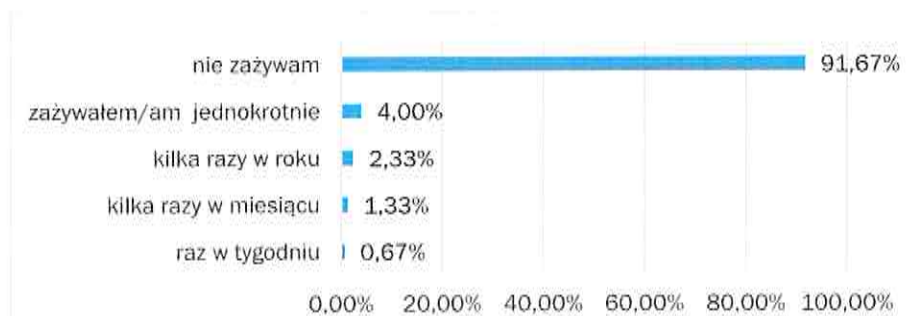
Zdecydowana większość badanych uważa, że palenie papierosów jest bardzo szkodliwe dla zdrowia, bowiem taką odpowiedź wskazało 62,00% (bardzo szkodliwe) oraz 36,00% - szkodliwe. 1,33% ankietowanych uważa, że jest to w małym stopniu szkodliwe, a 0,67% że jest nieszkodliwe.



Wykres 23 Jak ocenia Pan/i szkodliwość palenia papierosów dla zdrowia?

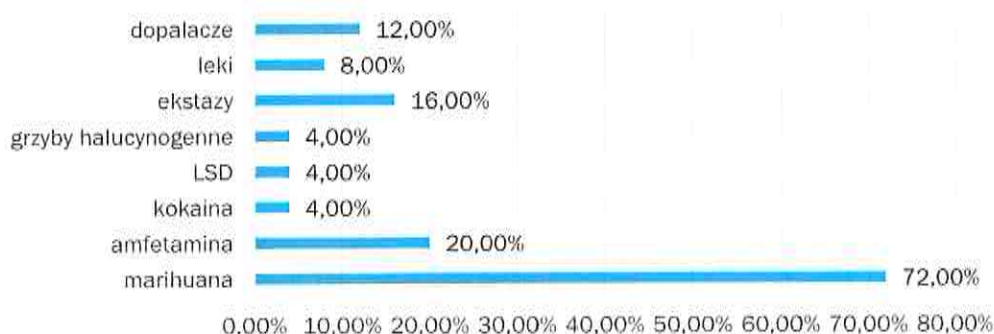
3.3 Problem narkotykowy z perspektywy dorosłych mieszkańców

Wszystkie narkotyki powodują uzależnienie, którego objawem jest domaganie się organizmu ich zażycia. Na początku drogi, narkotyki zażywane są w celu spowodowania przyjemnych doznań, z czasem osoby uzależnione zrobią wszystko, by zażyć narkotyk w celu uniknięcia nieміłego, często bolesnego ich braku w organizmie (jest to zależność psychiczna). Dodatkowo, w miarę upływu czasu pojawia się zależność fizyczna charakteryzująca się złym samopoczuciem na skutek zażywania narkotyku, bez którego nie można już normalnie funkcjonować. Mówimy wówczas o głodzie narkotycznym objawiającym się silnym skurczem mięśni oraz bólem brzucha i często całego ciała. Problem narkotykowy to kolejna kwestia poruszana w niniejszej diagnozie. Celem tego działu, było oszacowanie skali zjawiska zażywania substancji psychoaktywnych w Mieście Łomża oraz sprawdzenie stanu wiedzy dorosłej społeczności dotyczącej powyższego problemu. Jak wynika z zebranych danych, 91,67% badanych osób nie zażywa żadnych środków psychoaktywnych.

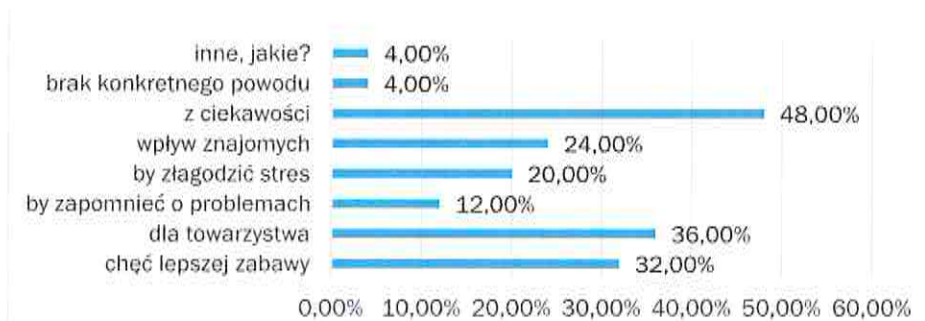


Wykres 24 Jak często zażywa Pan/i środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia)?

Ponadto, według wszystkich osób badanych, które przyznały, że kiedykolwiek zażywały środki psychoaktywne, najczęściej wskazywali na marihuanę (72,00%), następnie: amfetaminę (20,00%), ekstazy (16,00%), a także dopalacze (12,00%) i leki (8,00%).

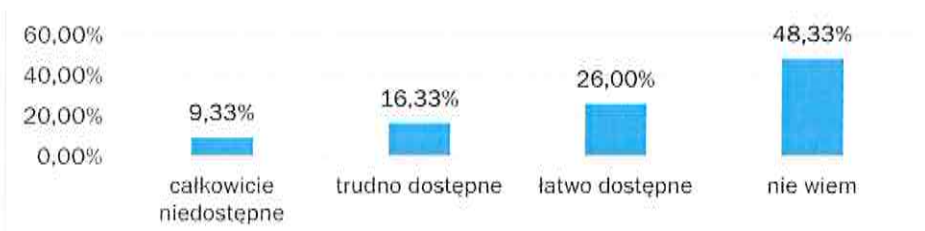


Mieszkańców zapytano również z jakich powodów sięgnęli po substancje psychoaktywne. Poniżej możemy zaobserwować odpowiedzi osób ankietowanych. Osoby odpowiadały kolejno: z ciekawości (48,00%), dla towarzystwa (36,00%), dla lepszej zabawy (32,00%), pod wpływem znajomych (24,00%), by złagodzić stres (20,00%) oraz by zapomnieć o problemach (12,00%).



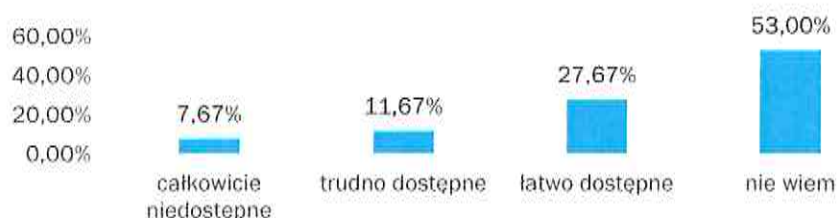
Wykres 25 Z jakich powodów sięgnął/ęła Pan/i po wyżej wymienione substancje psychoaktywne?

Analizując dostępność narkotyków w Mieście Łomża można zauważyć, iż większość mieszkańców nie ma wiedzy na temat dostępności tych substancji na terenie ich miejscowości (48,33%), natomiast 26,00% osób uważa, że pozyskanie ich jest łatwo dostępne. Kolejno 16,33% ankietowanych odpowiedziało, że w ich mieście narkotyki są trudno dostępne, zaś kolejne 9,33% osób twierdzi, że substancje psychoaktywne są całkowicie niedostępne.



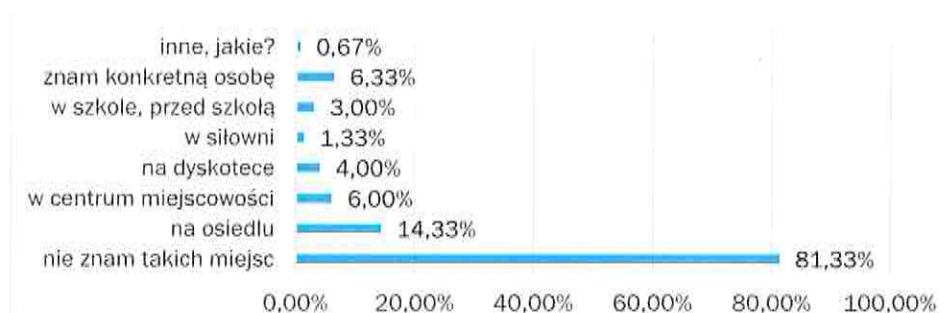
Wykres 26 Jak ocenia Pan/ i możliwość pozyskania narkotyków na terenie Pana/i miejscowości?

Podobnie wygląda dostępność dopalaczy z punktu widzenia mieszkańców. Większość osób nie ma wiedzy na temat tego, gdzie mogą pozyskać dopalacze na terenie ich miejscowości (53,00%). Te środki są łatwo dostępne dla 27,67% mieszkańców, trudno dostępne dla 11,67% mieszkańców oraz całkowicie niedostępne dla kolejnych 7,67% ankietowanych.



Wykres 27 Jak ocenia Pan/i możliwość pozyskania dopalaczy na terenie Pana/i miejscowości?

Zdecydowana większość respondentów również nie zna miejsc, gdzie można kupić substancje psychoaktywne (81,33%).



Wykres 28 Czy zna Pan/i miejsca w swojej miejscowości, gdzie można zakupić narkotyki lub dopalacze?

Kolejno, ankietowani zostali zapytani, skąd czerpią wiedzę dotyczącą konsekwencji nadużywania substancji psychoaktywnych. Najwięcej mieszkańców stwierdziło, że czerpie wiedzę z telewizji i Internetu (79,00%). Pozostali uzyskują takie informacje m.in. z prasy (28,00%), od znajomych (23,67%), czy też od lekarzy (20,67%). 18,67% ankietowanych zdobywa informację na temat konsekwencji nadużywania substancji psychoaktywnych z uczelni, a 15,67% tych informacji nie zdobywa wcale.



Wykres 29 Skąd czerpie Pan/i informacje o konsekwencjach nadużywania substancji psychoaktywnych?

3.4 Problem przemocy z perspektywy dorosłych mieszkańców

Przemoc to jeden z problemów społecznych, który coraz bardziej staje się widoczny w polskiej rzeczywistości społecznej. Nie jest to nowy problem, jednak jego eskalacja zatacza coraz szersze kręgi w świecie współczesnym, przyjmując nowe formy i powodujące coraz szersze, tragiczne skutki. Przemoc – to zamierzone i wykorzystujące przewagę sił działanie przeciw drugiej osobie. Narusza prawa i dobra osobiste, powoduje cierpienie i szkody. Przemoc jest działaniem intencjonalnym i zamierzonym, ma na celu kontrolowanie i podporządkowanie ofiary. Zawsze powoduje ona jakieś szkody. Przemoc to nie to samo co agresja. To, co je odróżnia, to przewaga sił jednej ze stron. W przypadku agresji zachowana jest równowaga sił pomiędzy stronami. Przemoc to nie tylko bicie, czy też siniaki na ciele. Może ona przyjmować różne formy:

- **Przemoc psychiczna** – naruszanie godności osobistej. To m.in. powtarzające się poniżanie, ośmieszanie, manipulowanie, brak wsparcia, uwagi, wymagania i oczekiwania, którym nie można sprostać, kontrolowanie i ograniczanie kontaktów z innymi. Jedną z form przemocy psychicznej jest także nadopiekuńczość, przejawiająca się w dążeniu do ograniczenia samodzielności poszczególnych członków rodziny w różnych obszarach życia społecznego.
- **Zaniedbanie** – przyjmuje postać ciągłego niezaspokojenia podstawowych potrzeb biologicznych oraz psychicznych członków rodziny przez sprawujących nad nimi opiekę bliskich. Ten rodzaj przemocy może przybierać formę niedożywiania dzieci, niewłaściwej opieki nad osobami starszymi, a także lekceważenia emocjonalnego, psychicznego oraz nieokazywania uczuć.
- **Przemoc ekonomiczna** – odmawianie lub ograniczanie dostępu do wspólnych środków finansowych lub odbieranie zarobionych pieniędzy, uniemożliwianie bądź ograniczanie podjęcia pracy zarobkowej, to również niszczenie przedmiotów.
- **Przemoc seksualna** – zmuszanie do określonych zachowań i kontaktów seksualnych wbrew woli osoby doznającej przemocy. To m.in. zmuszanie innych do oglądania filmów pornograficznych, dotykanie wbrew woli w miejsca intymne, zmuszanie do prostytucji, zachowań seksualnych z udziałem osób trzecich.

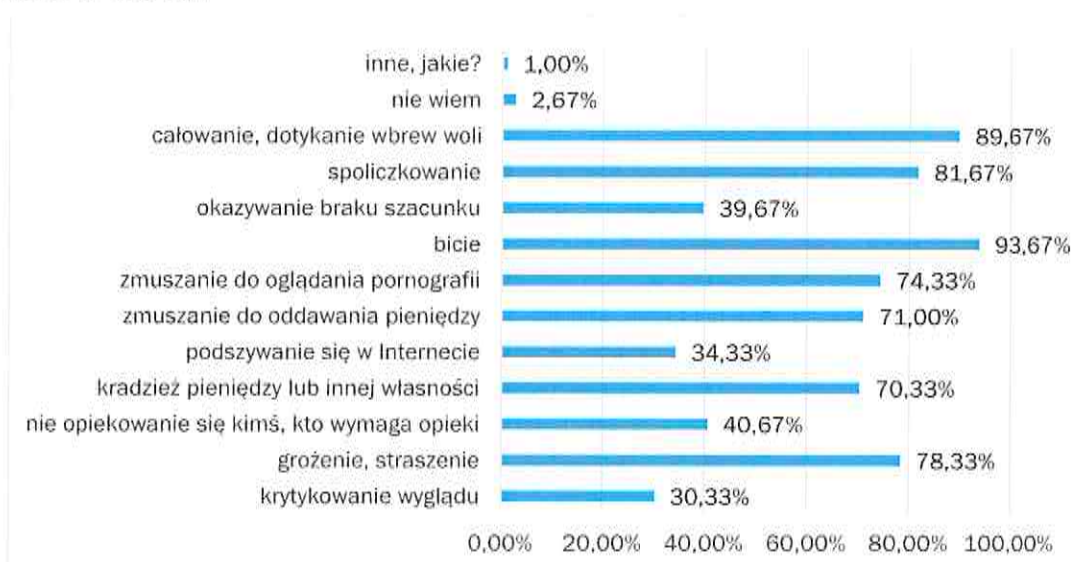


Analizując czynniki powodujące zachowania przemocowe, należy wziąć pod uwagę przede wszystkim trzy główne kategorie⁹:

- **czynniki biologiczne** – to między innymi: wysoki poziom testosteronu, zaburzenia hormonalne, zaburzenia w ośrodkowym układzie nerwowym, zaburzenia chromosomowe,
- **czynniki psychologiczne** – negatywne doświadczenia z okresu dzieciństwa, cechy osobowości agresywno – impulsywnej, stres, nieudane relacje partnerskie i rodzinne, uzależnienia, niedojrzałość, patologia postaw rodzicielskich,
- **czynniki kulturowe** – np. kultura patriarchalna, nowe media (telewizja, gry, Internet).

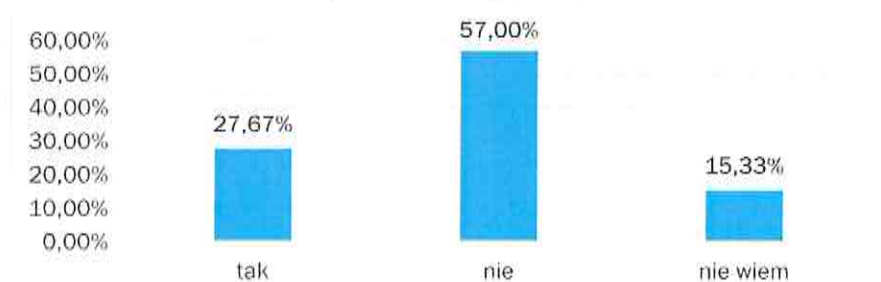
⁹ Lew-Starowicz, „Przemoc seksualna”, Agencja Wydawnicza Jacka Santorskiego.

Powyższy problem to kolejne zagadnienie poruszane w raporcie z diagnozy społecznej Miasta Łomża. Niniejszy rozdział ma na celu, nie tylko oszacowanie liczby rodzin zagrożonych przemocą domową, ale także sprawdzenie, czy mieszkańcy mają wiedzę, czym jest przemoc i jakie zachowania klasyfikuje się jako zachowania przemocowe. Ankietowani mieli za zadanie wskazać zachowania, które ich zdaniem można uznać za akty przemocy. Respondenci najczęściej wskazywali m.in. na: bicie (93,67%), całowanie, dotykanie wbrew woli (89,67%), spoliczkowanie (81,67%), grożenie, straszenie (78,33%), czy też zmuszanie do oglądania pornografii (74,33%).



Wykres 30 Które z wymienionych poniżej sytuacji są Pani/Pana zdaniem aktem przemocy?

27,67% ankietowanych przyznało, że zna osoby, które doznają przemocy w domu. 15,33% respondentów nie potrafiło odpowiedzieć na to pytanie. Natomiast 57,00% osób ankietowanych nie zna osób, które doświadczają przemocy. Dane te również pokazują, iż zjawisko przemocy domowej jest obecne na terenie miasta, lecz w małej skali.



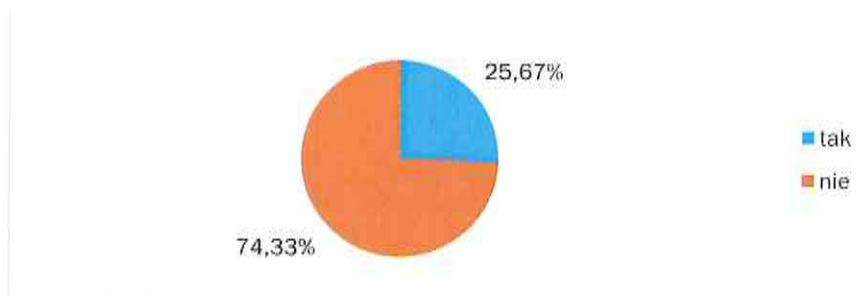
Wykres 31 Czy zna Pan/i kogoś w swoim otoczeniu, kto jest osobą doświadczającą przemocy w swoim domu?

Mieszkańcy miasta zostali także zapytani, z czym jest związany problem przemocy. Najczęściej osoby te wybierały następujące odpowiedzi: picie alkoholu (90,33%), zażywanie narkotyków (55,67%), wykluczenie społeczne (40,67%) i zażywanie dopalaczy (41,33%).



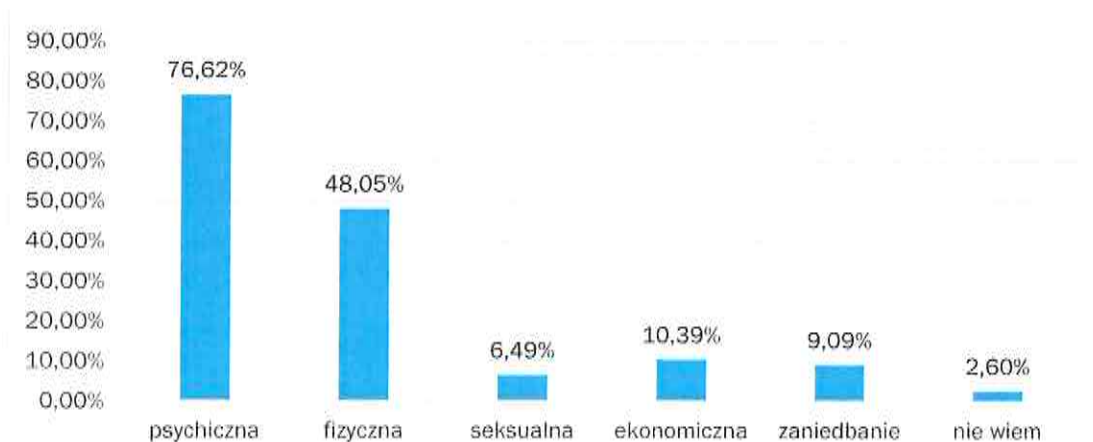
Wykres 32 Czy Pana/i zdaniem problem przemocy domowej związany jest z ?

25,67% ankietowanych mieszkańców przyznało, iż kiedykolwiek doświadczyło przemocy ze strony innych osób.



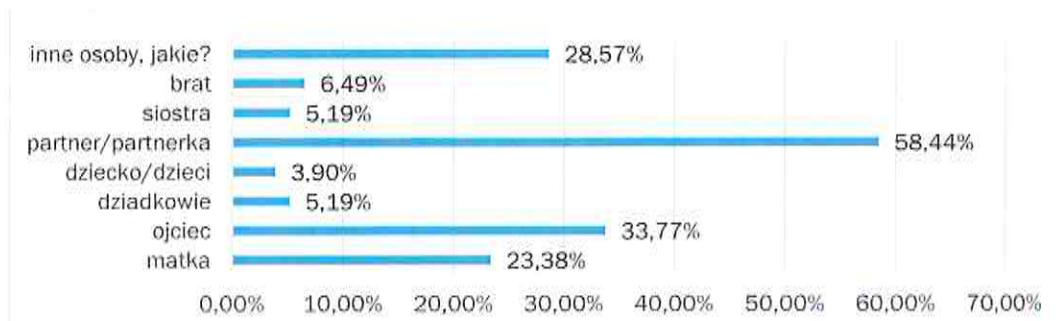
Wykres 33 Czy zdarzyło się Panu/i doświadczyć przemocy?

Osoby, które przyznały w poprzednim pytaniu, że doświadczały przemocy najczęściej wskazywali, iż były ofiarami przemocy psychicznej (76,62%), fizycznej (48,05%), ekonomicznej (10,39%), a także zaniedbania (9,09%) i przemocy seksualnej 6,49%.



Wykres 34 Jakiego rodzaju przemocy Pan/i doznała? (Pytanie wielokrotnego wyboru).

Osobami stosującymi przemoc wobec ankietowanych, był najczęściej partner/partnerka (58,44%), ojciec (33,77%) oraz matka (23,38%). Ankietowani wybrali również „inne osoby”, był to: szef, przełożony, kierownik, znajomi, koledzy, napastnik, obcy, ojczym, partner matki, czy też nauczyciele (28,57%). Dodatkowo były to również osoby takie jak: brat (6,49%), dziadkowie i siostra (po 5,19%), a także dziecko/dzieci (3,90%).



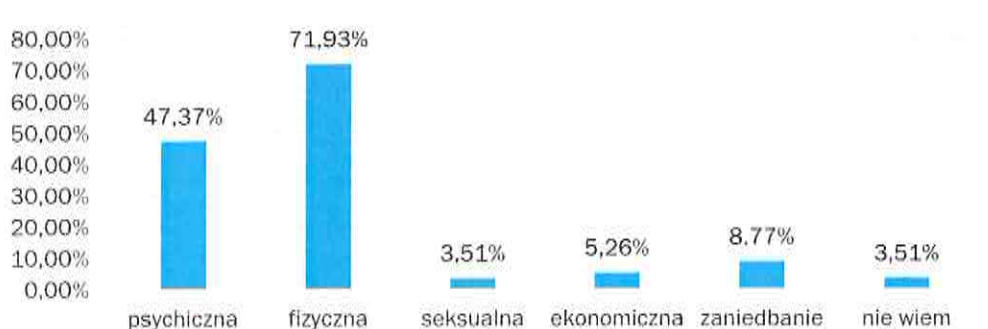
Wykres 35 Kto stosował wobec Pana/i przemoc? (Pytanie wielokrotnego wyboru).

Pocieszający jest fakt, że zdecydowana większość respondentów odpowiedziała, iż nie zdarzyło im się stosować przemocy wobec drugiej osoby - odpowiedziało tak 81,00% badanej próby. Jednak 19,00% osób przyznało, że stosowało przemoc wobec drugiej osoby.



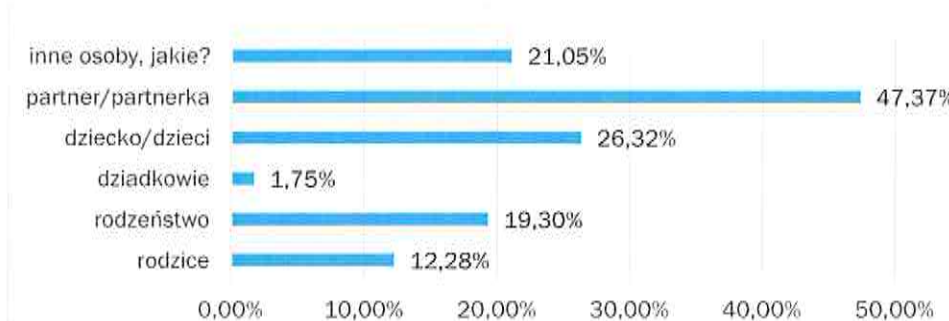
Wykres 36 Czy kiedykolwiek doszło do sytuacji gdzie zastosował/a Pan/i zachowania przemocowe wobec drugiej osoby?

Osoby, które zaznaczyły, że stosowały przemoc wobec drugiej osoby odpowiedziały, iż najczęściej była to przemoc fizyczna (71,93%), a także przemoc psychiczna (47,37%), zaniedbanie (8,77%) oraz ekonomiczna (5,26%).



Wykres 37 Jakiego rodzaju zastosował Pan/i przemoc? (Pytanie wielokrotnego wyboru).

Osobami w stosunku do których ankietowani stosowali przemoc to najczęściej: partner/partnerka (47,37%), dziecko/dzieci (26,32%), rodzeństwo (19,30%), rodzice (12,28%) a także dziadkowie (1,75%). Dodatkowo respondenci na pytanie „inne, jakie?”, odpowiedzieli kolejno : znajomi, koledzy, obcy lub napastnik (21,05%).



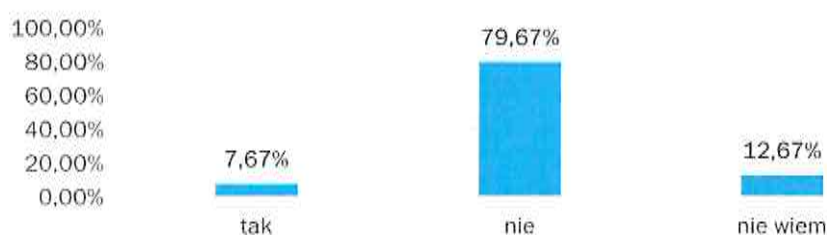
Wykres 38 W stosunku do kogo zastosowałeś zachowanie przemocowe? (Pytanie wielokrotnego wyboru).

Co ciekawe, jeżeli chodzi o stosowanie przemocy to 71,67% ankietowanych uważa, że nie istnieją okoliczności, które mogłyby usprawiedliwić tego typu zachowania. 21,00% ankietowanych twierdzi, iż istnieją okoliczności, które mogą usprawiedliwić stosowanie przemocy wobec innych, natomiast 7,33% badanej próby nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie.



Wykres 39 Czy Pana/i zdaniem istnieją okoliczności usprawiedliwiające stosowanie przemocy?

Według 79,67% badanych mieszkańców miasta nie powinno się stosować kar wobec dzieci. 12,67% ankietowanych nie ma zdania na ten. Natomiast 7,67% badanych mieszkańców uważa, że stosowanie kar fizycznych w stosunku do dzieci jest dobrą metodą wychowawczą.



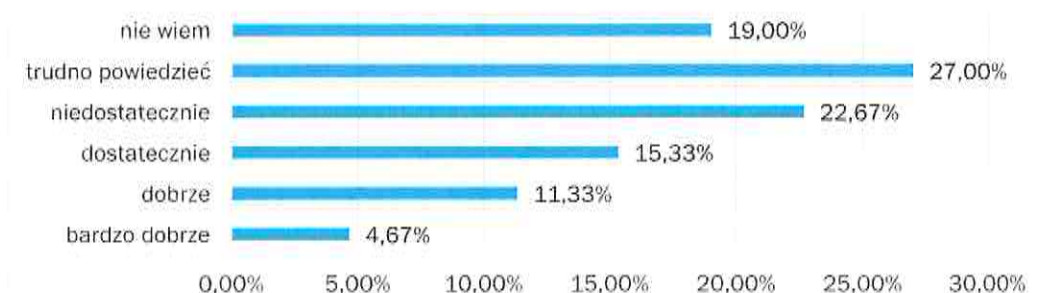
Wykres 40 Czy Pana/i zdaniem stosowanie kar fizycznych w stosunku do dzieci jest dobrą metodą wychowawczą?

Następnie mieszkańcy zostali zapytani o to, do kogo zwróciliby się w razie problemu przemocy lub zjawiska uzależnienia w rodzinie. Respondenci najczęściej zgłosiliby się do rodziny (47,00%), na Policję (42,33%) oraz zadzwoniliby na Telefon Zaufania (33,00%). Pozostali poszukaliby pomocy m.in.: u znajomych (28,00%), w Ośrodku Interwencji Kryzysowej (28,00%), czy też radziliby sobie sami (25,00%).



Wykres 41 Do kogo zwróciliby się Pan/i o pomoc w razie problemu uzależnień lub/i przemocy w rodzinie?

15,33% mieszkańców uważa, że stopień zaangażowania władz lokalnych w działania profilaktyczne w mieście jest na poziomie dostatecznym, a 27,00% badanych mieszkańców wybrało odpowiedź „trudno powiedzieć”. Następnie 11,33% ocenia zaangażowanie władz na ocenę „dobrą”, a 4,67% na ocenę „bardzo dobrą”. Według 22,67% zaangażowanie władz w rozwiązywanie problemów w mieście jest niedostateczne. 19,00% osób nie ma zdania na ten temat.



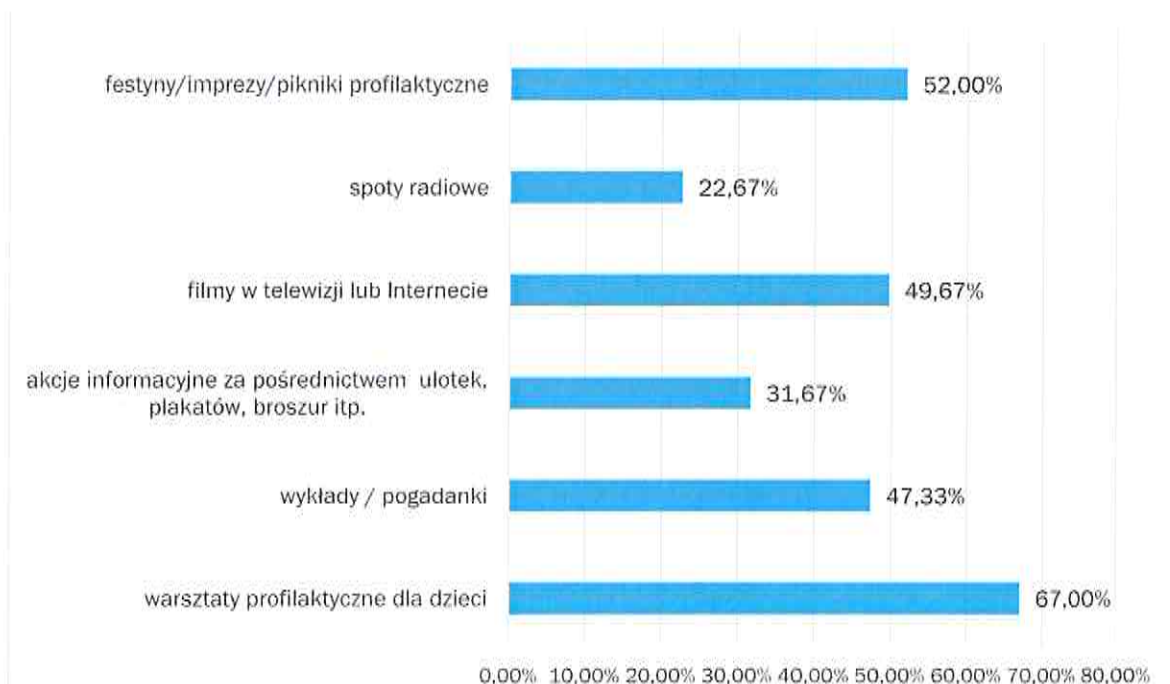
Wykres 42 Jak ocenia Pan/i stopień zaangażowania władz lokalnych, związanych z rozwiązywaniem problemów społecznych mieszkańców?

Następnie, respondentów poproszono, by określili się, czy znają dane kontaktowe do instytucji pomocowych, w których można szukać pomocy w razie problemów. Mieszkańcy najczęściej odpowiadali następująco: 60,33% mieszkańców twierdzi, że nie są pewni czy znają konkretne dane kontaktowe, lecz wiedzą, gdzie mogą znaleźć takie informacje w razie potrzeby, 13,33% osób zna dobrze dane kontaktowe i wie, gdzie szukać pomocy w razie wyniknięcia sytuacji problemowych. 12,33% badanych zna bardzo dobrze dane kontaktowe i wie gdzie szukać pomocy w razie problemów. Natomiast 14,00% mieszkańców przyznało, że nie mają pojęcia, gdzie może szukać pomocy i nie zna danych kontaktowych do tego typu placówek pomocowych. Z otrzymanych wyników można wywnioskować, iż badani mieszkańcy miasta w większości znają dane kontaktowe do instytucji pomocowych lub wiedzą gdzie ich szukać.



Wykres 43 Czy zna Pan/i dane kontaktowe do instytucji pomocowych, gdzie można się zgłosić w razie problemów?

Badani mieszkańcy zostali poproszeni, by ustosunkować się do pytania, które według nich działania profilaktyczne przyniosą najlepsze efekty w przeciwdziałaniu uzależnień i przemocy w Mieście Łomża. Ankietowani najczęściej wymieniali m.in.: warsztaty profilaktyczne dla dzieci (67,00%), festyny i imprezy profilaktyczne (52,00%), filmy w telewizji i Internecie (49,67%), wykłady/pogadanki (47,33%), akcje informacyjne za pośrednictwem ulotek (31,67%), a także spoty radiowe (22,67%). Z odpowiedzi badanych mieszkańców można wywnioskować, że warto wdrażać działania profilaktyczne w postaci warsztatów dla dzieci w szkołach, a także poszerzyć działalność profilaktyczną miasta o emitowanie profilaktycznych filmów w lokalnej telewizji lub artykułów na stronach Internetowych lokalnych władz.



Wykres 44 Poniżej wymieniono różne formy działań, które z nich według Pana/i przyniosą najlepsze efekty w oddziaływaniach profilaktycznych? Możesz zaznaczyć kilka odpowiedzi.

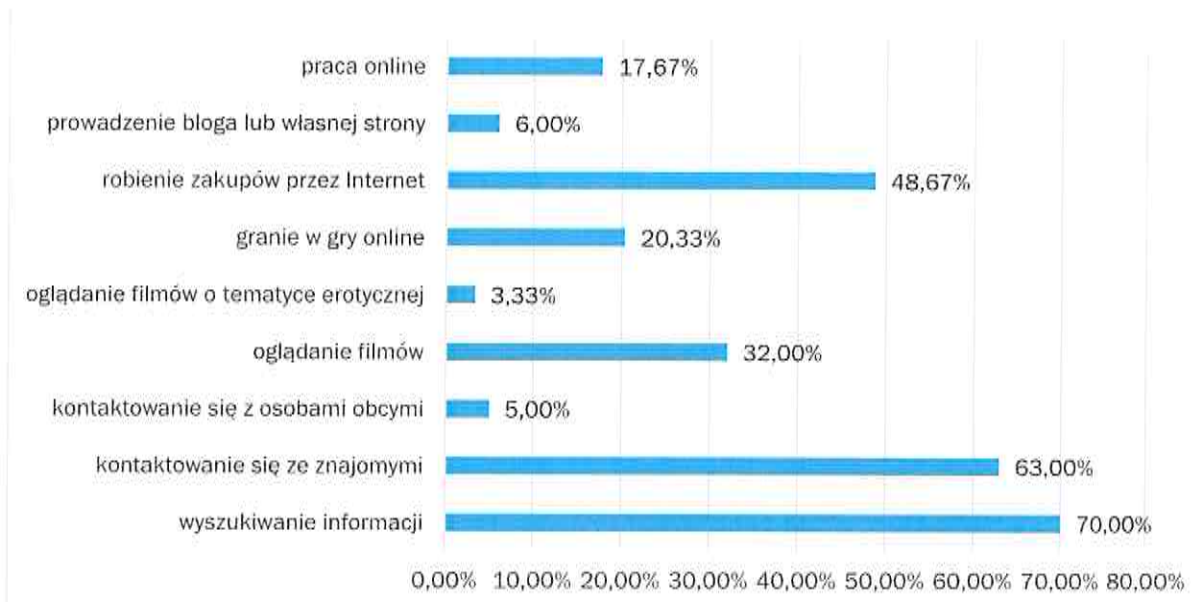
3.5 Problem cyberprzemocy oraz problemy behawioralne mieszkańców

Wiek XX to czas przełomowych wynalazków związanych z technologią. Komputery stały się osobiste, co związane było z miniaturyzacją osprzętu. Komputer zawitał do większej części ludzi, a co za tym idzie prawie każdy mógł cieszyć się dobrodziejstwem nowoczesnej technologii. XX wiek to też era Internetu, która umożliwiła użytkownikom komputera komunikowanie się z całym światem, a także na nieograniczony dostęp do wiedzy. Powstało mnóstwo stron internetowych, portali społecznościowych, a także gier. XX wiek to także przełom w technologii komórkowej, a co za tym idzie, podobnie jak z komputerami, każdy użytkownik mógł sobie pozwolić na dostęp do tego dobrodziejstwa. Wirtualny świat komputerowy przeniósł się w błyskawicznym tempie do świata dzisiejszych smartfonów. Dodatkowo bardzo łatwo i szybko można uzależnić się od przeglądania Internetu oraz od korzystania z komputera. O uzależnieniu możemy mówić, jeżeli dana osoba korzysta z komputera i Internetu kompulsywnie, czując silną i nieprzerwaną potrzebę dostępu do komputera oraz Internetu, co zasadniczo wpływa na jej samopoczucie. Jest to podstawowy objaw wraz z zatricaniem poczucia czasu spędzonego przed komputerem. Osoba uzależniona odsuwa na bok swoje wcześniejsze zainteresowania, wycofuje się powoli z normalnego życia społecznego. Niestety tak jak i w realnym świecie, tak i w świecie wirtualnym: komputerowym czy „smartfonowym”, dochodzi do różnego rodzaju czynów karalnych. Ganię przestępstw można rozciągnąć od nielegalnego handlu, kończąc na ośmieszaniu innych użytkowników w postaci „hejtu”. Jest to w dzisiejszych czasach problem bardzo popularny. **Cyberprzemoc**, jest to słowo które doskonale opisuje te występkę w świecie wirtualnym. Badani mieszkańcy zostali poproszeni o ustosunkowaniu się do kilku pytań na ten temat. Pierwsze pytanie, które zostało zadane ankietowanym dotyczyło tego, ile czasu spędzają przeglądając Internet w ciągu dnia. 43,67% ankietowanych osób spędza od 1-2 godzin, 26,33% od 2-3 godzin, a 3 i więcej godzin spędza 21,33% osób. Pozostałe 8,67% respondentów nie korzysta z Internetu.



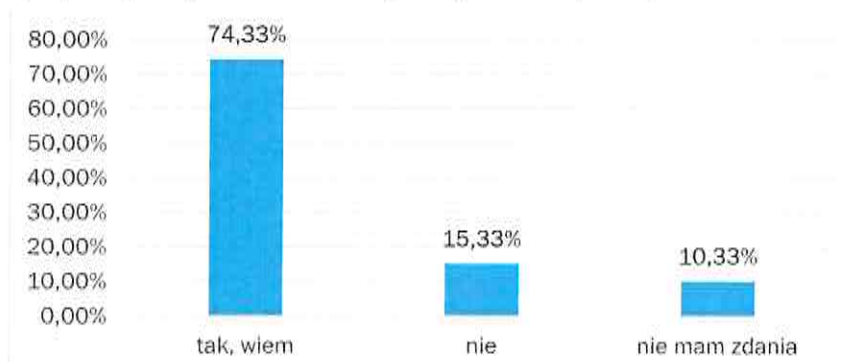
Wykres 45 Ile czasu spędza Pan/i przeglądając Internet w ciągu dnia?

Kolejno, ankietowani odpowiadali na pytanie, z jakich powodów najczęściej korzystają z komputera i Internetu. 70,00% osób wyszukuje informacji, 63,00% kontaktuje się ze znajomymi, 48,67% robi zakupy przez Internet, 32,00% ogląda filmy w Internecie, 20,33% gra w gry online, 6,00% prowadzi własnego bloga lub własną stronę Internetową, 5,00% kontaktuje się z obcymi osobami przez Internet oraz 3,33% osób ogląda filmy o tematyce erotycznej w Internecie.



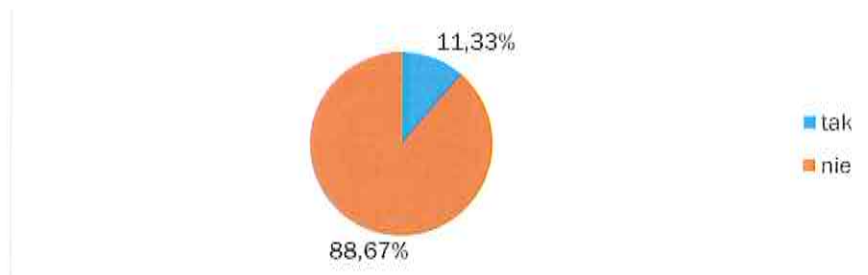
Wykres 46 Z jakich powodów najczęściej korzysta Pan/i z komputera i Internetu?

Następnie mieszkańcy zapytani o znajomość pojęcia cyberprzemoc, odpowiadali iż znają owe zjawisko (74,33%). 15,33% nie zna tego zagadnienia, a 10,33% nie ma zdania.



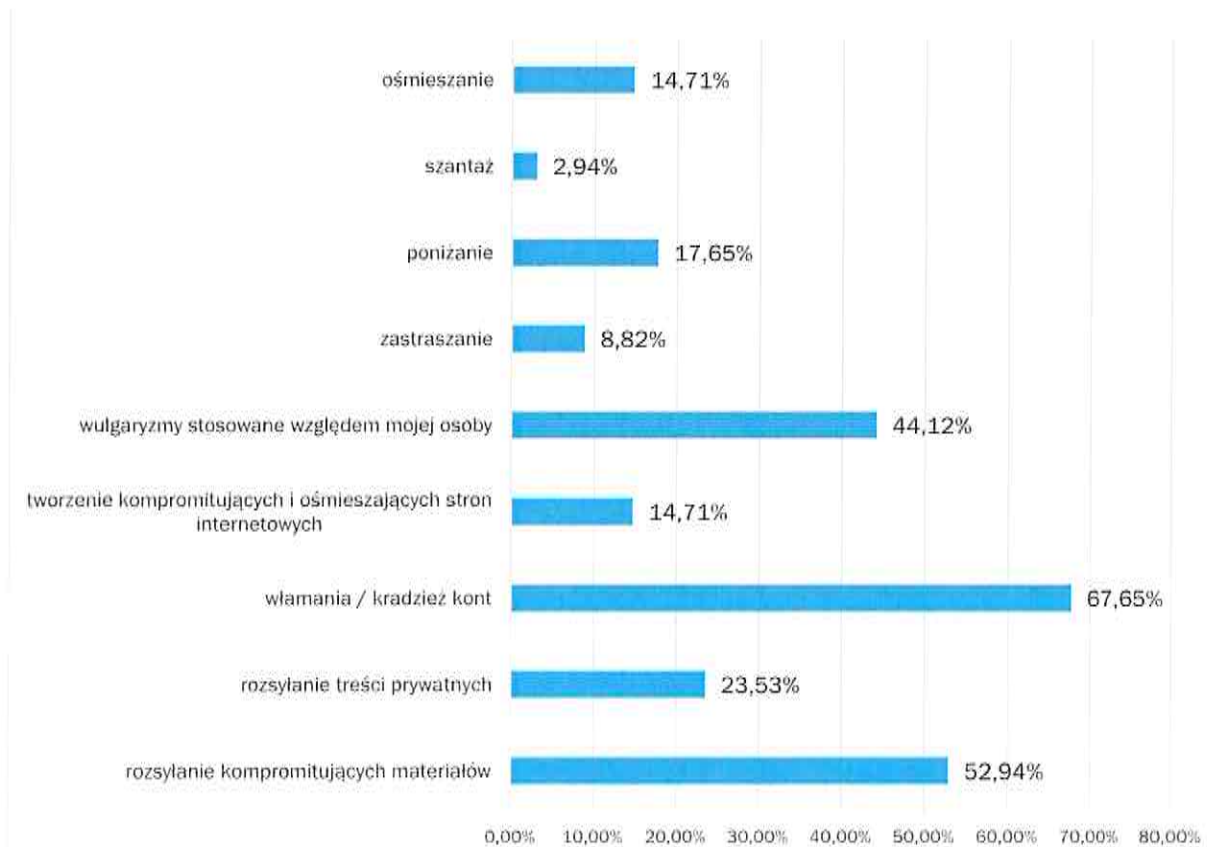
Wykres 47 Czy zna Pan/i pojęcie cyberprzemoc?

Czy zdarzyło się ankietaowanym doświadczyć cyberprzemocy? 88,67% badanych osób twierdzi że tak, natomiast odwrotnie stwierdziło 11,33% osób.



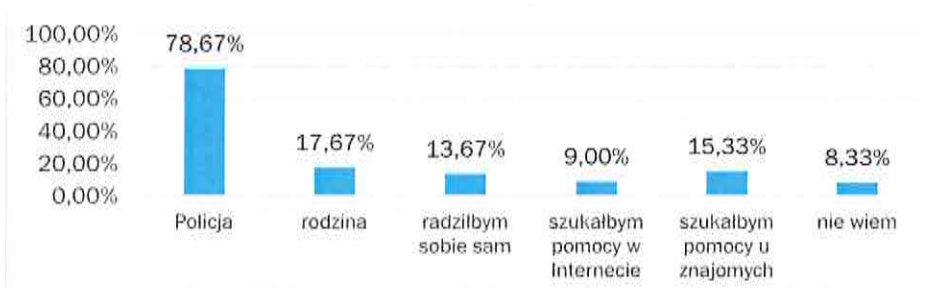
Wykres 48 Czy zdarzyło się Panu/i doświadczyć cyberprzemocy w sieci? (np.: w postaci wulgarnego wyzywania, poniżania, zastraszania, ośmieszania, etc.)

Na pytanie jaki był to rodzaj przemocy, badani najczęściej odpowiedzieli, że były to włamania/kradzieże kont (67,65%), rozsyłanie kompromitujących materiałów (52,94%) oraz wulgaryzmy stosowane względem badanej osoby (44,12%).



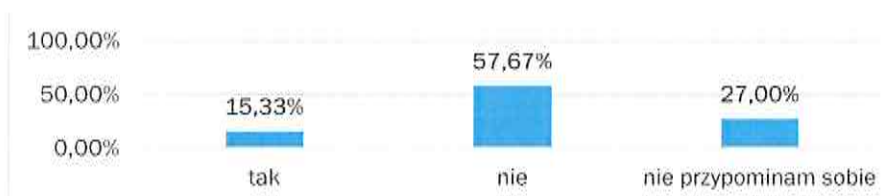
Wykres 49 Jakiego rodzaju była to przemoc?

Badani mieszkańcy Miasta Łomża, najczęściej zwróciliby się po pomoc w razie problemu z cyberprzemocą dzwoniąc na Policję (78,67%), szukaliby pomocy u rodziny (17,67%) oraz zwróciliby się do znajomych (15,33%).



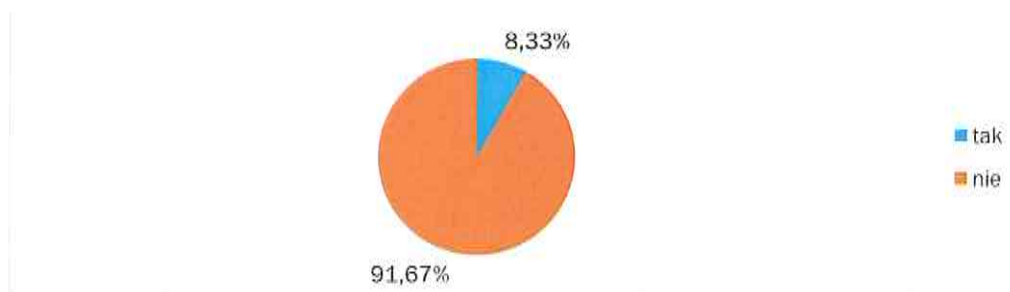
Wykres 50 Do kogo zwróciliby się Pan/i o pomoc w razie problemu cyberprzemocy?

57,67% respondentów, na pytanie czy zostało im zrobione zdjęcie lub film bez ich zgody odpowiedziało przecząco. Natomiast 15,33% doświadczyło takiej sytuacji, a 27,00% nie przypomina sobie takiego zdarzenia.



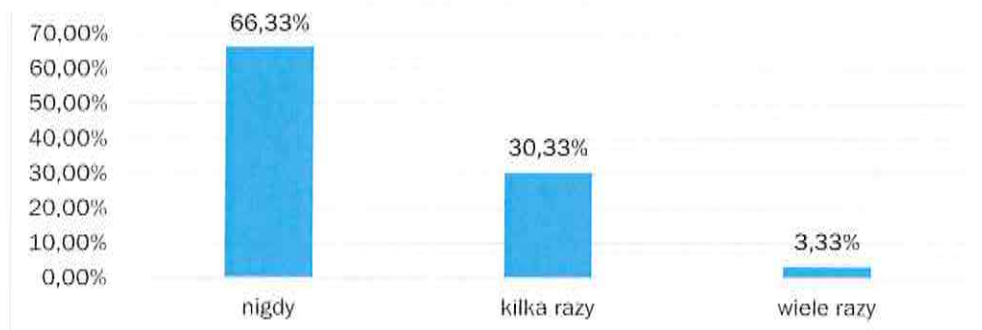
Wykres 51 Czy wbrew Twojej woli wykonano Ci zdjęcie lub film?

O informacjach na temat organizacji lub serwisach internetowych, które udzielają pomocy w sytuacjach związanych z cyberprzemocą słyszało jedynie 8,33% ankietowanych.



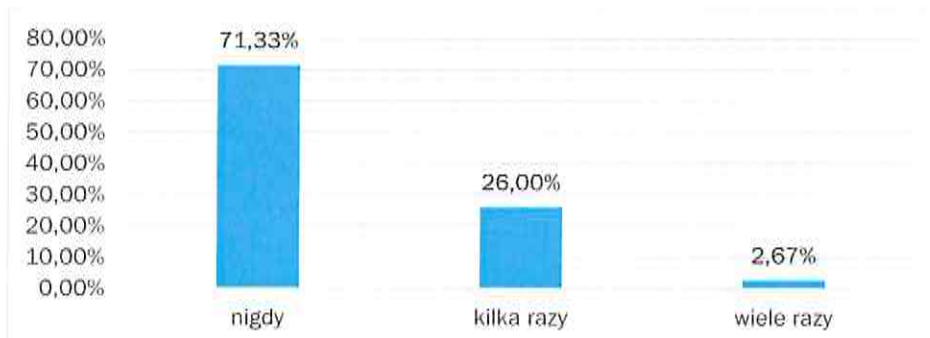
Wykres 52 Czy słyszał/a Pan/i o jakiejś organizacjach lub serwisach internetowych, które udzielają pomocy w sytuacji zetknięcia się z cyberprzemocą?

66,33% mieszkańców nigdy nie brało udziału w konkursach organizowanych przez media, w których wysyła się płatne smsy. Kolejno 30,33% osób twierdzi, iż zdarzyło im się to kilka razy, a 3,33% twierdzi, że wiele razy.



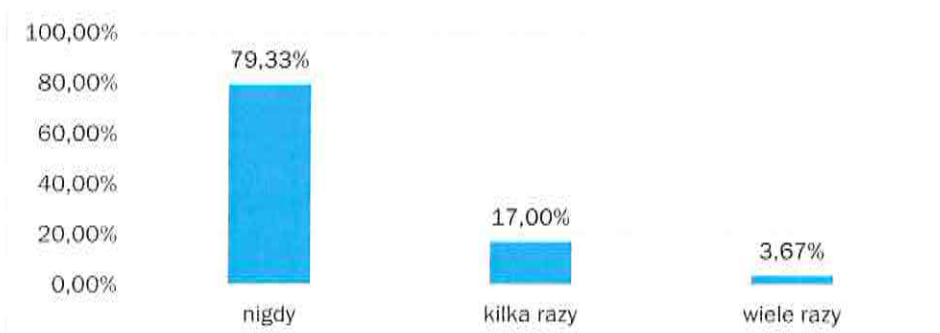
Wykres 53 Czy brał/a Pan/i udział w konkursach organizowanych przez gazety, telewizję, operatorów telefonicznych w których wysyła się płatne smsy?

Na kolejne pytanie dotyczące gry na automatach w salonach gier, większość ankietowanych odpowiadało, że nigdy nie grało na maszynach (71,33%). Pozostałe osoby grały kilka razy (26,00%), bądź wiele razy (2,67%).



Wykres 54 Czy grał/a Pan/i na automatach, w salonach gier?

79,33% respondentów nigdy nie obstawiało zakładów bukmacherskich, natomiast 17,00% robiło to kilka razy i 3,67% wiele razy.

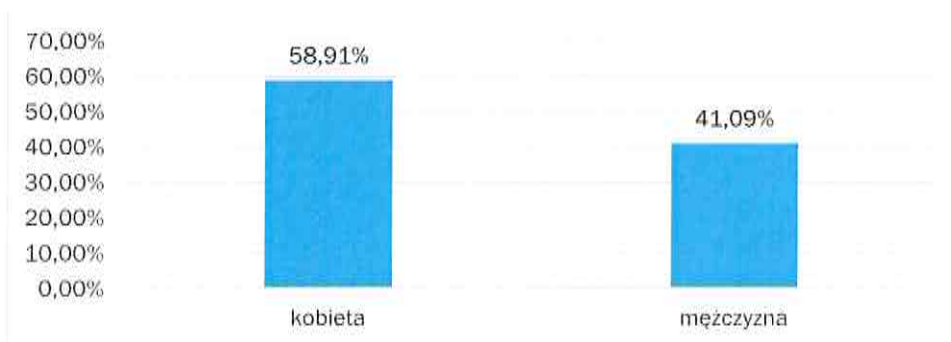


Wykres 55 Czy obstawiał/a Pan/i zakłady bukmacherskie, np. STS, Totomix?

4. BADANIE DZIECI I MŁODZIEŻY NA TERENIE MIASTA ŁOMŻA.

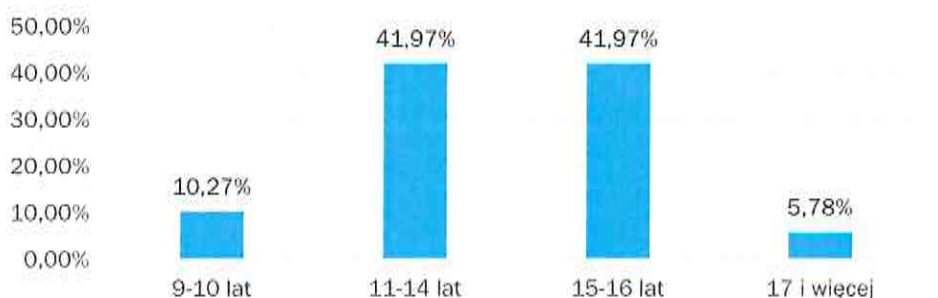
4.1 Struktura badanej próby

Zachowania ryzykowne są obecnie dużym problemem na całym świecie. Zwłaszcza młodzież, która wchodzi w wiek dojrzewania często jest zagrożona takimi zachowaniami. Stanowią one również przedmiot wielu badań naukowych, których celem jest uzyskanie odpowiedzi dlaczego młodzi ludzie tak bardzo są na nie podatni. Coraz trudniej jest żyć we współczesnym społeczeństwie pełnym pokus, takich jak np. Internet, propagowanie picia alkoholu (w reklamach i przez rówieśników), czy też rozwiązywanie problemów poprzez agresję. Współczesna cywilizacja niesie ze sobą elementy, które bardzo obciążają psychicznie młodych ludzi. Życie w pośpiechu, niepokoju, dążeniu do jak najlepszego statusu w hierarchii między rówieśnikami zwiększa ryzyko podejmowania nierozsądnych zachowań. I to dlatego szczególnym terenem, na którym można przeprowadzić badania dotyczące właśnie tych zachowań jest środowisko dzieci i młodzieży. W poniższym badaniu wzięło udział 1470 młodych osób ze szkół podstawowych i ponadpodstawowych w Mieście Łomża, z czego 58,91% to dziewczynki, a 41,09% chłopcy.



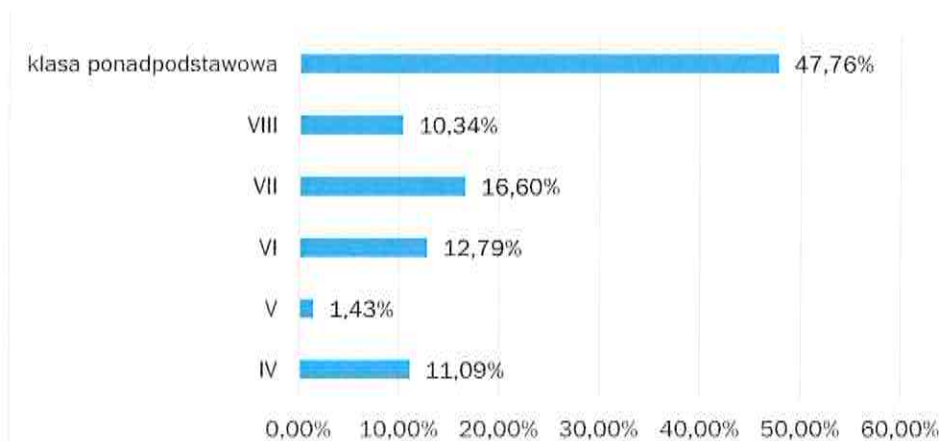
Wykres 56 Płeć.

Najliczniejszą grupą badanych były osoby w wieku 11-16 lat (łącznie 83,94%).



Wykres 57 Wiek.

Poniższy wykres obrazuje, do jakich klas uczęszczają młodzi respondenci. Najliczniejszą grupą badanych są uczniowie klas ponadpodstawowych (47,76%).



Wykres 58 Klasa

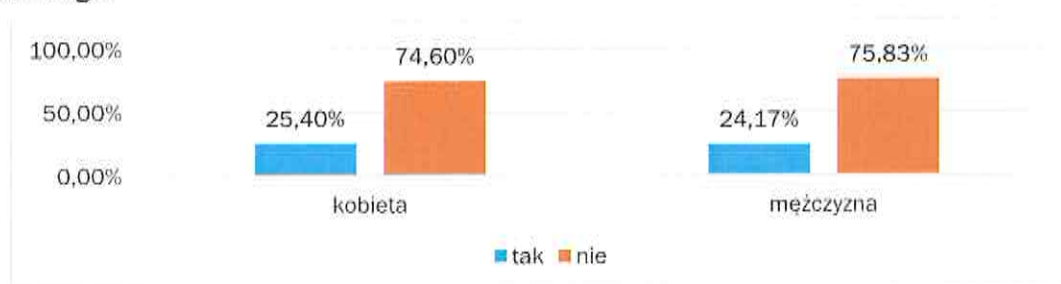
4.2 Problem alkoholowy oraz nikotynowy z perspektywy dzieci i młodzieży

Jednym z zachowań ryzykownych od którego można się łatwo uzależnić jest alkohol. Picie napojów wysokoprocentowych wśród młodzieży jest coraz bardziej popularne. W okresie dorastania negatywnym wynikiem nadużywania alkoholu mogą być problemy zdrowotne, rodzinne, społeczne, psychiczne, czy też fizyczne. Alkohol powoduje wiele chorób zarówno dotyczących stanu fizycznego jak i psychicznego. Poprzez odurzenie się takim środkiem młodzi ludzie często stają się agresywni wobec innych. Występują problemy w szkole, depresja, czy też, co się często zdarza, zepsucie mienia (np. malowanie budynków obraźliwymi sloganami). I. Pospiszyl wyróżnia następujące konsekwencje społeczne, które obejmują najważniejsze sfery życia młodego człowieka:

- sfera osobista- rozpad bliskich więzi, obniżenie się standardu życia, często poniżej minimum egzystencji, utrata przyjaciół, utrata możliwości realizacji ważnych życiowych celów, wzrost agresywności, degradacja osobowości, utrata zdrowia, wzrost ubóstwa, izolacja społeczna itp.,
- sfera prawna- naruszenie prawa (poprzez zepsucie mienia), problemy z policją¹⁰.

¹⁰ I.Pospiszyl, *Patologie Społeczne*, Warszawa 2012 s. 151.

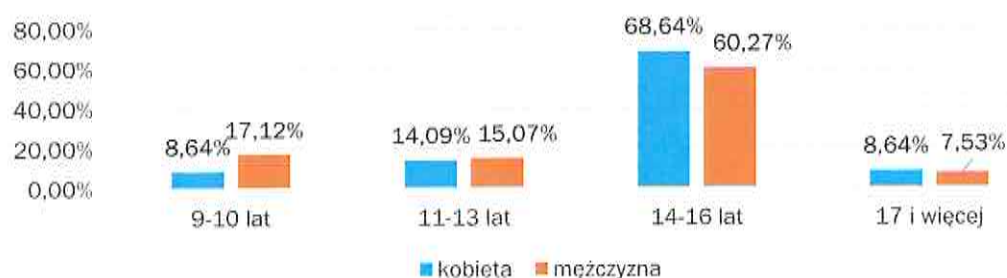
Pierwszym diagnozowanym problemem wśród dzieci i młodzieży w Mieście Łomża jest problem alkoholowy. Celem przeprowadzonego badania było poznanie postaw proalkoholowych uczniów oraz sprawdzenie wiedzy uczniów na temat problemów, jakie mogą wiązać się z piciem alkoholu przez dzieci i młodzież. Uczniów zapytano, czy próbowali kiedykolwiek sięgać po alkohol. Na wykresie możemy zaobserwować, że chłopcy w 75,83% oraz dziewczęta w 74,60% przypadków, nigdy nie próbowali alkoholu. Natomiast 24,17% uczniów oraz 25,40% uczennic przyznało, że kiedykolwiek zdarzyło im się spróbować napoju wysokokowego.



Wykres 59 Czy próbowałeś/aś pić alkohol?

Na kolejne pytania dotyczące picia alkoholu odpowiadały te osoby, które w poprzednim pytaniu zadeklarowały, iż kiedykolwiek go piły.

Badane uczennice¹¹, które miały już kontakt z alkoholem przyznają, iż po raz pierwszy próbowały tej substancji w wieku 9-10 lat (8,64%), w wieku 11-13 lat (14,09%), w wieku 14-16 lat (68,64%) oraz w wieku 17 lat i więcej (8,64%). Chłopcy¹², którzy odpowiedzieli, że kiedykolwiek próbowali napojów alkoholowych rozpoczęli spożywanie alkoholu w wieku 9-10 lat (17,12%) w wieku 11-13 lat (15,07%), w wieku 14-16 lat (60,27%) oraz w wieku 17 lat i więcej (7,53%).

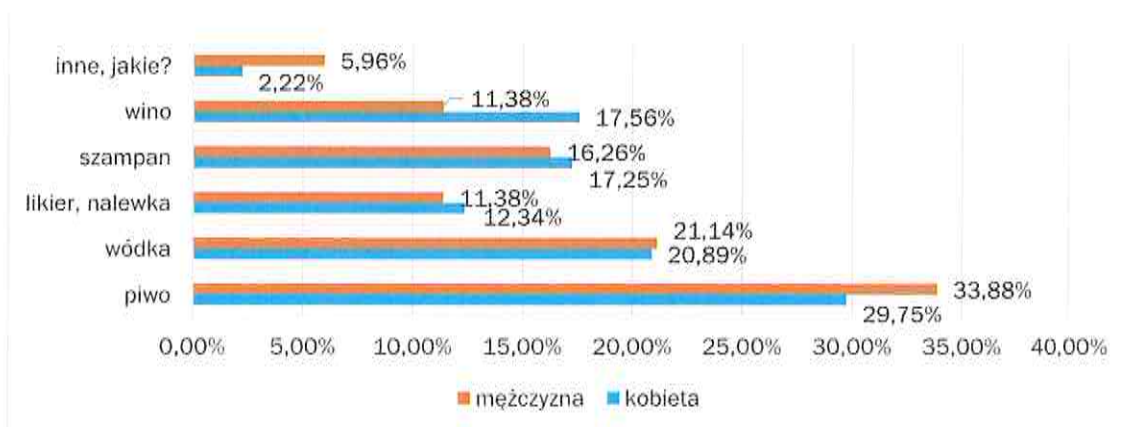


Wykres 60 W jakim wieku zaczęłeś/zaczęłaś pić alkohol?

¹¹ 25,40% - łącznie 220 osób.

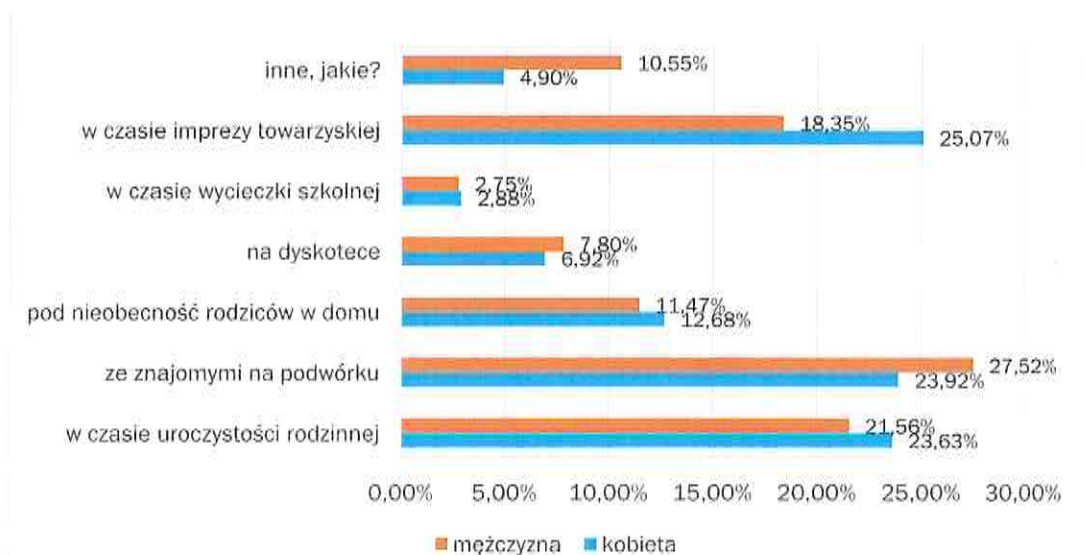
¹² 24,17% - łącznie 146 osób.

Uczniów zapytano również, jaki rodzaj alkoholu zdarzyło im się próbować. Najpopularniejszą odpowiedzią wśród chłopców było piwo (33,88%) oraz wódka (21,14%). Dziewczynki również najczęściej spożywały piwo (29,75%) oraz wódkę (20,89%). W odpowiedziach „inne, jakie?” wiele młodych osób pisało, że jednym z rodzajów alkoholu, który spożywali było whisky, drinki, „picolo”, „amarena”, bimber, wiśniówka, cydr, samogon, bimber, rum, czy też spirytus.



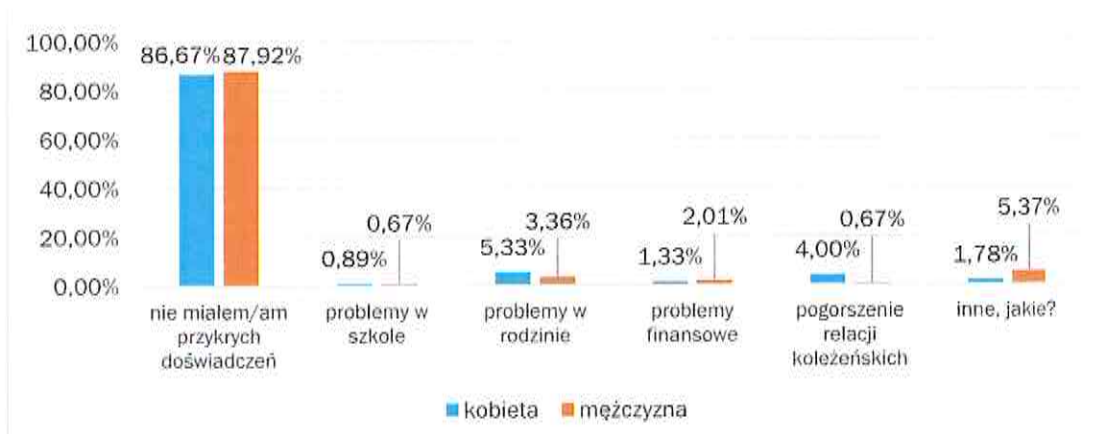
Wykres 61 Jaki rodzaj alkoholu próbowałeś/aś?

Ankietowani uczniowie deklarują, że po raz pierwszy spróbowali alkoholu, między innymi, podczas uroczystości rodzinnej (21,56% chłopców, 23,63% dziewczynek) oraz ze znajomymi na podwórku (27,52% chłopców, 23,92% dziewczynek), a także w czasie imprezy towarzyskiej (18,35% chłopców, 25,07% dziewczynek). Niektórzy z ankietowanych chłopców oraz dziewczynek wybrali odpowiedź „inne, jakie?” (15,45%) wskazując, że spożywali alkohol pod blokiem, na ulicy, na wakacjach, w domu, u znajomych, a także w towarzystwie rodziców (za ich pozwoleniem) oraz na „Sylwestra”.



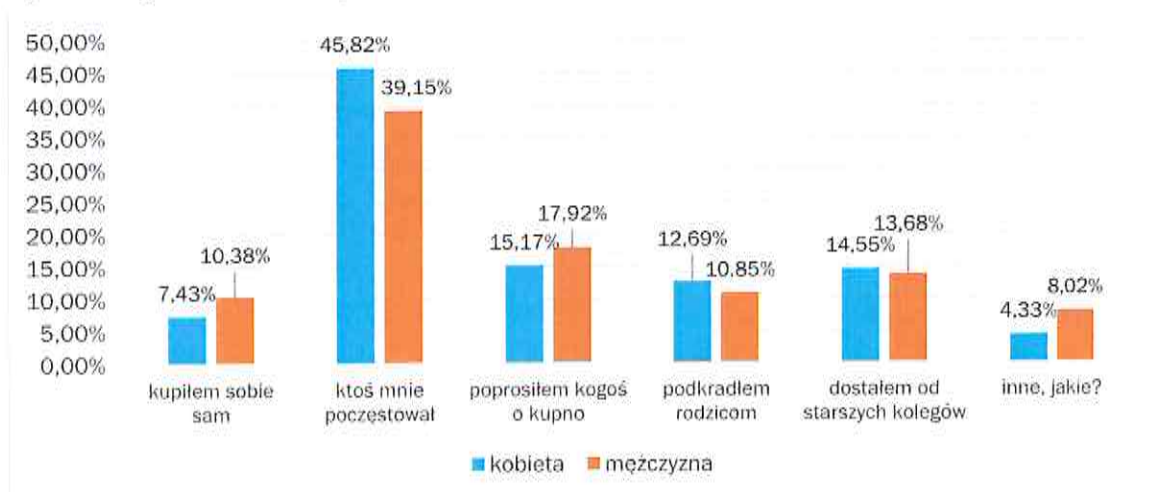
Wykres 62 W jakich okolicznościach spożyłeś/aś alkohol po raz pierwszy?

Uczniowie zapytani o przykre doświadczenia związane ze spożywaniem alkoholu, niemal jednogłośnie odpowiedzieli, że nie doświadczyli żadnych negatywnych skutków picia alkoholu (87,92% chłopcy oraz 86,67% dziewczynki). W odpowiedzi „inne, jakie?” respondenci pisali, że czuli się dobrze po alkoholu, czuli wstyd, alkohol im nie smakował, a także mieli tzw. „kaca”.



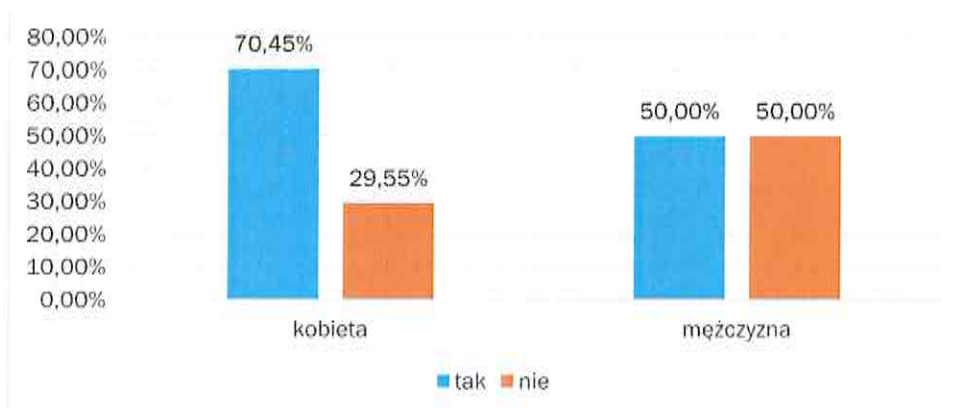
Wykres 63 Czy miałeś/aś jakieś przykre doświadczenia związane ze spożywaniem alkoholu?

Na pytanie, w jaki sposób uczniowie otrzymali alkohol, 39,15% chłopców i 45,82% dziewczynek odpowiedziało, że zostali przez kogoś poczęstowani. Uczniowie przyznali również, że poprosili kogoś o kupno (17,92%), dostali alkohol od starszych kolegów (13,68%) oraz podkradali alkohol rodzicom (10,85%). Dziewczynki przyznały również, że poprosiły kogoś o kupno alkoholu (15,17%), podkradły alkohol rodzicom (12,69%) oraz dostawały go od starszych kolegów (14,55%). W odpowiedziach „inne, jakie?”, młodzi mieszkańcy pisali, że rodzice sami dawali im alkohol, a także, że pomylili alkohol z innym napojem oraz zostali poczęstowani przez bezdomnych.



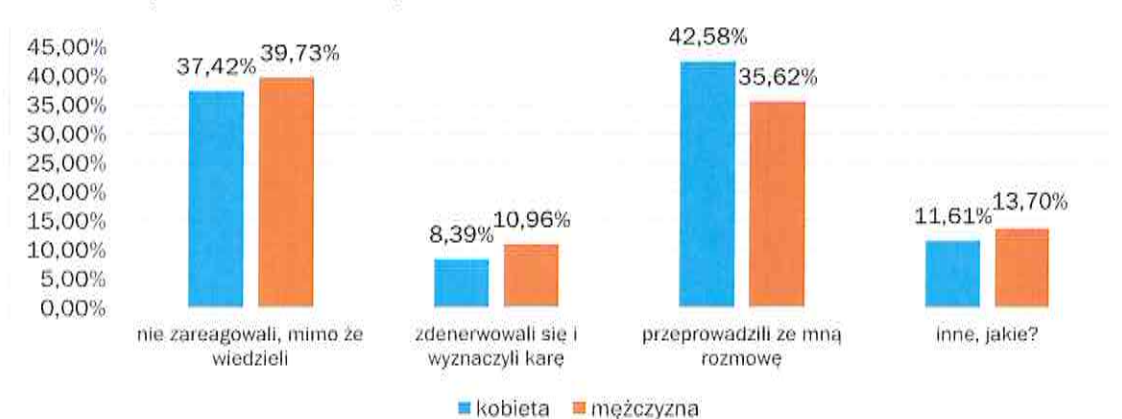
Wykres 64 Jak otrzymałeś/aś alkohol?

Dodatkowo uczniów, którzy mieli już kontakt z alkoholem zapytano, czy ich rodzice wiedzą o tym fakcie. Co ciekawe, 50,00% uczniów oraz 70,45% uczennic przyznało, że ich rodzice wiedzą o spożywaniu przez nich alkoholu. Pozostałe 29,55% dziewczynek oraz 50,00% chłopców uważa, że ich rodzice nie są świadomi tego faktu.



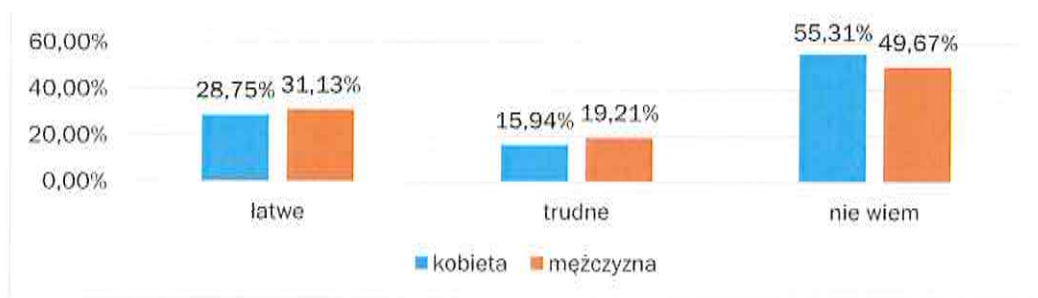
Wykres 65 Czy rodzice wiedzą, że próbowałeś/aś pić alkohol?

Uczniom, mającym styczność z alkoholem zadano pytanie o reakcję ich rodziców. 35,62% uczniów oraz 42,58% dziewczynek przyznało, że rodzice przeprowadzili z nimi rozmowę na temat tego, że spożywali alkohol. Kolejno, 39,73% chłopców oraz 37,42% dziewczynek twierdzi, że rodzice nie zareagowali na spożywanie alkoholu przez ich dzieci, pomimo, że wiedzieli o tym fakcie. W odpowiedziach „inne, jakie?” młodzi mieszkańcy pisali w większości, że mieli pozwolenie rodziców na wypicie alkoholu, kolejno, rodzice pytali czy smakowało, śmiali się ze swoich dzieci, a także nie mieli nic przeciwko ponieważ znali okoliczności w jakich ich dziecko piło alkohol.



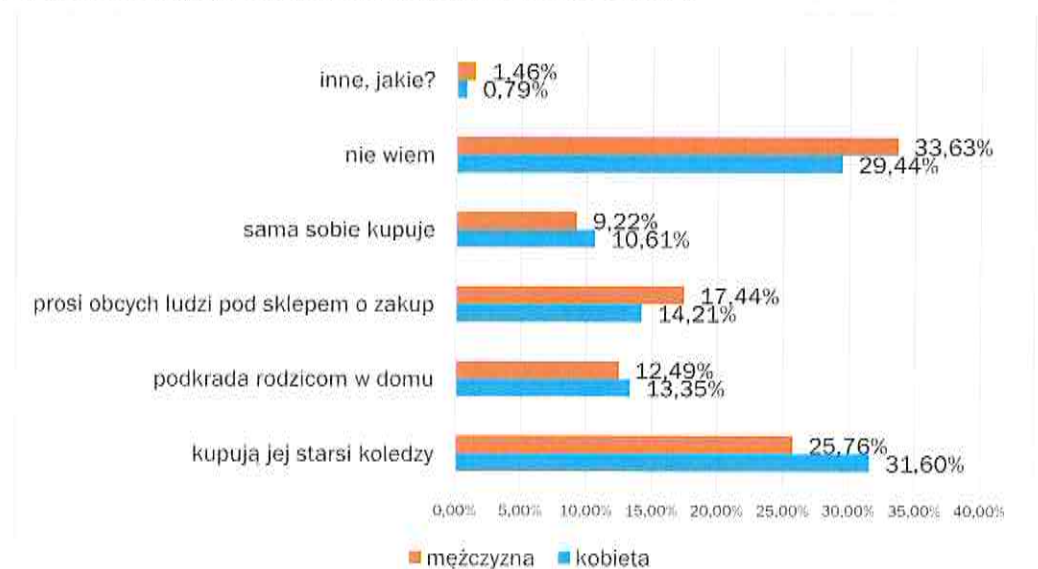
Wykres 66 Jak Twoi rodzice zareagowali na spożywanie przez Ciebie alkoholu?

Zdania uczniów na temat zdobycia alkoholu w ich miejscu zamieszkania są podzielone. Spośród ankietowanych 49,67% chłopców oraz 55,31% dziewczynek nie potrafiło jednoznacznie stwierdzić, czy zdobycie alkoholu w ich najbliższym otoczeniu jest trudne, czy łatwe. Kolejno 19,21% chłopców wybrało odpowiedź, która mówiła o tym, że alkohol jest trudny do zdobycia w Mieście Łomża, tak stwierdziło również 15,94% dziewczynek. Następnie 31,13% chłopców oraz 28,75% dziewczynek stwierdziło, że kupno alkoholu jest łatwe w ich miejscowości.



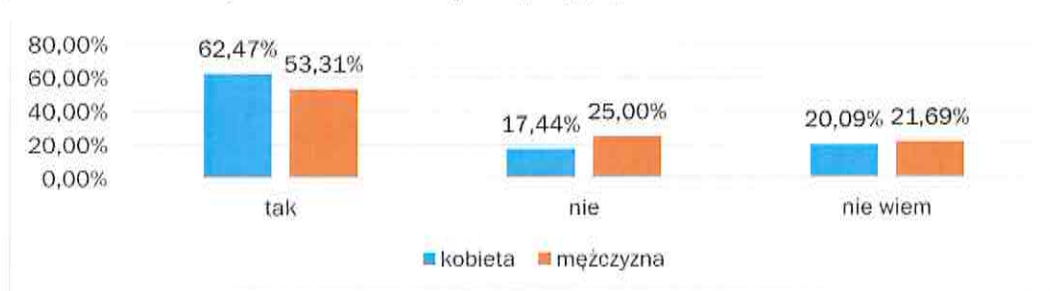
Wykres 67 Gdybyś chciał/a zdobyć alkohol w swojej miejscowości byłoby to?

Ponadto, badani uczniowie podzielili się swoją wiedzą na temat możliwości zdobycia alkoholu przez rówieśników. Zdecydowana większość ankietowanych udzieliła odpowiedzi „nie wiem” (33,63% chłopców, 29,44% dziewczynek). Co więcej, w odpowiedzi „inne, jakie?”, młodzi mieszkańcy pisali, że młodzież może otrzymywać alkohol od bezdomnych tzw. „meneli”, a także, że rodzice kupują im alkohol oraz starsze rodzeństwo.



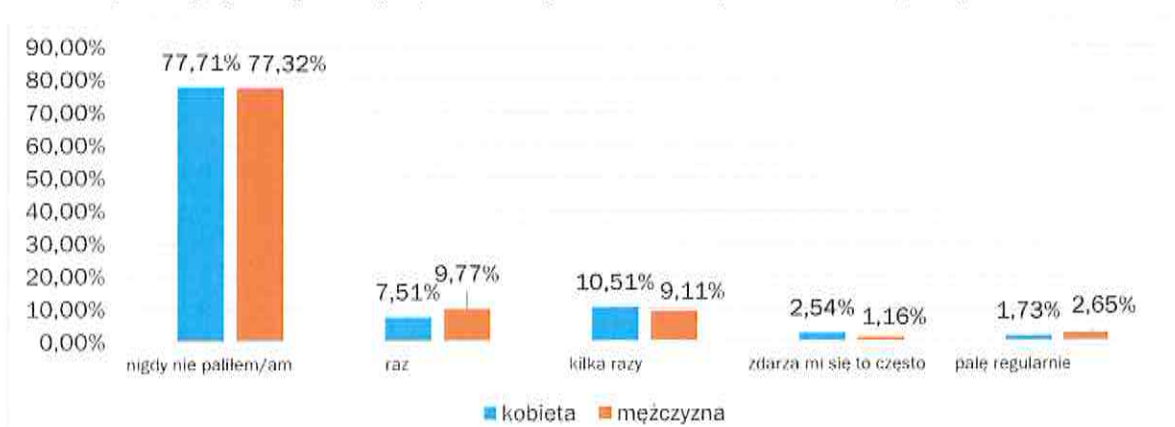
Wykres 68 Jak młodzież w Twojej okolicy może zdobyć alkohol?

Pomimo tego, że wyroby tytoniowe są dozwolone od lat 18, młodzież bezproblemowo może po nie sięgnąć. W młodym wieku rozpoczynanie palenia papierosów jest niebezpieczne ponieważ jednostka szybciej się uzależnia oraz ciężiej jest jej zerwać z nałogiem. Papierosy szkodzą przede wszystkim osobie palącej, ale również innym osobom w towarzystwie – palenie bierne. Wszystkich młodych ankietowanych zapytano o to, czy osoby w ich wieku palą papierosy. Uczniowie (53,31%) oraz uczennice (62,47%) Miasta Łomża przyznają, że ich rówieśnicy palą papierosy. Ponadto 21,69% chłopców i 20,09% dziewczynek nie wie czy takie zjawisko występuje wśród ich znajomych i rówieśników. Pozostałe 25,00% uczniów oraz 17,44% uczennic uważa, że ich rówieśnicy nie palą papierosów.



Wykres 69 Czy osoby w Twoim wieku palą papierosy?

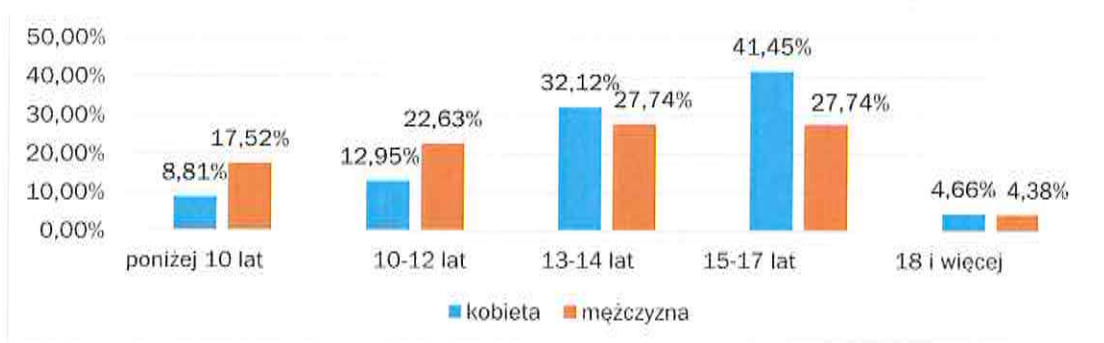
Istotny wydaje się fakt, że odpowiedzi uczniów przeczą sobie, ponieważ w opinii większości ankietowanych uczniów i uczennic młodzież pali papierosy, natomiast większość respondentów w kolejnym pytaniu dotyczącym tego, czy ankietowani uczniowie palą papierosy stwierdziło, że nigdy nie paliło (77,32% chłopców oraz 77,71% dziewczynek).



Wykres 70 Ile razy w życiu (jeśli w ogóle) zdarzyło Ci się próbować palić papierosy?

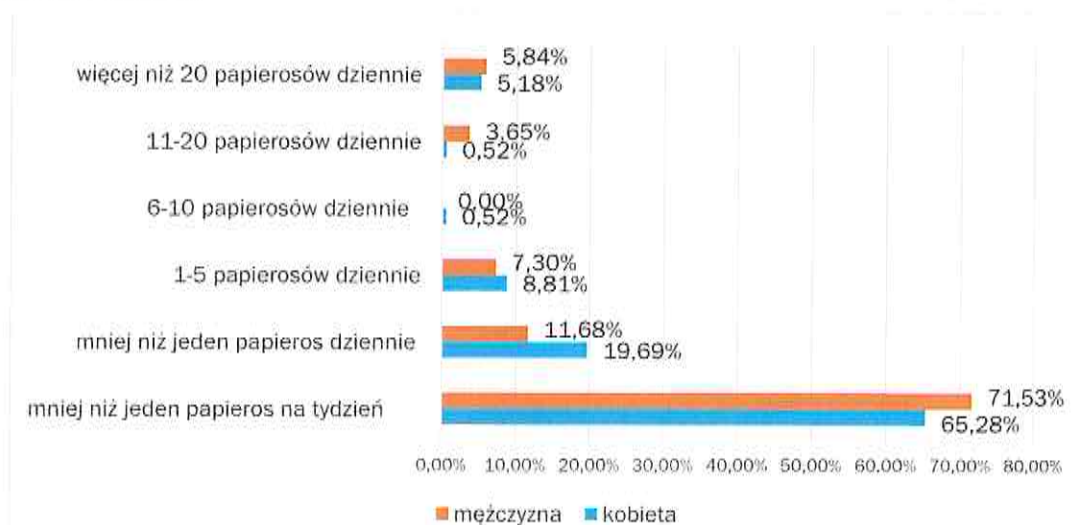
Na kolejne pytania dotyczące palenia papierosów odpowiadały te osoby, które w poprzednim pytaniu zadeklarowały, iż kiedykolwiek paliły.

Uczniowie, którzy przyznali, że palą papierosy poproszeni zostali o określenie wieku w jakim zaczęli to robić. Chłopcy¹³ po raz pierwszy zapalili papierosa kolejno w wieku: poniżej 10 lat (17,52%), w wieku 10-12 lat (22,63%), w wieku 13-14 lat (27,74%), w wieku 15-17 lat (27,74%) oraz w wieku 18 lat i więcej (4,38%) Dziewczynki¹⁴ zapaliły pierwszego papierosa w wieku: poniżej 10 lat (8,81%), w wieku 10-12 lat (12,95%), w wieku 11-15 lat (32,12%), w wieku 15-17 lat (41,45%) oraz w wieku 18 lat i więcej (4,66%).



Wykres 71 W jakim wieku paliłeś/aś papierosy po raz pierwszy?

Zadowolający jest fakt, iż większość chłopców (71,53%) oraz dziewczynek (65,28%), którzy zadeklarowali się, że palą, robią to rzadko bowiem przyznają, że palą mniej niż jednego papierosa na tydzień.

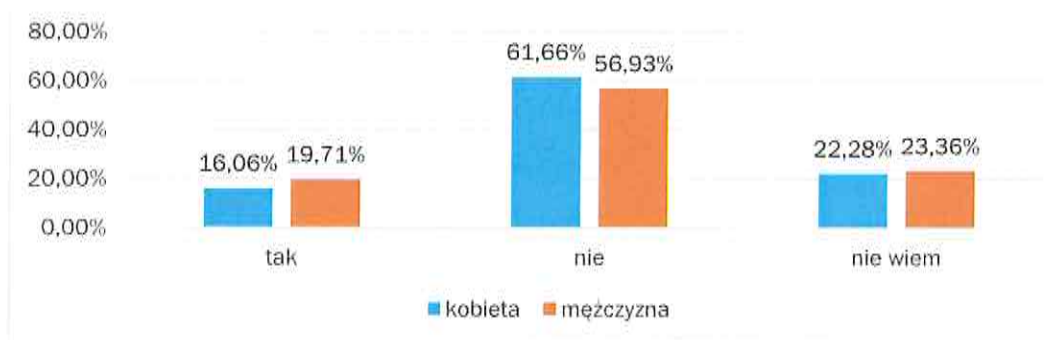


Wykres 72 Jak często paliłeś/aś papierosy w ciągu OSTATNICH 30 DNI.

¹³ Łącznie 137 osób.

¹⁴ Łącznie 193 osoby.

Młodzi mieszkańcy w większości przyznali również (56,93% chłopcy, 61,66% dziewczynki), że ich rodzice nie wiedzą o tym, że palą papierosy.



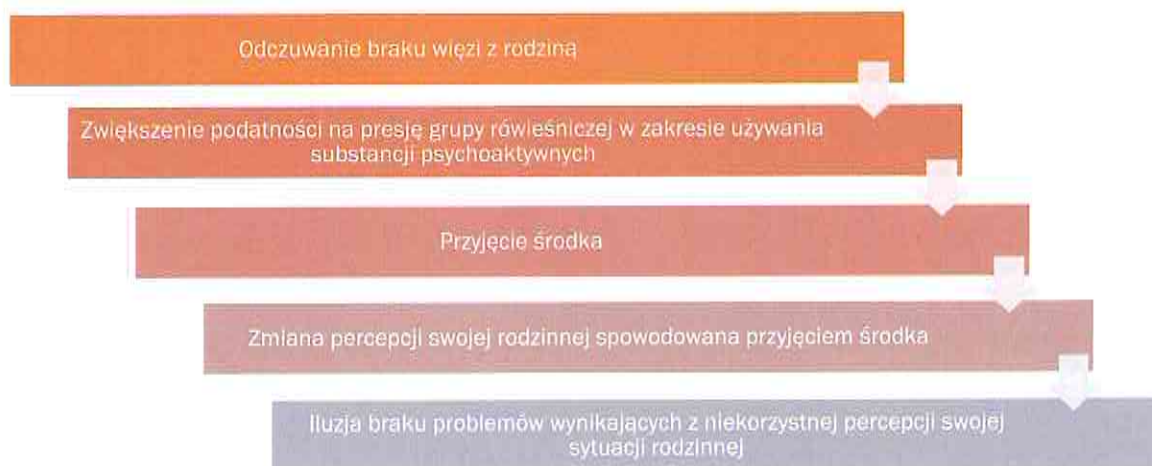
Wykres 73 Czy rodzice wiedzą, że palisz papierosy?

4.3 Problem narkotykowy z perspektywy dzieci i młodzieży

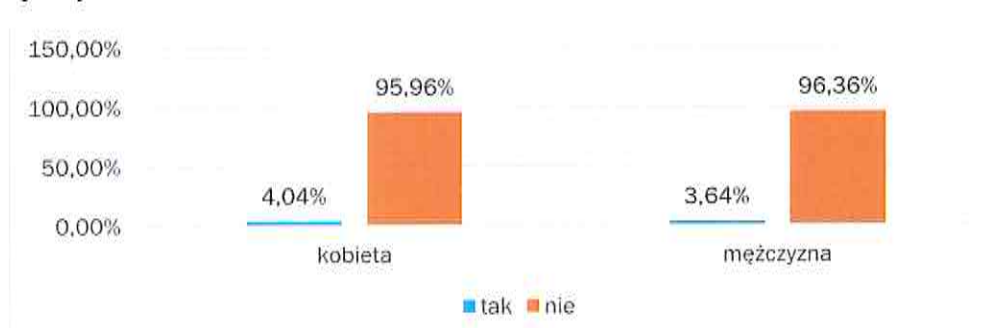
We współczesnym świecie na niespotykaną wcześniej skalę powstało zjawisko nadużywania substancji odurzających. Szczególnie wśród ludzi młodych, którzy często nie mają świadomości zagrożenia, odurzanie stanowi alternatywę – sposób na życie. Badania pokazują, iż już coraz młodsze dzieci deklarują zażywanie substancji psychoaktywnych oraz sięganie po alkohol i nikotynę. Okres dojrzewania jest dla młodych ludzi czasem wyjątkowym. W związku z tym, wiek adolescencji to również czas, w którym młodzi ludzie często sięgają po substancje psychoaktywne. Są one próbą zaspokojenia specyficznych potrzeb wieku dorastania: integracji z rówieśnikami, manifestowania niezależności od dorosłych oraz wyrażania własnej tożsamości.

Na podjęcie próby sięgania po substancje uzależniające wpływa wiele czynników. Ogromny wpływ na to zjawisko mają m.in.: więzi rodzinne, rówieśnicy, media oraz social media. Współcześnie obserwuje się coraz większe osłabienie relacji rodzinnych, które w dużej mierze przekładają się na jakość kontaktów dzieci z rodzicami. Wzorce rodzinne mogą skutkować szybszym sięganiem po substancje psychoaktywne, niższym wiekiem eksperymentów, jak również wyborem określonej substancji. Tym samym nieprawidłowo funkcjonująca rodzina może spowodować ukształtowanie się osobowości dziecka podatnej na uzależnienie, jak również być powodem wielu stresogennych sytuacji, mogących stać

się przyczyną inicjacji narkotykowej, alkoholowej, czy też nikotynowej¹⁵. Na poniższym diagramie możemy zaobserwować jak działa ten mechanizm¹⁶:



Kolejny rozdział niniejszej diagnozy dotyczy powyższego problemu (narkotykowego). Jego celem było oszacowanie skali problemu wśród uczniów ze szkół podstawowych i ponadpodstawowych w Mieście Łomża oraz sprawdzenie wiedzy młodych ludzi dotyczącej środków psychoaktywnych. Uczniów szkół zapytano, czy próbowali kiedykolwiek zażywać narkotyki. Jak wynika z udzielonych odpowiedzi, 96,36% chłopców i 95,96% dziewczynek nigdy nie próbowało substancji psychoaktywnych. Pozostałe 3,64% uczniów¹⁷ oraz 4,04% uczennic¹⁸ przyznało, że próbowali kiedykolwiek narkotyków, dopalaczy lub innych środków psychoaktywnych.



Wykres 74 Czy próbowałeś/aś kiedykolwiek zażywać narkotyki/dopalacze/inne środki psychoaktywne?

¹⁵ Gaś Z, „Rodzina a uzależnienia”, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, 1994, Lublin.

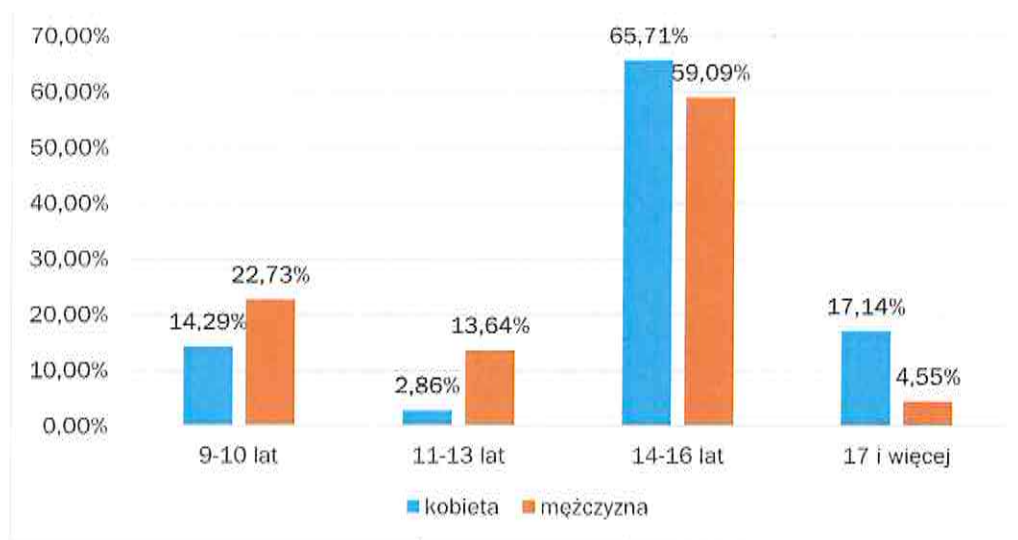
¹⁶ Mechanizm wg. F.Streit.

¹⁷ 3,64% - 22 osoby.

¹⁸ 4,04% - 33 osoby.

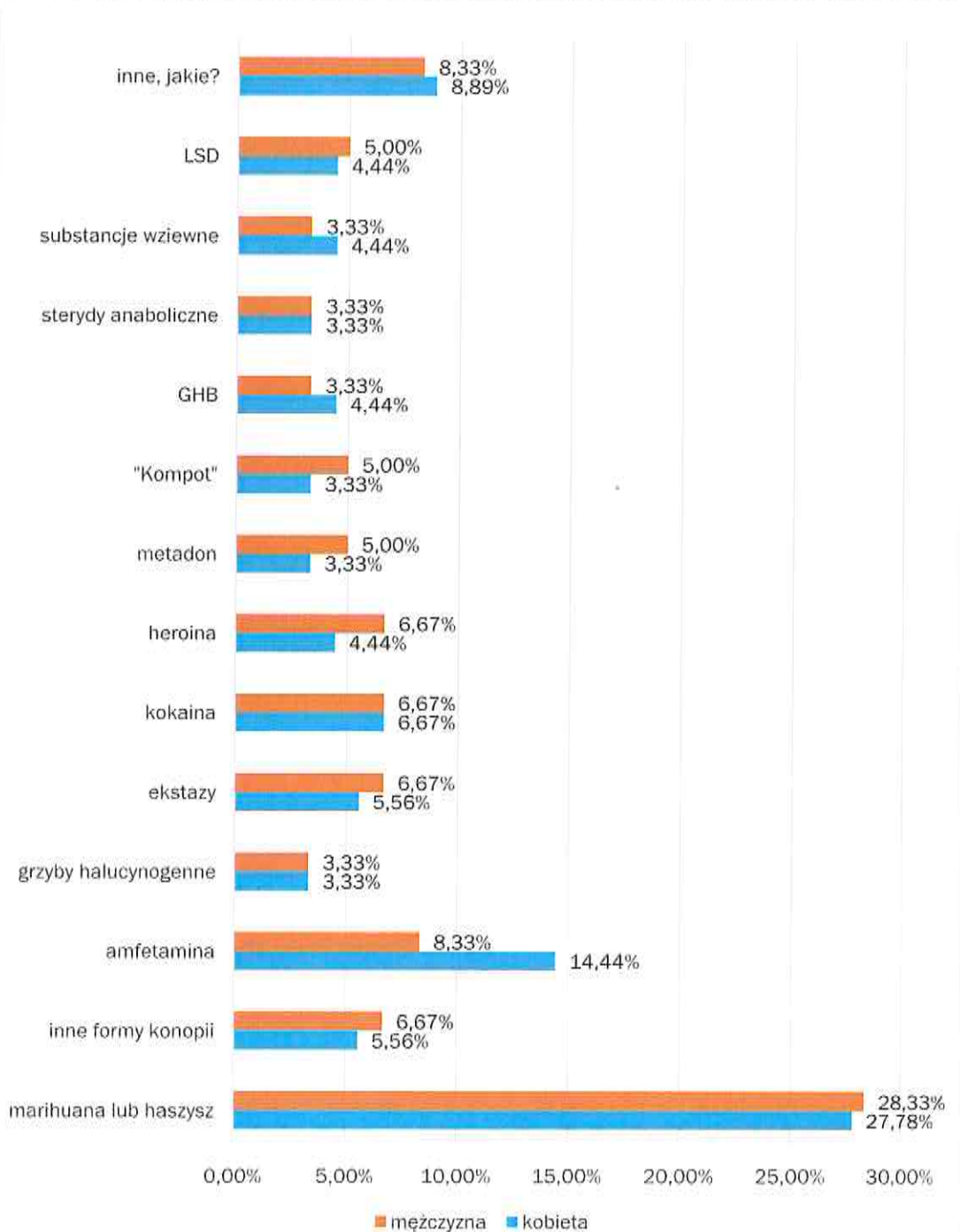
Na kolejne pytania dotyczące narkotyków i dopalaczy odpowiadały te osoby, które w poprzednim pytaniu zadeklarowały, iż miały kontakt z tymi substancjami.

Chłopcy, którym zdarzyło się używać substancji psychoaktywnych, zażywali narkotyki w wieku 9-10 lat (22,73%), w wieku 11-13 lat (13,64%), w wieku 14-16 lat (59,09%) oraz w wieku 17 lat i więcej (4,55%). Dziewczynki zażywały substancje psychoaktywne w wieku 9-10 lat (14,29%), w wieku 11-13 lat (2,86%), w wieku 14-16 lat (65,71%) oraz w wieku 17 lat i więcej (17,14%).



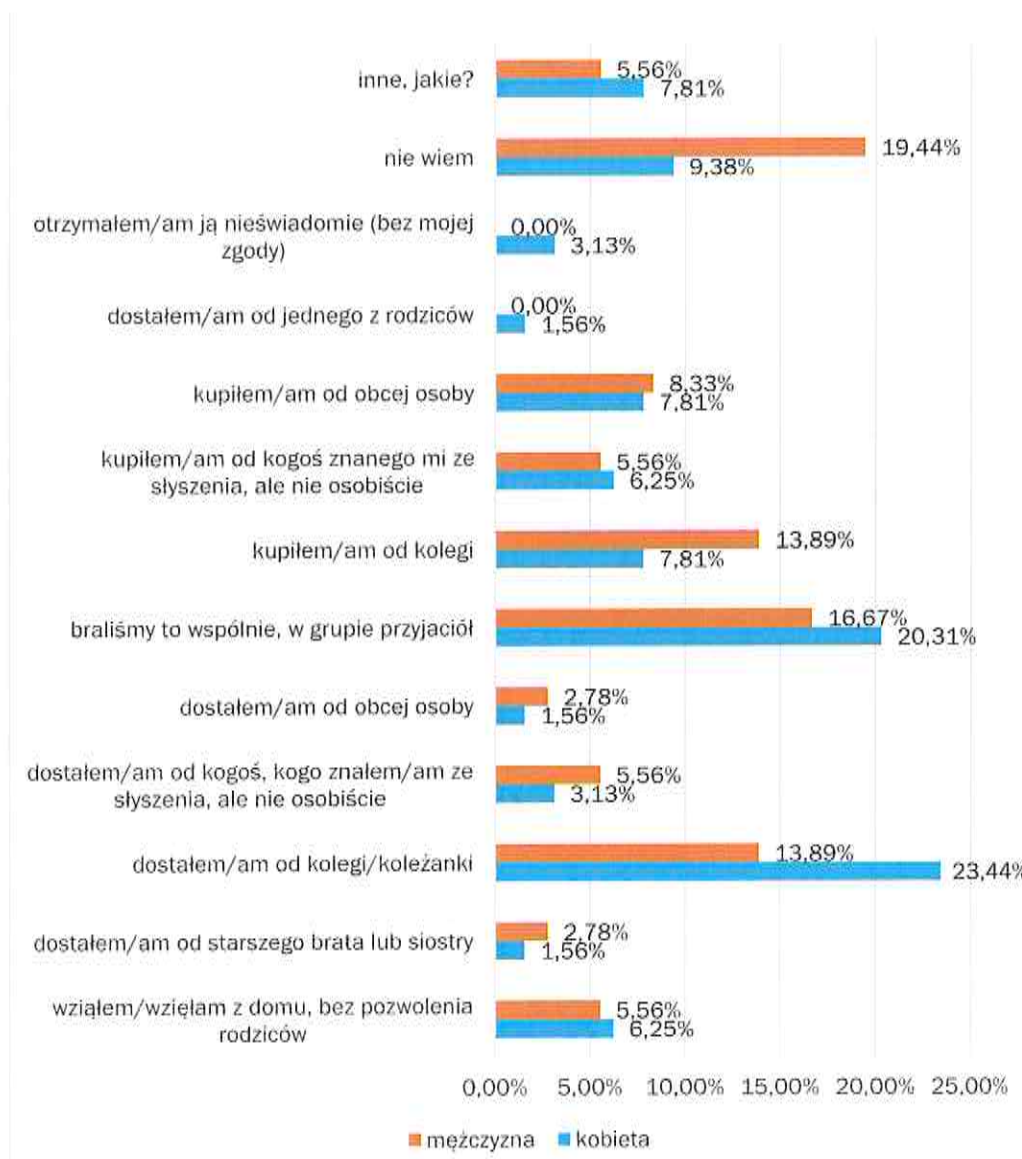
Wykres 75 Jeśli tak, to ile miałeś/aś wtedy lat?

Pomimo niewielkiego zainteresowania środkami psychoaktywnymi wśród uczniów, należy przyrzeć się, jakie substancje młodzi ankietowani zdecydowali się spróbować. Poniższy wykres pokazuje, jakie substancje uczniowie i uczennice zażywali najczęściej: marihuana lub haszysz (28,33% chłopców, 27,78% dziewczynek), amfetamina (8,33% chłopców, 14,44% dziewczynek), czy też kokaina (po 6,67%). W odpowiedzi „inne, jakie?”, respondenci wymieniali: leki, kryształ, mefedron, kreatynę, meta amfetaminę oraz leki psychotropowe.



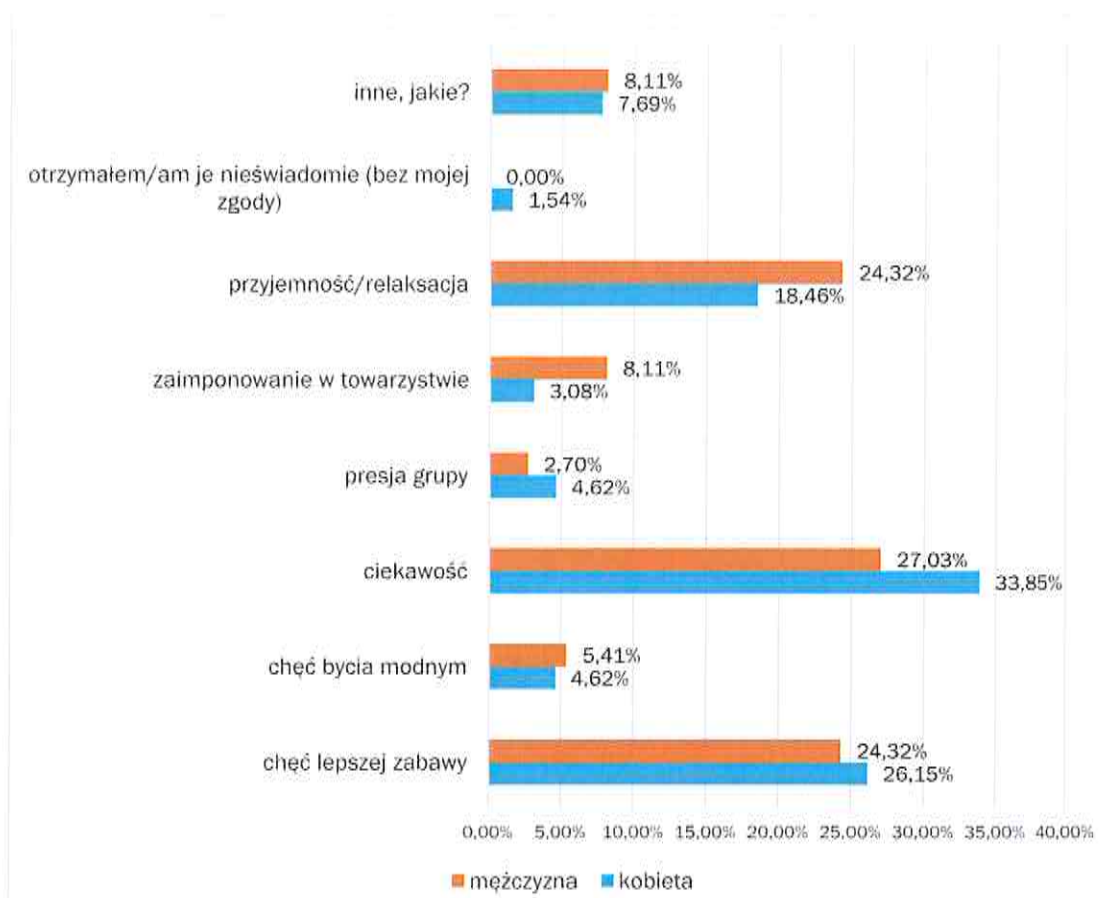
Wykres 76 Jakimi były to substancje?

Dodatkowo na poniższym wykresie można dowiedzieć się, skąd młodzi mieszkańcy, którzy przyznali się do zażywania narkotyków je otrzymali. Respondenci najczęściej zażywali je w grupie przyjaciół (16,67% chłopców, 20,31% dziewczynek), dostawali narkotyki od kolegów i koleżanek (13,89% chłopców, 23,44% dziewczynek), czy też kupowali narkotyki od kolegów (13,89% chłopców, 7,81% dziewczynek). W odpowiedzi „inne, jakie?”, ankietowani nie wymienili nic konkretnego.



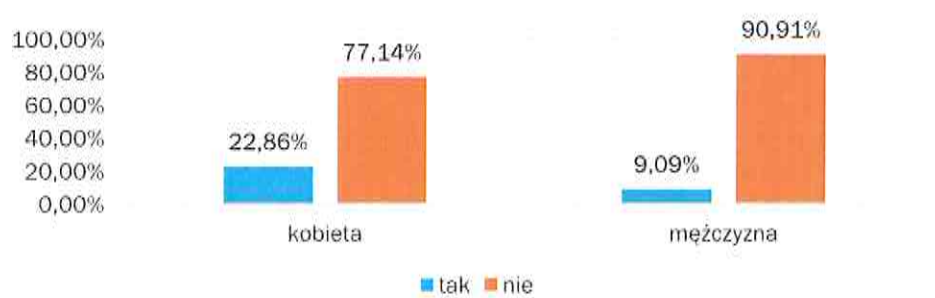
Wykres 77 Skąd wziąłeś(ę) tę substancję?

Ponadto badani młodzi mieszkańcy wymieniali również co skłoniło ich do zażywania substancji psychoaktywnych. Najczęściej była to ciekawość (27,03% chłopców, 33,85% dziewczynek) oraz chęć lepszej zabawy (24,32% chłopców, 26,15% dziewczynek).



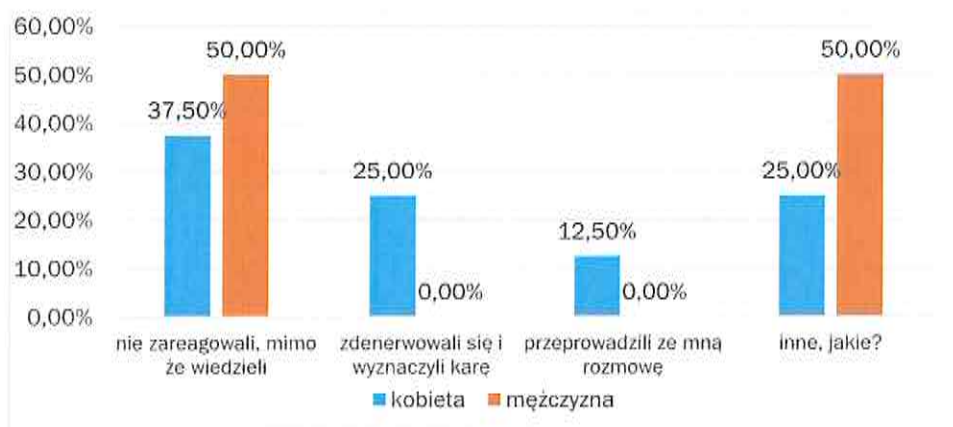
Wykres 78 Co skłoniło Cię do zażywania narkotyków, dopalaczy/innych środków psychoaktywnych?

W przypadku 90,91% uczniów oraz 77,14% uczennic, którzy przyznali, że zażywali kiedykolwiek narkotyki i inne substancje psychoaktywne, opiekunowie młodych mieszkańców nie wiedzą o tym, że respondenci kiedykolwiek je zażywali.



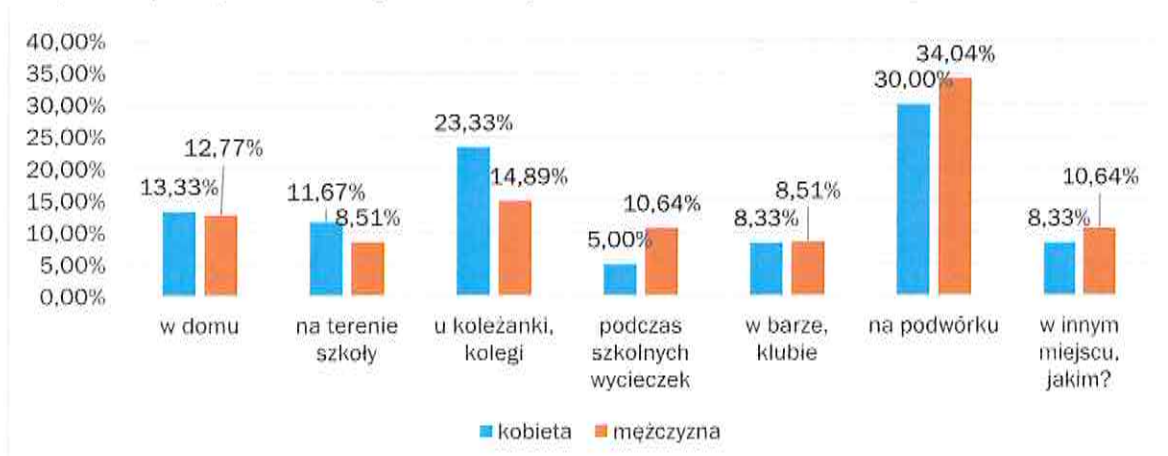
Wykres 79 Czy rodzice wiedzą, że zażywasz narkotyki/dopalacze?

Ponadto, uczniowie (50,00%) oraz dziewczynki (37,50%) przyznali, że ich rodzice nie zareagowali na fakt zażywania narkotyków przez ich dzieci, mimo tego, że wiedzieli. Dodatkowo 25,00% dziewcząt wybrało odpowiedź: „zdenerwowali się i wyznaczyli karę” oraz „przeprowadzili ze mną rozmowę” (12,50%). W odpowiedzi „inne, jakie?” młodzi respondenci napisali, że rodzice byli z nich dumni.



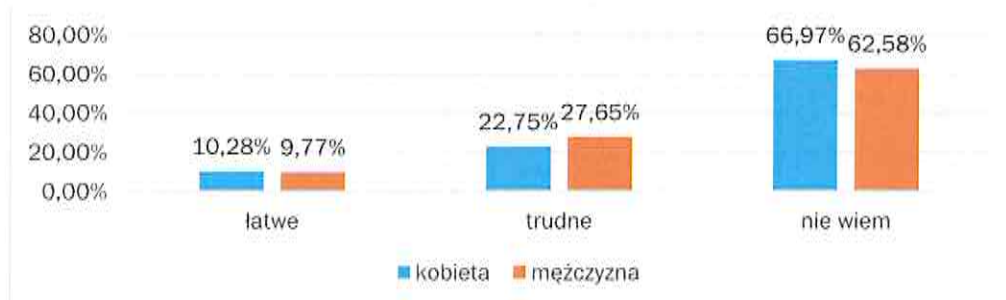
Wykres 80 Jak Twoi rodzice zareagowali na zażywanie przez Ciebie narkotyków/dopalaczy?

Ponadto, badani uczniowie przyznawali, że najczęściej zażywali narkotyki na podwórku (34,04% chłopców, 30,00% dziewczynek), u koleżanki lub kolegi (14,89% chłopców, 23,33% dziewczynek), czy też w domu (12,77% chłopców, 13,33% dziewczynek). W odpowiedzi „w innym miejscu, jakim?” respondenci wymieniali: „w domu” oraz „w parku z kolegą”.



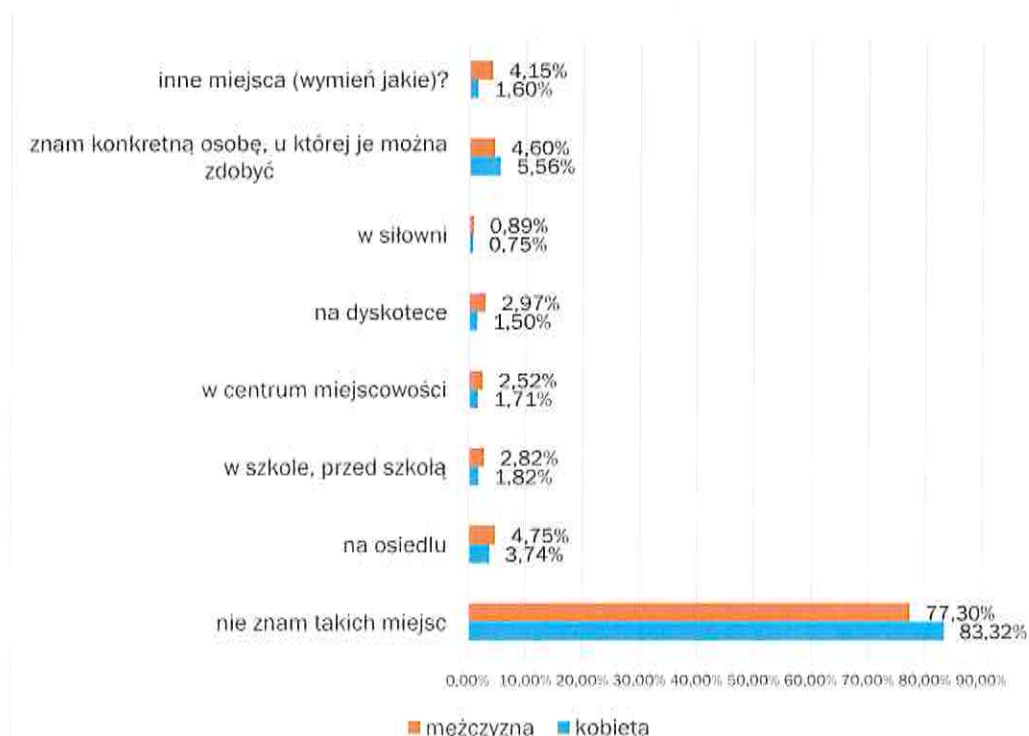
Wykres 81 Gdzie zdarzyło Ci się zażywać narkotyki/dopalacze/Inne środki psychoaktywne?

Wszystkich ankietowanych zapytano, o trudność zdobycia narkotyków i dopalaczy w ich miejscowości. Respondenci stwierdzili w większości, że nie wiedzą gdzie można zdobyć powyższe substancje w ich miejscowości (62,58% chłopcy, 66,97% dziewczynki). Ponadto niektórzy badani uważają, że pozyskanie substancji psychoaktywnych w ich najbliższym otoczeniu jest trudne (27,65% chłopców, 22,75% dziewczynek). Pozostałe 9,77% uczniów oraz 10,28% uczennic twierdzi, że zdobycie narkotyków i dopalaczy na terenie ich miejscowości nie jest problemem.



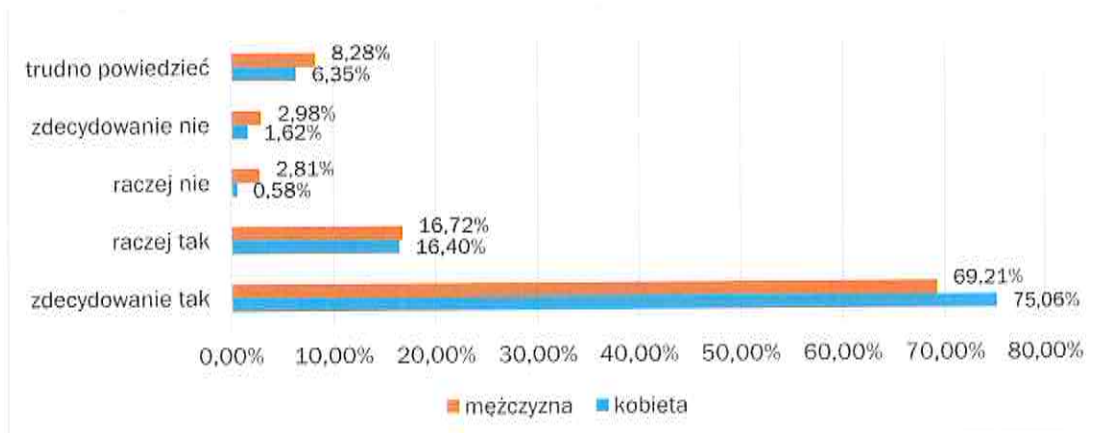
Wykres 82 Gdybyś chciał zdobyć narkotyki i dopalacze w swojej miejscowości byłoby to:

Większość uczniów (77,30%) oraz uczennic (83,32%) nie zna miejsc, w których mogą zakupić lub dostać narkotyki i dopalacze na terenie Miasta Łomża. W odpowiedzi „inne miejsca (wymień jakie?)”, badani wymieniali: konkretne ulice w mieście, „okolice McDonalda”, skatepark, w kościele oraz przy parku.



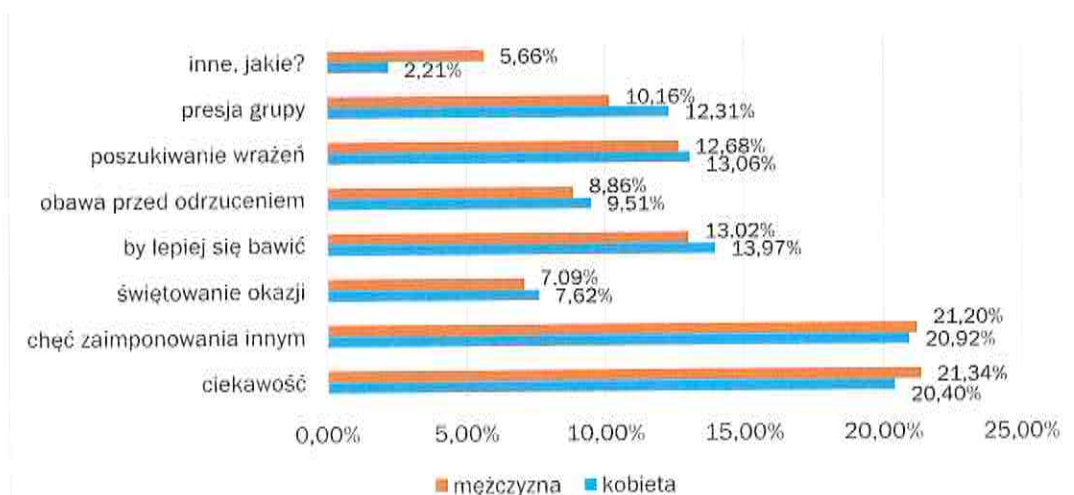
Wykres 83 W jakim miejscu w mieście można zakupić dopalacze/narkotyki?

Uczniów zapytano również, czy zażywanie narkotyków i dopalaczy jest szkodliwe dla zdrowia. Zdecydowana większość młodych respondentów przyznała, iż te substancje są szkodliwe dla zdrowia (69,21% chłopców, 75,06% dziewczynek).



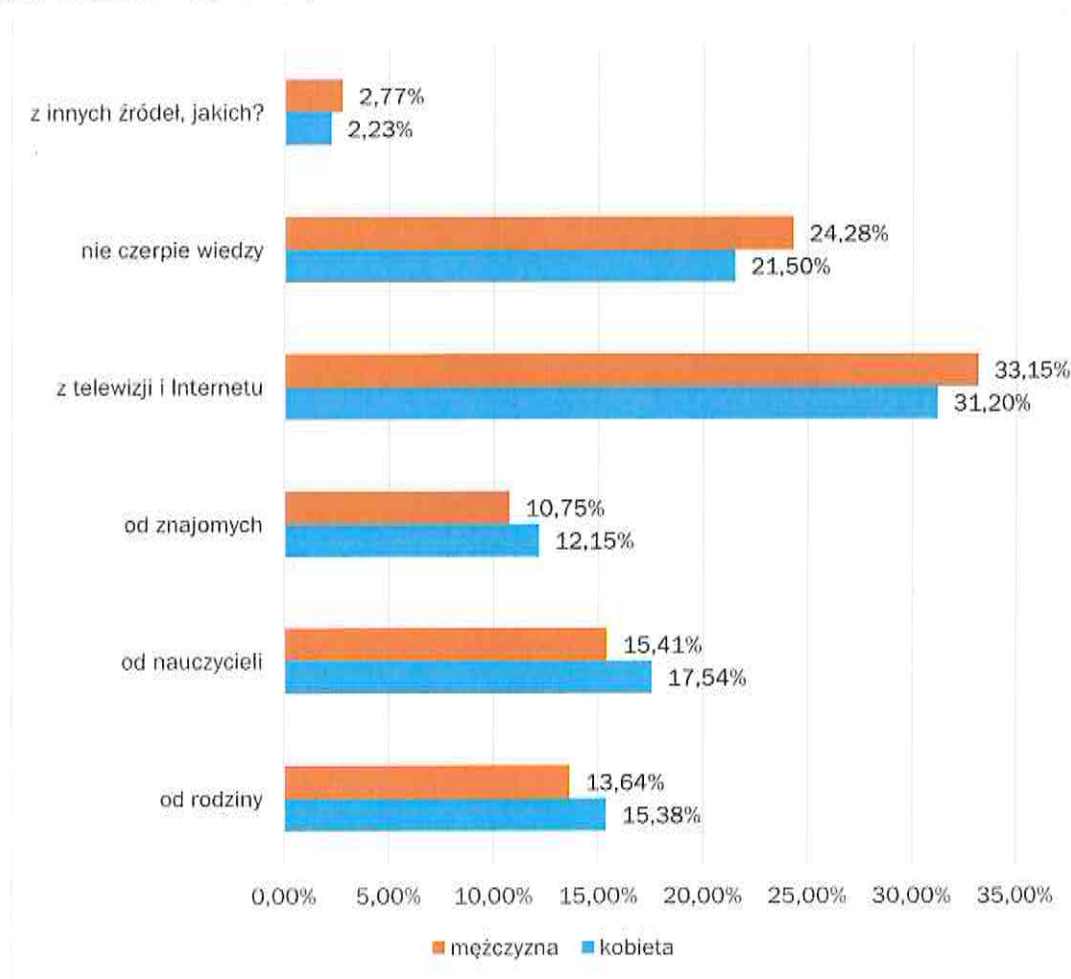
Wykres 84 Czy uważasz, że zażywanie narkotyków/ dopalaczy jest szkodliwe dla zdrowia?

Respondenci wymieniali również, z jakich powodów ich zdaniem, młodzi mieszkańcy zażywają narkotyki. Najczęściej była to: ciekawość (21,34% chłopców, 20,40% dziewczynek), chęć zaimponowania innym (21,20% chłopców, 20,92% dziewczynek), czy też chęć lepszej zabawy (13,02% chłopców, 13,97% dziewczynek). Dodatkowo, w odpowiedziach „inne, jakie?”, osoby te pisały o: problemach w szkole, „by poczuć się bardziej dorosłym”, dla zabawy, „z obawy przed odrzuceniem”, „aby uciekać od smutnej rzeczywistości”, z głupoty, „przez presję w szkole”, „przez patologię w rodzinie”, „z powodu braku zainteresowania ze strony rodziców”, „by odreagować od nauki”, poprzez problemy psychiczne, czy też „nieradzenie sobie z problemami”.



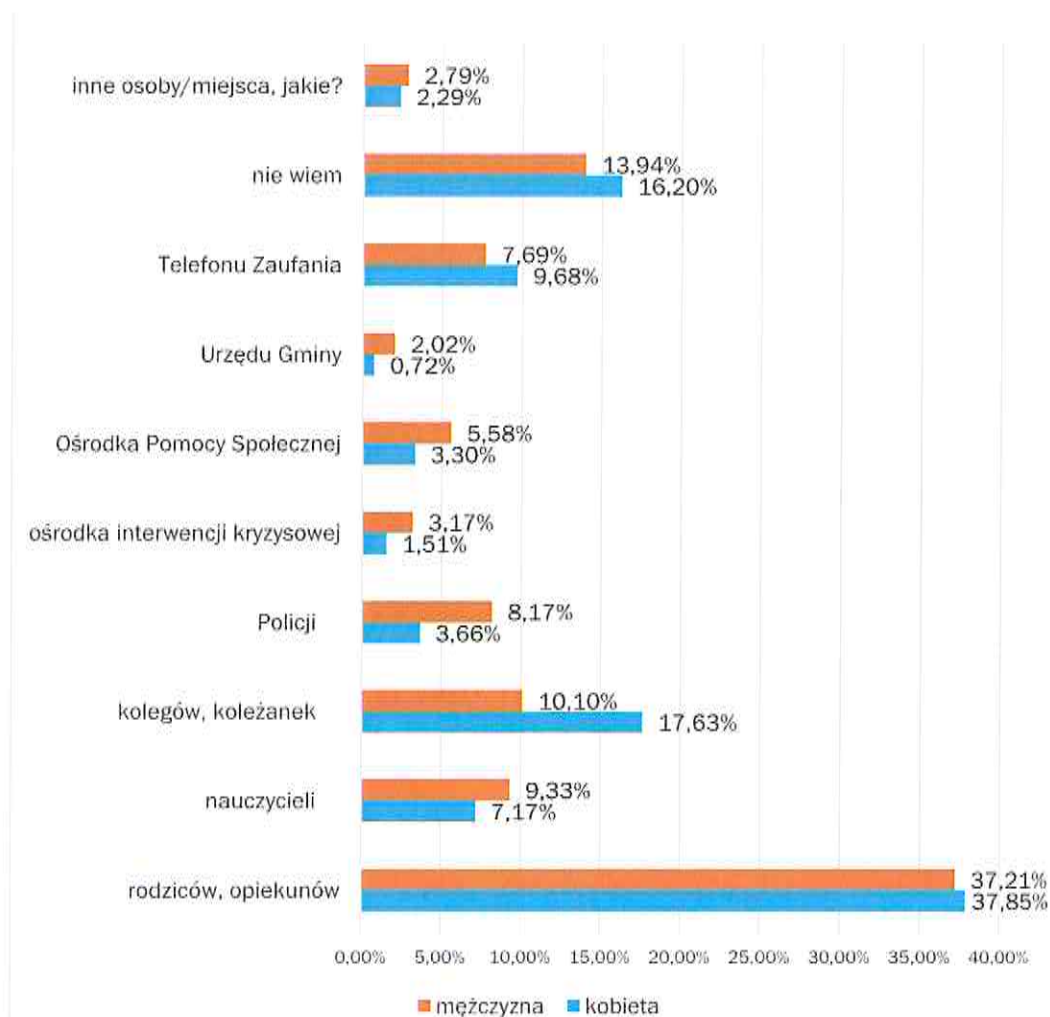
Wykres 85 Z jakich powodów według Ciebie osoby w Twoim wieku sięgają po alkohol, narkotyki, dopalacze?

Ważną rzeczą w dzisiejszych czasach jest odpowiednie edukowanie młodzieży w temacie zagrożeń i konsekwencji płynących z zażywania środków psychoaktywnych. Większość uczniów czerpie wiedzę ze środków masowego przekazu, jakimi są Internet i telewizja, gdzie informacje na powyższy temat znalazło 33,15% chłopców oraz 31,20% dziewcząt. Pokażna grupa ankietowanych, stanowiąca 24,28% chłopców i 21,50% dziewczynek nie czerpie wiedzy na temat narkotyków i dopalaczy, co może świadczyć o tym, że nie są oni zainteresowani tym tematem. W odpowiedziach „inne, jakie?”, ankietowani wymieniali: książki, „od papieża”, „z gogle, Wikipedii”, „od księdza” oraz od rodziców.



Wykres 86 Skąd czerpiesz wiedzę dotyczącą narkotyków i dopalaczy?

Młodzi ankietowani najchętniej zwróciliby się z problemem dotyczącym uzależnienia od narkotyków, dopalaczy czy alkoholu do rodziców i opiekunów (37,21% chłopców, 37,85% dziewczynek) oraz do kolegów i koleżanek (10,10% chłopców, 17,63% dziewczynek). Respondenci wymieniali również „inne osoby/miejsca”, takie jak: przyjaciel, brat i siostra, Bóg, Internet oraz psychoterapeuta. Pokażna grupa ankietowanych, nie ma wiedzy, do kogo mogłaby zwrócić się o pomoc w razie problemów (13,94% chłopców, 16,20% dziewczynek)



Wykres 87 Do kogo zwróciłbyś się o pomoc mając problem związany z alkoholem, narkotykami lub dopalaczami?

4.4 Problem przemocy z perspektywy dzieci i młodzieży

Przemoc – jest to kolejny problem, który został poruszony w badaniu wśród młodych mieszkańców Miasta Łomża. Przemoc to intencjonalne działanie lub zaniechanie jednej osoby wobec drugiej, które wykorzystując przewagę sił narusza prawa i dobra osobiste jednostki, powodując cierpienia i szkody. O przemocy możemy mówić wtedy, gdy zostaną spełnione 4 warunki:

- jest to intencjonalne działanie lub zaniechanie działania,
- jedna osoba ma wyraźną przewagę nad drugą,
- działanie lub zaniechanie jednej osoby narusza prawa i dobra osobiste drugiej,
- osoba wobec której stosowana jest przemoc, doznaje cierpienia i szkód fizycznych i psychicznych¹⁹.

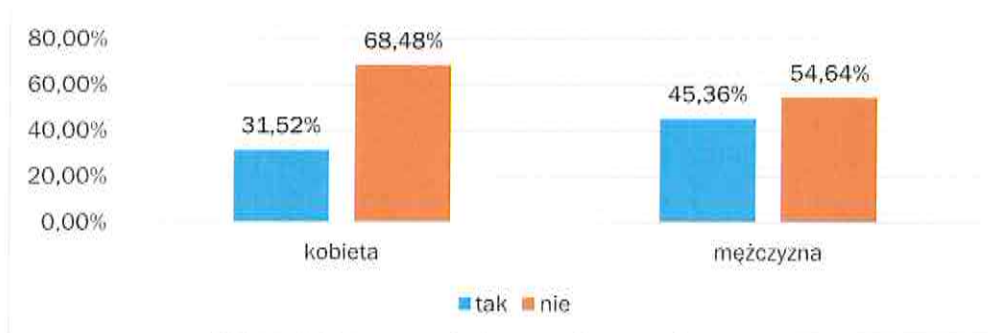
Młodzi respondenci zostali poproszeni o wskazanie sytuacji, które ich zdaniem można nazwać aktem przemocy. Najczęściej było to: bicie (15,66% chłopców, 14,41% dziewczynek), groźenie i straszenie (14,53% chłopców, 13,77% dziewczynek), czy też zmuszanie do oddawania pieniędzy (10,75% chłopców, 10,70% dziewczynek). W odpowiedzi „inne, jakie?”, ankietowani wymieniali: „obrażanie kogoś w mediach społecznościowych” oraz „lekceważenie problemów osób, które proszą o pomoc i wyraźnie tego potrzebują”.



Wykres 88 Które z wymienionych poniżej sytuacji są Twoim zdaniem aktem przemocy?

¹⁹ Źródło: <http://www.niebieskalinia.info/index.php/przemoc-w-rodzinie/6-co-to-jest-przemoc> (dostęp 10.11.2020).

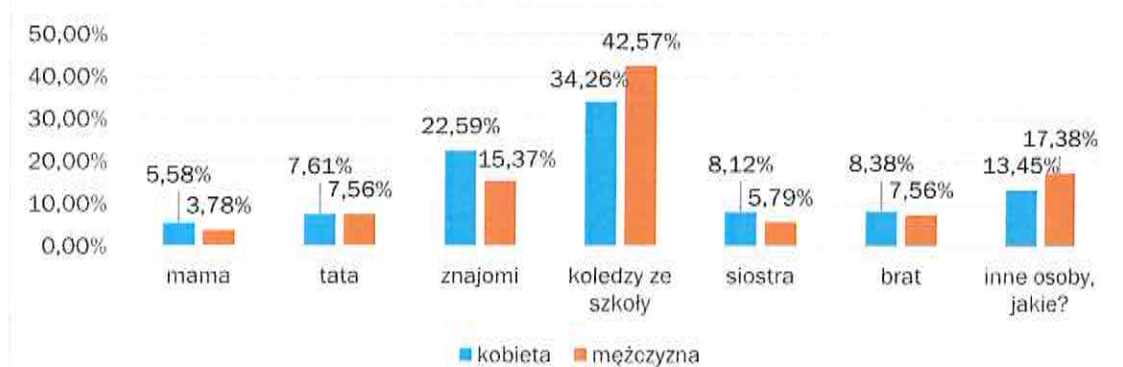
Głęboko niepokoi fakt, że 31,52% badanych dziewczynek²⁰ oraz 45,36% badanych chłopców²¹ przyznało, że doświadczyło przynajmniej raz w życiu przemocy.



Wykres 89 Czy zdarzyło Ci się doświadczyć przemocy?

Na kolejne pytania dotyczące przemocy odpowiadały te osoby, które w poprzednim pytaniu zadeklarowały, iż doświadczyły kiedykolwiek przemocy.

Uczniowie, którzy przyznali, że stosowano wobec nich przemoc zostali poproszeni o wybranie, kto ją stosował. Wobec uczniów płci męskiej przemoc najczęściej stosowali koledzy ze szkoły (42,57%), a także znajomi (13,57%). Dziewczynki również przyznały, że najczęściej doznawały przemocy od szkolnych kolegów (34,26%) i znajomych (22,59%). W odpowiedzi „inne, jakie?” badani wymieniali: dziadków, obcy ludzie na ulicy, przyjaciele oraz osoby ze starszych klas.

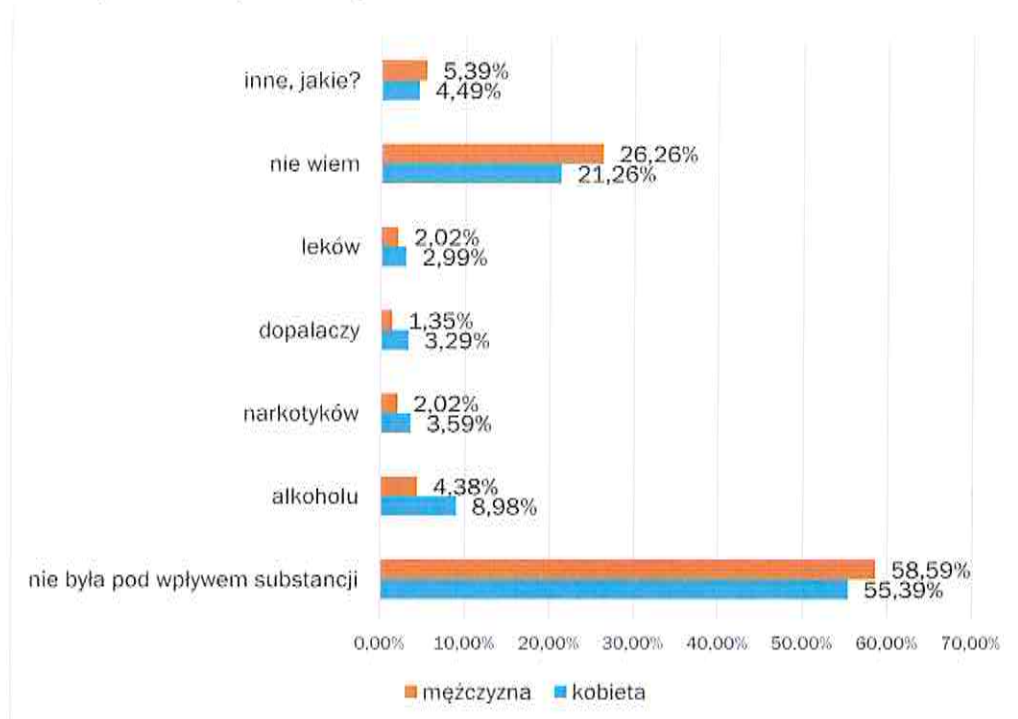


Wykres 90 Kto stosował wobec Ciebie przemoc?

²⁰ 31,52% - 273 osób.

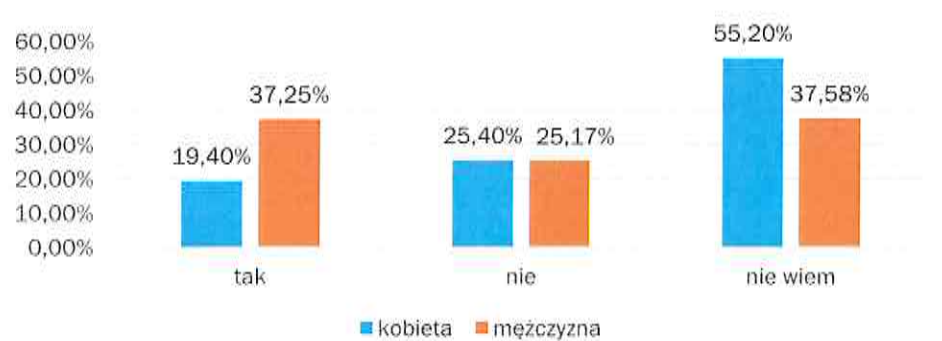
²¹ 45,36% - 274 osób.

Respondenci zostali także zapytani czy osoba, która stosowała wobec nich przemoc była pod wpływem jakiegokolwiek substancji psychoaktywnej. Uczniowie (58,59%) oraz uczennice (55,39%) najczęściej twierdzą, że osoby, które stosowały wobec nich przemoc nie były pod wpływem żadnej substancji. W odpowiedzi „inne, jakie?”, uczniowie wymienili również: emocje i złości oraz niektórzy z uczniów ponownie pisali, że osoby te nie były pod wpływem żadnej substancji ani żadnych emocji.



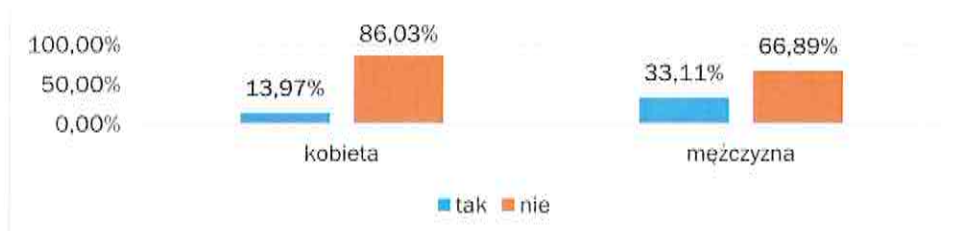
Wykres 91 Czy osoba, która stosowała wobec Ciebie przemoc była pod wpływem?

Badani uczniowie odpowiadali także, czy w ich szkole występuje problem przemocy między uczniami. 37,25% chłopców oraz 19,40% dziewcząt uważa, że takie sytuacje się zdarzają. Ponadto, 37,58% uczniów oraz 55,20% uczennic udzieliło odpowiedzi „nie wiem”, a pozostałe 25,17% chłopców oraz 25,40% dziewczynek stwierdziło, że takie sytuacje się nie zdarzają.



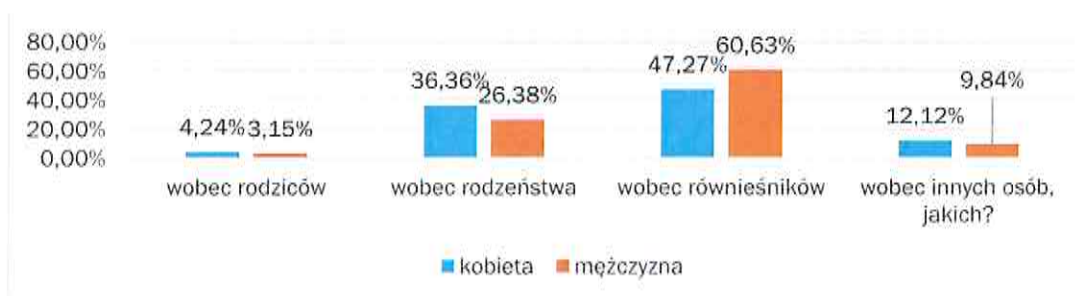
Wykres 92 Czy w Twojej szkole występuje problem przemocy między uczniami?

Ankietowani zostali poproszeni, także o przyznanie się do tego czy zdarzyło się im stosować przemoc wobec innych osób. 33,11% chłopców oraz 13,97% dziewczynek przyznało, że zdarzały się sytuacje, gdzie stosowali oni przemoc wobec innych. Pozostałe 66,89% chłopców oraz 86,03% dziewczynek przyznało, że nigdy nie stosowali przemocy wobec innych.



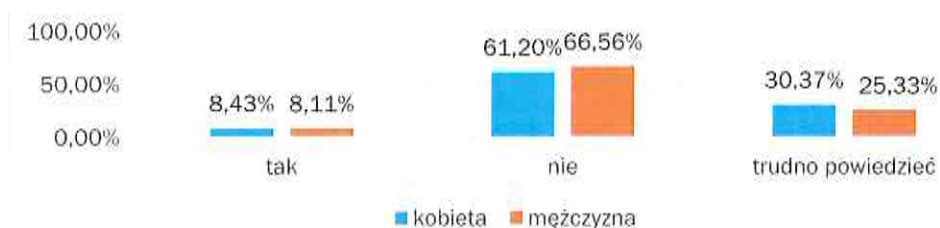
Wykres 93 Czy samemu zdarzyło Ci się stosować przemoc wobec innych?

Chłopcy i dziewczynki, którzy przyznali, że stosowali przemoc wobec innych, odpowiadali również wobec kogo ją zastosowali. Uczniowie (60,63%) oraz uczennice (47,27%) najczęściej przyznawali, że zdarzyło im się stosować przemoc wobec rówieśników oraz wobec rodzeństwa (26,38% chłopców, 36,36% dziewczynek). W odpowiedzi „wobec innych osób, jakich?”, respondenci wymieniali: kolegów, „wobec siebie”, wrogów, rodziny oraz ponownie rodzeństwo.



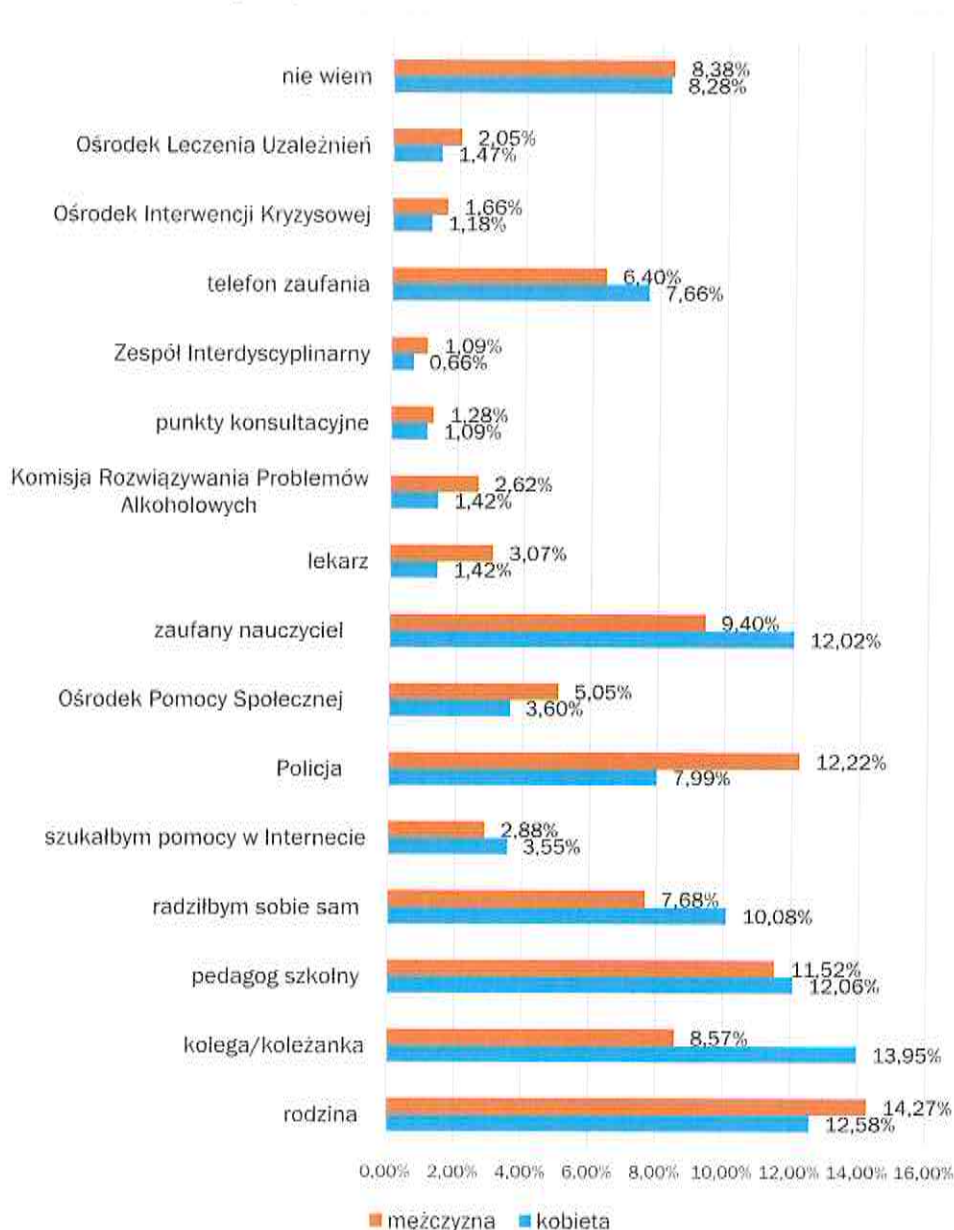
Wykres 94 Wobec kogo zdarzyło Ci się stosować przemoc?

8,11% uczniów oraz 8,43% uczennic przyznaje, że zna kogoś w swoim otoczeniu, kto jest ofiarą przemocy w swoim domu. Ponadto, 66,56% chłopców i 61,20% dziewcząt nie zna nikogo kto może doświadczać przemocy w swoim domu. Pozostała grupa badanych nie jest w stanie wypowiedzieć się w tym temacie.



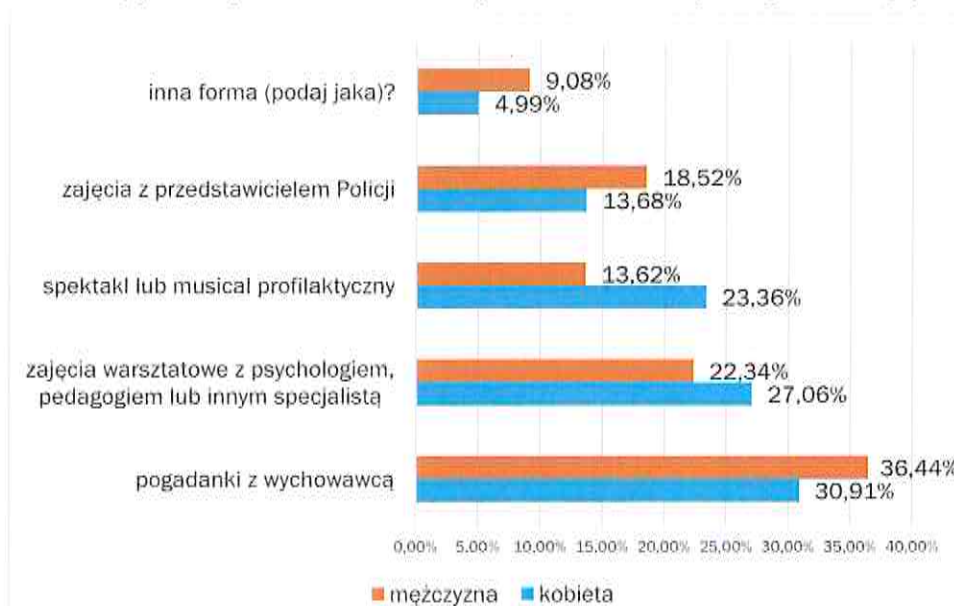
Wykres 95 Czy znasz kogoś w swoim otoczeniu, kto jest ofiarą przemocy w swoim domu?

Młodzi respondenci zostali poproszeni o wskazanie do kogo zgłosiliby się o pomoc, gdyby doświadczali przemocy. Badani najczęściej wybierali: rodzinę (14,27% chłopców i 12,58% dziewczynek), pedagoga szkolnego (11,52% chłopców i 12,06% dziewczynek), kolegę lub koleżankę (8,57% chłopców i 13,95% dziewczynek), czy też zaufanego nauczyciela (9,40% chłopców i 12,02% dziewczynek).



Wykres 96 Do kogo zwrócić/a byś się o pomoc w przypadku, gdybyś był/a ofiarą przemocy?

Młodych ludzi zapytano także o atrakcyjność zajęć profilaktycznych. Dla chłopców są to: pogadanki z wychowawcą (36,44%), zajęcia warsztatowe z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą (22,34%), zajęcia z przedstawicielami policji (18,52%) oraz spektakle lub musicale profilaktyczne (13,62%). Dziewczynki również najczęściej wybierały rozmowę z wychowawcą (30,91%), zajęcia warsztatowe z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą (27,06%), spektakle lub musicale profilaktyczne (23,36%) oraz zajęcia z przedstawicielem policji (13,68%). Dodatkowo, młodzi mieszkańcy w odpowiedzi „inna forma (podaj jaka)?”, wymieniali: muzyka, wolne lekcje, quizy online, „rozmawianie o problemach i dzielenie się opiniami”, plastyka, „wspólnie oglądanie filmów edukacyjnych”, zajęcia sportowe, zajęcia na podwórku, „edukacja seksualna”, czy też granie w gry.



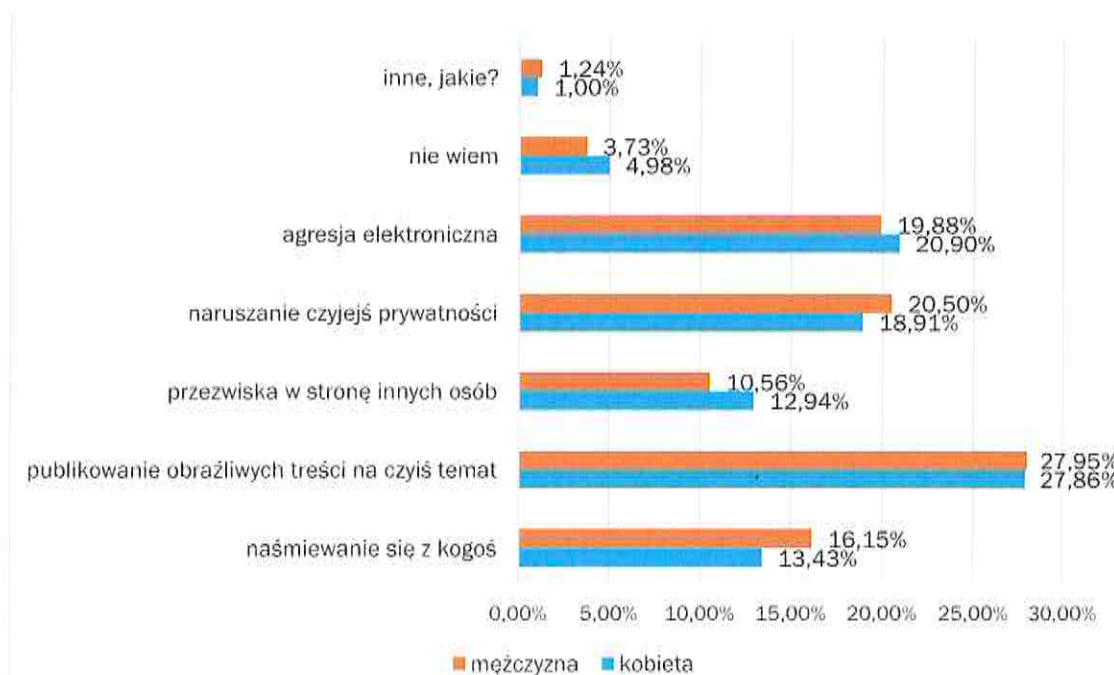
Wykres 97 Jaka forma zajęć profilaktycznych jest wg Ciebie najciekawsza/najefektywniejsza?

4.5 Problem cyberprzemocy wśród dzieci i młodzieży

Cyberprzemoc to przemoc z użyciem urządzeń elektronicznych, najczęściej telefonu bądź komputera. Bywa określana także jako:

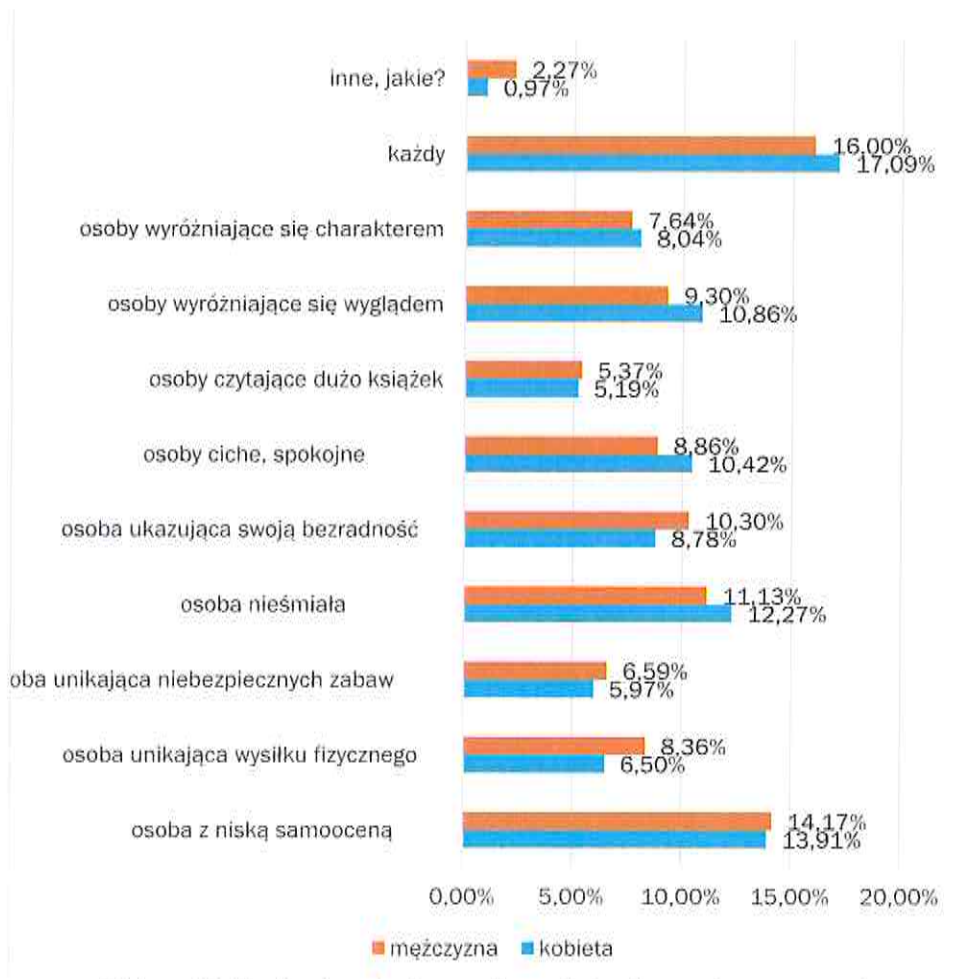
- cyberbullying,
- nękanie,
- dręczenie,
- prześladowanie w Internecie.

Niezależnie od określenia, jej celem zawsze jest wyrządzenie krzywdy drugiej osobie. Cyberprzemoc to podobnie jak przemoc tradycyjna – regularne, podejmowane z premedytacją działanie wobec słabszego, który nie może się bronić. W niniejszym badaniu uczniów Miasta Łomża został poruszony problem cyberprzemocy. Uczniowie i uczennice zostali zapytani, czym jest według nich cyberprzemoc. Najczęściej młodzi mieszkańcy obu płci wybierali: publikowanie obraźliwych treści na czyjś temat (27,95% chłopców, 27,86% dziewczynek), agresja elektroniczna (19,88% chłopców i 20,90% dziewczynek) oraz między innymi naruszanie czyjejś prywatności (20,50% chłopców, 18,91% dziewczynek).



Wykres 98 Czym według Ciebie jest cyberprzemoc?

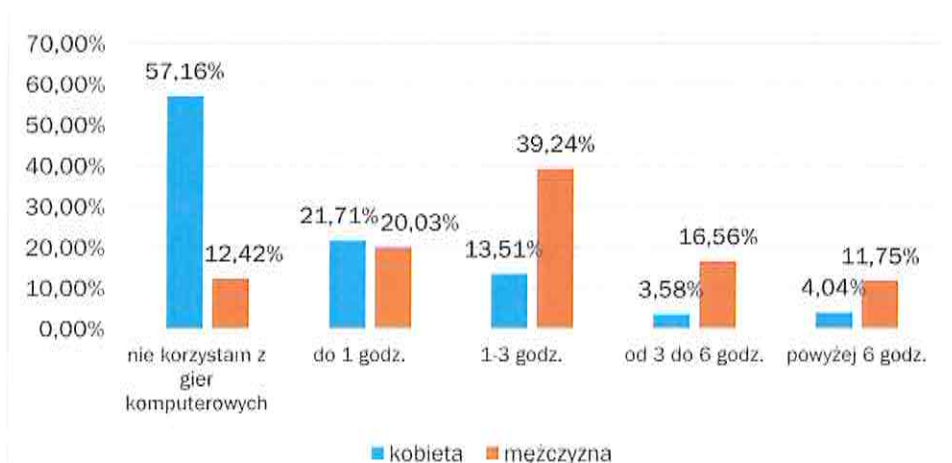
Ponadto, młodym mieszkańcom zadano pytanie dotyczące tego, kto ich zdaniem może stać się ofiarą cyberprzemocy. Uczniowie (16,00%) i uczennice (17,09%) najczęściej wymieniali, że każdy może doznać przemocy w Internecie. Dodatkowo według respondentów były to osoby takie jak: osoby nieśmiałe (11,13% chłopców, 12,27% dziewczynek), osoby z niską samooceną (14,17% chłopców, 14,91% dziewczynek), czy też osoby wyróżniające się charakterem (7,64% chłopców, 8,04% dziewczynek). W odpowiedzi „inne, jakie”, ankietowani wymieniali: „wysyłanie do kogoś np. treści pornograficznych”, „robienie ataków ddos”, „pedofilia”, „nękanie innych osób za pomocą np. komputera”, czy też „przechwytywanie rozmów telefonicznych”.



Wykres 99 Kto Twoim zdaniem może stać się ofiarą cyberprzemocy?

4.6 Problem uzależnień behawioralnych z perspektywy dzieci i młodzieży

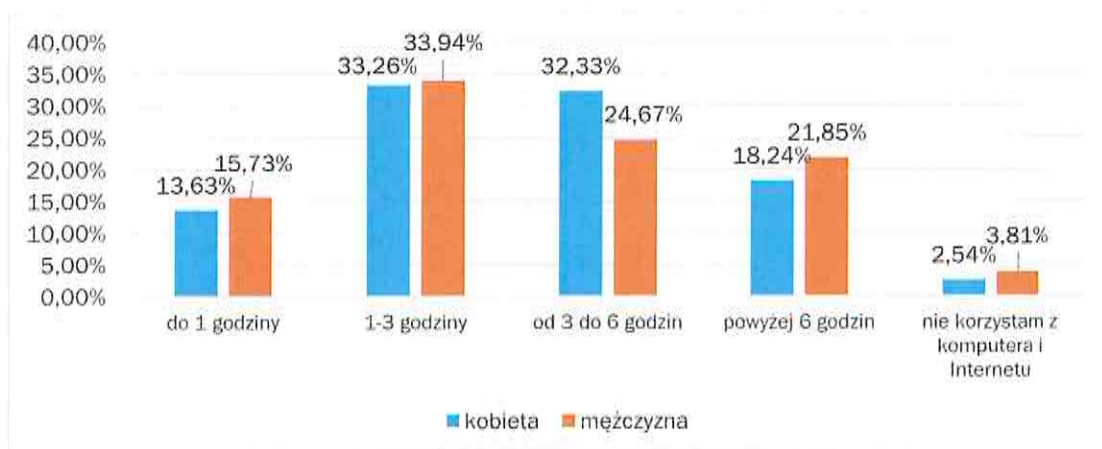
Kolejnym poruszonym tematem w diagnozie dla Miasta Łomża jest problem uzależnień behawioralnych wśród dzieci i młodzieży. Nowe postacie uzależnień to już, nie tylko uzależnienie od narkotyków, alkoholu i papierosów, znanych wcześniej, ale także uzależnienie od Internetu i gier. Dotykają one i dorosłych, i młodzież. Według KBPN „ze statystyk wynika, że w Polsce osoby uzależnione lub zagrożone uzależnieniem od Internetu są najczęściej w wieku do 25 roku życia (mediana 20 lat, średnia 24 lata), przy czym częściej dotyczy to mężczyzn niż kobiet (CBOS, 2012). Jak wynika z raportu CBOS, w starszych grupach wiekowych problem jest znacznie mniejszy, lecz nie należy interpretować tego wyniku nadmiernie pozytywnie, bowiem nie wiadomo, czy obecni 15-latkowie przestaną być uzależnieni w starszym wieku, czy też ich uzależnienie nie pogłębi się z wiekiem.”²². W Mieście Łomża, młodych mieszkańców zapytano na początek, ile czasu dziennie poświęcają na korzystanie z gier komputerowych. 57,16% dziewczynek oraz 12,42% chłopców przyznaje, że nie korzysta z gier komputerowych. Natomiast już 39,24% chłopców gra w gry od 1 do 3 godzin dziennie oraz od 3 do 6 godzin dziennie (16,56%). Dziewczynki, jeśli korzystają z gier, najczęściej grają do 1 godziny dziennie (21,71%).



Wykres 100 Ile czasu w ciągu dnia poświęcasz na granie w gry komputerowe?

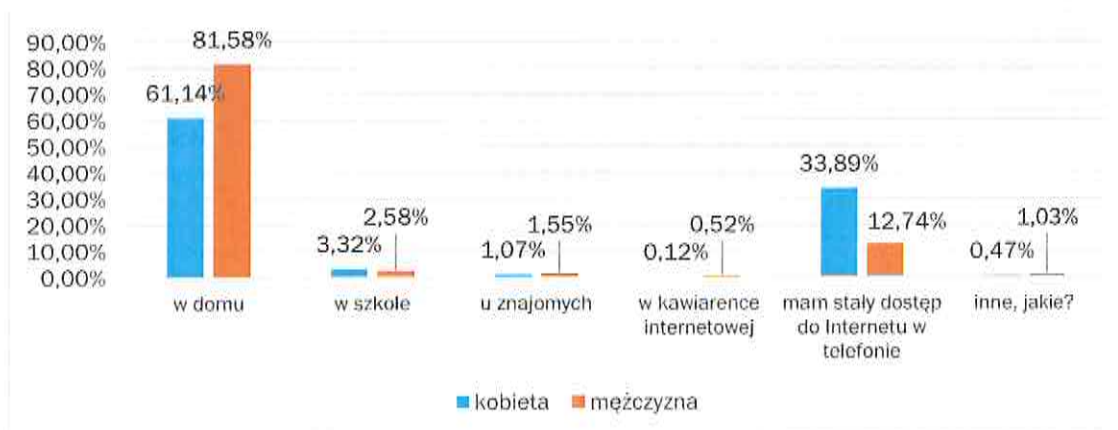
²² Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii www.kbpn.gov.pl (dostęp 10.11.2020).

Jeśli chodzi o korzystanie z Internetu i komputera, to uczniowie (33,94%) i uczennice (33,26%) najczęściej surfują po sieci od 1 do 3 godzin dziennie oraz od 3 do 6 godzin dziennie (24,67% chłopców, 32,33% dziewczynek)



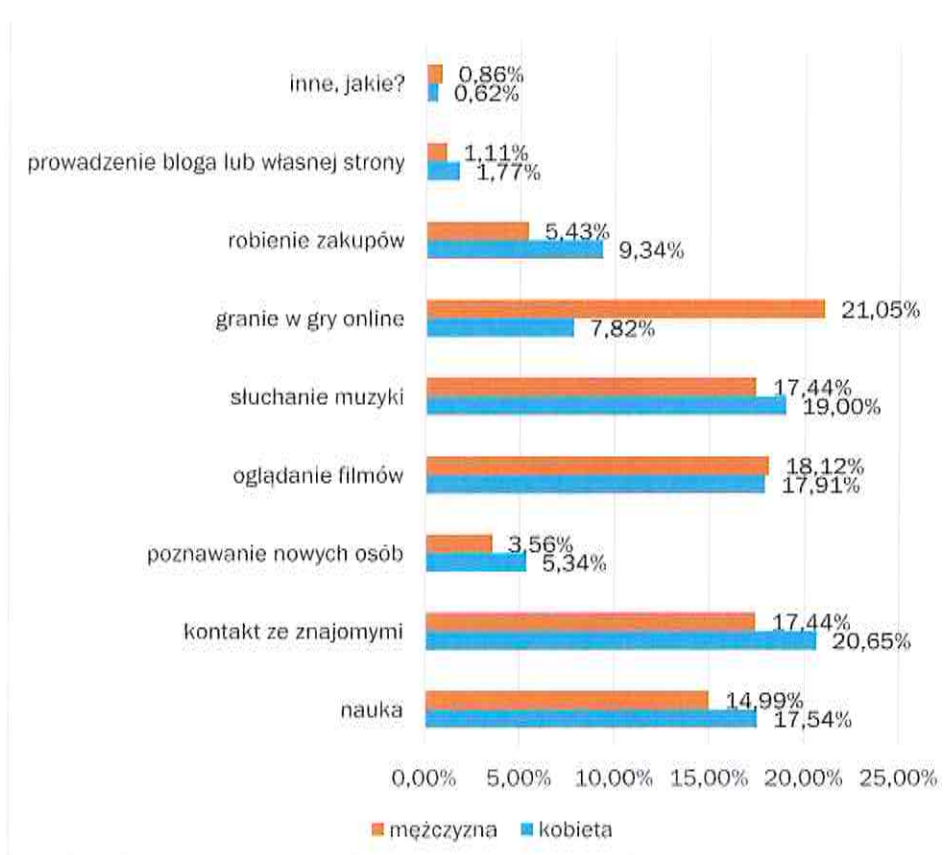
Wykres 101 Ile czasu w ciągu dnia poświęcasz na korzystanie z telefonu komórkowego?

Młodzi mieszkańcy najczęściej korzystają z komputera i Internetu w domu (81,58% chłopców, 61,14% dziewczynek). Dodatkowo 33,89% dziewczynek oraz 12,74% chłopców ma stały dostęp do Internetu w telefonie.



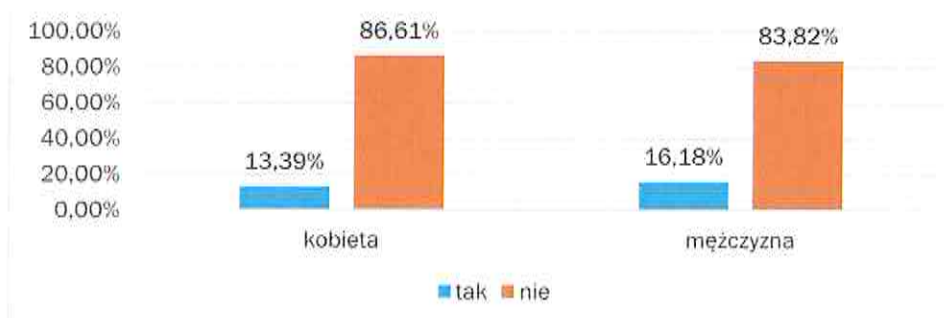
Wykres 102 Gdzie najczęściej korzystasz z komputera i Internetu?

Ponadto, respondenci najczęściej korzystają z komputera i Internetu, by kontaktować się ze znajomymi (17,44% chłopców, 20,65% dziewczynek), aby słuchać muzyki (17,44% chłopców, 19,00% dziewczynek), by oglądać filmy (18,12% chłopców, 17,91% dziewczynek). W odpowiedziach „inne, jakie?”, ankietowani wymieniali: „oglądanie tik toka”, „czytanie ebooków i wattpada”, media społecznościowe, Instagram, „poszerzanie zainteresowań”, „szukanie ćwiczeń piłkarskich na YT i oglądanie meczy”, seriale, „deep web”, „zamawianie z allegro”, relaks, „siedzenie na discordzie”, „oglądanie YouTube”.



Wykres 103 Z jakich powodów najczęściej korzystasz z komputera i Internetu?

Badani uczniowie w większości odpowiedzieli, że nigdy nie byli dyskryminowani ze względu na brak dostępu do komputera i Internetu (83,82% chłopców, 86,61% dziewczynek).



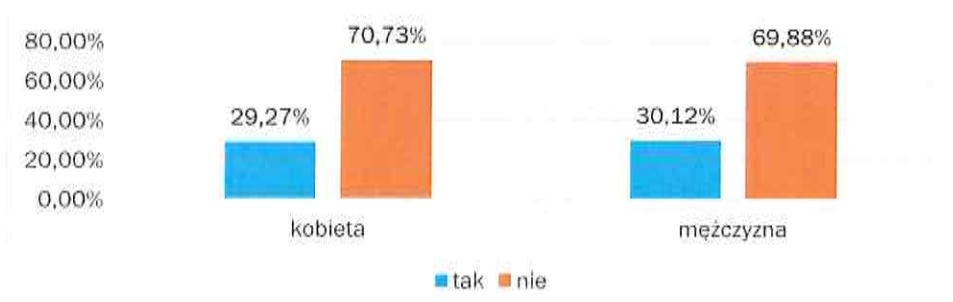
Wykres 104 Czy czułeś się kiedykolwiek dyskryminowany ze względu na brak dostępu do komputera i Internetu?

Ponadto, 72,29% uczniów oraz 66,35% uczennic twierdzi, że na ich komputerze nie ma zainstalowanej tzw. „blokady rodzicielskiej”. Jedynie 6,71% chłopców i 4,38% dziewczynek przyznaje, że takie zabezpieczenia są na ich komputerze. Pozostała grupa nie posiada informacji na ten temat.



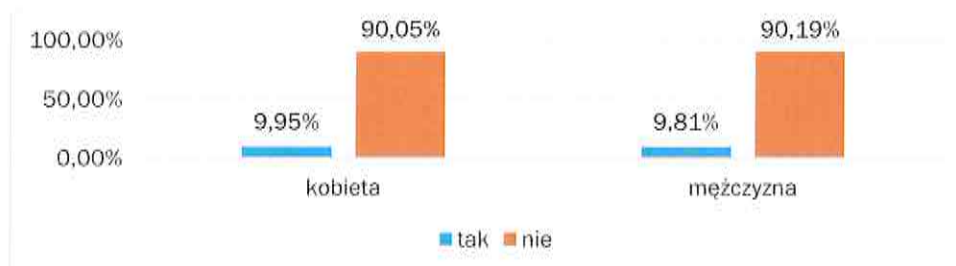
Wykres 105 Czy na komputerze z którego korzystasz jest zainstalowana tzw. „blokada rodzicielska”?

Dodatkowo, 69,88% badanych chłopców oraz 70,73% dziewczynek przyznało, że nigdy nie zdarzyło im się kłamać, aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na korzystaniu z komputera lub Internetu np. przed rodzicami.



Wykres 106 Czy zdarzyło Ci się kłamać aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na korzystaniu z komputera lub Internetu np. przed rodzicami?

Na koniec respondenci odpowiadali, czy podaliby swoje dane osobowe osobie poznanej w Internecie. 90,19% chłopców oraz 90,05% dziewczynek wybrało odpowiedź „nie”. Natomiast, 9,81% uczniów oraz 9,95% uczennic przyznało, że podaliby swoje dane komuś poznanemu w sieci.



Wykres 107 Czy podalbyś swoje dane osobowe osobie poznanej w Internecie?

5. BADANIE ESPAD A WYNIKI DIAGNOZY MIASTA ŁOMŻA



W okresie wiosennym 2019 roku, w ramach międzynarodowego projektu ESPAD²³ (European School Survey Project on Alcohol and Drugs), na terenie Polski, zrealizowane zostały badania ankietowe na próbie uczniów w przedziale wiekowym od 15 do 18 roku życia. 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 klasach gimnazjalnych oraz w 431 klasach szkół ponadgimnazjalnych²⁴. Celem badania był przede wszystkim pomiar natężenia zjawiska używania przez młodzież substancji psychoaktywnych, ale także ocena czynników wpływających na rozpowszechnienie, ułokowanych zarówno po stronie popytu na substancje, jak i ich podaży.

²³ J. Sierosławski, „Używanie narkotyków i alkoholu przez młodzież szkolną – raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r.”, Warszawa, 2019 r.

²⁴ Tamże.

Badania w Mieście Łomża zrealizowano wśród 1470 uczniów szkół podstawowych (IV – VIII) oraz ponadpodstawowych, a uczniów w wieku 15-16 lat było 617 osób. Badanie ESPAD zostało realizowane metodą ankiety audytoryjnej przez zespół ankietników rekrutujący się spoza systemu oświaty i wychowania. Porównanie to ma na celu ukazanie różnic pomiędzy danymi ogólnopolskimi, a danymi lokalnymi. Poniżej zaprezentowano wyniki przeprowadzonej analizy.

	BADANIE MIASTA ŁOMŻA	BADANIE ESPAD
ROK BADANIA	2020	2019
PRÓBA BADAWCZA	617	12 434
WIEK BADANYCH UCZNIÓW	15-16 lat	15-16 lat

5.1 Problem alkoholowy

Według badań ESPAD z 2019 r., „napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży szkolnej, podobnie jak ma to miejsce w dorosłej części społeczeństwa. Próby spożywania alkoholu ma za sobą 80,00% uczniów klas VIII oraz 92,80% klas ponadpodstawowych.”²⁵. W Mieście Łomża 38,74% uczniów w wieku 15-16 lat przyznało, że próbowało kiedykolwiek spożywania alkoholu.



Wykres 108 Czy próbowałeś/aś pić alkoholu?

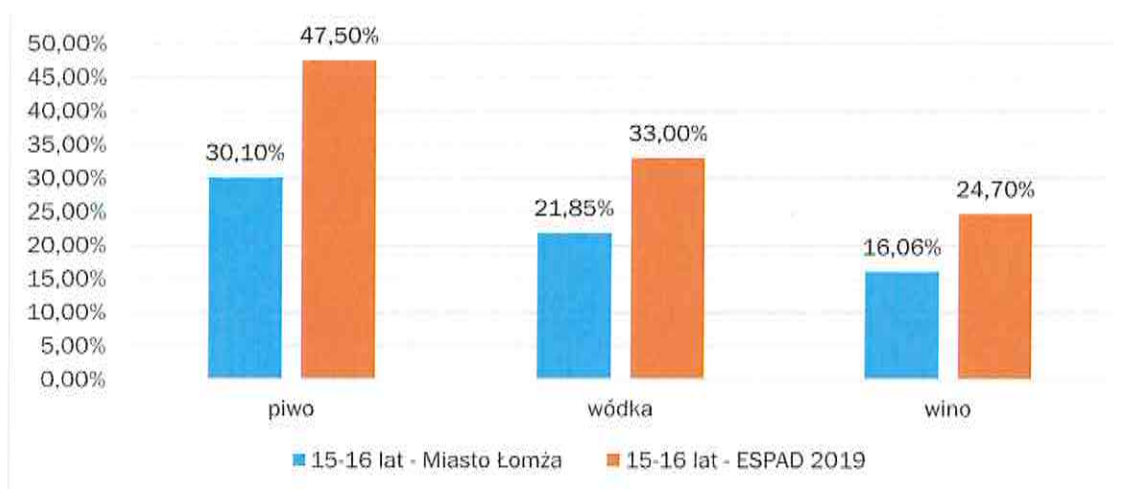
²⁵ Tamże.

Dodatkowo, poniżej możemy zaobserwować zestawienie odpowiedzi uczniów miasta w wieku 15-16 lat oraz odpowiedzi ankietowanych w badaniu ESPAD, którzy byli w wieku 15-16 lat.

	2007	2011	2015	2019	Miasto Łomża (15-16 lat)
Tak	90,20%	87,30%	83,80%	80,00%	38,74%

Tabela 1 Porównanie wyników ESPAD 15-16 lat, do wyników diagnozy społecznej Mieście Łomża w przedziale wiekowym 15 -16 lat (Czy próbowałeś/aś pić alkohol?).

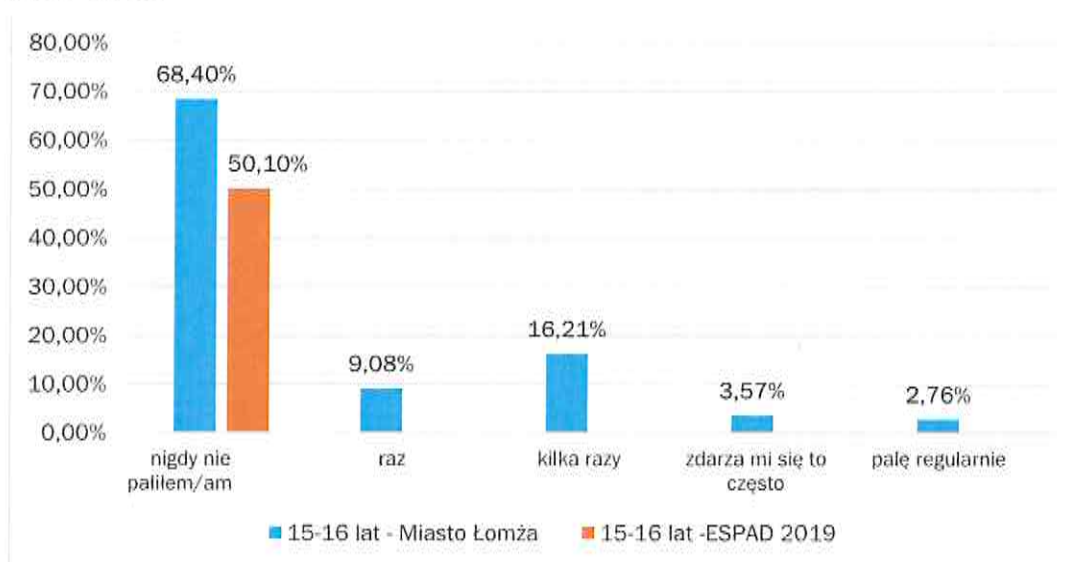
Wskaźnik spożycia alkoholu przez uczniów z terenu Miasta Łomża jest zdecydowanie niższy, niż wskaźnik ogólnopolski. Dodatkowo uczniowie miasta (15-16 lat) podobnie, jak młodzież ogólnopolska badana w 2019 roku najczęściej sięgają po piwo oraz wódkę.



Wykres 109 Jaki rodzaj alkoholu próbowałeś/aś?

5.2 Problem nikotynowy

Analizując problem nikotynowy wśród dzieci i młodzieży w Polsce, można zauważyć, iż jest on coraz mniej powszechny wśród tych grup. Z badania ESPAD wynika, że w czasie całego życia, jakiegokolwiek doświadczenia z paleniem miało 49,90% uczniów w wieku 15-16 lat. Uczniowie z Miasta Łódź również rzadziej niż uczniowie w Polsce, palą papierosy. Do jakiegokolwiek kontaktu z papierosami przyznało się łącznie 31,60% uczniów w wieku 15-16 lat.



Wykres 110 Ile razy w życiu (jeśli w ogóle) zdarzyło Ci się próbować palić papierosy?

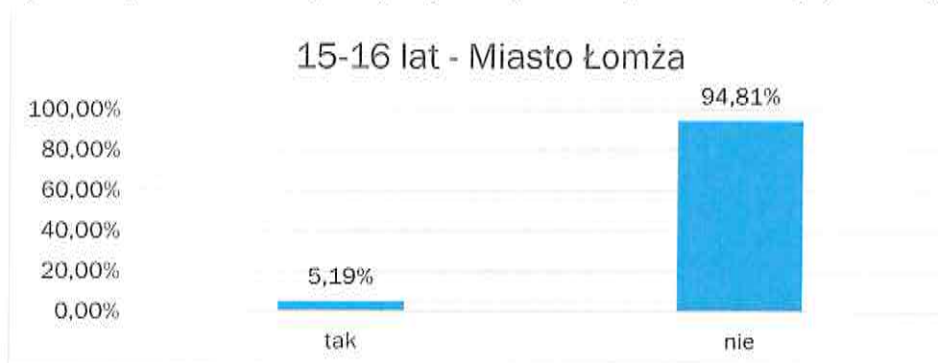
Na poniższym wykresie można zaobserwować dokładnie, odpowiedzi uczniów dotyczące palenia papierosów na terenie Miasta Łódź w 2020 roku oraz porównać je do wyników ESPAD z poprzednich lat.

	2007	2011	2015	2019	Miasta Łódź (15-16 lat)
Nigdy nie paliłem/am	46,90%	42,80%	43,80%	50,10%	68,40%

Tabela 2 Porównanie wyników ESPAD 15-16 lat, do wyników diagnozy społecznej Miasta Łódź, 15-16 lat (ile razy w życiu (jeśli w ogóle) zdarzyło Ci się próbować palić papierosy?).

5.3 Problem narkotykowy

Jak wynika z badań ogólnopolskich problem narkotykowy nie przybiera tak dużych rozmiarów jak problem alkoholowy. Młodzież najczęściej sięga po marihuanę lub haszysz. W czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem używało tych substancji 21,40% uczniów starszych klas podstawowych oraz 37,20% uczniów szkół ponadpodstawowych ²⁶. W przypadku uczniów w wieku 15-16 lat z Miasta Łomża problem narkotykowy również nie przybiera dużych rozmiarów. Jedynie 5,19% młodych mieszkańców miasta w wieku 15-16 lat przyznało się do zażywania narkotyków, dopalaczy lub innych środków psychoaktywnych.



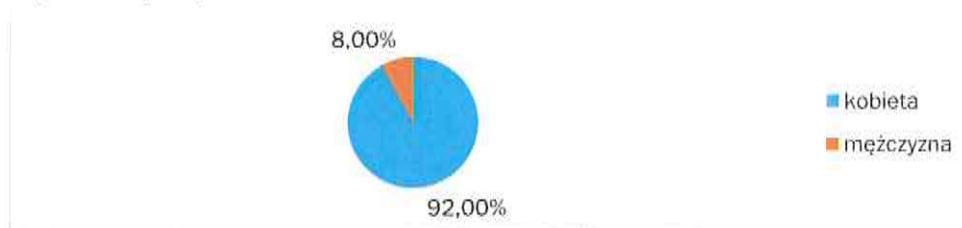
Wykres 111 Czy próbowałeś/aś kiedykolwiek zażywać narkotyki/dopalacze/inne środki psychoaktywne?

²⁶ Dane dotyczące zażywania najpopularniejszych narkotyków przez młodzież: marihuana i haszysz.

6. BADANIE SPRZEDAWCÓW NA TERENIE MIASTA ŁOMŻA

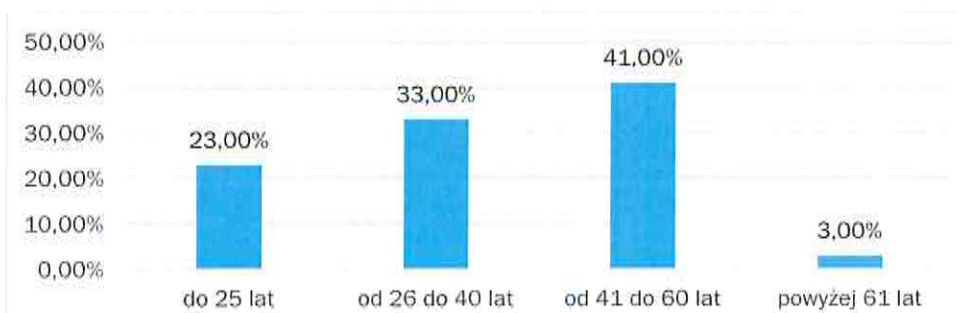
6.1 Struktura badanej grupy

W badaniu diagnozującym problemy społeczne w Mieście Łomża udział wzięło łącznie 100 sprzedawców napojów alkoholowych. Jak wynika z udzielonych odpowiedzi było to 92,00% kobiet oraz 8,00% mężczyzn.



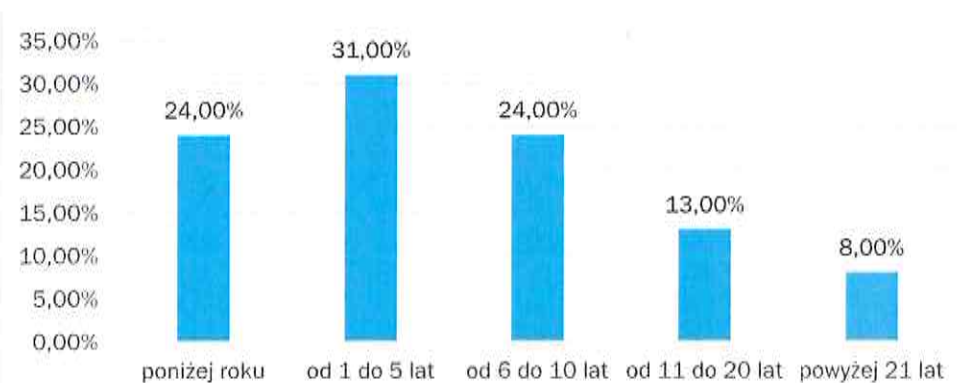
Wykres 112 Płeć.

Osoby ankietowane znajdowały się w przedziale wiekowym: od 41 do 60 lat (41,00%), od 26 do 40 lat (33,00%) oraz do 25 lat (23,00%). Pozostali mają powyżej 61 lat (3,00%).



Wykres 113 Pana/i wiek mieści się w przedziale.

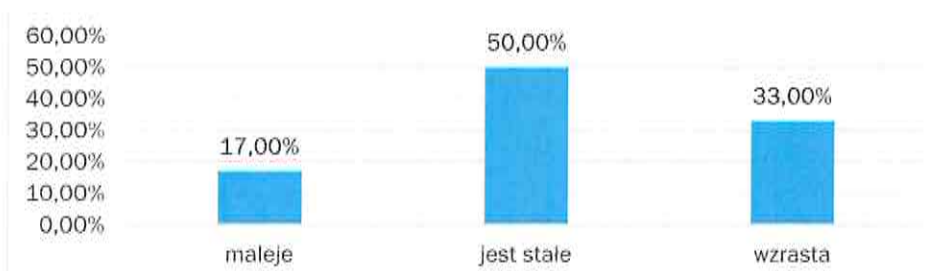
Najczęściej osoby te pracują od 1 do 5 lat (31,00%), od 6 do 10 lat oraz poniżej roku (po 24,00%), a także od 11 do 20 lat (13,00%) i powyżej 21 lat (8,00%).



Wykres 114 Od ilu lat pracuje Pan/i w punkcie, gdzie prowadzona jest sprzedaż alkoholu?

6.2 Problem uzależnień w Mieście Łomża z perspektywy sprzedawców alkoholu

Opinie sprzedawców dotyczące spożycia alkoholu w Mieście Łomża są podzielone, ponieważ według 33,00% ankietowanych, spożycie alkoholu na terenie miasta wzrasta, natomiast 50,00% sprzedawców twierdzi, że nie uległo zmianie. Dla 17,00% sprzedawców spożycie alkoholu w mieście na przestrzeni lat zmniejszyło się.



Wykres 115 Proszę ocenić czy spożycie alkoholu na przestrzeni kilku lat w Pana/i mieście.

Według 71,00% badanych sprzedawców alkohol nie jest sprzedawany osobom niepełnoletnim w Mieście Łomża. Pozostałe 19,00% osób twierdzi, że alkohol rzadko jest sprzedawany osobom niepełnoletnim na terenie miasta.



Wykres 116 Proszę ocenić jak często zdarza się, że alkohol jest sprzedawany osobom niepełnoletnim w Pana/i mieście?

43,00% osobom ankietowanym zdarzyło się raz lub kilka razy, że osoba niepełnoletnia chciała zakupić alkohol w obsługiwanym przez nich punkcie



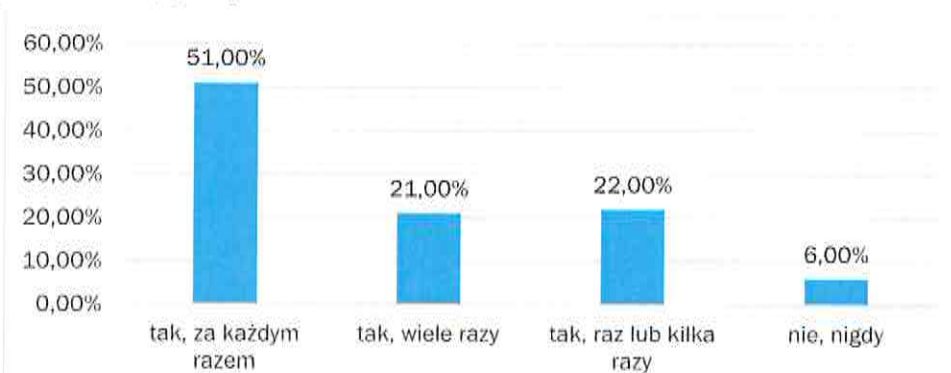
Wykres 117 Czy zdarzyło się Panu/i, że osoba niepełnoletnia chciała kupić alkohol w obsługiwanym przez Pana/ią punkcie?

Ponadto, 99,00% sprzedawców zgodnie przyznało, że nigdy nie sprzedało alkoholu osobie niepełnoletniej na terenie Miasta Łomża.



Wykres 118 Czy zdarzyło się Panu/i sprzedać alkohol osobie niepełnoletniej?

51,00% osób ankietowanych twierdzi, że za każdym razem pytają o dowód osobisty klienta, nie mając pewności czy jest pełnoletni.



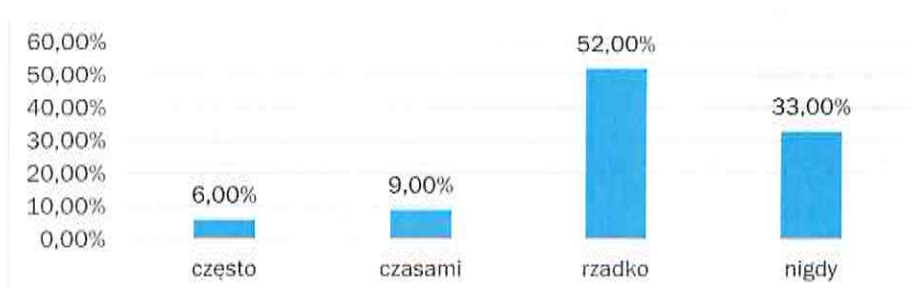
Wykres 119 Czy zdarzyło się Panu/i kiedykolwiek pytać o dowód osobisty klienta, nie mając pewności czy jest pełnoletni?

Jak często ma miejsce sytuacja jazdy pod wpływem alkoholu w Mieście Łomża? W opinii 14,00% sprzedawców takie sytuacje mają miejsce rzadko oraz czasami (8,00%) i często (7,00%). Natomiast 69,00% sprzedawców uważa, że w ich opinii takie sytuacje nie mają miejsca.



Wykres 120 Proszę ocenić jak często ma miejsce sytuacja jazdy po wypiciu alkoholu w Pana/i mieście?

W kolejnym pytaniu sprzedawcy zostali poproszeni o opinię jak często zdarza się, że alkohol jest sprzedawany osobom nietrzeźwym w ich miejscowości. 33,00% ankietowanych przyznało że według ich opinii, takie sytuacje nigdy nie mają miejsca. Pozostali udzielili odpowiedzi, iż takie sytuacje w Mieście Łomża występują rzadko (52,00%) oraz czasami (9,00%) i często (6,00%).



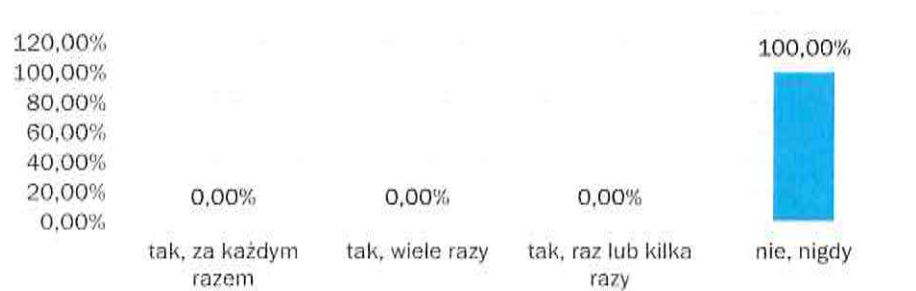
Wykres 121 Proszę ocenić jak często zdarza się, że alkohol jest sprzedawany osobom nietrzeźwym w Pana/i miejscowości?

Łącznie 70,00% badanych osób wśród sprzedawców przyznało, że raz lub wiele razy zdarzały się sytuacje, w których osoba nietrzeźwa chciała kupić alkohol w obsługiwanym przez nich punkcie.



Wykres 122 Czy zdarzyło się Panu/i, że osoba nietrzeźwa próbowała kupić alkohol w obsługiwanym przez Pana/ią punkcie?

Zadawalający jest fakt, iż 100,00% sprzedawców przyznało, że nigdy nie sprzedali alkoholu osobom nietrzeźwym na terenie Miasta Łomża.



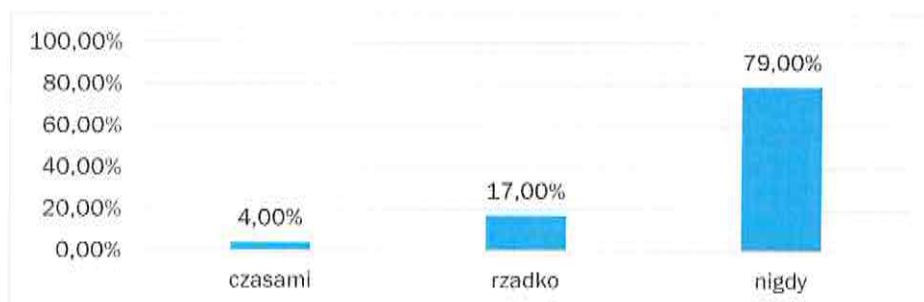
Wykres 123 Czy zdarzyło się Panu/i sprzedać alkohol osobie nietrzeźwej?

Jak często zdarzają się sytuacje, że klienci sklepu spożywają alkohol na terenie lub w pobliżu punktu sprzedaży? – na powyższe pytanie, które zostało zadane ankietowanym, 74,00% osób badanych odpowiedziało, że nigdy takie sytuacje się nie zdarzają, lub zdarzają się rzadko (18,00%). Następnie 6,00% przyznało, iż zdarza się to czasami oraz 2,00% - często.



Wykres 124 Proszę ocenić jak często zdarza się sytuacja, że klienci sklepu spożywają alkohol na terenie lub w pobliżu punktu sprzedaży alkoholu w Pana/i miejscowości?

Dodatkowo 79,00% badanych sprzedawców przyznało, że nigdy nie zdarzyło im się wzywać policji z powodu zakłócania porządku przez osoby pod wpływem alkoholu na terenie punktu sprzedaży lub w jego pobliżu. 17,00% twierdzi, że rzadko, a 4,00%, że czasami zdarzają się takie sytuacje.



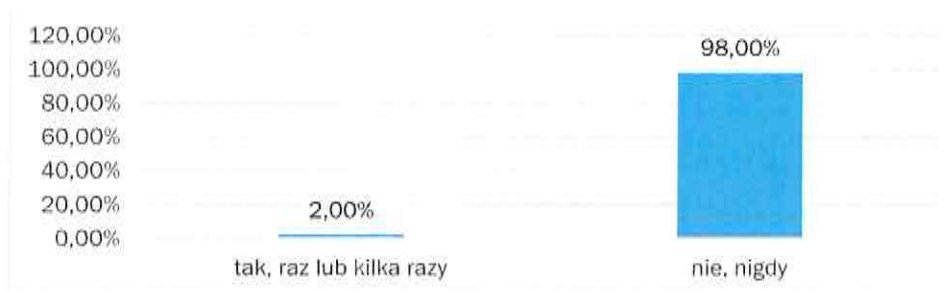
Wykres 125 Jak często zdarza się Panu/i wzywać Policję z powodu zakłócania porządku przez osobę pod wpływem alkoholu na terenie punktu sprzedaży alkoholu lub w jego najbliższej okolicy?

Następnie ankietowani zostali zapytani o sprzedaż papierosów osobom niepełnoletnim. 86,00% respondentów przyznało, że takie sytuacje nie mają miejsca, a 8,00% osób wybrało odpowiedź: „czasami”. Kolejne 5,00% przyznaje, że zdarzają takie sytuacje, ale rzadko.



Wykres 126 Proszę ocenić jak często zdarza się, że osobom niepełnoletnim sprzedawane są papierosy w Pana/i mieście

Ponadto 98,00% ankietowanych przyznało, że nigdy nie zdarzyło im się sprzedać osobom niepełnoletnim papierosów w punkcie, w którym pracują.



Wykres 127 Czy zdarzyło się Panu/i sprzedać papierosy osobie niepełnoletniej?

Następnie sprzedawcy zostali poproszeni o przyznanie, czy znają ustawę o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Najczęściej 68,00% osób twierdzi, że zna poszczególne zapisy, a 15,00% twierdzi, że zna całą ustawę bardzo dobrze.



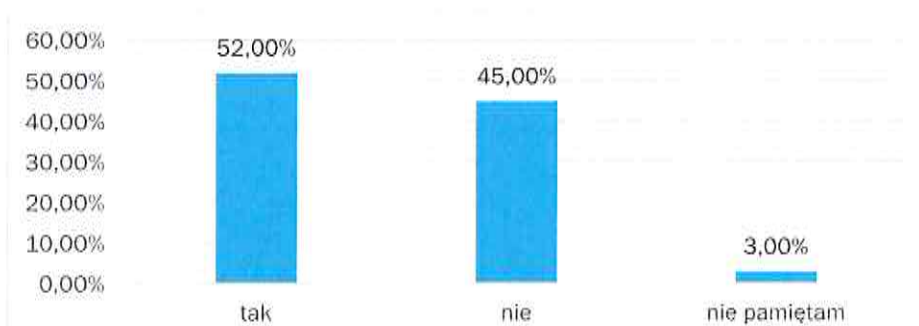
Wykres 128 Czy zna Pan/i ustawę z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tj. Dz.U.2019.2277 ze zm.).

Dodatkowo, badani sprzedawcy przyznają, że najczęściej w obsługiwanym przez nich punkcie widnieją takie informacje jak: zakaz sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia (100,00%), zakaz sprzedaży alkoholu osobom nietrzeźwym oraz o szkodliwości alkoholu (98,00%), a także szkodliwości alkoholu (97,00%). Pozostali ankietowani wskazali zakaz sprzedaży na kredyt bądź pod zastaw (93,00%).



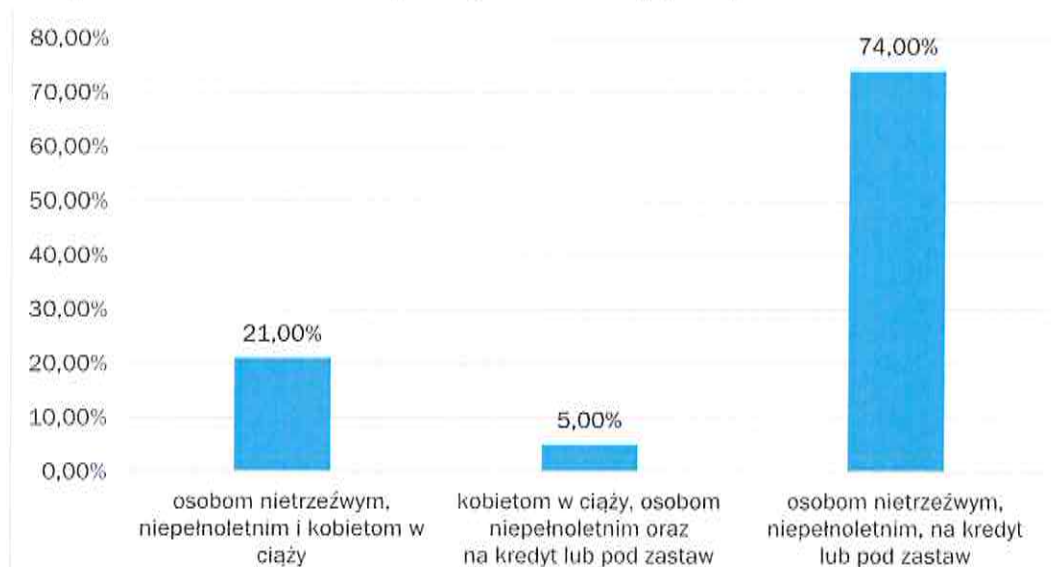
Wykres 129 Czy w obsługiwanym przez Pana/ią punkcie znajdują się informacje na temat. (Pytanie wielokrotnego wyboru).

45,00% badanych sprzedawców nigdy nie uczestniczyło w szkoleniu dotyczącym odpowiedzialnej sprzedaży. Kolejne 3,00% z nich nie przypomina sobie takiego szkolenia, a 52,00% osób ankietowanych twierdzi, że brało udział w szkoleniach dotyczących odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu.



Wykres 130 Czy brał/a Pan/i udział w szkoleniu dotyczącym odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu?

Na koniec respondenci zostali poproszeni o ustosunkowanie się do pewnych stwierdzeń dotyczących ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz tego komu zabrania się sprzedaży alkoholu. 74,00% badanych sprzedawców odpowiedziało poprawnie na pytanie, które brzmiało następująco: „osobom nietrzeźwym, niepełnoletnim, na kredyt lub pod zastaw”. Pozostali badani udzielili złych odpowiedzi, które brzmiały: „osobom nietrzeźwym, niepełnoletnim i kobietom w ciąży” (21,00%) oraz „kobietom w ciąży, osobom niepełnoletnim oraz na kredyt lub pod zastaw” (5,00%).



Wykres 131 Komu zabrania się sprzedaży i podawania napojów alkoholowych według ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tj. Dz.U.2019.2277 ze zm.)?

7. WNIOSKI I REKOMENDACJE

Celem badania, było przedstawienie wybranych problemów społecznych dotyczących Miasta Łomża w odniesieniu do opinii: dorosłych mieszkańców, sprzedawców oraz dzieci i młodzieży. Cel ten został osiągnięty w toku weryfikacji zebranego materiału badawczego, będącego podstawą do opracowania wniosków i rekomendacji, które następnie posłużą do tworzenia różnego rodzaju programów pomocowych zmierzających do poprawy sytuacji na terenie miasta, w tym jakości życia jej mieszkańców.

Przeprowadzona diagnoza oraz analiza danych umożliwiła:

- zapoznanie się z problemami mieszkańców Miasta Łomża,
- ujawnienie problemów z jakimi spotykają się na co dzień młodzi mieszkańcy Miasta Łomża – uczniowie szkół podstawowych oraz ponadpodstawowych,
- rozpoznanie czy sprzedawcy alkoholu, którzy pracują na terenie Miasta Łomża mają odpowiednią wiedzę dotyczącą odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu oraz ich postaw i zachowań wobec osób niepełnoletnich i nietrzeźwych,
- sprawdzenie wśród wszystkich osób przebadanych jaka według nich jest dostępność narkotyków, dopalaczy, nikotyny, czy też alkoholu na terenie miasta.
- rozpoznanie wśród uczniów szkół Miasta Łomża, czy wiedzą co to jest pojęcie cyberprzemocy oraz, czy zjawisko uzależnienia od komputera i Internetu jest powszechne wśród młodych mieszkańców.

Poniżej znajduje się podsumowanie wniosków z badania diagnozującego problemy społeczne na terenie Miasta Łomża wraz z rekomendacjami, co do dalszych działań profilaktycznych skierowanych do mieszkańców miasta oraz instytucji, których celem jest profilaktyka.

Powyższe informacje mogą zostać wykorzystane w przyszłości do prowadzenia dalszych pogłębionych badań wśród mieszkańców, uczniów oraz sprzedawców napojów alkoholowych. W oparciu o dokonaną analizę problemów społecznych zostały sformułowane rekomendacje skierowane do mieszkańców Miasta Łomża, które powinny mieć charakter długofalowy

i wielostronny. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO)²⁷ podaje, że aż 50,00% zaburzeń zdrowia psychicznego prowadzących do nadużywania substancji psychoaktywnych, agresji i przemocy, a także innych zachowań antyspołecznych zaczyna się w okresie dojrzewania. Dzieci i młodzież są, więc grupą wymagającą szczególnie intensywnych oddziaływań profilaktycznych. Należy skupić się przede wszystkim na najmłodszych, by zapobiec i zredukować takie zachowania. Środowisko szkolne wywiera ogromny wpływ na rozwój fizyczny, emocjonalny i społeczny dzieci i młodzieży, stąd jego kształtowanie może sprzyjać zdrowiu psychicznemu. Australijskie badania na zlecenie WHO pozwoliły na wyodrębnienie najistotniejszych czynników ryzyka oraz czynników chroniących²⁸:

Czynniki ryzyka:

- ✓ przemoc rówieśnicza,
- ✓ odrzucenie przez rówieśników,
- ✓ słaba więź ze szkołą,
- ✓ niedostateczne kierowanie własnym zachowaniem (brak kontroli),
- ✓ destrukcyjna grupa rówieśnicza,
- ✓ niepowodzenia szkolne.

Przez „czynniki chroniące” należy rozumieć: wszystkie elementy osłabiające oddziaływanie czynników ryzyka, zwiększające „odporność” jednostki, a więc zmniejszające prawdopodobieństwo wystąpienia zachowań problemowych²⁹. Można je pogrupować w kilka kategorii:

- ✓ poczucie przynależności,
- ✓ pozytywny klimat szkoły,
- ✓ prospołecznie nastawiona grupa rówieśnicza,
- ✓ okazje do przeżycia sukcesu i rozpoznawania własnych osiągnięć.

²⁷ World Health Organization, (2004), Mental Health Policy, Plans and Programs, Geneva.

²⁸ Monograph, (2000) Commonwealth Department of Health and Aged Care 2000. Promotion, Canberra.

²⁹ Słownik terminów według PARPA, źródło: http://www.parpa.pl/download/slownik_terminow.pdf (dostęp: 10.11.2020).

- ✓ zdecydowany brak akceptacji przez szkołę dla przemocy”.

Najlepiej wdrażać czynniki chroniące poprzez organizowanie warsztatów profilaktycznych, gdzie wzmacniane są czynniki chroniące oraz osłabiane czynniki ryzyka. Warto pamiętać, że oddziaływanie w zakresie jednego tematu zajęć, np. dotyczących jedynie przemocy może przynieść pozytywne rezultaty także w profilaktyce innych zachowań ryzykownych. Nadrzędną rekomendacją wyznaczającą kierunek działań profilaktycznych jest wzmacnianie pozytywnego stosunku do nauczycieli oraz budowanie klimatu współpracy pomiędzy nauczycielami w szkole oraz wspieranie konstruktywnych zainteresowań i zajęć pozalekcyjnych młodzieży. Do najbardziej uniwersalnych i selektywnych czynników chroniących uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych przed angażowaniem się w zachowania problemowe należy włączyć:

- ✓ pozytywne nastawienie do nauczycieli,
- ✓ udział w dodatkowych zajęciach pozalekcyjnych,
- ✓ aktywny udział w praktykach i uroczystościach religijnych,
- ✓ dobry kontakt z rodzicami; monitorowanie przez rodziców miejsc, w których uczeń spędza czas wolny.

Efektywna ochrona młodzieży wiąże się z prawidłowym rozumieniem przez nauczycieli procesów rozwojowych właściwych dla okresu adolescencji. Dlatego zaleca się, aby wspierać pedagogów i nauczycieli zarówno na poziomie kształcenia formalnego, jak i nieformalnego, w zdobywaniu wiedzy oraz poszerzaniu umiejętności w zakresie rozpoznawania wyzwań oraz trudności specyficznych dla tego okresu rozwojowego dzieci. Powinien zawierać działania profilaktyczno - informacyjne mające na celu propagowanie zdrowego stylu życia i zmianę postaw przy użyciu sprawdzonych i rekomendowanych programów profilaktycznych, odpowiadających na środowiskowe zapotrzebowanie. Powinno zostać również uwzględnione realizowanie działań z zakresu profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej skierowanej do osób uzależnionych, spożywających alkohol w sposób ryzykowny i szkodliwy lub korzystających z innych używek, jak również do ich rodzin, także osób zagrożonych przemocą oraz takich, przeciwko którym ta przemoc jest stosowana regularnie. W celu

zapewnienia skuteczności, uwzględnione działania powinny być długofalowe, konsekwentne oraz wdrażane systematycznie na terenie Miasta Łomża.

Główne kierunki dalszych działań z zakresu przeciwdziałania i rozwiązywania problemu alkoholowego, narkotykowego, palenia papierosów, uzależnień behawioralnych, przemocy w rodzinie oraz cyberprzemocy wśród **mieszkańców** Miasta Łomża powinny polegać na:

- ✓ Rozwoju pracy socjalnej na rzecz mieszkańców, którzy są zagrożeni uzależnieniem od alkoholu oraz wdrażanie najnowszych sposobów pomocy tym osobom.
- ✓ Ankietowani mieszkańcy (łącznie 44,80%) deklarują, że ich **spożywanie alkoholu** w ciągu dnia, w którym go piją, przekracza standardową porcję alkoholu³⁰. Jak najszybciej należy zacząć zapobiegać rozwijaniu się uzależnienia od alkoholu. Rekomenduje się tworzenie kampanii, które będą miały na celu informowanie mieszkańców, o tym jakie mogą być konsekwencje spożywania dużej ilości alkoholu. Warto zaproponować mieszkańcom, przychodzącym do Urzędu, Ośrodka Pomocy Społecznej, czy też innych instytucji, by wypełnili **test autodiagnozy**, który udostępniony jest przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA). Dzięki wypełnieniu testu, mieszkańcy sami będą mogli określić, czy np. są uzależnieni od spożywania alkoholu, piją ryzykownie lub szkodliwie.

[PARPA - Test Autodiagnozy \(kliknij\)](#)

- ✓ Poleca się również szkolenie pracowników lecznictwa odwykowego, w zakresie doskonalenia zawodowego w tematyce szkodliwości alkoholu oraz uzależnienia od niego. Szkolenia powinny odbywać się nie tylko wśród pracowników, lecz również kadra kierownicza powinna mieć wiedzę w zakresie reagowania i interwencji wobec mieszkańców uzależnionych lub stwarzających zagrożenie dla innych.
- ✓ W przypadku **prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu**, łącznie 4,07% mieszkańców przyznało, że kiedykolwiek taka sytuacja im się zdarzyła, a łącznie 41,33% badanych było kiedykolwiek świadkami sytuacji gdy ktoś prowadził samochód

³⁰ Porcja standardowa alkoholu (tzn. 10g czystego, 100% alkoholu) zawarta jest w ok. 250 ml piwa o mocy 5%, w ok. 100ml wina o mocy 12% oraz w ok. 30ml wódki o mocy 40%, a picie o niskim poziomie ryzyka zakłada wypijanie 1-2 porcji w ciągu dnia. (Źródło: *Wikipedia*).

pod wpływem alkoholu. Dane te są ostrzeżeniem, ponieważ wiążą się nie tylko z łamaniem prawa, ale również stanowią bezpośrednie niebezpieczeństwo dla kierowców oraz społeczności lokalnej. By uniknąć takich zdarzeń na terenie miasta rekomenduje się aby Policja prowadziła szeroko zakrojone akcje prewencyjne, które będą związane z prowadzeniem pojazdów pod wpływem alkoholu.

- ✓ Dodatkowo, warto rozpocząć cykl szkoleń eksperckich skierowanych do kierowców z zakresu bezpiecznej jazdy oraz organizować kampanie informacyjne dla mieszkańców w celu uświadomienia im o konsekwencjach związanych z prowadzeniem pojazdów pod wpływem alkoholu poprzez różnego rodzaju akcje plakatowe, konkursy, czy też akcje ulotkowe na terenie miasta.
- ✓ W przypadku **palenia papierosów** przez mieszkańców na terenie Miasta Łomża poleca się rozpowszechnianie ulotek, broszur i plakatów, na których znajdować się będą informacje zachęcające do rzucenia palenia oraz sposoby i metody, które mogą w tym pomóc. Należy podjąć działania profilaktyczne wykorzystując przy tym strategię informacyjną, mającą na celu edukację mieszkańców z zakresu szkodliwości nikotyny na zdrowie palacza i osób w jego najbliższym otoczeniu. Badanie mieszkańców miasta ukazuje, że problem z paleniem papierosów ma łącznie 34,33% osób, warto zwrócić uwagę, że jest on umiarkowany, natomiast należy wdrażać powyższe rekomendacje by uniknąć jego powiększenia.
- ✓ Łącznie 8,33% mieszkańców Miasta Łomża przyznało, że zażywali kiedykolwiek **narkotyki i substancje psychoaktywne**. Jest to mały procent w stosunku do pozostałej liczby mieszkańców, natomiast rekomenduje się prowadzenie warsztatów w placówkach leczenia uzależnień, Ośrodkach Pomocy Społecznej oraz innych organizacjach pomocowych.
- ✓ Rekomenduje się kontynuowanie działań mających na celu wzmocnienie integracji społeczności lokalnych na rzecz wspierania rodzin borykających się z różnymi problemami społecznymi, w tym zagrożenia przemocą, alkoholizmem, czy też narkomanią.
- ✓ W przypadku **przemocy w rodzinie**, mieszkańcy przyznają, że zdarza się iż zostają oni osobą doświadczającą przemocy (27,67%). Rekomenduje się nawiązanie współpracy

z przedstawicielami służb wymiaru sprawiedliwości. Do tego celu mogą posłużyć spotkania interdyscyplinarne oraz szkolenia dla wszystkich organizacji pomocowych. Dodatkowo, powinno się podnosić kompetencje służb wymiaru sprawiedliwości

- ✓ Warto skorzystać z kwestionariusza oceny ryzyka „SafeLives”, (RIC - Risk Identification Checklist – Kwestionariusz oceny ryzyka).

[Kwestionariusz oceny ryzyka SafeLives \(kliknij\)](#)

- ✓ Przedstawiciele podmiotów biorących udział w procedurze „Niebieskie Karty” mogą skorzystać z plakatu, który jest udostępniony na stronie www.niebieskalinia.pl. Plakat, może pomóc również osobom, które są dotknięte problemem przemocy.
- ✓ Rekomenduje się organizowanie lokalnych kampanii społecznych, by przekazywać wiedzę osobom, które nigdy nie były ofiarami przemocy, aby mogły również mieć wiedzę na temat mechanizmów przemocy oraz były uświadomione o jej szkodliwości.
- ✓ Mieszkańcy powinni mieć dostęp do informacji na temat tego, z jakiej formy pomocy mogą skorzystać w przypadku uzależnień (nie tylko ich samych, ale też rodziny i bliskich).
- ✓ Rekomenduje się również przeprowadzenie warsztatów z różnych form samoobrony dla ofiar przemocy, zaś dla sprawców, należy zorganizować warsztaty z zachowań asertywnych oraz z poprawnej komunikacji, w celu nauczania ich kontroli nad własnym zachowaniem.
- ✓ Rekomenduje się stworzenie kampanii społecznej potępiającej różnego rodzaju dyskryminację, a jednocześnie propagującej tolerancję, empatię oraz aktywną pomoc ofiarom wykluczenia.
- ✓ W przypadku **sprzedawców** rekomenduje się dalszą kontrolę sprzedaży alkoholu na terenie miasta. 45,00% badanych stwierdziło, że nigdy nie uczestniczyło w szkoleniu dotyczącym odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu.

Główne kierunki dalszych działań z zakresu przeciwdziałania i rozwiązywania problemu alkoholowego, narkotykowego, palenia papierosów, uzależnień behawioralnych oraz przemocy i cyberprzemocy wśród **młodych mieszkańców (uczniów)** Miasta Łomża powinny polegać na:

- ✓ Dalszym podejmowaniu działań w zakresie profilaktyki szkolnej w oparciu o programy wykorzystujące aktywność własną uczniów i programy profilaktyczne. Uczniowie i uczennice zapytane o to, do kogo zwróciliby się mając problem związany z uzależnieniami, między innymi wymienili nauczycieli, wychowawców klas, psychologów szkolnych. Realizując programy profilaktyczne kształtuje się kompetencje osobowościowe młodych ludzi oraz ich zdolności interpersonalne niezbędne dla satysfakcjonującego funkcjonowania wśród rówieśników bez pomocy alkoholu, papierosów i narkotyków czy też przemocy.
- ✓ Zachowania ryzykowne są podejmowane przez młodzież często poza szkołą, gdzie nie daje to szkole możliwości wpływu na młodych ludzi – stąd ogromna rola rodziców, ich wiedzy oraz umiejętności współpracy z dzieckiem w zakresie kształtowania właściwych zachowań.
- ✓ Rekomenduje się rozpowszechnianie wśród uczniów informacji na temat form pomocy w przypadku posiadania w rodzinie osoby uzależnionej. Uczniowie powinni korzystać z warsztatów psychologicznych, które mogłyby polegać m.in. na praktycznych ćwiczeniach pracy nad swoją samooceną i bardzo ważną w tym wieku – asertywnością.
- ✓ Poleca się zapewnienie warsztatów dla nauczycieli, pedagogów szkolnych oraz osób pracujących w świetlicach.
- ✓ Rekomenduje się prowadzenie zajęć integracyjnych dla dzieci i młodzieży mających na celu budowanie więzi pomiędzy uczniami oraz poczucie bezpieczeństwa i zaufania, gdyż to stanowi między innymi czynnik chroniący podejmowania zachowań ryzykownych przez dzieci i młodzież.
- ✓ W Mieście Łomża dziewczynki i chłopcy przyznali, że po raz pierwszy spróbowali **alkoholu** w wieku 9-10 lat (8,64% dziewcząt oraz 17,12% chłopców, którzy odpowiedzieli, że pili kiedykolwiek alkohol). Jest to mały procent względem do ogółu ankietowanych, natomiast zachęca się zatem wprowadzenie Programów Rekomendowanych w szkołach. Programy te są rekomendowane przez Państwową

Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA) oraz mają na celu m.in. opóźnienie inicjacji alkoholowej wśród dzieci i młodzieży. Na stronie www.programyrekomendowane.pl, są udostępnione wszelkie informacje i rodzaje programów. Dzięki nim można dostosować program do konkretnej grupy odbiorców (np. wieku dzieci).

- ✓ Uczniowie szkół oceniają, że **zdobywanie alkoholu na terenie miasta jest możliwe** (28,75% dziewcząt, 31,13% chłopców). Jest to sygnał dla Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, by zwiększyła kontrolę punktów sprzedaży alkoholu, w celu eliminacji miejsc, gdzie osoby niepełnoletnie mogą dokonać zakupu tego rodzaju napojów. Nacisk powinien być kładziony również na każdorazowe sprawdzanie dowodu osobistego młodych klientów w razie próby zakupu alkoholu lub papierosów.
- ✓ Rekomenduje się zaszczepienie wśród uczniów zdrowego stylu życia, poprzez organizowanie konkursów sportowych, obozów sportowych oraz ciekawych zajęć WF. Dodatkowo, poleca się rozmieszczenie w szkołach plakatów o tematyce zdrowego stylu życia i korzyści z nim związanych.
- ✓ Rekomenduje się obserwacje uczniów, w celu zidentyfikowania problemu **narkotykowego** w szkole. Pomimo niewielkiego procentu młodych mieszkańców, którzy przyznali, że kiedykolwiek zażywali narkotyki i inne substancje psychoaktywne (3,64% chłopców, 4,04% dziewczynek), poleca się organizowanie warsztatów dla kadry pracowniczej szkoły – przede wszystkim na temat tego, jak wykrywać objawy stosowania substancji psychoaktywnych. W tym celu, warto zajrzeć na stronę Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomani, gdzie możemy znaleźć przykłady objawów, które mogą wskazywać na odurzenie narkotykowe wśród dzieci i młodzieży.

[KBPN - Przykłady objawów odurzenia narkotykowego \(kliknij\)](#)

- ✓ 45,36% młodych mieszkańców płci męskiej oraz 31,52% dziewczynek przyznaje, że **doświadczyło kiedykolwiek przemocy** ze strony innych osób. Choć problem ten jest umiarkowany, rekomenduje się dostarczenie uczniom informacji, dotyczących tego, gdzie mogą szukać pomocy podczas, kiedy zostają ofiarą przemocy.

- ✓ Uczniowie, często w ankiecie wskazywali również na **pogadanki z wychowawcą** (36,44% chłopców, 30,91% dziewczynek), warto zatem zwrócić na ten fakt uwagę, i zaangażować wychowawców klas w prowadzenie lekcji profilaktycznych dla uczniów.
- ✓ Rekomenduje się skorzystanie z kwestionariusza **oceny ryzyka występowania przemocy** wobec dziecka oraz propozycja algorytmu postępowania w przypadku podejrzenia przemocy w rodzinie wobec dziecka. Powinno się go rozpowszechnić wśród pracowników oświaty oraz tych, którzy pracują bezpośrednio z dziećmi.

[Kwestionariusz oceny ryzyka \(kliknij\)](#)

- ✓ Młodzi mieszkańcy miasta, przyznają, że **na korzystaniu z telefonu komórkowego spędzają od 3 do 6 godzin w ciągu dnia** (24,67% chłopców, 32,33% dziewczynek). Warto zatem zaangażować nauczycieli i pedagogów szkolnych, by zagospodarować wolny czas uczniów np. ciekawymi zajęciami pozalekcyjnymi.
- ✓ Rekomenduje się również, **by rodzice mieli większy wpływ na czas wolny uczniów**, ponieważ większość z nich przyznała, że z komputera i z Internetu korzysta w domu (81,58% chłopców, 61,14% dziewczynek).

Najskuteczniejszą metodą walki z problemami społecznymi zdają się być rozmowy ze specjalistami oraz kampanie profilaktyczne, a także większa kontrola i egzekwowanie przestrzegania prawa.

Działania profilaktyczne na terenie miasta powinny mieć charakter długofalowy i wielostronny.

To, że jakiegokolwiek problemu nie widać nie znaczy, że on nie istnieje - kluczową kwestią jest uświadomienie społeczeństwa oraz zwiększanie jego świadomości na temat wszystkich problemów społecznych.